

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Versiones de la inhibición.

Buchanan, Verónica.

Cita:

Buchanan, Verónica (2011). *Versiones de la inhibición*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/720>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/cSy>

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>.

VERSIONES DE LA INHIBICIÓN

Buchanan, Verónica

UBACyT, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El presente trabajo se enmarca dentro de la investigación UBACyT P022 "El Sinthome en las neurosis. Abordajes de las neurosis en el último periodo de la obra de J. Lacan (1974-1981)". En esta ocasión se abordará el concepto de inhibición desde la elaboración que Lacan entrega en sus últimos años de enseñanza. Se intentará localizar en su recorrido, si la propuesta al final de su obra introduce alguna modificación respecto de la elaboración realizada por Freud en "Inhibición, Síntoma y angustia" y retomada por Lacan en el Seminario 10 "La angustia". Por esta vía me propongo ubicar si la noción de inhibición en el último periodo de la obra de Lacan entrega nuevas formas de pensar la inhibición en la dirección de la cura. Para esto, se abordará un caso en el que se articulará específicamente la inhibición con en Superyó como defensa frente a lo femenino a la luz de la topología de nudos.

Palabras clave

Inhibición Cuerpo Superyo Femenino

ABSTRACT

VERSION OF INHIBITION

This work is part of the investigation UBACyT P022 "The Sinthome in neurosis. Collisions of neuroses in the last period of the work of J. Lacan (1974-1981). " This time we will board the concept of inhibition from the development Lacan delivered on his last years of work. We will attempt to reach on his work, if the proposal at the end of his work introduces a modification on the development made by Freud in 'Inhibitions, Symptoms and Anxiety "and taken up by Lacan in Seminar 10. In this way it is my porpoise to locate if the notion of inhibition in the last period of Lacan's work provides new ways of thinking inhibition in the direction of the treatment. For this, we addressed a case in which we article the inhibition with superego as a defense against the feminine in the light of the topology of knots.

Key words

Inhibition Body Superego Female

Introducción

El presente trabajo se enmarca dentro de la investigación UBACyT P022 "El Sinthome en las neurosis. Abordajes de las neurosis en el último periodo de la obra de J. Lacan (1974-1981)".

En esta ocasión se abordará el concepto de inhibición desde la elaboración que Lacan entrega en sus últimos años de enseñanza. Se intentará localizar en su recorrido, si la propuesta al final de su obra introduce alguna modificación respecto de la elaboración realizada por Freud en "Inhibición, Síntoma y angustia" y retomada por Lacan en el Seminario 10 "La angustia". Por esta vía me propongo ubicar si la noción de inhibición en el último periodo de la obra de Lacan entrega nuevas formas de pensar la inhibición en la dirección de la cura.

Para esto, se abordará un caso en el que se articulará específicamente la inhibición con en Superyó como defensa frente a lo femenino a la luz de la topología de nudos.

Antecedentes Freudianos

A lo largo de la obra de S. Freud la Inhibición sigue un largo derrotero hasta su estabilización en "Inhibición, Síntoma y Angustia" como "*limitación funcional del yo*" (5, pág. 85), donde se diferencia del síntoma debido a que la Inhibición es un proceso que "*sucede en el Yo*" (5, pág. 86). En este texto Freud ubica 3 causas de la Inhibición: para evitar un conflicto con el Ello, para evitar un conflicto con el Superyó y para limitar el gasto de energía ante situaciones que implican un alto gasto al aparato, como por ejemplo el duelo (4).

Pese a esta estabilización, ya desde el comienzo de su obra y con posterioridad a 1926 el concepto de Inhibición es utilizado de modos diversos. Así, podemos encontrar múltiples referencias a la "*Inhibición del desarrollo de la libido*" (2, 3) en relación a aquello que produce un punto de fijación. También se refiere a la Inhibición como una formación del inconciente, no diferenciándola del acto fallido, el sueño o el síntoma; en estos casos se refiere a la Inhibición como Inhibición motriz o funcional, o sea en el plano de la apreciación de los fenómenos clínicos de las neurosis. Otra de las formas en las que aparece la noción de Inhibición es como operación propia del proceso secundario del aparato psíquico como modo de regular y mantener la energía quiescente o ligada. Finalmente, también aparece referida como síntoma de las Neurosis Actuales en tanto carente de sentido psíquico.

