

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.

Sobre actuaciones en la escena transferencial. Posición del analista.

Giles, Isabel y Miranda Sant Anna, Natalia.

Cita:

Giles, Isabel y Miranda Sant Anna, Natalia (2019). *Sobre actuaciones en la escena transferencial. Posición del analista. 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/000-111/629>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/gb0>

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>.

SOBRE ACTUACIONES EN LA ESCENA TRANSFERENCIAL. POSICIÓN DEL ANALISTA

Giles, Isabel; Miranda Sant Anna, Natalia

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

RESUMEN

En el presente trabajo se abordarán fragmentos clínicos en los cuales la modalidad de presentación de los pacientes muestra un predominio de la angustia y las actuaciones, dando cuenta del fracaso simbólico-imaginario para dar respuesta a lo real. Sujetos que no cargan con la interrogación propia del síntoma neurótico. Actuaciones que convocan ruidosamente al Otro, sin tomar la forma cifrada del mensaje, por lo cual en principio no resultan susceptibles de interpretación. Se pondrá en juego entonces la respuesta del analista ante estas presentaciones, para las cuales deberá apelar a otras intervenciones en la dirección de lograr cierta inscripción significante.

Palabras clave

Angustia - Pasaje al acto - Maniobras transferenciales

ABSTRACT

ACTING IN THE TRANSFERENCE. PSYCHOANALYST POSITION

In this work we will deal with clinic fragments which show that the anguish of the patients is predominant and after imaginary-symbolic failure we give answer to the real thing. Subjects that do not bear the specific interrogation of the neurotic symptom. Performances that loudly summon the other, however, can not be interpreted correctly. The analyst's response to these presentations will then be at stake, for which he will have to appeal to other interventions in the direction of achieving some significant registration.

Key words

Anguish - Passage to the act - Transference maneuvers

I- Introducción

El presente trabajo se inscribe en el Proyecto de Investigación de la Cátedra Psicología Clínica: “Hacer modelo de la neurosis. Sus efectos sobre la repetición. Estudio de casos”, desarrollado en los años 2017-2018. La orientación del mismo se dirige a establecer los efectos analíticos que inciden sobre el goce neurótico y que responden al desarrollo de la transferencia y a las maniobras en dicho campo. En otro trabajo abordamos un relato clínico actual articulándolo con los tópicos: transferencia (sus maniobras), repetición y reelaboración. La configuración del padecimiento al modo de las actuaciones e impulsiones nos llevaron a pensar en otro relato clínico que tiene puntos en común

en este sentido. Este predominio de lo pulsional en los casos que revela el fracaso de lo simbólico-imaginario para anudar el padecimiento, nos condujo a interrogarnos por las nociones clásicas de pasaje al acto y acting out. Es así que nuestro desarrollo intentará ubicar en los fragmentos clínicos el estatuto de las mencionadas “actuaciones” intentando discernir su estructura, vinculándola con el pasaje al acto y el acting out. Y además articular la posición del analista y sus maniobras cuando se pone en acto en la transferencia estas modalidades de relación al Otro. Otro cuya estructura se caracteriza por su desfallecimiento, lo que tendrá consecuencias para el sujeto y por ende, para el tratamiento.

II- Pasaje al acto, acting out

Nos interesa retomar las nociones de acting out y pasaje al acto para pensar su valor clínico y la orientación de las intervenciones en los casos en que, como adelantamos, se pone en acto en la transferencia predominantemente la vertiente pulsional. Incluso interrogar la posibilidad de que estas estructuras puedan transformarse en la cura; vale decir, ¿es posible pensar que un pasaje acto devenga acting? ¿O a la inversa?, ¿qué función cumple el analista en esta operatoria?

