

Cuando dejaron de narrar la historia...

Cambio clínico en un tratamiento de pareja a la luz de la teoría de las defensas

(Trabajo presentado en el Congreso de la AIPPF (Asociación Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia), Padua/Italia, 2012)

Liliana H. Alvarez, Nilda E. Neves

Resumen

Este trabajo se inicia con la ubicación del tema de la intersubjetividad en referencia a los conceptos de alianzas inconcientes y de seducción perverso narcisista a la vez que describe un tipo particular de procesamiento pulsional en los vínculos y su relación con las defensas.

Para el estudio del material clínico recurrimos a los aportes de un método psicoanalítico de investigación del lenguaje, el ADL, el cual nos permitió comparar las diferencias existentes entre el contenido del relato de los pacientes y las escenas desplegadas frente al analista. También fueron descriptas las características propias de la alianza patógena que sostenía el vínculo de la pareja, así como el hecho de que la misma se constituía en una forma particular de resistencia en el tratamiento.

Finalmente exponemos una hipótesis referida al valor que adquiere el análisis de las defensas y en particular de sus estados, cuando se revisa el curso de un tratamiento con el objetivo de detectar su evolución y los cambios posibles.

Palabras clave: alianzas inconcientes; procesamiento pulsional intervíncular; movimientos perverso narcisistas; defensas.

When they ceased telling their story.

Clinical evolution in a couples therapy case from the perspective of defense theory.

Abstract

This paper is initiated with the location of the intersubjectivity topic in reference to the concepts of unconscious alliances and alliances of narcissistic perverse seduction, while describing a particular type of libidinal processing in the links and their relationship with the defenses.

For the study of the clinical material we resorted to the contributions of a psychoanalytical method of language research, the DLA, which allowed us to compare the differences existing between the content of the patients' narrations and the scenes displayed with the analyst. The characteristics of the pathogenic alliance that held the couple link were also described, as much as the fact that it constituted a particular way of resistance in the treatment.

Finally we exposed a hypothesis referred to the value acquired by the analysis of the defenses, and of their states in particular, when we check the treatment's course with the aim of detecting its evolution and the possible changes.

Key words: unconscious alliances, interlink libidinal processing, perverse narcissistic movements, defenses

Quando deixaram de narrar a história....Mudança clínica em um tratamento de casal à luz da teoria das defesas.

Resumo

Este trabalho inicia com a localização do tema da intersubjetividade em referência aos conceitos de alianças inconscientes e de sedução perverso narcisista uma vez que descreve um tipo particular de processamento pulsional nos vínculos e sua relação com as defesas.

Para o estudo do material clínico recorremos aos aportes de um método psicanalítico de investigação da linguagem, o ADL, o qual nos permitiu comparar as diferenças existentes entre o conteúdo do relato dos pacientes e as cenas desenvolvidas frente ao analista.

Também foram descritas as características próprias da aliança patológica que sustentava o vínculo de um casal, assim como o fato de que a mesma se constituía de uma forma particular de resistência durante o tratamento.

Finalmente, apresentamos uma hipótese referente ao valor que adquire a análise das defesas e, em particular de seus estados, quando se revisa o curso de um tratamento com o objetivo de detectar sua evolução e as mudanças possíveis.

Palavras chave: alianças inconscientes, processamento pulsional intervincular, movimentos perverso narcisistas, defesas

Este trabajo pretende ser un aporte al terreno de las investigaciones en la clínica psicoanalítica de la intersubjetividad. El abordaje psicoanalítico de todo vínculo de pareja constituye una situación clínica compleja en la que es posible detectar fenómenos intrapsíquicos y vinculares entre los que se incluyen, tanto los procesamientos anímicos de los pacientes y los del terapeuta a cargo del tratamiento, como las interacciones entre los miembros de la pareja entre sí y de ambos con el analista.

El estudio de los intercambios de la pareja durante la sesión debe tomar en cuenta la subjetividad de cada paciente ante el otro, así como la forma en que se articulan, en algunos casos para reforzar situaciones patológicas y en otros para hallar soluciones creativas a los conflictos.

En todos estos procesos la distribución de las pulsiones y las defensas intrapsíquicas es la que permite entender la lógica de los intercambios vinculares. Cada pulsión combinada con alguna defensa conduce al despliegue de vínculos específicos con el otro, sea este la pareja o el terapeuta.

