

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Quando el síntoma no quiere decir: Actuaciones y manejo de la transferencia.

Giles, Isabel y Miranda Sant Anna, Natalia.

Cita:

Giles, Isabel y Miranda Sant Anna, Natalia (2019). *Quando el síntoma no quiere decir: Actuaciones y manejo de la transferencia*. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/630>

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>.

CUANDO EL SÍNTOMA NO QUIERE DECIR: ACTUACIONES Y MANEJO DE LA TRANSFERENCIA

Giles, Isabel; Miranda Sant Anna, Natalia

Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

En el presente trabajo se abordará un relato clínico actual que se caracteriza por el recurso a la actuación por parte de una paciente, como modo de resolución de la angustia. Se lo articulará con el caso de la joven homosexual de Freud, intentando dar cuenta de la posición del analista, en estas presentaciones en las que predominan soluciones vía la acción.

Palabras clave

Transferencia - Repetición - Actuaciones - Posición del analista

ABSTRACT

WHEN THE SYMPTOM DOESN'T MEAN: ACTING AND MANAGEMENT ABOUT TRANSFERENCE

In the present work a current clinical case is addressed that is described as a resource for the performance of a patient, as a way to resolve the anguish. It is articulated of the case of the homosexual girl of Freud, who tries to give an account of the position of the analyst, in these presentations in which the via action solutions prevail.

Key words

Tranference - Repetition - Acting - Psychoanalyst position

Introducción

El relato clínico que abordaremos presenta puntos en común con el famoso caso de la joven homosexual de Freud. Ambos se caracterizan por el recurso a la actuación por parte de las pacientes, como modo de resolución de la angustia y en ambos estas mostraciones se ponen en juego en la escena transferencial. Nos proponemos intentar dar cuenta de la **posición del analista** en cada una de estas presentaciones, en las cuales hay un fracaso de lo simbólico-imaginario para anudar el padecimiento, partiendo de la idea de que el lugar del analista como objeto de investiduras transferenciales no es sin efecto y el manejo de la transferencia (estrategia) resulta indispensable para el devenir de la cura. Esto nos convoca a la articulación de estas demandas con nuestra posición analítica: trabajo preliminar de alojar a los pacientes con estas modalidades de presentación en la relación transferencial, formas que ponen en el centro de la escena el **agieren** del paciente o del analista. Es decir, nos confrontan con las dificultades en nuestra operatoria.

Dicho esto, nos resulta inevitable referenciar el escrito freudia-

no, “Recordar, repetir y reelaborar” en el cual la idea central es que el sujeto no recuerda nada de lo reprimido, olvidado, sino que lo actúa, lo repite como acción. Aquí nombra la compulsión de repetición. Es así como Freud articula la repetición a la puesta en acto de lo olvidado en la cura. La compulsión de repetición es la manera de recordar: la sustitución del recordar por el actuar adquiere el estatuto de experiencia ineludible. Por eso nuestra posición es tan paradójica, nos implica y nos complica: la metáfora freudiana de la transferencia como campo de batalla la podemos constatar en nuestra práctica cotidiana.

Corroboramos en nuestra práctica que el trabajo de desciframiento, la rememoración simbólica constituye una vertiente de la transferencia, pero no la única. De hecho, en el avance de una cura el modo de la agieren (actuación) tarde o temprano se hará presente, planteándose así el límite de la asociación libre. Esto se vislumbra no solo en las presentaciones de nuestra época sino en el propio campo de la neurosis. “Él empieza la cura con una repetición así...” escribe Freud y da el ejemplo de un analizado que no refiere acordarse de haber sido desafiante e incrédulo frente a la autoridad de los padres, en cambio se comporta de esa manera frente al analista”. (Freud, 1997, p. 1685). En el fragmento clínico que trabajaremos, apuntaremos a articular estas nociones, ubicando la actuación en transferencia como entrada al dispositivo, la intervención del analista y los movimientos que se producen.

