

INSTITUTO UNIVERSITARIO DE SALUD MENTAL

ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES

**APORTACIONES AL ESTUDIO DEL ACTING OUT: ANÁLISIS DE UN PACIENTE CON RASGOS
MELANCÓLICOS**

TRABAJO DE INTEGRACIÓN FINAL (TIF)

Especialización en Psicoanálisis

Lic. Javier Eduardo Guardia Canales

Director del TIF: Dr. Jorge Luis Maldonado

Buenos Aires- Argentina 2024

RESUMEN

El acting out es un concepto clave dentro de la literatura psicoanalítica, aunque su significado se encuentra en perpetuo debate. Incluso, resulta difícil determinar su origen en toda la edificación del psicoanálisis. Son varios los trabajos dedicados a investigar el concepto de acting out, entre los cuales, están los que exploran su génesis, los que analizan su relación con algunos trastornos psicológicos y aquellos que examinan su participación en los momentos en que el análisis se detiene. En este sentido, el presente trabajo se plantea el objetivo de explorar el acting out en la situación analítica con un paciente, que manifiesta rasgos melancólicos. Para ello, la investigación se rige por un modelo cualitativo y de corte exploratorio. Finalmente, los resultados revelan que el acting out severo del paciente mantiene una profunda relación con la hostilidad, proveniente de las experiencias de separación de sus objetos primarios. Así mismo, se comprueba el carácter sádico del acting out en la dinámica transferencial, buscando atacar la tarea del analista y entorpecer el proceso analítico.

Palabras clave: Acting out, melancolía, situación analítica, proceso analítico y encuadre.

TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO I: Aportaciones al estudio del acting out: Análisis de un paciente con rasgos melancólicos.....	6
Objetivo general.....	6
Reseña bibliográfica del acting out.....	6
La génesis del acting out.....	8
Situación analítica y acting out.....	9
CAPÍTULO II: Metodología.....	12
CAPÍTULO III: Análisis del caso clínico.....	13
Repaso teórico sobre la melancolía.....	13
El caso clínico.....	15
CAPÍTULO IV: Conclusiones.....	22
REFERENCIAS.....	24

INTRODUCCIÓN

“Pensamos que el progreso que puede realizarse en psicoanálisis tiene que surgir del estudio de la experiencia clínica en sus fronteras, en sus topos, en sus fracasos.”

Madeleine Baranger, Willy Baranger y Jorge Mom, 1982.

De todos los conceptos con que se construyó el psicoanálisis, posiblemente ninguno ha resultado tan discutible como el de “acting out”. Incluso, para algunos autores es difícil precisar cuándo apareció por primera vez este concepto (Etchegoyen, 2002, p. 741). Retomando los trabajos de Freud (1901 y 1905, citado por Etchegoyen, 2002. pp. 742- 744), no se logra esclarecer si el acting out es una conducta neurótica, que encierra cierto conflicto psicológico, o si se trata de una noción teórica, que va más allá de la sola apariencia resistencial y/o de la transferencia.

Grinberg (1968) refiere que, en la literatura psicoanalítica, hay ciertos términos cuya sola mención despierta un trasfondo de asociaciones teñidas por una significación específica, como ocurre con el acting out. Con frecuencia, este término es tomado en cuenta para atribuirle una connotación peyorativa, relacionándolo con conductas dañinas y perjudiciales del paciente en contra del tratamiento. También, hay psicoanalistas que le adjudican una naturaleza comunicativa y adaptativa (pp. 681- 682).

Algunos autores profundizan sobre el papel que cumple el acting out ante los cambios de la situación analítica. Por un lado, Bleger (1967, pp. 246- 247) menciona que el encuadre puede ser entendido como el representante por excelencia de la compulsión a la repetición¹, en el sentido de que el sujeto a través del carácter inmóvil y permanente del encuadre estaría reviviendo los contenidos más primitivos de su mundo interno, sin que sean advertidos por la consciencia. Por otro lado, Zac (1968, 51- 52) encuentra que el acting out es una técnica defensiva, que utiliza el sujeto para preservar su equilibrio homeostático, frente a las señales que amenazan con modificar la situación de análisis.

Otros trabajos investigan la relación entre el tipo de trastorno psicológico y la producción de acting

¹ El término de compulsión a la repetición guarda una profunda relación con el acting out (Etchegoyen, 2002, p. 746).

out. Rosenfeld (1966) hace hincapié en que los pacientes con esquizofrenia, sea crónica o latente, tienden a manifestar acting out de forma excesiva para defenderse del estado confusional agudo. Si con los pacientes esquizofrénicos el análisis progresa, y, así mismo, disminuye la disociación, es probable que aparezca un estado confusional exacerbado, en donde los objetos buenos y malos se confunden y también los sentimientos de amor y odio, por lo cual aparecen procesos psicológicos que permitan protegerse del estado de confusión (pp. 386- 387). Para Garbarino (1966, pp. 364- 368), la propensión de los pacientes maniaco- depresivos a cometer acting out tiene lugar sobre la base de defenderse de la envidia al objeto primario idealizado (pecho materno). Sobre los pacientes melancólicos, el acting out es producto de la culpa originada por los sentimientos ambivalentes hacia el pecho de la madre. En otras palabras, el acting out aparece a raíz de los ataques del Superyo al Yo, en respuesta a los agravios cometidos por el Yo en contra del pecho idealizado, un objeto que es odiado y amado a la vez.

De esta manera, la actual investigación de tipo cualitativo y con orientación exploratoria (Baptista, Fernández y Hernández, 2006, pp. 33- 42) se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cómo se manifiesta el acting out en el curso de la situación analítica de un paciente con rasgos melancólicos?

