

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.

Acerca de una restricción a la “libertad de decidir”: el sentimiento inconsciente de culpa.

Tercic, Cecilia.

Cita:

Tercic, Cecilia (2016). *Acerca de una restricción a la “libertad de decidir”: 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/000-044/864>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/sO2>

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>.

ACERCA DE UNA RESTRICCIÓN A LA “LIBERTAD DE DECIDIR”: EL SENTIMIENTO INCONSCIENTE DE CULPA

Tercic, Cecilia

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

RESUMEN

El presente trabajo se propone abordar la temática del sentimiento inconsciente de culpa en tanto obstáculo a la curación. Según Freud es la libertad de decidir lo que un análisis promueve, antes que la eliminación del síntoma. Siguiendo este criterio de cura, articularemos las nociones de juicio; acto; y deseo. Si un análisis conduce al analizante hacia las puertas del acto, este camino no es sin obstáculos. De todos los obstáculos que Freud describe, tomaremos aquí el sentimiento inconsciente de culpa que se opone a la curación de un modo enigmático y radical. La clínica de las neurosis testimonia acerca de una perturbación en el funcionamiento de la tríada: deseo, juicio, acto; algo se opone allí a la traducción en acto del deseo. Si nuestro objetivo es cernir con más precisión la instancia del juicio íntimo, no podemos obviar los problemas que conllevan las categorías de conciencia moral, culpa y responsabilidad. Finalmente pondremos a prueba nuestra hipótesis en la lectura del caso de la señora celosa que Freud presenta en su décimo sexta conferencia., para concluir que se trata allí de la clínica del sentimiento inconsciente de culpa como índice de la renuncia al deseo, que se exterioriza de modo particular en la transferencia analítica.

Palabras clave

Culpa, Deseo, Juicio, Transferencia

ABSTRACT

ABOUT A RESTRICTION ON THE “FREEDOM TO DECIDE”: THE UNCONSCIOUS FEELING OF GUILT

This paper intends to address the issue of unconscious guilt as an obstacle to healing. According to Freud, is the freedom to decide what promotes an analysis before the removal of the symptom. Following this criterion of cure, this development will articulate notions of judgment; act; and desire. If an analysis leads the analysand to the gates of the act, this path is not without obstacles. Of all the obstacles that Freud describes, we will take here the unconscious guilt that opposes the healing of an enigmatic and radical way. We will take as a clinic reference, the case of the jealous lady that Freud presents in its sixteenth conference. The clinic of neurotics testifies about a disturbance in the functioning of the triad of desire, judgment, act; something there opposed to the translation of desire into act. If our goal is to gird accurately intimate instance judgment, we can not ignore the problems involving the categories of moral conscience, guilt and responsibility. Finally we will test our hypothesis in reading the case, concluding that there is clinical unconscious guilt as an index of renunciation of desire, which is manifested in a particular way in the analytical transfer.

Key words

Guilt, Desire, Judgment, Transfer

I La libertad de decidir

En una extensa nota al pie de “El yo y el ello”, encontramos una precisión crucial: el efecto del análisis –nos dice Freud– “no está destinado a imposibilitar las reacciones patológicas, sino a procurar al yo del enfermo la *libertad* de decidir” (FREUD S., 1923, p.51). Esta reflexión freudiana, se inserta en medio de sus desarrollos sobre la reacción terapéutica negativa como expresión del sentimiento inconsciente de culpa. Dicha reacción atenta contra la prosecución de la cura, ya que frente al recrudescimiento del padecer el analizante se suele aferrar a la idea de que el análisis no es el medio adecuado para sanarlo y esto puede conducirlo a abandonar el tratamiento.

