

Revue internationale de psychoanalysis de couple et famille

ISSN 2105-1038

Nº 12-2012/2

Le psychanalyste face aux familles et aux couples du 21e Siècle : de nouveaux défis techniques II

EL "SÍNTOMA-PAREJA" Y SUS EFECTOS DE RESISTENCIA EN LA CLÍNICA

LIDIA LEVY

Todo ser humano deseante busca en el otro una validación permanente de su identidad, un reasegurarse narcisista; la conyugalidad constituye uno de los lazos sociales privilegiados en esa función. El apoyo narcisista que el cónyuge pide es, por lo tanto, esencial, lo que hace una relación estable ser relativamente dependiente y exigente.

Eiguer (1989) observa que la conyugalidad suele ser construida a partir de lo que hay de más infantil y regresivo en cada uno de nosotros. Sin duda, formas arcaicas de relación vuelven a ser editadas en la relación conyugal, por lo tanto, se puede esperar una cierta fusionalidad. Pero el encuentro de dos subjetividades lleva no solo a la repetición, sino también a la renovación. No se trata de suponer que la conyugalidad limita la individualidad, al contrario, la relación conyugal puede ganar en dinamismo al transformarse en espacio de articulación de distinciones y permite un cuestionamiento constante de su "equilibrio".

La relación establecida entre dos sujetos les posibilita negar o reafirmar la imagen que el otro hace de sí mismo, minimizando determinados aspectos conflictivos o potencializándolos. Así es que, conflictos intrapsíquicos pueden encontrar en el compañero de una relación un terreno fértil para su absorción o para una actuación.

En la clínica, verificamos que, si el compañero de una relación es investido como sostén del yo del sujeto, como refuerzo de su sistema

defensivo, se genera la expectativa de que quede inamovible en la posición en la cual fue colocado y en la cual se colocó. En función de esto, siempre que la conyugalidad esté representando una gratificación parcial de deseos infantiles de seguridad, cualquier intervención pasible de provocar una mayor autonomía puede venir a ser sentida como amenazadora. Resistencias al tratamiento, individual o conjunto, suceden cuando la aparente estabilidad adquirida a través del lazo conyugal es cuestionada.

El presente trabajo tiene por objetivo reflexionar sobre algunas dificultades encontradas en la terapia conjunta cuando la modificación de la organización conyugal es inconscientemente vivida como un riesgo, principalmente en función del depósito en el compañero de aspectos reprimidos de los sujetos.

Partimos de la hipótesis (Levy-Alvarenga, 1996) según la cual la clínica de la pareja tiene un carácter preliminar en situaciones en las cuales la demanda de terapia conyugal refleja la incapacidad de los sujetos de articular sus propias cuestiones, utilizando de esa manera la relación defensivamente. La queja refleja la insatisfacción con la relación que, a su vez, se muestra necesaria por un hipotético equilibrio psíquico de las partes. Si la relación se estructura como un síntoma, con la función de impedir la expresión de deseos individuales y de señalarlos, se sugiere que el foco de las entrevistas en conjunto sea la utilización que se hace de la "pareja" por sus miembros, en la tentativa de mantener un estado de indiferenciación y el régimen de satisfacción libidinal instalado entre ellos.

Los cónyuges suelen llegar al consultorio con una demanda ambivalente: conscientemente piden ayuda para hacer cambios a los cuales, inconscientemente, van a oponerse en el proceso terapéutico.

Es común que la problemática de uno de los cónyuges sea utilizada por el otro para justificar el conflicto manifiesto, en particular, cuando los límites individuales son poco claros y el imaginario atraviesa y deforma la percepción de la realidad. El conflicto subyacente provoca resistencia. Impases ocurren en la clínica porque ni siempre los cónyuges están movilizados o implicados en el tratamiento o porque encontraron un equilibrio inconsciente gracias a la enfermedad o al sufrimiento del otro.

Al comenzar una terapia conjunta, según Eiguer (1985), suele ocurrir una regresión y brotar "angustias colectivas" ante lo desconocido, ante una aproximación vivida como invasiva y la posible pérdida de un equilibrio

homeostático alcanzado. Es perceptible, en esos casos, ver a los miembros del grupo reaccionar con su repertorio defensivo de costumbre en la tentativa de inmovilizar al terapeuta.

Eiguer (1989) observa que las quejas permanentes, reivindicaciones violentas, un sentimiento de fracaso o de inutilidad son manifestaciones que ocultan una necesidad inconsciente del sujeto de aprovechar de su propio sufrimiento, lo que hace difícil soportar los beneficios de un análisis.

