XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

“Eso que está en mi”: ¿qué entendemos por la implicación del sujeto?.

Mordoh, Edmundo y Gurevicz, Mónica Graciela.

Cita:

Mordoh, Edmundo y Gurevicz, Mónica Graciela (2008). *“Eso que está en mi”: ¿qué entendemos por la implicación del sujeto?. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-032/582

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/efue/eHu

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

“ESO QUE ESTÁ EN MI”: ¿QUÉ ENTENDEMOS POR LA IMPLICACIÓN DEL SUJETO?

Mordoh, Edmundo; Gurevicz, Mónica Graciela
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, UBACyT

RESUMEN
Tomamos como objeto de estudio la implicación del sujeto del inconsciente en el síntoma. Estudiamos cómo el trabajo analítico posibilita dar cuenta de la participación inconsciente del sujeto en la etiología de su propio sufrimiento subjetivo, y particularmente cómo el proceso diagnóstico psicoanalítico puede revelar tal implicación del sujeto. Desarrollamos y discutiremos algunas elaboraciones conceptuales de Sigmud Freud y de Jacques Lacan.

Palabras clave
Sujeto Implicación Freud Lacan

ABSTRACT
“THAT IN ME”: WHAT DO WE UNDERSTAND FOR SUBJECT’S IMPLICATION?
We study in which way the analytic work imply the participation of the unconscious’s subject in its own subjective suffering. Mainly we study how the diagnostic process of psychoanalysis reveals the unconscious subject‘s taking part. We relate this process with the emergence of the subject of the unconscious and its possibility of taking responsibility of its own subjective suffering. We study some of the Freud’s clinical cases that show the unconscious’s subject participation in the symptom. We develop and discuss some Freud’s and Lacan’s elaborations.

Key words
Subject Implication Freud Lacan

INTRODUCCIÓN
Este trabajo se inscribe en el Proyecto de investigación UBACyT “*La causalidad subjetiva en una situación de urgencia social: El proceso diagnóstico y los efectos terapéuticos del psicoanálisis”.* En el mismo tomamos como objeto de estudio la práctica analítica llevada a cabo por el equipo de atención clínica de adultos del Programa Avellaneda.
Una de las hipótesis de trabajo de nuestra investigación sostiene que el proceso diagnóstico psicoanalítico, a diferencia del diagnóstico psiquiátrico, conlleva de por sí efectos terapéuticos, en el punto en que el sujeto puede en dicho proceso, determinar su participación inconsciente en la etiología del síntoma que lo aqueja. Es decir advertir su implicación en la formación y en el mantenimiento del mismo. El proceso diagnóstico psicoanalítico constituiría así, un principio de separación y responsabilización del sujeto, en la medida en que lo extrae de la implicación alienada en el síntoma.
En estas hipótesis nos encontramos con algo que podríamos pensar como paradójico pero muy específico de la clínica psicoanalítica: en el síntoma, causa de padecer, encontramos una implicación alienada del sujeto. Por otro lado, como efecto del trabajo analítico, el sujeto puede responsabilizarse de su propia posición inconsciente.
Se vuelve entonces necesario, en nuestra tarea de investigación, precisar algunas de las coordenadas conceptuales necesarias para entender la implicación del sujeto en el síntoma y, además, la posición del analista para poder operar con la misma.

ESO QUE HAY EN MÍ

Cuando Lacan hace referencia al trabajo de Freud con su paciente Isabel de R. dice que éste, en aquel tratamiento, comete tan sólo un error. Viéndose arrastrado en cierto modo por "la necesidad del lenguaje", Freud empuja a la paciente a admitir su inclinación hacia el cuñado, intentando, según Lacan, "orientar al sujeto de una forma prematura, implicarlo de una forma demasiado definida en esa situación de deseo" (Lacan, 1957-58, pp. 333). Lacan dice que "hay una situación de deseo y el sujeto encuentra cierto interés". El sujeto está implicado en esa situación de deseo, y si el analista intenta darle una forma demasiado definida a dicha implicación deseante, no hace más que obstaculizar el proceso de la cura.

