

# **El goce lacaniano en la clínica: angustia y culpa en un caso de pensamiento intrusivos.**

Ibarlin De La Colina, Mercedes.

Cita:

Ibarlin De La Colina, Mercedes (2025). *El goce lacaniano en la clínica: angustia y culpa en un caso de pensamiento intrusivos. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/353>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/CE4>

# EL GOCE LACANIANO EN LA CLÍNICA: ANGUSTIA Y CULPA EN UN CASO DE PENSAMIENTO INTRUSIVOS

Ibarlin De La Colina, Mercedes

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

Este trabajo analiza la noción lacaniana de goce (*jouissance*) a partir del estudio del caso de una paciente (L), quien experimenta angustia y culpa asociada a pensamientos intrusivos de contenido sexual dirigidos a su hijo. Fundamentado en el escrito “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo” y el “Seminario 10: La angustia”, de Jacques Lacan, se explora cómo el goce -articulado a la demanda del Otro y la voz superyoica- inmoviliza al sujeto en una posición de objeto pasivo, obstruyendo el deseo. El análisis muestra la relevancia clínica del goce en fenómenos donde la angustia se articula con posiciones paradójicas, destacando el papel de la castración simbólica en la subjetivación. Se concluye que el trabajo con el inconsciente posibilita una reconfiguración de los vínculos, abriendo nuevas formas de relación con el Otro. En este sentido, el enfoque facilita interpretar estos pensamientos como una formación de compromiso ante un mandato del Otro materno.

## Palabras clave

Goce - Lacan - Superyó - Otro

## ABSTRACT

JOUISSANCE, ANXIETY, AND GUILT: A LACANIAN APPROACH

TO INTRUSIVE THOUGHTS

This work examines the Lacanian notion of *jouissance* through the case study of a patient (L) experiencing anxiety and guilt associated with intrusive sexual thoughts directed toward her son. Grounded in Jacques Lacan's "Subversion of the Subject and the Dialectic of Desire" and "Seminar 10: Anxiety", it explores how *jouissance* - articulated to the Other's demand and the superegoic voice - fixes the subject in a passive object position, obstructing desire. The analysis demonstrates the clinical relevance of *jouissance* for intervening in phenomena where anxiety becomes entangled with paradoxical satisfactions, highlighting the constitutive role of symbolic castration in subjectivation. The conclusion indicates that through work with the unconscious, the analytic process aims at a reconfiguration of bonds, enabling new forms of relation with the Other. The approach identified these thoughts as a compromise formation responding to a maternal Other's mandate.

## Keywords

Jouissance - Superego - Lacan - Other

## INTRODUCCIÓN

La noción de goce (*jouissance*), desarrollada por Jacques Lacan, es un concepto nodal en el psicoanálisis, crucial para comprender las coordenadas del malestar subjetivo y la dirección de un tratamiento clínico. Este trabajo explora sus manifestaciones clínicas a través del caso de L, sirviéndose de las explicitaciones principales de dicho concepto en el marco del escrito Subversión del sujeto y dialéctica del deseo y el Seminario 10: La angustia, de Jacques Lacan. El objetivo es ilustrar cómo el goce se manifiesta en la experiencia clínica, no como una fuerza libidinal o sustancia localizable en el cuerpo físico, sino como un efecto de la operación de la Ley del deseo y la Ley del significante, inherente a la inconsistencia del Otro y a la versión fantasmática que el sujeto le atribuye.

Se presentará el caso de la paciente L, quien consulta por un profundo malestar manifestado en pensamientos intrusivos de naturaleza sexual hacia su hijo. Más allá de la fenomenología del síntoma inicial, la exploración clínica interroga su posición subjetiva en el vínculo de pareja: una inermidad que la sitúa como padeciente en las relaciones sexuales. En esta dinámica se identifica una vertiente del goce operando como garantía o fantasía que sacrifica la diferencia. El análisis, apunta a desplazar esa opacidad sintomática hacia una redistribución posible de los significante que organizan su lazo con el Otro.

## PRESENTACIÓN DEL CASO: LA PACIENTE L

La paciente, a quien denominamos L, mujer de 25 años, inicia el tratamiento refiriendo como motivo principal la presencia de pensamientos sexuales intrusivos dirigidos hacia su hijo, los cuales le generan intensa angustia y culpa. Relata que, aunque en sus pensamientos aparece la idea de hacerle algo sexual a él, sabe que esas imágenes le provocan rechazo y afirma con convicción que jamás actuaría sobre ellas, ya que considera que quienes cometen tales actos son "malos" y no podría dañar a su hijo. Sin embargo, la persistencia de estas ideas la lleva a un profundo malestar consigo misma. Con el correr de las entrevistas, emerge como consecuencia derivada la dificultad -cercana a la imposibilidad- de mantener relaciones sexuales con su pareja. L expresa incomodidad en su matrimonio, evitando la intimidad al refugiarse frecuentemente en la habitación de su hijo.

Y aunque su marido muestra comprensión y paciencia, ella experimenta angustia y llanto cuando él la busca, junto a un intenso sentimiento de culpa (“no quiero pensar más esas cosas”). Esta dinámica refuerza su sufrimiento, atrapada entre los pensamientos que rechaza y la afectación en su vida conyugal.

