

# LA CULPA COMO ÍNDICE DE LA POSICIÓN DEL SUJETO EN EL DESEO

## GUILT AS AN INDEX OF THE POSITION OF THE SUBJECT IN DESIRE

Lombardi, Gabriel<sup>1</sup>; Laje, Matías<sup>2</sup>

### RESUMEN

Hay afectos que pueden cobrar un fuerte valor indicativo en la perspectiva psicoanalítica. Nos proponemos considerar la culpabilidad en sus modalidades inconscientes sugeridas por Freud, en estricta relación con las distintas posiciones subjetivas en cuanto al deseo que se definen a partir del tipo clínico de síntoma. Resumimos inicialmente el marco elaborado en publicaciones previas, donde expusimos las referencias clínicas y éticas que nos permiten desplazar de la angustia al síntoma la orientación de los análisis. El síntoma es entendido aquí como: discordancia o desacuerdo ético-existencial del sujeto para con sí mismo, con su propia posición, acción o inacción, que lo deja en posición de deudor. El sentimiento inconsciente de culpa es un índice del deseo, distinto del fálico. Revisamos estrago y psicosis en relación al decir y al deseo. Con una pieza de teatro contemporáneo argentino abrimos interrogantes sobre el decir de un sujeto y su relación al deseo.

### Palabras clave:

Culpa - Deseo - Sentimiento Inconsciente de culpa - Sujeto - Decir - Discurso - Estrago - Afectos - Angustia - Síntoma

### ABSTRACT

There are affects that can gain a strong indicative value in the psychoanalytic perspective. The aim is to consider guiltiness under its unconscious modalities suggested by Freud, in strict relation to the different subjective positions regarding desire that are defined from the clinical type of symptom. Initially, we sum up the frame elaborated in previous papers, where we expose the clinical and ethical references that allow us to move the orientation of analyses from anguish to symptom. The symptom here is understood as: ethical-existential discordance or disagreement of the subject toward itself, its own position, action or inaction, being left in a position of debt. The unconscious guilt feeling is an index of desire, different from the phallic. We review ravage and psychoses in relation to the saying and desire. With a contemporary Argentinian dramatical play we open questions on the saying of a subject and its relation to desire.

### Key words:

Guilt - Desire - Unconscious guilt feeling - Subject - Saying - Discourse - Ravage - Affect - Anguish - Anxiety - Symptom

<sup>1</sup>Director de la Investigación Proyecto UBACyT 20020130100349BA 2014-2017 "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». Profesor Regular de la Cátedra Clínica de Adultos I, Facultad de Psicología, UBA. A.M.E. y miembro del Colegio Internacional de la Garantía de la Escuela de Psicoanálisis de los Foros del Campo Lacaniano. E-mail: gabriel-lombardi@gmail.com

<sup>2</sup>Becario de Investigación UBACyT. Facultad de Psicología. Instituto de Investigaciones. Proyecto UBACyT 20020130100349BA 2014-2017. Docente ATP1 de la Cátedra Clínica de Adultos I, Facultad de Psicología, UBA. Miembro del Foro Analítico del Río de la Plata.

## I. ¿Es la culpa un sentimiento moral?

### **Los afectos en clínica psicoanalítica**

Hay afectos que, en la perspectiva psicoanalítica, pueden señalar una orientación para la cura y para la ética en que se funda, por señalar la posición del sujeto en el deseo. Ha sido ampliamente estudiado el afecto de la *angustia*, que el psicoanálisis no desmerece como mero sentimiento desagradable que debería ser suprimido de cualquier modo, sino que valora por el contrario como indicador cierto de la proximidad de la causa del deseo, de la inminencia o de la oportunidad de su realización.

Anteriormente hemos reseñado las coordenadas que proporcionaron diferentes autores para situar la angustia como indicador ético, y también las muy diversas posibilidades de su aprovechamiento en diferentes posiciones del ser:

1. entre el hombre de acción que la afronta y aprovecha;
2. el que huye de ella en pánico;
3. el que no resuelve ni una cosa ni la otra—se divide entonces transformando la angustia en síntoma.

Revisamos también las consecuencias de correr ese valor orientativo mediante las técnicas de manipulación de las referencias subjetivas que impone nuestra civilización, por las cuales la angustia, en lugar de ser una señal que permite un apronte para la acción, es tratada a través de señuelos o de fármacos (etimológicamente, chivos expiatorios), sustrayéndole todo valor ético y de referenciación subjetiva<sup>1</sup>.

Nos ocuparemos aquí de otro afecto que también tiene un valor orientativo ético y clínico, aunque de signo contrario, la culpa, que no mide la proximidad del deseo, sino su distancia, su abandono. Clásicamente ha sido reconducida a la conciencia moral. La exploración analítica, que nos vuelve responsables incluso del contenido de nuestros sueños, reelabora con Freud el sentimiento de culpa de un modo radical. Ya en *Tótem y tabú* Freud sugiere que eso que se llama conciencia moral es la percepción interior de que desestimamos determinados deseos existentes en nosotros. Ahora bien, Freud también señala que, sensibilización analítica mediante, la culpa no resulta ser moral ni pasa necesariamente por la conciencia.

