



"Acting Y Resistencias En El Análisis Con Adolescentes"

(*) Coloquio De Verano De La Efba; 2000.

Silvia Wainsztein

En el análisis con adolescentes el analista se pregunta como manejar la ineludible presencia de los padres en la escena analítica en distintos tiempos de la cura.

En todo análisis las resistencias tienen una función particular en el seno de la transferencia, pero en el análisis con adolescentes en particular debemos considerar también las resistencias que promueve en los padres del paciente y aún en el analista. He observado, y surge de l intercambio de experiencias con otros colegas, que frecuentemente el camino de la cura con adolescentes avanza a través del fenómeno del acting.

El objeto de esta presentación es exponer mis observaciones teóricas y clínicas relativas al acting en el análisis con adolescentes y las resistencias que este genera en padres y analistas. Intento a través de ello diferenciar estos conceptos, que en este caso particular pueden incluso tener lugar en distintos actores del proceso.

Las resistencias y el acting en la obra de Lacan

Voy a apoyarme en Lacan para definir el concepto de acting. Una de sus definiciones se encuentra en el Seminario de " La angustia" y dice : " La transferencia sin el análisis es el acting out y el acting out sin el análisis es la transferencia" (1).

La segunda la encontramos en el Seminario " De un discurso que no sería de apariencia". Define al acting out " hacer pasar la apariencia a la escena, montar la apariencia a la altura de la escena" (2).

Quiero recordar aquí también que Lacan enfatiza en sus últimos seminarios las consecuencias posibles de la resistencia del analista. " La buena voluntad del analizante no encuentra jamás nada peor que la resistencia del analista" (3).



Las resistencias externas en la obra de Freud

Freud advirtió tempranamente que "en el tratamiento psicoanalítico la intervención de los familiares del enfermo constituye un peligro contra el que no tenemos defensa (4)". Años más tarde, en "Nuevas lecciones introductorias al Psicoanálisis", lo formula nuevamente de la siguiente manera: "Las resistencias internas que combatimos en el adulto quedan sustituidas en el niño por dificultades externas. Cuando los padres se hacen sustrato de las resistencias suelen poner en peligro el análisis e incluso el desarrollo del mismo, por lo cual se hace a veces necesario enlazar al análisis del niño cierta influencia analítica de los padres" (5).

La evolución entre una y otra formulación lo lleva desde considerar la resistencia de los padres como amenaza al análisis a plantear su posible inclusión para que el análisis pueda avanzar.

He observado que al acting en transferencia los padres o el analista responden con la resistencia. Freud plantea algunas indicaciones respecto a este obstáculo en el caso de la joven homosexual (6). Es justamente por las dificultades con las que él se encontró, precisamente en el terreno de las resistencias de los padres y de las suyas propias.

Lacan retoma en el Seminario 4 (7) este caso de Freud preocupado por dilucidar el concepto de resistencia ligado al campo mismo de la transferencia.

El pasaje al acto de la muchacha cuando se arroja del puente lleva a los padres a dar el tan difícil paso de consultar al Profesor Freud. Este paso que requiere vencer las primeras resistencias, que en este caso particular rápidamente se vuelven a armar cuando le piden a Freud que ponga las cosas en orden.

A pesar de que aún no estaba en análisis, podríamos llamar acting a la ostentación que la joven hace frente a la mirada de su padre de la relación que tiene con la dama madura.. Acting en el sentido de una mostración al otro para que se de cuenta de algo.

Cuando su partenaire le propone la ruptura porque no quiere tener problemas la muchacha efectúa el pasaje al acto. Freud lo interpreta luego a través del significante "niederkommt" que simboliza el parto de un niño.

En el mismo pedido que le hacen a Freud de poner las cosas en orden es donde leemos las resistencias de los padres a reconocer que las difíciles relaciones de la joven con su familia no son ajenas a los sucesos. No quieren saber nada de eso.

En este historial es donde Freud sugiere dos etapas del análisis. La primera recoger los datos



para establecer un saber y, como este saber es el que genera las resistencias, pasar a una segunda etapa con el objeto de doblegarlas. Freud advierte que la dificultad mayor pasa por la segunda etapa.