Ubica la raíz de este malestar en el momento en que se convirtió en madre, siendo su mayor anhelo en la vida “ser una buena mamá”. Sus dichos indican que el deseo sexual activa pensamientos torturantes, y ante la demanda de su pareja, a quien atribuye cierta omnipotencia, no puede responder sin sentir la culpa que le genera su fantasma. Cuando la analista le pide que describa su lugar en ese deseo o la naturaleza de su relación, L se muestra sin palabras, incapaz de articular qué es lo que la atrae de su pareja.

Las crisis comenzaron tras un sueño erótico, al despertar y encontrar a su hijo durmiendo a su lado, en un periodo en el que no vivía con su marido. Relata haber llorado “demasiado” en esa ocasión. Curiosamente, aunque en aquel momento anhelaba una vida sin pareja tras el nacimiento de su hijo, ahora se encuentra enamorada y en una contradicción, mientras rechaza la idea de vivir sola, tampoco tolera depender de su marido.

El vínculo de L con su esposo es enigmático. Ante las preguntas de la analista, ella lo describe como “atento, buena persona, pendiente de ella” y afirma que no piensa dejarlo. Sin embargo, en otras ocasiones, revela que él consume alcohol y cocaína, y se vuelve agresivo, lo que le genera un “mucho rechazo”.

#### **ANÁLISIS CLÍNICO Y CONCEPTUAL: EL CASO L EN LA TRAMA DEL GOCE LACANIANO**

En el caso de L, se observa una dinámica conflictiva donde el deseo del Otro se torna opaco, reducido a una interpretación rígida de la demanda: “Él quiere estar conmigo porque es hombre y a mí no me queda más que enfrentarlo”. Su angustia y fragilidad revelan cómo la Demanda del Otro se le presenta sin fisuras, impidiéndole el acceso a la dimensión del deseo y restringiendo el deseo del Otro a una demanda fantasmática: que el Otro “quiere o necesita tener sexo porque es un hombre”. Esta respuesta pasiva revela cómo la Demanda del Otro -sin mediación simbólica- bloquea el acceso a la dimensión del deseo, cristalizándolo en un fantasma: “el Otro quiere sexo por su condición masculina”. Aquí, L ocupa un lugar de inermidad, evitando confrontar la angustia que emergería al interrogar qué es para la falta del Otro (Lacan, 2008, p. 774).

El goce en L se manifiesta como plenitud imposible, ejemplificado en su fantasma incestuoso con el hijo. Este “goce total e imposible” -articulado por Lacan (2008) en “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo”- señala el límite de la prohibición edípica. La paciente queda fijada en una posición vulnerable, incapaz de simbolizar el Goce del Otro. La culpa que experimenta opera como imperativo superyoico, que no es un contenido moral, es una voz que comanda el goce y la conmina a responder

sin alternativa posible. Lacan (2008) lo formula así: “Soy en el lugar desde donde se vocifera que ‘el universo es un defecto en la pureza del No-Ser’” (Lacan, 2008, p. 780). Esta voz, como objeto a, escapa a la lógica significante, reduciendo al sujeto a un “oigo” pasivo.

La naturalización de la sumisión femenina al marido se sostiene en la premisa implícita de que la esencia de lo femenino reside en ser objeto de goce, atribuyendo al Otro una demanda aparentemente incuestionable. Desde la perspectiva psicoanalítica, esta certeza se revela como una construcción falible, pues es precisamente la falta constitutiva -aquel que Lacan conceptualiza como el límite que impide a la existencia volverse vanidosa en su pretensión de plenitud- lo que funda la posibilidad misma del deseo. Este planteamiento, desarrollado en el Seminario 22 (R.S.I.), desplaza la lógica de la creencia en un Otro consistente -como podría ser el marido investido de autoridad simbólica- hacia el reconocimiento de su radical inconsistencia: no existe instancia última que garantice significados absolutos. La paradoja lacaniana reside en que el deseo sólo emerge desde la falta; cuando el sujeto, como L, cree alcanzar una identidad sin fracturas al someterse al deseo del Otro, su existencia pierde toda tensión dialéctica. La ilusión de completud, lejos de liberar, congela al sujeto en una alienación estática, pues sin falta no hay movimiento subjetivo posible.

En la pesadilla de L, la angustia —descrita por Lacan (2007, p. 73) como “angustia ante el goce del Otro”— se manifiesta como una opresión en el pecho: su cuerpo es dominado por el Otro, que la interpela con su goce. Frente a la demanda de su marido (“quiero tener intimidad”), L responde con pasividad, revelando un desajuste estructural. Su fantasma sexual la enfrenta a una falta insopportable, que en vez de impulsar, la paraliza. El encuentro con su pareja la confronta con una carencia que no logra tolerar, lo que no la motiva, sino que la sume en conflicto. El goce, como lo interdicto al sujeto hablante (Lacan, 2008, p. 781), emerge en el material lingüístico de L. Su justificación (“soy mujer, él es hombre”) opera como sobreentendido, evidenciando la discrecionalidad del fantasma. Aquí, la demanda adquiere un carácter superyoico, reduciendo al sujeto a objeto inerme, en una lógica comparable a la mantis religiosa: el goce no pertenece a ningún agente, sino que se configura desde una “inminencia de inermidad [...] arrojada a la malevolencia” (Ritvo, 2005, p. 45). En L, esto se traduce en la inmovilización corporal durante el acto sexual, donde el sujeto es anulado.