En el seminario X Lacan establece que “...el acting out es esencialmente algo, en la conducta del sujeto, que se muestra. El acento demostrativo de todo acting out, su orientación hacia el Otro, debe ser destacado”. Más adelante: “El acting out es esencialmente la demostración, la mostración, sin duda velada, pero no velada en sí.” (Lacan, 1962-1963, p. 128). Al respecto Victor lunger (1993), refiere que tanto acting out como pasaje al acto son escenas, con cierta actividad por parte del sujeto. El acting out es una mostración en esa escena, que un sujeto le dirige a Otro, quien se encuentra fallando en su función. Falla en su función de lector y de intérprete. El **acting out** consiste en una mostración del objeto de deseo a este Otro, no se trata del objeto causa, sino del objeto señuelo, el objeto al cual el deseo parece dirigirse. Es un pedido de lectura. Entonces, el sujeto le muestra al Otro su deseo, que no está siendo leído por éste, mediante la acción. Hay mostración porque hay una falla en la articulación significante, esperando que el Otro pueda aprehender eso, es decir, que ocupe su lugar. El **pasaje al acto** es otra cosa, refiere lunger (1993). En éste no se trata de una escena que se sostiene, sino que concluye, y en la cual se distinguen dos momentos. El primero se da cuando la escena se va gestando y

amplificando en la vida del sujeto y un segundo momento, en el que la escena se corta repentinamente. Este segundo tiempo es lo que propiamente se designa como pasaje al acto. Es el tiempo de la conclusión. Así, del lado del sujeto, podemos comprobar en el pasaje al acto un movimiento progresivo por el cual éste se va encontrando cada vez más identificado al objeto a en tanto desecho, resto. Por otra parte, el Otro va quedando configurado, también paulatinamente, como absoluto, en un borramiento cada vez más acentuado de su barradura. El Otro va presentándose cada vez más identificado al Ideal del yo. El Otro se totaliza en una dimensión de goce, y el sujeto, en tanto objeto-resto, es objeto de ese goce. Aplastamiento del sujeto, renuncia a su deseo. Entonces, el sujeto se identifica al objeto como desecho, se arroja de la escena y corta la escena. Cuando el Otro queda absolutamente del lado del Ideal, y el sujeto del lado del objeto, hay un pequeño disparador para que aparezca el pasaje al acto. Ese disparador es descrito por Lacan en el Seminario de La Angustia como emoción. Se trata de un hecho donde el sujeto se siente desbordado desde el punto de vista de sus parámetros emocionales que sostienen su imaginario. “Dejarse caer” escribe Lacan en el epígrafe del capítulo IX del seminario X; líneas más abajo dice, haciendo referencias al caso Dora,

Este dejar caer es el correlato esencial del pasaje al acto. Aún es necesario precisar desde que lado es visto, este dejar caer. Es visto precisamente, del lado del sujeto en tanto que éste aparece borrado al máximo por la barra. El momento del pasaje al acto es el de mayor embarazo del sujeto, con el añadido comportamental de la emoción como desorden del movimiento. Es entonces cuando, desde allí donde se encuentra –a saber, desde el lugar de la escena en la que, como sujeto fundamentalmente historizado, puede únicamente mantenerse en su estatuto de sujeto– se precipita y báscula fuera de la escena. (Lacan, 1962-1963, p.136)

Así Lacan describe la estructura misma del pasaje al acto.

III- Lugar del analista. Maniobras transferenciales

lunger (1993) plantea como una operación importante para la **dirección de la cura** en el acting y el pasaje al acto que el analista logre hacer “semblante del Otro barrado”, tiene que ser Otro en falta, preocupado, (no angustiado), ya que la preocupación es una señal de barradura. Allí donde el Otro está totalizado, el analista debe sostener su presencia barrada, dando lugar para el analizante como sujeto. Otra operación consiste de que el analista se haga cargo, aunque sea provisoriamente, de sostener y activar la transferencia. Se trata de alojar al paciente, de no dejarlo caer. Por último, este autor hace referencia a otra operación que se da a nivel pulsional y tiene que ver con el objeto. El analista debe poner el objeto desde su costado. La mirada y la voz del psicoanalista son particularmente aptos para esta intervención, que apunta al clivaje entre el sujeto y el objeto a. Por ejemplo, se le puede pedir al paciente que llame por teléfono cuando lo necesite, o hacerlo el analista si lo con-

sidera oportuno. Muchos pacientes se tranquilizan al escuchar la voz de su analista, y esto puede impedir un pasaje al acto. Estas operaciones apuntan a sostener al paciente y alojarlo en el Otro, buscan crear las posibilidades para que el sujeto logre vincularse con su verdad. De a poco la palabra se irá poniendo en juego, propiciando un corte al goce.

