

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Versiones de la resistencia en SPSI (o en instituciones públicas): ¿palanca o garrote?.

Almira, María Belen, Buchanan, Verónica, García Neira, Noelia, Folgar, Santiago y Canosa, Julio Luis.

Cita:

Almira, María Belen, Buchanan, Verónica, García Neira, Noelia, Folgar, Santiago y Canosa, Julio Luis (2011). *Versiones de la resistencia en SPSI (o en instituciones públicas): ¿palanca o garrote?.* III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/696>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

VERSIONES DE LA RESISTENCIA EN SPSI (O EN INSTITUCIONES PÚBLICAS): ¿PALANCA O GARROTE?

Almira, María Belen; Buchanan, Verónica; García Neira, Noelia; Folgar, Santiago; Canosa, Julio Luis
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

A partir de la práctica institucional llevada a cabo en el Servicio de Psicopatología (adultos) de San Isidro (SP-SI), nos proponemos en este trabajo de investigación un intento de formalización que nos permita explorar distintas variables en relación a la noción de resistencia. Ya en los inicios del psicoanálisis Freud constataba la frecuencia con la cuál se presentaban las resistencias al tratamiento. A partir de este punto comienza a distinguir la importancia que dichas resistencias tienen para la prosecución de la cura. Elevando las cuestiones técnicas a cuestiones que ponen en juego la ética del psicoanalista, Freud diferencia que esas mismas resistencias que se revelan como obstáculos para la conducción de la cura, en una relación moebiana, constituyen también el motor principal de la misma. El objetivo de nuestro trabajo será entonces rastrear en distintas viñetas clínicas esas diferentes versiones de la resistencia y fundamentalmente como esos dos aspectos de la misma se vinculan con diferentes elementos que se ponen en juego al momento de conducir un tratamiento.

Palabras clave

Resistencia Motor Obstaculo Spsi

ABSTRACT

VARIABLES OF RESISTANCE ON SPSI (PUBLIC INSTITUTIONS): MOTOR OR OBSTACLE?

From the institutional practice carried out in the San Isidro's psychopathology service, where adults are treated, our purpose in this research is to formalize different variables related to the concept of resistance. Since the beginning of psychoanalysis, Freud has referred to the constantly appearance of the resistance in treatments. Therefore, he tries to identify how these resistors interfere in order to achieve the cure. Considering technical aspects in relationship with the ethic, Freud declares that these resistances that appear as obstacles in the road that leads to health can be also the main motor, the driving force, behind it. The aim of our paper is to distinguish in some clinical cases these different versions of the resistance and discover how these two aspects of it are linked to other elements that come into play in a treatment.

Key words

Resistance Motor Obstacle Spsi

Introducción

El presente trabajo se enmarca dentro de la investigación PROINPSI "Variantes de la resistencia y posibilidades de su elaboración en el curso de tratamientos psicoanalíticos efectuados en el Servicio de Psicopatología (Adultos) en el ámbito de la Universidad de Buenos Aires". En el mismo nos proponemos investigar la noción psicoanalítica de resistencia, su importancia en la práctica del psicoanálisis y las incidencias particulares en la práctica del Servicio. Tomamos el concepto de resistencia como indispensable en el tratamiento analítico y la abordamos en sus 2 vertientes, como motor y como obstáculo en la cura. Consideramos que el recorrido de cada análisis depende de cómo la resistencia sea considerada por el analista. De este modo, seguimos las elaboraciones de Freud al plantear que la resistencia es la palanca que motoriza el trabajo en un análisis. Ya con Lacan vamos a afirmar que hay lo real de la resistencia y que la resistencia, contrariamente al abordaje posfreudiano, es la resistencia del analista.

A partir de las elaboraciones de Freud y de Lacan, así como de otros autores, nos proponemos en el presente trabajo abordar 2 viñetas clínicas para avanzar en la articulación de la noción de resistencia en sus diferentes versiones (pago, tiempo, diagnóstico, etc.) y extraer sus consecuencias para la práctica.

Desarrollo

Primer viñeta clínica.