### **La culpa no es moral**

La moral está referida a las costumbres, a la legalidad imperante, a lo que puede observarse y juzgarse desde la opinión externa. Buena parte de lo que encontramos en el Antiguo Testamento remite a esa fuente de la responsabilidad, meramente exterior: “No adorarás a otros Baales ante mí”, ordena Jahvé. Pero nuestra civilización es heredera de la operación cristiana, que lleva el juicio ético sobre las propias acciones desde la moral exterior al fuero íntimo del propio creyente: la circuncisión que cuenta no es la que se muestra sino la del corazón, los pecados

no sólo son los cometidos sino los deseados aunque solamente fantaseados, no realizados en actos ni en obras. En 1984, la célebre novela de George Orwell, en el extremo de esta lógica, en 1984, la *Thought police* no se ocupa de los crímenes cometidos y evidentes sino específicamente de los meramente concebidos aunque irrealizados. En *Crimes and Misdemeanors*, de Allen, el verdadero criminal no parece experimentar la menor culpabilidad, mientras que el pecado más leve le vale al timorato un intenso sentimiento de culpa.

Ya ubicado en esta segunda tradición, Freud explicó que para experimentar ese sentimiento no necesitamos de ninguna constatación exterior, porque en verdad no está referido ni a las leyes de la ciudad ni a las buenas costumbres, sino a la desestimación {*Verwerfung*} de un deseo (Freud, 1913, p. 73), o a una renuncia de lo pulsional (Freud, 1930, p. 124). Esta segunda formulación de Freud resulta todavía inconsistente, ya que la pulsión es para él mismo algo que se satisface siempre de algún modo, siendo por el contrario el deseo, factor todavía no bien despejado por él, lo que permite trazar una diferencia capital entre:

1. la satisfacción pulsional y los goces conformes al deseo, y a la inversa
2. los goces tristes o culpables, que son tales porque su condición es haber cedido en el deseo.

Es sólo esta distinción, nítida en Lacan pero desatendida por sus lectores, la que permite a este autor una mayor precisión, al afirmar que sólo podemos ser culpables de ceder en el deseo (Lacan, 1959-60, p. 393). Retengamos entonces de Freud la irreferencia de la culpa: la desestimación {*Verwerfung*} del deseo que la produce no requiere invocar ninguna otra cosa, pues está cierta {*gewiss*} de sí misma (1913, p. 73). La culpa debe ser reconducida entonces a la dimensión final de lo irreferente, lo “*unbezüglichliche*”, descripto por Heidegger como lo absoluto, lo no relativo a nada exterior (1927, §53).

En los términos de Agamben, la acusación sólo opera en tanto hay auto-acusación, es decir en tanto que el acusado participa de la acusación y la toma como legítima en su juicio íntimo (Agamben, 2014).

### **Ni tampoco consciente**

Además, la llamada conciencia moral no necesariamente es “consciente”. Recordemos cómo Freud la sitúa conscientemente en *Tótem y tabú*: “Conciencia moral es la percepción interior de que desestimamos mociones de deseo existentes en nosotros” (p.73). Ahora bien, él mismo advirtió que esa percepción interior no necesariamente es directa, que a veces el reproche que resulta de ella se desplaza sobre cuestiones nimias, tal como es habitual en la neurosis obsesiva. Y como además, por lo general el neurótico no se siente culpable sino enfermo, Freud se vio llevado a introducir un oxímoron, el “sentimiento inconsciente de culpa”. En efecto, parece una contradicción, ¿cómo un sentimiento puede ser inconsciente? Tal vez sea porque la neurosis en sí misma se constituye sobre la base de un sujeto que se contradice.

<sup>1</sup>Cf. particularmente *La libertad en psicoanálisis*. Es la tesis de *Escuchando al Prozac* de Kramer.

El campo de contradicciones que así se instaura tiende los tensores principales de la trama de la neurosis, donde la conciencia allí se presta a una ambigüedad cierta, otro oxímoron. La certeza *{Gewissheit}* de la culpa no requiere ser consciente *{bewusstsein}* para imponer al sujeto su dimensión irreferente, por no depender de ninguna circunstancia exterior al juicio personal sobre la propia conducta. Y por eso, la misma certeza que acompaña a nuestras acciones, acompaña también al juicio adverso sobre nuestras acciones o sobre nuestra posición inactiva, pero también a la desestimación, *Verleugnung* o *Verwerfung* (ambos términos son empleados por Freud) con que desatendemos ese juicio interior adverso. Ese sentimiento resulta simplemente de la percepción del juicio adverso respecto de la propia conducta: sea por lo que hicimos, sea por lo que no hicimos. Y que esa percepción sea consciente o no, es en verdad secundario. Como sabemos por el propio Freud, el inconsciente puede ser definido como ese divorcio, esa distancia que existe entre la percepción y la conciencia (1900, p. 531). Pero aunque sea secundario, esa distinción entre culpabilidad consciente e inconsciente es clínicamente relevante.

Ejemplos que da el propio Freud, señalándolo como un interesante paralelismo: la culpa del tabú en nada se atenúa cuando la violación aconteció inadvertidamente; tampoco en el mito griego la culpa de Edipo resulta cancelada por haber incurrido en ella sin saberlo ni quererlo. Edipo actuaba, pero no sabía; Hamlet en cambio sabía y no actuaba, ambos experimentan culpa. Distinto es el caso de Medea, que a sabiendas actúa y mata a ambos hijos, sin experimentar ninguna división subjetiva.

### **¿Puede la culpa, en tanto irreferente, coincidir con un sentimiento moral?**

De modo más explícito, la pregunta es: ¿Cómo es que la culpa, que sólo puede fundarse en un juicio adverso personal, puede coincidir con un sentimiento "moral", es decir conforme a las costumbres familiares o civiles, estén o no escritas bajo la forma de ley o reglamentación?

