

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

La melancolía y el delirio de culpa.

Gurevicz, Mónica Graciela y Muraro, Vanina.

Cita:

Gurevicz, Mónica Graciela y Muraro, Vanina (2017). *La melancolía y el delirio de culpa. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/888>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/PNO>

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>.

LA MELANCOLÍA Y EL DELIRIO DE CULPA

Gurevicz, Mónica Graciela; Muraro, Vanina
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

En el presente trabajo nos proponemos ubicar las diferentes manifestaciones de la culpa –reproche, auto-reproche, sentimiento inconsciente de culpa– en los casos de psicosis. Partiremos para ello de la revisión de estas manifestaciones en dos casos paradigmáticos del psicoanálisis: el “caso Schreber”, de Sigmund Freud, basado en las memorias del Magistrado y, en segundo término, el “Caso Aimée” que sirve como base de la tesis de doctorado de Lacan. A continuación, tomaremos un caso atendido en el Servicio de Clínica de Adultos de Avellaneda, dirigido por Gabriel Lombardi y extraeremos las conclusiones pertinentes acerca de las manifestaciones observables y sus especificidades con respecto a las expresiones propias de la culpa en las neurosis.

Palabras clave

Psicosis, Melancolía, Culpa

ABSTRACT

MELANCHOLY AND GUILTY DELIRIUM

In the present work we propose to locate the different manifestations of guilt –reproach, self-reproach, unconscious feeling of guilt– in cases of psychosis. We will start with the revision of these manifestations in two paradigmatic cases of psychoanalysis: Sigmund Freud’s “Schreber case”, based on the Magistrate’s memories and, secondly, the “Aimée Case” which serves as the basis for the doctorate’s thesis of Lacan. We will use a case of the Adult Clinical Psychology Service of Avellaneda, directed by Gabriel Lombardi and we will extract the relevant conclusions about the observable manifestations and its specificities regarding to the proper expressions of guilt in the neuroses.

Key words

Psychosis, Melancholia, Guilt

Introducción

Habitualmente estamos acostumbrados a relacionar la culpa a las neurosis. Bajo la forma del reproche en la histeria, que disimula, como avizorara Freud en el “Caso Dora”, el auto-reproche o en forma abierta pero desconectada de la representación correcta en las neurosis obsesivas. La culpa en las neurosis expresa la división, el conflicto que da lugar a los síntomas que ilustran el rechazo del neurótico a la pulsión que los habita.

Sin embargo, las otras estructuras no se encuentran exentas de este sentimiento. En las psicosis, el caso más paradigmático de ello lo constituye la melancolía, en la cual, el auto-reproche llega al punto del delirio de indignidad.

A los fines de avanzar con la tarea de ubicar las diferentes manifestaciones de la culpa en la estructura psicótica hemos tomado

dos de los casos-modelo del psicoanálisis que nos proporcionaron valiosos detalles clínicos al respecto de la culpa en las psicosis.

La culpa en dos casos-modelo de psicosis

Nos serviremos, a continuación, como dijéramos, del caso estudiado por Freud en “Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (*Dementia paranoides*) descrito autobiográficamente”. (Caso “Presidente Schreber”) basado en las memorias del propio magistrado. En segundo lugar, tomaremos el caso presentado por Lacan en su tesis de doctorado “De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad” (Caso “Aimée”).

Resumiremos sucintamente nuestros hallazgos con respecto al tema en ambos materiales clínicos.

En el primero de ellos, 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). Freud afirma que se trata de una idea que, a partir de su aparición, se instala sólidamente pero fluctúa en su utilización. Se presenta por primera vez cuando las voces que afectan a Schreber en su pensamiento enfatizan que alguien ha perpetrado un *almicidio*, es decir, el asesinato de un alma. Sólo en un momento más tardío, de elaboración delirante, el *almicidio* aparecerá al servicio de la consabida solución schreberiana: “convertirse en la mujer de Dios”.

Inicialmente Schreber supone que el asesinato de un alma ha acaecido en su origen; él tenía plena convicción de ser víctima de un intento de *almicidio* por parte de Dios- Padre. Luego, la noción se entrama de una manera diferente para este enfermo de los nervios y toma la carretera más emparentada a la solución delirante: Schreber referirá al *almicidio* como necesario.

Su ideación se nutre de tres referencias precisas: el *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, realiza un pacto con el Diablo.

En nuestro segundo material, el “caso Aimée”, Lacan afirma que el vínculo con la auto-acusación resulta aún más evidente que en Schreber, debido a que se halla 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. Interviene allí, afirma Lacan, una nota de autoacusación característica de los delirios melancólicos: “el niño está amenazado porque la madre merece ser castigada” (Lacan, 1932: 202).

Observamos que el paranoico, decididamente, ubica la culpa en el campo del Otro, sin embargo, ello no lo redime nunca completamente de algún pecado cometido hace tiempo y/o sostenido actualmente. Testimonio de ello son en muchos casos los textos de algunas voces de carácter injurioso que insisten en recordarle al sujeto algún antiguo pecado. Estamos aquí frente a una “indignidad paranoica” que cuestionaría la generalizada inocencia del para-

noico e introduciría una pregunta por la culpabilidad (De Battista, 2012). De ese modo, también en el corazón de la cuestión paranoica encontramos una auto-acusación.

