

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2013.

Acerca de una caso de eficacia analítica, Frida.

Wanzek, Leila.

Cita:

Wanzek, Leila (2013). *Acerca de una caso de eficacia analítica, Frida. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/842>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/EwP>

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>.

ACERCA DE UN CASO DE EFICACIA ANALÍTICA, FRIDA

Wanzek, Leila

UBACyT, Universidad de Buenos Aires

Resumen

Este trabajo se inscribe en el marco de la investigación UBACyT dirigida por Adriana Rubistein “¿ A qué llamar eficacia analítica? Contribuciones a partir del estudio de casos”, el presente trabajo dará cuenta de la eficacia analítica que tuvo lugar en el primer tramo de un tratamiento de orientación psicoanalítica en el ámbito privado, con una joven de 20 años. Para esto se tomara como eje fundamental las modificaciones verificadas a nivel de la posición subjetiva y su modalidad de respuesta en el encuentro con lo real traumático del goce del Otro, que vía trabajo analítico tienen lugar bajo la forma de nuevas, singulares y más satisfactorias soluciones para soportar “esa incomoda situación de ser hombre”¹

Palabras clave

Psicoanálisis, Eficacia analítica, Posición subjetiva

Abstract

ABOUT A CASE OF ANALYTIC EFFECTIVENESS, FRIDA

This work forms part of the investigation led by Adriana Rubinstein UBACyT “Why call analytical performance? Contributions from the study of cases, “this work will realize the analytical effectiveness held in the first leg of a psychoanalytically oriented treatment in the private sector, with a 20 year old. For this we take as verified cornerstone modifications to the subjective position level and pattern of response in the traumatic encounter with the real of jouissance of the Other, which occur via analytical work in the form of new, unique and more satisfying solutions to support “the uncomfortable situation of being a man” (Lacan, 1976).

Key words

Psychoanalysis, Effectiveness analytics, Subjective position

Partiendo de la propuesta de A. Rubistein en la investigación que enmarca este trabajo es preciso enfatizar lo específico de los efectos del análisis alejándonos de la concepción de eficacia que demanda la época actual ligada al éxito y la rapidez.

Lacan nos enseña en “Variantes de la cura-tipo” que el psicoanálisis no es una terapéutica como las demás¹ distanciándola de las psicoterapias y la cura médica. En este sentido se sostiene que “nuestra justificación y nuestro deber son el de mejorar la posición del sujeto”² siendo el psicoanálisis “un sesgo práctico para sentirse mejor”³. Es decir, la operación del análisis implica inmiscuirse en los modos de satisfacción pulsional para incidir en ellos⁴.

Intentaré, a partir de un caso clínico que se recorta de una cura orientada según la ética y los principios del psicoanálisis, localizar los detalles que permitan visualizar una mejora de la “posición subjetiva del ser”⁵. Partiendo del lugar que el sujeto ha tomado, los traumas con los que se enfrentó confrontándose con el exceso de goce del Otro, las respuestas halladas que funcionaban hasta el momento y sus fracasos al precipitarse en la consulta psicoterapéutica; hasta arribar a nuevos modos de responder, singulares soluciones y siempre sintomáticas, halladas vía trabajo analítico.

Implicando este el anudamiento de la posición del sujeto, sus movimientos y las intervenciones del analista en un determinado campo transferencial.

Frida tiene 20 años, se precipita a la consulta convencida por los médicos y su madre, con motivo de un reciente diagnóstico gastroenterológico de úlcera y reflujo estomacal “*Me dijeron andá al psicólogo para aprender a controlarte cuando te pasa todo eso. Cada vez que lo cuento o hablo de esto me pongo mal, me angustio y dan ganas de llorar, se me cierra la garganta. Me siento mal y no puedo respirar. Pero lo disimulo y lo aguanto. Empecé con un bajón de presión y luego todo esto que no puedo controlar*”

