

TESIS DE GRADO
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA
ÁREA CLÍNICA- VIOLENCIA Y SUPERYÓ

**“Un acercamiento a la relación del superyó con la
violencia y su manifestación en la clínica”**

Mariela Malhue Moreno
L.U: 94.827.299
Universidad de Buenos Aires

Facultad de Psicología
Fecha; 21 de mayo 2019
Tutora: Lic. Carla Castillo
DNI: 22891803

Índice

1. Planteo del problema	3
2. Objetivos	4
3. Hipótesis	4
4. Estado del arte	5
5. Metodología	5
6. Marco teórico	5
• Nociones sobre el superyó.....	6
• Acerca de la pulsión de muerte.....	8
• Concepto de sujeto en la clínica psicoanalítica.....	9
• Responsabilidad.....	11
• Anotaciones desde el psicoanálisis sobre la violencia.....	12
• Entrevistas preliminares.....	14
7. Desarrollo	16
• Viñeta clínica.....	16
• Entrevistas preliminares: favorecer la emergencia del sujeto.....	19
• El superyó como cultivo puro de la pulsión de muerte.....	21
• Violencia. Un intento (fallido) de ley y comunidad.....	24
8. Comentarios y discusión	27
9. Referencias	29

Planteo del problema

La tesis presentada a continuación se ubica en el área clínica, con bases teóricas en el psicoanálisis de orientación lacaniana.

La pregunta sobre la violencia es el motor principal para realizar esta investigación. Es un fenómeno que toma distintas modalidades que vemos presentes en las formas de padecimiento de los sujetos. Freud (1976) en su texto “¿Por qué la guerra?” reflexiona acerca de estas cuestiones, a partir de la manera en que la pulsión de destrucción participa activamente en la violencia, tomada en este texto bajo la modalidad de la guerra, y asegura: “no ofrece perspectiva ninguna pretender el desarraigo de las inclinaciones agresivas de los hombres.” (p.195)

Junto con ello, y en igualdad de importancia para la elaboración de esta tesina, surge la inquietud sobre la relación entre el superyó y fenómenos clínicos atravesados por la violencia. Un autor que sintetiza con detalle esta relación es Miquel Bassols (2000) en “*La pasión del superyó*”, donde realiza un recorrido acerca de cómo el superyó supone una ley contradictoria que enloquece al sujeto porque siempre será imposible de satisfacer. La designará como *pasión* del superyó ya que se comporta como la patología de la ley y su incidencia sobre el sujeto de nuestro tiempo. En la clínica esto se manifiesta como “la instancia de un *pathos* inseparable a un ser hablante.” (Bassols, 2000, p. 55). Y toma a Jacques Alain Miller a partir de sus conceptualizaciones de la clínica del superyó (nombre que da Miller a la clínica psicoanalítica), que es en la que el superyó supone una ley de coacción imperativa (Bassols, 2000).

A partir de ahí nos preguntamos: ¿Qué permite el nacimiento de la violencia en los sujetos?, ¿de qué manera participa el superyó en actos de violencia en su estatuto de ley contradictoria? ¿cómo se tramita? ¿cómo se elabora?

Tomamos al superyó en esta tesina, en su amplitud, destacando su aspecto paradójal, su cara cruel, por la cual impulsa al sujeto a ser como el padre, pero al mismo tiempo, le prohíbe ser como él (Freud, 2014, p. 36). Un juego ambivalente entre un deber ser, y el *empuje* a gozar, como dirá Lacan (2012, p. 11).

Nuestra pregunta surge, entonces, acerca de la relación entre la doble cara del superyó, las formas de padecimiento de los sujetos y sus manifestaciones en la clínica.

Objetivos

Objetivos Generales

1. Elaborar un acercamiento a posibles respuestas en torno a la pregunta de cuál es la relación del superyó con los fenómenos de violencia y el modo en que se ponen de manifiesto en el escenario de la clínica.
2. Plantear posibles tratamientos del padecimiento relacionado con la violencia en los sujetos que consultan a un psicoanalista.

Objetivos específicos

1. Dar cuenta de la manera en que el psicoanálisis interpreta el fenómeno de la violencia en su relación a la ley.
2. Confeccionar un acercamiento a la noción de superyó, basadas en las teorizaciones realizadas por Sigmund Freud, Jacques Lacan y Jacques-Alain Miller sobre esta entidad psíquica.
3. Evidenciar la importancia de las entrevistas preliminares como dispositivo clínico en las cuales es posible localizar una vía de tratamiento del malestar de un sujeto sobre aquello que lo excede, por medio de la aparición del sentimiento de culpa en el cual se manifiesta algo de la responsabilidad del sujeto.
4. Elaborar una viñeta clínica hipotética ficcionalizada que nos permitirá esclarecer los planteamientos desarrollados, en el marco de las entrevistas preliminares. Para tal fin se efectuará, además, un acercamiento teórico a esta primera instancia clínica, desde las observaciones elaboradas por Freud, Lacan y psicoanalistas que trabajan desde ese campo conceptual.

Hipótesis

Planteamos que existe una relación entre violencia y superyó cuya localización en un análisis permite su tratamiento.

Estado del arte

La Real Academia de la Lengua Española [RAE] (2019) define a la violencia como “1. f. Cualidad de violento.; 2. f. Acción y efecto de violentar o violentarse.; 3. f. Acción violenta o contra el natural modo de proceder.; 4. f. Acción de violar a una persona.”

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2000) define a la violencia como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. (p. 3)

En el ámbito legislativo, dentro de la Constitución argentina existe la Ley 26.485. Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que Desarrollen sus Relaciones Interpersonales. Promulgada en abril de 2009, aspira a eliminar la discriminación entre mujeres y varones en todos los órdenes de la vida, afirmando en particular el derecho de las mujeres a una vida sin violencia.

Metodología

La metodología que se empleará en esta investigación, es de tipo cualitativa. Se llevará a cabo, realizando un recorrido teórico bibliográfico por los temas principales que se intentan abordar, desde una perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniana.

A su vez, se utilizará la elaboración de una viñeta clínica, como dijimos anteriormente, ficcionalizada, que posibilitará dar cuenta de cómo se reflejan los supuestos que se plantean, en un dispositivo clínico.

La elección de los autores es dada gracias a la atingencia de los conceptos teóricos desarrollados por estos, luego de una exhaustiva revisión, y por reunir las condiciones que nos proponemos investigar.

Esta tesina se enmarca dentro de un trabajo de grado, razón por la cual utilizaremos recortes de las obras de los autores.

Marco teórico

La delimitación teórica de la cual nos valdremos para llevar a cabo la presente investigación y responder la pregunta que nos emplaza, se asienta en conceptos tomados del psicoanálisis propuesto por Freud, Lacan y autores posteriores a éstos como son Jacques-Alain Miller, Eric Laurent, Javier Garmendia, Marisa Morao, entre otros. Estos conceptos a trabajar serán el de superyó, pulsión de muerte, sujeto, responsabilidad, violencia y entrevistas preliminares.

Nociones sobre el superyó

El superyó como instancia psíquica es propuesto por Sigmund Freud desde su segunda tópica. Es una agencia representante de la introyección de los vínculos parentales. Aquellos vínculos que fueron admirados durante la infancia pasan a ser, en la vida adulta, parte de nuestro interior. El superyó conlleva las funciones de conciencia moral, las cuales se traducen como una tensión, dada sus exigencias, en el yo, como sentimiento de culpa.

En sus primeros planteamientos sobre esta instancia, dentro de su obra "*El yo y el ello*" (Freud, 2014) no hay diferenciación exacta en lo que plantea como *Ideal del yo* y *Superyó*. Ubica a esta entidad dentro del yo, y expone como hecho novedoso que mantiene un vínculo poco fuerte con la conciencia.

Junto a esto, además, Freud le adjudica un carácter rector. Plantea al superyó como heredero del Complejo de Edipo, asimismo, como reservorio de los deseos más importantes del ello.

La génesis del superyó se encuentra en la identificación al padre o mejor dicho a los *progenitores*. En una nota al pie, Freud (2014) utiliza este término, ya que antes de anoticiarse sobre la diferencia de los sexos, para el infante no hay distinción entre padre y madre. Esta identificación es la primera y de mayor valor.

