

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

Consideraciones sobre el auto-reproche y el sentimiento inconsciente de culpa.

Castro Tolosa, Silvana, Muraro, Vanina, Gurevicz, Mónica Graciela y Alomo, Martín.

Cita:

Castro Tolosa, Silvana, Muraro, Vanina, Gurevicz, Mónica Graciela y Alomo, Martín (2016). *Consideraciones sobre el auto-reproche y el sentimiento inconsciente de culpa. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/677>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/Obo>

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>.

CONSIDERACIONES SOBRE EL AUTO-REPROCHE Y EL SENTIMIENTO INCONSCIENTE DE CULPA

Castro Tolosa, Silvana; Muraro, Vanina; Gurevicz, Mónica Graciela; Alomo, Martín
UBACyT, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo tiene como punto de partida el señalamiento de dos términos que son de nuestro especial interés en el ámbito de la salud mental, en tanto psicoanalistas: por un lado el auto-reproche y –por el otro- el sentimiento inconsciente de culpa. Apuntamos primordialmente a interrogar el déficit en la elaboración de estos conceptos ya que nos encontramos con una deuda conceptual que intentamos subsanar, dedicándonos a la revisión de fuentes pertenecientes a diversas disciplinas. Arribamos a ciertas precisiones y distinciones, principalmente, a partir de la relectura de los textos de Freud y Lacan, los cuales nos permitieron concluir cuáles son las particularidades de estas manifestaciones, según la estructura clínica en la que se presenten.

Palabras clave

Auto-Reproche, Sentimiento inconsciente de culpa, Neurosis, Psicosis

ABSTRACT

CONSIDERATIONS ABOUT SELF-REPROACH AND UNCONSCIOUS GUILT
The present work has as starting point the specification of two terms that call our interest in so far as psychoanalists: on the one hand, self reproach, on the other, unconscious guilt. Since we find ourselves in a conceptual debt which we intend to correct, our main goal is to question the deficiency in the elaboration of these two concepts by reviewing relevant sources from various disciplines. After rereading the texts of Freud and Lacan, we can formulate some discriminations that let us conclude which are the particularities of these manifestations according to which clinical structure they are presented in.

Key words

Self-Reproach, Unconscious guilt, Neurosis, Psychosis

Introducción

El presente trabajo surge a partir de ciertos hallazgos a los que arribamos un grupo de investigadores durante la elaboración del Proyecto UBACyT “El sentimiento inconsciente de culpa como índice negativo del deseo: detección y tramitación en el tratamiento psicoanalítico en diferentes tipos clínicos. Estudio de casos en el Servicio de Clínica de Adultos de la Facultad de Psicología en Avellaneda” [1].

Como psicoanalistas señalamos dos términos que son de nuestro especial interés en el ámbito de la salud mental, en la atención de nuestros pacientes: por un lado el auto-reproche y –por el otro- el sentimiento inconsciente de culpa. Estos son los índices que nos importa estudiar en esta oportunidad, dado que en investigaciones anteriores desarrolladas por el mismo equipo (sobre todo en el Proyecto UBACyT P043, correspondiente a la programación 2004-2007, titulado “La causalidad subjetiva en una situación de urgencias social. El proceso diagnóstico y los efectos terapéuticos del

psicoanálisis”, cuyo Director ha sido también el Dr. Gabriel Lombardi) nos hemos detenido en este tipo de manifestaciones adjudicadas mayoritariamente a la cuenta del inexacto término “depresión”, por resultar éste uno de los motivos de consulta más frecuentes en la casuística recogida (proveniente del Servicio de Adultos de Avellaneda).

Nos preguntamos hoy, cómo se manifiestan los auto-reproches y el sentimiento inconsciente de culpa en las tres estructuras discriminadas por la psicopatología lacaniana, a saber: neurosis, psicosis y perversión. Es preciso aclarar que –hasta el momento- nuestro recorrido estudiando la precisión de estos términos nos ha permitido explorar dichas manifestaciones en el campo de las neurosis y psicosis. Nos queda aún por delante el estudio de las perversiones. El principal obstáculo encontrado en el desarrollo de esta investigación se debió a la indeterminación teórica del campo a investigar. Atendiendo a esta dificultad, apuntamos primordialmente a interrogar el déficit en la elaboración de los conceptos que nos proponemos estudiar. Para subsanar esta deuda conceptual nos dedicamos a la revisión de fuentes pertenecientes a la filosofía, la teología y la antropología de donde surgen originariamente los términos que nos importan. Fue necesario recurrir a autores clásicos y a otras fuentes que excedían el marco psicoanalítico. El trabajo de ardua revisión bibliográfica realizado (que no incluiremos aquí por sobrepasar el objetivo del presente escrito) arrojó, como primer resultado, que no todos los melancólicos, los desganados, los perezosos, los tristes, y ni siquiera los suicidas corresponden en su presentación a un cuadro de tipo “depresivo”.