Lacan dirá que el deseo humano no está directamente implicado en una relación pura y simple con el objeto que satisface, sino vinculado tanto con una "posición adoptada por el sujeto en presencia de dicho objeto como con una posición que adopta aparte de su relación con él, de tal forma que nunca hay nada que se agote pura y simplemente en la relación con el objeto" (Lacan, 1957-58, pp.328). Y agrega que el análisis viene a recordar el "carácter vagabundo, huidizo, insaciable del deseo". Deseo que elude la síntesis del yo, constituido tan sólo como una ilusoria afirmación de síntesis. "Si bien siempre soy yo quien desea, **eso que hay en mí** sólo se puede captar en la diversidad de los deseos" (Lacan, 1957-58, pp. 328). Desde esta perspectiva la implicación del sujeto en el deseo se relaciona necesariamente con "eso que hay en mi", en la diversidad de deseos, más que con la fallida síntesis yoica. Constituiría así un error clínico intentar implicar directamente al yo en su síntoma por la vía sugestiva, ya que quedaría obstaculizada la posibilidad para el sujeto de discernir la responsabilidad de su propia posición, mucho más compleja e imposible de sintetizar.

Lacan afirma que es "a través de esta diversidad fenomenológica, a través de la contradicción, de la anomalía, de la aporía del deseo" que se manifiesta una relación más profunda, "que es la relación del sujeto con la vida y con los instintos" (Lacan,1957-58, pp. 329).

FREUD Y SU CASUÍSTICA

Es interesante ubicar en su casuística, cómo Freud ante las "diversidades fenomenológicas", en las contradicciones, lee inequívocamente la implicación inconsciente del sujeto en su propio padecer.

En el caso antes citado de Isabel de R, Freud relata el examen clínico de la paciente: "Cuando a la señorita Von R. se pellizcaba u oprimía la piel y la musculatura hiperálgicas de la pierna, su rostro cobraba una peculiar expresión, más de placer que de dolor; lanzaba unos chillidos - yo no podía menos que pensar: como a raíz de unas voluptuosas cosquillas - su rostro enrojecía, echaba la cabeza para atrás, cerraba los ojos, su tronco se arqueaba hacia atrás... El gesto no armonizaba con el dolor que supuestamente era excitado por el pellizco de los músculos y la piel; probablemente concordaba mejor con el contenido de los pensamientos escondidos tras ese dolor y que uno despertaba en la enferma mediante la estimulación de las partes del cuerpo asociadas con ellos" (Freud,1893, pp.153). Es apasionante ver cómo Freud, lejos de intentar reunir la contradicción fenomenológica dentro de una mera descripción clínica, al estilo de la psiquiatría, introduce algo de otro orden, en este caso, "pensamientos" que han sido escondidos por el sujeto.

Con la paciente Emmy Von N. es interesante la siguiente escena. Freud la encuentra un día tirando la comida al jardín envuelta en un papel, donde la recogían los hijos del portero. Al preguntarle Freud por ello, ella responde que no estaba acostumbrada a comer más, y "sostuvo tener la misma naturaleza de su difunto padre, quien igualmente comía poco" (Freud, 1893, pp.100). Freud advierte allí "el inequívoco sello de una elección nerviosa". Como médico, igualmente, le aconseja que debería comer más, indicación confirmada por los análisis clínicos. Pero al día siguiente la hipnosis no funcionó. Freud entonces decide renunciar a la hipnosis y es él el quien introduce la idea de que en la extraña conducta desplegada por Emmy se trataba de otra cosa, de un miedo. Aparecen así una serie de recuerdos infantiles en relación a la madre, a su portarse mal en la mesa, y el castigo consecuente de hacerle comer la carne con la grasa fría, lo cual en ese momento sí le daba asco. Surgen además otros recuerdos relativos a una enfermedad contagiosa que padecía su hermano y el temor que ella tenía de contagiarse si llegaba a usar sus cubiertos, etc. Freud aclara que Emmy relata estos recuerdos con una expresión de horror.

Vemos una vez más cómo es Freud quien apunta con su intervención a otra cosa, a descubrir la "elección" nerviosa -inconsciente- del sujeto que queda implicado en lo que en un principio aparecía como "es mi naturaleza". Tal implicación no se logra entonces por la vía sugestiva en relación al hacer (llevar a cabo una dieta diferente, no tirar la comida) sino mediante la apelación al decir del inconsciente, a un decir sobre eso otro.

