



¿De qué Sufre el Sujeto?

Resumen. El presente trabajo forma parte del Trabajo Integrador Final “La Posición Subjetiva como herramienta diagnóstica en el psicoanálisis lacaniano”, incluido en el Proyecto de Investigación “La categoría clínica de la perversión y su diagnóstico desde el psicoanálisis lacaniano. Un estudio sobre sujetos que cometieron una agresión sexual” (Secyt 2014-15). Objetivos: Esta investigación se propuso como objetivo explorar la inhibición, el síntoma y la angustia como indicadores clínicos que permitan ubicar el padecimiento subjetivo desde la perspectiva del psicoanálisis lacaniano. Metodología: La metodología es exploratoria de diseño bibliográfico. Discusión: Las formas que toma o en las que se presenta el sufrimiento humano, es decir el padecimiento subjetivo, se modifican no solo de acuerdo a la época, sino también de acuerdo a cada contexto particular que presta sus camuflajes. Resultados: El estudio de estos constructos seleccionados de la obra de Freud, junto a los aportes de Lacan y psicoanalistas contemporáneos, permitieron concluir que el padecimiento subjetivo se presenta como distinto del padecimiento objetivable, medible, cuantificable; distinto también del padecimiento meramente orgánico. Implica la suposición de un sujeto al sufrimiento, aquel que sufre o padece, ya que es la persona que sufre quien tiene derecho a definir qué padece. De esta manera se convoca al sujeto en su saber, es decir, el sujeto sabe más de lo que cree aunque no lo sepa.

Abstract. This work is part Integrative Final Work "Subjective Position as a diagnostic tool in lacanian psychoanalysis", included in the research project "The clinic of perversion and diagnosis from lacanian psychoanalysis category. A study of subjects who committed a sexual assault" (Secyt 2014-15). Objectives: This research aimed at exploring inhibition, symptom and anxiety as clinical indicators to locate the subjective suffering from the perspective of lacanian psychoanalysis. Methodology: The methodology is exploratory bibliographic design. Discussion: The forms it takes or where human suffering is presented, the subjective suffering, not only are changed according to the time, but also according to each particular context that provides its camouflages. Results: The study of these selected constructs of Freud's work, along with the contributions of Lacan and contemporary psychoanalysts, led to the conclusion that the subjective suffering occurs as distinct from objectified suffering, measurable, quantifiable; also different from purely organic disease. It involves the assumption of a subject to suffering, who is suffering because it is the sufferer who is entitled to define what suffers. Thus it is called the subject of his knowledge, that is, the subject knows more than you think though perhaps not know that he knows.

1. Introducción

El presente trabajo forma parte del Trabajo Integrador Final “La Posición Subjetiva como herramienta diagnóstica en el psicoanálisis lacaniano”, en el cual se exploró acerca del proceso diagnóstico y su vínculo con el padecimiento subjetivo.

Estas investigaciones se plantean en continuidad una línea de investigación que se viene desarrollando desde el 2010; y se encuentran enmarcadas en el Proyecto de Investigación “La categoría clínica de la perversión y su diagnóstico desde el psicoanálisis lacaniano. Un estudio sobre sujetos que cometieron una agresión sexual” dirigida por Mg. A. Rostagnotto, co-dirigida por Mg. M. Yesuron (Secyt 2014-15).

Aquino Cabral, María Florencia ^a,
y Yesuron, Mariela ^a

^a CIPsi SECyT-UNC grupo
vinculado al CIECS CONICET

Palabras claves

padecimiento subjetivo;
indicadores clínicos; inhibición;
síntoma; angustia

Keywords

subjective suffering; clinical
indicators; inhibition; symptoms;
anxiety

Enviar correspondencia a:

Aquino Cabral, M F.
mafloresciaquino@hotmail.com

Desde los comienzos del psicoanálisis, el padecimiento subjetivo se puede comprender como el resultado y expresión de un *conflicto*, sea entre el deseo y la defensa (Freud, 1896); o entre el yo y la sede pulsional del ello, entre el yo y el mundo exterior, o el yo con el Super yo (Freud, 1923). Esta concepción dinámica, tópica y económica del aparato psíquico, se vincula al estudio etiológico de los síntomas, los que se presentan como el resultado de un conflicto.

Es en relación a la concepción de conflicto, que en este trabajo se exploraron los conceptos *inhibición*, *síntoma* y *angustia* como posibles respuestas a un conflicto y que podrían utilizarse como indicadores clínicos del padecimiento subjetivo.

