

La Neurosis Obsesiva

María Cortell
M.ª Jesús Duato

La prehistoria del concepto de neurosis obsesiva en la obra de Sigmund Freud se articula alrededor de los textos *Las neuropicosis de defensa* (1895); *Nuevas aportaciones sobre la neuropicosis de defensa* (1895), y *La herencia y la etiología de las neurosis* (1896). Con el «Hombre de las ratas», caso clínico publicado con el título *A propósito de un caso de neurosis obsesiva* (1907), Freud plantea las grandes cuestiones sobre esta estructura neurótica. Si bien las vías que abre serán luego resueltas en otros textos, como por ejemplo en *Inhibición, síntoma y angustia*, de 1926.

Así pues, el texto de 1907 marca una línea divisoria entre los textos anteriores y posteriores en los que Freud alude a la neurosis obsesiva. Hasta 1907, Freud califica la neurosis obsesiva de histeria de defensa.

Lo califica una histeria de defensa, ya que considera que una experiencia vivida, un trauma relacionado con una cuestión sexual intenta llegar a la conciencia y despierta un afecto penoso, por lo que el yo del sujeto quiere olvidarlo. Esto es común a la histeria, la otra estructura neurótica. Cuando Freud abandona la *teoría del trauma*, es decir, que no ha sido necesario un trauma real en la vida del sujeto y establece la *teoría de la fantasía*, la histeria y la neurosis obsesiva se incluirán a nivel fantasmático de modo diferente en la teorización del Complejo de Edipo. El fantasma estructurante para el sujeto histérico será el *fantasma de seducción*, mientras que en el neurótico obsesivo nos encontramos con el fantasma de la *escena primitiva*.

Si la etiología de la histeria se funda en una experiencia de pasividad sexual, experiencia sufrida con indiferencia, despecho o temor; en la neurosis obsesiva, por el contrario, lo fundante será un acontecimiento que generó placer y en el cual el sujeto fue activo. De ese goce anticipado nacen las ideas obsesivas, repro-

ches desfigurados por un trabajo psíquico inconsciente. La obsesión freudiana está bajo el lema de *no estoy para nadie y no quiero saber nada sobre eso*.

La descripción del síntoma obsesivo fue hecha por Freud de un modo ejemplar y completo en *El hombre de las ratas*; Lacan no añadirá nuevos síntomas obsesivos sino que retornará al descubrimiento freudiano articulando el síntoma con el sujeto.

El síntoma obsesivo es para Lacan el conjunto del dispositivo que mantiene para el sujeto el deseo como un imposible.

Abordémoslo con un ejemplo tomado de la clínica.

Se trata de un varón de cuarenta años cuyo sufrimiento consiste en que nunca ha tenido relaciones sexuales con ninguna mujer por un temor que no se explica, pero, que le impide cualquier acercamiento a las mujeres. Cuando acude a la consulta, es, porque cree estar enamorado de una mujer y ese temor del que habla le impide acercarse a

ella. El origen de ese temor a las mujeres él lo sitúa en la creencia que siempre tuvo de poseer un pene más pequeño de lo normal. Esta creencia le ha empujado varias veces a querer compararse con otros hombres observando sus sexos, lo cual le ha llevado, por ende, a temer una posible homosexualidad latente que se vería confirmada por esa imposibilidad de acercarse a las mujeres.

En el origen de ese temor a la homosexualidad sitúa también un hecho ocurrido en la infancia. Entre los ocho y diez años fue violado por un hombre mayor y a consecuencia de ello comienza a retraerse en su relación con los demás, con lo que organiza en su vida cotidiana una serie de acti-

tudes para evitar lugares y personas relacionadas con este hecho. Se hizo huidizo y solitario, desarrollando al mismo tiempo toda una serie de rituales que le hicieran no pensar en lo ocurrido; rituales de evitación que desembocaron en plantearse no tener ninguna relación con mujeres, hasta el punto de tomar la decisión de ingresar en un seminario, que abandonó cuando le faltaban dos años para ordenarse sacerdote.

Así pues, no sólo nunca habló de sus temores y de lo acontecido a nadie, sino que desarrolló



toda su vida en función de ocultar y ocultarse estos hechos guardando para sí lo que él llama «su secreto».

Como Freud muestra en su texto *Inhibición, síntoma y angustia*, en el neurótico obsesivo, el yo renuncia a las funciones que están a su disposición, para evitar la angustia o una nueva represión, es decir: un nuevo conflicto con el ello.