Por otro lado, dentro de los historiales freudianos, el caso de la joven homosexual puede resultar ilustrativo de estos modos de presentación y sus obstáculos en la dirección de la cura. Ocasión en que el obstáculo lleva a la detención del tratamiento y hasta la derivación de la paciente. Aquí el amor transferencia se instala en la escena analítica. Con Lacan discernimos que la transferencia es amor que se dirige al saber y también que es la puesta en acto de la realidad sexual del inconsciente. Dos direcciones que ordenan el recorrido del amor a la transferencia y a la posición deseo del analista. La transferencia es un fenómeno esencial, ligado al deseo; no es repetición en el sentido dado, por ejemplo, de una formación del inconsciente, sino fenómeno de reproducción o de actualización de un modelo anterior de relación del sujeto con el Otro. El amor de transferencia no es el retorno de un antiguo amor al padre ya reprimido. Como el amor infantil, el amor transferencial es la puesta en acto de una demanda narcisista.

Sobre la joven homosexual

En 1919 Freud recibe a una joven de 18 años, la cual había provocado el disgusto y preocupación de sus padres. Estos consultan luego de un intento de suicidio de la hija, arrojándose a las vías del tren. El motivo del desagrado familiar era la relación tierna que la joven había entablado con una mujer diez años mayor que ella, una cocotte. El pedido dirigido al analista consistía en la tarea de “volver a su hija a la normalidad”. Si bien la muchacha no presenta una demanda, se somete al ensayo terapéutico por sus padres, “no quería causarles una pena así”. La actuación como modalidad de respuesta ubica, por un lado, la dificultad transferencial, al tiempo que orienta el sentido de la mostración dirigida al padre. ¿Qué representa el acting out previo al pasaje al acto?, ¿qué implican esos recorridos provocativos por los caminos del padre en compañía de la dama?. Desafía al padre mostrándole que se puede amar a alguien por lo que no se tiene, mostrándole un tipo de amor desinteresado, ese amor que el padre le ha negado, el don del amor. A la edad de 16 años nace un hermano, es la prueba de que aquello que se había prometido no se cumplió: no recibe un hijo del padre, sino que el hijo es el que el padre le da a la madre. Una madre con quien desde siempre reinaba el desencuentro.

En el apartado 3 del historial Freud señala un efecto de transferencia, pero también de detención del tratamiento. ¿Qué le ocurrió a Freud cuando los sueños de la paciente desafiaron su posición transferencial, denunciando su no-renuncia al amor por la dama?. Freud observó que tras su interés de no dañar a sus padres se ocultaba la actitud de despecho y de venganza hacia el padre, actitud que la retenía en la homosexualidad. Punto resistencial que hace asemejar este tratamiento a la hipnosis. En análisis se elaboraba un saber, pero sin dejar marca. Freud sostiene que la joven transfirió en él la radical desautorización del varón que la dominaba desde su desengaño por el padre. Es así que decide interrumpir la cura y la deriva a una médica mujer.

El agieren freudiano

¿Por qué Freud no aceptó esta jugada que la transferencia le proponía? El amor transferencial se puso en escena: Freud observa la renovación del originario y apasionado enamoramiento por el padre. Este es el valor de los llamados sueños engañosos: ellos anticipaban la cura de su inversión, expresaban su júbilo y confesaban la añoranza del amor por el hombre y el deseo de tener hijos. Interpretó que esos sueños eran mendaces y tenían el propósito de engañarlo como lo hacía con su padre, aunque también representaban cierto galanteo. Denuncia un engaño, pero lo desarma. Su posición transferencial lo implicaba en el lugar del padre. Sin embargo, rechaza ese lugar.