El “sentimiento inconsciente de culpa” distinto del auto-reproche consciente

Los desarrollos del propio Freud nos permitieron aislar una característica fundamental con respecto al “sentimiento inconsciente de culpa” que posibilitó distinguirlo tajantemente de otras manifestaciones similares. La misma radica en que dicho sentimiento posee una presentación muda.

Encontramos las referencias freudianas a partir del texto “Más allá del principio del Placer” (Freud, 1920) pero, fundamentalmente, en su artículo de 1923, “El yo y el ello”. En el mismo, Freud afirma que se trata de un factor ‘moral’ que encuentra su satisfacción en la enfermedad. Sin embargo, ese sentimiento de culpa posee una presentación muda para quien lo padece. Éste no se siente culpable sino enfermo y su exteriorización consiste en una pertinaz resistencia a la curación. (Freud, 1923: 50).

Freud indica también que la experiencia clínica lo fuerza a hablar de un *sentimiento inconsciente de culpa*. Esta manifestación plantea nuevos enigmas que se centran en torno al papel económico que éste juega en gran número de neurosis, figurando entre los obstáculos más poderosos que deberá enfrentar el camino a la curación. (Freud, 1923: 28-29).

En su teorización, Freud distingue dos vías: la primera, ligada al Complejo de Edipo y al Superyó como heredero del mismo. Al res-

pecto indica que el Superyó, agencia que conservará el carácter del padre, será más riguroso y se expresará como consciencia moral cuanto más intenso haya sido el Complejo de Edipo y más eficaz la represión. En aquellos casos en los que éste ha devenido hipertenso podrá también manifestarse como sentimiento inconsciente de culpa sobre el yo. (Freud, 1923: 36). Además señala que aquellas autoridades que tomen el relevo del padre harán vigentes mandatos y prohibiciones en el ideal del yo, ejercido ahora como consciencia moral o censura moral. Finalmente, esa tensión entre las exigencias de la consciencia moral y las operaciones del yo será vivenciada como *sentimiento de culpa*. (Freud, 1923: 38).

La segunda vía presentada por Freud para la intelección de este sentimiento se basa en determinados “hechos clínicos” observables en su casuística. Fundamentalmente, cobra un lugar privilegiado la *reacción terapéutica negativa*, fenómeno que indica que algo se opone a la curación, cuya inminencia es vivida como un peligro. Puntualiza Freud que, habitualmente, se afirma que en estas personas no prevalece “la voluntad de sanar, sino la necesidad de estar enfermas” e indica:

Con respecto al segundo término de nuestro interés, el par reproche/ auto-reproche, es importante señalar que desde sus primeras elaboraciones Freud se ocupa de conceptualizar sus incidencias así como sus manifestaciones clínicas. En su texto de 1896, “La herencia y la etiología de las neurosis” sostiene que:

“Las ideas obsesivas, reconocidas en el análisis en su sentido íntimo, reducidas por así decir a su expresión más simple, no son otra cosa que unos reproches que el sujeto se dirige a causa de este goce sexual anticipado, pero unos reproches desfigurados por el trabajo psíquico inconsciente de transformación y sustitución”. (Freud, 1896: 154. El subrayado es nuestro).

Luego, en “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa”, apela al auto-reproche para explicar la trayectoria típica de la neurosis obsesiva. Al respecto, sitúa un primer período de inmoralidad infantil en el que acontecen sucesos que contienen el germen de la neurosis posterior. Se trata, dirá, de vivencias de seducción sexual que posibilitan luego la represión. Dichas vivencias son continuadas en el desarrollo por acciones de agresión sexual contra el otro sexo, que más tarde tomarán la forma de “acciones-reproche”. Este primer período es interrumpido, a menudo abruptamente por la maduración sexual. Dicha maduración sexual inaugura el comienzo del segundo período, momento en el cual Freud sitúa que el recuerdo de aquellas acciones placenteras se anuda a un reproche, y el nexa con la vivencia inicial de pasividad posibilita reprimir ese reproche y sustituirlo por un *síntoma defensivo primario*. Luego, los escrúpulos de la consciencia moral, la vergüenza y la desconfianza de sí mismo son los síntomas que dan comienzo al tercer y último período: período de salud aparente que constituye en verdad el surgimiento de la defensa. Entonces la enfermedad propiamente dicha, se caracteriza por el *retorno de los recuerdos reprimidos*, es decir, por el fracaso de la defensa. (Freud, 1896:170).