CAPÍTULO I

Algunas aportaciones a la relación entre acting out y situación analítica

Objetivo general

El presente trabajo se propone explorar el concepto de acting out en la situación analítica, durante el tratamiento de un paciente con rasgos melancólicos. Así mismo, busca estudiar las manifestaciones del acting out a través del proceso de análisis y del encuadre. Para una mejor explicación, se utilizan algunos recortes de las sesiones de análisis.

Reseña bibliográfica del acting out

Retomando las primeras discusiones sobre lo que, más tarde, se denominaría acting out, Freud (1901, citado por Greenacre, 1960, p. 226) plantea que las conductas, correspondientes a las categorías de “acciones ejecutadas erróneamente” y “acciones casuales sintomáticas”, no tienen otra finalidad que la de subrogar o encubrir ciertos elementos que se dan en la situación presente. De esta manera, no son conductas que puedan ser valoradas en función a la historia biográfica del sujeto.

Así mismo, Freud (1905/2011, p. 104) emplea el verbo “actuar” (agieren) para especificar aquella conducta del sujeto en contraposición a los recuerdos y fantasías que reproduce en la cura. Tanto Etchegoyen (2002, p. 745) como Grinberg (1968, p. 682) consideran que esta característica es fundamental para entender el concepto de acting out.

En los trabajos sobre técnica psicoanalítica, Freud realiza un estudio pormenorizado sobre los fenómenos de transferencia y tendencia a actuar, aunque sin llegar a delimitarlos con precisión. Como dice Etchegoyen (2002), la relación entre la transferencia y el acting out no es clara, puesto que a veces los superpone y otras veces no (p. 746).

Para empezar, Freud (1912/2011, pp. 93- 105) anuncia que la transferencia es expresión de la resistencia, pero, al mismo tiempo, es la palanca más poderosa que uno tiene para alcanzar el éxito del tratamiento. La dinámica de la transferencia se basa en el traslado de aspectos del contenido inconsciente del sujeto a la persona del analista. Así mismo, la transferencia se divide en positiva, negativa y erótica, siendo las dos últimas las más apropiadas para atribuirles el sentido de la resistencia. Además, el autor

encuentra que el paciente, al atribuirle condición presente y realidad objetiva a los resultados de la activación de sus mociones inconscientes, tiende a actuar los contenidos reprimidos en lugar de discernirlos y pensarlos.

En otro momento, Freud (1913/2011) afirma que todo lo que pasa, en la situación presente con el analista, pertenece al plano de la transferencia, motivo por el cual la activación de la resistencia se mantiene en estado latente. De esta manera, el analista al develar la transferencia se abre camino para acceder al material patógeno del analizado (p. 139).

Luego, el autor discierne otros procesos psíquicos cuya existencia rebasa la relación entre recordar y olvidar, como la compulsión a la repetición. Tomando en cuenta la última modificación de la técnica psicoanalítica, en donde el análisis centra su estudio sobre la superficie psíquica y sus resistencias, observa que el paciente generalmente no recuerda nada de lo olvidado sino lo repite sin advertir que lo hace. La compulsión a la repetición y la resistencia se configuran de forma correlativa, es decir, cuanto mayor es la resistencia, mayor es el predominio de la repetición por encima del recuerdo. En el caso de que el tratamiento se encuentra dominado por la transferencia positiva, resulta viable ahondar en los recuerdos. En cambio, si la transferencia se vuelve hostil el recordar es desplazado por la repetición (Freud, 1914/2011, pp. 149- 153).

Por su parte, Greenacre (1960, pp. 226- 227) argumenta que el acting out es una forma especial de recordar, porque con el acting out se representa un recuerdo más o menos organizado y ligeramente encubierto. No se trata de un recuerdo visual o verbal sino de una acción, que conserva una estrecha correspondencia con el trabajo de recordar. Así mismo, el acting out se distingue por ser una conducta que no le llama la atención al sujeto que la realiza, pero sí a las personas que la observan, quienes ven en ella una conducta desproporcionada e inadecuada.

Entre tanto, Rosenfeld (1966, pp. 375- 377) detecta que hay una profunda relación entre la transferencia, el acting out y la compulsión a la repetición. También, advierte que el acting out se diferencia en “acting out parcial” y “acting out excesivo”. El primero es inevitable y esencial en todo análisis, y el segundo es de carácter crónico y entorpece el tratamiento. Para Grinberg (1968, pp. 681- 684), resulta importante considerar el criterio que define el acting out como un fenómeno inevitable en la cura analítica, en tanto es expresión de la transferencia, y aquel criterio que considera que el acting out posee la

capacidad para convertirse en una conducta resistencial severa en detrimento del encuadre y la tarea del analista. El autor argentino postula que la resistencia, el elemento fundamental del acting out, se erige en contraposición a toda emoción o afecto, que no pueda ser contenido en el aparato psíquico. De esta manera, la tendencia a desplazar el trabajo de recordar por la repetición es producto del avasallamiento de la carga emocional, que el recuerdo trae consigo.

En opinión de Etchegoyen (2002), un rasgo que define al acting out es la repetición, lo cual explica la firme tendencia del acting out a entorpecer la tarea del analista. Además, el uso de la repetición es lo que diferencia a la transferencia del acting out, en tanto el primero repite para recordar, mientras que el segundo lo hace para no recordar (746- 750).

La génesis del acting out

Respecto al origen del acting out, Fenichel (1945, citado en Greenacre, 1960, p. 228) considera que los factores determinantes son la fijación oral, que implica un alto nivel de necesidad narcisista, la motricidad constitucional exacerbada y los traumas tempranos severos.