Al momento de la consulta convive con su padre, madre y hermano de 14 años. Trabaja como animadora en un salón de fiestas infantiles donde no se siente a gusto por las características de su jefa. Cursaba el primer año de la carrera de Artes Visuales en La Boca hasta un mes antes de la consulta, momento del desencadenamiento de la sintomatología “*Me encanta pero no se qué me pasa.. si es casualidad o qué el no poder subirme a un colectivo. Tiemblo y me ahogo. Esto hizo que deje de ir a la facultad. A todos les digo que caí en depresión desde que dejé la facu. También deje de pintar. Me angustia eso y no saber si falta mucho para curarme. Pienso que tengo solo 20 años y de un día para el otro soy una persona enferma*” De estos dichos iniciales se recorta su demanda y motivo de consulta. No puede controlar su cuerpo ni sus pensamientos ni a su novio, y dirige al Otro su demanda de que le enseñe a hacerlo. Se calla, lo disimula y guarda lo que la afecta, lo traga para no parecer “una desquiciada”. No saber lo que le pasa ni en cuánto tiempo se resolverá la angustia. Pero mucho más no poder hacer lo que le gusta, pintar y dibujar. “*No querría darle tanta bola a todo. No puedo ignorar a las personas y a las cosas. El problema es que me modifica todo y yo no se decir que no. Pienso y controlo mucho*”

Se encuentra de novia con J desde hace seis años, con un impasse de cinco meses hace dos años a partir del cual la relación se tornó conflictiva y agresiva. Dice haber sentido por primera vez “*no poder respirar*” mientras peleaban previo al impasse “*Me volví enferma de celos e insegura y el facebook no estuvo bueno porque ves todo ahí, yo vi cosas. Y en vez de ponerme celosa lo ignoro y lo odio. No se lo voy a decir...porque no es normal*”

Y aclara “*Pero no me pasa nada más como para decir que es por eso que me siento así*” y al pasar dice “*ah, tampoco como muy bien*” Luego de un silencio prolongado “*Ah, y esos juegos en los que puedes llegar a no respirar no me gustan. Prestar atención a la respiración todo el tiempo es un bajón. Yo trato de controlarlo, porque sino me agarra el ataque de no respirar. Prefiero respirar a medias y no del todo. En situaciones en las que hay que llorar me guardo las cosas y no lloro. Trato de controlar*”

Agrega que no comprende por qué pero “*se pone nerviosa, tensa y se le revuelve el estomago. Al punto de amanecer muy contracturada y con moretones. Se enoja y grita por todo. No puede dejar de hacer fuerza con la cabeza y los hombros*”

Refiere “*A los 15 años era diferente...ahora cada vez pienso más. Me duermo a las dos horas de acostarme pensando cosas malas, pava-das.. sin poder parar, sobre la situación con mi novio y el facebook,*

cuando él le pone algo a alguien...una mujer o amiga. Pasa por mi cabeza todo lo que vi ahí, toda la noche. Me convertí en una enferma de revisar. Y no paraba hasta encontrar algo. Hasta que exploto, entonces soy la insoportable y la loca. Otra persona se da cuenta que le hace mal y lo deja. Cada vez que veía fb me agarraba un odio acá y retorcionones (se señala la boca estomago). Quizas busco y busco para separarme, o pelearme. Mientras cortamos esos cinco meses estuve re bien..me saque un peso de encima, el de no ser nada”

Insiste en que “lo que mas quisiera es poder controlar lo de ahora..y hacer lo que me gusta. Porque ya parezco una desquiciada”

Se interviene preguntandole con sorpresa: *Más todavía? Por lo que decis uno puede desquiciarse intentando controlarlo todo!* Responde con sorpresa *“Es verdad..eso no lo había pensado!”*

A continuacion enumerará una serie de sintomas corporales que emergen cuando “controla demasiado” y luego relata un accidente vivenciado en la pubertad, y luego otro en la adolescencia (contemporaneo a la pelea con su novio donde fecha la aparicion de los sintomas actuales por primera vez) . Concluyendo con los dichos de su madre. Se organizan dos tiempos signados por las marcas que lo traumatico del asomo al borde de la muerte y el exceso de goce de un Otro que “se le tiró encima” y “no se que querian” . Presentificandose en su cuerpo y pensamientos sintomaticamente al momento de la consulta donde algo de lo que funcionaba, ya no. Y expresa, luego de un prolongado silencio *“Ah, cuando me pongo nerviosa bajo de peso y todo me da miedo. No puedo controlarlo y me tiembla el cuerpo. El estomago se me retuerce, me dan puntadas en el pecho, las manos azules, los ojos para atrás y sensación de desmayo. Suele despertarse de noche sin poder respirar. El agua no me gusta. Cuando era niña para mi las olas eran enormes. A los 13 años me ahogue, va me ahogaron, en el viaje de egresados un compañero se me tiro encima y me ahogó. Yo me quedé pensando que era un chiste y me quedé vomitando agua, y nadie hizo nada. Recién el año pasado pude dormir sin la luz del velador o taparme la cabeza con la frazada. No me gusta no saber”*