1.1. *Inhibición*

La inhibición no es una incapacidad de realizar una acción determinada, sino que se presenta como una restricción en una función del yo. La inhibición es una medida de precaución, o puede ser una consecuencia de un empobrecimiento de energía, no necesariamente significa que sea patológica, y tal restricción, puede obedecer a diversas causas (Freud, 1925).

Un modo de entender la inhibición como consecuencia del empobrecimiento de energía es explicado del siguiente modo: frente a las exigencias del ello, se erotiza la función y a los fines de eludir el conflicto, el yo evita ejercer la función afectada (Iuale, 2015), es decir que, cuanto más se erotiza la función, ésta más se empobrece.

La inhibición tiene mayores desarrollos en relación a la neurosis, sin embargo, algunos estudios darían cuenta que esta afectación también se encuentra en la clínica de la psicosis: la inhibición detendría, limitaría, y podría ser tomada también como una barrera ante el efecto producido por la forclusión, una vía que permita un nuevo arreglo ante lo insoportable del cuerpo (Moretto, 2015).

1.2. *Síntoma*

El concepto de síntoma fue evolucionando a lo largo de la obra psicoanalítica. En “*Inhibición, síntoma y angustia*”, Freud (1925) revela que los síntomas tendrían por función la defensa ante la angustia. Esta angustia corresponde a una amenaza de castración. Otra forma en la que el vienés denominó al síntoma -en la misma obra- fue como un tipo de formación sustitutiva, al igual que los chistes, sueños, actos fallidos -formaciones de compromiso-, que buscan satisfacerse. Por lo que, mediante el síntoma, el sujeto, además de defenderse, se satisface, goza. Esta enunciación brinda la posibilidad de aplicación a todas las estructuras subjetivas y no solamente al fenómeno que ocurre en la neurosis.

Lo original del psicoanálisis, en relación al síntoma, reside en el vínculo que establece con él, dado que a diferencia de otras terapéuticas, el síntoma no es un protagonista a eliminar, sino que se lo utiliza como vehículo para recorrer el inconsciente y demostrar en actos la relación que éste mantiene

con el deseo (Lombardi, 2014). Es entonces en el síntoma donde puede encontrarse una dimensión de satisfacción, defensa, saber, deseo, elementos que plasman la subjetividad. A decir de Quinet (2016) “Pues ahí donde hay síntoma, está el sujeto” (p.17).

El síntoma difiere en su manifestación según la posición subjetiva que el sujeto asuma, aporta Lombardi (2014): “una vez ubicado, el síntoma indica el punto desde donde se ha desplazado el conflicto, el lugar de corte de la división subjetiva, el borde simbólico de vacilación” (p.90). De manera tal que, el síntoma es la respuesta a la castración, al vacío, y en el escrito sobre La significación del falo Lacan (1958) muestra la función nodal del complejo de castración inconsciente y señala al síntoma como “lo que es analizable en las neurosis, en las perversiones y en las psicosis” (p. 665).

1.3. *Angustia*

La *angustia* es un afecto que tiene sede en el yo, surge en esta instancia psíquica y sólo puede ser sentida por ella, es donde se reproduce automáticamente como reacción a una situación peligrosa. Frente a situaciones de peligro, el yo intenta eludirlas, para ello ejecuta acciones encaminadas a evitar la situación o escapando de ella (Freud, 1925).

Como todo estado afectivo, se encuentra en la vida anímica como rastros de sucesos traumáticos, que son revividos como símbolos mnémicos, sin embargo, esto no significa que cada expresión de angustia sea una reproducción del evento traumático.

Desde la perspectiva freudiana, la angustia es también considerada como una reacción-señal ante la pérdida de un objeto, siguiendo este camino, Lacan (1962-63) aporta que este afecto no es por la falta, sino por la desaparición de esa falta. Safouan (2003) agrega que lo que engendra la angustia no es la nostalgia del seno materno, sino su inminencia, es decir que la angustia viene a indicar la presencia de algo excesivo, que obtura la posibilidad de la falta, del deseo.

Lombardi (2015) propone que la presencia de este afecto convoca a un cambio de posición del sujeto, abre opciones: a huir, quedarse quieto, afrontar. Este cambio de posición variará en función de las posiciones subjetivas.