IV- Articulaciones clínicas

Primer relato. Se trata de una paciente 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 sobre cuatro intentos anteriores. En su relato se escucha 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. Verónica por su parte 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. Estas coyunturas remiten en su relato a la separación de sus padres. El padre se va con otra mujer cuando ella tiene 4 años. En su novela familiar, ella no es elegida por él, sí sus hermanos, a quienes el padre habría querido llevarse con él. Ella mantiene una relación con un hombre que tiene novia y es espectadora de escenas en las que él se va con aquella. Su posición es al menos pasiva. La analista se lo señala y expresa que nunca lo había pensado. Comienza a referir las bondades del espacio analítico y sobre todo de la persona de la analista. Refiere que le hace muy bien concurrir a sesión, sentirse escuchada. No obstante, al mismo tiempo comienza a faltar a algunas sesiones, 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 y estas intervenciones se orientan a alojarla y hacerle un lugar. Intervenciones que apuntan al sostenimiento apelando a la presencia, la voz, la mirada. En ocasión de una ausencia de la analista por enfermedad, a los 7 meses de iniciadas las entrevistas, falta a la sesión siguiente. La profesional la llama y al no encontrarla le deja un mensaje. A la semana siguiente concurre acompañada por su madre. Volvió a tomar pastillas. Le pide perdón a la analista, 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 la analista realiza una intervención, le dice a la joven: “-No me hagas más esto, yo te quiero ayudar pero vos me tenes que ayudar-”. Le expresa que tiene que decidir por el tratamiento. Sancionando el acting se le otorga el estatuto de mensaje dirigido a Otro, ahora a la analista. 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. La paciente refiere que ha desilusionado a la analista. El amor de transferencia irrumpe en la cura de este modo virulento. La madre se encontraba muy

enojada con la joven y con la psicoanalista. Pasan varias semanas. La analista la llama en varias oportunidades, pero no responde. Finalmente concurre 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 con la analista, muchas veces no decía que no estaba bien para convencerse y convencer a los demás, incluida la profesional, de que estaba bien. Al angustiarse temía que esto implicara un retroceso en el tratamiento. Consideramos que la intervención leída retroactivamente fue una apuesta a reintegrarla a la escena analítica. Desde la posición del Otro, intervenir esa relación al Otro materno. Nos preguntamos ¿Cuál es el estatuto de esta intervención, qué efectos tiene? ¿Podría pensarse como el viraje del pasaje al acto al acting out?. De un primer tiempo, en donde sus actuaciones no tenían inscripción en otro, más bien la paciente quedaba identificada al objeto como resto, al tiempo de la instalación de la transferencia, en donde hay un Otro que registra, lee y sanciona?. Intervención que supone que el analista, al decir de lunger, hace semblante de otro barrado.