A continuacion relata otro accidente, a los 18 años, cuando se mudó de Capital a Provincia de Bs. As. Le robaron dos veces y recuerda que lo vivenció traumáticamente, refiere haber sentido miedo ligado a la falta de aire *“lo respiratorio”* y el reflujo *“el estomago se me retorcia”*

Y finalizará hablando de su madre *“Ella dice que tengo desordenes alimenticios por mis malos horarios para comer. Que necesito ordenarme..no estar tan libre. Siempre quiero disimular que me siento mal, que eso no se note. Mi tema es todo con el estomago y el mambo del miedo con lo respiratorio. Y eso que nadie me ahogo ni estrangulo!”* Se le señala con sorpresa *“Ah, no? Menos mal!”*

Frida responde haciendo referencia a la primera sesión *“Sabes que desde que corté con vos me pensé todo: voy a llorar y me va a faltar el aire cuando este hablando, como siempre...y no lloré ni me faltó el aire. Que loco!”* Se cierra la sesion señalando *“Bueno, siempre hay algo que no se puede controlar o disimular y sorprende.. afortunadamente!!*

Nos detendremos un instante aquí para localizar los efectos de la intervencion del analista, que en posicion de oyente, sostiene el acto analitico y da al sujeto la palabra, localizando el saber de su lado. Se verifica en las asociaciones que le seguiran y la emergencia de un sujeto dividido por su sintoma que comienza a implicarse en aquello que padece. Es decir, respondiendo con un andar analitico. Intervencion que toma la forma de interpretacion, creando las condiciones del campo transferencial que comienza a delinarse, resorte del trabajo analitico. Aquí podemos leer un primer efecto terapeutico del tratamiento analitico, lo no calculado que sorprende en transferencia e

introduce una diferencia en la repeticion de la serie.

Algo de lo que puntua el analista la detiene de la inercia en la que venia inmersa, algo diferente se produce. Asi Frida señala que “algo loco” sucedió la primer sesión y que al regresar a su casa se dirigió a la madre con la pregunta *¿Soy controladora?*, luego emergen recuerdos de infancia y cierto alivio sintomatico que le sigue. Comienzan a desplegarse preguntas. El pedido de ayuda a partir de la pregunta que vuela desde el analista se transforma en demanda de saber y da paso a la implicacion subjetiva en relacion con aquello de lo que se queja. Experimenta que “hablar libremente” la alivia y controlar “la desquicia”. Otros modos posibles de descarga.

Las siguientes sesiones Frida referirá un alivio respecto del malestar que la aquejaba al consultar *“Volví a viajar en transporte. Fue después de venir. Tenia algo acá (se señala la boca del estomago) y dije muchas cosas. Me descargué sin la necesidad de llorar o gritar”* Refiere que se quedó pensando mucho, pero esta vez en *“Qué es lo que unía todo lo que dijo y el tema de la respiración. Trato de darle menos bola y no disimularlo. Me relajé. Le prestaba mucha atención a la respiración, así no puedes vivir. Me di cuenta que estuve esperando el sintoma todo este mes con miedo y que organizaba todo en torno a eso...y no estoy paralítica. Juntarme a comer era un drama porque no podía nada...pero me di cuenta que puedo ir y charlar”*

Respecto del novio dice *“Con otras personas no me pasa de pelear... con él soy otra persona. A veces exagero (risas) Es volver a verlo a propósito y que me agarre algo ahí (se señala boca del estomago). Tal vez peleo para que pase algo diferente, y no sea todo igual”*