Encontramos un análisis muy interesante de esta cuestión en el §58 de *El Ser y el Tiempo* de Martin Heidegger, titulado "El comprender la invocación *{Anruf}* y la deuda *{Schuld}*". Aclaremos en primer lugar que en alemán culpa y deuda se expresan mediante la misma palabra, "Schuld". Y "ser deudor" *{Schuldigsein}* también tiene la significación de "tener la culpa de" *{schuld sein an}*. Sin embargo, el autor distingue matices semánticos diferentes según las expresiones o situaciones en que se declina la expresión "ser deudor", proponiendo las siguientes distinciones conceptuales: se puede ser deudor o culpable *{schuldig sein}* sin adeudar nada a ningún otro *{ohne einem Anderen etwas zu "schulden"}*. A la inversa, se puede adeudar algo a otro sin tener uno mismo la culpa de ello, ya que un tercero puede contraer deudas "por mí" con otros.

Más allá de que pueda haber lesión jurídica, comercial o de otro orden, a un tercero, Heidegger sitúa el ser deudor o el ser culpable del siguiente modo: ser deudor es "ser el fundamento de una deficiencia en el ser de otro, de modo tal que este "ser el fundamento" se presente como "falta" en

cuanto a su finalidad: la deficiencia consiste en no haber dado satisfacción a una exigencia que afecta al existente "ser con" *{Mitsein}* otros. El ser culpable o deudor es entonces una forma de ser del ser-ahí *{eine Seinsart des Dasein}*, abierto al "hacerse punible" *{sich strafbar machen}*, al "tener una deuda" *{Schulden haben}*, al "tener la culpa de..." *{Schuldhaben an...}*, incluso al ser "cargado con una deuda moral" *{beladen mit sittlicher Schuld}*. Donde todas estas formas de declinación de la culpa/deuda no hacen sino caracterizar una determinación o resolución del ser *{Seinsbestimmtheit}* del *Dasein* que no queda claramente deslindada ética ni ontológicamente, pero que retrotrae el ser al círculo del "curarse de" *{Besorgens}* en el sentido de un "saldar cuentas" *{verrechnen}*.

Ahora bien, Heidegger da otro paso más, iluminador, y que nos lleva al corazón de nuestra pregunta. Plantear la culpa/deuda como deficiencia causada al otro, falta moral de la que uno podría curarse saldando cuentas, es solamente una falta o deficiencia del ser "ante los ojos", ser para el otro o con el otro *{Vorhandenheit}*. Ahora bien, escribe, "nada falta en la existencia, no porque ésta sea perfecta, sino porque el carácter de su ser resulta distinto de todo ante los ojos y de toda moral". Lo que es cierto y asegurado es que en la existencia del culpable entra la nota del "no", un "no" que afecta a la existencia de modo tal que ser "culpable/deudor" es ser el fundamento de un ser resuelto por el "no", es decir, es el fundamento de la determinación de un no-ser *{Grundsein einer Nichtigkeit}*. Ahora bien, esa culpa/deuda como determinación del ser permanece incluso para el ser que se sostiene caído en la existencia, encerrado en el *no ser* al que se ha determinado y que al mismo tiempo desconoce. La voz *{Ruf}*, el llamado de la conciencia, es llamado de la cura *{Sorge}*. El ser culpable constituye el ser al que llamamos cura, cuando él advierte la inhospitalidad *{Unheimlichkeit}* de su situación. Allí, en la inhospitalidad, el *Dasein* coincide consigo mismo, ya que la inhospitalidad pone a este ente ante su desenmascarado "no ser", que es inherente a la posibilidad de su más peculiar "poder ser". En la medida en que el *Dasein* es concernido por el ser, se invoca, se llama a sí mismo en la inhospitalidad del "uno mismo" impersonal, arrojado en la tercera persona que es "no persona" según Benveniste, fácticamente caído, pero que ahora despierta a su "poder ser".

### **De la filosofía a la clínica analítica**

Se puede allí leer cómo Heidegger introduce, a través de la culpa, la dimensión del síntoma, que es la división inherente al ser que se niega, que al decir *no* desconoce su propio ser en tanto se ha encerrado en un *no ser* que afecta a su vínculo esencial con el otro. Habiéndose arrojado en el impersonal del "uno" en el que se desconoce él mismo, al percibirse como "eso" o "ello", como no yo, como cuerpo extraño, reedita aquel *unheimlich* situado por Freud antes que el filósofo. Nos referimos a la percepción de esa dimensión del cuerpo al mismo tiempo extraño y propio, que convoca al ser a retornara su deseo en tanto falta en ser que llama, y que entonces desde la falta puede llevar al ser, al ser en acto, el acto en que ese deseo, atravesando

do la angustia, podría realizarse. La cura analítica y la *Sorge* heideggeriana parecen tener el mismo objetivo.

Sin embargo, la respuesta del análisis, aunque convergente en algunos puntos, difiere de la del filósofo. La cura no es el mero llamado interior de la consciencia, no hay verdad ni llamado que, al pasar por la consciencia, no mienta. Por eso el análisis exige añadir la dimensión del inconsciente, dimensión que puede devenir no sólo hipotética sino real, por ejemplo en ese momento de la “asociación libre” en que la contradicción se resuelve ciertamente en una palabra que elige, que zanja, que destruye la otra opción que la contra-decía. Así, el ser elige, salda la deuda, deviene inocente e indiviso, resuelve su ser deudor.