Aparte, Greenacre (1960) encuentra que la tendencia a realizar acting out de manera crónica se debe, por un lado, a perturbaciones emocionales ocurridas en los primeros meses de vida, provocando un incremento en la oralidad, una reducida tolerancia a la frustración y un narcisismo exacerbado, y, por otro lado, a un problema del lenguaje (inhibición, demora o perturbación), adquirido en el segundo año de vida, derivándose en una relación deformada entre la acción y el pensamiento verbal. La autora agrega que el acting out crónico es una relación transferencial, en la que se repiten sucesos del pasado con raíces en el segundo año de la infancia (pp. 229- 233).

Rosenfeld (1966) refiere que el acting out parcial se constituye cuando el niño logra separarse de sus objetos primarios con poca carga de hostilidad, puesto que la ansiedad paranoide es mínima, dando lugar, a la posibilidad de introyectar al objeto bueno de manera segura y soportar la frustración sin perder la capacidad de amar. La causa del acting out excesivo se halla en la fijación a la posición esquizoparanoide, en donde el niño se aparta de sus objetos primarios con intensa hostilidad, dominado por una ansiedad paranoide exacerbada, debido a lo cual cada vez que se frustra inmediatamente disocia al objeto en bueno o malo (pp. 375- 380).

Grinberg (1968), en base a su experiencia clínica, distingue que una de las raíces esenciales del acting out se encuentra asociada a experiencias de separación y pérdida (reales o fantaseadas), que determinaron duelos primitivos no elaborados. Dado que estos duelos generaron sentimientos dolorosos muy intensos, no pudieron ser tolerados por la reducida capacidad del Yo del niño (p. 686). Así mismo, Zac (1968) menciona que las experiencias de pérdida y rechazo incrementan la hostilidad del niño, y, a su vez, esta hostilidad aumenta su expectativa de separación, configurándose un círculo vicioso. La ansiedad de separación es un elemento determinante para la organización del acting out (pp. 36- 38).

Cuando el niño experimenta la pérdida del objeto primario (la madre), en pleno trayecto por encontrar el objeto sustituto (el padre), sufre una angustia desmesurada, que la elimina por medio de la “pataleta”. El “pataleo” del menor es un acting out, conforme el modelo primitivo de buscar el alivio del dolor psíquico a través de la proyección de la ansiedad y los impulsos destructivos al objeto externo. Durante el análisis, el objeto externo, que es el depositario de la ansiedad y el dolor de separación, lo encarna el analista (Grinberg, 1968, pp. 687- 688).

Situación analítica y acting out

Para empezar, M. Baranger y W. Baranger (1961) refieren que “la situación analítica” tiene que plantearse no como una situación en la que el paciente está delante de una persona neutral e indeterminada sino como una situación configurada por dos individuos indefectiblemente ligados y complementarios, mientras dura la misma. Ningún miembro de la pareja analítica es inteligible dentro de la situación sin el otro. Así mismo, los autores entienden la situación analítica en términos de “campo analítico”. La observación del campo, además de incluir al objeto de estudio más inmediato, que es la situación analítica con su propia estructura espacial y temporal, contempla los roles asumidos por los dos integrantes de la terapia y al analista, como blanco de la observación del paciente y de la auto-observación (pp. 3- 5).

El compromiso básico de la situación analítica se puede llamar relación terapéutica bi-personal, pero solo es bi- personal en el plano descriptivo de la sesión, en donde se observan dos personas que comparten el mismo espacio y cumplen los roles aceptados explícita e implícitamente en el pacto inicial. Debido a que en el análisis, el sujeto se disocia en distintos aspectos, como producto de la regresión, situación que también incumbe al analista aunque en menor medida, la situación bi- personal junto con el

compromiso básico desaparecen, y son sustituidos por las situaciones tri y multi-personal. No obstante, la situación bi-personal no desaparece por completo sino se mantiene como telón de fondo mientras dura la regresión, excepto los casos en los que ocurre una regresión intensa, perdiéndose totalmente el compromiso básico y peligrando la conservación del proceso analítico (M. Baranger y W. Baranger, 1961, pp. 6-7).

En otro trabajo, M. Baranger, W. Baranger y J. Mom (1982) mencionan que la situación analítica se constituye a partir del pacto inicial entre analista y paciente. Sin embargo, ocurren momentos en que la asimetría básica del pacto analítico se pierde, y toma lugar una estructura más simétrica, en donde la complicidad inconsciente entre analista y analizado termina obstaculizando el proceso analítico (pp. 528-529).

Cuando el tratamiento se estanca o entorpece, los indicadores contratransferenciales le permiten al analista pasar de la atención flotante, actitud instrumental que mantiene suspendida sobre las asociaciones del paciente, a “la segunda mirada”, con la cual se interroga sobre lo que sucede en el campo de análisis, incluyéndose él mismo. De esta manera, el analista advierte una estructura inmovilizada, que cristaliza parcialmente el campo: “el baluarte”. Algunas veces, el baluarte queda como un cuerpo extraño y estático, mientras el proceso analítico aparentemente sigue su curso; en otras ocasiones, invade totalmente el campo, restándole funcionalidad al proceso. Como el baluarte se produce en la interacción entre transferencia y contratransferencia, su existencia depende del encuentro entre paciente y analista (M. Baranger et al., 1982, pp. 527- 530).

