

## **UNIVERSIDAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SOCIALES**

### **III Jornada de Investigación en Psicología UCES 2007**

#### **V Jornadas de Actualización del Algoritmo David Liberman**

“PROYECTO DE PERFECCIONAMIENTO EN EL EMPLEO DE UN MÉTODO DE ANÁLISIS DEL DISCURSO DESDE LA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA (ADL)”. “CASO MRS. SMITHFIELD”

AUTORES: Liliana Álvarez ,Marta Caamaño ,Jorge Goldberg ,Sebastián Plut ,Susana Sneiderman ,Elena Stein.

TRABAJO LIBRE

ÁREA TEMÁTICA: Investigación Clínica

INSTITUCIÓN: U.C.E.S

DIRECCIÓN:

T.E:

E-MAIL:

El presente trabajo ,es una síntesis de una parte de la investigación realizada dentro del marco del “PROYECTO DE PERFECCIONAMIENTO EN EL EMPLEO DE UN MÉTODO DE ANÁLISIS DEL DISCURSO DESDE LA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA (ADL)”. Dicho proyecto tiene como objetivo perfeccionar la formación en la aplicación de los instrumentos que componen el ADL .

En esta ocasión hemos encarado el estudio del “CASO MRS. SMITHFIELD”,una Investigación clínica sistemática de una primera sesión.,con el objetivo de determinar: 1) motivo de consulta y 2) estructura psíquica actual de la paciente.

Con el fin de determinar dicho motivo de consulta y las corrientes psíquicas de Mrs. Smithfield, la investigación clínica sistemática requiere la consideración de tres niveles de análisis:1) las relaciones extratransferenciales del paciente ,o sea el nivel de los relatos, 2) sus manifestaciones durante la sesión misma ,es decir el análisis de los actos del habla y 3) el vínculo paciente-terapeuta que se observará a través de la escena desplegada en sesión.Las dos primeros niveles de análisis corresponden a los procesos psíquicos del paciente y el tercero, que es propio de la intersubjetividad, involucra a los dos primeros.

Se investiga pues lo que ocurre en la vida cotidiana de la paciente extrasesión (con familiares, amigos, compañeros de trabajo en sus múltiples relaciones, pareja, el propio cuerpo y el ajeno, etc.), la escena que construye con el terapeuta, y el intercambio intersubjetivo con él.

Para el análisis de la primera sesión de la paciente, aplicando como metodología el ADL, la secuencia incluyó los siguientes pasos:

- A. Análisis de las erogeneidades y las defensas en el relato
- B. Análisis de las erogeneidades y las defensas en los actos del habla
- C. Comparación entre las escenas detectadas en los relatos y los actos del habla
- D. Análisis de la intersubjetividad de paciente y terapeuta

E. Conclusiones que conciernen al terreno conceptual, al psicopatológico, al técnico y/o al clínico.

En esta oportunidad vamos a hacer referencia a los resultados obtenidos en el análisis de los **actos del habla** :

El estudio de las estructura-frase como actos de enunciación nos permite investigar por una parte las erogeneidades, defensas y sus estados como también el análisis intersubjetivo entre paciente y analista ya sea en una entrevista o sesión psicoanalítica. Este estudio a su vez permitiría aportar esclarecimientos que trascienden la inmediatez del vínculo analítico mismo ya que nos permite inferir la estrategia discursiva del paciente en sus vínculos cotidianos extratransferenciales.

La consideración de los actos del habla cobra relevancia cuando procuramos estudiar particularmente las escenas que despliega ante su interlocutor. Es decir que en una sesión hay siempre presente al mismo tiempo una escena relatada( a través de secuencias narrativas)y una escena desplegada(expresada a través de actos del habla) En este sentido, el interrogante remite a cuál es la escena que el paciente despliega en sesión al hablar.

Nuestra sistematización consiste en considerar a la argumentación en términos de actos de enunciación, a veces de secuencias de tales actos, pero que no configuran necesariamente una estructura , entendemos a la argumentación en un sentido más laxo, como actos de enunciación, a menudo encadenados, que pretenden persuadir de algo al destinatario, y a menudo al mismo hablante.