De este primer recorrido por las indicaciones de Freud me interesa dejar señalado que el concepto de inhibición para Freud está articulado por lo menos a 2 nociones. Por un lado a la de *pulsión* ya sea por producir su operación un punto de fijación o por mantener la ener-

gía quiescente y evitar el gasto de energía en situaciones que, como el duelo, implican un gran gasto al aparato. Por otro lado, aunque en íntima conexión, está articulado al proceso secundario propio del Yo en tanto "limitación funcional"[i]. Ya en el pasaje a la elaboración lacaniana, tomo sus conceptos para dejar planteado que leo en Freud un abordaje de la inhibición que afecta a la articulación de lo imaginario y lo real. Señalo así el punto en que el abordaje de la inhibición articula la organización y las funciones del Yo y el cuerpo a la economía libidinal.

Un pasaje por el Seminario 10

En la enseñanza de Lacan el concepto de Inhibición tiene una aparición relativamente tardía. Si bien ya en sus primeros Seminarios hace referencia al texto Freudiano de "Inhibición, síntoma y angustia", suele extraer del mismo referencias para pensar el síntoma y la angustia, relegando la Inhibición para articular lo ya dicho por Freud respecto del chiste o la limitación en la fobia. Hay que esperar al Seminario de "La Angustia" para que el concepto de Inhibición sea abordado como central en la clínica psicoanalítica. En ese Seminario Lacan retoma las definiciones Freudianas de 1926 para pensar su función en la neurosis y en el psicoanálisis. Ahí plantea que en la Inhibición se trata de una detención del movimiento, un *"síntoma en el museo"* (6). En la clase del 26/06/63 plantea *"Qué es la inhibición sino la introducción, en una función (...) de otro deseo, diferente de aquél que la función satisface de manera natural"*, ahí ubica la ocultación estructural del deseo detrás de la inhibición; y cómo el acto viene a su lugar (6).

Vemos que esta perspectiva acentúa la vertiente por la cual el destino de la inhibición en el trabajo de un análisis, sería volverse síntoma... producir su salida del museo en la encrucijada entre el impedimento (no poder) y la emoción (no saber).

Un punto de viraje

Pero es recién con el Seminario 22 "R.S.I.", junto con la homogeneización de los 3 registros (simbólico, imaginario y real) y la estabilización del Nudo Borromeo, que Lacan propone a la Inhibición como una de las formas de nominación en la neurosis (7). De este modo, ubica en la clase del 10/12/74 a la Inhibición como *asunto de cuerpo* en el desborde de lo imaginario sobre lo simbólico, dice "Yo diría que la inhibición, como Freud mismo lo articula, es siempre asunto de cuerpo, o sea de función (...) La inhibición es lo que en alguna parte se detiene por inmiscuirse, si puedo decir, en una figura, si puedo decir, en una figura que es figura de agujero, de agujero de lo simbólico" (7).

Es entonces en esta clase que Lacan continúa, localizando al síntoma como desborde de lo simbólico sobre lo real y a la angustia como desborde de lo real sobre lo imaginario. Enseguida propone leer en el anudamiento borromeo la relación de superficies que se responden; pero en esta ocasión deja sin plantear qué responde de la Inhibición, siendo que el inconciente responde del

síntoma y el Fallo de la angustia. En otro trabajo (1) planteé que la inhibición responde del goce del Otro tachado (JA) dando consistencia al Superyó, goce del Otro (JA) que Lacan escribe en el cierre del campo de cruce entre real e imaginario.

Ya al final del Seminario 22, Lacan ubica a este trípode Freudiano de inhibición, síntoma y angustia, como 3 vías posibles para pensar la nominación en la neurosis. Sin embargo no concluye de ello una pertenencia biunívoca de cada una de estas formas de la nominación (inhibición, síntoma y angustia) con las 3 neurosis (Histeria, Neurosis Obsesiva y Fobia).

Me interesa dejar planteados los siguientes interrogantes:

1- Con la homogeneización del nudo borromeo de 3 eslabones, Lacan formaliza algo que se viene anticipando en su Obra, que es la no jerarquización de las relaciones entre los 3 registros. Más bien hay una relación siempre tercera y de mediación entre imaginario, simbólico y real. Esto le permite proponer, de acuerdo con la pluralización de los nombres del padre, que la inhibición, el síntoma y la angustia pueden funcionar como nominaciones en tanto cuarto necesario que mantenga anudada la estructura (7, 9, 10). Es por este movimiento que planteo que la elaboración que Lacan hace de la inhibición en este Seminario, es diferente de aquella del Seminario 10. Considero que en el Seminario 22 la inhibición ya no tiene como único destino en un análisis el volverse síntoma y que hay un punto irreductible de la inhibición como nominación.

