



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

UNAM IZTACALA

“LA HISTERIA Y EL SABER DEL PSICOANÁLISIS”

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)
JOSÉ ANTONIO MEJÍA CORIA

Director: Lic. **Felipe de Jesús Nava Ranero**
Dictaminadores: Mtra. **Leticia Hernández Valderrama**
Dra. **Irene Aguado Herrera**



Los Reyes Iztacala, Edo. de México

2009



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedico esta tesis...

A mis padres Antonio Mejía Plata y Ma. Carmen Coria Segura, por su apoyo incondicional, por su apuesta radical por un lugar posible en el mundo.

A Marlene mi compañera, a Dirce y a Camila mis pequeñas hijas, por toda la inspiración.

A mis hermanos Martín, Omar y Nayelli (a César, por supuesto), por su ejemplo de disciplina y alientos hacia la apuesta por el saber, por la compañía y las alegrías en el tiempo, por su amor. A mi pequeña sobrina Denisse por su amorosa sonrisa gigante.

A mis amigos de Michoacán: Oscar, Juan, Efraín, Osvaldo, Fátima.

A mis maestros: Jesús Nava, Octavio Patiño, Alicia García, Leticia Hernández, Sofía Saad, Zardel Jacobo, Irene Aguado.

A mis amigos de real y de dimensión: Aned Ortiz, Andrómeda Mejía, Paola Franco, Mario Alcantar, Fabiola Ortiz, Erendira Molina, Socorro Ortiz, Lorena Guzmán, Nancy Lombardini...a todos.

A mis amigos de la FES-I: Guadalupe Aguilera, Gabino, Víctor (Almuhadas), Alejandro (Velvet), David, Antonio Madrigal, Héctor (Agüifi), Mario, Angélica, Tania, Liliana, Lizeth, Berenice, Poncho (Al equipo de Fútbol rápido los Seis Pistos, buenos partidos en la fes-i)...a todos.

A Helí Morales, mi analista.

<i>Resumen</i>	4
<i>Introducción</i>	6
I. <i>Freud y la histeria</i>	10
a) <i>Histeria</i>	17
b) <i>Estudios sobre histeria</i>	24
c) <i>Elizabeth Von</i>	36
II. <i>La histeria, los cuatro discursos y el lazo que insiste</i>	51
a) <i>Discurso</i>	54
b) <i>El síntoma histérico</i>	59
c) <i>Pretexto de ir a la histeria</i>	76
III. <i>Breve paréntesis de metapsicología freudiana</i>	78
IV. <i>Conclusión: Lilith y el saber (¿cuál?)</i>	124
a) <i>Del saber</i>	126
b) <i>Ex-termino</i>	135
V. <i>Bibliografía</i>	139

Resumen

En esta tesis se hace un breve análisis de los orígenes de la clínica psicoanalítica, el recorrido, fundamentalmente aborda la cuestión de la histeria como lugar princeps en el que se articula la teoría psicoanalítica.

Se hace una revisión de algunos de los textos iniciales de Freud como clínico de la histeria, asimismo se trata de hacer un recorrido, “a vuelo de pájaro”, a través de los conceptos más importantes de las tópicas freudianas, teoría y clínica que se anudan en el capítulo que retoma el discurso de la histérica (elaboración de Jaques Lacan), posibilidad de ser lazo social, más allá de la implicación patológica...implicación patológica como discurso del devenir del sujeto, saber sobre lo inconsciente que escapa a todo intento por responder la pregunta que lanzada desde las entrañas hace girar la subjetividad.

El motivo del presente texto, su idea, es pensar a la histeria, momento clínico como el punto de origen del psicoanálisis, así como punto de anclaje del psicoanálisis como transmisión de un saber emparentado con el discurso de la histérica, elaboración del retorno a Freud: a manera de pregunta por la posición del amo en el discurso. En “la conclusión”, se hace un breve escrito sobre la posibilidad de ser de la pregunta como ocasionadora de saberes.

La hipótesis que se desarrolla durante el recorrido de este escrito:
Si...entonces...

Si el psicoanálisis tiene su origen en el momento clínico en el que la histérica presenta una pregunta sobre su cuerpo (ese desconocido), entonces no

andamos desandados en proponer que lo que sostiene la transmisión del psicoanálisis es lo que la histérica articula como pregunta imposible de satisfacer: clínica y teoría del psicoanálisis articulados alrededor de la pregunta que hace tambalear al amo, pregunta con la que el universitario ni siquiera se atrevería a meterse, pues es pregunta que hace agujero en las pretendidas totalidades de estas ficciones de verdad.

De acuerdo a esto se propone como objetivo partir de la suposición de que el discurso de la histérica es el discurso del psicoanálisis: pertenece al campo del psicoanálisis, no en tanto glorificación de la figura de la histérica, sino como posibilidad del discurso mismo de la histérica como catalizador de las respuestas que se pretenden articular en relación al saber, específicamente desde el psicoanálisis (aunque evidentemente se cree que funciona en torno a otras dimensiones del saber).

Introducción

Hablar de histeria en estos tiempos implica sonar anticuado. Incluso dentro de la teoría psicoanalítica, en fin, seamos anticuados, atemporales, esto es sólo una pseudotesis. Adelante.

Este texto es una vuelta más a los inicios de la obra de Freud, vuelta que produce un círculo, círculo en el que al centro se forma un algo, pretexto para ir a los inicios de la escucha psicoanalítica como posibilidad otra de decir sobre el sujeto. Clínica que se funda en un trasfondo amoroso, lecho en el que desde el inicio el rector es el amor, su imposibilidad. Punto referencial para decir más de lo que se querría decir, las palabras rebasan el dicho del sujeto, pues muestran ese indicio de carne que habla desde lo que el discurso oculta. La histeria como punto de partida, como elemento princeps de lo que es denominado psicoanálisis es el motivo inicial que hace mover al presente texto.

Desde Freud, la apuesta del psicoanálisis es ir más allá de lo que la psicología mediante sus estudios y leyes sobre el organismo pretende proponer como explicación general del acontecer en el mu(n)do (ser) del hombre. El psicoanálisis desde sus inicios apela a eso no dicho, a la particularidad del sujeto, a lo inédito: manifestación de algo, de ese pedazo de historia, sea ese hueco que bajo los archivos contiene algo de lo que el sujeto nada sabe.

Desde este punto caben diversas preguntas, las cuales funcionarán como eje implícito de este texto: ¿Cómo la clínica freudiana se articula en relación a lo inédito que la histérica presenta a la medicina y psiquiatría de la época? ¿De qué manera se articula un dispositivo que atrapa restos de eso corpóreo que el

sujeto de la histeria presentaba ante la mirada atónita de los sabios de fin del s. XIX? ¿Cuál es la implicación del saber que se funda en esta primera clínica del psicoanálisis? es decir, ¿quién es el que sabe? Estas preguntas anteriores nos llevan a hacer una breve re-visión de la parte teórica de los primeros escritos de Freud (uno en colaboración con Josef Breuer), en los que aparece resumida la concepción de la histeria que Freud sostenía en ese momento: etiología, manifestaciones y tratamiento, en este movimiento se hace un giro hacia el único tratamiento “completo” que sobre la histeria Freud publica: El historial clínico de Elizabeth Von R. Las preguntas antes indicadas pretenden ir respondiéndose en el transcurrir del caso de Elizabeth, primera parte que es telón de fondo para articular el segundo texto: el discurso de la histérica, elaboración de Jaques Lacan.

El capítulo sobre la histeria los cuatro discursos y el lazo que insiste se hace una revisión relámpago de la articulación que Lacan hace sobre la función de los cuatro discursos, y en específico el de la histérica como posibilitador de efectos de sentido teniendo como motor la pregunta siempre insatisfecha, crucigrama irresoluble que la histérica le propone al amo. La histérica es la representante de la carencia en ser del “sujeto humano”, lo que se trata de articular son las posibilidades de la histeria como lugar desde el cual se puede pensar la función del denominado lazo social, dando virajes a algunos pasajes de la histeria planteada desde Freud. Ejercicio teórico que permite articular nociones lacanianas, explícitamente desde la función paterna y el sinthome, como posibilidades de producir efectos otros en la escritura del sujeto: sujeto

es-crito, anudamiento sintomático a la “realidad”.

Cabe señalar que este texto va a la obra freudiana, la revisión es breve, con algunos atisbos, referencias otras, que dan pretexto a escribir de manera desordenada sobre el amontonamiento de las palabras: en el tercer capítulo se hace una revisión breve de las tópicas freudianas. El ir a ese lugar teórico del psicoanálisis permite saber de las consecuencias teóricas que tuvo ese iniciático lugar que fue Estudios sobre la Histeria: La interpretación de los sueños, más allá del principio del placer, El yo y el ello, Tres estudios sobre teoría sexual, entre otros; como parteaguas en el pensamiento psicoanalítico, que sin embargo permiten pensar el síntoma desde la escucha fundada en elementos primordiales: la asociación libre es una técnica utilizada por primera vez durante el tratamiento de Elizabeth Von R, la metapsicología freudiana es depuración del psicoanálisis: depuración de la clínica (de lo que en ella se escucha) mediante elaboraciones teóricas, el objetivo parece ser el mismo: escuchar la particularidad del sujeto, lo inédito, desde lo inédito del psicoanálisis: el mismo sujeto.

La conclusión aparece como un lugar en el que no se puede concluir. Apelar a la figura de Lilith, a la letra de Gilles Deleuze, es apuesta por no detener la inconformidad legada por el discurso de la histeria: Escrito descolocado, posición ante lo incontrolable del texto, posición ante lo incontrolable de las preguntas sobre el saber del psicoanálisis. Sin conclusión, queda abierto el hueco que es esta tesis.