Nos resulta de especial interés abordar las características de los intercambios cuando aparecen formas estereotipadas en el vínculo que conducen fenómenos resistenciales esterilizantes del proceso terapéutico.

En estos casos las formas de circulación pulsional en la pareja puede alcanzar un tipo de procesamiento tóxico que corresponde al descrito por Freud en relación con las Neurosis Actuales y cuyas hipótesis se han hecho extensivas posteriormente a otros cuadros entre los que podemos incluir a las afecciones psicósomáticas, las adicciones, las epilepsias, la violencia familiar. Freud sostuvo que la toxicidad pulsional deriva de una imposibilidad de tramitación orgánica y psíquica de determinada exigencia endógena, y que dicho estancamiento conduce a la falta de cualificación de los estados afectivos reemplazados por estados de sopor y apatía interrumpidos a veces por estallidos violentos.

En cuanto a las defensas desarrolladas en estos vínculos, suele predominar una combinación entre desmentida o desestimación de la realidad y la instancia paterna y desestimación del afecto. Estas defensas requieren de un soporte en el mundo, demandan intersubjetividad, ya que el otro pasa a ser el destinatario de una venganza, de un sacrificio, de falsedades y mentiras o de tentativas de obtener una ganancia de placer somático y/o de dinero. Es frecuente que la desmentida se despliegue en uno de los integrantes de la pareja y la desestimación del afecto, en otro.

Es decir que en cada uno se da una combinación entre pulsiones y defensas. Mientras que en uno de ellos un sector resulta prevalente y el otro complementario, en el otro integrante de la pareja esta relación entre lo central y lo complementario aparece en forma invertida.

Nos proponemos combinar el estudio de los deseos y las defensas de los integrantes de una pareja con el de las alianzas funcionales y patógenas presentes en la relación. Si bien nuestro interés está centrado en estudiar una situación del ámbito clínico, nos parece de particular valor para nuestro objetivo la inclusión de los aportes de un método de investigación sistemática en psicoanálisis, el Algoritmo David Liberman. (Maldavsky 2004). El ADL integra un conjunto de instrumentos para investigar el discurso de los pacientes en los diferentes niveles en que la subjetividad se manifiesta, ellos son: relato, actos del habla y palabra. Consideramos que el material que nos brindan los diferentes instrumentos utilizados para analizar relato y acto del habla nos permitirá abordar con mayor fineza los movimientos transferenciales y contratransferenciales presentes en el caso clínico que nos interesa mostrar.

Como planteamos al comienzo, el contexto teórico en el que nos ubicamos es el de los desarrollos psicoanalíticos contemporáneos en el tema de la intersubjetividad, especialmente en lo que hace al concepto de alianzas y contrato, entendiendo a este último en términos de deseos, defensas y estados de dicha defensa.

La tradición en el estudio clínico de parejas, familias y grupos otorga un valor fundamental al concepto de alianzas inconcientes, entre los mismos se incluyen los desarrollos de P. Aulagnier y R. Kaës referidos al contrato narcisista y al pacto denegativo, de gran utilidad en la comprensión de los procesos intersubjetivos tanto funcionales como patológicos.

El contrato narcisista, plantean los autores, corresponde a los vínculos que dos o más personas construyen merced a un compromiso recíproco en la tentativa de sostener la existencia misma de la relación a la vez que la subjetividad de los sujetos intervinientes. Implica la investidura libidinal de ciertos valores y creencias en común, así como las recíprocas entre los miembros de la pareja o grupo. Estos lazos contribuyen al desarrollo de los sentimientos de filiación y afiliación a la vez que están en la base de posibles conflictos derivados del sujetamiento narcisista propuesto desde su fundamento.