En un texto anterior, Eiguer (1984) describe un estado de acusación, en que las críticas constituyen el modo habitual de expresión del sujeto y no dejan espacio para ningún cambio. El otro es siempre culpable de los daños sufridos por él, establecido en el lugar de la víctima. Para ese autor, la experiencia del dolor, de la falta, de la insatisfacción, muestra que el pasado es conservado intacto y es alimentado constantemente por la estructura actual de la pareja. Además, el estado permanente de acusación ofrece un tipo de placer y de alivio proporcionado por mecanismos de proyección y evacuación. La responsabilidad de cambiar pasa a ser de aquél que es acusado. Las acusaciones constantes constituyen un verdadero obstáculo técnico en la terapia con parejas. Su actualización en las sesiones inmoviliza al terapeuta delante de los actos de violencia entre un sujeto y un objeto, donde lo único que puede hacer es ver y oír. Eiguer concluye que la mayor parte de las acusaciones irrumpe cuando el cónyuge se manifiesta como un objeto incompleto, incapaz de evitar el sentimiento de discontinuidad vivido por el sujeto. En el transcurso de la terapia se espera que la búsqueda ilusoria de completud sea consciente y que la capacidad de reflexionar sobre la naturaleza del lazo se recupere. Solo es posible empezar un trabajo a partir del reconocimiento del otro en su singularidad, con el propósito de obtener los medios necesarios para la reconstrucción de la relación. Por supuesto eso implica tener que renunciar a un ideal cada vez más inaccesible y vislumbrar los acuerdos perversos creados en el lazo conyugal.

Un caso clínico

Fragmentos de un caso serán utilizados con el objetivo de demostrar las dificultades generadas por el movimiento de los sujetos en el sentido de bloquear el trabajo de luto fundamental y situarse delante de la propia in-completud y la del compañero.

Dos sujetos se conocen a la mediana edad. Ella quiere una pareja con quien pueda disfrutar de la vida y dividir responsabilidades, puesto que como soltera, siempre planeó sola su vida cotidiana y llevó a cabo sus proyectos. Profesional competente, pero muy crítica, con frecuencia se indisponía con sus compañeros de trabajo por su tendencia a destacar, con precisión, los defectos ajenos. Él ya se había casado, había vivido algún tiempo solo, pero había vuelto a vivir con sus padres, poco tiempo después de la muerte de su madre. Cuando se conocieron, tenía un trabajo. Con un poco más de dos meses de relación, él sugiere vivir con ella, que acepta inmediatamente, creyéndose que iba a concretizar su sueño. Después de un tiempo, él pierde su trabajo y por cinco años oscila entre subempleos y desempleo.

En los últimos años, ella tiene un discurso repetitivo y habla de la razón por la cual fue a buscar terapia: desea que su pareja cambie, o sea, que él sea una persona más dinámica y comprometida, dispuesto a dividir con ella las responsabilidades de la casa, que la desee como mujer, que la haga feliz.

Él, a su vez, aclara su deseo de hacer una terapia conjunta porque "ella tiene muchos problemas y acaba descargando en él sus propios disgustos." Dice que su mujer es muy agresiva, que lo humilla, y él lo único que hace es reaccionar a sus constantes agresiones y a las exigencias que, según él, son inadecuadas e injustas. Se siente como una víctima, cuando ella explota: "si no colaboras, te expulso de casa". Relata que su padre se murió y la casa fue vendida, por lo tanto, no tiene para donde ir. Ante la amenaza, repetida y no cumplida hace por lo menos cinco años, siempre promete que va a transformarse en el "niño obediente" que cree que es su deseo y, como se puede imaginar, tropieza cotidianamente en su promesa.

Es posible comparar ese discurso al de un niño que se ve obligado por la madre a hacer lo que no desea para no ser castigado, pero que hace exactamente lo contrario cuando ella se va. Presenció un ejemplo curioso cuando buscando demostrar el esfuerzo que hacía para "mejorar", contó que se había despertado más temprano, mientras ella dormía, se había levantado, había hecho café y había salido de casa para hacer compras, "sin hacer ruido". Al mismo tiempo que se hace de víctima, provoca situaciones muy destructivas que la atingen y la vuelven loca, que la hacen ocupar el lugar de "bruja" que él atribuye a ella.

Parece que al atingirla en su amor propio encuentra un camino para recuperar su propia dignidad.

Ella repite compulsivamente la frase: "él no es el hombre que deseo, el hombre que debería ser, y ese yo no quiero"; en cambio, no rompe la relación y espera que cambie su modo de funcionamiento. Vimos como el hecho de la pareja elegida no corresponder a lo que era deseado para formar la pareja ideal de cada uno es sentida como una herida narcisista. Ella lo ataca al mismo tiempo que lo acusa sádicamente de hacerla sufrir.