Los caminos del análisis conducen, en el mejor de los casos, a la posibilidad de revisar el proceso represivo. Esta revisión conlleva un juicio, una decisión. Esa es una de las metas de la cura en tanto apunta a la elaboración y procesamiento de las demandas pulsionales a través del juicio. Pero también se tratará de un juicio sobre el deseo, en cada encrucijada, “el sujeto está llamado a renacer para saber si quiere lo que desea” (LACAN J., 1960, p.662). Es al juicio más íntimo al que se apela para resolver la encrucijada, pero conviene precisar la noción de juicio. Freud nos orienta cuando define el juzgar como “la acción intelectual que elige la acción motriz, que pone fin a la dilación que significa el pensamiento mismo, y conduce del pensar al actuar” (FREUD S., 1925, p.256)

En esta definición juicio y acto quedan anudados. Pero también lo están –creemos– en la figura utilizada por Lacan de “renacer para saber”. No es ingenuo el empleo de esta palabra, *renacer* evoca la dimensión del acto, del comienzo. Renacer para saber, puede leerse como: *actuar para saber*. Juzgar es poner fin a la dilación que significa el pensamiento, a la erotización obsesiva e inhibitoria del pensamiento. Juzgar compromete al acto, de ahí el aparente oxímoron que implica decir “acción intelectual”. El juzgar es el eslabón necesario para dar el salto al acto.

En el seminario de la ética encontramos la perspectiva del juicio final en su versión psicoanalítica a partir de la pregunta: ¿Has actuado en conformidad con tu deseo?

Se constata entonces la presencia de una tríada: deseo – juicio – acto. Considerando que “Un acto es una acción en la medida en que en él se manifiesta el deseo mismo que habría estado destinado a inhibirlo” (LACAN J., 1963, p.342).

Si un análisis conduce al analizante hacia las puertas del acto, este camino no es sin obstáculos. De todos los obstáculos que Freud describe, tomaremos en este trabajo el sentimiento inconsciente de culpa, aquel que se opone a la curación de un modo enigmático y radical.

II Culpa y responsabilidad

La clínica de las neurosis testimonia acerca de una perturbación en el funcionamiento aceitado de esta tríada deseo, juicio, acto; algo se opone allí a la traducción en acto del deseo. Si nuestro objetivo es cernir con más precisión la instancia del juicio íntimo,

no podemos obviar los problemas que conllevan las categorías de conciencia moral, culpa y responsabilidad.

La responsabilidad está en el fundamento mismo de la experiencia analítica, hace a la ética del análisis tal como Freud y Lacan lo pensaron. Basta con mencionar el ensayo: "La responsabilidad moral por el contenido de los sueños", para evocar lo que se espera de un analizante en el camino de la cura. Se trata de instituir un sujeto responsable, en tanto pueda responder por esas formaciones que en apariencia carecen de significación: sueños; lapsus; síntomas. No hay chance de que un análisis comience sino se instala esta ficción. Al mismo tiempo esa posición que preside el comienzo del análisis es la que deberá sostenerse cada vez que se plantee la interrogación por si se quiere lo que se desea. Recordemos que es la libertad de decidir lo que un análisis promueve, antes que la eliminación del síntoma.

Partiendo de esta premisa podemos empezar a situar las trampas y los peligros que los análisis de neuróticos suelen traer aparejados. La culpa experimentada por el yo, al estilo del neurótico obsesivo, lejos de responsabilizar al sujeto respecto de su síntoma, lo desorienta. La clínica de los auto-rreproches y los escrúpulos de la conciencia moral extravían al analizante en la búsqueda de la verdad sobre su deseo. En este sentido, como señala Colette Soler, la culpabilidad es impotente:

"No entraña garantía alguna de que el sujeto hará frente a sus responsabilidades, de que cumplirá con su deber, como se dice. ¡Hasta sucede lo contrario! "Se siente culpable –dijo una vez Lacan en una de sus presentaciones de enfermos-, señal de que está listo para lavarse las manos realmente." (SOLER C., 1989, p.83)

Efectivamente "la conciencia moral nos vuelve a todos cobardes..." (FREUD S., 1930, p.130) en tanto se opone a la responsabilidad. Es yendo más allá de estos espejismos de la culpa que podemos situar verdaderamente la dimensión de la responsabilidad subjetiva.

Pero también la culpa inconsciente, o para ser más precisos, el sentimiento inconsciente de culpa hace obstáculo a la curación entendida como habilitación de la libertad de decidir y por ende de actuar conforme al deseo.