Con respecto al pacto denegativo, éste consiste también, en un acuerdo inconciente sobre lo inconciente que se impone para que el vínculo se organice y se mantenga, merced a la expulsión de aquellos contenidos conflictivos que podrían poner en peligro su mantenimiento. Constituye la contracara y complemento necesario del contrato narcisista. Representa una búsqueda de concordia basada en negativizar la violencia, la división y las diferencias presentes en todo vínculo. Es un pacto que hace callar a lo diferente, pero cuyo enunciado no se formula nunca. Crea un espacio no significable, que mantiene al sujeto ajeno a su propia historia. Sostiene fundamentalmente el destino de la repetición y sus efectos pueden obligar al pensamiento a atacarse a sí mismo o a intentar destruir ciertos aspectos de la vida psíquica en los otros. Es lo que se impone en el espacio interno de cada sujeto para ser consagrado a la represión, la desmentida y la desestimación, a los fines del mantenimiento de la alianza inconciente.

Sabemos que la particular ensambladura defensiva con la que cada sujeto procesa tanto las vicisitudes de su vida pulsional como las exigencias de la realidad y del superyó, produce efectos en la construcción y mantenimiento de sus vínculos.

Podríamos decir que el contrato narcisista y el pacto denegativo representan dos modos de desplegar el concepto de defensa exitosa en términos vinculares. (Maldavsky, 2007)

Es preciso recordar que la defensa tiene siempre dos funciones: mantener o incrementar el equilibrio narcisista (funcional o patológico) y rechazar aquello que lo amenaza, todo lo cual también corresponde al contrato en una pareja.

Por lo tanto, podemos entender al contrato narcisista como una combinación entre los fragmentos psíquicos de los pacientes en los que predomina un equilibrio eufórico, funcional o patógeno, mientras que el pacto denegativo constituye una combinación entre los fragmentos psíquicos de ambos miembros de la pareja que mantiene algo fuera como condición para sostener el equilibrio antes mencionado.

Para Kaës es necesario distinguir entre un pacto denegativo funcional, complementario de un contrato narcisista en el cual el rechazo de determinados contenidos es realizado por defensas no patógenas, de un pacto denegativo patógeno, como complemento de una perturbación o una amenaza a dicho contrato narcisista.

Entendemos que cuando en el contrato narcisista y en el pacto denegativo prevalecen defensas exitosas se ha logrado sostener la ilusión de omnipotencia y a la vez mantener rechazado un deseo, una realidad o un juicio crítico del superyó. En este sentido, las defensas y el éxito o fracaso de las mismas así como sus combinatorias vinculares recíprocas, serán las que otorguen cualidades diferentes a las alianzas inconcientes presentes en la relación.

Dentro del terreno de las alianzas vinculares en las que predominan las defensas patógenas encontramos los conceptos de perversión y seducción narcisista. Entre los autores que se han dedicado a estudiar estas formas particulares de intersubjetividad se encuentra Racamier, (1986) quien denomina “disfunciones en la interacción” a los procesos de perversión narcisista que se dan en las parejas y los grupos. Caracteriza a la perversión

narcisista como la capacidad de resguardarse de los conflictos internos y en particular del “dolor por el otro” en detrimento de un objeto manipulado como un utensilio.

Para Hirigoyen (2012) la perversidad proviene de una fría racionalidad que se combina con la incapacidad de considerar a los demás como seres humanos. El perverso sabe cómo seducir al otro y conseguir que funcione de manera inhabitual, conoce sus límites y frena su acción.

Por su parte Eiguer (2000) postula que bajo su “grandioso yo”, el perverso narcisista intenta crear un vínculo con un segundo individuo atacando muy especialmente su autoestima con el fin de desarmarlo y hacerle creer que el vínculo es irremplazable.

En suma, para estos autores los rasgos más destacables en esta patología consisten en: el ataque al amor propio del otro, a su confianza y a su autoestima, la neutralización de la víctima haciéndole creer que el problema es inexistente y la supresión del diálogo que niega al otro la posibilidad de ser oído. Por este camino la hostilidad supresora de la credibilidad del otro que subyace en el vínculo, genera una violencia reactiva en aquel que resulta despojado de su subjetividad.

Por otra parte, el terreno de la perversión narcisista no es el del placer y la satisfacción, sino el de la supervivencia. El perverso narcisista es aquel que sobrevivió gracias a una estrategia intersubjetiva basada en el arrasamiento narcisista del otro.