Para que esto sea posible, el analista ha de apartarse del universal del filósofo, que deja al sujeto en la autoayuda, condenado a arreglárselas solo con la angustia y la división subjetiva, si es que no tiene el coraje del hombre capaz de afrontar la angustia, de atravesarla y arrancar de ella su certeza, actuar, decir. Sabemos que muchos no pueden hacerlo solos, y entonces piden ayuda, y tal vez entonces la inhospitalidad del “uno” deviene abordable analíticamente. Para que esto ocurra, la angustia que conlleva ha de pasar al síntoma en tanto cuerpo extraño y propio pero no sólo peculiar de cada uno, no sólo singular, sino coincidente con los síntomas de algunos otros, referenciado en algunos otros, los que padecen el mismo síntoma y los que contribuyeron a contraer la deuda. El análisis, con su regla fundamental, introduce, en la intersección entre lo universal y la singularidad de cada quien, la particularidad del síntoma, y sólo desde esa particularidad el estado de culpable/deudor deviene analizable.

Hemos señalado en una publicación anterior que el camino del análisis no pasa por la *inhibición* del yo, ni por la *angustia* del hombre capaz de actuar o de huir, sino por el *síntoma* del ser que, en lugar de paralizarse, de actuar o de huir, habla. En esa vía, la del síntoma a secas (sin *h*), la división subjetiva  $\$$  se despliega en palabras que, al menos durante el tiempo en que dura el análisis, no llegan al acto de decir en tanto acto decisivo, (el *sí* o el *no* que resolvería la falta en ser en deseo esencial al hablante). La cura del timorato, del indeciso, sea neurótico, psicótico o perverso en el sentido lacaniano del término, pasa por un ejercicio de parloteo que admite la contradicción, la incoherencia, las verdades ficticias, las metáforas y los deslizamientos significantes y las mentiras, para desarrollarlas referencias meramente psíquicas (ficticias), y despejar las referencias reales, esas en las que se apoya el decir en tanto acto. Podría resumirse el designio y el fin de un análisis en los siguientes términos: se puede prescindir de esas referencias reales, el padre u otras, a condición de servirse de ellas. Y esas referencias no son singulares ni universales, son particulares, hacen a la familia, al sexo, al modo en que el sujeto tomó posición entre la demanda materna y el deseo del padre, hacen a la sabiduría local en tanto resiste a la globalización que la consume, y en consecuencia, también al tipo clínico de síntoma. El psicoanálisis no es para todos ni segregativo. Para alcanzar lo singular, se permite analizar el síntoma

en tanto particular, única punta por donde se lo puede “atrapar por las orejas”. Es mi culpa, pero no sólo mi culpa.

### ¿Cómo la culpa deviene sentimiento moral en el análisis?

¿Cómo es que la culpa, esa negatividad introducida en la existencia por ceder en el deseo, por meramente sostenerlo, mantenerlo insatisfecho, puede devenir sentimiento moral, ante los ojos, culpa que nos llega como señalada desde el Otro? ¿Cómo la culpa cristiana, que internaliza la instancia judicial ante la cual nada puede ocultarse, puede volverse moral, civil, griega, es decir ante la opinión de los otros *polites* o del déspota, o bien devenir judaica, ante Jahvé?

Hay una razón analítica que hace a la estructura del deseo. El deseo es deseo de deseo, permanece reprimido o se pierde si no se referencia en el deseo del Otro. Ceder en el deseo, o extraviarlo, o renunciar a él, son diversos modos de profundizar la culpabilidad. Un acto, a diferencia de un pasaje al acto, es un evento social, y por más ínfimo que sea no da la espalda al deseo del Otro, sino que le responde. Por eso, ceder en el deseo es, en este sentido, renegar de la importancia esencial que tiene el deseo del Otro para el hablante, social “por naturaleza”  $\{\phi\acute{\upsilon}\sigma\epsilon\iota\}$ , según dice Aristóteles en ese aquel primer tratado de los lazos sociales que es la *Política* —allí discierne los vínculos en los que se entrama la *polis*, la ciudad griega en tanto cuerpo social.

Ceder en el deseo es ceder en lo esencial, recordando esa otra advertencia de un filósofo, Leibniz en este caso, que Lacan por supuesto retoma: el deseo es la esencia del hombre. Esa esencia no se realiza sino cuando al deseo responde el deseo del Otro, o viceversa. El análisis permite advertir que es el deseo lo que hace lazo, y que renunciar a él, en consecuencia, es un pasaje al acto, es ruptura de lazo, es auto-destierro melancólico o maniaco. En el caso extremo, encontramos esos casos de casos de hipocondría o melancolía descriptos por Jules Cotard como “delirio de negación”: es mi culpa, pero nadie fuera de mí existe para perdonarme, estoy muerto porque ya no hay nombres, yo soy el mundo. En alemán, el término *Weltschmerz* designa el dolor del mundo, el tedio supremo del mundo al que el melancólico abandona.

Existen los goces tristes. Pero es un error pensar que todos los goces contradicen el deseo. La solución analítica no pasa por acotar goces en el sentido de ponerles límites desde el discurso del amo, sino por devolver su sentido etimológico de este término, “acotar”, que procede de *cautus*, prudente, cuidadoso. Acotar el goce es cuidarlo analíticamente, es curarse de él no tratándolo sino por la magia de un deseo. Volver el goce apto para el deseo, lograr que condesienda al deseo, que se destine al deseo, esa es la clave de la operación analítica, que sólo se comprende si respondemos a nuestra pregunta.