Cada erogeneidad va acompañada de recursos expresivos específicos, de carácter canónico, algunos de los cuales tienden a desfigurar un deseo (para adecuarse a las exigencias externas), mientras que otros pretenden deformar una realidad (para volverla acorde al deseo) o al yo (para volverlo afín a las exigencias del superyó). En el nivel de la frase, estos recursos expresivos pueden ser estudiados como combinaciones entre argumentaciones y figuras retóricas.

Los recursos retóricos son parte del trabajo yoico, en el cual participan defensas funcionales, algunas de ellas opuestas al deseo (a la pulsión), otras a la realidad y otras al superyó. Cuando las defensas se vuelven patógenas, los recursos retóricos se hipertrofian, y en lugar de la riqueza expresiva suelen aparecer las perturbaciones.

En esta investigación se realizaron dos tipos de estudios: paradigmático (análisis que permite detectar el repertorio de erogeneidades del paciente) y lógico / sintagmático (combinación de los componentes del repertorio de acuerdo con su valor de elementos centrales y subordinados).

Los pasos realizados fueron :

1)Definir la unidad de análisis y realizar la fragmentación correspondiente

2)Análisis paradigmático (estadístico)

Se realizó también un analisis de los elementos para –verbales para lo cual se hizo un estudio aparte

3)Análisis sintagmático ( lógico e implica una secuencia mas refinada)

Incluyó el análisis de las defensas y sus estados.

#### 4) Comparación de ambos análisis, convergencias y divergencias.

Para el **análisis paradigmático** se realizó el inventario de los actos del habla de uno y otro interlocutor con el objeto de establecer el repertorio de actos del habla tanto de la paciente como del analista para observar como era su sistema categorial. Para dichas estadísticas se tomó en cuenta el índice de calibración.

Para realizar un inventario de los actos del habla de uno y otro interlocutor, es conveniente fragmentar el intercambio entre paciente y terapeuta a partir de un criterio: cuál es el tipo de intervención clínica que organiza el discurso de ambos.

El **análisis sintagmático** se realiza tomando en cuenta la secuencia de las frases desplegadas en un discurso. Solo este enfoque permite inferir las escenas desplegadas en el discurso, que pueden involucrar a uno o a ambos interlocutores, las cuales, a su vez, pueden ser comparadas con las escenas narradas por el paciente.

Los interrogantes que guían al investigador al analizar las estructuras frase son:

- a) ¿A que lenguaje del erotismo corresponde la escena desplegada?
- b) ¿Expresa estados o transformaciones?
- c) ¿Tiene carácter eufórico o disfórico?

#### Resultados del análisis paradigmático :

Los resultados del análisis Paradigmático permitieron observar el predominio estadístico de los lenguajes A2 : (92) y FG: (86,70) en primer lugar, seguidos de LI: (73.8), FU: (66), O2: (52,25).

Defensas:

Se destacan en su mayor parte la Represión acorde a fines y exitosa, la desmentida mixta y fracasada, y la desestimación del afecto mixta y fracasada.

#### Respecto del Análisis Sintagmático :

La paciente hace su presentación construyendo una escena donde se muestra diciendo que “son muchas (FG) (énfasis) y las “conoce” (A2) las razones de lo que le pasa y por las cuales pide terapia. Para hacerlo, recurre a una enumeración que intenta ser sintética (A2) de una serie de sucesos traumáticos vividos en los últimos años, atendiendo a una ubicación temporo-espacial (FU), que abarcan accidente y violaciones en los que está incluida la referencia a sucesos con compromiso orgánico (LI), y lo hace apelando a un discurso desafectivizado que es propio de la **desestimación del afecto** como defensa que organiza exitosamente su decir. Inmediatamente pasa a informar (A2) la desaparición de su esposo desconociendo el abandono afectivo que la misma supone, siendo este el resultado del éxito de la desmentida correspondiente al erotismo O2. Luego relata el intento de suicidio de un amigo a quien nombra como un hermano, y entonces se observa que el carácter de lamento (O2) que le imprime a sus palabras, denotan en este caso el fracaso defensivo en el intento de desmentir su propia inutilidad. Siendo este el comienzo de la sesión ,podríamos conjeturar que la acumulación de sucesos traumáticos relatados en muy breve tiempo, corresponden a un discurso **catártico**, en un intento de desembarazarse de un estado de tensión. (LI).