Freud (2014) Plantea que:

Así, como resultado más universal de la fase sexual gobernada por el complejo de Edipo, se puede suponer una sedimentación en el yo, que consiste en el establecimiento de estas dos identificaciones, unificadas de alguna manera entre sí. Esta alteración del yo recibe su posición especial: se enfrenta al otro contenido del yo como ideal del yo o superyó. (p. 36)

El superyó tiene el valor de una formación reactiva frente a las elecciones de objeto del ello, pues es el remanente de éstas. Esto trae como consecuencia un funcionamiento paradójico: le señalará al yo que debe ser como el padre, pero simultáneamente, le prohíbe la indicación otorgada. Es decir, "así como el padre, no te es lícito ser" (Freud, 2014, p.36). Es en este punto de contradicción del superyó donde nos apoyamos más adelante.

El argumento otorgado por Freud para explicar esta doble faz del superyó, se establece debido a que, en su origen, estuvo encargado de la represión del Complejo de Edipo. El superyó guarda en sí el carácter del padre, y de acuerdo a la manera que haya sido el recorrido por el Complejo de Edipo, y la rapidez con que se haya producido la represión de éste, dependerá de cuán severo se constituya aquél. Intervienen en toda esta estructuración distintos factores, tales como la autoridad, la enseñanza, o la doctrina religiosa.

El superyó se establece como una fuerza intensa, exteriorizada en el carácter como imperativo categórico.

Es importante no perder de vista que el yo es la parte representante del mundo exterior, mientras que el superyó trabaja como abogado del ello, esto es, del mundo interior. En consecuencia, los conflictos entre el yo y el superyó, serán el reflejo de la contraposición entre el mundo psíquico y el mundo exterior.

Lacan, en sus lecturas realizadas acerca del superyó, amplía lo establecido por Freud y se centra principalmente en esta constitución paradójica de dicha entidad psíquica. En *El Seminario 1* (Lacan, 1981) se referirá al superyó como una instancia “ciega y repetitiva” dada la *discordancia* en su carácter de enunciado; enunciado de una ley. Y en su *Seminario 20* lo enmarcará como un imperativo de goce, un empuje que el sujeto encuentra “ahí donde esperaba satisfacer su derecho al goce” (citado en Bassols, 2000, p. 58)

Jacques Alain Miller (1986) se referirá a los planteamientos de Lacan en su recorrido del superyó, afirmando primeramente que el superyó es el nombre del inconsciente, pero no de la concepción *sorpresiva* de éste, sino más bien de un inconsciente en tanto ley.

Desarrollará que hay una diferencia que establece entre el superyó y el ideal del yo: mientras el primero comporta una prohibición, el ideal del yo, va en la línea de una idealización.

Se incluye al superyó en la teoría dado que ejerce presión sobre el sujeto, al modo de lo que se le presenta a éste como cuerpo extraño en el síntoma. He ahí que se lo conceptualice como una ley de dos caras, una ley insensata: comporta una renuncia pulsional que acrecienta la severidad de éste.

Agregaré, en la misma línea conceptual, que esta versión del superyó se manifiesta más claramente desde la pulsión de muerte.

Es decir que el superyó pone de manifiesto que el sujeto está dividido contra sí mismo, que no está en la línea de que el sujeto busca su propio bienestar. Va a poner en cuestión la positividad del Bien, ya que “desmiente -de manera que le resulta incomprensible a él mismo –esa búsqueda del bien (...).” (Miller, 1986, p. 139). El superyó, agrega Miller (1986), puede ser considerado como “el modo en que se evidencia al inicio del psicoanálisis la división del sujeto” (p.139) En esta vía se presenta la pulsión de muerte. Por lo tanto, propone conceptualizar una clínica del superyó de este modo: “agregamos al término del superyó el término de clínica, podría también decirse clínica de la pulsión de muerte, aunque ésta es más manifiesta bajo su aspecto de superyó” (Miller, 1986, p. 137)

Acerca de la pulsión de muerte

En “*Más allá del principio del placer*” de 1920, Freud se encuentra con ciertos referentes clínicos que lo llevan a plantear la existencia de la pulsión de muerte. Estos son los sueños traumáticos, el juego infantil (Fort da), y la compulsión de repetición. En el primero de ellos, la función del sueño está alterada, ya que los sueños empujan al enfermo a revivir una y otra vez cierta situación, en este caso específico, la de un accidente. El juego infantil en el que Freud se basa, se trata de la observación a un niño que tira un carretel haciéndolo desaparecer, para luego traerlo con la cuerda y hacerlo aparecer nuevamente. Lo llamativo aquí, es que no realiza siempre el juego completo, sino que la mayoría de las veces sólo la primera parte del éste, es decir, hacer desaparecer el carretel. Se pregunta por qué ejecuta una acción que le resulta displacentera, ante lo cual se responderá que es porque hay una ganancia de satisfacción, pero de otro orden. Un orden que se ubica más allá del principio del placer.

Respecto a la compulsión de repetición, Freud nota que, en la clínica, los pacientes repiten en *acto* lo reprimido, sin posibilidad de ligarlo. Lo que hace la compulsión a la repetición es revivir un displacer al yo, debido a que provoca la aparición de mociones pulsionales reprimidas, que se enmarcan, como un displacer con una particularidad determinada: “no contradice al principio de placer, es displacer para un sistema y, al mismo tiempo, satisfacción para el otro.” (Freud, 1992, p. 20). Y agrega más adelante:

Se trata, desde luego, de la acción de pulsiones que estaban destinadas a conducir a la satisfacción; pero ya en aquel momento no la produjeron, sino que conllevaron únicamente displacer. Esa experiencia se hizo en vano. Se la repite a pesar de todo; una compulsión esfuerza a ello. (Freud. 1992, p. 21)

En su texto *“El yo y el ello”*, Freud (2014) retoma el tema pulsional. Vuelve a la idea de la existencia de una pulsión de vida o de Eros, que está del lado de la síntesis. Mientras que la pulsión de muerte será la “encargada de reconducir al ser vivo orgánico al estado inerte” (Freud, 2014, p. 41). Ambas pulsiones se entremezclan, están conectadas, no obstante, por medio del órgano de la musculatura, la pulsión de muerte se exterioriza como pulsión de agresividad, dirigida al mundo exterior.

En *“El malestar en la cultura”* (Freud, 1992b) se referirá a la pulsión de muerte en su variante de inclinación agresiva; la saca de su espacialidad intrapsíquica y la traslada al escenario de la cultura. Será, de este modo, como Freud (1992b) sitúa a la pulsión de muerte como aquello propio de los sujetos, que, exteriorizada en su versión de agresividad interrumpe el programa cultural: “A este programa de la cultura se opone la pulsión agresiva natural de los seres humanos, la hostilidad de uno contra todos y de todos contra uno” (p.118)

Concepto de sujeto en la clínica psicoanalítica

Exponemos en este escrito, que es posible una vía de tratamiento sobre el padecimiento de un sujeto. Para ello debemos respondernos ¿qué es un sujeto? En primera instancia, lo concebimos como una respuesta a una operación analítica, un efecto a producir por el analista manifestado en la división subjetiva. Es aquel que puede responder o no, en este caso, en las entrevistas preliminares. Responder en tanto juzgar, juzgar.

El concepto de sujeto está unido inexorablemente al concepto de inconsciente planteado por Freud: su descubrimiento es que el inconsciente es aquello reprimido concebido a través de su articulación a los significantes que se manifiesta en las formaciones del inconsciente. Lacan (2011) se referirá a esta idea de inconsciente freudiano, en el *Seminario 11* como aquellas formaciones que impresionan por “el aspecto de tropiezo bajo el cual se presentan. Tropiezo, falla, fisura” (p. 32) Es decir que hay una *hiancia* y es ahí donde Freud busca el inconsciente. Esa búsqueda a

producirse se conforma como un hallazgo, agrega Lacan. Advierte que ese hallazgo, leído como solución, no es algo acabado, completo, sino que comporta el carácter de *sorpresivo*.

El inconsciente como fenómeno va a aparecer en la forma de *discontinuidad* (discontinuidad en tanto vacilación); no hay unidad en el sujeto. Y será el analista, en las entrevistas preliminares el encargado de producir ese efecto sujeto.

