

JORNADA FACULTAD DE Psicología. U.B.A .– 5-11-2005

Adriana Franco

“Las In(ter)venciones psicoanalíticas fuera o más allá de su marco clásico”

MÁS ALLÁ DEL DISPOSITIVO CLÁSICO

Los Congresos, Jornadas, Ateneos en fin Encuentros de profesionales psi y afines convocan al intercambio.

Intercambio de maneras de pensar, de pensamientos, de abordajes, de experiencias. Estas jornadas en particular convocan a mostrar, a compartir con colegas y futuros colegas aquellas experiencias de la clínica que por exceder el marco del encuadre clásico psicoanalítico, muchas veces no se cuentan o no se muestran.

Especialmente me refiero al abordaje individual tanto en el marco privado o público. O sea a puertas adentro del consultorio.

Nos estamos atreviendo a mostrar el trabajo clínico por fuera o más allá o más acá de los dispositivos clásicos y de las intervenciones que transgreden ciertos preceptos del Psicoanálisis tradicional, sin temor a la amenaza de exclusión del campo del psicoanálisis. ¿O sí?

En principio los invito a jugar, articular, conceptos y maneras de pensar respecto al psicoanálisis y a la clínica de Freud, Ferenczi, Rosolato, Winnicott y Gutton junto a situaciones que se presentan en la clínica con niños, púberes y adolescentes en general y el material de una adolescente en particular.

Abramos la puerta y veamos que hay.

Por un lado Freud nos aconseja en los escritos técnicos, nos sugiere de acuerdo a su experiencia, el encuadre y el dispositivo que le resultó más apropiado para los propósitos del Psicoanálisis. Incluso a lo largo de su vida y de su obra fue cambiando de acuerdo a las nuevas experiencias y vicisitudes de la clínica y de los casos que iba atendiendo.

Analía tiene 17 años y muchos kilos de sobrepeso.

Tenía 15 años cuando me consulta por primera vez. A pesar de manifestar su total desacuerdo con la consulta, acepta tener algunas entrevistas.

La urgencia de la consulta para la mamá radicaba en la posibilidad de llevarse a examen casi todas las materias, siendo que siempre había sido muy buena alumna. La veía además muy angustiada respecto a los cambios en la relación con su papá. Estaba excedida de peso y no se preocupaba por adelgazar.

Los datos significativos que aportan las primeras entrevistas podría sintetizarlos en los siguientes:

- *Es hija única, siempre quiso tener una hermana mayor pero no le interesó tener hermanitos más chiquitos, a partir de esta insistencia se entera que tuvo una hermana, mayor, que nació con malformaciones genéticas y murió.*
- *Buscaron mucho el embarazo y desde que nació Analía sus padres pusieron todas las energías y la atención en ella y según la mamá, descuidaron a la pareja.*
- *Por razones de trabajo debieron mudarse varias veces y por tanto cambió mucho de escuelas. Siempre se adaptó bien, pero no tuvo amigas, salvo una muy amiga en la provincia donde vivían.*
- *Los padres se separan cuando Analía tenía 5 años y el papá se quedó en la provincia y en la casa en que vivían los tres. Analía con su mamá vienen a vivir a Buenos Aires, donde residen la abuela, con quien Analía esta mucho y dos tías maternas. "Las Amazonas" como las llama un amigo de la familia. Este cambio le resultó muy doloroso.*

Analía en las primeras entrevistas da su versión de los motivos de su sufrimiento, se hace preguntas y a pesar de decir que no cree en el poder de la Psicología y el psicoanálisis para resolver los problemas de las personas, se instala y confía en el trabajo, en el espacio del análisis y por que no en la persona del analista.

Centra el motivo de sus angustias en que su papá con quien tenía una excelente relación ya no le presta atención, la critica todo el tiempo, le dice cosas feas, como que es mala y egoísta. Que siempre defiende a su mamá. Que está gorda y descuidada. Se angustia dice que no lo quiere ver más y que pensó en matarse, pero no lo hace porque es cobarde y no se anima y por su mamá. "Él dice que me hago la víctima como mi mamá, me obliga a querer a su novia, que me trata re-mal".

Recuerda con nostalgia, su infancia superfeliz. Jugaba y se divertía mucho con su papá, eran muy compinches y a ella le gustaban los juegos bruscos. El papá era más demostrativo afectivamente que su mamá. Siempre quise más a mi papá pero ahora no la podría dejar sola a mi mamá que se preocupa un montón por mí. De chica y en Buenos Aires no tenía amigas, empezó a tener amigas en la secundaria.

Luego de estas primeras entrevistas con ella y una con su mamá, decidimos comenzar un tratamiento. Al principio de una sesión por semana y ocasionalmente dos.

Luego va tomando las modalidades específicas de los tratamientos de muchos adolescentes.