Cierra la enumeración de los sucesos vividos construyendo una escena donde recurriendo al erotismo A2 exitoso, se muestra en recuperación intelectual y poseedora del conocimiento acerca de las razones de lo que le sucede.

A las preguntas del terapeuta acerca de su matrimonio, la paciente responde con un discurso embellecedor (FG) "Exactamente todo abrochaba, perfectamente. Políticamente ambos teníamos el mismo enfoque, emocionalmente teníamos enfoques similares y culturalmente estábamos exactamente fascinados cada uno con el otro por las diferencias". En su contenido, emergen en contraste, experiencias de no-reconocimiento afectivo y de decepción del deseo amoroso (O2). A partir de allí, continúa describiendo la relación entre ambos apelando a descripciones, e informaciones referidas a la similitud de enfoques, de ideas, coincidencias sociales y académicas (A2). Durante este fragmento de la sesión, la paciente mantiene una actitud evitativa (FU) y, al final del mismo, da por terminado su discurso diciendo que en su relación matrimonial no había lugar para el conflicto.

En lo referente a las defensas, el relato banal e inconsistente (LI), embellecedor (FG) y evitativo (FU) están al servicio de la desmentida correspondiente al erotismo O2. De hecho, el discurso de la paciente aparenta ajustarse a la retórica convencional pero la información que brinda, sus aclaraciones, sus descripciones y sus explicaciones (A2) no se ajustan al contexto de realidad que implica la desaparición de su marido. Esta falta de conexión entre discurso y contexto remite a una tendencia a desmentir situaciones afectivas de abandono (O2) y a enredarse en situaciones falsas (O1), desestimando el afecto (LI). **Como andamiaje defensivo, predomina una combinación exitosa entre una desmentida de la realidad y una desestimación del afecto.**

Cuando el terapeuta le pide que describa los traumas sufridos, las violaciones, la paciente recurriendo al lenguaje LI y una **desestimación exitosa del afecto**, se exploya dando información acerca de esos sucesos sin incluir manifestaciones verbales que den cuenta de sentimientos de la gama de la tristeza o el dolor. En su lugar aparecen risas banalizantes y eructos (paraverbal LI), o la apelación a descripciones hiperrealistas (LI) Más adelante y ante preguntas del terapeuta, describe la decisión de vincularse con el shamán, (O1) el deseo de adquirir el conocimiento revelador, y el modo de padecer posteriormente el abuso de su parte y algunas de sus consecuencias. Los actos del habla que implementa son eufóricos y el repertorio que utiliza son metáforas, dramatizaciones, énfasis (FG), informaciones, control de pensamiento ajeno, justificación de afirmaciones (A2) y localizaciones espaciales (FU). La defensa prevalente es la **represión exitosa**, que aportan en mantenerla ajena a los sentimientos hostiles.

El terapeuta infiere el estado afectivo y a la vez denuncia (A1 acorde a fines) (alude al sentirse explotada y manipulada) y la paciente responde con un enlace causal (A2) entre los actos del shamán y un estado propio de enojo (O2). Desde lo paraverbal, con la risa suave (O2) sabotea este enlace entre abuso del otro y enojo propio. Luego se ubica en posición de víctima, para lo cual se vale de aclaraciones, informaciones (A2), de referencia a estados afectivos (O2) y localizaciones espaciales (FU).

Cuando el terapeuta le muestra su condición de riesgo, la paciente responde de dos modos: desde lo verbal describe una situación concreta (A2), desde lo paraverbal su respuesta es visceral, eructa (LI), por lo que pide disculpas (O2). En este momento cambia la defensa (prevalece la desmentida) y el estado de la misma (patógena), a la vez

que el componente paraverbal que acompaña el discurso pone de manifiesto una desestimación del afecto exitosa del erotismo intrasomático.

Pasa luego a referirse a la relación con Mike combinando generalización concreta, enumeración, enlace causal (A2), y dramatización (FG) al servicio de expresar pensamiento concreto (A2). Mientras utiliza A2 y FG como modo de enfatizar el cuidado por la exposición ordenada y clara o las dramatizaciones y exageraciones, la defensa que organiza su discurso es la represión patógena al servicio de reforzar la desmentida. Pero cuando la paciente usa esos mismos recursos para expresar sus estados afectivos (O2) –como el de confianza- o brinda información (A2) sobre procesos corporales (LI) la defensa pasa a ser acorde a fines.