Nos interesa destacar que en esta modalidad vincular caracterizada por la vigencia de la perversión narcisista, es posible detectar otra gama de determinantes ligada con perturbaciones anteriores a la constitución del narcisismo mismo. En este sentido, inferimos en el psiquismo de los pacientes fallas tempranas en los procesos de subjetivación cuyos efectos en la relación con los objetos del mundo los conducen a establecer vínculos en que el otro ocupa el lugar de un doble en quien se proyecta una posición de sujeto, inaccesible para el propio yo y con quien intentan, a través de una identificación defensiva, alcanzar un precario equilibrio narcisista.

Esta interdependencia funcional es la que se juega entre quien aparece como el agente de la solución perversiva y aquel ubicado en el lugar de supuesta víctima sacrificial. Para el

primero, la manipulación y la descarga expulsiva, proporcionan una vía intermedia entre la retracción narcisista y el acceso al objeto. Para el segundo, la sobreadaptación lo lleva a ubicarse como el lugar para la descarga, a la vez que objeto necesario para que alguien alcance el sentimiento de sí.

Luego de esta exposición nos proponemos aplicar en el análisis de una viñeta clínica las categorías descriptas. En ella podemos ver una situación vincular en la que una alianza patógena toma la forma de atrapamiento clínico entre los integrantes de la pareja, a la vez que se observa su repercusión en el analista y en el devenir del tratamiento.

El caso fue presentado por el terapeuta a cargo, en una reunión científica efectuada con el fin de compartir y estudiar material clínico.

Presentación del caso

Laura y Javier consultan porque sus discusiones son incesantes. En la primera sesión se pone en evidencia esta dificultad ya que no acordaron en la descripción de sus diferencias. Esta modalidad de desacuerdo se mantuvo a lo largo de algunos meses. La presentación regular era la siguiente: Laura empezaba la narración de un episodio cotidiano destacando un momento en que la actitud de Javier la enfurecía y a partir de la cual ella terminaba llorando. Javier cuestionaba esta versión diciendo que no había razón para que se produjera tal desenlace, que él intentaba mantener la conversación en calma, ayudarle a Laura a entender su punto de vista, pero que ella se dejaba llevar por los nervios.

Las escenas desplegadas en los intercambios en sesión tendían a proporcionar información sobre los acontecimientos ocurridos durante la semana, describiendo situaciones cotidianas que ilustraban los sucesos que daban origen a sus discusiones. Mientras construían estos relatos de lo ocurrido afuera, en la sesión se daban dos alternativas, una escalada argumentativa con interrupciones recíprocas que solía ser detenida por el terapeuta, o un languidecimiento del intercambio debido a que Javier optaba por el silencio y Laura restaba importancia a lo ocurrido. La estrategia del terapeuta parecía estar centrada en comentar los argumentos de ambos, tratando de encontrar material interpretativo. Según los comentarios que realizó el analista, las sesiones transcurrían en un clima de escasa afectividad que caía en un grado de monotonía que lo llevaba a cuestionarse por la eficacia

de la terapia. En estas condiciones el tratamiento se prolongó durante algún tiempo sin que se evidenciaran cambios sustantivos.

Fragmento de sesión destacado por el terapeuta en su presentación

La pareja relataba una de sus habituales discusiones en la que Javier recriminaba a Laura por haber descuidado sus obligaciones en relación con las tareas en el hogar. En medio de la narración Laura intenta justificarse explicando lo sobrecargada que se siente entre las demandas de su profesión y las exigencias planteadas por Javier en relación con el ámbito doméstico. Su esposo le responde que su problema es que no se sabe organizar, y que por lo magro de su salario sería más conveniente y rentable que deje de trabajar y se dedique a atenderlo a él y a ocuparse de su casa. En este punto Laura abandona su habitual tono monocorde y comienza a levantar la voz. Su esposo interviene con cierta indolencia diciéndole “es necesario que te calmes, estás haciendo teatro, no estás entendiendo nada”. Laura irrumpe en llanto mientras grita: “siempre lo mismo, siempre tapándome la boca, yo soy la que no entiende, yo soy la loca, nadie me escucha, no soy nada”.

En este momento la paciente dejó de expresarse como una relatora mesurada y desafectivizada de situaciones de alta carga emotiva y pasó a mostrar dicho desborde, mientras tanto su esposo mantuvo la habitual actitud calma, racional e impasible.