Cuando este sentimiento de culpa se expresa como RTN provoca un refuerzo del padecimiento, algo se opone a la curación y en lugar de aproximarse a la resolución de las demandas pulsionales vía el juicio y el acto, la pulsión parece satisfacerse en el padecimiento. Importa poco si ese padecimiento proviene de la neurosis; de una enfermedad orgánica; o de un matrimonio desdichado. Puesto que cualquiera de ellos satisface la necesidad de castigo, por ello muchas veces se sustituyen entre sí. Con una elección matrimonial desafortunada se castigan a sí mismos tanto como con un achaque físico. Freud no duda en calificar esta resistencia como del superyó; y ubicar como ganancia de la enfermedad su particular modo de satisfacerse en el padecimiento.

En cuanto a la RTN, conviene subrayar que se instala como respuesta a la intervención analítica, como un desafío a la cura que es temida como un peligro. En dicha coyuntura el analista deja de operar como causa del trabajo asociativo, para convertirse en otra cosa:

"Durante el trabajo con las resistencias, el yo se sale –más o menos seriamente- del pacto en que reposa la situación analítica. El yo deja de compartir nuestro empeño por poner en descubierto al ello, lo contraría, no observa la regla analítica fundamental, no deja que afloren otros retoños de lo reprimido (...) pueden cobrar preeminencia unas transferencias negativas y cancelar por completo la situación analítica. El analista es ahora sólo un hombre extraño que

le dirige al paciente desagradables propuestas, y este se comporta frente a aquel en un todo como el niño a quien el extraño no le gusta, y no le cree nada" (FREUD S., 1937, p.241)

III El caso de la señora celosa

Se trata de una dama de 53 años que llega a Freud empujada por su yerno, tras un episodio que empañó su dicha –la de la señora- y la de su familia. Fue a partir de recibir una carta anónima en la que se denunciaba que su virtuoso marido la engañaba con una joven muchacha que ella conocía muy bien.

Lo más destacable de esta viñeta es el modo en que Freud logra restituir la cadena de los acontecimientos. Todo comenzó con una conversación entre la dama y su mucama acerca de un anciano señor que engañaba a su mujer, fue en ese contexto en el que de pronto la dama en cuestión se escucha decir: "Para mí sería lo más terrible enterarme de que mi buen esposo tiene también una relación" (FREUD S., 1997, p.228). Al día siguiente recibe la carta que le confirma su temor. De inmediato extrajo la conclusión de que la carta era obra de su mucama, puesto que la inculpada como amante era ni más ni menos que la rival de esta –otra empleada de la casa a la que perseguía con hostilidad. Pero haber descubierto la intriga no le ahorró a esta mujer el dolor: esa carta la hizo derrumbarse al instante.

El síntoma –que Freud conceptualiza como idea delirante de celos- conlleva un intenso sufrimiento y amenaza la convivencia de la familia.

Tomando distancia del modo en que Freud traduce este síntoma –por la vía de la reconducción a un enamoramiento inconsciente de la dama por su joven yerno- creemos más bien que su aparición responde a otra lógica. No se trataría de un síntoma del retorno de lo reprimido, sino de la expresión de una necesidad de castigo que se satisface en el dolor que la carta produjo, y que ya existía en estado germinal antes de la misma. Nuestra hipótesis se apoya asimismo en la respuesta de la paciente al ensayo terapéutico que Freud le propone. La renuencia a comunicar pensamientos; ocurrencias y recuerdos; y la afirmación de que ya había dicho todo y ya se sentía sana, llevaron a que el ensayo se interrumpiera en la segunda entrevista. Freud no creyó ninguna de estas afirmaciones, sino que ubica en la paciente una fuerte angustia frente a la idea de continuar el análisis.

La paciente se aferra a su sufrimiento del cual obtiene una oscura satisfacción que empaña su dicha y la de su familia, y frente a la cual el analista no tiene permitido el acceso. No hubo chance de instalar una transferencia operativa debido a la firmeza con que la señora sostiene su renuencia a hablar. Se trata aquí de un no querer saber decidido que la congela en un dolor mudo.