En la melancolía señalamos el “yo soy culpable”, pero se trata de un *yo* sin Otro, un *yo* que lo ha invadido todo -una vez muerto el deseo que todo lo revitaliza-. 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. La culpa es 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. Esa división se expresa 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?”[1].

A continuación intentaremos verificar si es pesquisable el sentimiento inconsciente de culpa bajo sus diversas manifestaciones en un caso atendido en el Servicio de Clínica de Adultos de Avellaneda[2].

Un vidrio a punto de estallar

El caso escogido corresponde a un paciente diagnosticado como psicosis. El paciente, que llamaremos J., es derivado por el Servicio de Orientación Vocacional. Se trata de un hombre de aproximadamente 30 años, casado y padre que acude a consulta porque actualmente se encuentra desempleado y con dificultades para elegir sus estudios siendo su esposa la que sostiene el hogar. Manifiesta estar angustiado y atravesando dificultades en su relación de pareja y vínculos familiares. Relata también, que hace algunos años se enteró de que “su padre no era su padre”. El padre biológico es, en realidad, su tío, el hermano del primero.

Observamos rápidamente, con la lectura del material, que las dudas se extienden mucho más allá que acerca de su vocación. J. se realiza cuestionamientos que, como veremos, se desprenden de algunos recuerdos infantiles y versan acerca de su origen e inclusive de la ley impuesta.

Se realiza un auto-reproche que tiene como fuente un recuerdo infantil: su falta de reacción ante el abuso sufrido por su hermana. Dirá, dando cuenta de ese martirio que no cesa:

“Me siento como un vidrio estallado, estoy atrapado en mi pasado, eso vuelve una y otra vez, mi mente busca escapar por la ventana, cuando aparece el compromiso o me siento obligado me pasan cosas en el cuerpo, me sudan las manos, se me seca la boca, me siento expuesto a todas las miradas, mis raíces son espantosas, ese abusador, el otro innombrable, en qué clase de moral crecí, piso de tierra, el agua podrida, ese tipo abusando de mi hermana y yo ahí...”.

A pesar de que el mismo paciente describe su posición como “de pobrecito”, manifiesta el auto-reproche que se dirige con una cru-

deza extrema a pesar de que la vivencia se remonta a sus 6 u 7 años de edad:

“Yo recuerdo una situación que vi... (se angustia). Yo entré y ella estaba haciendo que miraba por la ventana y él atrás... yo tenía 6 o 7 años. *Y no hice nada...* Tanta violencia. *Supe todo eso y yo seguí. El vivía en una plaza, no trabajaba, daba lástima y yo lo iba a ver...*”.

Esos auto-reproches conviven con acusaciones que dirige hacia miembros de su familia: tío-padre, padre biológico, madre, esposa, etcétera. Exceptuándose de ellos la figura de su abuelo, hombre recto y creyente que fallece contemporáneamente al nacimiento de su propio hijo, fecha de la que data el desencadenamiento de la enfermedad adulta.

Entre sus intentos de ligar estas emociones, J. escribe una serie de interrogantes, dando testimonio de ese dolor de existir sin mediación:

“¿Puede uno generar un estado constante de tranquilidad, seguridad o de alegría? ¿Cómo puede uno ser seguro en un mundo inseguro y cambiante? ¿Puedo tener seguridad en mí mismo? ¿Cómo sería? ¿De qué seguridad hablo? ¿Creer en mí? ¿Qué significaría eso (...) Ese conocimiento que busco y que siento que está disperso. ¿Será de ahí esto de la necesidad de seguridad? ¿Y si es eso cómo lo construyo? ¿Cómo construyo algo seguro si en el fondo sé que lo que realmente seguro no existe?”.

Se trata, como podemos ver de numerosas de preguntas, que se multiplican metonímicamente y bordean la falta de sentido.

Algunas conclusiones

En primer lugar, observamos que el sentimiento de culpabilidad en el caso estudiado no es de orden inconsciente. Tampoco es inconsciente en el caso de Schreber ni en Aimée. Es decir, no responde al índice señalado por Freud: sentimiento inconsciente de culpa. Una vez más, la psicosis nos muestra ese funcionamiento a “cielo abierto” que la caracteriza. La culpa, la auto-acusación, el auto-reproche se distinguen con nitidez pero no son dialectizables, ni responde tampoco a un desplazamiento, como en el caso de la histeria y la obsesión.

Estas cuestiones nos condujeron a reconsiderar cuál era el estatuto de la culpa y cuál era su fuente ya que dicho sentimiento no se presentaba ligado al Complejo Edipo, Complejo de Castración sino como efecto la ausencia de significación fálica.