Se le señala el salto del tema de la respiración al problema con su novio, y relata que la primera vez que le sucedió esto de no poder respirar fue en una discusión con su novio a los 15 años. En dicha época había repetido de año en la escuela y comenzó el psicólogo por tal motivo. *“Era algo de que íbamos a cortar...y se me cerro” (silencio)“Algo había pasado con mi familia pero creo que no era esa época. Un problema con el hermano de mi papá que fue preso porque había tocado a un chico. Yo no tenia relación con él. Nunca tuve relación con la familia de mi papa. Estuve mal unos días y no fui al colegio. Mi papá me angustiaba. Era una cosa que no había que hablarla...no había que decirselo a nadie por vergüenza...como si yo hubiera hecho algo malo. No se lo dije a nadie, ni a mi psicología ni a J. Me daba vergüenza conocer a alguien así y de la familia. Era guardar y guardar...angustia constante. No se si por mi papa o por mi. Tendrá que ver con que cumplimos el mismo día los años? Somos iguales, si él no llora yo tampoco”* y continua *“en la familia de mi papa hacen de cuenta que no pasa nada. No me gusta ser así pero somos iguales. Mi mamá se siente abusada por las personas...ser la boluda de la que todos abusan. La buena. Yo traté de cambiarlo...odio no poder decir que no! Eso lo quiero trabajar, porque todo el mundo va abusando. Quisiera poder ponerle limites a las personas. Me da miedo que se enojen entonces me es mas facil tener algo, que decir que no. No puedo porque tengo tal cosa”*

Luego se detiene en el tema de los celos y las peleas con su novio *“ para mi se lo traga y se lo traga y va largando de a poquito, me tira esos darditos. Me satura ser así los dos, necesito que al menos uno no lo sea”* Luego de un silencio *“Yo ya se que la boca me mata, no puedo quedarme callada en ninguna situación. Me lo fumo y me lo guardo”*Se le pregunta sobre eso que dijo: *la boca te mata?* Ante lo cual se agarra la garganta con las dos manos, se tapa la boca y estalla en llanto, con gran angustia expresa *“Quiero saber qué tiene que ver conmigo y qué con él. Porque quizas pienso que cortando se termine y no...y me pase otra vez con otros porque es algo mio”* Localiza que se agudiza el dolor durante las peleas con su hermano y su novio *“Me mata la boca y el estomago. Gasto saliva en gritarle al*

pedo y no cambia, y me pongo loca". Cabe destacar, que durante el transcurso de esa semana los resultados de los estudios medicos arrojaron el diagnostico de una hernia iatal, dice "el Dr. dijo que no digiero bien". Ante lo cual se interviene señalando que entonces es cuestión de gastar la saliva en comenzar a digerir las cosas.

Expresa "No se ¿cómo se olvidan esas cosas...yo no elijo sufrir o no sufrir! Gracias a todo eso yo pienso que soy fea o gorda..cosas relacionadas con el cero autoestima (llanto desconsolado sin poder continuar hablando). Acá no me gusta llorar, lo trago y me duele el pecho después" Se produce un silencio prolongado ante el cual se consulta lo que esta pensando "Que estoy usando esto de excusa y me da miedo que siga. Me doy cuenta que no puedo controlar las cosas, no puedo ni con un estudio con los nervios. Es como un esfuerzo todo el tiempo pensar en otra cosa. No quiero que sea peor o que no termine nunca".

Se interviene remarcando que hablando de eso es hacer algo y que quizás se trate mas que de controlarlo, dejarlo fluir y digerir. Corto la sesión.

En lo siguiente cederá la angustia y refiere que ha volvió a la facultad y a dibujar a diario cosas que le gustaron por primera vez lo cual la entusiasma "Yo que soy un desastre. Igual no me interesa lo que digan ellos..hacia mucho que no dibujaba porque no me gustaba lo que hacia" Cuenta que desde pequeña quiso ser pintora y al padre también le gusta el arte "Siempre me gustó porque es algo de los dos" Refiere que con la pintura no se siente angustiada ni nerviosa "porque se que voy a tardar años y no me molesta, pintando y dibujando descargo"

Al terminar la sesion la paciente comenta que comenzó un taller de dibujo y que su profesor le dijo lo mismo que la analista, que hay animarse a mostrar lo que uno produce. Nos va a hacer exponer! Me acordaba de vos!"