Segundo relato. La madre de Sol, una adolescente de 14 años, consulta desesperada al descubrir que su hija se hace cortes en diferentes partes de su cuerpo. Sol se presenta como homosexual. De esto su padre no sabe nada, sí sabe su mamá, quien se ha enterado al encontrar e-mails que la joven se envía con una chica con la que mantiene un vínculo amoroso. Sol y su madre viven juntas desde la separación de sus padres acontecida cuando ella era bebé. En el curso de las sesiones, la joven da cuenta de la angustia que le genera “ser diferente”. Afirma que no se encuentra a gusto con su cuerpo, rechaza la imagen que le devuelve el espejo. Refiere que a los 12 años, momento en el que empieza a desarrollar su cuerpo femenino, comienza a descubrir su orientación sexual hacia el mismo sexo. Asimismo, recuerda que de niña se vestía con las ropas del padre, en la casa de éste, a escondidas. De los cortes refiere que le sirven a modo de “alivio” de la angustia que siente, “-prefiero el dolor en el cuerpo-”, manifiesta, en lugar del dolor psíquico. Ambos padres se muestran desorientados e impotentes frente a los cortes de su hija. La analista le ofrece a Sol la posibilidad de escribir lo que siente, ya que le cuesta hablar sobre lo que le sucede, le propone que la llame o envíe mensajes si aparece la idea de lastimarse. En ocasiones es la analista la que se comunica; a veces suma alguna sesión. Esto funciona los primeros meses de tratamiento. Maniobras que tienden a ser soporte de la transferencia y sostener el desarrollo del tratamiento; clivaje entre el sujeto el objeto, este último quedando del lado del analista. Por otra parte, la analista interviene con el padre, a modo de ‘portavoz’, ya que ella se lo pide. Éste se entera en sesión que a su hija no le atrae el sexo opuesto. Le cuesta aceptarlo. Refiere sentirse por fuera de la crianza de Sol y se muestra totalmente desautorizado ante la madre de la joven. Está presente, la visita diariamente, pero se muestra poco consistente en su función.

Por otra parte, la madre evidencia dificultad para propiciar la diferenciación entre ambas, otorga poco lugar a la intimidad. Madre e hija duermen en la misma cama, lo que a la paciente le produce enojo, pide que le construyan un cuarto para ella sola. A la madre, en cambio, el compartir cama parece no preocuparle demasiado. ¿Cómo pensar la posición de este Otro? Algo de la separación parece resistirse, lo que no será sin consecuencias en el devenir sintomático de Sol. Aproximadamente a los siete meses de haber comenzado el tratamiento, emerge un tiempo de mayor angustia. Vuelve a hacerse cortes, presenta marcada dificultad para conciliar el sueño, también surgen terrores nocturnos. La analista cita a los padres, acuerdan una interconsulta con psiquiatría. Intervención que tiene sus efectos: Poco a poco la paciente se estabiliza, duerme mejor. Comienza un proceso de transformación en el cual se viste con ropas de varón y se corta el pelo como tal. En una sesión lee algo que escribió: “-Quiero empezar a sentirme como realmente soy, una chica que se siente bien sintiéndose como un chico-...”. Cambios que empiezan a gestarse no sin angustia. Sol registra que su madre no acepta este proceso, y esto le duele. En otra sesión lleva algunos dibujos y frases de tinte melancólico, se pregunta “-¿por qué soy así?-, denota marcada angustia, refiere: “-No soy lo que mis papas querían que fuera...una chica-”. La analista le envía un mensaje a los pocos días para ver cómo se encuentra, (se queda preocupada, ya que hace alusión a la idea de no seguir viviendo). Intenta de ese modo poner en continuidad la escena del análisis con la escena de la vida de la paciente, con el objetivo de sostener la transferencia. El analista hace semblante del Otro barrado, decíamos más arriba. Da aviso a los padres acerca de este estado de aplastamiento subjetivo en que la escucha. Estos parecen no poder registrar estos señalamientos. Comenta que ha estado averiguando en Internet acerca del tratamiento con hormonas y operaciones de cambio de sexo. Rechaza sus pechos femeninos, utiliza fajas para disimularlo. La profesional le propone acompañarla en el difícil proceso que atraviesa. En realidad... ¿para alguien es fácil el proceso de asunción sexual? Le pide que converse con sus padres, que les cuente el proceso que se propone atravesar. La analista coordina un encuentro con estos, pero algo se precipita: el fin de semana previo a la entrevista con éstos, la madre de Sol se comunica para avisarle que su hija se encuentra internada, por un intento de suicidio. Toma pastillas y se hace cortes en el brazo, en el baño de la casa, mientras su madre se encuentra en un cuarto contiguo. ¿Qué coordenadas determinan este acto? ¿Cómo leerlo? Y como asociarlo a la posición del analista entendiendo que la transferencia está instalada. La madre comenta que la noche anterior al episodio, Sol asiste a una primer fiesta de 15. La madre dice “-Se puso un vestido cortito y los zapatos altos, estaba re linda-”, agrega “-A mitad de la noche me llamó para que la fuera a buscar, estaba angustiada, no podía parar de llorar-”. Asimismo afirma que sabe desde hace unos días que su hija “quiere ser varón”, porque se lo contó una prima que vive