La distinción que establece Freud entre inhibición y síntoma es peculiar en este caso, ya que se pone de manifiesto que la inhibición —su imposibilidad de acercamiento a las mujeres— está al servicio del síntoma —los rituales obsesivos— que toman al sujeto pasivamente.

Se puede decir que en la neurosis obsesiva el acto queda suspendido, ya que el tiempo que se toma el sujeto para comprender es desmesurado. Nunca llega el momento de concluir debido a la

duración del momento de comprender; es por ello que la inhibición juega un papel tan importante en esta estructura.

El sujeto se enreda en una larga serie de argumentos y razonamientos a favor y en contra de su deseo.

A consecuencia de ello el neurótico obsesivo está sometido a la *duda*, sojuzgado a esa locura regulada por la suspensión del momento en el que podría decidirse el criterio de lo verdadero: moratoria que va hasta la detención del deseo. Como señala Lacan en la *dirección de la cura*, «Nada más temible que decir algo que podría ser verdad. Porque llegaría a serlo del todo, si lo fuese, y Dios sabe lo que sucede cuando algo, por ser verdad, no puede ya volver a ponerse en la duda.» Todo criterio decisivo se encuentra en efecto suspendido, porque la elección sería decisiva para el deseo. La figura del

síntoma obsesivo al mantener el deseo dentro de lo indecible, triunfa en la duda.

En el caso citado, el sujeto duda entre confesar a la mujer que ama los avatares de su historia, o por el contrario mantener su *secreto* por evitar las posibles consecuencias de esta confesión.

El manejo de la transferencia en la dirección de la cura permite para este sujeto optar por una vertiente de la duda, la de hablar de su problema, primero con una amiga y a continuación con la mujer que ama, iniciándose con ello una serie de actos que irán en contra de todas las conductas de evitación anteriores, posibilitando finalizar con esa suspensión subjetiva que paralizaba todo acto.

Antes hablábamos del pasaje de la *teoría del trauma* a la *teoría de la fantasía*, y de qué forma el acontecimiento traumático, el

trauma sexual debe incluirse en una dialéctica edípica. En el caso que nos ocupa habrá también un pasaje que introducirá al padre como elemento fundamental.

Este padre, borrado del discurso del analizante, se presentificará en la historia, al aparecer implicado en el episodio de la violación, por una parte, y en los acontecimientos actuales, por otra. El paciente recuerda que estaba al cuidado de su padre cuando la violación tuvo lugar, haciéndole, por tanto, responsable y llevándole a admitir con sorpresa el hecho de que *casualmente* la mujer de la que se ha enamorado resulta ser la amante de su jefe, subrogado paterno al cual admira, identificándose con él.

La temática edípica pondrá en marcha la posibilidad de emergencia del sujeto cuya elección de estructura es siempre la salida a la angustia de castración.

Publicidad contratada

DETECTOR DE HUMEDAD ELECTRÓNICO (pipi-stop)

APLICACIONES:

- Tratamiento enuresis.
- Detección de pis en los bebés.
- Incontinencia en ancianos y enfermos.

CARACTERÍSTICAS:

Pipi-stop de pequeñas dimensiones (7×4×2) con sonda especial de un solo cuerpo, fabricada en malla de acero inoxidable y politeno de reducido tamaño (10×3) preparada para poder introducirse en una compresa higiénica (salvaslip), de forma que, a diferencia de los otros sistemas actuales, ésta hace sonar la alarma sin necesidad de mojar la cama.

VENTAJAS:

- Sonda higiénica, pequeña y recambiable.
- Como el aparato es de reducido tamaño y va sujeto al cuerpo (en la braga, pijama o paquete) con una pinza, permite al usuario cualquier tipo de movimiento.
- La sonda es cómoda y fiable, al ir con un salvaslip dentro de la braga o calzoncillo.
- Seguridad máxima, ya que funciona con una pila estándar de 9 V.

DATOS TÉCNICOS:

- Aparato montado en caja de PVC. Dimensiones 7×4×2 cm.
- Indicador de funcionamiento por diodo led.
- Circuito integrado operacional con sensibilidad regulable.
- Zumbador de aviso electrónico de alta potencia y bajo consumo (25 mA).
- Detección por sonda de un solo cuerpo (de 10×3 cm.).

PRECIO:

6.000 ptas., más gastos de envío. Garantía: 6 meses.

PEDIDOS:

Para pedidos y servicio posventa escribir a: Ricardo Abad. Camino de Alba, 9. 46014 Valencia.

O bien llamar al teléfono 377 06 34.