LA HISTERIA Y EL SABER DEL
PSICOANÁLISIS

I. Freud y la histeria

Como menciona Strachey, los estudios que Freud realizó con Charcot se centraron en gran medida en la histeria, el regreso en 1886 a Viena le proporcionó un lugar como médico de enfermedades nerviosas, en ese momento Freud utilizaba los métodos terapéuticos habituales de la medicina de la época: hidroterapia, electroterapia, masajes, curas de reposo, pero como él mismo lo menciona, al ver que esos métodos le eran insuficientes comenzó a utilizar la hipnosis. Una carta mencionada por Strachey que data del 28 de diciembre de 1887 Freud le escribe a Fliess “en las últimas semanas he emprendido la hipnosis y he tenido toda suerte de pequeños pero notables éxitos”¹, pero la influencia de Breuer iba a ser también determinante para lo que sería el trabajo de la histeria, pues el caso Ana O (iniciado según los datos en 1888), el método catártico aparecería como elemento fundamental del origen de la clínica freudiana. Dice Freud respecto a la hipnosis: “debo consignar que desde el comienzo mismo practiqué la hipnosis con otro fin además de la sugestión hipnótica. Me servía de ella para explorar al enfermo con relación a la historia genética de su síntoma, que a menudo él no podía comunicar en el estado de vigilia o sólo podía hacerlo de manera muy incompleta”².

¹ Strachey, en

² Freud, S. 1924, Presentación autobiográfica, p. 19. T I Amorrortu, Argentina, 2006.

Como se puede inferir, el otro fin de la utilización de la hipnosis era el método catártico³, como mencionan Chemama y Vadersmerch, Breuer y Freud retomaron el término catártico para “designar su primer método psicoanalítico: la revivencia de una situación traumática liberaría el afecto olvidado y este restituiría al sujeto la movilidad de sus pasiones”⁴.

A su regreso de París, Freud inicia la práctica con enfermedades nerviosas, y es en 1888 cuando escribe un pequeño texto denominado Histeria⁵, influido por las teorías de Charcot, en ese momento Freud define la histeria como “un cuadro patológico bien descrito y separado, que se puede discernir con la mayor claridad en los casos de la llamada grande hystérie (o histeroepilepsia)...es histeria aquello que se puede situar en una misma serie con el tipo de la grande hystérie que poco a poco se desdibuja hasta llegar a lo normal, la histeria se diferencia claramente de la neurastenia y aun en sentido estricto se le contrapone”. En este texto Freud da las nociones principales de la histeria: I. Sintomatología, la cual se caracteriza, a su vez por: a) ataques convulsivos [divididos en tres fases: Fase epileptoide – semejante al ataque epiléptico común-; Fase de los grands mouvements – movimientos de gran envergadura, posturas en forma de arco, contorsiones, caracterizadas por su enorme fuerza y “elegancia” (contrastando con la brutalidad del ataque epiléptico); y la Fase alucinatoria o de las «attitudes passionelles»- caracterizada por posturas y ademanes correspondientes a escenas apasionadas

³ “Método dirigido a obtener una situación de crisis emocional en el sujeto, de tal forma que esta manifestación provoque la solución del problema que este vivifica” Tomado del Diccionario de Psicoanálisis de Chemama y Vandermersch, Amorrortu, Argentina, 2006.

⁴ “La catarsis está ligada a la hipnosis, pues posteriormente Freud abandona la hipnosis y la catarsis cuando elabora las nociones de transferencia y libre asociación”, Chemama y Vandermerch, íbid.

⁵ Freud, 1888, Histeria, T II Amorrortu, Argentina 2006.

que el enfermo alucina y acompaña con palabras...”durante todo el ataque la conciencia puede mantenerse o perderse-]; b) Zonas histerógenas, es la segunda noción que Freud describe y las explica de esta manera “estrecha relación con los ataques mantienen las llamadas zonas histerógenas, lugares hipersensibles del cuerpo cuya estimulación leve desencadena un ataque, el aura de la cual suele iniciarse con una estimulación proveniente de ese lugar” (Freud, 1888).

Estos lugares hipersensibles pueden ubicarse en cualquier parte del cuerpo, desde las mucosas hasta las extremidades, esta hipersensibilidad puede depositarse y hacer efectos –aunque en ese momento Freud señala que estos lugares muestran predilección por las zonas de la pared abdominal cercanos a los ovarios, la coronilla, la región situada bajo el pecho y los testículos y cordón espermático en el hombre-. Cabe señalar que el tratamiento que Freud utilizaba para tratar estas zonas histerógenas y prevenir el ataque histérico tenían un fundamento en el que el trato directo con el cuerpo del sujeto histérico era lo principal, el organismo era el eje de las intervenciones del médico, la técnica que Freud utilizaba es descrita de esta forma: “En el caso de estos enfermos se puede prevenir un ataque en ciernes si se les hace llevar un cinturón a modo de bragero cuya almohadilla oprima la región de los ovarios” (Freud, 1888, íd.). Es notable observar lo que se plantea como profilaxis del ataque histérico: desde nuestra perspectiva parecería ser sólo un acto de sugestión de parte del médico, colocar un calzón mágico con almohadillado, pero cabe señalar que precisamente en la minuciosa revisión de las técnicas utilizadas Freud va dando cuenta de que el efecto de cura es producido desde otro lugar, esto es visible en escritos

posteriores a los cuales llevará este recorrido por la histeria desde la letra de Freud; c) la tercera característica de la sintomatología de la histeria que se presenta en el texto son las perturbaciones de la sensibilidad, las cuales eran consideradas por Freud como los signos más importantes y frecuentes para el diagnóstico de la histeria, estos “consisten en una anestesia o una hiperestesia...pueden estar afectados de anestesia, piel, mucosas, músculos y nervios, órganos de los sentidos y vísceras, sin embargo la anestesia de la piel es la más frecuente” (Freud, 1887).

La no sensibilidad y la hipersensibilidad que la histeria mostraba ante los visuales médicos, además de la isquemia (zona del cuerpo que no sangra aunque sea punzada) presentaban un acertijo difícil de resolver, perturbaciones que en un principio servían sólo para que el médico pudiera engalanarse diagnosticando histeria. Mas, continuemos con la sintomatología; d) por otro lado las perturbaciones de actividad sensorial eran ubicadas por Freud como aquellas que podían afectar a todos los órganos de los sentidos, además de presentarse simultáneamente con alteraciones de la sensibilidad, entre estas alteraciones se pueden ubicar la perturbación histérica del gusto y del olfato (las cuales corresponden a la sintomatología específica de la histeria, dice Freud (1887) respecto a esto: “ Las parálisis histéricas son más raras que las anestесias, y casi siempre están acompañadas de anestesia de la parte del cuerpo paralizada...no toman para nada en consideración el edificio anatómico del sistema nervioso, que como es sabido, se traduce de la manera más nítida en la distribución de las parálisis orgánicas...” (Freud, íd.).

Un rasgo singular encontrado en esta afectación es que a una parálisis de las extremidades corresponda una afasia histérica, mudez, incapacidad para articular sonidos o ejecutar movimientos fonatorios: esto “es siempre acompañado de afonía, que también se presenta por sí sola; en ella se mantiene y aun se acrecienta la capacidad de escribir” (Freud, íd).

Aspecto interesante como se puede ver, ante la mudez la palabra hace efectos desde la escritura, la elección del órgano siempre trae una consecuencia distinta, parece ser que lo desmesurado del cuerpo rebasa la condición de comprensión de los hombres de ciencia de la época, mismos a los que Freud daba algunos vestigios de lo que la histeria presentaba como singularidad en el síntoma, mismo que poco tenía que ver, incluso, con lo que se proponía el médico vienés en este artículo.

Es de destacar en este texto además, cuando Freud menciona que la histeria “elige” el órgano en el que se depositará el síntoma, la parálisis, la anestesia, la ceguera, cada uno de estos síntomas tiene que ver directamente con la particularidad de la historia del sujeto: la parálisis histérica “elige”, “se circunscribe a una determinada parte del cuerpo, mientras que las parálisis orgánicas por lo general se extienden a un ámbito mayor cuando su intensidad se acrecienta” (Freud, íd). Está claro, la confusión no era orgánica, la confusión (dixit Henry Miller) es sexual, más explícitamente pertenecía y pertenece al campo de lo sexuado en tanto no colocado en el campo de las palabras, sino en el cuerpo que con su escritura deviene otra cosa, síntoma que ata al sujeto histérico con la llamada realidad, acá su realidad es el síntoma y sus vicisitudes.

La escritura y la elección como características de un cuerpo empujado desde otro lugar, empujado como síntoma que se inscribe a un determinado recoveco del cuerpo y no a otro: escritura, trazo que insiste, que desde el silencio dice más de lo que en ese momento podían escuchar los médicos entre ellos Freud, cuerpo que decía lo excesivo para ser escuchado, pero la justeza de la escucha llegaría más tarde; f) continuando con la sintomatología de la histeria, las contracturas son el aspecto sintomatológico que se expone como característica de la histeria, cuando la histeria mostraba un aspecto grave había una “inclinación general de la musculatura a responder con la contractura a estímulos leves...” solidarias de las parálisis pues “constituyen el mecanismo por el cual se cancela la función”.

Cuerpoparálisis, cuerpocontractura, anestesia o hiperestesia, lenguaje del cuerpo que desde la “alteración” pugnaba por hacer escuchar algún trozo de historia, código, cuerpo presto a cualquier oreja atenta (de esas que no abundan) que pudiera aventurarse en su escucha, exceso que limita al cuerpo al lugar del no lugar, condición de extrañeza del propio lugar, lugar impropio de los acaudalados silencios pertinentes del sexo.