Como es habitual en Freud encontramos un reflejo de tales teorizaciones en sus elaboraciones clínicas. Destacamos al respecto los historiales “Fragmento de análisis de un caso de histeria”, (caso «Dora») y “A propósito de un caso de neurosis obsesiva” (caso «Hombre de las ratas»).

En el primero, refiere en la paciente la presencia de una serie de reproches dirigidos hacia otras personas, entre las que se destaca su padre. Estas manifestaciones le permiten sospechar a Freud, la existencia de auto-reproches de idéntico contenido. Revela que

sólo hará falta reconducir cada reproche volviéndolo contra la propia persona e indica también que esta modalidad de protegerse de un auto-reproche dirigiéndolo hacia otra persona posee un estatuto automático. (Freud, 1905: 34-38).

Con respecto al segundo material clínico, “A propósito de un caso de neurosis obsesiva”, en el punto D titulado “La introducción en el entendimiento de la cura”, consigna que el joven narra con detalle la historia de la enfermedad de su padre muerto nueve años atrás. Ante este suceso se reprochó no haber estado presente en el momento preciso de su muerte. Este reproche, en un comienzo tolerable, era acompañado de una operación de desmentida del hecho de la muerte. Sólo un año y medio más tarde, ante la pérdida de una tía política, empezó a martirizarse horriblemente a punto tal de tacharse de criminal. El paciente explica a Freud que hasta ese momento, ante dichas circunstancias, se ha valido de los consuelos de un apreciado amigo quien califica esos reproches de exagerados. Consigna Freud que a los fines de proporcionarle una primera visión sobre las premisas de la terapia analítica, le comunica que:

“Cuando existe una *mésalliance* entre contenido de representación y afecto, o sea entre magnitud de reproche y ocasión de él, el lego diría que el afecto es demasiado grande para la ocasión, exagerado, y que por tanto es falsa la conclusión extraída del reproche, la de ser un criminal. Por el contrario el médico dice: *No, el afecto está justificado; la conciencia de culpa no es susceptible de ulterior crítica, pero aquel pertenece a otro contenido que no es consabido (es inconsciente) y que es preciso buscar primero*”. (Freud, 1909:138,39-40. El subrayado es nuestro).

Gracias a estos desarrollos hemos arribado a la siguiente conclusión: la línea del reproche/auto-reproche está referida a la consciencia de culpa. Por lo tanto, el contenido original se encuentra desplazado y ha sido reemplazado por un contenido consciente, -operación posibilitada gracias al falso enlace-, no se trata de una manifestación muda. El afecto vivenciado por el sujeto en estos casos, a diferencia del sentimiento inconsciente de culpa, es de culpabilidad.

Presentación de la culpa en las psicosis

A partir de lo dicho hasta ahora, destacamos, el hecho de que Freud propone un “sentimiento de culpa normal, consciente” correspondiente a la neurosis obsesiva, la melancolía y la histeria (Freud, 1923: 51-52). En el artículo de 1916 titulado “Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico”, declara también su sorpresa al hallar un incremento del sentimiento de culpa inconsciente que denominará “necesidad de castigo”. Luego, indicará que en casos extremos puede empujar a quien lo vivencia a convertirse en delincuente a los fines de obtener el *merecido castigo* (Freud, 1923: 53).

Hemos podido precisar también el modo específico en que se presenta la culpa en el campo de la psicosis, no exclusivamente en la melancolía, ampliamente trabajada por Freud, sino también en la paranoia.

En su escrito sobre el caso del Presidente Schreber, Freud señala que la incriminación de “almicidio” fue originariamente una auto-acusación del Presidente, elemento que deduce del texto de las voces (Freud, 1912: 19). Es una idea que a partir de su aparición se instala sólidamente pero fluctúa en su utilización. Se presenta cuando las voces que afectan a Schreber en su pensamiento enfatizan que alguien ha perpetrado un “almicidio”, es decir, el asesinato de un alma. Solo en un momento más tardío, de elaboración

delirante, el homicidio aparecerá al servicio de la consabida solución schreberiana: “convertirse en la mujer de Dios”. Primeramente Schreber supone que el asesinato de un alma ha sido perpetrado en su origen; él tenía plena convicción de ser víctima de un intento de homicidio por parte de Dios – Padre. Luego, el concepto se entrama de manera distinta para este enfermo de los nervios y toma la carretera más emparentada a la solución delirante: Schreber referirá al homicidio como necesario, citando al *Fausto* de Goethe, *Manfred* de Byron y el *Freischütz* de Weber. Estas tres obras tienen como tema en común el destino de un hombre que, para hacer suya a la mujer amada, tiene que hacer un pacto con el Diabolo.