## II. Abanico clínico #1

### Los síntomas y sus épocas

*La hache. Con esa letra de género femenino,  
que está para no ser dicha, comienza la escritura.  
Hijas, Bárbara Molinari*

Las manifestaciones clínicas se distinguen en relación a un discurso, que vuelve palpable aquello que se considera “estar enfermo”: un síntoma es un “concepto práctico” (Freud 1917) –hace a una *praxis*, al tocar un real<sup>2</sup>. De este modo, se esclarece que en los inicios del psicoanálisis, en una época –¿una ciudad?, ¿una *polis*?– donde las mujeres tenían socialmente desanudado deseo y decir, algunas encontraron sin saberlo una forma de hablar con su cuerpo y algo de esto fue escuchado por Freud. Inversamente, hoy el término anglófono de *workaholic* –para designar alguien con una relación maníaca con su trabajo al modo de un alcohólico con su bebida– ha caído en desuso y se vuelve impalpable sobre un imperativo de productividad. Como se ha dicho, la puesta en cuestión del discurso que nos vuelve a todos proletarios se expresa en los síntomas y se sobrediagnostica como “depresión”, en pos de sostener una máxima productividad.

La depresión es actualmente la causa de discapacidad laboral más extendida en el mundo, según informes publicados por la OMS y por revistas formadoras de opinión en política económica como *The Economist*. Un cuarto de la población laboral activa ya la ha padecido. Se la define principalmente según los criterios impresos por la Asociación Americana de Psiquiatría, que la considera un *disorder* (Lombardi, 2015).

Hoy en día es *rara avis* el síntoma histérico conversivo al estilo de Elisabeth Von R. (Freud, 1985) y, sin embargo, el diagnóstico de histeria resulta orientador al analista en su clínica: aunque el síntoma haya cambiado *visiblemente* en algunas de sus particularidades, todavía se lo palpa en manifestaciones sutiles que revelan su estructura.

### Una enunciación sin decir

Existe una presentación clínica que resulta un tanto enigmática, y si bien en algunos casos se propone un tratamiento, dan la impresión de no poder dar cuenta de qué fue allí lo que produjo alguna rectificación. Estos tratamientos suelen ser breves comparados con los llamados didácticos y finalizan con una interrupción, que en algunos casos puede ser nombrada en transferencia. Se trata de las llamadas locuras histéricas (Maleval, 1981), afecciones narcisísticas no psicóticas (Hartmann, 2011) o fracasos del fantasma (Amigo, 1999). El acento clínico se ubica alrededor de la reacción terapéutica negativa. Estos pacientes no se presentan con delirios alucinantes, melan-

colías profundas o manías erráticas, que Lacan nos enseñó a leer como fenómenos clásicos del retorno en lo real del significante forcluido del Nombre-del-Padre (Lacan 1959), sino que ofrecen lo que quisiéramos poner en discusión como un modo de pensar las psicosis: *una enunciación sin decir*. En un trabajo en conjunto –al que remitimos– establecimos que, si bien los términos decir y enunciación parecen sinónimos, preferimos reservar la enunciación para ubicar *desde dónde* se dice, la posición de enunciación, y el decir para situar *el acto* del hablante, y al lazo social que constituye (Kahanoff & Laje, 2016). Aclaremos que en las psicosis no se trata de una abolición eterna del decir sino que es tarea del analista reponer las mediaciones que harán viable que algo de ese decir pueda pasar. Ahora bien, ¿cuál es el sujeto de esa enunciación? La pregunta por el sujeto en las psicosis ha sido abordada desde su dimensión ética (De Battista, 2015) (Badiou, 2000) y epistémica (Soler, 1989). En un tratamiento con neuróticos, el sujeto aparece como efecto del tratamiento, acentuándose en su advenimiento el efecto retroactivo, *nachtraglich, après-coup*. No se debería olvidar que el psicoanálisis, en esa especie de teoría general de la temporalidad humana que propone, sitúa –con Lacan y también con el Freud de 1900– dos vectores: uno regresivo y otro progresivo, aunque el regresivo sea el que usualmente se destaca. El sujeto en las psicosis invita al analista a situarse en el vector anticipatorio, y a veces esto produce un sujeto en el analista, lo que supone un obstáculo para el cual la destitución subjetiva es su correlato –aunque para no todos los obstáculos hay una disolución. Tanto uno como otro son condiciones de un tratamiento: del lado del analista, el obstáculo que la destitución subjetiva disuelve; del paciente, el obstáculo que hace al síntoma. ¿Cómo hacer advenir un nuevo sujeto allí donde la “insondable decisión del ser” (Lacan 1946) lo estructura como sujeto de una libertad obligada? Lejos de ser la última palabra, la llamada “forclusión del Nombre-del-Padre” da la pauta de cómo se estructura la enunciación, pero nada dice, justamente, del alcance del decir de un ser hablante luego del encuentro con un analista. El sentimiento inconsciente de culpa permite localizar a este sujeto del deseo.

### El decir en las psicosis

Ahora bien, este “fuera del decir” tiene como efecto la negatividad en el deseo. Esto no implica que no hay sujeto, ni estructura, ni tratamiento para un sujeto que padece psicosis –ya no posible sino efectivo. Llamamos suplencia al recurso de estos sujetos para servirse de un discurso como el histérico: aunque no logran permanecer establemente en él parece ser suficiente para desorientar un poco al analista.