En el cierre de su relato del “último fin de semana” con Mike, emplea frases que expresando la erogeneidad O2, algunas son el resultado de una desmentida fracasada (“está frustrada y no puede hacer nada, está triste”) y otras en cambio resultan del éxito de la misma defensa (“contenta de haber puesto esto en el papel”) pero al servicio de reforzar una desestimación del afecto, como defensa patógena. Al mismo tiempo, en el inicio y final de este fragmento se expresa con erogeneidades dominantes FU (orientación, “está resuelta a decirle esto”) y FG (enfatisa, “ella necesita decirle esto, es lo más importante”) con represión exitosa.

Al referirse a su familia se advierten dos corrientes psíquicas. Por un lado una combinación de lamentos (O2) y denuncias (A1) respecto de los padres, en especial referidas a la madre, con predominio de frases O2, con desmentida fracasada. Por el otro, aparece el intento de evitar el tema y atenuar las denuncias, (FU con represión exitosa), para lo cual utiliza nexos, justificaciones y juicios valorativos A2 acorde a fines, elogia a sus padres, dramatiza una discusión con la madre y embellece las diferencias que la alejaban de los demás, siendo entonces el erotismo FG y la represión exitosa, la defensa que resulta dominante en el fragmento.

La dramatización de una discusión reciente es significativa y muestra cómo las objeciones A2 y atenuaciones (FU) en un contexto de dramatización (FG), sostienen el equilibrio yico respecto de las expresiones exigentes y manipuladoras referidas a la madre, (O2) y fracaso de la desmentida de la instancia paterna (“o te casás o no vivís con él, mamá dame un respiro”), en tanto con el padre expresa comprensión empática (“todo está bien, OK”) (O2) y desmentida exitosa. En este fragmento se consignan además respuestas evitativas y ambiguas FU cuando el terapeuta intenta verificar las apreciaciones sobre los compañeros (no conserva recuerdos específicos sino generales).

Hacia el momento del cierre de la sesión, la paciente despliega actos del habla correspondientes a cuatro lenguajes del erotismo: O2 (referencias a estados afectivos), FU (muletillas y atenuadores), FG (dramatizaciones y exageraciones) y A2 (confirmación de la opinión ajena). En particular, cobra relevancia un tipo específico de frase A2: la confirmación de la opinión ajena, el cual se presenta -casi invariablemente- como respuesta a cada una de las intervenciones del terapeuta. La frase de cierre: “No hay problema, no hay problema”, combina una muletilla (FU) y una doble negación (A2), donde la represión exitosa se reitera al servicio de reforzar la desmentida (O2) ante las intervenciones del terapeuta.

### Análisis paraverbal

Las expresiones paraverbales detectadas son las risas (en general banalizantes) como expresión de la desestimación del afecto exitosa correspondiente a la erogeneidad intrasomática. La muestra discrimina en algunos casos la intensidad (suave) o duración (breve), aunque en la mayoría de los casos se consigna “risa” sin otra precisión. Estas expresiones no producen interrupciones en el discurso y emergen no acordes al contexto de la comunicación, la mayoría de ellas aparecen en el fragmento correspondiente a las violaciones y acompañando el fracaso de la desmentida O2. En este sentido son indicativas de la presencia en la escena actual desplegada en la sesión, de **fijación LI, ante el fracaso de la desmentida**. Esto se diferencia de lo que se observa respecto al estado de la desestimación del afecto en las vivencias traumáticas del pasado donde era fracasada, en tanto que en las risas actuales se muestra exitosa.

Los eructos entendidos también como manifestaciones del erotismo intrasomático, se registran en los fragmentos referidos al ex marido y a Mike y responden a una desestimación del afecto fracasada (al modo de resolución recurriendo a la alteración orgánica). Por último, una suavización del tono de voz, que entendemos como sumisión aplacatoria (O2) con desmentida exitosa, se expresa ante la insistencia del terapeuta sobre los conflictos con el ex marido. Cabe agregar que en los fragmentos ex marido y Mike, hay similitudes paraverbales pues en ambos se registran como únicos actos de este tipo un eructo y una suavización (tono de voz, risa suave).