Ya fuese a manera de silencio o de estasis cuasitotal la histeria efectuaba un movimiento radical para la práctica médica, el dolor histérico cambiaba el escenario de la época y colocaba un cuerpo incierto que siempre apuntaba con su dolor hacia un lugar que no era el de el saber médico, dolor extremo, dolor límite de las ideas, pues como se lee “los fenómenos histéricos tienen preferentemente el carácter de los excesivos: un dolor histérico es descrito por el enfermo como doloroso en grado máximo; una anestesia y una parestesia pueden volverse

absolutas; una contractura histérica opera en el máximo de contracción de que un músculo es capaz...Es particularmente característico de la histeria la conjunción entre un desarrollo máximo de la perturbación y su más tajante deslinde; además los síntomas histéricos son móviles de una manera que de antemano refuta toda conjetura de lesión material” (Freud, íd, p. 53). Uno de los aciertos de Freud fue precisamente captar esa condición de desborde excesivo del sujeto, no habla de goce, como lo hará mucho después Lacan, pero es evidente que eso que se estaba vislumbrando poco tenía que ver con el campo del órgano como efectuator de una sintomatología tan específica como la provocada por la histeria.

La explicación que Freud hace en ese momento responde a los fundamentos que le otorgaba la fisiología de la época, por lo tanto es interesante observar que el cuestionamiento que desde el síntoma histérico se hace hacia el saber médico es una aspecto que constantemente invadirá el texto freudiano, aspecto que permite tomar el hilo que vendría en escritos posteriores: la ignorancia y la búsqueda incansable como punto de anclaje inicial entre la histeria y el saber: “ Se puede decir que, acerca de la doctrina sobre el sistema nervioso, la histeria ignora tanto como nosotros mismos antes que la conociéramos” (Freud, íd., p. 53), Ignorancia que ponía en marcha la pluma-motor teórico de Freud que comenzaba a abrir el surco del delirio, el surco fuera del surco, partiendo del texto científico se da un giro al timón médico, se comienza la travesía hacia los litorales del síntoma histérico, cuerpo que muestra sus bordes ante la incredulidad sabia de la Viena de finales del siglo XIX.

a) *Histeria*

Es 1888, y la huella de Charcot aún hace marca en la pluma de Freud. La pluma de Freud habla desde su estar en Francia en la experiencia con este personaje, la teoría de la etiología hereditaria de la histeria es el punto de partida para algunas de las primeras explicaciones sobre la histeria: “los histéricos están siempre dispuestos por herencia a unas perturbaciones de la actividad nerviosa, y entre sus parientes se encuentran epilépticos, enfermos psíquicos, tábicos, etc...también se observa una transmisión hereditaria directa de la histeria, que, por ejemplo, está en la aparición de histeria en muchachos (por herencia materna). Todos los otros factores ocupan un segundo plano frente a la herencia, y desempeñan el papel de unas causas ocasionales cuyo significado se suele sobreestimar en la práctica” (íd, p. 55). Como buen alumno, las dilucidaciones de Freud sobre la etiología de la histeria, estaban dirigidas a ubicar factores visibles (Charcot “el visual”), es decir, factores científicos que permitieran explicar el origen de este malestar, la herencia, la transmisión, factores entre otros que eran la punta de lanza con la que se trataba de horadar esa piedra infranqueable que la medicina colocaba como explicación final de la histeria.

La explicación partía de una sencilla fórmula: la familia neuropática⁶ y los agentes provocadores bastaban, como elementos determinantes, para que se desencadenase una histeria. Más adelante, en su obra, Freud criticará algunas de

⁶ Charcot colocaba el énfasis de sus opiniones sobre la histeria en su teoría de la “famillie neuropatique” y los “agents provocateurs” (AE I, pp. 55)...

las ideas de estas ideas, si embargo, en un principio fueron las que pusieron en marcha la investigación sobre el mecanismo de la histeria. Dado lo anterior, es notable encontrar en este texto (Histeria, 1888) algunas de las primeras elaboraciones teóricas sobre la importancia predominante del influjo del factor sexual y el factor trauma como causas de la histeria⁷. Claro está, parece ser, en este momento de la teoría que se iniciaba, se muestra que el origen de la histeria no era anatómico, en cambio, la manifestación sí. La histeria bien puede ser manifestada por un varón o por una mujer, el fenómeno es la evidencia de la locura: “se halla histeria en niñas y niños sexualmente inmaduros, y por otra parte, la neurosis aparece también con todos sus signos distintivos en el sexo masculino, solo que es muchísimo más rara en este” (íd, p. 56), los signos de la histeria, la fenomenología de la histeria, los signos que muestra, las alteraciones, son los que dan la pauta para poder decir en ese momento quién es histérico y quien no lo es. La diferencia sexual, zanjada por la explicación freudiana elimina la connotación que de la medicina se había apropiado el término histeria, el *histerion*, referencia a ese monstruo que habitaba a la mujer, parecía no ser determinante para contraer la enfermedad que en esos momentos atañía al estudio freudiano. La diferencia no es anatómica, lo que propone Freud evidentemente tenía que ver con otra cosa, la histeria está en otro lugar, más allá de los signos distintivos y las etiquetas psiquiátricas utilizadas en aquellos tiempos: “no obstante, se debe admitir que unas constelaciones funcionales relativas a la vida sexual desempeñan un gran

⁷ “Por lo que atañe al influjo predominante, tantas veces aseverado , de unas anormalidades de la esfera sexual sobre la génesis de la histeria, es preciso decir que su significatividad suele sobreestimarse” (Freud, 1888, p. 56)

papel en la etiología de la histeria (así como de las otras neurosis) y ello a causa de la elevada significatividad psíquica de esta función...” (íd, p. 56).

La sexualidad, admisión de algo inadmisibile , coloca al saber médico ante un enigma, un “cuerpo sexual”, material radiactivo para el conocimiento de la época, fundamento para que se instituyera la teoría del trauma como pilar de inicio para la teoría sobre las psiconeurosis, dice Freud, respecto al trauma: “ El trauma es una causa ocasional frecuente de afecciones histéricas, en doble dirección: en primer lugar, un fuerte trauma corporal acompañado de terror y parálisis momentánea de la conciencia despierta una predisposición histérica inadvertida hasta entonces; y en segundo lugar, por convertirse la parte del cuerpo afectada por el trauma en sede de una histeria local” (íd, p. 56). Estos dos aspectos, sexualidad y trauma, será referentes para las posteriores disertaciones teóricas y clínicas que son desarrolladas en casi toda la obra freudiana, el hecho de darle a la sexualidad el estatuto de anomalía constitucional más que una afectación deslindada, presentaba atisbos de lo que sería escrito en 1905 en Tres ensayos de teoría sexual, además de colocar el acento, aunque de manera frágil, en la vida psíquica del sujeto, estos aspectos funcionan como pretexto para volver está mirada a los textos iniciales de Freud.

Hiperestesia, anestesia, contracturas, parálisis, aunados a que “aún en la más prolongada histeria se conserva la plena claridad mental y la aptitud para los más extraordinarios logros” (íd, p. 58), exigían (al menos al mundo de la práctica médica), algo que aminorara esa dificultad de los cuerpos, los cuales parecían marchar en contra de las manecillas del reloj. El método propuesto, la terapia y el

tratamiento de la “predisposición histérica”, de los estallidos histéricos (histeria aguda) y los síntomas histéricos singulares (histeria local) consistía en la utilización de métodos paliativos: hidroterapia, masajes, gimnasia, curas de reposo, faradización, conjugados con un tratamiento moral, buena alimentación [mejoramiento de la sangre con arsénico y hierro], (como se ve, algo muy parecido a lo que en la denominada actualidad la psicología trabaja como técnicas cognitivas o alternativas para quien presenta cualquier tipo de sufrimiento). Es notable observar lo que acá se planteaba como cura de la histeria: podría apelar a lo que en “estos tiempos” se hace llamar “tratamiento desde un enfoque multidisciplinario”.

Pero continuemos, lo que nos atañe acá son los atisbos, los restos que aparecen dentro de todo este desfile de técnicas: “el tratamiento directo consiste en la eliminación de la fuente de irritación psíquica para los síntomas histéricos, y es comprensible que las causas de la histeria se busquen en el representar inconsciente” (íd, p. 62). Véase esta afirmación impresionante, *las causas de la histeria se buscan en el representar inconsciente*, el rodeo, el tratamiento directo sobre el síntoma es el pretexto perfecto para que la acometida de esa otra escena que se estaba gestando en el pensamiento de Freud diera frutos, lo inconsciente (evidentemente no es en este escrito lo que va a ser en la interpretación de los sueños), sin embargo, considerando que desde el campo de la histeria es desde donde se plantean este tipo de hipótesis, podemos tener cierta certeza de que de la clínica hecha en ese momento por Freud, es de donde provienen gran parte de

sus elaboraciones sobre lo inconsciente y demás conceptos claves del psicoanálisis.

La manera de eliminar esa irritación fuente del malestar y la sintomatología histérica en ese momento ya estaba por una técnica, el método catártico, el cual parte de la sugestión hipnótica: “se instila al enfermo en la hipnosis una sugestión cuyo contenido es la eliminación de su padecimiento...más eficaz todavía es el método que J. Breuer fue el primero en practicar en Viena; consiste en reconducir al enfermo hipnotizado, a la prehistoria psíquica del padecer, constreñirlo a confesar {bekennen} la ocasión psíquica a raíz de la cual se generó la perturbación correspondiente” (íd, p. 62).