F. acude al servicio en busca de ayuda luego de separarse de su mujer tras 14 años de convivencia y 2 hijos con ella. En pocas semanas F. pudo salir del sentimiento constante de tristeza por la ruptura y comenzó a pensar qué fue lo que sucedió y a admitir que él también quería esa separación. Una temática recurrente en su tratamiento eran las discusiones con su ex mujer en torno al cuidado de los chicos y a temas económicos. A los pocos meses de tratamiento, a consecuencia de conseguir un nuevo trabajo y comenzar una relación amorosa con otra mujer, comienza a preguntarse, en su análisis, el hecho de estar viviendo a los 32 años en la casa de sus padres (luego de haberse separado). Allí comienza a surgir el tema del dinero. El analista le pregunta si no pensó en irse, ya que sus padres lo irritan tanto y dice que no tiene capital suficiente para alquilarse un lugar. Comenzamos a trabajar sobre ese tema y empiezan a surgir ciertos deseos que se ven coartados por el insuficiente poder adquisitivo: Verse con su nueva novia,

comprarles cosas a sus hijos y también poder comenzar una vida fuera de la casa de sus padres.

El analizante siempre se mostraba dispuesto y muy agradecido al espacio analítico. Su tratamiento representaba una parte importante de su vida y evitaba faltar a toda costa.

Un día surge una temática que comandaría el tratamiento hasta el 6to mes, que es el mes en el que se terminaba el SPSI. Cuenta que últimamente discute mucho con su ex mujer porque ella le pide plata para los hijos (no estando ellos separados de derecho) y remarca que esta mujer está ganando alrededor del triple de lo que él gana. F, asesorado legalmente, sabe que de estar divorciado, debería pasarle determinada cantidad de dinero, que vamos a llamar X. Sin embargo F. le pasaba por mes X+ \$140. El analista le pregunta acerca de esto y F. responde que si se le ocurriera pagar X, sin esos \$140, se armaría un escándalo; él no tenía ganas de que la mujer lo insulte, le grite, y traslade esa situación a los hijos. A pesar de esto, reconoce perfectamente que él está pagando \$140 de más a alguien que no lo necesita y con la cual no quiere saber nada. También reconoce, tras una intervención, que no es que paga esos \$140 pesos para NO escucharla (a la mujer), sino que más bien, los paga **para escucharla** diciéndole que no le alcanza y que es un inútil, que no gana lo suficiente, etc. Se retira de la sesión realmente consternado por esta intelección a la cual no dudó en otorgarle exactitud y le produjo un auténtico sentimiento de desagradable sorpresa.

Comienzan a aparecer numerosas ocasiones en las que se queja de que los chicos aparecen con zapatillas nuevas, o con útiles para el colegio recién comprados, y de que él no puede comprarse “ni un jean”. El analista le marca que quizás, si contara con \$140 pesos más por mes, podría destinarlos a comprarle cosas a sus hijos y no tener que escuchar a su mujer que constantemente según dice le reprochaba: “no le compras nada a los nenes, todo se lo compro yo”. F. reconoce que estaría en todo su derecho, pero aun así, no lo hace y cada vez que surge el tema se ríe y se siente un “boludo”.

Llegando al fin del tratamiento, el analista le dice a F. que dentro de 3 sesiones se termina el tratamiento del SPSI. F. rápidamente pregunta acerca de cómo podría hacer para continuar, puesto que estaba sumamente agradecido de cómo pudo salir de lo que para él fueron los días más tristes y oscuros de su vida, expresa que le gustaría seguir trabajando en varias cuestiones respecto de su relación con las mujeres y la relación con su padre

Llegada la última sesión del SPSI, F. vuelve a manifestar su intención de continuar el tratamiento de forma privada (cabe mencionar que el tratamiento seguiría desarrollándose en el mismo lugar físico en que se venía desarrollando, de forma tal que la única variable que se modificaría, sería la introducción del pago de honorarios). El analista le pregunta cuánto puede pagar, y F. dice: “como sabrás, no mucho”. Entonces los honorarios se estipulan en \$140 por mes.

F. se ríe, puesto que entiende la “casualidad” del núme-

ro elegido y acepta.

La semana siguiente no aparece. Envía un mensaje de texto en el que explica que no tiene dinero y cuando llama y habla con su analista por teléfono, le dice que no tiene \$140 pesos disponibles.

Hasta ahora, 6 meses más tarde, no ha vuelto a comunicarse.

Articulación

Freud sostiene que la ausencia de la regulación del pago al analista, se hace sentir penosamente puesto que la relación transferencial queda fuera del mundo real, y que además, el paciente pierde un fuerte motivo para aspirar al fin de la cura. Además plantea que en la estima del dinero, coparticipan poderosos factores sexuales y nos compele a los analistas a trabajar tratando las relaciones monetarias con el paciente con la misma naturalidad con que pretendemos trabajar para los asuntos de la vida sexual.