En este punto de la exposición, el analista describió el efecto contratransferencial que le produjo la escena que se desplegó ante sus ojos, destacando el importante cambio en el clima de la sesión y el intenso malestar que le causó.

Este comentario nos llevó a considerar el valor que adquiere en la clínica intervencional el registro subjetivo del analista, de sus afectos y la importancia de tomar en cuenta las características de las dificultades que pueden presentarse para impedir ese registro. La reflexión sobre este punto condujo a analizar la escena desplegada en sesión como un momento de inflexión que marca una diferencia en la estereotipia resistencial que se venía desarrollando.

Análisis del material y descripción de los instrumentos

Aquellos que trabajamos en la clínica vincular psicoanalítica, conocemos el valor de obstáculo a veces imposible de abordar al que conducen ciertas situaciones resistenciales y la importancia que pueden llegar a tener los quiebres en las mismas. En este sentido nos interesa profundizar en los conflictos que dieron lugar a la consulta, en los factores presentes en el particular atrapamiento que se mantuvo a lo largo del tratamiento y del mismo modo a intentar ubicar los elementos que produjeron la fractura.

Recordemos que el método de investigación del discurso que nos sirve de referente, distingue entre los relatos construidos por los hablantes y los actos del habla desplegados en la sesión. Es este doble abordaje el que permite efectuar la comparación entre el material que nos proveen los relatos de uno y otro acerca de lo que ocurría fuera del ámbito del tratamiento, con el de las escenas que se desplegaban entre ellos y de ambos con el terapeuta dentro de las sesiones.

En lo que respecta al nivel de los relatos, el ADL plantea que el contenido de los mismos brinda información acerca de la subjetividad de los integrantes de la pareja y de sus relaciones con otras personas, así como de la historia del vínculo, sus orígenes y los sucesos posteriores. Este nivel está relacionado con todo lo que se cuenta en la sesión de lo que ocurre fuera de ella.

Por otro parte, el análisis de los actos del habla permite investigar las escenas que cada participante despliega en el momento en que se expresa; en ese sentido, nos ubica en la dimensión conversacional, interactiva, vincular, propia del intercambio de los hablantes.

Los actos del habla corresponden tanto a frases verbales como a fenómenos paraverbales. Las primeras incluyen una muy amplia gama de manifestaciones que pueden abarcar desde, reflexiones, objeciones, exageraciones, dramatizaciones, interrupciones o autointerrupciones, hasta amenazas, acusaciones, y reproches. En lo que respecta a las expresiones paraverbales, pueden ir desde lo gestual hasta expresiones orgánicas. Dentro de esta variedad de manifestaciones encontramos: toses, estornudos, risas, bostezos, suspiros, gritos, variaciones en el tono y la línea melódica, etc.

El ADL establece nexos precisos entre los actos del habla y deseos específicos. Realizar el estudio sistemático de los deseos presentes en el discurso de los pacientes excede los

objetivos del este trabajo y no será desarrollado en el mismo. Por otra parte el método postula que los actos del habla proporcionan el nivel de análisis especialmente indicado cuando se pretende investigar la relación transferencial y contratransferencial en cualquier tratamiento psicoanalítico. Responde al interrogante acerca de qué es lo que promueve cada hablante en su interlocutor, incluidas las intervenciones del terapeuta. (Maldavsky, 2007).

Consideramos que para el abordaje que nos interesa realizar con respecto a la situación resistencial en que se hallaba el tratamiento de la pareja estudiada, y especialmente su quiebre, es indicado utilizar el nivel de análisis correspondiente a los actos del habla, ya que lo que pretendemos es refinar los criterios en el estudio de los factores intervinientes tanto en la transferencia como en la contratransferencia de este tipo de pacientes.

Retomando el material clínico expuesto, podemos señalar que hasta determinado momento las sesiones no mostraban una discordancia significativa entre las escenas relatadas de lo sucedido fuera de la sesión y las escenas construidas en sesión por la pareja. Con respecto a las primeras, el contenido de los relatos muestra una secuencia reiterada de reproches mutuos en la que Javier atribuye a su esposa una actitud de irresponsabilidad frente a sus deberes y obligaciones mientras Laura responde con explicaciones y justificativos.