Para Butler, ante el tipo de queja que esa mujer expresa, el analista percibirá que no adelanta empezar un trabajo de elaboración de duelo por la pérdida de la pareja idealizada, pero es necesario buscar en las bases narcisistas de la personalidad de cada uno, que son atacadas y empobrecidas en el embate entre los sujetos. La agresividad es un último testimonio de fidelidad a la imagen ideal.

Vale recordar aquí que, ante el miedo de perder la pareja indispensable para el equilibrio del sujeto, simplemente mencionar la palabra divorcio de manera agresiva, parece una forma de presión, una manera de mostrarse superior al otro, reducido a tener que reconocer el temor de su propia dependencia o sumisión.

La posición ocupada por el hombre de nuestra ilustración provoca en la mujer actitudes sádicas. Su posición de víctima, en cambio, también tiene su lado sádico. Como ya vimos antes, un encuentro específico provoca consecuencias en cada una de las subjetividades, destacando posibilidades individuales. Identificaciones imaginarias se confirman, cuando uno de los cónyuges delega al otro un papel y él lo asume. Considerando sus historias fantasmáticas, los cónyuges pueden reforzar en el otro un movimiento dominante de repetición, fijándolo en la única posición y en una vía repetitiva de satisfacción libidinal.

Esta pareja vive en constante estado de guerra con acusaciones repetidas infinitamente. Los dos viven con el enemigo y no reconocen la propia responsabilidad en la manutención del conflicto. Todavía son hábiles en las críticas y se sirven de todo y de cualquier tipo de argumento para probar la mala fe del cónyuge o para justificar su buena fe.

A veces, un pedido de ayuda se presenta en un intento de volver a encontrar el equilibrio sadomasoquista perdido. Para Lemaire, existen casos donde el límite de ciertas terapias corresponde al engranaje de las

resistencias de cada cónyuge, bloqueando la continuación del trabajo de análisis; resistencias que dificultan deshacer posiciones libidinales cristalizadas.

Según Lemaire (1971), la pareja como estructura recibe desde su origen una masa de afectos, emociones, fantasmas vividos en una relativa indiferenciación. Se puede entender la pareja como un continente en que se transfieren partes del self que permanecieron indiferenciados, donde se apoyan las relaciones posteriores secundarizadas. Cuando pasan a ser conflictivas y los sujetos llegan a una terapia conjunta, el encuadre ofrecerá un continente que acoge los fenómenos más explosivos de la vida familiar y proporcionará un límite entre la realidad interna y la realidad externa.

En las sesiones, cada miembro de la pareja debe poder sentirse reconfortado en su narcisismo. En general, conflictos profundos aparecen exactamente dónde se manifiesta una fragilidad o un fallo narcisista. Por ese motivo, Lemaire (1998) considera fundamental que el terapeuta, delante de sujetos que ocupan los lugares de víctima y verdugo, no deje de restaurar narcisísticamente a los dos.

En el tratamiento se espera que las angustias y emociones, hasta entonces expresadas en pasajes al acto, encuentren un espacio para ser metabolizadas. El trabajo terapéutico debe permitir su entrada en un registro simbólico, y muchas veces, colocarlas en imágenes accesibles a una representación consciente. De esa manera, el terapeuta facilita la explicitación de los conflictos conyugales. Aspectos del funcionamiento común deben ser interrogados, en especial los que están camuflados, recubiertos por justificativas y explicaciones que sirven para mantener la resistencia. Tenemos que considerar que el conflicto tiene una función, por lo tanto, es necesario abordarlo y hacer surgir lo que pretende revelar. Para Lemaire, el terapeuta obtiene una primera elaboración al ofrecer a los sujetos los primeros materiales susceptibles de representarlo, o sea, imágenes, metáforas y palabras que deben ser utilizadas por los sujetos para, después, empezar un trabajo interpretativo.

Algunas interpretaciones, sobre todo representando imágenes, ayudan a tomar conciencia del lugar que cada uno ocupa en la estructuración defensiva de la pareja, de las repercusiones de esta dinámica relacional en su propia estructura defensiva y en la estructuración de las resistencias de la pareja en el proceso terapéutico. El análisis de las

defensas de uno lleva al análisis del otro. El modo de reacción global de la pareja permitirá verificar la validez de la interpretación, lo que puede ser percibido por la aparición de un material asociativo muy rico. Es importante notar que cada uno reacciona a la reacción asociativa del otro.