La siguiente vez no concurre y expresa "Me olvidé de venir. Me colgué pintando y escuchando música porque entregaba un trabajo la próxima clase y me gustó como me salio..entonces me colgué y se guí" Refiere que es la primera vez que le pasa. Estaba bloqueada y se desbloquea. La bloqueaba que no le salga y se ponía nerviosa. Relaciona esto a "el lugar" ya que "en la facu no me sale porque miro a los otros y comparo. En casa y el taller me sale".

A partir de este momento el trabajo analítico y el taller de dibujo serán los espacios sancionados por Frida como "de libertad" y donde podrá comenzar a desplegar su deseo. Y en contraposición a la exigencia y control del Otro materno. Comienza a dibujar y pintar a diario, con gran fluidez y en busca de un estilo propio a fin de diferenciarse de pintores reconocidos. Ceden los pensamientos y síntomas respiratorios. Insisten los síntomas gastricos. Refiere que tiene particular interés por la pintura del "modelo vivo de cuerpos desnudos". Luego pasará por otros estilos a lo largo del análisis que dura dos años. Deja de hablar su cuerpo, toma ella la palabra para hablar de su cuerpo y a pintarlo desde "el estomago agujereado". Surgen preguntas acerca de la feminidad. Algo de la producción artística comienza a enmarcar ese exceso de goce descontrolado que irrumpía en su cuerpo impidiéndola. Otro tiempo de construcción tiene lugar. Otro modo de hacer con su cuerpo y el Otro, vía el arte y trabajo analítico que se anuda. Frida "aprende" a "digerir" las palabras. El analista sostiene la demanda inicial sin responder a ella, y allí se mantiene abierta la pregunta por el deseo de Frida. Comienza a vivir del arte.

NOTAS

1Lacan, J. (1988) "Variantes de la cura-tipo". En Escritos Tomo 1. Bs. As. Siglo XXI.

2Lacan, J. (1990) El Seminario. Libro 10. La Angustia. Bs. As. Paidós.

3Lacan, J. (1976-77) El Seminario. Libro 24. Lo no sabido que sabe de la una-equivocación se ampara en la morra. Manuscrito no publicado.

4Rubistein, A (2012) "La terapeutica psicoanalitica: efectos y terminaciones". Bs. As. JCE Ediciones.

5Lacan, J. (1965) El Seminario. Libro 12. Problemas cruciales para el psicoanálisis. Bs. As. Paidós.

BIBLIOGRAFIA

Iuale, L.: "Freud y la lectura indicial: el psicoanálisis como una ciencia conjetural". En Freud y la eficacia analítica. JVE ediciones. Bs. As. 2008 ISBN 978-987-9203-65.

Lacan, J. (1962) Seminario 9. La identificación. Inédito.

Lacan, J. (1964 - 65) Seminario 12. Problemas cruciales de psicoanálisis. Inédito.

Lacan, J. (1967 - 68) Seminario 15. En acto analítico. Inédito.

Lacan, J. (1975) Conferencia del 24 de Noviembre de 1975, Universidad de Yale. Conferencias en EE. UU. Inédito.

Lacan, J. (1987) La dirección de la cura y los principios de su poder. En Escritos 2. Bs. As.: Siglo XXI.

Lacan, J. (1988) Variantes de la cura - tipo. En Escritos 1. Bs. As.: Siglo XXI.

Lacan, J. (1992) Seminario 1. Los escritos técnicos de Freud. Bs. As.: Paidós.

Lacan, J. (1997) Seminario 8. La Transferencia. Bs. As.: Paidós.

Lacan, J. (1997) Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Bs. As.: Paidós.

Lacan, J. (2006) Seminario 10. La angustia. Bs. As.: Paidós.

Lacan, J. (1987) La dirección de la cura y los principios de su poder. En Escritos 2. Bs. As.: Siglo XXI.

Lacan, J. (1976) Apertura de la sección Clínica, <http://elpsicoanalistalector.blogspot.com/2008/11/jacques-lacan-apertura-de-la-seccin.html>

Miller, J - A y otros (2006) Efectos terapéuticos rápidos. Bs. As.: Paidós.

Rubistein, A (2012) "La terapeutica psicoanalitica: efectos y terminaciones". Bs. As. JCE Ediciones

Rubistein, A. (Comp.) (2008) Freud y la eficacia analítica, Buenos Aires, JVE, 2008