Si la falta del Otro se transforma en culpa para el Je (Yo), y la voz proviene del A (Otro), el goce -prohibido por esa falta- recae sobre el sujeto sin pertenecerle. Así, la nadificación del significante nombra lo imposible, otorgándole estatuto de plenitud paradójica (Lacan, 2008).

## CONCLUSIÓN

El caso de L no solo ilustra la encrucijada clínica del goce lacaniano, sino que también plantea interrogantes fundamentales para la práctica psicoanalítica contemporánea: ¿Cómo operar analíticamente cuando el sujeto se constituye como objeto inerme ante un Otro elevado a la categoría de omnipotencia? ¿Qué estrategias clínicas permiten desmontar la ilusión de un Otro completo, sin caer en la sugestión o en un nuevo imperativo superyoico? Estas preguntas no son meramente teóricas: su respuesta define la posibilidad de que un sujeto como L transite de la pasividad fantasmática a una posición donde la falta -tanto propia como del Otro- pueda inscribirse como condición del deseo.

La paradoja fundamental del goce reside en su doble función constitutiva: mientras su ausencia desarticularía el entramado simbólico que sostiene la realidad, su realización plena condenaría al sujeto a una fijeza mortificante. Esta tensión irreducible, lejos de ser un mero exceso de la pulsión, opera como testimonio de lo real imposible que insiste y se inscribe en los intersticios del orden simbólico. Su análisis en L invita a repensar: ¿Cómo distinguir en la clínica entre la angustia señal que abre al deseo y la angustia que fija al sujeto en el goce del Otro? ¿Qué recursos permiten al analista intervenir cuando el fantasma se presenta como única defensa ante lo real?

La castración simbólica no representa una renuncia, sino la paradoja fundante en la que el sujeto, al renunciar a la ilusión de un goce pleno y seguro, accede a la dimensión estructurante del deseo, siempre vinculado a la falta. Esto plantea un interrogante central: ¿cómo acompañar al sujeto en el abandono de su construcción fantasmática sin que esto derive en una disolución de su posición subjetiva? En el caso de L, este proceso requeriría no solo deconstruir la identificación entre feminidad y objeto de goce, sino también enfrentar el terror primordial a carecer de todo lugar en el deseo del Otro.

Este estudio enfatiza la relevancia clínica de tres ejes:

La inconsistencia del Otro: ¿De qué modo la interpretación puede hacer agujero en la creencia de un Otro que “todo lo quiere”? El tiempo lógico: ¿Cómo abordar la confrontación con la falta para que no sea traumática, sino estructurante? La ética del deseo: ¿Qué lugar ocupa el analista cuando el sujeto insiste en “no querer saber nada” de su división?

El caso L trasciende lo anecdótico al condensar tres ejes fundamentales para la práctica analítica contemporánea:

La encrucijada del goce: Ilustra cómo el superyó lacaniano, lejos de ser una instancia moral, se manifiesta como una voz que comanda una satisfacción mortífera, ligada a la demanda materna de “ser una buena madre” y al mandato heterosexual de “ser gozada”. La clínica de lo imposible: Los síntomas de L (evitación sexual, pesadillas, inermidad corporal) son formaciones de compromiso ante un goce que no puede inscribirse en lo simbólico. Esto desafía lecturas simplistas que patologizan los pensamientos intrusivos sin interrogarlos como respuestas a

una falta estructural. La ética del acto analítico: El caso plantea preguntas novedosas: ¿Cómo intervenir cuando el sujeto se fija como objeto pasivo de un Otro omnipotente? ¿Qué recursos clínicos permiten transformar la angustia paralizante en una señal que abra al deseo?

Como señala Lacan (2008), “a quien quiere verdaderamente enfrentarse a ese Otro, se le abre la vía de experimentar no su demanda, sino su voluntad” (p. 786), pero ¿cómo garantizar que esta apertura no reproduzca nuevas servidumbres? La apuesta es que, al descifrar su fantasma, L pueda inventar una respuesta que no sea mera repetición, sino un acto donde la falta -antes negada- devenga condición para un deseo singular y subvertir un terreno espinoso -la sexualidad femenina, la maternidad y la violencia simbólica-, donde los significantes sociales (como “madre abnegada” o “esposa sumisa”) devienen jaulas fantasmáticas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Lacan, J. (1960/2008). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente Freudiano. Escritos 2. Siglo XXI.
- Lacan, J. (1962-63/2014). El seminario, Libro 10: La angustia. Paidós.
- Lacan, J. (1974-1975). El seminario, Libro 22: R.S.I. [Inédito].
- Ritvo, L. (2005). Lo siniestro en la clínica psicoanalítica. Letra Viva.