2- Que el "asunto de cuerpo" con el que Lacan se refiere a la inhibición en el Seminario 22 implica la complejidad con que Lacan aborda el cuerpo al final de su enseñanza, por lo menos desde el Seminario 20 "Aún". El cuerpo no estará reducido a su función de imagen, sino que será la referencia a lo Otro en tanto tal, lo femenino. Propongo que la inhibición como asunto de cuerpo podrá tripartirse en el cuerpo simbólico (efecto de detención por inmiscuirse lo imaginario en el agujero de lo simbólico), cuerpo imaginario (síntoma en el museo, máxima detención en relación a la imagen narcisista y la organización del Yo) y cuerpo real (referido al cuerpo pulsional y la fijación libidinal). Quizás pueda plantearse lo femenino como Otro cuerpo en la articulación del cuerpo real e imaginario.

"El mate es mi punto de encuentro con los otros"

S (50a.) consulta por "miedo a morirme de cáncer de pulmón". Ella fuma desde que vino a vivir a BsAs a sus 20 años. Se presenta diciendo "siempre tuve miedo a los ataques de pánico y a las enfermedades". Desde el comienzo de las entrevistas, además de sus "miedos" presenta "cansancio" e "insomnio" crónicos.

S está separada, vive con sus 3 hijos y trabaja de modista. Respecto del ex marido dice "siempre fue muy bueno aunque me pegó 2 o 3 veces no sé si por plata o por sexo". "Yo siempre decidía todo... yo priorizo las obligaciones". "Me abandonó por una mujer". Su temor a tener cáncer de pulmón se intensificó en aquel momento.

"Yo decido siempre sola". Así explica que a los 17 años

decidió hacerse un aborto sin decirle a su novio que estaba embarazada y decidió que su hija mayor aborte a los 15 años.

Fantasea que le diagnostican cáncer y sus hijos la lloran "pienso si le contaría o no a mi ex marido... a mi mamá no le podría contar". Fumar "es un vicio, no lo disfruto" "parece que es adrede" y lo relaciona con su madre de quien dice que siempre la cuidó "fríamente", fumar "es lo único en lo que no le hice caso". Hasta los 5 años vivió con sus abuelos paternos "Mi abuela se dejó estar y murió poco después de la muerte de mi abuelo". Es también S quien dice que se "dejó estar" ya que luego de la separación dejó de ir al médico, al dentista y de teñirse el pelo.

Cuenta que vio un documental de una nena anoréxica y pensó "no puedo dejar de fumar porque voy a engordar y mi mamá me va a criticar". "Si dejás de fumar engordás 10 kilos". Cuenta que su madre critica a las mujeres gordas, "yo prefiero a la gente gorda, las flacas son histéricas, las gordas están contentas, disfrutan". Me río y le digo que su madre critica todos los placeres.

Tiene una amiga con cáncer de pulmón y dice en un lapso que no la va a ver "porque me quiero quedar con su imagen... de ella mal, destruida". Dice que no tiene ganas de nada, que está todo el día en la casa, "tengo el mate siempre al lado... el mate es mi punto de encuentro con los otros". Intervengo diciendo que ella se queda con su imagen y con la muerte como punto de encuentro. Responde "Preferiría que mi mamá muriese a tener que decirle que voy a morir de cáncer de pulmón". Señalo la muerte como punto de encuentro con la madre. Efectivamente es la voz crítica e insensata de la madre el contrapunto de la imagen mortífera a la que ella se identifica, imagen en la que se "deja estar". En este punto me interesa señalar la vertiente por la cual S se presenta detenida en una imagen mortífera y mortificante mediante la cual le da consistencia a la voz del superyó encarnado en la madre, quien siempre exige caprichosamente una reducción a cero del cuerpo: extrema delgadez, no fumar, no adornarse... Un cuerpo que pierda cualquier rastro de feminidad, incluso de vitalidad. Y no solo su cuerpo, también el de las hijas ya que lleva una agenda en la que controla las fechas de menstruación de las mismas junto con las "deudas" (cuentas de gas, luz, etc.) de lo que tiene que pagar cada mes. La inhibición dando consistencia al superyó.