Los sueños de la joven homosexual son sueños de unión, de matrimonio fecundo. Freud no toma el texto del sueño al pie de la letra, ve el intento de engaño, de ilusionarlo y desilusionarlo. Se niega a correr el riesgo de ser abandonado por la joven y la deja caer. Rompe la transferencia al interpretarla. Los sueños

cesan y el análisis también. Según Lacan, “un sueño producido durante un análisis comporta siempre cierta dirección hacia el analista y esta dirección no es obligatoriamente la dirección al inconsciente.” (Lacan, 1996, p.137). Probablemente si Freud hubiera aceptado el lugar en la transferencia al cual había sido convocado, podría haber abierto la posibilidad de que esa joven lo tome a él como objeto, soporte de esa transferencia.

Un recorte clínico actual

Se trata de Verónica, una joven de 22 años que llega a la consulta a instancias de su madre, luego de haber tenido un intento de suicidio que determinó su internación clínica. En la primera entrevista la madre comenta cuatro intentos anteriores. La analista mantiene entrevistas con la mamá, en las cuales ubica el desprecio hacia su hija, fastidio, más que preocupación y ningún rastro de angustia. No entiende por qué hace lo que hace, la ve débil, hermética y reservada. Por su parte la joven aclara que viene por su madre. Refiere temor por lo que hizo y por la posibilidad de volver a hacerlo. Expone las determinaciones de estos actos: se corresponden al abandono de sus parejas. Actualmente tiene una relación nueva, sobre la cual dice: “Siempre me elijo tipos imposibles”, o son casados o están comprometidos con otras mujeres. Ella queda en la posición de “segunda”. Refiere “no tengo mucho para ofrecer”. Se define como muy tímida, temerosa, con dificultades para integrarse. No encuentra el motivo. No se siente a gusto en el ámbito familiar ya que, como percibe ella: “no tenemos comunicación”. El relato no muestra ninguna marca de afecto: ni tristeza, ni angustia. Sin embargo, su posición es de una notoria fragilidad. En una sesión dice algo referido a la reaparición de su padre como efecto de su internación. No lo veía desde hacía mucho tiempo y esto la conmueve. Llegado este punto, la analista decide avanzar en el análisis de Verónica. Hacerle un lugar, darle la palabra y correr a la madre, apostando a la instalación transferencial de la joven.

El recurso a la actuación ya había sido usado por la paciente en ocasiones anteriores como intentos fallidos de resolución de la angustia provocada siempre por el abandono de sus diferentes parejas, ¿pérdida de qué lugar?, ¿por qué asume una posición de antemano degradada, en el vínculo amoroso?. Se pone en evidencia la repetición: La posición de desamor y el sostenimiento de un otro que la humilla, la abandona. Guion fantasmático que actúa sin saber.

En este primer tiempo despliega su novela familiar: el padre deja a la madre por otra mujer. La madre no logra superarlo, según la paciente. Queda fijada a ese acontecimiento ocurrido veinte años atrás. Nunca se habló del tema. Recuerda que su madre vivía obsesionada por él y que él era muy mujeriego. Ella mantiene una relación con un hombre que tiene novia y es espectadora de escenas en las que él se va con la aquella. La analista le hace un señalamiento respecto de su posición pasiva y la joven refiere que nunca lo había pensado.

Después de un tiempo comienza a referir las bondades del es-

pacio analítico y sobre todo de la psicoanalista. Afirma que le hacen muy bien las sesiones, se siente escuchada. Al mismo tiempo, comienza a faltar a algunos encuentros, se olvida. La analista la llama para acordar otro horario. Ella se disculpa a la vez siguiente. No sabe por qué se olvida. Algo de la transferencia comienza a instalarse.

En ocasión de una ausencia de la analista por enfermedad, a los siete meses de iniciadas las entrevistas, falta a la sesión siguiente. La psicoanalista llama y al no encontrarla le deja un mensaje. A la semana siguiente concurre acompañada por su madre: Volvió a tomar pastillas. Cuando ve a la analista le pide perdón, y muy angustiada le dice: - “Te desilusioné”. Refiere que estaba bien, pero el sábado fue a bailar y se encontró con Juan. Ella quiso hablar con él y él la rechazó. “Yo no me quiero morir, pero no sé cómo hacer para salir, para no sentirme tan mal” Allí interviene la analista diciéndole que no le haga más eso, que ella la quiere ayudar pero que ella la tiene que ayudar. Que tiene que decidir por el tratamiento.