Método catártico: tratamiento psíquico directo de los síntomas, actuación de la escena traumática no tramitada, en un estado de hipnosis (sugestión hipnótica), elementos que ocasionan la resolución de la enfermedad, “p. ej., una parálisis de la mano derecha queda cancelada si en un altercado el enfermo siente el impulso de dar una bofetada a su contrincante”. Escena teatral en la que el enfermo actúa el “origen” del trauma, cancelación inmediata de los efectos producidos por aquella representación no tramitada.

El método catártico parecía ser la llave que permitía descubrir el enigma de las neurosis, sin embargo, sólo era un paso más en la construcción del andamiaje teórico freudiano, lo que se iniciaba en ese momento (basta revisar los Estudios sobre histeria) tenía que ver con una clínica radical, vuelta hacia ese lado, hasta ese momento inexplorado de la sexualidad volcada en síntomas que daban las

palabras clave: de acuerdo a palabras de Freud, podemos decir: momento de “desnudamiento de la bestia negra”.

A pesar de que “Histeria” es un escrito netamente médico-psiquiátrico, podemos ver que la apuesta que Freud irá desarrollando en lo que será llamado psicoanálisis, encuentra vestigios destacables en estos artículos o publicaciones pre-psicoanalíticas. Escribimos siempre el mismo poema, podríamos atrevernos a decir, por tanto el texto de Freud es una muestra, el estilo de estos escritos cuenta como antecedente para lo que se publicaría posteriormente en 1900⁸, la obra que funda una manera radical de pensar al sujeto en su devenir, pero por lo pronto centrémonos en un texto básico que inaugura la entrada de Freud en la práctica clínica de la histeria.

Como menciona Strachey⁹ “Rara vez se aprecia en grado suficiente que quizás el más importante de los logros de Freud fue su invención del primer instrumento para el examen científico de la mente humana. Uno de los rasgos más fascinantes de Estudios es que nos permite rastrear las etapas iniciales del desarrollo de ese instrumento. No solo narra cómo fueron superados una serie de obstáculos, sino la historia del descubrimiento de esos obstáculos que debían ser superados”, aunque la noción de instrumento y de mente no van muy acordes a lo que del psicoanálisis plantea Freud, más bien el psicoanálisis fue tomado posteriormente como un método, no para buscar en las profundidades de la mente del sujeto, sino para precisamente destituir ese lugar de la mente pues el Inconsciente no es

⁸ Refiriéndonos a la Traumdeutung, texto inaugural del psicoanálisis.

⁹ *Ibíd.*, p. 11.

precisamente la mente del sujeto, aunque es evidente que en Estudios aparecen de manera clara la serie de vicisitudes por las que tuvieron que pasar en un principio Freud y Breuer para la elaboración de un método que sustituyera a la hipnosis.

La sexualidad aparece como punto de partida en la obra freudiana, las explicaciones que parten de este marco dan pie a toda la fundamentación teórica que posteriormente Freud realizaría. Los comienzos del psicoanálisis tienen que ser rastreados hasta el Proyecto de una psicología para neurólogos, aunque es en estudios sobre histeria y en algunos otros escritos donde Freud hace de las teorizaciones una parte activa dentro de la práctica clínica que devino en psicoanálisis. La sugestión, la hipnosis, el método catártico, elementos que degeneraron en asociación libre y atención flotante, parecen ser elementos necesarios a retomar dentro de lo que es este recorrido por la histeria.

Partiendo del supuesto que sustenta esta tesis, es decir, que la histeria fundamenta el saber psicoanalítico, vayamos pues al recorrido que inicia en la Viena de finales del siglo XIX. Los estudios sobre histeria datan de los trabajos que realizaron S. Freud y J. Breuer durante el periodo de 1888 a 1895. Las prácticas clínicas y las teorizaciones que en ese periodo surgieron son fundamentales para lo que vendría más adelante, es decir, para el psicoanálisis como tal. En el prólogo a la primera edición de Estudios, Freud menciona la dificultad a la que se enfrentaban al suponer a la sexualidad como la etiología principal de la histeria, dice Freud “A ello obedece que sólo de manera harto incompleta hayamos podido probar nuestra tesis: la sexualidad desempeña un

papel principal en la patogénesis de la histeria como fuente de traumas psíquicos y como motivo de la «defensa», de la represión {desalojo} de representaciones fuera de la conciencia. Es que debimos de excluir de la publicación las observaciones más marcadamente sexuales” (Freud, 1893).

En este pequeño párrafo podemos notar, además de la importancia que la sexualidad desempeña en la génesis de la histeria, un concepto que será de radical importancia en las elaboraciones freudianas, el concepto de represión, el cual además del de defensa y representación, serán pilares en la construcción del edificio teórico del psicoanálisis, por lo demás, en ese mismo prólogo Freud da una explicación de lo que será Escritos sobre histeria: serie de elucidaciones teóricas y exposición del «método catártico». Por lo pronto iniciemos con la Comunicación preliminar (1893), texto en el cual se pretende dilucidar el mecanismo de los fenómenos histéricos.

b) Estudios sobre histeria

En 1896 aparece Estudios sobre histeria, obra que escribieron de manera conjunta J. Breuer y S. Freud, obra precedida por algunos otros trabajos en los que se planeaba de manera extensa una nueva manera de explicar la etiología de la histeria, tema recurrente en la medicina de finales del siglo XIX. Basta ubicarse en esta obra para de ahí partir hacia lo que en ese momento se estaba gestando en la pluma de S. Freud.

En el momento en el que se hace la escritura de “Estudios”, Freud había hecho una estancia (casi diez años atrás) en Francia, dirigido por Charcot, maestro quien

tendrá una influencia radical en el corte que inaugura Freud respecto a la manera de ver la histeria (o las otras enfermedades mentales de la época). Además de Charcot, un conjunto considerable de personajes influyeron de manera categórica en la manera en la que Freud llevaba a cabo sus estudios, su trabajo clínico y sus teorizaciones, rasgo notable: es imposible, o casi imposible separar las vicisitudes personales del hombre Freud de las elaboraciones teóricas o de su práctica clínica, en específico, en la obra freudiana se ve al autor atrapado por la pluma, imposible despegar cualquier rastro de la vida personal de eso que se escribe. Freud escribe, pero llega un momento en el que termina siendo escrito por Freud.

El método catártico es el tema principal de *Estudios sobre la histeria*¹⁰, texto que se estructura de la siguiente manera: I. Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar. II. Historiales clínicos (Ana O., Emmy von N, Lucy R., Elizabeth von R. –con la explicación breve de los casos Rosalia H. y Cäcilie M.-) y III. Parte teórica. Por lo pronto centrémonos en el interés principal que *Estudios* tiene para quien esto escribe, la pregunta es ¿cuál es la importancia clínica y teórica que tuvo esta obra para que posteriormente se instalara la práctica psicoanalítica?, la respuesta tratará de articularse siguiendo los historiales clínicos y los avances teóricos que acompañan a *Estudios*.

La teoría del trauma es el hilo conductor de estas primeras investigaciones en donde Freud y Breuer (1886) despliegan su tesis sobre la causa de los síntomas de la histeria: “En el aspecto teórico, porque nos ha probado que el factor accidental comanda la patología de la histeria en una medida que rebasa en

¹⁰ Freud, S., *Estudios sobre la histeria 1893-1895*, Amorrortu, Argentina, 2006.

mucho la notoria y admitida. En el caso de la histeria traumática es evidente que fue el accidente el que provocó el síndrome; y si en unos ataques histéricos se infiere, de las exteriorizaciones de los enfermos que en cada ataque ellos alucinan siempre el mismo proceso que provocó al primero, también en este caso patente el nexo causal”

La suposición en ese momento para la etiología del síntoma histérico era que un evento que había sido de extremado impacto para el sujeto era el que provocaba todo el desencadenamiento patológico de la histeria, respecto a esto decían los autores “...nuestras experiencias nos han mostrado que los síntomas más diferentes, tenidos por operaciones espontáneas, por así decir idiopáticas, de la histeria mantienen con el trauma ocasionador un nexo tan estricto como aquellos otros fenómenos más transparentes en este sentido”, el origen era el trauma entonces, la anestesia de alguna parte del cuerpo, las neuralgias, los vómitos, las epilepsias, las perturbaciones de la visión, en fin toda la gama de sintomatología histérica tenía que ver de una u otra forma con un trauma originario, pues “con harta frecuencia son sucesos de la infancia los que han producido para todos los años subsiguientes un fenómeno patológico más o menos grave”, como se podrá observar la partitura de inicio de la teoría freudiana es el trauma como origen de la patología posterior, evento traumático que el sujeto no pudo elaborar y por ende, evento que se manifiesta de manera sorprendente como depositado en el cuerpo del sujeto que lo sufrió y lo sufre.