Freud va tejiendo la trama en el recorrido del saber que hilvana el significante "niederkommen". Comienza, congruente con la teoría acerca de la feminidad que por ese entonces sostiene, por el hilo de la maternidad de la muchacha.

Recibir un niño del padre es el consuelo para una mujer por la falta de pene. Pero la joven tiene 15 años cuando es la madre quien recibe un hijo del padre, decepción que la lleva a la elección de objeto homosexual.

Cuando la joven le declara a Freud que no piensa abandonar la elección de objeto homosexual él lo siente como su fracaso. Freud interpreta como un engaño el relato del sueño transferencial donde ella vive una vida conyugal, y siente el mismo engaño que la paciente le hace al padre, hecho que desenlaza la interrupción del análisis. Una resistencia del analista que se identifica a los padres y sostiene la ignorancia de la homosexualidad de la paciente.

Un caso clínico

Hace varios años vino a consultarme un muchacho de 18 años derivado por su médico clínico. Era este el médico de cabecera de toda la familia. Esos médicos de una categoría hoy en extinción, que también cumplen el rol de psicólogo, consejero, etc.. Esta vez el médico se sintió superado frente a las continuas demandas hipocondríacas de su paciente.

Desde el comienzo de la pubertad el paciente siempre cree que está enfermo. Se ha hecho acreedor a unos cuantos estudios complicados y casi todos tiene que ver con mirar dentro del cuerpo, del tipo de las endoscopías. Esto genera angustia al paciente, pero lo sigue intentando. Estos intentos concluyen luego de haber sido operado de adenoides por problemas de tipo respiratorios nasales. La operación fracasa y alrededor de esta operación arma una teoría de tipo delirante sosteniendo que el cirujano, conocido por sus inclinaciones nazis, lo operó mal intencionadamente por su condición de judío. De esta operación hereda un daño irreparable y con esta intervención supera la capacidad de respuesta del médico familiar.

Es allí donde comienza el análisis. En el período inicial es un exhaustivo relato de sus posibles enfermedades, a las cuales los padres del joven se adecuaban sin hacerse demasiadas preguntas, aún ante actitudes que se repetían incesantemente y en las que el joven ponía en juego su propio cuerpo. Es más, lo acompañaban a todas las consultas médicas y a todos los estudios que estas requerían. Si esa era su intención, el joven no llegaba a conmover a sus padres.



Dentro de la retahíla de historias médicas una escena escapa a esta serie y es relatada varias veces: está en su cuarto, la madre abre súbitamente la puerta y se queda mirándolo, frente a esta mirada él se queda petrificado. No puede darle a esta impresión ninguna significación, ninguna explicación, ni tampoco puede asociar algo con ella.

Relata tiempo después un suceso de la infancia. A los ocho años tuvo un accidente tan serio que estuvo al borde de la muerte. Se dedicaba bastante al deporte y en un club donde tenía que jugar un partido de football, atrasado calzándose las zapatillas sale corriendo para llegar a tiempo y se lleva por delante el vidrio de un ventanal. Se corta profusamente y pierde mucha sangre. La ambulancia tarda en llegar, de aquél episodio sólo quedan unas cuantas cicatrices. Los padres recuerdan este episodio como una experiencia traumática en la que no estuvieron presentes.

La madre lo llama "la luz de mis ojos" y está especialmente embelesada con este hijo entre sus tres hermanos.

Con las chicas no le va muy bien, le gusta mirarles los pechos y la cola, pero cuando es sorprendido por sus miradas sufre de fuertes inhibiciones.

La mirada es el factor común de estos relatos, la mirada petrificante de la madre en la puerta de su cuarto, el accidente con un ventanal que escapa a su mirada, ser "la luz de sus ojos" de su madre y la parálisis que sufre frente a la mirada de las chicas.

Comienza a tener dudas sobre su virilidad. Son los tiempos del reinicio de la democracia en nuestro país y aparecen por Buenos Aires los primeros lugares de encuentro gay. Comienza a frecuentarlos, gozando de los juegos de miradas que son muy comunes como elemento de seducción entre los homosexuales. Tiene algunos encuentros que él llama de pareja y empieza a nombrarse homosexual, aclarando que no se siente una mujer.