A la semana vuelve a sesión, plantea que quiere continuar el tratamiento, que la apabullaron entre su madre y una amiga planteándole que cambiara de profesional. Cree que no fue del todo sincera, que muchas veces no decía que no estaba bien para convencerse y convencer a los demás, incluida la analista, de que estaba bien. Al angustiarse temía que esto implicara un retroceso en el tratamiento.

Luego de la intervención de la analista, Verónica comienza a desplegar un material en relación con la madre. Muy angustiada (por primera vez) refiere que siempre “la menospreció y desvalorizó”. Dice de la madre que es muy hostil, la agrede. Ella siempre se replegó, nunca pudo oponerse. El malestar en su casa se acrecienta. Relata detalles de una fuerte pelea con su madre en donde se evidencia la humillación de la madre para con ella. Despliega otro sueño: quiere decirle algo a la madre quien mira por la ventana. Siguiendo escena: quiere hablar y no puede. Grita, y no escucha sus palabras, intenta levantarse, no puede. Se despierta angustiada. Asocia algo en relación a la madre mirando por la ventana: el interés de su mamá estaba puesto en lo que su padre hacía. Y dice: “nunca nos acercamos. No puedo”. -“¿A quién?”, pregunta la analista - “A ella, a nadie”, responde. Surge un periodo de hostilidad hacia su madre. Experimenta enojo y esto la sorprende. Algo se transmuta en esta relación. Se empiezan a evidenciar ciertas provocaciones de Verónica para con su madre. Retoma actividades que había abandonado por pérdida de interés. Comienza a trabajarse el tema de qué causa la pérdida de interés por cosas que le gustan. Plantea que esto sucede cuando advierte que los otros pierden interés por ella. En una sesión relaciona lo que le pasa con los otros con su madre. Ahí es donde ella siente el vacío. “Mi defensa fue aislarme en mi mundo”, por eso piensa que es tan retraída y que no tiene confianza en sí misma.

Lectura del caso

La paciente llega luego de un intento de suicidio “a instancias de su madre”. En principio, expone las determinaciones de sus actos: el abandono de sus parejas. El intento de suicidio se constituye como respuesta a lo que el otro de turno “le hace”. Recurso a la actuación, que evita la angustia de castración. Actúa un guión, de manera repetida, en la que el otro la humilla, la abandona.

Se trata de una repetición vana, siempre el mismo desenlace, intento fallido de inscripción. Falla la inscripción en tanto hay algo que no pasa por el (- fi).

Por otro lado, manifiesta un temor “a la posibilidad de volver a hacerlo”, indicio de algo desconocido en ella, y posibilidad de buscar ayuda en otro.

Luego aparece algo nuevo: la dirección al analista en su discurso, posterior a un intento de suicidio, que queda manifiesta en la frase: “te desilusioné”. Por otra parte, el “no saber” cómo hacer para salir, para “no sentirse tan mal”. Tras esto la analista le dice que no le haga más eso, sanciona el acting, otorgándole el estatuto de mensaje dirigido a Otro, ahora la analista. Entendemos que este llamado al Otro se constituye como escena inaugural de la transferencia. Repite en la transferencia, lo que marca la direccionalidad al lugar en el Otro: en esta otra escena puede ilusionar y desilusionar. El par ilusionar-desilusionar a la analista no es posible sin que esta sea habitada por una falta. Falta que la paciente intenta colmar dando lugar al amor de transferencia, “estableciendo su sitio en el lugar del Otro”. Esto permite plantear una hipótesis: los llamados de la analista cuando la paciente falta, son un modo de sanción que, justamente, implican que la paciente “hace falta”. Por otro lado, cabría preguntarse cómo se jugó esta “ausencia por enfermedad” que, por un lado, sitúa a la analista como castrada, al tiempo que como alguien que puede “faltar”. En esta ilusión amorosa propuesta por la paciente, intentaba convencerse y convencer a los demás de que estaba bien, al punto de “no ser del todo sincera” (Aquí se ve como infringe la regla fundamental y como el amor de transferencia opera en forma resistencial).