Desde Jacques Alain Miller, nos centraremos en el texto “Introducción al método psicoanalítico” para acercarnos a esta noción. Un sujeto, es una “caja vacía” dice Miller (2010, p. 57). Con esto, se referirá a que un sujeto es a quien podemos mostrarle la variación de sus dichos, las distintas posiciones que puede tomar sobre éstos. Es el analista quien otorga las condiciones, orienta sus intervenciones hacia la posibilidad de que se ponga de manifiesto la división subjetiva.

Aquí también Miller se inclina a enmarcar al sujeto como alguien que dice algo y cómo se posiciona sobre esos enunciados. Miller propone que no tenemos que buscar una *verdad* en los dichos del sujeto, sino más bien permitir sus contradicciones, su parte desconocida, que mienta, sobre todo en las entrevistas preliminares, pues esto ya se conforma como una entrada al inconsciente. Y, al mismo tiempo, es la localización subjetiva.

No es posible pensar el análisis sin la idea del sujeto, nos va a decir Miller. El estatuto de sujeto se sitúa en solidaridad con la disciplina que es el psicoanálisis. En sus palabras: “lo esencial en la experiencia para abrir el espacio analítico es el sujeto.” (Miller, 2010, p.66). Aclara más adelante, que el sujeto no es un individuo, ni un cuerpo, tampoco es una persona; un sujeto se trata de un registro no cuantificable por los datos. Es más bien, “discontinuidad en los datos” (Miller, 2010, p.66). Enfatiza esta idea argumentando que el sujeto “es la propia pérdida” (Miller, 2010, p. 66). En la categoría de lo objetivo esto no tiene sentido ni existencia. De ahí que sea labor del analista producir un nivel propio al sujeto.

Decíamos que, a nivel de objetividad, el sujeto no existe. Lo que puede explicarse mejor tomando a Lacan, tal como lo hace Miller para referirse a la noción que tratamos en este apartado. Y es que en psicoanálisis no hay una ontología, sino una ética. La ontología es un área de estudio que tiene que ver con el ser, en tanto en el psicoanálisis el sujeto se va a constituir como tal en el nivel ético. Es decir, la ontología es del orden del ser; y un sujeto es *la falta en ser*, por consecuencia,

responde al orden de una ética. De este modo, podemos decir que la introducción al inconsciente, es una introducción a la falta en ser (Miller, 2010, p. 67).

Responsabilidad

Como expositores del concepto de responsabilidad, nos centraremos en los siguientes autores: Sigmund Freud, Jacques Lacan, Jacques-Alain Miller y Silvia Tendlarz.

En 1925 Freud establece en su texto *“La responsabilidad moral por el contenido de los sueños”* la reflexión acerca de si el contenido de nuestros sueños nos compete, incluso cuando éstos tienen un cariz inmoral. La conclusión a estas cavilaciones serán afirmativas. Freud colige que somos responsables tanto por lo que es consciente como por lo inconsciente, en otras palabras, por lo que llegamos a conocer como lo que no.

Por su parte Lacan (2003), en un artículo titulado *“La ciencia y la verdad”* afirmará que de nuestra posición de sujetos somos siempre responsables. Es decir, ambos autores proponen la responsabilidad como un eje central en la concepción de sujeto.

De Miller (1993) tomaremos el texto *“Salud Mental y orden público”* en el que afirma que, básicamente el término sujeto se define por el derecho y no por lo mental. Quiere decir con esto que un sujeto es aquel que debe efectuar, construir, dar una respuesta por sus actos. Esta lógica es propia del derecho. Nos referimos a la lógica del castigo, de la punición.

El trabajo del análisis, también se dirige hacia un sujeto que es capaz de responder por lo que hace, que puede hacer algo, decir algo y responder por ello. Es el sujeto de la enunciación, en otras palabras, quien puede tomar distancia sobre aquello que enuncia. Y esto está en el conjunto del derecho, la responsabilidad, y de la existencia del sentimiento de culpa.

Por su parte, Silvia Tendlarz realizará una delimitación imprescindible de la cual nos valdremos para los fines de esta tesis. Y es que - a diferencia de la criminología- el psicoanálisis entiende siempre la responsabilidad como algo propio de un sujeto:

(...) si alguien es considerado responsable de haber cometido un crimen, puede ser castigado; de lo contrario, puede recibir un tratamiento. La

criminología actúa de modo tal que, al atenerse al diagnóstico de enfermedad mental, produce una suspensión del estado de derecho de un sujeto. El psicoanálisis, por el contrario, supone un tratamiento dirigido a un sujeto de derecho al que siempre se considera responsable de sus actos y capaz de tomar una posición frente a ellos, independientemente de su enfermedad. (Tendlarz, 2008, p.51).

Agregaré, además, que este reconocimiento que plantea el psicoanálisis de un sujeto hacia su acto, no es propiamente yoico, sino subjetivo, esa es su distinción. “La responsabilidad atañe al sujeto y este- no hay que olvidarlo- es en sentido estricto un efecto” (Tendlarz, 2008, p.53)

Se valdrá de la concepción filosófica de responsabilidad la cual apela a que ésta puede entenderse como “la aptitud para asumir las consecuencias de los propios actos, ya sea en lo personal como en la relación con otras personas.” (Tendlarz, 2008, p.62)

A partir de esta base, realizará la distinción de que, en el campo del psicoanálisis, la responsabilidad implica un tratamiento hacia un sujeto de derecho.

Es decir, que la responsabilidad en el psicoanálisis se afirma en la respuesta que dé el sujeto del inconsciente.

Anotaciones desde el psicoanálisis sobre la violencia

El psicoanálisis realiza propias lecturas desde su campo conceptual acerca del concepto de violencia.

Desde la obra de Freud, si bien podemos decir que posee una inclinación primordial hacia la construcción de una metapsicología, nunca deja totalmente de lado las problemáticas culturales.

Encontramos en su teoría textos en los cuales aborda de lleno esta cuestión y son aquellos de los que nos serviremos para nuestra investigación. Entre ellos destacamos principalmente “*El malestar en la cultura*”, “*El porvenir de una ilusión*”, ambos de 1930 y “*¿Por qué la guerra?*” de 1933. Estos textos nos darán las coordenadas principales para ubicar la problemática que nos convoca.

En “*El malestar de la cultura*”, Freud (1992b) realiza una síntesis acerca de su teoría pulsional a fin de relacionarla con la manera en que una comunidad de sujetos se mantiene cohesionada. Evidencia la renuncia y tratamiento pulsional que significa

pasar a ser parte de un grupo que ha definido su funcionamiento de modo colectivo y se enfrenta con que una de las mayores amenazas a su bienestar tiene que ver con la pulsión de destrucción, del lado de pulsión de muerte. En este texto realiza un recorrido por diversos desplazamientos de las tendencias agresivas en la historia de la humanidad, afirmando la propensión pulsional, autónoma, originaria (Freud, 1992b, p.117) y anuncia que el panorama no presenta alguna mejora, dado que el componente agresivo es propio de lo que nos constituye como humanos.

En “El porvenir de una ilusión” Freud (1992b) se aboca a la temática acerca de cómo se ha estructurado la vida humana, en distingo de la vida animal. Y para referirse a este asunto, comienza su exposición remarcando que una de las características de la cultura es que:

...el ser humano individual puede relacionarse con otro como un bien él mismo, si este explota su fuerza de trabajo o lo toma como objeto sexual; pero, además, en tercer lugar, porque todo individuo es virtualmente un enemigo de la cultura, que, empero, está destinada a ser un interés humano universal. (Freud, 1992b, p.6).

Más adelante agrega que el fin de las instituciones, normas y mandamientos de la cultura es preservarla, de las mociones hostiles de los individuos. Advierte “Las creaciones de los hombres son frágiles, y la ciencia y la técnica que han edificado pueden emplearse también en su aniquilamiento” (Freud, 1992b, p.6).

En “¿Por qué la guerra?” Freud (1976) dialoga epistolarmente con Albert Einstein acerca del fenómeno específico de la guerra, de sus orígenes y a qué recurrir para evitarla. En este intercambio, reafirma el componente agresivo ineludible en los seres humanos, haciendo la distinción entre pulsión de muerte, que permanece introyectada, versus, la pulsión de destrucción, que es la forma que toma la pulsión de muerte al ser exteriorizada.

Lacan (1988), por su parte, trabajará esta temática sobre todo en sus *Escritos I*, en el capítulo “La agresividad en psicoanálisis”. En esta obra expone cómo la formación del yo está subordinada a la imagen de un semejante, siendo esta una de las razones principales para explicar el factor de agresividad; hay un solo lugar para el yo, y éste lucha por él.