Por su parte, en el caso Aimée, Lacan afirma que el vínculo con la auto-acusación resulta aún más evidente, hallándose en la base del delirio un núcleo depresivo. El texto del mismo es el sentimiento de culpabilidad acerca de la suerte que correrá su hijo. Lacan señala que interviene allí una nota de autoacusación característica de los delirios melancólicos: “el niño está amenazado porque la madre merece ser castigada” (Lacan, 1932: 202).

Conclusiones

Resumiendo, constatamos que la culpa juega su papel de diversas maneras según la estructura subjetiva de la cual se trate. Lo que la clínica cotidiana y este estudio nos permiten observar es que el neurótico se siente culpable, lleno de reproches y auto-reproches cuando hablamos del sentimiento de culpa, mientras que cuando nos referimos a esa diferencia que realiza Freud en el sentimiento inconsciente de culpa –como mudo- no se siente culpable, sino enfermo. Por su lado, el paranoico, decididamente, se plantea que la culpa es del Otro (lo cual no lo redime nunca completamente de algún pecado cometido hace tiempo y/o sostenido actualmente). En la esquizofrenia, en cambio, encontramos en la distribución de la culpa un punto interesante de división subjetiva. Allí la culpa es del Otro, como en la paranoia, aunque con una variante sustancial: el esquizofrénico como tal, a diferencia del paranoico, no es megalómano. Por lo tanto, en la esquizofrenia, se trata de una culpa de haber sido dejado de la mano del Otro, mas no por eso víctima de una persecución, de un complot o de una erotomanía: culpa del Otro, entonces, aunque merced a la ausencia de megalomanía, la posición inocente -paranoide, si se trata de una esquizofrenia paranoide- se presenta dividida entre culpa e inocencia del siguiente modo: “¿acaso la culpa es mía, por mi ‘baja autoestima, por lo poco interesante, por la poca cosa que soy’, o más bien es del Otro, indolente, que ‘me suelta la mano’ y al que no le importo en lo absoluto?”[ii].

NOTAS

[i] Proyecto de investigación UBACyT 20020130100349BA (Programación 2014-2017. Director: Lombardi, Gabriel.

[ii] Vg. “Puntualizaciones sobre las estructuras lógicas y la elección de la paranoia en la obra de Sigmund Freud (en el período 1895-1911)”. En *Anuario de Investigaciones*, Vol. XIX. Buenos Aires: Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA, 2012.

BIBLIOGRAFÍA

- Alomo, M y Lombardi, G. (2012). “Puntualizaciones sobre las estructuras lógicas y la elección de la paranoia en la obra de Sigmund Freud (en el período 1895-1911)”. En *Anuario de Investigaciones*. Vol. XIX. Buenos Aires: Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA, 20012.
- De Battista, J. (2015). *El deseo en la psicosis*. Buenos Aires: Letra Viva, 2015.
- Freud, S. (1896). “La herencia y la etiología de las neurosis”. En *Obras Completas Vol. III*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1991.
- Freud, S. (1896). “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa”. En *Obras Completas*, Vol. III. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1991.
- Freud, S. (1911 [1910]). “Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente”. En *Obras Completas Vol. XII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1905 [1901]). “Fragmento de análisis de un caso de histeria, (caso «Dora»)”. En *Obras Completas Vol. VII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1909). “A propósito de un caso de neurosis obsesiva”. En *Obras Completas Vol. X*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1923). “El yo y el ello”. En *Obras Completas Vol. XIX*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1920). *Más allá del principio de placer*. En *Obras Completas*. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1976.
- Freud, S. (1916). “Algunos tipos de carácter dilucidados en el trabajo analítico”. En *Obras Completas*, Vol. XIV, Buenos Aires: Amorrortu, 1991.
- Haldemann, G. y Muraro, V. (2008). “La insistencia de la depresión como motivo de consulta”. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.
- Lacan, J. (1975). *De las psicosis paranoicas en sus relaciones con la personalidad*. México: Siglo XXI, 1991.