En el historial de Dora abundan las referencias en las que Freud da cuenta de la implicación inconsciente en una situación deseante, a partir no tanto de determinadas contradicciones a nivel de las ideas sino a partir de determinados datos colaterales a las mismas, que introducen "algo extraño" en la escena analítica. Cuando por ejemplo la paciente insistía repetidamente que la Sra. K. sólo amaba al padre porque era *"ein vermogender mann"* (un hombre de recursos, acaudalado), era "por ciertas circunstancias colaterales de su expresión" que Freud nota "que tras esa frase se ocultaba su contraria: que el padre era *ein unvermogender Mann* (sin recursos)" (Freud, 1901, pp.42). Es en las circunstancias colaterales de su expresión donde Freud ubica la implicación de la fantasía en el síntoma, a partir del equívoco significante.

Cuando Freud escucha la incesante repetición de los mismos pensamientos acerca del a relación de su padre y del Sra. K, la misma paciente dice que a diferencia de su hermano, ella no puede pensar en otra cosa, "no puedo perdonárselo". Freud plantea que el "itinerario hiperintenso" de pensamiento debe su refuerzo a lo inconsciente (Freud, 1901, pp. 49).

Cuando Dora hablaba de la Sra. K, solía alabar su "cuerpo deliciosamente blanco", dice Freud, con un tono que era más del de una enamorada que el de una rival vencida. Y aún, agrega, "debo consignar que nunca le escuché una palabra dura o airada acerca de esa mujer", en quien empero, desde el punto de vista de sus pensamientos hipervalentes, habría debido ver a la causante de sus desdichas. Ahí donde su conducta parecía incongruente, Freud afirma que esa aparente incongruencia "no hacía sino expresar una corriente de sentimientos que venía a complicar la situación" (Freud, 1901, Pp. 55).

Freud se deja guiar por el detalle, el tono de voz, o la incongruencia, pero no para acusar a la paciente de esto, sino para plantear que en la incongruencia se expresa algo del lugar que ocupa la Sra. K en el deseo de Dora.

En el historial del Hombre de las ratas, cuando el paciente le relata a Freud el famoso tormento de las ratas, destaca que "en todos los momentos más importantes del relato se nota en él una expresión del rostro de muy rara composición y que sólo puedo resolver como horror ante su placer, ignorado (*unbekennen)* por el mismo" (Freud, 1909, pp. 133).

Vemos que Freud ante la presencia de algo extraño, de "rara composición", da cuenta inequívoca de la implicación inconsciente del sujeto y de su propia satisfacción desconocida por él mismo.

HIPÓCRITA O INHIBIDO

En su trabajo "Sobre la responsabilidad moral por el contenido de los sueños" (Freud, 1925, pp.133), Freud aborda justamente el candente tema del la responsabilidad del sujeto por lo inconsciente. Trata aquí, ya con mucha más profundidad, el tema de lo inconsciente como "lo extraño en mi"; pero esto "extraño", paradójicamente, lejos de ser ajeno al sujeto, lo implica de una manera contundente constituyéndose como el punto más íntimo - y conflictivo - de su ser.

Freud afirma que si bien el contenido del sueño -rectamente entendido- "no es el envío de un espíritu extraño, es una parte de mi ser" y, que si de acuerdo con criterios sociales, "quiero

clasificar como buenas o malas las aspiraciones que encuentro en mí, debo asumir la responsabilidad por ambas clases". Agrega además que "si para defenderme digo que lo desconocido, inconsciente, reprimido que hay en mí no es mi 'yo', no me sitúo en el terreno del psicoanálisis, no he aceptado sus conclusiones". Así continúa afirmando que "eso desmentido por mí no sólo 'está' en mi sino que en ocasiones también 'produce efectos' desde mí" (Freud, 1925, pp. 135).

Existe "en mi" entonces para Freud algo más importante que mi "yo" a nivel "moral", en lo cual el sujeto esta implicado y de lo que debe responsabilizarse. Así afirmará que "el narcisismo ético del ser humano debería contentarse con saber que en la desfiguración onírica, en los sueños de angustia y de punición, tiene documentos tan claros de su ser moral como los que la interpretación de los sueños le proporciona acerca de la existencia e intensidad de su ser malo." (Freud, 1925, pp.136). La responsabilidad para el sujeto se relaciona con la asunción de las marcas constitutivas de su ser, más allá de las ilusorias pretensiones yoicas: "Está por verse si llegará en la vida a algo más que a la hipocresía o a la inhibición quien, no satisfecho con ello pretenda ser 'mejor' de lo que ha sido creado" (Freud, 1925, pp.136).