En el *Seminario 5* (Lacan, 1999), en “La dialéctica del deseo y de la demanda” definirá la violencia como lo esencial en la agresión, distinguiéndola y oponiéndola al campo de la palabra. Por ello, la diferencia esencial entre agresividad y violencia, es que la primera de ellas tiene la posibilidad de una articulación significativa, la concebimos dentro de un estatuto simbólico. En tanto que la violencia, es opuesta en esencia a lo alcanzable por medio de la palabra.

En el *Seminario 10* (Lacan, 2006), también tocará el tema de la presencia de instancias agresivas en el sujeto, esta vez desde los conceptos de *pasaje al acto* y *acting-out*. En esta ocasión, planteará que hay un elemento ineliminable que se opone al ideal del sujeto de trabajar por su propio bien y ese es el de la autodestrucción. Presencia de la pulsión de muerte reflejada en la idea de acto.

Entrevistas preliminares

Si bien Freud nunca habló del concepto de “entrevistas preliminares”, en “*Sobre la iniciación del tratamiento*” (Freud, 2013) expone el abordaje de las primeras sesiones con un paciente, en tanto un “aceptar”. Propone un período de prueba, que ya es parte del psicoanálisis -afirma- y se deben seguir sus reglas. Este periodo tiene una semana o dos y tiene una función diagnóstica.

Sobre estas semanas de prueba, Inés Sotelo (2004) expresa que “en esa primera consulta habrá que pesquisar en el paciente el sentimiento subjetivo del pathos, de sufrimiento.” (p. 99).

Ernesto Sinatra (2004) en relación a esta temporalidad, se referirá a que, ya que el paciente posee un saber no sabido, y que además este saber se opone a ser sabido, es menester que el tiempo del análisis produzca una apertura necesaria entre el instante de ver, el tiempo de comprender, y el instante de concluir. Añade:

Es necesaria la introducción del tiempo de comprender para que haya análisis, en verdad, es el análisis mismo este tiempo de comprender, el verdadero “biombo” entre la realidad y el goce pulsional. Y para que ello acontezca se debe producir, como decían antes, la localización subjetiva y las formaciones del inconsciente; pero es preciso saber que no es suficiente solamente con que ellas se produzcan, sino que también debe darse el tiempo para que el sujeto surja y se reconozca en ese producto, para que

afirme y dé lugar al inconsciente como existencia. (Sinatra, 2004, p. 115-116)

Miller (2010) se referirá al padecer que trae el individuo y cómo se expresa en las entrevistas preliminares:

En el análisis no se trata del sufrimiento, a pesar de que el sujeto puede llegar en nombre de su sufrimiento. Pero desde el momento en el que se dirige al analista, su sufrimiento se transforma en queja, en queja para Otro. Quiero decir, cuando va a un analista no es como cuando va a un médico. Sabe que viene a hablar y debe desear rendir cuentas, dar un relato, un testimonio de su vida. (p.69)

Esta aceptación adoptada por el analista es lo que entendemos por *admisión*. Admitir es permitir la entrada. El mismo autor francés, en otro texto "*Salud mental y Orden Público*" de 1993, establece que el psicoanalista puede dar salud. Saludar al paciente que llega al consultorio y por medio de ello, dar salud. Darle cabida. Escuchar en su discurso qué quebró su homeostasis, qué de lo que trae le impidió tener una respuesta. Y en ese sentido, afirmamos que la función principal de este lugar que le hace el analista al paciente en una primera entrevista, es verificar si es posible ubicar algún indicio del sentimiento de culpa. El sentimiento de culpa es el pathos de la responsabilidad, "me siento culpable pero no sé de qué" piensa Miller (1993) leyendo a Freud. Si hay sentimiento de culpa, entonces estamos ante un sujeto que es capaz de responder.

Para ello, es menester que esa admisión sea efectiva, debe ofrecerse un lugar a la palabra del sujeto. Eric Laurent (2000) discute con la manera de concebir aquello nombrado como "salud mental" dentro de las instituciones, para construir lo que realiza el psicoanálisis ante esta primera entrada de la palabra del sujeto. Propone que el primer requisito será dejarlo hablar, "darle su lugar a la palabra del sujeto" (p.86). Y añade:

A partir de la palabra, de la defensa original que le da lugar a un primer desplazamiento, se puede construir con paciencia la cadena inconsciente, entre lo

que siempre vuelve al mismo lugar y el sujeto que responde por ello. (Laurent, 2000, p.87)

Desarrollo

Viñeta clínica

El siguiente recorte (tal como la presente tesina en su totalidad), está basado en gran medida en mi trayecto por materias tales como Psicoanálisis Freud, Psicopatología, Psicoanálisis Escuela Francesa y aún más en mi cursada por la práctica profesional “Violencia Modos de intervención en dispositivos clínicos y socio comunitarios”. Mi articulación clínica se asienta en las diversas observaciones a las que pude asistir durante el cuatrimestre. Tomando este recorrido de mi práctica construí la presente viñeta hipotética a modo de ficción, para poder ejemplificar el modo en que los conceptos trabajados funcionan como herramientas en la clínica psicoanalítica.

R. asiste a la consulta debido a la angustia que le produce el hecho de que su marido le pegue a su hijo cuando se porta mal “Él es muy violento.”

Entiende que no corresponde pegarle a los hijos, a la vez que describe situaciones en las que ella no sabe cómo actuar quedándose en silencio “sin decir nada”. La analista ante esta frase, pregunta “¿cómo es este ‘sin decir nada’? ¿me puede contar un poco más?”

La paciente responde que no sabe por qué no dice nada, “no sé qué hacer” y ubica este no saber qué hacer como el problema por el que consulta.

Luego recordará que padeció la ausencia de su madre en su propia infancia, por lo que decidió no trabajar y quedarse en su casa para “ser una madre presente”.

La analista le señala que en su silencio es como si estuviera ausente. En la siguiente entrevista la paciente relata un sueño, en éste, ella padecía los mismos dolores físicos de su padre (dolor de cabeza), de quien recuerda que era un hombre de una conducta rígida que castigaba ferozmente a su hermano menor, frente a lo cual ella debía permanecer en silencio. “Ahora hago lo mismo que cuando era chica...” Se sorprende y se pregunta sobre esto.

A medida que avanzan las entrevistas, la queja sobre la severidad de su marido va perdiendo importancia en sus dichos y comienza a preguntarse sobre su presencia silenciosa.

En primer lugar, reflexionemos por qué R. llega a la entrevista de admisión. Algo en ella se rompió, algo en su economía libidinal se vio excedido. Tomando las consideraciones de Inés Sotelo, se fracturó cierto equilibrio con el que mantenía su vida, sus relaciones, “con el propio cuerpo, con el trabajo, con los lazos amorosos y familiares.” (Sotelo 2004, p. 98). Hay una vacilación fantasmática que le impide seguir su cotidianeidad. Aquello que la organizaba, que tenía un sentido fijo, tambalea y recurre a la consulta. Acude a ser admitida en un dispositivo donde pueda poner de manifiesto su pedido, que es la forma que toma inicialmente la demanda, en donde el analista debe hacer semblante del saber para poder hacer llegar al paciente al tratamiento. La paciente, en lo que expresa como un problema para ella -quedarse en silencio ante los golpes que le da su marido a su hijo- busca volver a un estado de concordancia con el ideal, que va en la línea de una madre buena y presente que se queda en casa. Pretende que la analista le diga qué hacer para acomodar su conducta al ideal, restableciendo el equilibrio perdido.

La analista no sólo no responde desde esa posición, sino que se sirve de la angustia a modo de brújula para localizar la división del sujeto que orientará la dirección de las entrevistas, a la apertura de un nuevo saber inconsciente. Lo expresa Marisa Morao: “La angustia es un afecto de lo imposible, de allí que su aparición permite orientar la experiencia.” (Morao, 2005, p. 7)

Respecto al comienzo del tratamiento, Freud lo llama un “ensayo”, y ocupa un periodo de prueba de una o dos semanas. En sí, este tiempo ya forma parte del tratamiento psicoanalítico. Para diferenciar tal ensayo del psicoanálisis mismo, se vale de sus planteamientos sobre las primeras intervenciones: “Quizá se lo pueda separar de este por el hecho de que en aquel uno lo hace hablar al paciente y no le comunica más esclarecimientos que los indispensables para que prosiga su relato.” (Freud, 2013, p. 126). Se apunta a favorecer el despliegue del discurso, a dejar hablar al sujeto (Laurent, 2000). La función del analista en las primeras entrevistas es ofrecer su escucha analítica.