Afecto sofocado: “un afecto dolorido, generado en el curso de una comida, pero sofocado, produce luego náuseas y vómitos, y estos duran por meses como

vómitos histéricos”, desde la particularidad del afecto sofocado Freud y Breuer iniciaban la explicación del por qué de los síntomas histéricos, bastante poco alejados de lo que en ese momento estaba dilucidando: El cuerpo como principal efecto de movimiento, la histérica había hablado con el cuerpo, los oídos se habían cerrado, pero parece que el lenguaje insistió: excreciones, parálisis, cegueras, astasias, abasias, alucinaciones...el cuerpo hablando un dialecto al que poco a poco se acercaban estos personajes: en una carta que data del 26 de junio de 1892 que Freud le escribe a Breuer: “Me martiriza el problema de averiguar cómo se figuraría como superficie nuestra doctrina de la histeria, que es algo tan corpóreo”, efectivamente ¿cómo algo tan corpóreo iba a salir a la luz como palabras de la histeria?, desde los conventos poseídos por el demonio, desde las persecuciones de brujas, desde los enjuiciamientos y quemas en la hoguera ese asunto tan corpóreo había abarrotado los juicios para eso inexplicable que le pasaba al cuerpo. Eso corpóreo salió como teoría, teoría bizarra, misma que Freud le plantea a Breuer en la carta ya mencionada:

“La cuestión principal es, sin duda, si comenzamos describiéndola históricamente, si empezamos con todos los historiales clínicos o los dos mejores, o si más bien lo hacemos dogmáticamente, con las teorías que hemos excogitado con miras a la exposición: Me inclino por este último partido, y articularía el material así:

1. Nuestras teorías:

a. la tesis de la constancia de suma de excitación

b. la teoría del recuerdo

c. la tesis de que los contenidos de estados de conciencia diferentes no son asociados unos con otros.

2. la génesis de los síntomas histéricos permanentes: sueño, autohipnosis, afecto, y consecuencia del trauma absoluto. Los tres primeros factores están referidos a la predisposición, el último a la etiología. Los síntomas permanentes corresponderían a un mecanismo normal; son desplazamientos de sumas de excitación, que en parte siguen caminos anormales (alteración interior) y no han sido soltadas. Fundamento de desplazamiento: intento de reacción; fundamento de la permanencia: tesis c del aislamiento para la asociación. –Comparación con la hipnosis.

3. El ataque histérico: De igual modo, un intento de reacción por el camino del recordar, etc.

4. la génesis de los estigmas histéricos: bastante oscura, algunos indicios.

5. la fórmula patológica de la histeria: histeria de predisposición y accidental...la magnitud de la suma de excitación, concepto del trauma, el estado de conciencia segunda” (Freud, 1893)

Como se puede ver, la estructura de estudios sobre histeria está resumida en esta carta, aspectos interesantes como la teoría de la constancia de la suma de excitación, la teoría del recuerdo, los estados de conciencia diferentes no asociados, el trauma, la hipnosis, son todos ellos elementos que sustentaban la práctica que Freud iniciaba al lado de Breuer. Sobre la teoría de los recuerdos ocultos decía Freud que “los recuerdos ocultos tras fenómenos histéricos están ausentes de la memoria asequible de los enfermos, mientras que en la hipnosis se los puede evocar con vividez alucinatoria”, en la histeria entonces, como una de sus características, se partía de acuerdo a los autores, de la existencia de un

recuerdo oculto, imposible de hacerse consciente para el sujeto que sufría de los síntomas histéricos, acá el método utilizado por Freud para abreaccionar* ese recuerdo oculto era la hipnosis, mediante este método se pretendía “cancelar los efectos de las representaciones no abreaccionadas haciendo que dentro del sonambulismo se reviva, abreaccione y corrija el trauma, o trayéndolo a la conciencia normal dentro de una hipnosis más ligera”.

Respecto a la disociación del contenido de conciencia y la separación de complejos de representación Freud menciona “Hemos de buscar entonces la predisposición histórica en el hecho de que tales estados se presenten de manera espontánea (por causas internas) o bien sean fácilmente provocados por influjos exteriores, y en relación con esto es dable suponer una serie en la cual la participación de ambos factores sea variable”. La característica principal de estos estados hipnoides es que su contenido está bloqueado en mayor proporción que el contenido de los estados de conciencia normal, es decir se encuentran privados de “su tramitación asociativa¹¹”.

Acá todavía no se habla del término de lo inconsciente¹² como “tal”, se apela mejor dicho a una subconsciencia, una *condition seconde* es eso que hace efectos desde el estado hipnoide, condición que se oculta para los procesos normales de conciencia. Son los residuos de estos estados, de esta condición segunda los que aparecen en ocasiones en los estados de vigilia del sujeto, y véase, dice Freud:

¹¹ Freud: “-tal y como, entre sueño y vigilia, modelo este de estados diferentes no nos inclinamos a asociar, sino que sólo lo hacemos en el interior de cada uno de ellos-”

¹² Término que aparece definido en el capítulo VII de La Interpretación de los sueños.

“Rudimentos de esta disposición serían reconocibles donde quiera, y en virtud de traumas idóneos se desarrollarían también en personas no predispuestas”.

Es en el contenido de esta condición segunda en donde aparecerían las formaciones ocultas de la sexualidad “En particular, la vida sexual se prestaría para formar el contenido [de tales traumas], por la fuerte oposición en que está con el resto de la persona y por el carácter no reaccionable¹³ de sus representaciones”, aquí aparece de manera clara la tesis de la que Freud parte para explicar la etiología de la histeria: el origen es sexual, el trauma es sexual, esa representación disociada de los estados normales de conciencia tiene que ver de una u otra forma con algo que pertenece al campo de la sexualidad: la expresión en el cuerpo daba los indicios que fundamentaron la explicación que Freud comenzaba a hacer de algo “tan corpóreo”.

Regresemos a la Comunicación preliminar (1892), y a la tesis del trauma como ocasionador de la histeria y a lo que nuestro autor escribía en ese momento: “El nexo causal del trauma psíquico ocasionador con el fenómeno histérico no es tal que el trauma, como agent provocateur, desencadenaría al síntoma, el cual subsistiría luego, ya devenido autónomo. Antes bien, debemos aseverar que el trauma psíquico, o bien, el recuerdo de él, obra al modo de un cuerpo extraño que aún después de su intrusión tiene que ser considerado de eficacia presente” (Breuer y Freud, 1893). Algo corpóreo, extraño, que hace efectos a manera de síntoma en el sujeto, perenneidad en el tiempo, algo pugna por salir, quizá objeto

¹³ Aunque en un pie de página aparece una nota de los traductores que dice “Unreagierbarkeit”; posiblemente se quiso poner Unabreagierbarkeit [carácter no abreaccionable]” (Tomo I, p. 186, AE), expresión que va más acorde a lo previamente expuesto por Freud.

irreconocible que recorre el cuerpo de la histérica a la manera de un parásito: “Descubrimos, en efecto, al comienzo, para nuestra máxima sorpresa, que los síntomas histéricos singulares desaparecían enseguida y sin retornar cuando se conseguía despertar con plena luminosidad el recuerdo del proceso ocasionador, convocando al mismo tiempo el afecto acompañante, y cuando luego el enfermo describía ese proceso de la manera más detallada posible y expresaba en palabras el afecto” (Breuer y Freud, íd).

Una memoria ausente era aquí la causa del síntoma, olvido del proceso ocasionador, como se ha venido mencionando, lo sorprendente del método catártico es que, mediante sugestión hipnótica el médico crea las condiciones para actuar esa escena no actuada en el “pasado”, mediante esta actuación en hipnosis, dirigida por un agente externo, el síntoma “desaparecía”, decía Freud “recordar en palabras el afecto”... “un recordar no acompañado de afecto es casi siempre totalmente ineficaz; el decurso del proceso psíquico originario tiene que ser repetido con la mayor vividez posible, puesto que el status nascendi, y luego declarado {Aussprechen}” (Breuer y Freud, id), el síntoma tenía que ser dicho, el afecto abreaccionado permitiría al sujeto reconducir mediante palabras el afecto contenido en el trauma para así poder realizar la cura del síntoma.

Sugestión curativa que tiene el objeto de atacar eso de lo que padece la histérica: “tenemos derecho a concluir que el proceso ocasionador produce efectos de algún modo durante años todavía, no indirectamente por mediación de una cadena de eslabones causales intermedios, sino de manera inmediata como causa desencadenante, al modo en que un dolor psíquico recordado en la consciencia

despierta suscita en un momento posterior la secreción lacrimal: el histérico padece la mayor parte del tiempo de reminiscencias” (Breuer y Freud, íd.).

Recuerdos que permanecen como residuos de los cuales nada se sabe, reminiscencias vagas, inconscientes, las cuales mediante la catarsis son abreaccionadas¹⁴ casi de igual modo”, por supuesto, la abreacción no es la única manera de tramitar la experiencia del trauma psíquico “por medio de unas operaciones asociativas, el hombre normal consigue hacer desaparecer el afecto concomitante” (íd.), además del olvido, estas son las maneras que, de acuerdo a estos postulados son eficaces para la tramitación del trauma. Un recuerdo del cual el enfermo no tiene noticia “consciente” sino que parecería tener la cualidad de «condition seconde», es la que hace que el sujeto histérico padezca de reminiscencias, recordemos, es 1892, esto comienza a tomar consistencia teórica.

Breuer y Freud en ese momento sólo encontraban una forma de acceder a esos recuerdos: la hipnosis, puesto que “ estas vivencias están completamente ausentes de la memoria de los enfermos en su estado psíquico habitual, o están ahí presentes sólo de una manera en extremo sumaria” (íd.), entonces, dado que se trataba de vivencias cargadas de afectividad no abreaccionadas en el texto se apunta hacia dos series de condiciones según las cuales es interceptada la reacción frente al trauma: a la primera serie pertenecen los casos en los que el

¹⁴“ Abreacción: Aparición en el campo de la conciencia de un afecto hasta entonces reprimido. Algunos efectos, que no han sido normalmente expresados en el momento de su actualidad, se encuentran ahora en el inconsciente en razón de su ligazón con el recuerdo del traumatismo psíquico. Afectos y recuerdos así ligados fueron reprimidos entonces a causa de su carácter penoso. Cuando el afecto y la verbalización del recuerdo irrumpen al mismo tiempo, en la conciencia, se produce la abreacción, que se manifiesta con gestos y palabras que hacen explícitos estos afectos. La mayor parte de las veces, la abreacción sobreviene en el momento de levantarse la resistencia a esta irrupción, en el curso de una cura analítica...” Tomado del Diccionario de Psicoanálisis de Chemama y Vanderersch (2004), Amorrortu, Argentina.

enfermo no ha reaccionado frente al trauma psíquico, porque la naturaleza del trauma excluía la reacción, o porque la circunstancia social imposibilitaron la misma, o porque se trataba de cosas que el enfermo quería olvidar y por eso los reprimió a propósito de su pensar consciente y lo sofocó; la segunda serie está comandada por los estados psíquicos en los que sobrevino la vivencia en cuestión: “en la hipnosis uno halla como ocasionamiento de los síntomas histéricos también representaciones que, sin ser significativos en sí mismos, deben su conservación a la circunstancia de haberse generado en afectos graves y paralizantes , como el terror, o directamente en estados psíquicos anormales, como el estado crepuscular semihipnótico del soñar despierto, los estados de autohipnosis y fenómenos similares. Aquí fue la naturaleza de esos estados lo que imposibilitó reaccionar frente a lo que sucedía” (íd. P 36).