Centrar la responsabilidad del sujeto en el yo daría más consistencia a esta maniobra "hipócrita" de desmentida, ubicando la implicación en el lugar equivocado. Freud afirmará que: "El médico dejará al jurista la tarea de instituir una responsabilidad artificialmente limitada al yo metapsicológico." (Freud, 1925, pp. 136).

La implicación que el psicoanálisis descubre no es la del sujeto del enunciado ni del conocimiento (como supondría el consentimiento informado), sino la del sujeto del inconsciente en relación a su propia satisfacción, implicación además de la que sólo el sujeto puede dar cuenta, inabarcable a priori por el saber del Otro.

Freud en "Inhibición, síntoma y angustia" describe cómo el yo es constreñido por su naturaleza a emprender algo que tenemos que apreciar como intento de restablecimiento o de reconciliación, y agregará que "esta compulsión a la síntesis aumenta a medida que el yo se desarrolla más vigoroso" (Freud,1925, pp. 94). Así el yo intentará cancelar la ajenidad y el aislamiento del síntoma, "aprovechando toda oportunidad para ligarlo de algún modo a sí, e incorporarlo a su organización mediante tales lazos". Sabemos, nos dice Freud, "que un afán de ese tipo influye ya sobre el acto de la formación de síntoma". Es decir, que el movimiento yoico que intenta incorporar al síntoma a su organización, no hace más que engrosar a este último. La operación analítica, evidentemente, deberá avanzar en otra dirección.

LA IMPLICACIÓN SIGNIFICANTE

Lacan advierte que el proceder analítico no parte del enunciado del síntoma, caracterizado por la compulsión y por la lucha ansiosa que lo acompaña, sino del reconocimiento de que "eso funciona así" (Lacan, 1962-63, pp.302) y que el primer paso de un análisis es que el síntoma se constituya en su forma clásica, es decir que "salga del estado de enigma todavía informulado", y que en el sujeto se "perfile algo tal que le sugiera que hay una causa para eso" (Lacan, 1962-63, pp.303). Lacan nos dice que tan sólo por ese lado se rompe la implicación del sujeto en su conducta y que esa ruptura "es la complementación necesaria para que el síntoma sea abordable por nosotros"

Para lograr efectivamente dar cuenta de la implicación del sujeto en su síntoma será necesario que el analista se mantenga en una posición abstinente en relación a la demanda. Así dirá que dar a la gente lo que demanda no es algo completamente inútil, pero que "se trata sencillamente de saber si es provechoso. De hecho, si incidentalmente tiene algún efecto, es en la medida en que sirve para completarle el vocabulario" (Lacan, 1955-56, pp. 431). Pensamos que una lógica terapéutica que pretenda implicar al sujeto en la cura psicoeducativamente obstaculizará la posibilidad por parte de éste de dar cuenta de su implicación inconsciente. "Completar su vocabulario -afirmará Lacan- puede permitir al sujeto extraerse él mismo de la implicación significante que constituye la sintomatología de la neurosis."

BIBLIOGRAFÍA

FREUD, S. (1893). Estudios sobre la histeria. En Obras Completas, T. II, (pp.27-315). Buenos Aires: Amorrortu editores.

FREUD, S. (1901). Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora). En Obras Completas, T. VII, (pp. 7-107). Buenos Aires: Amorrortu Editores

FREUD, S (1909) "A propósito de un caso de neurosis obsesiva", en Obras Completas, T X (pp.123-194), Buenos Aires: Amorrortu Editores

FREUD, S (1925) "Algunas notas adicionales a la interpretación de los sueños en su conjunto", en Obras Completas, T XIX (pp. 129-140), Buenos Aires: Amorrortu Editores

FREUD, S (1925) "Inhibición, síntoma y angustia", en Obras Completas, T XX (pp.83-164), Buenos Aires: Amorrortu Editores

LACAN, J. (1955-1956). Seminario III, clase XXIV (pp. 421-440). Buenos Aires: Paidós.

LACAN, J. (1957-1958). Seminario V, clase XIII (pp.327-342). Buenos Aires: Paidós.

LACAN, J. (1962-1963). Seminario X, clase XXI (pp.301-316). Buenos Aires: Paidós.