En los dos casos que presenta Maleval, el caso María (sic) y el de Marie-Christine, se trata de sujetos que padecen de una psicosis pero son tratados como histéricas (De Battista, 2015). Hartmann con sus “afecciones narcisísticas no psicóticas”, por su parte, se pregunta qué sucede cuando un “drama” es condición de existencia, ubicando que es una clínica que se juega entre la Existencia y la Inexistencia

<sup>2</sup>Inspirados en el trabajo de lo háptico (Maurette 2015), preferimos orientarnos por aquello que se puede tocar, como un nudo, una marca, y también especialmente el eco de un decir en el cuerpo –como recuerda este autor sobre el retorno de Ulises, a quien su criada reconoce al tocarle una cicatriz en la pierna, cuando los demás visualmente lo desconocían. Sobre la interpretación táctica por táctil cfr. Laje, 2015.

–funciones que argumentan una negatividad de la función fálica, que no es la del no-todo fálico. De este modo, ¿no se sitúa a esta clínica en el campo de las psicosis? Si por “narcisísticas” se entiende que son “enfermos de la libido”, podríamos decir que son psicosis a la freudiana (Freud, 1914), aunque sin presentarse al modo del Presidente Schreber. Los “fracasos estables del fantasma” (Amigo, 1999) parecen equivaler alternativamente a la angustia ante el deseo del Otro, al estrago, al síntoma, al *acting out*, o al pasaje al acto, términos que preferimos conservar. ¿Por qué sí considerar a las histéricas como tales –aunque no presentan síntomas conversivos– y no considerar estos casos como sujetos que padecen de una psicosis –aunque sin retorno forclusivo y *lenguajero* en lo real?

Lo decisivo en algunas psicosis no es la presencia de alucinaciones o delirios verbales en tanto síntoma-tipo, sino la dificultad estructural de un decir en tanto lazo social, y sus consecuencias sobre el deseo y el sentimiento inconsciente de culpa, entre otros resultados como ser los que suceden a nivel del cuerpo y de los cuales no nos ocupamos específicamente en este trabajo y remitimos a otro (De Battista, 2015). No encontramos un argumento clínico para no considerar como psicóticas a estas estructuras donde los sujetos presentan una negatividad en el decir que pudiese enlazarlos a un Otro de manera relativamente estable vía un discurso.

### **El estrago como renuncia al deseo**

*HIJA: Una madre y una hija,  
qué terrible combinación de sentimientos,  
confusiones y destrucción.  
Todo es posible y se hará en nombre del amor.  
¿Es mi dolor tu placer secreto?  
Hijas, Bárbara Molinari*

En su seminario sobre el deseo Lacan advierte:

El mantenimiento de la posición incestuosa en lo inconsciente tiene consecuencias diversamente estragantes {*ravageantes*} sobre las manifestaciones y cumplimientos del deseo en el sujeto (...) es justamente una posición de la demanda (1958-59, p. 150)<sup>3</sup>.

Ahora bien, ¿qué es lo incestuoso después de que Freud publicó *Tres ensayos sobre teoría sexual* (1905), ubicando la genitalidad como parte de una sexualidad que le es mayor, sexualidad pulsional en relación al significante? Luego de un siglo de psicoanálisis, todavía se hace necesario recordar que la ausencia del coito entre los padres y los hijos no es garantía de que ese vínculo y su dialéctica se jueguen por fuera del incesto y sus complicados efectos sobre el sujeto del deseo. Tampoco nos apresuramos a pensar que porque Lacan diga “en lo inconsciente”, entonces el estrago como posición en la demanda y renuncia al deseo sea patrimonio exclusivo de las neurosis. Por el contrario, consideramos que la elección entre

demanda y deseo se juega para un *parlêtre*, sea cual sea la estructuración de su síntoma. Lo propio de la neurosis es servirse del falo como mediación del deseo. En las psicosis las mediaciones pasarán del falo para realizarse, pero el falo no es la única mediación entre la demanda y el deseo. Que otras mediaciones se puedan dar en estos tratamientos es efecto de la destitución subjetiva del analista, que en esta clínica ubicamos como un duelo por el ser y el tener. Duelo que habilita a pensar anudamientos que no se sirven exclusivamente del falo simbólico como mediación del deseo, y a que algo de este pensamiento se inscriba en una clínica. El falo no es el *único* índice del deseo –hay *otros* índices y la culpa es propuesta entonces como otro índice del deseo, en su negatividad.

Lacan introduce la noción de “estrago” con el término en francés “*ravage*”, que proviene del latín “*rapere*”, raíz de “*rapaz*” y de “*rape*”, que en inglés significa “*violar*”, y que en *La Odisea* ya aparece como “*harpazein*”, en relación a las Harpías (Quignard, 1994) que arrebatan y estragan la vida de los mortales con la fuerza de las tempestades, y cuyos ecos reverberan en figuras como la Gorgona y la Esfinge, de similares coordenadas. *Complicados*, entonces, aquí vale en sentido fuerte, como complicidad: la posición incestuosa es aquella donde los hijos son complicados cómplices del goce de sus padres.