Como se lee en la viñeta de R., es lo que hace el analista al pedirle más detalles sobre las situaciones en que ella no sabe cómo actuar y se queda en silencio “sin decir nada”. La pregunta va en dirección a que ella se pregunte acerca de su determinación subjetiva, qué significantes la determinan como sujeto.

Por otro lado, el analista buscará verificar si es posible ubicar algo del sentimiento de culpa, pues como ya mencionamos en párrafos anteriores, esto, a su vez, le permitirá ubicar algo de la responsabilidad (Miller, 1993, p. 6).

En las intervenciones de esta viñeta, también se hace presente la localización subjetiva, “a partir de los dichos, localizar el decir del sujeto” (Miller, 2010, p. 39). La localización se realiza desde el señalamiento de una contradicción: la paciente quiere “ser una madre presente” pero se resta de la escena, no sabe cómo actuar, no dice nada cuando su marido se pone violento con su hijo.

Con respecto a este punto, el sujeto es libre de hacer o no algo con eso, de responder o no ante la intervención. Es una decisión del paciente, en palabras de Miller (2010, p. 68).

En referencia al sueño traído por R., podemos decir que es una respuesta y es signo de la división. Aquí se muestra algo contradictorio no sabido por la conciencia. Es la respuesta inconsciente ante la intervención de la analista. Es posible plantear, en calidad de hipótesis, que este sueño pone de manifiesto de una forma velada, que ella goza de lo mismo que su padre. En su silencio encuentra una manera de satisfacer su propio sadismo, tal como hacía su padre en los castigos que le otorgaba a su hermano. A la vez que presenta el mismo dolor físico a modo de castigo por la satisfacción obtenida.

En relación a esta satisfacción ligada al goce, Miller (1986), propone que el sujeto no trabaja en pos de su propio bien “Cuando se supone que el principio del propio bien vale para el sujeto no se puede entender la pulsión de muerte.” (p. 137).

A partir de las intervenciones de la analista, R. ya no se queja, sino que se pregunta. No se queja de otro, y se pregunta acerca de su propia presencia. El sujeto cambia su posición respecto a la realidad que padece. Esto es la rectificación subjetiva. Miller (2010) la describe de la siguiente manera:

Lo que Lacan llamaba rectificación subjetiva es pasar del hecho de quejarse de los otros para quejarse de sí mismos. Siempre tenemos razones para quejarnos de los otros. Es un punto, de hecho, muy refinado, esa entrada del sujeto que dice: “No es mi culpa”. Inversamente, el acto analítico consiste en implicar al sujeto en aquello de lo que se queja, implicarlo en las cosas de las cuales se queja. Es un error pensar, en el análisis, que el inconsciente sea el responsable de las cosas por las cuales

alguien sufre. Si así fuese destituiríamos al sujeto de su responsabilidad.
(p. 70).

Y agrega más adelante “Lacan llamaba rectificación subjetiva cuando en el análisis el sujeto aprende también su responsabilidad esencial en lo que ocurre. La paradoja es que el lugar de la responsabilidad del sujeto es el mismo del inconciente.” (Miller, 2010, p.70).

Entrevistas preliminares: favorecer la emergencia del sujeto

En esta sección intentaremos reflexionar sobre cómo por medio de las entrevistas preliminares podemos acceder al sujeto, teniendo en cuenta que éste siempre es a producir a través de la responsabilidad del analista (Miller, 2010, p. 67). Pretendemos además contraponer la propuesta del psicoanálisis (en el cual las entrevistas preliminares se conforman como su vía de entrada) frente a otras terapias, con el fin de enriquecer nuestra hipótesis.

En la actualidad, un sinnúmero de terapias apunta a desconocer al sujeto en tanto división. Se busca estandarizar el padecer, ofreciendo una solución universal. Como expresa Marisa Morao en “La tendencia actual a eliminar los síntomas” refiriéndose a las Terapias Cognitivo Conductuales, “para el terapeuta conductual los síntomas son el trastorno en sí mismo. De este modo, la terapia se dirige a modificar la conducta del individuo, ya sea la observable como la no observable” (Morao, 2005, p. 3). Las TCC proponen un tratamiento donde el sujeto está suprimido, concibiéndolo como unificado, como un individuo. La terapia a efectuar, será mediante la acción de redirigir la conducta que no se adapta a la norma de lo que se plantea como “sano” (Morao, 2005).

Con el psicoanálisis sabemos que no hay forma de tratar el padecimiento si no es vía la división, lo que es contrario a un tratamiento igual para todos. El sujeto es la división misma, como dijimos párrafos anteriores, aquel que dice “yo me siento responsable de no sé qué.” (Miller, 1993, p. 7). Desde el psicoanálisis trabajamos, precisamente, con aquello que no anda, con el *tropiezo*, (la) *falla*, (la) *fisura* (Lacan, 2011, p. 32). El síntoma es nuestra orientación, no la supresión de éste. A diferencia de los planteamientos expuestos por las TCC, Freud afirma que “La pulsión, en cambio, no actúa como una fuerza de choque momentánea, sino siempre como una

fuerza constante.” (Freud, 1992c p. 114). La pulsión no se puede educar. Retomando lo expuesto en el planteo del problema, en 1933 expresa que la pulsión de destrucción colabora vigorosamente en la violencia y no hay certidumbre alguna de lograr desarraigar aquellas inclinaciones agresivas de los hombres (Freud, 1992c). En esta línea, la violencia como signo de la pulsión de muerte, no puede ser eliminada. Mencionamos a Morao (2016) nuevamente: “La pulsión de muerte habita en todos los seres hablantes, no se educa, no se domestica ni se previene; es imposible de eliminar. Desde este punto de vista, sólo resta su tratamiento” (p. 64)

Teniendo en cuenta estas consideraciones, podemos citar aquello de un apartado anterior, que, a nivel de objetividad, el sujeto no existe. Un sujeto es la falta en ser, por consecuencia, responde al orden de una ética. De este modo, podemos decir que la introducción al inconsciente, es una introducción a la falta en ser. (Miller, 2010, pp. 67-68).

De esta manera, las entrevistas preliminares apuntan a que el analista estime si es posible ubicar o no un sujeto ahí.

Traído a la consulta, el sujeto viene con una pregunta, con un padecer. Sobre esa idea, dirá Miller (2010) que “ya en las entrevistas preliminares hay una función esencial del analista, la función de malentendido. A veces un paciente busca a un analista para, finalmente saber si alguien puede entender lo que él dice” (p.55). El analista no apunta a entender, en tanto comprender, pero sí, a ofrecer su escucha. En ese ofrecimiento, en esa reunión donde habitan el analista mismo, el sujeto y su discurso, podemos hacernos valer del sentimiento de culpa. Es función de las entrevistas preliminares verificar la aparición de éste (Miller, 1993). En forma de división subjetiva, podemos pesquisar que hay algo del sujeto que le permite responsabilizarse por aquello que lo excede. Y esa respuesta que el sujeto puede dar es su responsabilidad sobre aquello acerca de lo que goza en relación a su padecimiento.

Para finalizar, queremos mencionar la noción de rectificación subjetiva como aquel pasaje que implica que el sujeto se ubique en una posición diferente respecto a su padecer. Que se puede dar no, pero de llegar a ocurrir, no puede ser sino vía las entrevistas preliminares.