Los traumas no tramitados toman dos cauces: en el primero el sujeto quiere olvidar la vivencia penosa y así la excluye de la asociación; en el segundo caso, la asociación no se produce debido a que falta un enlace “entre el estado de conciencia normal y el patológico en el que se generan las representaciones”, es decir “las representaciones devenidas patógenas se conservan tan frescas y con tanto vigor afectivo porque les es denegado el desgaste normal por abreacción y por reproducción en estados de asociación desinhibida” (íd).

Es importante dar un vistazo a esa condición segunda de la que el enfermo nada sabe, y que sólo sale a flote mediante la hipnosis, escisión de la conciencia, le llaman, condición llamativa de doublé conscience que “existe de manera rudimentaria en la histeria; entonces la inclinación a disociar y, con ello, al

surgimiento de estados anormales de conciencia, que resumimos bajo el nombre de hipnoides, sería el fenómeno básico de esta neurosis”, dos tesis que los autores proponen: 1) la hipnosis es una histeria artificial y 2) Base y condición de la histeria es la existencia de estados hipnoides¹⁵.

En estos estados hipnoides se encuentra el terreno fértil para que el afecto instale al recuerdo patógeno y a las consecuencias, los fenómenos somáticos. El trauma y la sofocación producen una escisión de grupos de representaciones, mecanismo éste de la histeria adquirida psíquicamente. De la misma forma, en el ataque histérico las representaciones desligadas del comercio asociativo pero asociadas entre sí, son las que constituyen lo que se denominaba conciencia segunda, condición secundaria (Breuer y Freud, 1893., íd.). Por tanto podemos apuntar hacia la trayectoria típica de la histeria grave tal y como era considerado su curso: primero se forma en estados hipnoides un contenido de representación que luego, cuando ha tomado el suficiente incremento, se apodera, durante un período de histeria aguda, de la inervación corporal y de la existencia del enfermo, crea síntomas permanentes y ataques, y luego sana, salvo algunos restos. Si la persona anormal consigue cobrar de nuevo el gobierno, lo que ha sobrevivido de aquel contenido de representación hipnoide retorna en ataques histéricos y de tiempo en tiempo devuelve a la persona a esos estados, que a su vez, son influibles y receptivos para eventuales traumas, luego es frecuente que se establezca una suerte de equilibrio entre los grupos psíquicos que se encuentran

¹⁵ En este apartado de la Comunicación preliminar Freud y Breuer mencionan incluso que la histeria es una psicosis “Nuestras psicosis oníricas no influyen sin embargo sobre nuestro estado de vigilia, mientras que los productos de los estados hipnóticos penetran en la vida de vigilia como fenómenos histéricos” (Breuer y Freud, 1893)

reunidos en una persona; ataques y vida anormal se suceden unos a la otra sin influirse entre sí:

“El ataque sobreviene entonces de manera espontánea...pero también puede ser provocado, al modo en el que los recuerdos despiertan siguiendo los modos de asociación. La provocación del ataque se produce por la estimulación de una zona histerógena o por una vivencia que hace resonar a la vivencia patógena en virtud de su semejanza con ella...el ataque aparece como una exteriorización del resto de la conciencia hipnoide todas las veces que la persona normal se agota y pierde capacidad de operación” (Breuer y Freud, 1893.,p. 42).

Está es la manera esquemática en la que Freud y Breuer definían el desencadenamiento del ataque histérico, cabe señalar que esta explicación respondía al planteamiento de un método psicoterapéutico: el método catártico, cuyo fin específico, a su vez, era expuesto de la siguiente manera:

“Cancela la acción eficiente de la representación originariamente no abreaccionada, porque permite a su afecto estrangulado el curso a través del decir, y la lleva hasta su rectificación asociativa al introducirla en la conciencia normal (un estado de hipnosis ligera) o al cancelarla por sugestión médica, como ocurre en el sonambulismo con amnesia” (ídem., p. 42).

Elementos importantes, sin duda, los que contiene esta comunicación preliminar: a diferencia de la psicoterapia que era utilizada en esos tiempos (la cual consistía en la eliminación directa, “in vivo”, “cancelación subjetiva directa”, de los síntomas y ataques histéricos), acá lo que se propone es abreaccionar, lo “por abreaccionar”

es parte de esa condition seconde, el decir del síntoma : la representación originaria y su acción eran cancelados, aunque aún se trataba de hipnosis ligera y la sugestión que eso conlleva, lo destacable es que se introducían elementos de esa representación no abreaccionada en el estado consciente del enfermo: adelantándonos un poco, podemos decir, el enfermo sabía de eso de lo cual nada quería saber: sabía de su síntoma, desde esa condition seconde, saber de otra cosa. Aunque acá se trata de posiciones distintas: Breuer y Freud creen saber sobre eso que le sucede al sujeto “afectado” de histeria. De esa manera era posible asociar el decir del enfermo con ese momento de su historia que había desencadenado la sintomatología histérica.

Por lo tanto, vayamos a uno de los historiales clínicos que Freud trabaja en “Estudios” para dar un tentativo redondeado a este capítulo. Nos remitiremos al historial de Elizabeth von R, pretexto para acercarnos al cuerpo de la histeria, o mejor dicho a la relación entre el cuerpo y la histeria. Este texto data de 1892, como podemos ver fue escrito hace más de cien años. Elizabeth von R es derivada por otro médico para que Freud la examine, pues de acuerdo a su criterio la enfermedad no tenía fundamento orgánico y el conocimiento amplio de la paciente indicaba una serie de difíciles problemas en la familia durante los últimos años.

c) *Elizabeth Von*

Freud recibe a una joven de 24 años, quien desde hace 2 años padecía de dolores en las piernas y caminaba mal. Al describirla Freud apunta: “Parecía inteligente y

psíquicamente normal, y sobrellevaba con espíritu alegre su padecer, que le enervaba todo trato y todo goce; lo sobrellevaba con la belle indifference de los histéricos...caminaba con la parte superior de su cuerpo inclinado hacia adelante, pero sin apoyo” (Freud, 1893, p. 151).

Elizabeth tenía fuertes dolores que le impedían caminar, este dolor “era de naturaleza imprecisa. Una zona bastante grande, mal deslindada, la cara anterior del muslo derecho era indicada como el foco de los dolores, de donde partían con la mayor frecuencia...También había sensibilidad a la presión y al pellizco” (Freud, íd.).

Freud piensa que lo que la enfermedad no es orgánica, hace un análisis de entrada sobre lo que Elizabeth puede decirle acerca de su síntoma, de acuerdo a eso el razonamiento que Freud hace es: un enfermo orgánico, cuando habla de sus dolores, los describe con mucha precisión, y un neurasténico se deleita en la descripción de los síntomas, por lo tanto:

“era llamativo cuan imprecisas sonaban todas las indicaciones de la enferma, de gran inteligencia, sin embargo, acerca de los caracteres de sus dolores...En la señorita Von R. se tenía la conducta contrapuesta, y, dado que atribuía empero bastante valor a los dolores, era preciso inferir que su atención estaba demorada en algo otro -probablemente en los pensamientos y sensaciones que se entramaban con los dolores-.” (Freud, 1893, p. 152)

Algo otro, a Freud le llama la atención sobremanera que cuando pellizca o toca la zona supuestamente dolorosa de Elizabeth no hay expresión de dolor en el rostro, al contrario en ella el rostro cobraba una expresión que remitía más a un estado

de placer, que de dolor, peculiar expresión, lanzaba unos chillidos, los cuales Freud infiere que son consecuencia de unas voluptuosas cosquillas, rostro enrojecido, cabeza echada hacía atrás, ojos cerrados, tronco arqueado, reacciones en las que el dolor se contradecía con el histrionismo reflejado.

Acá se ve que lo que Elizabeth presenta es un cuerpo que responde desde el lenguaje del síntoma, cuerpo lleno de sensaciones reprimidas en el que, haciendo referencia a lo ya planteado del gesto voluptuoso de esta mujer Freud dice “Nada de eso era demasiado grueso , pero sí lo bastante nítido, y compatible sólo con la concepción de que esa dolencia era una histeria y la estimulación afectaba una zona histerógena” (Freud, 1893, p. 153). Contradicción, el gesto no concuerda con el dolor que supuestamente producía el pellizco de los muslos, un cuerpo particularmente sensible se ponía frente al médico. Primer arribo.