Ahora bien, ¿cómo es que la complicidad con el goce de los padres puede tener un efecto estragante, arrasador sobre el deseo del hijo? La posición incestuosa es una posición de la demanda, donde lo que se juega para el sujeto es una elección entre demanda y deseo, y la complicidad del estragado se soporta en una elección: el sujeto del estrago elige la demanda, renunciando a su deseo (Lacan, 1958-59, p. 151). Un tratamiento analítico permite ubicar en qué punto singular un sujeto ha quedado fijado a una demanda incestuosa para así permitir una nueva elección, una nueva posición ante el deseo renunciado. Si la estructura no permite un trabajo con lo inconsciente simbólico, el tratamiento puede orientarse a nombrar lo “irreparable” como tal con los significantes que dispone el sujeto.

### **El sentimiento inconsciente de culpa en las psicosis**

*HIJA: El amor de madre lo perdona todo.  
MADRE: ¿Y vos qué sabés?  
HIJA: Un día, voy a ser mamá. Todas somos parte  
de una mamuschka infinita. Yo salí de adentro de mi  
mamá; mi mamá, de adentro de mi abuela; mi abue-  
la, de mi bisabuela; ella, de mi tatarabuela; y así, al  
infinito. O sea, no podemos ni imaginar dónde em-  
pezó a hilvanarse el collar, pero sí sabemos que no  
salteó ni una sola perla. Eso sí que es imposible. ¿Y  
si yo dijera “no”? Yo sería así la última mamuschka,  
la chiquitita, la que no se abre porque no tiene nada  
adentro. La que... No sé, me pierdo. No sé actuar.  
Hijas, Bárbara Molinari*

En la obra de teatro *Hijas*, de Bárbara Molinari, se presentan tres personajes: la Madre, la Hija, y la Embarazada, personajes que son funciones sin nombre, en una atinada perspicacia que sólo cabe esperar de los dramaturgos, los

<sup>3</sup>Preferimos una traducción propia de este apartado. La versión castellana recientemente publicada traduce *ravage* como “devastación” (Lacan 1958-59b, p.139) y se pierde así el linaje con las problemáticas del “estrago”, que es como usualmente se lo refiere en psicoanálisis.

psicoanalistas les vamos en zaga aunque podamos llegar eventualmente más lejos. Se trata de un diálogo entre la Madre, actriz, y la Hija, escritora, donde interviene la Embarazada, bailarina, de manera errática y esporádica. ¿Qué nos sugiere este personaje de la Embarazada a la hora de pensar cómo se estructura el deseo en las psicosis, en especial cuando se trata del vínculo hija-madre?

## H

“H”, llega por un intento de suicidio a la guardia de un servicio público, donde se le indica realizar un tratamiento psico-farmacológico. H se presentó en una coyuntura que se fue esclareciendo, luego de la muerte de su madre unos años antes de la consulta y acercándose ella a su menopausia.

Durante el tratamiento, que duró dos años con una frecuencia de dos encuentros por semana, cesaron las internaciones, H pudo hablar del suicidio que antes intentaba, y apareció una pregunta sobre el consumo de sustancias. Consideramos que esto da cuenta de un lazo y que vale socialmente como resultado del tratamiento, pero que nunca intentó ser una orientación. Así pudo aparecer su angustia –y ya no sólo sus equivalentes– ante el agujero que es para H saber que su madre fuese cómplice de los abusos hacia H de parte de un familiar durante su infancia, y que H a su vez fuese cómplice de su madre en sus relaciones extramatrimoniales.

Precariamente orientada por un ideal de incondicionalidad, podía soportar amistades, relaciones amorosas, familiares o laborales hasta el punto en el que aparecían las “condiciones”. Cuando el lazo se disolvía, y con él su decir, H volvía una y otra vez a la soledad de los excepcionales. Esto implicó en el tratamiento una tarea de encuadre preliminar a lo preliminar. H padecía un enloquecedor empuje a la maternidad: se trataba de un desesperado intento de quedar embarazada de cualquier hombre en una mortífera realización directa del deseo degradado en demanda (Lombardi, 1999), realización que nunca se llevó a cabo. Este empuje a la maternidad –que sólo pudo palpase luego del encuentro con la obra *Hijas*, y su enigmático personaje de la Embarazada– lo que se jugaba para H era “Ser la madre que no tuve”, ser que leemos entre la Existencia y la Inexistencia, y no entre el ser y el tener. Quizás debamos considerar la posición de H en relación a este empuje como aquello que fue lo realmente analizable en su tratamiento, ¿acaso un síntoma? Ciertamente fue lo que orientó el tratamiento hacia un giro efectivo.

H articulaba lo siguiente: ser la madre que no tuvo le hubiera permitido perdonarla, que era la demanda en juego, lo enloquecedor: ¿cómo perdonar a esta madre? Si pensamos cómo se estructuraba en ese momento el perdón y la culpa en relación al sujeto y su madre, en su empuje a la maternidad H dejaba el perdón del lado de la madre y la culpa del lado del sujeto –sin mediación ante esta demanda de perdón enloquecedora. La imposibilidad de realizar su estrategia por la inminente menopausia la dejó enfrentada a un agujero, el del estrago, sin siquiera la precaria mediación que le permitía la demanda. Así H

quedaba paradójicamente en una posición de embarazo {*embarras*}, al borde permanente del pasaje al acto (Lacan, 1962-63). En estas condiciones H hizo su consulta inicial.