Bleger (1967, p. 241) y Zac (1968, pp. 30-31) señalan que la situación analítica comprende el conjunto de hechos, propiedades y relaciones, denominados proceso analítico y encuadre. En este sentido, el proceso corresponde al plano de las variables, mientras que el encuadre se refiere a las constantes del tratamiento. Según Zac (1968), las variables consisten en los cambios permanentes, que se van gestando en el vínculo entre analista y paciente, y poseen las características de organizar, guiar y dar sentido. Entre las variables, las dos más importantes son: el par transferencia- contratransferencia y la interpretación. El encuadre tiene que ver con el conjunto de estipulaciones inmodificables, que aseguran un mínimo de interferencias a la tarea analítica y ayudan al analista en sus elaboraciones diagnósticas y/o pronósticas sobre el paciente (pp. 31- 32).

Aparte, Zac (1968, pp. 51- 52) propone formular el acting out en términos de campo analítico. Concibe el campo como una totalidad compuesta por elementos interdependientes, por lo que cualquier modificación que afecte a uno de sus elementos termina alterando la estructura del conjunto. De esta manera, el acting out es una técnica defensiva cuyo fin es preservar el equilibrio homeostático del campo ante ciertos indicios de modificación de la totalidad.

Por otra lado, Bleger (1967) dirige su empeño en estudiar el sostenimiento “idealmente normal del encuadre”². Así mismo, examina el significado psicoanalítico del encuadre, cuando este no se vuelve un problema en el tratamiento, o sea, cuando el encuadre se mantiene y no cuando se rompe. Sostiene la hipótesis de que en aquellos análisis donde el encuadre no es un problema justamente si es un problema (p. 242).

Para terminar, Bleger (1967, pp. 243- 248) hace una distinción entre el no- Yo y el Yo del sujeto. El no- Yo involucra todo aquello que sucede en la experiencia analítica como indeterminado e incognoscible y, a su vez, es pieza fundamental para la estructuración del Yo. Puesto que la organización del no- Yo se sustenta en las relaciones estables o inmovilizadas (situaciones que no implican ninguna ruptura), es posible afirmar que la existencia del no- Yo se halla en el encuadre. Se identifican dos tipos de encuadre: uno, el que propone el analista y es acordado por los dos integrantes de la terapia; y otro, el que trae el paciente y encarna la organización precaria de su no- Yo. El no- Yo puede entenderse como la expresión más completa de la compulsión a la repetición, porque este revive lo más primitivo del Yo y lo menos asequible a la consciencia.

² El autor compara su problema de investigación con lo que los físicos llaman una experiencia ideal, es decir, un problema que no se da total o precisamente en la forma en que se lo pretende definir o plantear, pero cuyo abordaje es de enorme utilidad teórica y práctica.

CAPÍTULO II

Metodología

La presente investigación consiste en un estudio de tipo cualitativo con una orientación exploratoria, puesto que busca analizar el acting out en el tratamiento terapéutico de un único caso clínico, el cual se trata de un paciente con rasgos melancólicos. Para su propósito, la investigación aborda ciertos fragmentos de las sesiones, y centra su examen en la comunicación del paciente. Con la información adquirida, se propone elaborar respuestas sobre el problema planteado (Baptista et al., 2006, pp. 8- 30).

El estudio comienza por un recorrido teórico sobre el acting out. Luego, hace una revisión de algunos trabajos concernientes al acting out para rastrear su origen y los factores determinantes. Tras ello, investiga la noción de situación analítica, y así mismo se enfoca en los conceptos de proceso analítico y encuadre. En otro apartado, ahonda sobre el vínculo entre la situación analítica y el acting out. El abordaje del caso clínico permite ilustrar los contenidos desarrollados. La investigación concluye con ciertos planteamientos sobre el acting out, con el propósito de contribuir con su desarrollo teórico.

CAPÍTULO III

Análisis del caso clínico

Repaso teórico sobre la melancolía

En primer lugar, Freud (1917/2011) sostiene que el cuadro de la melancolía se distingue por un profundo desánimo, desinterés respecto al mundo exterior, una pérdida de la capacidad de amar, falta de productividad y disminución del sentimiento de sí mismo, expresado en autorreproches y autodescalificaciones. El duelo muestra estas mismas características, salvo el enorme empobrecimiento del sentimiento yoico, que es un rasgo esencial de la melancolía. Un factor determinante que comparte la melancolía con el duelo es la pérdida de la persona amada, pero en la melancolía la pérdida no es por causa de muerte sino por la eliminación del objeto amado del plano de la consciencia, debido a las situaciones de rechazo y menosprecio que este le hizo padecer al sujeto (pp. 241- 245).

El proceso de la melancolía tiene como punto de partida algún hecho de desengaño o rechazo generado por la persona amada, a raíz de lo cual el sujeto le retira la libido, que le había asignado en un determinado momento. Así, la libido queda suspendida, hasta que recae en el Yo, en donde es utilizada para que se produzca la identificación con el objeto perdido. La pérdida del objeto se muda en la pérdida del Yo, mientras que el conflicto entre el Yo y el objeto de amor deviene en la lucha entre la instancia crítica del Yo y la parte del Yo alterada por la identificación. El sujeto, dominado por la actitud ambivalente hacia el objeto perdido, resguarda el amor que le tiene por medio de la identificación narcisista y el odio, que también le despierta, se manifiesta en los autoreproches. De esta forma, el automartirio de la melancolía revela las tendencias sádicas y de odio que le guarda el individuo al objeto resignado (Freud, 1917/2011, pp. 246- 249).

Para Garbarino (1966, pp. 364- 365), respecto a la melancolía, en el Yo se produce la internalización del objeto perdido, con el que existe un vínculo ambivalente entre amor y odio. En este proceso, el Yo queda prisionero del objeto, por lo que su forma de relacionarse con el mundo exterior se vuelve totalmente parcial. Dado que el Yo está sumido en su dependencia al objeto internalizado, se produce un empobrecimiento narcisístico del Yo, entre tanto, el objeto es idealizado y envidiado. Junto con la envidia vienen los ataques sádicos del Superyo al objeto idealizado (pecho materno), pero estos

ataques no solo toman como destinatario al objeto sino también al Yo, en la medida en que este se mantenga identificado narcisísticamente con el objeto.