En el caso que estamos abordando, se hace notorio cómo, si bien esos \$140 de más fue un tema central y recurrente, no hubo, a lo largo de todo el tratamiento ningún cambio de posición que produjera una modificación de su situación. De esta manera, podemos inferir que la falta de exigencia de pago, le brinda a F. un buen motivo para refugiarse en su neurosis y la satisfacción que de ella obtiene, y que, al encontrarse con el fin del tratamiento gratuito y comenzar a pagar, precisamente estos \$140, opta por aferrarse a la satisfacción, que de elegir distinto, se le encontraría denegada.

En la Adenda de “Inhibición, síntoma y angustia” Freud propone una tripartición de la resistencia entre aquellas del yo (represión, resistencia de transferencia y ganancia de la enfermedad), la resistencia del Ello (compulsión a la repetición) y resistencia del Superyó (necesidad de castigo y reacción terapéutica negativa). Nos interesa retomar este planteo freudiano para ubicar cómo esta tripartición teórica se presenta entramada en este caso. Ubicamos que en los \$140 que se ponen en juego como resistencia, en tanto motor y obstáculo a la prosecución del trabajo analítico, se presentan las diferentes versiones de la misma que Freud trabajó en el mencionado texto. Por un lado vamos a ubicar la dimensión de resistencia del Yo que situamos en el eje a-a’ en tanto discurso imaginario en el que el paciente se presenta siendo quien hace todo lo posible y da todo lo que está a su alcance para satisfacer a su ex mujer y proveer a sus hijos. Complacencia y predisposición que también actúa en transferencia. Sin embargo, no es sólo la dimensión imaginaria la que está puesta en juego como resistencia, ubicamos especialmente la resistencia del Ello en esa satisfacción que el paciente no cede en el trabajo del análisis, continuar perdiendo ese monto y no disponiendo de esa cantidad. Satisfacción pulsional que aparece delimitada en el marco del fantasma en donde él se asegura no poder dar nada ya que ni siquiera logra dar lo necesario. Señalamos acá la vertiente por la cual la resistencia de esa repetitiva satisfacción pulsional coagula también una relación al Otro de quien

se hace demandar para no encontrarse con nada de su deseo. Finalmente, es esa voz de la ex mujer que le señala que él nunca ha logrado los objetivos, él da de más y esa voz exige siempre un paso más. Resistencia del Superyó en tanto necesidad de castigo que en este caso se encarna en la voz crítica de la ex mujer.

Para concluir, nos interesa señalar que los \$140, para F, no eran un elemento a manipular con naturalidad y prescindiendo de cierta vergüenza, ya que, al pasar al mundo real cuando el tratamiento pasa a ser pago, el paciente abandona sin presentarse, utilizando como medio, el mensaje de texto. Ese número ponía en evidencia e invitaba a incluir en el tratamiento una temática que F. siempre prefirió evitar: la sexualidad. Por otro lado, afirmamos que la resistencia es obstáculo y motor del trabajo. Decimos entonces que es por la condición de gratuidad y el límite temporal que el SPSI impone, que los \$140 pudieron recortarse como síntoma en el trabajo analítico.

Caso P

P, un hombre de 50 años, decide concurrir al servicio por sugerencia de su hija mayor. Aduciendo su elección en base a la gratuidad del mismo. Relata haber pasado por numerosos tratamientos, que se vio en la obligación de abandonar por lo fluctuante de su economía. "No quiero que esta vez suceda lo mismo, quiero poder mantener una continuidad". Padece, hace aproximadamente 10 años, de "ataques de pánico". Describe la primera vez que ocurrió como "un dolor en todo el cuerpo, la vista se nublo y me desmayé". A partir de este suceso, requiere constante compañía para manejarse. Sumado a esto, una "sensación de irrealidad, como estar desdoblado, dividido". No encuentra más palabras para describir esta sensación, asegurando que en este punto ningún profesional lo ha entendido. Las coordenadas en las cuales ocurre este primer ataque de pánico refieren, según su relato, a un momento de mucho "estrés" en su vida. Estando casado todavía con G, con la cual tiene tres hijos, los problemas maritales comienzan a ser cada vez más recurrentes. Luego de varios años de infidelidad de su parte descubre, en ese momento, que su mujer también le es infiel. "Todo cambio, la confianza se rompió". Sin embargo la separación de G ocurre un año después, cuando ésta se entera que en forma paralela él mantiene una relación amorosa con su socia laboral. C será, durante 10 años, más "socia" y amiga que amante en su vida. "Nunca la amé, somos como amigos...convivimos, pero dormimos en camas separadas porque yo pateo. Creo que me quedo por la comodidad económica". Y una nueva "patada" no tarda en llegar. P, confiesa que hace unos años y a raíz de un nuevo negocio que empieza en una provincia del interior, incurre en una nueva infidelidad. Esta deja como saldo una hija de 5 años, por la cual "paga religiosamente" todos los meses una manutención, pero que mantiene en secreto para el resto de su familia, salvo para su madre, única con la cual confiesa su secreto.