La metamorfosis puberal provoca una metamorfosis del "ser", el percibirse como un extraño y exige un trabajo psíquico extra. La popular y antigua "edad del pavo" reúne una cantidad de conductas compatible con un trastorno narcisista no psicótico que no es patológico en la medida que es transitorio. Por momentos los púberes y adolescentes se pierden en el espacio y el tiempo. Entonces pueden olvidarse de la hora y llegar antes o después u otro día. O pedir cambio de día u horario por trabajos que no se habían acordado de hacer para la escuela, o porque "se colgaron".

Expresión que usan asiduamente e incorporaron de lo tele-tecnomediático, para expresar algo así como estar “en otra”, en Babia, en la luna y tantas otras expresiones usadas según la época.

Analía concurre a sus sesiones puntualmente en los primeros meses hasta las vacaciones, luego pasan varios meses antes de retomar, esto se repite en casi todas las vacaciones tanto de invierno como de verano. En los últimos meses plantea que no quiere dejar, pero necesita tiempo y propone tener una sesión cada 15 días. Lo intentamos, funciona y accedo. Concurre a 5° año de una escuela de doble turno y además a un taller de teatro dos o tres veces por semana.

Como muchos adolescentes para poder continuar tienen que saber que se pueden ir cuando quieran. Sin reclamos, ni reproches. El espacio analítico se transforma en un espacio “entre”, al cual pueden entrar con la garantía de poder salir, no quedar atrapados y repetir la dependencia infantil a los padres. Un espacio en el que se puede jugar a las escondidas, al fort-da con el reaseguro de encontrar nuevamente al analista vivo y presente, dispuesto a escucharlos nuevamente. Gutton y Baranés afirman en sus textos y Seminarios, con los que acuerdo, que el lugar del psicoanalista o psicoterapeuta es para los adolescentes el de un referente adulto, no familiar y que más allá del lugar imaginario y simbólico que tengan de acuerdo a la transferencia, necesitan un analista que sin perder la actitud profesional, como nos diría Winnicott, sea un sujeto de la realidad. Esté bien presente y no desfallezca ante sus ataques, acepte y soporte la confrontación, y no desaparezca o muera por la ausencia del paciente.

Muchos análisis y psicoterapias con adolescentes fracasan, precisamente porque el profesional es fiel al encuadre y al dispositivo clásico del psicoanálisis para pacientes adultos neuróticos. Esto es precisamente lo que le sucedió a Freud con Dora.

Si bien los adolescentes se manejan habitualmente con el lenguaje oral, utilizan muchos otros recursos expresivos. Otras manifestaciones del lenguaje más emparentadas con el arte. Nos cuentan con las fotografías que sacaron, con las letras de canciones, con su música, sus poesías, sus historietas, dramatizaciones y juegos teatrales. Por lo general narran más que asocian libremente. Las intervenciones son más a la manera de construcciones que de interpretaciones, que son pocas, sintéticas y siendo muy cautelosos en cuanto al momento de su enunciación. En algunos casos somos directivos en cuanto a las indicaciones que damos a padres o educadores, y límites y condiciones que imponemos al paciente. Me refiero fundamentalmente a temas tan

ríspidos para los profesionales que trabajamos con púberes y adolescentes en cuanto al respeto por el secreto profesional y algunas situaciones que plantean como el consumo de sustancias tóxicas, drogas, alcohol, pastillas, cuidados respecto a las prácticas sexuales y otras cuestiones que ponen en riesgo de vida al paciente.

Estas cuestiones son precisamente las que ubican a la clínica con adolescentes en general más allá del dispositivo clásico, sin ninguna intervención extra o atípica.

A poco de andar comienzan a aparecer algunas variaciones respecto a la temática que asiduamente trae a sesión. La angustia por lo que vive como un abandono y la repentina falta de afecto de su papá; la expropiación por parte de la pareja del padre, de sus pertenencias en la casa de la provincia, de su habitación e incluso de un mueble heredado de un familiar. El placer y el deseo de compartir cosas con la mamá, incluso el viaje por sus 15, van dando cada vez más lugar a la relación con compañeras, amigas y amigos.

Va transitando un pasaje de lo familiar al grupo de pares. Espacio transicional.

De su cuerpo prefiere no hablar demasiado y el exceso de peso pareciera que preocupa más a sus padres que a ella. Va al nutricionista que la lleva su mamá quien le diagnostica un problema hormonal, deja de tomar las pastillas que le receta el médico porque le hacen mal pero no deja el chocolate que es su pasión como los fideos con salsa y crema.

Es ágil y no tiene inhibiciones para hacer teatro o clown.

En el segundo año o segunda etapa de tratamiento, comienza a desplegar sus temores, fantasías y dudas respecto a la sexualidad y a la identidad sexual. Coincidiendo con que va seguido a bailar, tiene algunas experiencias con alcohol, sus amigas tranzan con chicos y algunas ya tuvieron las primeras experiencias sexuales. Tiene amigos con quienes habla pero ninguno le gusta, una compañera que cree que es bisexual, que la confunde y ningún chico que se le acerca con ninguna otra intención mas que ser amigo

La apropiación subjetiva de la genitalidad, el abrochamiento en una identidad sexual y la elección de un partener sexual adecuado son trabajos que púberes y adolescentes no pueden realizar solos.