Por otra parte, Baranger (1956, pp. 27- 29) puntualiza que el pecho idealizado cumple la función esencial de defender al Yo de la angustia de persecución por parte del objeto malo externo o interno y de la angustia depresiva por pérdida o destrucción del objeto bueno. De esta forma, se puede entender que el pecho idealizado posee dos funciones correlacionadas entre sí: primero, defiende al Yo, sirviéndole de refugio y protección contra los ataques del objeto perseguidor, y, segundo, le permite al Yo sobreponerse ante la frustración y la angustia depresiva, en base al sentimiento de contener un pecho idealmente gratificador.

El proceso de la idealización implica una variedad de mecanismos psíquicos, entre los cuales, está la disociación. El mecanismo de la disociación obedece a la necesidad de proteger a la experiencia gratificadora y al objeto idealizado del contacto destructivo del objeto perseguidor. Otro mecanismo que tiene lugar es el de la negación, el cual interviene sobre la existencia de algunos elementos del mundo externo y la realidad psíquica. El prototipo de la negación es la alucinación gratificadora primitiva del objeto idealizado, en donde la experiencia real externa de la ausencia del pecho es negada y también la presencia interna del objeto perseguidor. Con la negación, no solo el objeto malo es separado del bueno sino que su misma existencia es negada, así como pasa con toda situación de frustración y con los sentimientos negativos involucrados. Por último, se encuentra el mecanismo de proyección, por medio del cual las partes buenas disociadas del Yo son dirigidas al objeto, el cual se vuelve extremadamente digno de amor y superior al sujeto (Baranger, 1956, pp. 29- 31)

Por último, Baranger (1956) afirma que cuando la persecución del objeto malo se vuelve demasiado intensa y, correlativamente, la necesidad de idealizar el objeto bueno se torna desmesurada, el desarrollo del Yo y las relaciones de objeto experimentan graves perturbaciones, como la necesidad desproporcionada del Yo de mantener los objetos idealizados apartados de los perseguidores. En este sentido, el Yo, de forma compulsiva, busca preservar el objeto idealizado, aunque signifique volverse su esclavo. Así pues, el objeto esclaviza al Yo, lo empobrece y vive a expensas de él (pp. 31- 33).

El caso clínico

El paciente se llama N. Se trata de un joven universitario, hijo único, con veinte años de edad y que, además de estudiar, tiene un trabajo ajeno a su carrera, por el que percibe un bajo salario. Además, sus padres se encuentran separados. N vive con su madre en un barrio de clase alta y a su padre lo ve los fines de semana. La madre cuya edad ronda los cincuenta años es una intelectual, que se dedica a la docencia, mientras que el padre, una persona septuagenaria, es un profesional de la salud. Por último, N mantiene una relación de pareja desde hace más de un año, siendo esta la primera relación sentimental que establece.

El joven acude a la terapia buscando mejorar la relación con su novia, puesto que las peleas y tensiones son constantes. También, apoyándose en los señalamientos que le hace su pareja, expresa su interés por independizarse de la influencia materna. Sin embargo, el motivo latente de su consulta es su tendencia a someterse ante su novia, quien lo humilla y agrede continuamente. Sobre su cuadro melancólico, el rasgo predominante son los ataques masoquistas que le dirige a sus objetos introyectados, con quienes, a su vez, N se encuentra identificado.

Cuando N tenía tres años, los padres se separaron. La ruptura se dio como producto de una serie de peleas. Por un acuerdo entre ambas partes, N se quedó viviendo con la madre y recibía la visita del padre los fines de semana. En aquella época, la madre alquilaba un pequeño departamento en un barrio de clase media baja. Entre los días laborables, durante las mañanas, N se quedaba bajo el cuidado de una niñera, entre tanto la madre cumplía con su jornada de trabajo. Pasaron varias niñeras por la casa, porque la madre solía desconfiar de ellas y bastaba con que cometan un error para rescindirles el contrato. Al llegar a casa, la madre se dedicaba de lleno al cuidado de su hijo: cocinaba para él, velaba por su seguridad y participaba en sus juegos, pero también era enérgica al hacer cumplir las reglas del hogar y se mostraba intransigente cuando la desobedecía.

Todos los fines de semana, el padre visitaba a N, para luego llevarlo a su casa y pasar allí todo el tiempo que le correspondía. Muchas veces, las comidas elaboradas y/o los insumos para cocinar escaseaban en la casa del padre, pero no por problemas de dinero sino por la poca importancia que este le destinaba a la adecuada alimentación. Por lo tanto, lo que hacía para satisfacer el hambre del menor era hacer pedidos de comida a domicilio. El tiempo que permanecían en el departamento lo utilizaban, ya sea

para ver programas de televisión como para entretenerse con algún juego de mesa. Fueron pocas las veces, que ambos salieron de casa para aprovechar el día; y si alguna vez lo hicieron tuvo el propósito, más que nada, de visitar algún familiar del lado paterno.

En la primaria, N mantuvo un rendimiento acorde al promedio. Era un niño que se acoplaba fácilmente a las normas del colegio y cumplía con las tareas que dejaban los profesores. Con los compañeros del curso, le resultaba difícil tomar la iniciativa para proponer algún juego y, por el contrario, se acoplaba de forma sumisa a los planes de los demás. N llevaba consigo la prohibición impuesta por la madre de relacionarse con los niños problemáticos, aunque, a veces, la desobedecía, provocando el enojo enardecido de ella.