Sus "negocios" con las mujeres se inscriben bajo una

lógica errática y múltiple. Pero hay un signo que las agrupa en una clase bien definida, "son todas madres para él". "las mujeres son más protectoras, siempre me sentí más cómodo y cuidado en su compañía, ellas saben cómo tratarme...". Y de entre ellas se recorta la más fatal, su propia madre. "el problema es mi mamá, es muy absorbente. No puedo evitar engancharme con su locura, es ella la que me enferma". Relata cómo su infancia estuvo diezmada por los intentos de suicidio de su madre. De cómo sospecha que ella mantuvo una relación paralela con otro hombre, "Siempre que venía este vecino a nuestra casa ella se desmayaba, con papa nunca le pasaba esto...un secreto así tendría que habérselo llevado a la tumba". El "secreto", radica en que su hermana menor no es hija del padre. Sino de este vecino, circunstancia que la madre confiesa hace 5 años. Llegados a este punto, podríamos presuntamente delinear un diagnóstico que sin soslayar la singularidad, direcciona en la cura de este caso. Ya que en un primer momento, la sensación de "irrealidad y división", era de difícil circunscripción. Es entonces la dialectización de dicha sensación y el concomitante armado del síntoma conversivo - en transferencia - condición necesaria para presumir un diagnóstico que se despliega en las coordenadas de una neurosis. Finalmente, pasaremos a ubicar el surgimiento de la resistencia, de lo que "repite" en P. Del otro lado de esta división, el "pánico". Este cesa a los pocos meses de tratamiento, no sin antes actuarse en el consultorio. Este síntoma desplegado en la lógica materna (desmayos, infidelidades, secretos, hijos ilegítimos...) lo deja alienado a la locura de esta madre, sin poder "desengancharse", como él afirma. Es a condición de comenzar a cuestionar esta respuesta fantasmática fija, acerca de la supuesta protección maternal en las mujeres y en particular de su propia madre, que algo se conmueve, inscribiéndose bajo la lógica de un síntoma conversivo. Síntoma metafórico, un "dolor de piernas" del cual comienza a quejarse. Es la entrada en la transferencia analítica la que permite al analizante volverse un trabajador y al síntoma trocar su valor de goce por un valor de saber. Y es justamente en este trabajo, que P, asocia el dolor en las piernas al sentimiento de estar detenido, paralizado, "Igual que papá cuando murió". Éste fallece un mes antes del inicio de las entrevistas en el servicio. "Fue muy traumático, tenía todo el cuerpo rígido, paralizado, ya no podía ni hablar". El significativo "paralizado", rasgo esencial del padre, comienza a dialectizarse en los diferentes ámbitos de su vida. Incluso y especialmente en su análisis. "Siento que empiezo a empujar una piedra y cuando estoy por llegar a la cima la suelto...ahí me detengo"

La resistencia se encrucece cuando pieza por pieza el síntoma se va pintando en la palestra del análisis. El amor de transferencia, que motorizó las asociaciones hasta este punto, vira convirtiéndose en obstáculo para la prosecución de la cura. P, confiesa su deseo de dejar el tratamiento porque le "pasan cosas" con su analista. Eso que resiste es, al decir de Freud, la compulsión a repetir, resistencia del ello. Donde, P repite su "dejar

caer la piedra” en el momento culmine, se “paraliza” y nada quiere saber acerca de la verdad que esconde el síntoma en cuanto a su castración. “Ahí se detiene” identificado a la impotencia del padre. Contra la inercia del “deseo de dormir”, la apuesta ética del análisis intenta “maniobrar” la transferencia. El analista se deja tomar por objeto en la serie del paciente, pero a condición de funcionar como causa de su despertar. Se reconoce lo genuino de este amor, sin dejar de interrogar el por qué este obtura la prosecución de la cura, justamente ahora que “pasan cosas” en su análisis.