Luego de esta sesión dirá "Me di cuenta que viví haciendo todo para aparentar ante mis viejos", algo de la imagen, la apariencia que ella le da a la madre, entra en el trabajo analítico. Aparecen las ganas en relación a unos trabajos con estudiantes de diseño de indumentaria que le proponen diseños raros "me sacan de la rutina". Comete un fallido por el cual compra "sin querer" "por error" una tintura de pelo que le quita el blanco lavado con que se dejaba estar. Habla de arreglarse el pelo y los dientes.

"No quiero que me pase nada"

Por la menopausia dice tener "pérdidas abundantes"

"me cambió el ritmo" y consulta a un ginecólogo. A partir de acá, comienza a encontrar causas orgánicas para su padecer explicando así sus síntomas de cansancio y desgano. Persiste el temor a tener cáncer de pulmón. "Cuando aparece el miedo, no puedo pensar... soy eso, eso y no me saquen de eso". Relaciona este temor con la madre "Fumar es lo único en lo que no le hice caso". Se tiene que operar de un pólipo en el útero, "estoy todo el tiempo planeando por si me pasa algo", "no quiero que me pase nada". La operación se pospone por diversas razones más o menos objetivas. Se realiza la placa pero continúa el temor "por lo que pueda pasar". Señalo que esa incertidumbre es la propia de la vida y ella responde relatando una escena a la cuál no le había dado importancia hasta entonces: "Cuando me operaron por el aborto, recuerdo despertar de la anestesia y que el médico me estaba practicando sexo oral... decía: dale! Y yo que no quería... cuando desperté, estaba mi mamá en el cuarto". Empieza a hablar del "miedo a la anestesia" y lo señala como "miedo a la pérdida del control del cuerpo". Agrega otra escena de los 15 años cuando la operaron de apendicitis "se me iba el cuerpo, era horrible" "mamá me dijo que me tuvieron que agarrar". "Pienso todo el día en la anestesia" "Es como que si no pienso, no vivo" "No me quiero morir, el pensar en que puedo tener algo malo es lo que me da adrenalina" "No soporto no tener nada". Pregunto si sólo puede tener algo malo y responde "las enfermedades son todo".

En este punto interrumpe el análisis por un año luego del cual retoma por pocas entrevistas. "En este tiempo dejé de esconder cosas por miedo a que mi familia me critique" "Estuve muy ocupada en el año yendo a médicos". "Me queda el miedo a la anestesia" "A mi no me importa que me corten toda, que me saquen el útero... me importa perder la conciencia". Dice que esta consulta es por el miedo a la anestesia y el insomnio que persiste.

Relata que tiene que sacarse una muela, esto sigue demorando la operación. "Me da miedo dormirme y morirme y que no se den cuenta". Señalo que estar despierta no le asegura "notar" si se va a morir. Luego de la extracción, concurre diciendo "estaba muy tensa, me dolía todo el cuerpo" "Me puso un poquito de anestesia y me la sacó... tiene una mano... no sentí nada y de repente terminó". Luego debió hacer reposo "porque siempre me queda un sangrado" "Esa noche me levanté y tuve un ataque de pánico... me doy bronca, estoy enojada conmigo misma" "no sentí nada con la anestesia y después me sentí tremendamente mal". Cuenta que su primer ataque de pánico fue a los 15, luego de la operación de apendicitis "la vez de la anestesia... que es como que volaba, subía y bajaba... no tenía control de mi cuerpo". Luego aclara "lo que ocurrió con el médico fue con la anestesia del aborto, a los 17". Le pido que me vuelva a relatar esa escena "yo estaba de novia desde los 13, pero él siempre me respetó mucho, me decía 'viste que no accedí a tener sexo'... no que yo se lo pidiese" "Él se enojó porque me había respetado mucho y yo no lo consulté... pero las cosas me iban a pasar a mí". "Es una de las pocas decisiones de mi vida de las

que nunca me arrepentí... yo no quería eso” “Para mi no fue nada... no se cómo explicarte, para mi fue como sacarme una muela”. Corto la entrevista, S se ríe y se va diciéndome “igual con vos no me enoja”.