en otra ciudad, con la cual la hija había estado chateando. Pero la paciente no sabe que la madre posee esta información. Nos preguntamos : ¿por qué la mamá la deja ir -¿caer?- a la fiesta a su hija, vestida de mujer, 're linda', cuando sabe que quiere ser un chico? Punto contradictorio, confusional, incluso renegatorio en esta madre, -¿qué lugar para el deseo de esta hija?-. Sol responde con un acting a este no querer saber nada por parte de su madre. No logra cortar la escena de otro modo, accede al anhelo de la madre de verla como una mujer, pero la respuesta es contundente. Se precipita el acto, llamado al Otro , mensaje que no llega a cifrarse, sino que se actúa. ¿Qué decir de la posición del analista?, De qué se trata este acting ¿da cuenta de una falla en la posición de escucha de la psicoanalista? ¿o se vincula principalmente al desfallecimiento de la instancia del Otro, en el caso de esta adolescente como algo estructural?, lo cual desembocaría en un análisis que no cesa de no instaurarse? Unas semanas después del ¿intento de suicidio?, Sol decide retomar el tratamiento. La analista le dice que la acompañará en su proceso de transformación, pero la condición es no volver a dañarse. Intervención que sanciona el acting, dándole estatuto de mensaje y ubicando a la analista en el lugar de Otro que escucha, registra y aloja. Diferencia al Otro materno cuya posición es confusa y vacilante. ¿Cómo leer sus efectos? Ya transcurrieron más de dos años de este episodio. No se han vuelto a presentar actuaciones. La analista comienza a llamarlo con el nombre de varón que él elige. Adquiere su documento de identidad masculino. Cambia de escuela, hace lazos, tiene amigos, se enamora, desenamora. Hace cursos, tiene proyectos,.. ya no se daña el cuerpo. Es un adolescente más.

V- A modo de conclusión

Sostenemos, siguiendo a Abad (2015), que ante algunas presentaciones, la dirección de la cura toma un nuevo curso en el que la partida se juega en el aquí y ahora de la sesión, y si bien toda acción del analista posee estatuto significativo, no todo se resuelve en el campo de la palabra, también es determinante su acto. Respecto del primer relato, las maniobras previas de la analista y la posterior sanción del acting como mensaje dirigido al Otro, parecen inscribir un punto de inflexión en la cura, en el cual inicia un tiempo de reelaboración mediante la palabra. En cuanto al segundo recorte clínico, el acto de nombrarlo (como varón) no es sin consecuencias. A la operatoria inicial de tomar registro del acting out, se sucede esta intervención en acto. Nombrarlo como él quiere ser nombrado. Dar lugar a las condiciones de su trans-sexualidad. Al menos esa es la apuesta analítica: la emergencia del deseo. ¿Es posible pensar que el acting se detiene dando lugar a la dimensión sintomática de su subjetividad?.

BIBLIOGRAFÍA

- Abad, G. (2015). *Escena y escenarios en la transferencia*. Recuperado de <https://books.google.com.ar/books?isbn=0990444597>
- Freud, S. (1912) *Recordar, Repetir, Reelaborar*. Buenos Aires. Editorial Amorrortu, tomo XII.
- lunger, V. *Acting Out y Pasaje al Acto*. Conferencia realizada en el Hospital General de Agudos de Mar del Plata del 15 de Noviembre de 1993. Biblioteca de la Escuela Freudiana de Buenos Aires.
- lunger, V. *Clínica del Pasaje al Acto en la neurosis*. Trabajo presentado en la Reunión Lacanoamericana de Porto Alegre, 1993.
- Lacan, J. (1962-1963). *El seminario, Libro 10: La angustia*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1964-1965). *El seminario, Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires. Editorial Paidós.