Los indicadores clínicos de la angustia son variados en la clínica de la neurosis, en la mayoría de las fobias, la angustia es una respuesta al peligro que vive el yo de ser castrado. Este terror a la castración, considerado como peligro interno, se dirige a un objeto externo con una expresión disfrazada, característica del sustituto. Esto presenta dos ventajas: evita un conflicto de ambivalencia y permite al yo terminar el desarrollo de la angustia. Este tipo de angustia es condicional, dado que no aparece sino ante la percepción del objeto. De esta forma el sujeto puede asegurarse un modo de escape, ante un peligro externo, puede fugarse, en cambio, ante un peligro interior, no hay fuga posible. Puede realizarse una analogía con la situación en la neurosis obsesiva, donde el peligro interno es ante las amenazas del super yo, la amenaza de castración. La angustia permanece

encubierta, y el yo la elude ejecutando actos, prevenciones y preceptos que les son impuestos, excepto cuando algo le impide realizar tales actos, lo que lleva a que se manifieste esta angustia como malestar. En otro tipo de neurosis, como la histeria, la pérdida de amor del objeto funciona como condición de angustia (Freud, 1925).

En el caso de la perversión, el sujeto es tocado por la angustia cuando su deseo es más fuerte que el que se satisface en sus puestas en escena (Lombardi, 2015). El perverso actúa, escenifica su fantasía intentando de esa manera transferir su división subjetiva al partenaire, entonces la angustia aparece del lado del partenaire y no del sujeto perverso (Otero, 2011; Rostagnotto y Yesuron, 2015), pero cuando esta puesta en escena no alcanza a satisfacerlo, puede sobrevenir la angustia.

En la psicosis las manifestaciones de la angustia también son diversas, resulta interesante el señalamiento que realiza Quinet (2016), muestra que desde los comienzos del psicoanálisis, la angustia es referida al cuerpo en la hipocondría (Freud, 1887-1902 [1950]). Con el desarrollo del psicoanálisis, la hipocondría pertenecerá al campo de la psicosis, específicamente de la paranoia, siendo una expresión del despedazamiento de la imagen especular (Quinet, 2016). En este mismo sentido, Machado y Zanassi (2015) concluyen que la hipocondría es una elaboración que intenta dar solución a la angustia en la psicosis, siendo esta equiparada a la angustia neurótica en la histeria y en la obsesión. Por su parte, Soler (2011) refiere que la angustia se presenta como certeza con la fijeza en *eso* que lo concierne, no es del orden de la argumentación ni demostración, sino que es una propiedad brindada por la forclusión del significante Nombre del Padre. Ante el horror del vacío, en la psicosis, aparece la angustia, y con la misma estructura que la certeza. La aparición de la angustia en la psicosis también puede provocar en el sujeto un pasaje al acto, entendiendo al mismo como una “ruptura de un equilibrio y el intento de solucionar una coyuntura imposible de tolerar para el sujeto” (Muñoz, 2008, p.193). Esta caída de la escena no convoca al Otro, e implica una ruptura de la continuidad, tanto en la conducta como en la subjetividad del sujeto, una urgencia que sobreviene, se impone y precipita como acción.

2. Objetivos

Ésta investigación se propuso como objetivo explorar la inhibición, el síntoma y la angustia como indicadores clínicos que permitan ubicar el padecimiento subjetivo desde la perspectiva del psicoanálisis lacaniano.

2.1. Metodología

El tipo de metodología utilizada es exploratoria de diseño bibliográfico.

3. Discusión

Las formas que toma o en las que se presenta el sufrimiento humano, es decir el padecimiento subjetivo, se modifican no sólo de acuerdo a la época, sino también de acuerdo a cada contexto

particular que presta sus camuflajes. En relación a esto, Lombardi (2009) expone que en las etiquetas y en las identificaciones, las personas encuentran algo que los representa, y allí se puede escuchar los enunciados, y las formas en que algunas personas se presentan, luego de ciertas experiencias o acontecimientos vividos. Un claro ejemplo de estos camuflajes son las presentaciones del tipo “soy adicto”, “soy anoréxica”, “instancia privada” en el caso de las personas que cometieron agresión sexual entrevistadas en la investigación donde el presente trabajo se inscribe. Camuflajes bajo los cuales el sujeto puede aparecer como efecto de la articulación significante S1-S2.

4. Conclusiones

El padecimiento subjetivo implica la suposición de un sujeto al sufrimiento, aquel que sufre o padece, continuando ésta línea de pensamiento Mantegazza (en Lombardi, 2009) considera que es el paciente quien tiene derecho a definir qué padece. De esta manera se convoca al sujeto en su saber; es decir, el sujeto sabe más de lo que cree, aunque tal vez no sepa que lo sabe, manifiesta Lombardi (2009). Por eso es importante no desestimar las etiquetas que eligen los sujetos para hacerse representar, dado que ellas pueden funcionar como significantes amo que representan al sujeto para otro significante o como significante ideal.