Pero falta a la entrevista siguiente “la semana pasada no vine porque estaba resfriada, no fue por otro motivo”. Luego comienza a decir que está cansada, que no tiene ganas de nada “Pienso todo el tiempo en mis hijos, en el trabajo, en pagar las deudas”. Vuelve a hablar de su miedo a la anestesia “si me duermen no puedo avisar si me siento mal... no puedo dominar el cuerpo”. Intervengo diciendo que más bien ella se queja de no poder dormir e interrogo qué de su cuerpo querría dominar. En este punto, vuelve a interrumpir sin aviso su análisis.

Al producir este recorte, se me arman por lo menos dos líneas de trabajo. Por un lado, el segundo momento de su análisis presenta una versión de la inhibición que podría diferenciarse del primero. Aflojado el vínculo entre la imagen mortífera y el superyó, aparece otra versión del cuerpo que ya no se deja reducir a la imagen. Aquí el asunto de cuerpo aparece referido al miedo a la anestesia, a perder el control y que le pueda pasar algo, con la ambigüedad que esta afirmación trae. Además, se abre la asociación libre hacia aquellos momentos de su historia en los que cierta presencia del goce en el cuerpo revelan su cara traumática, desencadenante, de la cual el primer desarrollo acerca de la inhibición y el superyó es ya su respuesta de anudamiento neurótico. Irrupción del cuerpo como hetero, aquello que en las palabras de la madre, debió ser agarrado, dominado... porque no, también medido y reducido. Trabajo que ella continuó con pasión contable en su trabajo de modista que tiene un punto de viraje en el encuentro con las estudiantes de diseño que la “sacan de la rutina”.

Por otro lado, y para finalizar, me pregunto por la articulación entre la interrupción del tratamiento y la orientación que la conceptualización que se haga de la inhibición imprime a la dirección de la cura. Quiero decir, en este segundo tramo del análisis, las intervenciones siguieron la vía del corte y el equívoco... sintomatizar (sacar del museo) su referencia al dominio del cuerpo que no la deja dormir. Y es probable que esa sea una orientación posible, pero el hecho de la interrupción brusca me hace pensar en la resistencia del analista. Y es en este punto que me pregunto si al plantear la inhibición en una relación directa con el campo de goce que se articula entre real e imaginario, no será necesario también plantear otra orientación en la intervención del analista.

NOTA

[i] Queda pendiente para otro trabajo diferenciar ya en Freud una versión de la inhibición ligada a la organización del yo en tanto proceso secundario, de otra que se corresponde con la perturbación de esta organización como limitación funcional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Buchanan, V. (2010) “¿De qué responde la inhibición?”. En Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVII Jornadas de Investigación. Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, tomo II, ISSN 1667-6750. 2010
2. Freud, S. (1950 [1895]) “Proyecto de Psicología”. En Obras Completas, Bs As, Amorrortu Ed, 2004, I, 323-446
3. Freud, S. (1915) “Pulsiones y destinos de pulsión”. En Obras Completas, Bs As, Amorrortu Ed, 2003, XIV, 105-134
4. Freud, S. (1917) “Duelo y melancolía”. En Obras Completas, Bs As, Amorrortu Ed, 2003, XIV, 235-256
5. Freud, S. (1926) “Inhibición, Síntoma y angustia”. En Obras Completas, Bs As, Amorrortu Ed., 1989, XX, 71-164
6. Lacan, J. (2004) El Seminario de Jacques Lacan. Libro 10. La Angustia. Buenos Aires, PAIDOS, 2007
7. Lacan, J. El Seminario de Jacques Lacan. Libro 22. RSI (1974.1975). Inédito
8. Lacan, J. (1988) “La tercera”. En Intervenciones y textos 2, Buenos Aires, Manantial, 2001, 73-108
9. Schejtman, F. (2008) “Síntoma y Sinthome”. En ANCLA. Psicoanálisis y Psicopatología. Revista de la Cátedra II de Psicopatología. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Ancla Ediciones. N° 2. ISSN 1851-3212. 2008
10. Schejtman, F. (2010) “Encadenamientos y desencadenamientos neuróticos: inhibición, síntoma y angustia”. En ANCLA. Psicoanálisis y Psicopatología. Revista de la Cátedra II de Psicopatología. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Ancla Ediciones. N° 3. ISSN 1851-3212. 2010