En cuanto a las escenas que desplegaban habitualmente en sesión, (nivel de los actos del habla), predominaba la descripción pretendidamente objetiva de los acontecimientos, con la utilización por parte de ambos de un discurso ordenado, racional y lógico.

En el fragmento destacado por el analista se hace evidente una modificación en la escena construida por la pareja en la sesión. El discurso desafectivizado con que Laura describía episodios en los que ella era cuestionada y desvalorizada se interrumpe por una crisis de llanto acompañada por una verbalización de intensa carga emocional.

El interrogante acerca de cuál fue el cambio producido nos lleva a considerar, por un lado las características del tipo de alianza presente en el vínculo, a la vez que el carácter resistencial de la misma y por otro su fractura, a partir del cambio en las defensas.

Con respecto al primer punto, el referido a la cualidad de la alianza, consideramos que si bien el movimiento pervertizante es ya inferible por el contenido de los relatos acerca de

las discusiones cotidianas, la verdadera magnitud del arrasamiento subjetivo producido por la manipulación, recién es captada por el registro contratransferencial del terapeuta en la escena desplegada en acto.

El material descripto nos permite conjeturar una dinámica en la que un integrante mantiene una posición omnipotente a costa de la puesta de otro en el lugar de la descalificación, todo ello volcado en un sinfín de argumentaciones en las que se pierde la posibilidad de encontrarle sentido a la realidad vivida y al sufrimiento psíquico padecido. Esta forma de manipulación parecía estar en el fundamento de la articulación defensiva propia de una alianza patógena, hasta ese momento exitosa, caracterizada por el clima sin salida propio de los vínculos fusionales.

En cuanto a la situación estereotipada que predominaba en las sesiones, es evidente el valor resistencial del pacto inconciente que sostenía la alianza patógena en la pareja, el cual a la vez se constituía en un atrapamiento clínico que incluía al analista promoviendo en él un estado de parálisis al colocarlo como observador de una escena repetida que se desplegaba ante sus ojos. En casos como éste, la escena construida ubica al analista en la posición de testigo mudo, muchas veces sin posibilidad de hacerse presente ni siquiera en el registro del sufrimiento propio y ajeno.

Al producirse la puesta en acto de lo que anteriormente era relatado, el discurso de Laura toma la forma de una verbalización catártica acompañada por una marcada elevación del tono de voz y llanto. Los afectos que habían sido hasta entonces desestimados en la paciente quedan expresados en el desborde somático.

Destacamos en ese cambio que, a diferencia de lo que ocurría en escenas anteriores en las que se podían inferir defensas exitosas del tipo de la desmentida y la desestimación de afectos, la escena desplegada en esta sesión muestra el fracaso de dichos mecanismos patógenos.

El dolor y la angustia de Laura convocan al terapeuta en su subjetividad, y es a partir de este momento que se abre la posibilidad de que el trabajo analítico comience a operar en un contexto trófico, menos resistencial, que permita el establecimiento de nuevas alianzas más funcionales.

Nuestra hipótesis sostiene que la combinatoria defensiva propia de los vínculos perversizantes en los que se incluye una corriente tóxica, reúne una desestimación exitosa del afecto y una desmentida de ciertos juicios y es sólo el fracaso en la defensa el que permite recuperar, vía proyección e identificación en el terapeuta, el afecto desestimado de la supuesta víctima. Consideramos que a partir de este movimiento, es que surge en el terapeuta la posibilidad de rescatarse del entrapamiento que alianzas vinculares de estas características promueven.

Bibliografía

Aulagnier, P. (1975) La violencia de la interpretación, Buenos Aires: Amorrortu.

Eiguer, A. (2000) El perverso narcisista o cómo valorarse a expensas de otro. Revista: Clínica y análisis grupal. Vol. 22, N° 83

Hirigoyen Marie-France, (2012) El abuso de la debilidad y otras manipulaciones, Barcelona: Paidós.

Kaës, R. (1991) Lo negativo, figuras y modalidades, Buenos Aires: Amorrortu.

Maldavsky, D. (2004) La investigación psicoanalítica del lenguaje, Buenos Aires: Lugar.

_____ (2007) La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica, Buenos Aires: Lugar.

Racamier, P. C. (1986) “Entre agonie psychique, déni psychotique et perversion narcissique », [Revue française de psychanalyse](#), Paris.