Colette Soler en su artículo “Pérdida y culpa en la melancolía” incluido en su libro *Estudios sobre la psicosis*, refiere que para Lacan la forclusión es rechazo del inconsciente. Propone ordenar los fenómenos de la melancolía en dos grupos: aquellos pacientes que pertenecen a la categoría de la mortificación y quienes se ubican bajo el título de “delirio de indignidad”. Caracteriza que en la melancolía lo que retorna en lo real es la castración forcluida. Debido a ello, el melancólico es un sujeto para quien la falta adopta la significación de la culpa y el delirio de indignidad hace referencia a una idea de responsabilidad delirante. Escribe: “El sujeto eleva la falta a la culpa y toma la culpa a su cargo”. (Soler, 1991:36).

Asimismo, Soler indica que el dolor de existir, patrimonio de todo ser hablante, en la melancolía se encuentra en estado puro y ello debido a una razón estructural concreta. A diferencia de quien cuenta con el falo como mediador, el melancólico tendrá que ver-se las sólo con ello:

“El falo, significativo del goce, que no va sin la castración, hace también las veces del significativo de la vida y al constituir una mediación entre la falta del Otro y el ser del sujeto, alivia a éste, por lo menos en parte, del *phatos* de su *dasein*”. (Soler,1991:37).

Agrega la autora que “el delirio de culpa” no es un delirio florido, sino *un mea culpa* obsesionante, como un *leitmotiv*. Se trata, como vemos en J., de un *ritornello* de carácter acuciante: “El sujeto melancólico tiene una certeza sobre su ser: lo trata como a la hediondez del mundo... y en ese sentido podemos decir que se identifica con la Cosa”. (Soler,1991:38).

La Cosa hace del sujeto melancólico un perseguido de sí mismo y, más precisamente, un perseguido del superyó. Vemos entonces la enormidad de la tarea que se propone el sujeto, sólo comparable al desafío de algunos paranoicos. Retomando el ejemplo schreberiano: emascularse –renunciando a su existencia como hombre- para ser la mujer de Dios y parir una nueva raza. Es decir, rescatar de la falta a la humanidad entera.

Será en este punto donde se planteen las mayores dificultades u obstáculos en la dirección del tratamiento. En el capítulo V de “El yo y el ello”, Freud afirma, refiriéndose al campo de las neurosis, que no es nada fácil para el analista luchar contra el obstáculo del sentimiento inconsciente de culpa y que de manera directa no se puede hacer nada. En ese mismo capítulo realiza una comparación entre la neurosis obsesiva y la melancolía y en relación al sentimiento de culpa conciente. En la neurosis obsesiva, escribe: “...el enfermo se revuelve contra la imputación de culpabilidad y demanda al médico le ratifique su desautorización de esos sentimientos de culpa. Sería insensato ceder a ello, pues de nada serviría”. (Freud, 1997: 52).

En el caso de la melancolía, en cambio, plantea que “el yo no interpone ningún veto, se confiesa culpable y se somete al castigo” (Freud, 1997:52). Caracterizando al superyó en la melancolía como hiperintenso afirma que ha arrastrado hacia sí a la conciencia que se abate con furia inmisericorde sobre el yo. Agrega: “Lo que ahora gobierna en el superyó es como un cultivo puro de la pulsión de muerte” (Freud, 1997: 54).

Para concluir, a lo largo de este artículo, hemos ubicado las características que adquiere la culpa en la estructura psicótica diferenciando estas manifestaciones de las manifestaciones propias de las neurosis. Hemos realizado esta tarea partiendo de una lectura de la culpa en dos casos paradigmáticos del psicoanálisis, el “caso Schreber” y “Aimée” para, a continuación, realizar una lectura de un caso contemporáneo, atendido en el Servicio de Clínica de Adultos. En este material hemos podido precisar algunas cuestiones relativas al auto-reproche propio del melancólico.

Finalmente, apoyándonos en los desarrollos freudianos y los aportes de Colette Soler, hemos situado las dificultades en la dirección de la cura que esta presentación plantea. Punto de llegada que nos

permitirá investigar qué alternativas se abren para el analista ante este desafío clínico.

NOTAS

[1] Vg. Lombardi, G. y Alomo, M. “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.

[2] Esto último coincide con el tercer objetivo planteado en el proyecto de investigación.

BIBLIOGRAFÍA

- De Battista, J. (2015). *El deseo en las psicosis*. Buenos Aires: Letra Viva, 2015.
- Freud, S. (1901-1905). “Fragmento de análisis de un caso de histeria” (caso “Dora”). En *Obras Completas*, Vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1990.
- Freud, S. (1911). “Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente”. (Caso “Presidente Schreber”). En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, Vol. XII, 1990.
- Freud, S. (1923). “El yo y el ello”. En *Obras Completas* Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1990.
- Gurevicz, M. y Muraro, V. (2015). “Desarrollos freudianos acerca del sentimiento inconsciente de culpa”. En *Memorias y expuesto en VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXII Jornadas de Investigación y Decimoprimer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*.
- Lacan, J. (1932). *De la psicosis paranoica en su relaciones con la personalidad*. México: Siglo XXI, 1985.
- Lombardi, G. y Alomo, M. (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, 2012.
- Lombardi, G. (2014): “Proyecto UBACyT 20020130100349BA “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.
- Soler, C. (1989). “Pérdida y culpa en la melancolía”. En *Estudios sobre la psicosis*. Buenos Aires: Manantial, 2007.