Necesitan del otro que certifique con su mirada deseante el sexo al cual pertenecen. Podríamos pensar que la identidad sexual no es una, sino en relación al vínculo con el otro. Lo otro, el otro sexo, no lo es respecto de uno ya constituido, sino que la constitución y la percepción de uno remite al otro y viceversa. No hay ni uno ni otro sexo pleno sino vínculos.

Es precisamente de esta manera como entiendo la apropiación y escritura psíquica de la genitalidad y de la identidad sexual. En tanto es una experiencia que incluye dos vertientes, las que provienen del propio cuerpo como sensaciones y excitación y la

que proviene del otro como mirada deseante. Gutton lo piensa como complementariedad narcisística de los sexos.

La experiencia sexual se da en ese “entre”, no pertenece exclusivamente a uno u otro.

Analía una noche con la excusa de haber tomado de más tranza con un chico y recién ahí tiene la convicción de que es mujer y le gustan los hombres, pero el chico se borra. Comienza a preocuparse por adelgazar. La mandan a los grupos similares a Alco, a una nutricionista de la prepaga, hace gimnasia pero no continúa los tratamientos.

Este año en la tercer etapa de su tratamiento mejora la relación con su papá, pero no le interesa demasiado, se queja de la frialdad o poca efusividad de la madre. Reconoce que le gustaría tener algún novio pero que los pibes rechazan a las gordas.

El padre le recomienda una institución a la que va, en la que le dicen que el tratamiento es integral y tiene que dejar su terapia individual y tratarse con un profesional de la institución. Ella les plantea que no quiere cambiar de psicóloga, quedan en llamarla y nunca lo hacen. La madre le pone un personal training. Le sugiero un sistema que es muy natural y efectivo.

En una de las últimas sesiones plantea que está muy bien, que está sorprendida de estar tan feliz pero quiere adelgazar. Vemos cuales son los impedimentos. Dice que no quiere ir sola y su mamá no puede o no quiere acompañarla. Me mira y comenta. Vos adelgazaste un montón.

Le pregunto si está segura que ya está en condiciones de hacer dieta y de verdad desea adelgazar. Afirmo con convicción. Le comento que la semana próxima iré al lugar que le había sugerido. Si lo desea puede llamarme un día antes y venir conmigo. El día fijado me llama para avisarme que irá. Cuando llego ya está en la puerta. En el consultorio le consulto si prefiere entrar sola y me pide que la acompañe. Así lo hice. Me presenté a la nutricionista y quedamos en comunicarnos si era necesario. Analía concurre a la siguiente sesión entusiasmada. Dice que hizo la dieta super estricta. Una amiga y la madre le dijeron que ya estaba más flaca. Cree que esta vez va a poder porque casi no le está costando mucho esfuerzo. Le pregunto como se sintió en esta experiencia un tanto insólita. Dice: Me gustó que me acompañaras, fue raro verte fuera del consultorio, es como si no fueras vos. Pero para mí es un compromiso distinto conmigo misma.

Me recordó a Françoise Dolto cuando hablando de la transferencia nos contaba que se encontró con un paciente en la puerta de un cine y el paciente se puso como incómodo y ella le dijo. No se preocupe que yo a Ud. no lo conozco y la que Ud. conoce no soy yo.

La sesión continúa. Habla de un video que están haciendo para el colegio. “Es muy enfermo el video, es raro” - dice. Cada una de las integrantes del grupo escribió un guión y la profesora eligió el de ella para filmar.

Con una de sus compañeras dice que tiene tal conexión que no necesitan ponerse de acuerdo para armar las escenas tal como la otra las piensa.¹

¹ Desde 1992, en diferentes trabajos y Seminarios, desarrollé la relación con los amigos íntimos o grupos de pares como un fenómeno transicional en el que el otro no es del todo un objeto exterior al sujeto.

Habla de escenas y gustos extraños y desagradables para la mayoría de las personas que ella y sus amigas y amigos tienen y coincidencias con ellos como el amor por coleccionar algunos insectos. Otra de las amigas junta huesos humanos. Se ríe divertida

Esta sesión termina, su tratamiento continúa y yo me pregunto como me sentí en esta experiencia singular. Coincido con Analía , rara pero satisfecha. No es psicoanálisis tradicional, pero era lo que la paciente necesitaba en ese momento para poder entrar en el juego. Y como diría Winnicott ¿por qué no?

Habría momentos en que los vínculos respondería más al modo de espacio de inclusiones recíprocas. ES una forma de comunicación previa al lenguaje similar a la entona entre madre y bebé. No necesita de palabras.