Durante la adolescencia, N mantenía una relación con su mamá caracterizada por cumplir las órdenes que ella le dictaba, entre las cuales, gran parte estaban referidas a las normas de convivencia y las restricciones en el plano de las relaciones interpersonales. Mientras tanto, el padre no ponía límites dentro de su casa y se mostraba permisivo y flexible frente a lo que N hacía en su vida social. Pocas veces, el joven hablaba sobre su vida personal, y las veces que lo hacía, recurría a la madre.

El desempeño académico de N en el curso de la secundaria fue parecido al de la primaria. Sobre su relación con el sexo opuesto, su desenvolvimiento estaba atravesado por una profunda timidez, por lo que le resultaba difícil sostener una conversación. También, empezó a frecuentar un grupo de compañeros, compuesto por chicos con problemas de conducta y escaso interés por el estudio, dejando de lado a sus anteriores amistades, a quienes los consideraba aburridos y con una vida monótona. Posteriormente, ingresó a la universidad, bajo la influencia de sus padres. Eligió su carrera, buscando, más que nada, tener un futuro económico estable.

Desde hace más de un año, N se encuentra en una relación de pareja con una joven, que proviene de una familia disfuncional atravesada por graves problemas económicos. En la relación, N tiende a adoptar una posición de sumisión y sometimiento ante los ataques de su pareja, aunque, a veces, reacciona de manera combativa. La madre explícitamente desapueba esta relación, mientras que el padre prefiere mostrarse neutral.

A continuación, se muestran fragmentos de tres sesiones del último mes de análisis, como parte de un tratamiento cuya duración lleva un año. A todo esto, el paciente siempre se presenta a las sesiones y acude con puntualidad.

Sesión 1 (TC)³

N: Tuve problemas con mi pareja. Hay algo que no te conté en la última sesión: el día lunes tuve una discusión con mi novia. No tenía ganas de verla, pero como ella me insistió, finalmente fui. Una semana atrás, habíamos arreglado para tener relaciones sexuales el día lunes. Al llegar, le dije que no me sentía con ganas, entonces ella me insultó y me dijo cosas muy ofensivas. Me sentí muy mal. Luego, el jueves volvimos a hablar: quedamos en vernos al día siguiente. Llegó el viernes, y quería aprovechar en trabajar hasta la noche, pero ella me llamó y me insistió para que la vaya a ver temprano. Como no me estaba yendo bien con el trabajo, esperaba tener un soporte emocional con ella, pero lo que encontré fueron reproches.

Analista: Me estás contando una situación más entre tantas, en donde te sometes a tu pareja, y terminas siendo maltratado. Pareciera que lo sigues haciendo para que yo me preocupe por tu situación.

N: Para nada. No quiero que vos te preocupes. Te lo digo porque entiendo que este es el lugar para contar lo que me pasa. Si te incomodé, te pido disculpas. Aunque, lo que me molestó no fue tanto el mal momento del viernes sino lo que sucedió después. En un momento de la noche, me pidió mi celular. No se cómo, pero encontró unas conversaciones que mantuve con un grupo de amigos de la facultad, en el cual había una chica. Me gritó y me dijo que deje de frecuentar este grupo, cuando la chica se encuentre presente. Me distanció de mis seres queridos.

Analista: Me sigues compartiendo situaciones de sometimiento, posiblemente con tu objetivo de hacerme sentir impotente en mi función de poder ayudarte.

N: No lo veo así. Pero si lo dices será por algo. Lo que yo veo es que poco a poco me siento más firme en querer terminar con ella.

³ Cuando se transcriben las entrevistas completas o un fragmento de las entrevistas se pone TC.

Como señala Freud (1913/2011, p. 139), todo lo que sucede en la situación presente del análisis corresponde al plano de la transferencia, por tal razón, la resistencia se encuentra en estado latente. En otro trabajo, el mismo autor (Freud, 1912/2011, pp. 93- 105) menciona que tanto la transferencia negativa como la erótica son las más apropiadas para adjudicarles el sentido de resistencia. Siguiendo estos planteamientos, se puede decir que N, en su tendencia a volcar todas las situaciones de maltrato que vive por parte de su pareja, sin prestarle atención a los motivos subyacentes que le señala el analista, estaría mostrando una cierta resistencia al tratamiento, instado por la influencia de la transferencia negativa.

Luego, Freud (1914, pp. 149- 153) refiere que cuando el tratamiento se despliega, bajo el dominio de la transferencia positiva, resulta viable ahondar sobre los contenidos inconscientes del paciente. Pero, si la transferencia se torna hostil el trabajo de recordar es subrogado por la repetición. De esta forma, es posible señalar que la actitud perniciosa de N respecto a las interpretaciones del analista, no solo supone la prevalencia de la transferencia negativa, sino también la repetición de conflictos reprimidos con las figuras parentales. Así mismo, detrás de esta actitud, estaría la intención inconsciente del paciente de querer condenar al analista a sentirse impotente en su trabajo.

Sesión 2 (TC)

N: No tengo nada para reprocharles a mis padres. Ellos siempre estuvieron a mi lado. Tal vez, había cosas que me molestaban de mi mamá. Me acuerdo que cuando empecé a salir con mi novia, mi madre me decía cosas negativas de ella. Ahora que lo pienso, veo que tenía razón. Lo que ocurría es que no me gustaba que se meta en mis cosas.

Analista: Y tanto te molestaba que se meta en tus cosas, que hoy en día se la estas cobrando metiéndote con este chica.

N: Yo no sabía que esta relación iba a empeorar.