En relación a esto Miller expresa:

El sujeto entra en análisis quejándose de los demás y esa rectificación- el ejemplo clásico es el análisis de Dora- le lleva a percibir que él tiene algo que ver con esas cosas de las que se queja, es decir que se trata también de su culpa. Porque a pesar de los fenómenos superficiales que pueden manifestarse en la experiencia, sabemos que el sujeto del inconsciente es siempre un acusado y es en este sentido en el que Freud inventó el superyó, para demostrarlo. (Miller, 1993, p.7)

El superyó como cultivo puro de la pulsión de muerte

La idea de pulsión de muerte aparece en el recorrido metapsicológico de Freud, una vez que ciertos fenómenos en la clínica no se pueden explicar ni trabajar con los elementos que venía manejando en la primera tópica. En *“Más allá del principio del placer”* inscribe la noción de pulsión de muerte como aquello inaprehensible en el escenario del análisis. Partamos de la siguiente afirmación: la neurosis se trata, en su amplio despliegue, de una ambivalencia, que se puede ubicar en la dualidad de la pulsión de vida y la pulsión de muerte. Esta ambivalencia coincide con los desarrollos expuestos por Miller (1986) en *“Clínica del superyó”* acerca de la división. La división es del sujeto, pero, precisamente, contra sí mismo, explicará el autor. Esta idea se sostiene en el hecho de que el sujeto no busca su propio bien. Si no entendemos esta idea, no podemos entender la pulsión de muerte (Miller, 1986, p.137). Es posible apreciar en la estructuración de un sujeto, cómo la pulsión de muerte juega un papel primordial en este proceso y nos anunciamos de ello por medio de su reflejo en la clínica. Fenómenos como la reacción terapéutica negativa, la compulsión de repetición los sueños traumáticos, el masoquismo, están atravesados y conformados diametralmente por dicha pulsión.

Con base en estas ideas, Jacques-Alain Miller propone, en su texto citado con anterioridad, que la pulsión de muerte se muestra más de manifiesto en su cara de superyó. Más tarde añadirá que esta instancia psíquica está, justamente, en serie con la pulsión de muerte. (Miller, 1986, p.137)

La aseveración de Miller, se basa en que la contradicción del superyó mencionada ampliamente en el corpus teórico, radica en la orden dada por éste al yo: lo empuja a

ser como el padre, y al mismo tiempo le prohíbe ser como él. Bassols (2000) va a referirse a los efectos en el sujeto construido sobre la base de esta antinomia: “De una máquina construida con una ley así, uno sólo podría esperar que se destruyera a sí misma, devorada por su propia contradicción.” (p. 56). Trastorna al sujeto, lo vuelve loco, pues es una ley siempre imposible de satisfacer. No satisface al sujeto, sino que se satisface en esta renuncia pulsional (Bassols, 2000, p. 56). El autor va a plantear, además, que una ley, es en sí misma una contradicción ya que apuesta a un ordenamiento universal, propone un “para todos” movimiento que limita la singularidad, y de este modo no puede sino incluir, en sí misma, su excepción (Bassols, 2000, p. 57). No es posible concebir un caso general para todos; tal idea es una quimera. Sólo podría realizarse verificando caso a caso, lo que demandaría un trabajo imposible de terminar, e incluso, siempre podría haber quien escapara a esa ley. “De ahí la ferocidad de la ley universal que aspira necesariamente al “todos”. Necesariamente: no deja de buscar su verificación, no deja de buscar satisfacerse en su universalidad.” explica (Bassols, 2000, p. 57). A esto, lo llamaré *la pasión del superyó*, un mecanismo de dicha instancia psíquica que obliga al yo a renunciar a la pulsión y se alimenta de aquella renuncia. Pasión que, reiteramos, vamos a ubicar del lado de la pulsión de muerte. De igual manera, Miller coincide con esta paradoja, lo hace tomando a Lacan (2012), en el cual el demarca que el superyó carga con un imperativo que es el de gozar. Miller dirá que ese imperativo (¡Goza!), encarna, a su vez una paradoja: ese imperativo es realmente una interdicción porque en las definiciones de Lacan (1986), gozar es imposible. (p. 140).

El superyó comporta, además, una cara cruel. Freud lo explica desde varios puntos de vista.

En *Los vasallajes del yo*, enuncia que el superyó obliga al yo a obedecerle, tal como el infante debió obedecer a sus padres, con una insistencia y compulsión que no logra ser enmarcada en el principio del placer sino más allá. Dentro de un sujeto existe ahora, la pugna que ocurrió en la conformación de éste. El superyó mantiene una importante cercanía con el ello y ambos doblegan al yo a someterse a sus designios. La severidad del superyó anclada en la pulsión de muerte, toma al yo como objeto. Clínicamente, es posible observarlo en determinadas situaciones. La más gráfica de ellas es la reacción terapéutica negativa, que se presenta como un impedimento para el desarrollo de la cura. Es decir, a medida que el tratamiento avanza favorablemente, el paciente detiene el curso de esta mejoría, pone un tope, incluso, puede llegar a

empeorar. El paciente tiende a buscar una ganancia con su enfermedad, la cual, concluirá Freud, es un sentimiento de culpa que encuentra satisfacción en ello. Por supuesto que tal sentimiento “resulta mudo para el enfermo, no le dice que es culpable; él no se siente culpable, sino enfermo.” (Freud, 2014, p. 50).

Otra explicación de la dimensión cruel del superyó, es la perspectiva moral:

El ello es totalmente amoral, el yo se empeña por ser moral, el superyó puede ser hipermoral y, entonces, volverse tan cruel como únicamente puede serlo el ello. Es asombroso que el ser humano, mientras más limita su agresión hacia afuera, tanto más severo —y por ende más agresivo— se torna en su ideal del yo. (Freud, 2014, p. 54-55)

Freud (2014) amplía la idea de crueldad, por el hecho de que el superyó se forma -en gran parte- mediante una identificación con el arquetipo paterno (p.55). Y luego, en el mismo texto, despliega la idea de que esta crueldad se acrecienta debido a que la introyección de la pareja parental ocurrida en el Complejo de Edipo, implica conservar de ésta sus caracteres esenciales, “su poder, su severidad, su inclinación a la vigilancia y el castigo.” (Freud, 2014, p. 173)

El masoquismo, y la necesidad de castigo son otras formaciones que están en la serie de la pulsión de muerte. Se relacionan también con el superyó en su cara cruel y construyen la subjetividad en la neurosis.

A modo de mención, nos acercaremos al masoquismo como noción partícipe de la construcción subjetiva. Desde la óptica del psicoanálisis, lo concebimos como una cara del sentimiento de culpa, por cierto, inconsciente. Freud propone que es la pulsión vuelta hacia el interior del organismo, pues si esta misma pulsión se exterioriza, pasa a ser pulsión de destrucción. (Freud, 2014b, p.169)

Retomamos la idea de reacción terapéutica negativa, en razón de que este fenómeno supone una carga de sentimiento de culpa inconsciente que impide el avance de la cura. Este sentimiento de culpa, supone un importante monto de satisfacción y “el padecer que la neurosis conlleva es justamente lo que la vuelve valiosa para la tendencia masoquista.” (Freud, 2014b, p. 172)

Más adelante en sus reflexiones, Freud (2014b) concluirá que este sentimiento inconsciente de culpa es más bien, una necesidad de castigo. (p.172). Es posible apreciar esta idea en la viñeta con la que trabajamos en la presente tesina. Como

dijimos en aquel apartado, la paciente sueña que padece de los mismos dolores de cabeza que su padre. La hipótesis planteada fue que el sueño muestra, veladamente, que ella goza de lo mismo que su padre. El dolor lo evidencia a modo de castigo.

El sentimiento de culpa genera cierta tirantez entre el yo y el superyó, sin la cual el yo no estaría advertido de que no está al nivel de las exigencias del superyó. Esta advertencia es, en verdad, angustia de la conciencia moral, que se trasmuda en el yo como sentimiento de culpa. (Freud, 2014, p.173)

Ahora bien, es función de las entrevistas preliminares localizar la presencia del sentimiento de culpa, para ubicar luego, la responsabilidad subjetiva (Miller, 1993, p. 6)

Como síntesis del presente apartado, podemos concluir que a través de este recorrido nos damos cuenta de que el superyó porta en sí mismo una fuerza insistente que empuja al yo a obedecerle, pudiendo tornarse mortíferamente cruel. Ese mecanismo se inscribe dentro de la lógica de la pulsión de muerte, cuya característica principal se asienta en que constituye una tendencia a reconducir lo vivo a un estado inorgánico. Esta relación es expuesta en *Los vasallajes del yo*, que Freud escribe en 1923, en la cual afirma acerca de la melancolía, que el componente destructivo se encarna en el superyó contra el yo, y que en tal caso el superyó está regido por “un cultivo puro de la pulsión de muerte” (p.54).