Podríamos incluso jugar con la idea de la crónica de un dolor anunciado. Ya estaba en ella la expectativa de ese desenlace: "Para mí sería lo más terrible enterarme de que mi buen esposo tiene también una relación". Al modo del destino auto-inducido, la expectativa anuncia y anticipa la llegada e instalación del dolor y la desdicha. No logra conformarse allí un síntoma, sino que es el dolor y la desdicha lo que caracterizan este cuadro clínico.

Por estas razones acercamos el caso de la señora a la clínica del sentimiento inconsciente de culpa que Freud precisa en un conocido fragmento de El yo y el ello:

"...se llega a la intelección de que se trata de un factor por así decir "moral" de un sentimiento de culpa que halla su satisfacción en la enfermedad y no quiere renunciar al castigo del padecer (...) Ahora bien ese sentimiento de culpa es mudo para el enfermo, no le dice que es culpable; él no se siente culpable, sino enfermo. Sólo

se exterioriza en una resistencia a la curación, difícil de reducir” (FREUD, S., 1923, p. 50)

IV Epílogo

De lo desarrollado en este trabajo quisiéramos resaltar para concluir, el valor que Freud le asigna a la variable transferencial a la hora de abordar estos oscuros confines de la cura.

Lo que hemos llamado clínica del sentimiento inconsciente de culpa, requiere para su localización y formalización de deducciones a partir de ciertos indicios: fracasos repetitivos, desdicha matrimonial, presencia de enfermedades y achaques físicos. Sin embargo la apuesta fuerte de Freud es servirse para su detección, del modo de respuesta al dispositivo analítico, incluso, llega a afirmar que en su esencia este sentimiento es mudo, y sólo se exterioriza como resistencia a la curación (FREUD, S., 1923, p. 50). Siendo paradigmática en este sentido la RTN que, como señalamos, se instala como respuesta desafiante a la intervención analítica operando una transformación sobre el objeto analista, que deja de ser la causa deseante del trabajo analizante, para convertirse en un extraño a quien ya no se le cree nada, ni se le confía nada.

Se torna evidente que la intensificación del sentimiento inconsciente de culpa como expresión de la resistencia del superyó y la necesidad de castigo, va en contra de la posibilidad de que el sujeto se responsabilice. La chance de renacer para saber si se quiere lo que se desea, parece quedar abortada cuando la transferencia se ve invadida por estas que Freud llama las formas más radicales y difíciles de conmovir de la resistencia.

Tal escenario conduce a seguir explorando las posibilidades de operar mediante el manejo de la transferencia y la interpretación en tales momentos cruciales de la experiencia analítica.

BIBLIOGRAFÍA

- Freud S. (1917), “16ª conferencia. Psicoanálisis y psiquiatría”, en Obras Completas, Vol. XXIII, Buenos Aires, Ed. Amorrortu, 1993
- Freud, S. (1923) “El yo y el Ello”, En Obras completas, Vol. XIX, , Buenos Aires, Ed. Amorrortu, 1993
- Freud, S. (1925) “La negación”, En Obras completas, Vol. XIX, Buenos Aires, Ed. Amorrortu, 1993
- Freud S. (1930), “El malestar en la cultura”, en Obras Completas, Vol. XXIII, Buenos Aires, Ed. Amorrortu, 1993
- Freud, S. (1937) “Análisis terminable e interminable”, En Obras Completas, Vol. XXIII, Buenos Aires, Ed. Amorrortu, 1993
- Lacan J. (1962-63), El Seminario Libro 10: “La angustia en psicoanálisis”, Buenos Aires, Paidós, 2006
- Lacan, J. (1960) “Observación sobre el informe de Daniel Lagache: “Psicoanálisis y estructura de la personalidad””, en Escritos 2, Buenos Aires, Siglo XXI editores, 2002
- Soler C. (1989), “Inocencia paranoica e indignidad melancólica”, en Estudios sobre las psicosis, Buenos Aires, Ediciones Manantial, 1991