En este caso, no opera la cuestión del dinero como resistencia, como si sucede según su relato con tratamientos anteriores. Vemos que viene en busca de lo gratuito, para poder “mantener una continuidad”. Una vez instalada la transferencia y el síntoma conversivo, se le propone continuar en un espacio diferente. Para que justamente el pago con dinero funcionara en la lógica contraria a la esperanza neurótica del don de amor. Pero de todos modos, aparece en la transferencia el amor como resistencia. Vemos como dinero y amor se aúnan en su economía libidinal, y esta resiste repitiendo en la transferencia la misma lógica que mantiene con los negocios y las mujeres. Donde llegado un punto culmine algo se paraliza, y él sale huyendo de la escena.

El trabajo con este caso y la lectura del abordaje teórico de la resistencia nos plantean un interrogante respecto a la elaboración que Lacan hace del concepto ya que a lo largo de toda su obra no duda en ubicar que la resistencia es la del analista. Desde esta perspectiva nos preguntamos por el motivo por el cual los casos en los que trabajamos la función de la resistencia son aquellos en los que es el paciente quien interrumpe el análisis.

Lacan establece en su retorno a Freud que la resistencia es parte del tratamiento analítico y está determinada por condiciones homólogas a las que establecen la constitución del Sujeto. Es por esto que la resistencia está necesariamente articulada a la transferencia y que ambas son motor del trabajo analítico justamente en el punto en el que se convierten en obstáculo.

Nos queda como interrogante para continuar avanzando en la investigación la pregunta por la resistencia del analista y su función de motor y obstáculo.

Conclusión

Además de sostener la pregunta sobre a qué nos referimos cuando decimos con Lacan que la resistencia es la del analista, nos interesa también plantear que el trabajo con estos casos nos ha despertado el interrogante siguiente ¿La resistencia del analista como obstáculo del trabajo analítico se superpone con la noción de punto ciego que Freud trabaja en sus escritos técnicos? Adelantamos a modo de hipótesis que la resistencia coincide con el punto ciego del analista en tanto obstáculo a la prosecución del trabajo analítico cuando éste imposibilita su acto en lugar de fundarse como soporte del mismo. La resistencia del analista es su lugar de objeto en el momento del acto que funda la ética de su práctica.

“Cuando el Sujeto cuenta su historia actúa, latente, lo que rige esa sintaxis y la hace cada vez más ceñida. ¿Ceñida con respecto a qué? A lo que Freud, desde el principio de su descripción de la resistencia psíquica, llama un núcleo. (...) hay que distinguir la resistencia del Sujeto de esta primera resistencia del discurso, cuando este procede al ceñimiento respecto al núcleo. (...) El núcleo ha de ser designado como real. (...) del lado del Sujeto eso se llama despertar.” (LACAN Sem. 11). Vamos a ubicar que en la intervención el analista ocupa el lugar que resiste, el núcleo real que del lado del sujeto implica un despertar.

Finalmente nos interesa concluir que no hay análisis que no avance por las resistencias, que no se motorice por sus obstáculos. Desde esta perspectiva, consideramos que en una época en la que el discurso capitalista propone desconocer, por la vía del consumo, la castración; los “límites institucionales” y la maniobra con estos, muchas veces funcionan como oportunidad para la aparición de un síntoma y para motorizar el trabajo en el análisis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Freud, S. (1912) “Sobre la dinámica de la transferencia”. En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2004, XII, 93-106
2. Freud, S. (1912) “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”. En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1998, XII, 107-120
3. Freud, S. (1913) “Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I)”. En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1996, XII, 121-144
4. Freud, S. (1926) “Inhibición, Síntoma y angustia”. En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1989, XX, 71-164
5. Freud, S. (1937) “Análisis terminable e interminable”. En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2009, XXIII, 211-254
6. Lacan, J. (1973) El Seminario de Jacques Lacan. Libro 11. Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis. Buenos Aires, PAIDOS, 2001
7. Lacan, J. El Seminario de Jacques Lacan. Libro 15. El Acto Psicoanalítico (1967-1968). Inédito
8. Lacan, J. El Seminario de Jacques Lacan. Libro 17. El reverso del psicoanálisis, Buenos Aires, PAIDOS, 1992