Deja a la vista de sus padres una carta de uno de sus amigos gay y a modo del acting se lo hace saber a sus padres.

Encolerizados por haberse enterado del entorno en que se mueve su hijo culpan al psicoanálisis en general y al analista en particular de conducir a la gente por los caminos de la perversión, la promiscuidad, etc.. Le prohíben que siga con el tratamiento. No les hace caso y comienza a registrar que desaparecieron los signos hipocondríacos y se pregunta con cierta perplejidad porque sus padres no veían este cambio en él y por otro lado reaccionan violentamente al descubrir su relación con la homosexualidad.



Producto del escándalo que promovió el dejar ver esta carta, la resistencia de los padres al análisis de su hijo auspició una salida de su mirada paralizada paralizante.

Habiendo sido un buen estudiante universitario abandona su carrera y se dedica a lo que él llama su pasión, la música, y se expone en público como integrante de una banda de rock.

Su " ser homosexual" vacila cuando alguien intenta sodomizarlo. Para él significaba ponerse en el lugar de la mujer. Luego de este episodio abandona sus incursiones por la homosexualidad y se incluye en la variante ascética de grupos religiosos orientales. Es entonces que decide dejar el análisis, sin saber a ciencia cierta si se trata de una interrupción o una finalización. No me opongo a su decisión a pesar de reconocer mis propias resistencias a su posición religiosa ascética.

Dejar ver a sus padres la carta escandalosa inscribió un punto de inflexión en el nivel de la imagen del cuerpo. La hipocondría, el sometimiento del cuerpo a ser hurgado y dañado, el grave accidente del cual quedaron cicatrices son la manifestación del cuerpo despedazado que intenta re estructurarse por la vía de su relación al semejante homosexual. El cuerpo hace signo motivado por la pulsión escópica sin articulación al registro de lo simbólico.

El objeto pulsional, la mirada en su relación con la demanda del otro, comienza a constituirse a estabilizar el fantasma. De ser el objeto de goce de la mirada del otro:

"la luz de mis ojos " para la madre,

la madre irrumpiendo en su habitación mirándolo fijo, sin texto,

la transparencia del vidrio que él no ve,

las chicas que lo sorprenden mirando

pasa a gozar él con la mirada en los encuentros con los gays que también incluían las miradas del sexo femenino.

Su incursión por la homosexualidad ,seguida por el acting es su modo de hacer pasar la apariencia a la escena, montar la apariencia a la altura de la escena, a partir de lo cual dispone de un fantasma para responder al deseo del Otro.

Como analista entendí la relación de este paciente en particular con la homosexualidad como una contingencia por la que atravesaba para poder unificar su cuerpo en pedazos, los padres reaccionaron temiendo que se tratase de una identidad definitiva inducida por el análisis.



Conclusión

Desde el lugar del analista a veces se confunden el acting con la resistencia.

La hipótesis que propongo es que el acting genera resistencias en el analista y en los padres y a la inversa la resistencia del analista promueve el acting del paciente.

Las resistencias de los padres en el caso de pacientes adolescentes debe evaluarse con cautela y buscar la mejor manera de integrar su inevitable participación a favor del paciente. Por otra parte y desde el lugar contra transferencial han de manejarse las resistencias que la actitud y las acciones de los pacientes provocan, reconocerlas para poder abstenerse de incluirlas en la transferencia analítica.

NOTAS

- (1) Lacan, Jacques. El Seminario "La Angustia". Clase del 23/01/63
- (2) Lacan, Jacques. El Seminario "De un discurso que no sería de apariencia". Clase del 20/01/71
- (3) Lacan, Jacques. El Seminario XXIV. Clase del 11/01/77
- (4) Freud, Sigmund. "La terapia analítica". 1916.
- (5) Freud, Sigmund. "Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis". 1932.
- (6) Freud, Sigmund. "Psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina". 1920
- (7) Lacan, Jacques. El Seminario IV. Clase del 09/01/57