Analista: Todo lo contrario, sabías muy bien que esto iba a empeorar y que en cualquier momento tu madre se daría cuenta de lo mal que la estas pasando.

N: Yo no le quiero hacer daño a mi madre. Ella siempre estuvo conmigo. Recuerdo que el día de mi cumpleaños, lo pasé solo con mi mamá. En la tarde, estuve con mi novia y nos

peleamos. Yo estaba muy triste y no quería hablar con nadie. Después, fui a la casa de mi papá. Él me buscó para conversar, pero yo me mantenía callado. En un momento, él se fue y yo me quedé escuchando un disco. Más tarde, volví a mi casa. Mi mamá me estaba esperando para celebrar mi cumpleaños. Al día siguiente, mi novia se molestó, porque no la había invitado a pasar mi cumpleaños.

Como sostienen Etchegoyen (2002, p. 745) y Grinberg (1968, p. 682), lo que define fundamentalmente al acting out es la conducta puesta en acción, que se contrapone a la reproducción de recuerdos y fantasías. Por esto mismo, la constante negación de N a las interpretaciones del analista estaría poniendo en escena la repetición de algunos contenidos inconscientes en lugar de reproducirlos a través del recuerdo.

Por otro lado, el mecanismo de negación, según Baranger (1956, pp. 27- 29), funciona para eliminar los elementos negativos tanto del mundo externo como de la realidad psíquica. Así, la existencia del objeto malo es eliminada, como también lo es las situaciones de frustración y los sentimientos negativos implicados. En el caso de N, el objeto malo, representado por el carácter intrusivo e invasivo de la figura materna, es negada. Entonces, la figura de la madre se convierte en un objeto idealizado, digno de recibir todo el amor del sujeto. Mientras tanto, en la dinámica transferencial, el analista queda en el lugar del objeto malo, siendo despreciado con sus interpretaciones.

Sesión 3 (TC)

N: Tuve un problema el día sábado. Recuerdo que por la mañana me fui a trabajar en la bicicleta y, como después iba a jugar fútbol, tenía en el canasto de la bicicleta un bolso amarrado. Dentro del bolso, tenía unos botines casi nuevos, que me los había regalado mi mamá. También, tenía una camiseta de mi club favorito. No sé qué pasó, pero perdí el bolso. En un momento, me di cuenta de que ya no estaba en el canasto y, en eso, retrocedí para buscarlo. Pregunté a varias personas, pero nadie sabía nada. Igualmente, fui a jugar el partido. En la cancha, me prestaron unas zapatillas desgastadas. Lo bueno es que pudimos ganar. Mis compañeros me dijeron que había jugado bien. Yo espero encontrar el bolso por las redes sociales. Tal vez, alguien lo publique.

Analista: Lo que me acabas de contar ilustra lo que es la sesión para vos. Las cosas buenas que se dicen acá para ayudarte continuamente se te caen de la bicicleta y, en cambio, te quedas con las cosas sucias y desgastadas como es la relación con tu pareja.

N: No lo creo. Aunque, por el momento, me estoy llevando bien con mi novia. A veces, se molesta conmigo por cosas que yo hago.

Analista: De vuelta se te cae de la bicicleta lo que te digo. Lo que te digo lo desechas rápidamente, sin darle lugar para pensarlo, y, más bien, te quedas con tu fantasía de que estas jugando bien al decirme que por el momento estás bien con tu novia.

El caso de N es el de un joven con rasgos melancólicos, caracterizado por un empobrecimiento del amor hacía sí mismo, por tal razón se mantiene en pareja con una chica que lo martiriza y denigra todo el tiempo. Según Freud (1917/2011, pp. 241- 245), un rasgo esencial de la melancolía es el empobrecimiento del sentimiento yoico, expresado en autojuzgamientos y autodescalificaciones.

Freud (1917/2011, pp. 246- 249) toma como punto de inicio de la melancolía las situaciones de pérdida o separación del objeto amado, debido a lo cual se produce la identificación con el objeto perdido, que es amado y odiado a la vez. Respecto a N, la melancolía se remonta a situaciones de separación y abandono en su temprana infancia. Por ejemplo, el recuerdo de la pérdida del bolso, dentro del cual estaban los botines obsequiados por la madre, estaría aludiendo a cierta situación de pérdida del objeto bueno materno, posiblemente a raíz de la disolución del vínculo amoroso entre los padres, y el subsiguiente resguardo del objeto perdido a través de la identificación narcisista, sobre la base de una ambivalencia afectiva.

También, se puede inferir que al quedarse N viviendo con su madre, luego de la separación entre sus progenitores, los aspectos maternos de protección y cuidado fueron idealizados y, así mismo, envidiados. En consecuencia, los ataques del Superyo recayeron sobre el objeto envidiado, pero también alcanzaron al Yo, por la identificación narcisista con el objeto. Garbarino (1966, pp. 364- 368) refiere que, a causa de la envidia al objeto idealizado, este se vuelve el blanco de los ataques del Superyo. Pero, no solo el objeto envidiado es el destinatario de los ensañamientos del Superyo sino también lo es el Yo, por la identificación narcisista que guarda con el objeto. El autor uruguayo agrega que el acting out de los

pacientes melancólicos es producto de los embates del Superyo al Yo, en respuesta a los ataques cometidos por este en contra del objeto idealizado.

Tomando en cuenta la perpetua negación de N ante las interpretaciones del analista, se revela el carácter crónico y severo del acting out. En palabras de Rosenfeld (1966, pp. 375- 377), se está hablando de un acting out excesivo, que pone en peligro la preservación del proceso de análisis. Siguiendo a Grinberg (1968, pp. 681- 684), el acting out del paciente concuerda con la definición de ser una conducta resistencial potencialmente severa, que busca atacar la tarea del analista y entorpecer el tratamiento.