Se inicia un tratamiento en el que la paciente es sometida por Freud a descargas eléctricas intensas en las piernas (según Freud para poder mantener relación con la paciente), extraña transferencia en la que los golpes de la máquina inductora, entre más fuertes eran, mejores resultados mostraban en la reducción del dolor de la paciente, dice nuestro autor: “entretanto, mi colega preparaba terreno para un tratamiento psíquico; cuando tras cuatro semanas de pseudoterapia, yo lo propuse y di a la enferma alguna información sobre el procedimiento y su modo de acción, hallé rápido entendimiento y mínima resistencia” (Freud, 1893, íd.). Se inicia el tratamiento, y se decide renunciar a la hipnosis, pues desde un inicio parecía ser que la paciente ya sabía de “qué se trataba”. *La máscara presagiaba un sentido oculto*, “desde el comienzo me pareció verosímil que fuera consciente de las

razones de su padecer; que, por tanto, tuviera sólo un secreto, y no un cuerpo extraño en la consciencia” (Freud, 1893, p. 154).

En este, el primer análisis completo que Freud realiza sobre una histeria, el método utilizado fue “la remoción del material patógeno estrato por estrato, que de buen grado solíamos comparar con la técnica de exhumación de una ciudad enterrada” (Freud, 1893, p. 155). En el primer período del tratamiento Freud trabaja con uno de los estratos del material con el que cuenta, el estrato más superficial de los recuerdos de la señorita Von R: un padre que había pasado por un período de enfermedad y que había muerto (durante ese período ella lo cuidó), tres hermanas, de las cuales ella era la favorita del padre pues sustituía al hijo varón, además de hacer de amigo con quien se podían intercambiar ideas. Por otro lado la madre presentaba un problema ocular.

Después del primer ataque cardíaco que el padre sufre, se da un cambio en la vida de Elizabeth “a ello siguió el cuidado del enfermo durante un año y medio, en el cual, Elizabeth se aseguró el primer lugar en el lecho” (Freud, 1893, p. 156). Atendía a su padre durante el día y durante la noche, dormía en la misma habitación: “Sin duda el comienzo de su afección se entramó con este período de cuidado del enfermo, pues ella pudo recordar que durante los últimos seis meses de cuidado debió guardar cama por un día y medio a causa de aquellos dolores en la pierna derecha” (Freud, 1893, íd.).

Después de un período de enfermedad el padre muere, por otro lado, las hermanas se casan. La hermana mayor con un hombre talentoso y trabajador el

cual no cumplía con lo que Elizabeth quería para su madre, pues se lleva a vivir a su hermana a otro lugar en Austria y las atenciones para la madre disminuyen pues la “sumentan así la soledad de la madre”.

Respecto a esto menciona Alderete (2003, p. 103) que Elizabeth, ante la muerte de padre “se había propuesto recuperar para su familia el prestigio social perdido. Se coloca en una posición particular, quiere sustituir para la familia la dicha que habían perdido con la muerte del padre”. Es interesante notar la posición que juega Elizabeth en este entramado: sustituta del padre, Elizabeth parece sostener con su síntoma la posición del padre, atrae las miradas desde su no poder caminar, el dolor en la piernas es un llamado hacia algo que se debe sostener ante ese desvalimiento que se siente a raíz de la pérdida, las piernas se desploman ante la erección del síntoma: “En esta oportunidad Elizabeth sintió con harta nitidez su desvalimiento, su impotencia para ofrecer a la madre un sustituto de la dicha perdida, la imposibilidad de ejecutar el designio que había concebido a la muerte del padre” (Freud, 1893).

El matrimonio de la segunda hermana hace que Elizabeth se “reconcilie” con la idea del matrimonio y los sacrificios a él enlazados. Es precisamente en una cura de reposo donde Elizabeth, su madre y los dos matrimonios, cuando los dolores de Elizabeth se disparan: después de una caminata de mediodía y un baño caliente ella no puede caminar. A partir de ese momento es la enferma de la familia. Los médicos le recomiendan una cura de reposo, previo a ese viaje le informan que su hermana está embarazada por segunda ocasión, y que su estado es desfavorable, renuente, Elizabeth emprende su cura de reposo. Dos semanas

después llaman de regreso a Elizabeth y a su madre, a su regreso la hermana estaba muerta.

Freud en esta historia sin duda dramática no encuentra el origen de la histeria de conversión, respecto a esto dice: “No iluminaba ni la causación ni la determinación {Determinierung} de la histeria allí existente. Acaso se podía suponer que la enferma había establecido una asociación entre sus impresiones anímicas dolidas y los dolores corporales que por azar registrara de manera simultánea a aquellas, y que ahora en su vida mnémica empleaba la sensación corporal como símbolo de la anímica. Pero quedaba sin esclarecer qué motivo habría tenido para esa sustitución y en qué momento se habría consumado” (Freud, 1893, p. 159).

Hasta ese momento la concepción que de la histeria Freud tenía, era que la histeria se apoyaba en una constitución débil, donde una excitación intensa (muerte del padre, muerte de la hermana), era la génesis de un síntoma histérico, pero se puede ver cómo Freud sigue buscando esa otra cosa, ese algo otro del que se hablaba unos párrafos atrás, exactamente en ese lugar es donde Freud inicia su búsqueda, y el transitar a través de los estratos de la patología de Elizabeth implicaba no quedar satisfecho con las explicaciones superfluas: se trataba de encontrar la causación y el determinismo del síntoma histérico.

Es en este momento cuando Freud utiliza la presión de su mano en la cabeza de la paciente, instándola a que diga cualquier cosa que se le ocurra, recuerdos, impresiones: apela a la “conciencia ensanchada de la paciente, la pregunta directa

por la impresión psíquica a que se anudó la génesis primera del dolor de las piernas” (Freud, 1893, p. 160). Aparecen diversos recuerdos. Uno de los más notables es el recuerdo en el que aparece el pretendiente, un joven que la acompaña a casa después de una reunión, “los coloquios que hubo entre ella y él, y las sensaciones con que luego regresó a casa a cuidar a su padre” (Freud, 1893, íd.). explica Freud: “El atardecer del que ella se había acordado dibujaba justamente el apogeo de su sentimiento...sin embargo, no se había llegado en ese momento a una declaración {Auschprache} entre ambos. Pero sí había sido un momento en que ella había sentido “tanta calidez” {warm}”.

Llega a casa y encuentra a su padre empeorado, se reprocha haber salido cuando su padre requería de sus cuidados, de ahí en adelante no volverá a separarse de su padre, hasta la llegada de la muerte. Es en ese momento donde Freud ubica una de las primeras asociaciones que Freud encuentra como causación de los dolores histéricos en Elizabeth: el conflicto entre la representación erótica reprimida (“tanta calidez...”) y la responsabilidad de haber fallado en el cuidado de su padre: “Como resultado del conflicto, la representación erótica fue reprimida {esforzada al desalojo} de la asociación, y el afecto a ella adherido fue aplicado para elevar o reanimar un dolor corporal presente de manera simultánea (o poco anterior). Era pues, el mecanismo de una conversión con el fin de la defensa...” (Freud, 1893, p. 162).

En interesante notar un momento posterior al descubrimiento del recuerdo sobre ese atardecer, es en ese tiempo donde Elizabeth hace una declaración importante {Auschprechen}, le dice a Freud que sabe perfectamente porqué le apareció ese

dolor en las piernas, cuestión importante: el dolor viene porque la pierna era el lugar donde su padre descansaba cada mañana su pierna para que le fuera removido el vendaje. Freud identifica ese lugar como lugar de la conversión histérica, y añade, incluye un goce. El síntoma de Elizabeth aparece como noción de conflicto entre dos representaciones intolerables: una representación erótica – la cual es reprimida-, y el contenido de esto, que pasa a una zona histerógena: ella lo sabía, el padre apoyaba el pie en esa zona. Elizabeth nunca había sentido tanta calidez como cuando la trato su pretendiente: representación inconciliable con el malestar posterior que produjo el empeoramiento de la salud de su padre,

Desde ese “saber perfectamente” ahí en adelante las piernas comienzan a entrometerse en el decir de Elizabeth, el dolor aparece justamente antes de que Elizabeth declare, el momento aumenta o disminuye de acuerdo al fluir de las palabras. Dice Freud: “Este dolor despertado subsistía mientras el recuerdo gobernaba a la enferma, alcanzaba su apogeo cuando estaba en vías de declarar {auschprechen} lo esencial y decisivo de su comunicación, y desaparecía con las últimas palabras que pronunciaba” (Freud, 1893, p. 163). Freud explica que en el momento previo a esa calidez, no se había llegado a una declaración: el dolor emergía cuando Elizabeth estaba en la vía de la declaración de lo esencial de su comunicación: “Poco a poco aprendí a utilizar como brújula ese dolor despertado; cuando ella enmudecía, pero todavía acusaba dolores, yo sabía que no lo había dicho todo y la instaba a continuar la confesión hasta que el dolor fuera removido por la palabra {wegsprechen}. Solo entonces se presentaba un nuevo recuerdo.” (Freud, 1893, íd.).

Freud va trabajando estrato por estrato, analizando capa por capa el síntoma que presentaba Elizabeth, palabra tras palabra, va haciendo el entramado que permite preguntarle a la señorita Von R. el motivo de que una pierna, la derecha, le dolía cuando pensaba en el padre y la otra cuando pensaba en la hermana muerta. Ella empieza a preguntarse. Las preguntas van dirigidas al porqué siente dolor cuando está sentada y cuando esta de pie. La investigación, sin duda, remite a las escenas con el padre y la hermana.