Retomando la pareja del ejemplo, en una cierta sesión, hago el comentario a partir de un embate entre ellos, que tenía la impresión que veía a un encuentro de dos "ninjas asesinos": ellos sonríen, pero después de un tiempo de reflexión, ella comenta: "no soy una ninja asesina, soy un hombre bomba. Exploto en mi propio odio."

El efecto de la interpretación fue desmontar el cuadro de víctima y verdugo, hasta entonces cristalizado en el pacto establecido inconscientemente por ellos. Para esa mujer, la imagen interpretativa funcionó como en un análisis individual, favoreciendo una toma de conciencia, un desarrollo de insight seguido de una elaboración secundaria. Romper con el juego repetitivo y hacerlos desplazar la queja de un síntoma-pareja para un síntoma-enigma que los represente, en el cual estén implicados, sería un objetivo a alcanzar.

Por medio del fragmento clínico presentado, buscamos ilustrar de qué manera conflictos psíquicos, subyacentes al conflicto manifiesto, motivo de la consulta para una terapia de pareja, vuelven a ser actualizados en la transferencia lateral establecida por los cónyuges. La conyugalidad pasa a constituirse en un modo de organización defensiva para cada uno de sus miembros, manteniéndose a pesar de las insatisfacciones y provocando resistencias en el proceso psicoterapéutico. Pero, las entrevistas conjuntas movilizan los sujetos en el sentido de substituir los pasajes al acto por pensamientos. La posibilidad de encontrar palabras e imágenes para expresar sus sentimientos en la presencia del otro, ayuda a reconfigurar el lazo que los une.

Bibliografía

Butler, Annie de. *Le couple et l'épreuve du temps*. Ramonville Sainte-Agne: Éditions Éres, 2008.

Eiguer, Albert. *La thérapie psychanalytique du couple*, Dunod, 1984.

Eiguer, Albert. *Um divã para a família*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

Eiguer, Albert. *La parenté fantasmatique*. Paris: Dunod, 1987.

Eiguer, Albert. *Le pervers narcissique et son complice*. Paris: Dunod, 1989.

Lemaire, Jean-G. *Les thérapies de couple*, Paris: Payot, 1971.

Lemaire, Jean-G. Famille, amour, folie: Lecture et traitement psychanalytique des liens familiaux. Paris: Paidos/Centurion, 1989.
Lemaire, Jean-G. Les mots du couple. Paris: Payot, 1998.
Levy-Alvarenga, Lúcia, Na escuta do laço conjugal, Rio de Janeiro, Uapê, 1996.

Le symptôme -couple et ses effets de résistance dans la clinique

Résumé

Nous constatons, dans la clinique, que si le partenaire d'une relation est investi comme support du moi du sujet, comme renforcement de son système de défense, les attentes sont qu'il demeure immobilisé dans la position ou il a été mis et dans laquelle il s'est lui-même placé. Des résistances au traitement - individuel ou conjoint - se produisent lorsque l'apparente stabilité acquise au moyen du lien conjugal est mise en question. L'objectif du présent travail est de réfléchir sur certaines difficultés rencontrées dans la thérapie conjointe lorsque la modification de l'organisation conjugale est inconsciemment vécue comme un risque, tout particulièrement en fonction du dépôt chez le partenaire d'aspects refoulés des sujets.

Mots Clé

Lien conjugal - conflit - résistance

El síntoma-pareja y sus efectos de resistencia en la clínica

Resumen

En la clínica, verificamos que, si el compañero de una relación es investido como sostén del yo del sujeto, como refuerzo de su sistema defensivo, se genera la expectativa de que quede inamovible en la posición en la cual fue colocado y en la cual se colocó. Resistencias al tratamiento, individual o conjunto, suceden cuando la aparente estabilidad adquirida a través del lazo conyugal es cuestionada. El presente trabajo tiene por objetivo reflexionar sobre algunas dificultades encontradas en la terapia conjunta cuando la modificación de la organización conyugal es inconscientemente vivida como un riesgo, principalmente en función del depósito en el compañero de aspectos reprimidos de los sujetos.

Palabras clave

Lazo conyugal – conflicto - resistencia

The Couple-Symptom and its Resistance Effects on Clinical Practice**Abstract**

In clinical practice we observed that, if the partner of a relationship assumes a supporting role as a reinforcement of the subject's defensive system, it is expected that the said partner must remain immobilized in the position in which he was placed, by the subject or by himself. Resistance to treatment, on both individual and group forms, happens when the apparent stability obtained through the conjugal bond is questioned. The purpose of this study is to reflect on some of the difficulties found in couple therapy when the modification of the conjugal organization is unconsciously lived as a risk, mainly because of the installment upon the partner of the subjects' repressed aspects.

Keywords

Conjugal bond – conflict - resistance