Violencia. El intento fallido de la ley

En el presente apartado, pretendo tomar las consideraciones acerca de la ley como intento de regulación al programa social, en alianza con el gran tema que nos incumbe que es el de la violencia y su relación con el superyó. Me interesa seguir esta línea de trabajo debido a que es congruente el origen (contradictorio) de la ley, con la vertiente paradójica de este último.

En conjunto con esto, me dirijo a reflexionar sobre qué de esa ley permite que una comunidad se mantenga unida y cómo, en el vínculo entre sus miembros, hay puntos que quedan por fuera de esa regulación y se presentan como obstáculo para la misma.

La génesis paradójica de la ley para una comunidad, encuentra coincidencia en el superyó de un sujeto. Freud nos advierte ya de este hecho en *Tótem y tabú* (1913) al asegurar que

El psicoanálisis nos ha revelado que el animal totémico es realmente el sustituto del padre, y con ello armonizaba bien la contradicción de que estuviera prohibido matarlo en cualquier otro caso, y que su matanza se convirtiera en festividad; que se matara al animal y no obstante se lo llorara. La actitud ambivalente de sentimientos que caracteriza todavía hoy al complejo paterno en nuestros niños, y prosigue a menudo en la vida de los adultos, se extendería también al animal totémico, sustituto del padre. (p.143)

Más adelante, en el mismo texto, amplía sus desarrollos sobre el origen de la ley. Ésta se asienta sobre un crimen fundamental: el asesinato del padre de la horda primitiva. Los hermanos se unen (es enfático en expresar que individualmente el crimen no hubiera sido posible) para matar al padre y luego lo devoran:

El violento padre primordial era por cierto el arquetipo envidiado y temido de cada uno de los miembros de la banda de hermanos. Y ahora, en el acto de la devoración, consumaban la identificación con él, cada uno se apropiaba de una parte de su fuerza. El banquete totémico, acaso la primera fiesta de la humanidad, sería la repetición y celebración recordatoria de aquella hazaña memorable y criminal con la cual tuvieron comienzo tantas cosas: las organizaciones sociales, las limitaciones éticas y la religión. (Freud, 1991, pp. 143-144)

Los hermanos, criminales todos, incorporan por medio del banquete totémico, la violencia del padre primordial. Lo que resta de ese asesinato, representado a través del tótem, es signo de que ese goce-todo que representaba el padre, ya no es posible para cada uno. De este modo se instala la ley de la mano del sentimiento de culpa.

Javier Garmendia (1996) se refiere a esta articulación del siguiente modo: "Aquí nos encontramos con un acto violento, violencia fundadora, pues la necesidad de participación, que neutraliza el conflicto inscrito después del asesinato en la situación de rivalidad entre hermanos, es el fundamento de la identificación con el Tótem paterno." (pp.229-230).

En esta línea acerca de este origen paradójico, Seguí muestra que el derecho en su origen implica un contrasentido. Es un orden que intenta regular aquello sobre lo

que se funda. Este argumento justifica que habrá violencia que no será castigada, por ejemplo, aquella ejercida de parte del Estado, o la Iglesia. El autor añade que hay formas de violencia que comportan un carácter sacrificial. Muestra de ello son la violencia sagrada y la violencia política en las cuales la "relación culpa-responsabilidad" no juega ningún rol ya que se ampara bajo un mandato "que opera como legitimador" (Seguí, 1996, p.75). Lo sacrificial de estos ejemplos nace en las sociedades primitivas, que para evitar el desencadenamiento del caos que hubiera significado la violencia ejercida por miembros individuales, erigieron distintas formas de sacrificio, en animales o personas. El autor recurre a René Girard (citado en Seguí, 1996 p.76) para clarificar su propuesta, a quien señalamos aquí para iluminar este recorrido expone: "Sólo es posible engañar a la violencia en la medida de que no se la prive de cualquier salida, o se le ofrezca algo que llevarse a la boca" (p.76)

Desde la explicación primitiva otorgada por Freud en *Tótem y Tabú*, entendemos lo que se supone la creación de una *ley*. Esta ley, que trasladada a un sujeto, es una de las dimensiones del superyó, conlleva una "función pacificadora del ideal del yo en conexión con la normatividad cultural." (Garmendia, 1996, pp. 229-230). No obstante, la existencia de la ley, no es suficiente para regular todo. El mismo Freud lo desarrollará en "El Porvenir de una ilusión" (1992b) "Mientras que la humanidad ha logrado continuos progresos en el sojuzgamiento de la naturaleza, y tiene derecho a esperar otros mayores, no se verifica con certeza un progreso semejante en la regulación de los asuntos humanos (...)" (p. 6-7). También se refiere a esta ausencia de alcance de la ley en una sección de "El malestar de la cultura" (1992b), al explicitar cuáles son las principales fuentes del padecimiento humano "Ya dimos la respuesta cuando señalamos las tres fuentes de que proviene nuestro penar: la hiperpotencia de la naturaleza, la fragilidad de nuestro cuerpo y la insuficiencia de las normas que regulan los vínculos recíprocos entre los hombres en la familia, el Estado y la sociedad." (p.85)

En esta línea de lectura, Miller ubica al superyó como una instancia sin ninguna regulación, siendo el Nombre del Padre, en los desarrollos de Lacan, el significante que permitiría algún tipo de regulación en la neurosis. Esta ambivalencia del superyó le confiere más bien -y como hemos reiterado anteriormente- el estatuto de una "ley insensata" (Miller, 1986, p.143) y añade "El superyó es una función que no está regulada..." (Miller, 1986, p.145). Miquel Bassols (2000) lo describe de manera similar

argumentando que "la ley del superyó nos muestra que es una ley loca, que vuelve loco al sujeto porque resultará siempre imposible de satisfacer" (p. 56).

En otro orden, hemos dicho a lo largo de este trabajo que la pulsión agresiva en el hombre se presenta como irreductible. En relación a este planteamiento es pertinente recordar, en nuestras palabras, que Freud expresa que la pulsión agresiva, la hostilidad entre todos los miembros de un grupo social, se opone al programa cultural (Freud, 1992b)

Esta aseveración se verifica, además, en aquellas manifestaciones pulsionales que han adquirido distintas modalidades en la actualidad. Marisa Morao (2016) comenta este hecho acerca de que precisamente, la violencia de los cuerpos, ha encontrado en el siglo XXI expresiones tales como el llamado feminicidio, maltrato infantil, racismo, segregación, crueldad, etc. Esta pregnancia de la pulsión de muerte en su vertiente de agresividad, no es posible de educar, tampoco lo es su prevención, ni domesticación.

Por otra parte, es menester mencionar que el ideal comporta una vertiente reguladora en una comunidad, que al apuntar al universal excluye la diferencia e intenta dominar masificando.

Para concluir, podemos expresar que el psicoanálisis no sólo cuestiona las perspectivas construidas como un "para todos", sino que se vale de los fracasos para localizar aquello del uno por uno de los miembros de una comunidad. En otras palabras, a esta dificultad que tiene el ideal para regular -porque, justamente, excluye la diferencia- es a lo que el psicoanálisis apunta: al tratamiento particular de aquello que fracasó, de aquello que quedó excluido del lado del Ideal. Es una pugna contra el Ideal, pero no despreciando la regla, sino que, valiéndose de ella, expresa Laurent (2000, p. 85). Y agrega, aludiendo a Lacan que "él opone la falsa universalidad de la regla a lo que hace ley para cada uno, es decir lo particular del fracaso" (Laurent, 2000, p. 85)

Comentarios y discusión

"Mientras más un ser humano sujete su agresión, tanto más aumentará la inclinación de su ideal a agredir a su yo." Freud (2014b)

Como modo de cierre, es pertinente revisar cuestiones que fueron propuestas en el inicio de esta investigación.

Uno de los puntos que movilizó la presente tesina, es el papel que juega el superyó en el discurso de los pacientes a la hora de consultar. Su particularidad radica en que es fuente de malestar y -simultáneamente- es la vía de aproximación a la responsabilidad de un sujeto. Es lo que pude observar en mi experiencia en las prácticas clínicas a lo largo de la carrera y más precisamente en la práctica profesional “Violencia: Modos de intervención en los dispositivos clínicos y socio comunitarios”. A partir de ahí surge mi inquietud de estudiar las distintas vertientes que puede adoptar esta entidad psíquica, y su relación con situaciones en las que se hace presente la violencia.