Es preciso reparar también en la posición del analista, dado que si el analista cree identificar al paciente con lo que (él) ya sabe, puede obturar su escucha, cerrando la posibilidad de ubicar en el discurso los indicadores que permitan inferir al sujeto, su padecimiento subjetivo, y las modalidades en las que expresa tal padecimiento. El ejercicio de la escucha requiere un detenimiento para poder interceptar el padecimiento en un discurso (Muñoz, 2015). Por eso, en ciertos casos difíciles, el diagnóstico tarda en llegar, se construye luego de cierto tiempo de tratamiento y se verifica también en lo que se escucha (Lombardi, 2001).

Esto evidencia que el padecimiento subjetivo se presenta como distinto del padecimiento objetivable, medible, cuantificable; distinto también del padecimiento meramente orgánico.

5. Referencias

- Freud, S. (1896). “La etiología de la histeria” en Obras Completas. Tomo II. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores. (2013)
- Freud, S. (1923). “El Yo y el Ello” en Obras Completas. Tomo XIX. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores. (2013)
- Freud, S. (1925 [1926]). “Inhibición, síntoma y angustia”. Tomo XXI. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores. (2013)
- Iuale, M.L. (2015) “Cerrar el cuerpo. La inhibición como respuesta subjetiva” VII Congreso Internacional De Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXII Jornadas de Investigación. XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/investigaciones/eventos_cientificos/vii_congreso_memorias/9_psicoanalisis.pdf#page=335
- Lacan, J. (1966 [1958]) “La significación del falo”. En Escritos 2. Siglo XXI. Bs. As. 2005.
- Lacan, J. (1963-1964). “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”. El Seminario de Jacques Lacan, Libro 11. Buenos Aires: Paidós.
- Lombardi, G. (2001). “Nota sobre los diagnósticos difíciles en psicoanálisis”. Buenos Aires, 2001.

- Lombardi, G. Comp. (2009). Singular, particular, singular. La función del diagnóstico en psicoanálisis. Buenos Aires: JVE ediciones.
- Lombardi, G. (2014). "Usos del Síntoma." en Usos del síntoma. Posiciones del sujeto en el deseo. Buenos Aires: Letra Viva, 2014.
- Lombardi, G. (2015). "La libertad en psicoanálisis". Buenos Aires: Letra Viva, 2015.
- Machado, M.I. y Zanassi, S. (2015). "Hipocondría: ¿síntoma o estructura?" IV Congreso Internacional De Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45691/Documento_completo.pdf?sequence=1
- Moretto, M.V. (2015) "La función de la inhibición en la psicosis" VII Congreso Internacional De Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXII Jornadas de Investigación. XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/investigaciones/eventos_cientificos/vii_congreso_memorias/9_psicoanalisis.pdf#page=467
- Muñoz, P. (2015). "Dilemas de la psicopatología". Córdoba, Argentina. 2015.
- Muñoz, Pablo (2008b). "La locura del pasaje al acto." XV Jornadas de Investigación y IV Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Dirección estable: <http://www.aacademica.org/000-032/584>
- Otero, T. (2011). "Tres ensayos sobre la perversión. Figuras de la perversión en la clínica, el arte y la literatura". Buenos Aires: Letra Viva.
- Quinet, A. (2016). "Psicosis y lazo social. Esquizofrenia, paranoia". Colección Voces del Foro. Buenos Aires: Letra Viva, 2016.
- Safouan, M. (2003) "Lacaniana. Los seminarios de Jacques Lacan 1953-1963". Buenos Aires, Paidós.
- Soler, C. (2011). "Los afectos lacanianos". 1º Ed. Buenos Aires, Letra Viva.
- Rostagnotto, A. y Yesuron, M. (2015a) "Instrumento de goce: perversión." VII Congreso Internacional De Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXII Jornadas de Investigación. XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Disponible en: <http://www.aacademica.org/000-015/240.pdf>
- Rubinstein, A. (1999). "Algunas cuestiones relativas al diagnóstico en psicoanálisis" en *Revista de Psicoanálisis*. Buenos Aires, Facultad de Psicología, UBA, 1999. Disponible en: <http://repositorio.ub.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2979/rubistein7.pdf?sequence=1>