Uno de los pocos lazos que prevalecieron en esos dos años fue el de su tratamiento. “¿Por qué piensa que debería perdonarla?”, fue una intervención que tuvo el efecto de que algo reste a esa madre, y ese goce de un don, el don del estrago, se vuelva uno entre otros al que quizás se agregase el goce del deseo, un goce cuidado. Quedó así del lado del sujeto un perdón que, al no darse, asintóticamente, volvió a ese Otro menos arrasador, dejando algo de la culpa del lado de la madre. Ese decir que no, del que habla la Hija de *Hijas*, ya no se jugó para H en relación a su deseo sino en relación a la mencionada demanda. El tratamiento dio un giro que implicó para H una posición menos requisitiva: “lo imperdonable” –que le permitió acceder a una nueva relación a la demanda. Así H comenzó a hablar de un plan de rearmar su vida en otro país, trabajando en casa de unos amigos de su padre, que no había intervenido significativamente en su historia ni en su tratamiento.

En el último encuentro vino acompañada por su padre, en persona, en la víspera de su mudanza a otro país. Esta nueva mediación, si bien no se jugaba como una metáfora sostenida del falo como significante, sin embargo logró anudar en presencia deseo y decir –acaso inscribiendo una “H” al síntoma, donde el empuje a la maternidad quedó como pregunta. Así lo dice *dramáticamente* Molinari al final de *Hijas*:

EMBARAZADA: *A lo mejor, en esta nueva distancia que empieza hoy.*

MADRE: *A lo mejor.*

HIJA: *Algo se entienda.*

EMBARAZADA: *Mamá.*

MADRE: *¿Algún día voy a dejar de ser hija?*

HIJA: *Mamá.*

EMBARAZADA: *¿Hija?*

## REFERENCIAS

- Agamben, G. (2014) *Desnudez*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo, 2014.
- Amigo, S. (1999). *Clínica de los fracasos del fantasma*. Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- Badiou, A. (2000). “Ética y Psiquiatría”. En *Reflexiones sobre nuestro tiempo*. Buenos Aires, Argentina: Del Cifrado.
- De Battista, J. (2015). “¿Hay sujeto en las psicosis?”. En *El deseo en las psicosis*. Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- Freud, S. (1985). “Señorita Elisabeth von R.”. En *Obras completas*, tomo II. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu, 1996.
- Freud, S. (1900). “La interpretación de los sueños”. En *Obras completas*, tomos IV y V. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu, 1996.
- Freud, S. (1905). “Tres ensayos sobre teoría sexual”. En *Obras completas*, tomo VII. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu, 1996.
- Freud, S. (1913). “Tótem y tabú”. En *Obras completas*, tomo XIII. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu, 1996.
- Freud, S. (1914). “Introducción del narcisismo”. En *Obras completas*, tomo XIV. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu, 1996.

- Freud, S. (1930). "El malestar en la cultura". En *Obras completas*, tomo XXI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu, 1996.
- Hartmann, A. (2011). *No se vuelve loco el que quiere*. Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- Heidegger, M. (1927). *El Ser y el Tiempo*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica, 2006.
- Kahanoff, D. & Laje, M. (2015). "Subversión de la verdad y lo real como imposible en psicoanálisis: entre enunciación y decir". *Afectio Societatis*, 24 (Julio 2016), aprobado para su publicación.
- Lacan, J. (1946). "Acerca de la causalidad psíquica". En *Escritos I*. México: Siglo XXI, 2000.
- Lacan, J. (1958-59). *Le séminaire de J. Lacan, Livre VI: Le désir et son interprétation*. París, Francia: De La Martinière, 2013.
- Lacan, J. (1958-59b). *El Seminario. Libro VI: El deseo y su interpretación*. Buenos Aires, Argentina: Paidós, 2014.
- Lacan, J. (1959-60). *El Seminario. Libro VII: La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Paidós, 2015.
- Lacan, J. (1959) «De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis». En *Escritos 2*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI, 2006.
- Lacan, J. (1962-63). *El Seminario. Libro X: La angustia*. Buenos Aires, Argentina: Paidós, 2006.
- Laje, M. (2012). «El quehacer poético en la práctica psicoanalítica: Lacan». *Memorias de IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XIX Jornadas de Investigación y VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, TOMO IV*, pp. 169-171. Buenos Aires, Argentina: Ed. de la Facultad de Psicología, U.B.A.
- Kahanoff, D.; Laje, M.; Otero, T. y Lombardi, G. (2015). "Impases del sentimiento inconsciente de culpa". En *Memorias del VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXII Jornadas de Investigación y XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires: Ed. de la Facultad de Psicología. Capítulo: "Psicoanálisis", pp. 355-358. ISSN 1667-6750. Referato: Sí.
- Lombardi, G. (2015) La libertad en psicoanálisis.
- Lombardi, G. (1999) «La mediación de lo imposible: la frontera entre el lazo social y el delirio». En *Revista universitaria de psicoanálisis*, vol. I, pp. 157-184. Buenos Aires, Argentina: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Maleval, J. C. (1981). *Locuras histéricas y psicosis disociativas*. Buenos Aires, Argentina: Paidós, 2009.
- Maurette, P. (2015) *El sentido olvidado. Ensayo sobre el tacto*. Buenos Aires, Argentina: Mardulce.
- Molinari, B. (2013) *Hijas*. Buenos Aires, Argentina: Libretto.
- Quignard, P. (1994). *El sexo y el espanto*. Córdoba, Argentina: El cuenco de plata, 2004.
- Soler, C. (1989) «El sujeto psicótico en el psicoanálisis». En *Estudios sobre las psicosis*. Buenos Aires, Argentina: Manantial, 2008.

Fecha de recepción: 29 de mayo de 2016

Fecha de aceptación: 29 de agosto de 2016