Para tal fin, fue indispensable revisar bibliográficamente distintos conceptos, expuestos en el marco teórico, y reflexionar acerca de los puntos en que se relacionan. Además, fue imprescindible llevarlos al escenario de la clínica, por medio de la viñeta ficcionalizada, en razón de evaluar cómo aquellas nociones teóricas se manifiestan en un dispositivo de admisión.

Si bien desde un comienzo hubo apoyo en la idea establecida por Freud sobre las pulsiones agresivas, ante las cuales no se visualiza una vía de eliminación, también se apostó a que por medio del psicoanálisis se ofrezca una forma de tramitación de aquello que goza un sujeto. El analista, a través de su escucha, de sus intervenciones, de la localización subjetiva, apuntará a ubicar si hay un sujeto de la responsabilidad. Por otra parte, quise agregar que la práctica del psicoanálisis tiene como uno de sus objetos, trabajar con la singularidad de un sujeto, sin embargo, no puede restarse de un contexto social. En este sentido, en la actualidad, la violencia ha tomado manifestaciones crudas e irrefrenables, que es otro de los grandes móviles de este trabajo: estudiar las formas en que la violencia y sus características epocales, la “actualidad del malestar en la cultura” en palabras de Osvaldo Delgado (2017), se hace presente en la clínica y qué propuestas otorga el psicoanálisis frente a esto. En esta línea es contingente la reflexión que realiza Marisa Morao (2016):

Bajo la perspectiva del psicoanálisis no se trata de realizar lecturas sociológicas o filosóficas sobre la civilización –de las cuales en ocasiones nos servimos para iluminar algún punto de entrecruzamiento epistémico- sino de poder leer, es decir interpretar los síntomas contemporáneos, así como Freud lo hizo en ‘El malestar en la cultura’ hipótesis clínica sobre su civilización. (p. 64)

Es posible afirmar, una vez finalizada esta investigación, que el aparato psíquico sigue siendo fuente de muchas preguntas. De esta manera, intenté acercarme a las conceptualizaciones en torno al superyó. Simultáneamente, traté de observar cómo utilizar en favor de la cura, si se quiere, aquello que se presenta como contradicción y permite, al mismo tiempo, una vía de tratamiento al padecer. Se pudo contemplar esto en la lectura hecha a partir de la viñeta clínica.

Cabe agregar que el trabajo del análisis se confecciona en el dispositivo clínico, no obstante, aquellos fenómenos que atraviesan a las épocas deben ser tenidos en cuenta y leídos con las herramientas de lectura propias de la disciplina.

Gracias a este recorrido es posible evidenciar que la violencia está en oposición a lo alcanzable mediante la palabra. Si, como plantea Ons (2008), la violencia es el síntoma más relevante de nuestra contemporaneidad, como psicólogos no podemos restarnos de este fenómeno, pues como dije más arriba, estamos insertos en un contexto social, somos parte de la cultura. Trabajamos con palabras, propiciando que el paciente hable. Trabajamos escuchando cómo aparece un sujeto determinado por sus significantes. Si bien no es posible erradicar las pulsiones agresivas, pues, como vimos en esta investigación, son propias de lo humano, nos queda efectuar su tratamiento. Y mi apuesta es que el psicoanálisis puede interrumpir el malestar de un sujeto inmerso en un fenómeno de violencia, dando lugar a la palabra ahí donde no la hay. Como enuncia Miquel Bassols en “Lo bárbaro” (2017): “Es lo que constata el psicoanalista a cada paso en su práctica, una práctica que se funda, precisamente, en dejar la mayor libertad al sujeto para dar rienda suelta a sus palabras (...)”.

Referencias

- Bassols, M. (2000). La pasión del superyó. *Congreso de Torino*. Recuperado de <http://lemessenger.online.fr/Castellano/pasiodelsuperyo.htm>
- Bassols, M. (2009) El odio como vínculo y ruptura. *Desescrits de psicoanálisi lacaniana*. Recuperado de <http://miquelbassols.blogspot.com/2009/01/el-odio-como-vnculo-y-ruptura.html>
- Bassols, M. (s.f) Lo bárbaro (Trastornos del lenguaje y segregación), en *Indagaciones psicoanalíticas sobre la segregación*. Compilado por Delgado, O. y Fridman, P. (2017). Buenos Aires: Grama Ediciones.

- Delgado, O. y Fridman, P. (Comp.) (2017) *Indagaciones psicoanalíticas sobre la segregación*. Buenos Aires: Grama Ediciones
- Freud, S. (1992b). El malestar en la cultura y El porvenir de una ilusión, en *Obras Completas, vol. XXI*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1976). El porqué de la guerra, en *Obras Completas, vol. XXII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2014). El problema económico del masoquismo, en *Obras Completas, vol. XIX*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2014b). El yo y el ello, en *Obras Completas, vol. XIX*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2014c). La responsabilidad moral por el contenido de los sueños. En *Obras Completas, vol. XIX*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992). Más allá del principio de placer, en *Obras Completas, vol. XVIII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992c). Pulsiones y destinos de pulsión, en *Obras Completas, vol. XIV*. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- Freud, S. (2013). Sobre la iniciación al tratamiento, en *Obras Completas, vol. XII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- Freud, S. (1991). Tótem y tabú. Algunas concordancias en la vida anímica de los salvajes y de los neuróticos (1913), en *Obras Completas, vol. XIII*. Buenos Aires, Amorrortu Editores.
- Garmendia, J. (1996) Amigos y enemigos, en *Imaginario y lógica colectiva 3*. Madrid: Eolia.
- Ley Nº 26.485. Boletín Oficial de la República Argentina. C.A.B.A, 1 de abril de 2009.
- Lacan, J. (1981). *El Seminario. Libro 1. Los escritos técnicos de Freud, (1953-1954/1975)*. Barcelona: Paidós
- Lacan, J. (2011). *El Seminario. Libro 11: "Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis", 1964*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2012). *El Seminario. Libro 20: "Aún", 1975*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1988). La agresividad en psicoanálisis, en *Escritos I, Tesis IV (1948)*. Argentina: Siglo XXI.
- Lacan, J. (2003). La ciencia y la verdad, en *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI
- Lacan, J (1999). Las Formaciones del Inconsciente, en *El Seminario. Libro 5 (1957)*. Buenos Aires: Paidós

- Lacan, J. (2006) Pasaje al acto y acting out, en *El Seminario. Libro 10*. Buenos Aires: Paidós.
- Laurent, E. (2000). *Psicoanálisis y salud mental*. Buenos Aires: Tres Haches
- Miller, J-A. (1986) Clínica del superyó, en *Recorrido de Lacan. Ocho Conferencias*. Buenos Aires: Manantial.
- Miller, J-A. (2010). *Introducción al método psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J-A. (1993) Salud mental y orden público. *Revista Uno por uno, n° 36*
- Miller, J.-A. (2004) El Psicoanálisis y la Sociedad. *Revista Mediodicho. EOL. Sección Córdoba. N° 27*
- Morao, M. (Comp.) (2016). Cuerpos violentos. Actualidad de la pulsión de muerte, en *Violencia y radicación. Una lectura del odio en psicoanálisis*. Buenos Aires: Grama ediciones.
- Morao, M. (2005) La tendencia actual a eliminar los síntomas. *Revista Virtualia, n°13*
- Ons, S. (2008). La violencia contemporánea. *Revista Virtualia, n°18*
- Ons, S. (2019, enero 24). El machismo en el ocaso del padre. *Diario Página 12*. Recuperado el 7-2-2019 de <https://www.pagina12.com.ar/170423-el-machismo-en-el-ocaso-del-padre>
- Organización Mundial de la Salud (2002). Informe mundial sobre violencia y salud: resumen Recuperado de https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
- Real Academia Española (2019). recuperado de <https://dle.rae.es/?id=brdBvt6>
- Seguí, L. (1996). Violencia, culpa, responsabilidad. *Etiem N°2*. Buenos Aires: Fundación ETIEM.
- Sotelo, I. (2004) La guardia, la admisión, la primera consulta: Una coyuntura de emergencia, en *La Urgencia Generalizada*. Buenos Aires: Ed Grama.
- Tendlarz, S. y García, C. (2014). *¿A quién mata el asesino? Psicoanálisis y criminología*. Buenos Aires: Paidós.