A modo de conclusión

En los recortes clínicos presentados localizamos puntos de encuentro tales como la llegada a tratamiento: ambas jóvenes concurren por decisión de sus padres. Asimismo se comprueba que estas pacientes acceden a la mostración como modo de apelación a un Otro, encontrándose con que aquellos que encarnan ese lugar se muestran carentes en su función de intérprete del mensaje que se les dirige.

Comprobamos que en transferencia se repite el recurso a la actuación, en el caso de Verónica las ausencias a sesión, el “no ser del todo sincera” como engaño por amor a la analista, la ingesta de pastillas. En cuanto a la joven homosexual, ubicamos los sueños “mendaces” como direccionados a Freud, encarnado el lugar de Otro.

Como dice Lacan, la repetición es del mismo malogro. Situación paradójica. Al instalarse la transferencia, la vertiente de la actuación toma la escena. El “qué me quiere”, comienza a jugarse en la relación con el analista. Tal el planteo freudiano: la palestra donde se despliega el pulsional patógeno, el analista tomado como objeto... cualquier traspie, se paga. Consideramos que en el caso Verónica la intervención sobre el acting, leída retroactivamente fue una apuesta a reintegrarla a la escena analítica. Desde la posición del Otro, intervenir esa relación al Otro materno. Esta intervención permitió la entrada en análisis de la joven. Algo diferente se produjo con la paciente de Freud, a quien consideramos no pudo alojar y dejó caer.

Para finalizar, sostenemos que en presentaciones clínicas en las cuales el recurso simbólico se encuentra dificultado, las intervenciones del analista no deben iniciarse desde la interpretación, ya que precisamente el significante no responde, entonces la posición del analista y su deseo, el tomar de la mano al paciente para no dejarlo caer, serán las piezas fundamentales para promover que la cura siga su cauce y trabajar para que algo de lo actuado comience a sintomatizarse.

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (2013). *Análisis terminable e interminable*. En Obras completas: volumen 24.- 1ª ed. (especial) – Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores (Trabajo original publicado 1937).
- Freud, S. (1997). *La iniciación del tratamiento*. En Obras Completas De Sigmund Freud. Editorial Losada S. A. Buenos Aires (Trabajo original publicado 1913).
- Freud, S. (1993). *Más allá del principio del placer*. En Obras Completas. Volumen 13. Buenos Aires. Argentina. Editorial Losada S. A. (Trabajo original publicado 1920).
- Freud, S. (1997). *Recuerdo, repetición y elaboración*. En Obras Completas De Sigmund Freud. Editorial Losada S. A. Buenos Aires (Trabajo original publicado 1914).
- Freud, S. (1995). *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*. T. XVIII. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Lacan, J. (1996). El Seminario, Libro 4. *La relación de objeto*. Paidós Buenos Aires.
- Lacan, J. (1999). El seminario, Libro 5. *Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires. Argentina. Ediciones Paidós (Trabajo original publicado 1958).
- Lacan, J. (1999). El seminario, Libro 11. *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires. Argentina. Ediciones Paidós (Trabajo original publicado 1964).
- Lacan, J. (2003). *La dirección de la cura y los principios de su poder*. En Escritos 2.- 2ª.Ed.- Buenos Aires. Siglo XXI Editores Argentina (Trabajo original publicado 1958).
- Leyack, P. (2017). *Escrituras en el análisis*. 1ª ed – Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.