Por otro lado, el hecho de que N asista con puntualidad a las sesiones y asocie libremente, muestra el cumplimiento del encuadre. Aunque, como dice Bleger (1967, p. 242), no siempre cuando el encuadre se mantiene inmutable significa que no es un problema. Entonces, se puede decir que tanto el firme cumplimiento del encuadre como la prevalencia del acting out severo, por parte de N, encubren la intención inconsciente de evitar revivir ciertos conflictos reprimidos, conjuntamente con sus mociones de afecto, que peligrarían la capacidad del aparato psíquico.

Para terminar, Zac (1981, pp. 51-52) formula el acting out en términos de campo analítico, entendiendo al acting out como una técnica defensiva cuyo propósito es conservar el equilibrio homeostático del campo en su conjunto ante cualquier amenaza de cambio. A partir de esto, se conjetura que el carácter severo del acting out del paciente debe su existencia a la tarea de mantener a los elementos interdependientes del campo analítico alejados de cualquier posible modificación.

CAPÍTULO IV

Conclusiones

La dinámica transferencial de N frecuentemente se despliega bajo la conducción de la transferencia negativa, acompañada de una alta carga resistencial. Así mismo, la repetición prevalece sobre el trabajo del recuerdo y la fantasía, lo cual se evidencia en la marcada tendencia de N a actuar los contenidos inconscientes en vez de discernirlos y pensarlos.

El acting out que produce N se caracteriza por ser crónico y severo, llevando consigo el propósito de atacar la tarea del analista y cristalizar el proceso analítico. La aparición de este tipo de acting out corresponde a la calidad de los elementos primitivos inconscientes que, junto con su componente afectivo, se van activando en el tratamiento.

La melancolía del paciente está caracterizada por un profundo empobrecimiento del sentimiento yoico, motivo por el cual sostiene una relación de pareja, en donde es maltratado y martirizado permanentemente. La génesis de su melancolía se remonta a intensas experiencias de pérdida y separación con las figuras parentales de la infancia, sobreviniendo profundos sentimientos de dolor y odio y, así mismo, incrementando las expectativas de volver a pasar por situaciones de pérdida y rechazo.

La dinámica del acting out se basa en la búsqueda del alivio del aparato psíquico por medio de la proyección de la ansiedad y los impulsos destructivos al objeto externo. De esta manera, el discurso repetitivo de N, que gira en torno a situaciones de abusos y maltratos, tiene el motivo inconsciente de provocar en el analista ansiedad y preocupación, además de interferir con su tare analítica.

El proceso de idealización del objeto bueno se pone de manifiesto en la actitud de N de negar la existencia de cualquier aspecto reprochable de la madre, así como de los sentimientos adversos involucrados. Todo ello, con el fin de resguardarse de la ansiedad depresiva, que es desencadenada por la envidia al objeto bueno y su consecuente destrucción.

Por último, aparece la idea tentativa de que el cumplimiento firme del encuadre, por parte del analizado, es una forma suya de mantener a resguardo los aspectos más indeterminados e incognoscibles

de su estructura yoica. De tal modo, el encuadre sería la repetición de los conflictos más primitivos del sujeto, que no pueden ser recordados por la alta carga afectiva que traen consigo.

REFERENCIAS

- Baptista, P., Fernández, C. y Hernández, R. (2006). *Metodología de la investigación*. (4ª ed.). Mc Graw-Hill.
- Baranger, M. y Baranger, W. (1961). La situación analítica como campo dinámico. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 4(1), 3-54. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/792/654>
- Baranger, M., Baranger, W. y Mom, J. (1982). Proceso y no proceso en el trabajo analítico. *Revista de Psicoanálisis*, 39 (4), 526- 550.
- Baranger, W. (1956). Asimilación y encapsulamiento: Estudio de los objetos idealizados. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 1(1), 26- 63.
<http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/178/150>
- Baranger, W. (1956). Fantasía, objetos y estructura psíquica. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 1(3), 303- 341. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/337/294>
- Bleger, J. (1967). Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico. *Revista de Psicoanálisis*, 24 (2), 241- 258.
- Etchegoyen, H. (2002). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. (2ª ed.). Amorrortu.
- Freud, S. (2011). Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora). En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 7, pp. 1- 106). Amorrortu. (Trabajo original publicado 1905)
- Freud, S. (2011). Sobre la dinámica de la transferencia. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 93- 105). Amorrortu. (Trabajo original publicado 1912)
- Freud, S. (2011). Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 121- 144). Amorrortu. (Trabajo original publicado 1913)
- Freud, S. (2011). Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II). En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol.12,pp.145-157) Amorrortu. (Trabajo original publicado 1914)

- Freud, S. (2011). Duelo y melancolía. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 235- 255). Amorrortu. (Trabajo original publicado 1917)
- Garbarino, H. (1966). Algunas consideraciones acerca del acting out en la enfermedad maníaco depresiva. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 8 (4), 363- 374.
<http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/478/416>
- Greenacre, P. (1960). *Trauma, desarrollo y personalidad*. Hormé.
- Grinberg, L. (1968). Sobre el acting out en el proceso psicoanalítico. *Revista de Psicoanálisis*, 25 (3/4), 681- 713.
- Rosenfeld, H. (1966). Una investigación sobre la necesidad de los pacientes neuróticos y psicóticos de actuar durante el análisis. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 8 (4), 375- 392.
<http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/479/417>
- Zac, J. (1968). Relación semana- fin de semana, encuadre y acting out. *Revista de Psicoanálisis*, 25 (1), 27- 64.