Sigamos la letra de Freud una vez más: “De ahí resultaron dos cosas. Por un lado, me agrupó todas las escenas conectadas con impresiones dolorosas según que ellas hubieran estado conectadas con impresiones dolorosas según que en ellas hubiera estado sentada o de pie, etc. Así, por ejemplo, estaba de pie junto a una puerta cuando trajeron a casa al padre tras sufrir un ataque al corazón y, en su terror, ella quedó de pie como plantificada. A este primer recuerdo le seguían otros recuerdos hasta llegar a la escena terrible en que de nuevo se quedó parada {stehen}, como presa de un hechizo, frente al lecho de su hermana muerta. Toda esa cadena de reminiscencias estaba destinada a evidenciar el justificado enlace de los dolores con el estar de pie, y aún podía considerarse como prueba de una asociación” (Freud, 1893, íd.).

El porqué del dolor al estar de pie ya había sido “solucionado”, ahora la pregunta iba dirigida al dolor al caminar, al porqué del dolor al caminar. *Gehen* doloroso. Caminar que remite a aquel paseo con el cuñado, hombre tan cordial, caminata incitada por la hermana pues era un día muy bello. A la pregunta sobre qué pasó en esa caminata, Elizabeth declara a Freud que había observado un contraste

entre su soledad y la dicha conyugal de la hermana. Escena enlazada a estar sentado: La pareja bajó, ella se levantó {aufstehen}, entonces “dirigió sus pasos {hinaufhegen} hacia una pequeña colina, hasta un lugar que solían frecuentar juntos y ofrecía un espléndido panorama, y ahí se sentó {setzen sich}, absorta en sus pensamientos, sobre un banco de piedra. Sus pensamientos volvieron a dirigirse a su soledad, el destino de su familia y el ardiente deseo de llegar a ser tan feliz como su hermana lo era, confesó ella esta vez desembozadamente. De esta meditación matinal regresó con fuertes dolores, y la tarde de ese mismo día tomó el baño tras el cual aquellos le sobrevinieron de manera definitiva y duradera” (Freud, 1893, p. 166).

Los dolores al caminar y al estar de pie, en un principio se calmaban cuando Elizabeth yacía, cuando estaba acostada, es a raíz de la muerte de su hermana que los dolores no paran, durante el viaje en ferrocarril Elizabeth yacía {liegen} extendida en el asiento del vagón. De ahí en adelante se asocia el dolor con el yacer, e inclusive el dolor al yacer es más terrible que al estar de pie o caminar.

Significativamente cuando Elizabeth “se había sentido dolida de su soledad {Allensteihen}”, es cuando los dolores afloran, aunado a “sus infortunados intentos de establecer una vida familiar nueva, no cesaba de repetir que lo doliente era allí el sentimiento de su desvalimiento, la sensación de no avanzar un paso...me vi llevado a suponer que ella directamente buscaba una expresión simbólica para sus pensamientos de tinte dolido, y lo había hallado en el esfuerzo de su padecer” (Freud, 1893, p. 167).

Acá comienza lo que Freud denomina *segundo período de tratamiento*, ante la presión de la mano en la frente, Elizabeth ya no responde, se resiste. Frente a las resistencias Freud le indica que seguramente se le ocurre algo, pero que no lo quiere decir, pues quizá a su parecer carecía de importancia. Momento importante: ante esta situación Freud le dice a Elizabeth que debe decir todo lo que le pase por la cabeza viniese o no al caso. Primera vez que se deja de lado la presión de la cabeza, enunciación de la regla de asociación libre.

En un tercer período de tratamiento, Freud descubre, durante una sesión en la que el cuñado va por Elizabeth, que cuando ella escucha su voz comienzan a aparecer los dolores. Ante la imposibilidad de desaparecer al cuñado Freud hace una inferencia, la cual confirma las sospechas que ya se gestaban en el devenir del tratamiento: Elizabeth tenía inclinación sentimental hacia aquel hombre.

Se regresa entonces a la caminata ya mencionada, a partir de la cual iniciaron los dolores, allá en aquel sitio presente, se le presentó una posibilidad para dejar de lado esa soledad. Aquel día de la caminata “Todo el tiempo permaneció Elizabeth en su compañía, hablaron sobre las cosas más variadas e íntimas, y ella estuvo de acuerdo con todo lo que él le decía, y se le hizo hiperpotente el deseo de poseer un hombre que se le pareciese” (Freud, 1893, p. 170). Unos días después de esto Elizabeth regresa al sitio que era el favorito de la pareja ausente, se sentó sobre una piedra, y soñó con poseer una dicha como la de su hermana, por ende, poseer también un hombre que supiera cautivarla como su cuñado. Se puso de pie (aufstehen) con dolores, y a la siesta posterior al baño con agua caliente, sobrevinieron los dolores.

Cada que Freud llegaba a una conclusión del entramado de asociaciones se lo comunicaba a Elizabeth, hacía una reconstrucción, después venía la asociación de ella, para afirmar o negar tal reconstrucción. En esta ocasión Elizabeth confirma las especulaciones de Freud, entonces le cuenta la fantasía atorada: cuando su hermana estaba muerta ella pensó “ahora él está de nuevo libre, y yo puedo convertirme en su esposa” (Freud, 1893, p. 171).

Las cadenas asociativas que Freud hace en este caso son sorprendentes: la declaración no realizada aparece en una declaración que está por decirse. La palabra aparece en distintos lugares haciendo efecto de ese algo otro que conmueve al cuerpo a decirse de la misma manera en distintos sitios. El estar sentada se enlaza con soledad, la soledad de la última caminata: sentada en la piedra. Soledad que se hace evidente cuando ella reconoce que necesita de un hombre que la acompañe, necesita de su apoyo, soledad enlazada a aquel momento de calidez con el cuñado, que se remite a la calidez previa al empeoramiento de la salud del padre. Se re-presenta la representación intolerable en relación intolerable en relación con la responsabilidad del deber ser, de haber estado al lado del lecho del padre enfermo. El padre de la histérica es el padre enfermo, el padre desvalido.

Warm que viene de aquella salida con el pretendiente, warm, calidez sentida ante el cuñado durante el paseo, warm que quizá hizo presencia durante la muerte de la hermana, warm, baño tibio y posterior dolor, warm insoportable: algo no cesa de no escribirse, por tanto, la inscripción es hecha en el cuerpo. Condición ominosa.

Hasta el momento en el que Freud localiza el efecto de la cadena asociativa en lo que Elizabeth presenta como síntoma, es cuando algo del terreno de lo inconsciente puede hacer efectos de representación, lo molesto, la trasmudación de placer en dolor: conversión que una vez vuelta la oreja hacia esas piernas comienza a decir de eso de lo que nada se quería decir. Saber sabido, pero del cual nada se quiere saber. He aquí el porqué del pretexto de regresar al texto inicial de Freud.

Retomemos en este sentido a Jaques Lacan en su retorno a Freud, cuando en *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis* (1953, p. 249), dice:

“El inconsciente es ese capítulo de mi historia que está marcado por un blanco u ocupado por un embuste: es el capítulo censurado. Pero la verdad puede volverse a encontrar, lo más a menudo ya está en otra parte. A saber:

- En los monumentos: y esto es, mi cuerpo, es decir, el núcleo histérico de la neurosis donde el síntoma histérico muestra la estructura de un lenguaje y se descifra como una inscripción que, una vez recogida, puede sin pérdida grave ser destruida;
- En los documentos de archivos también: y son los recuerdos de mi infancia, impenetrables tanto como ellos, cuando no conozco su proveniencia;
- En la evolución semántica: y esto responde al stock y a las acepciones del vocabulario que me es particular, como al estilo de mi vida y a mi carácter;
- En la tradición también, y aún en las leyendas que bajo una forma heroificada vehiculan mi historia;

- En los rastros, finalmente que conservan inevitablemente las distorsiones, necesitadas para la conexión del capítulo adulterado con los capítulos que lo enmarcan, y cuyo sentido restablecerá mi exégesis.”

El pretexto de regresar a Freud es revisión del texto, rastros, monumentos, paráfrasis, frases que nunca serán las mismas, pues el momento exige que el decir sea escuchado desde otro lugar, imposible no hacerlo: imposible aceptarlo tan fácilmente, como comentadores de Freud sólo podemos decir palabras que hagan remolino del cual surja escucha como beneficio de la duda, sentido en el equivoco, en esa reinscripción en el lugar vacío de una historia que puede ser.

Sentido que restablece, sí, sentido otro. Freud en este historial completo del tratamiento de una histeria, da la pauta para que la escucha, el trabajo, las formas del psicoanálisis sean remitidas a esa escucha de lo que se dice cuando se dice pero no se quiere decir, o cuando se dice tanto que de tanto y tanto nada dice (la nada dice). Lacan quizá es uno de los que al remitirse a Freud escuchan precisamente algo de lo que Freud escuchó: los monumentos, el cuerpo, el archivo. Evidentemente en la época que Freud crea su edificio clínico-teórico, la teoría del significante que Lacan articula (partiendo de los lingüistas) no había sido desarrollada, Freud habla de cadenas asociativas, habla de síntoma, no habla de goce, aunque en el caso de Elizabeth el goce aparezca como voluptuosidad, gesto ante el tocamiento de la zona histerógena.

Algo radical de este historial es cuando Freud dice que Elizabeth sabía que el apoyo del pie del Padre en la pierna de ella era lo que había desencadenado el dolor, la zona del dolor. Lo que sabía Elizabeth, lo sabía Elizabeth: de eso Freud

nada sabía, sólo sabía que de ese saber Elizabeth nada quería saber (siguiendo a O. Mannoni y a O. Massota), quizá en el siguiente capítulo se pueda dar cuenta un poco sobre lo que el saber sobre el síntoma hacia de Elizabeth ignorante sobre sí, y sabedora del padre. La dilucidación será breve revisión a partir del discurso de la histérica y del sinthome lacaniano. El entretejido que Freud recrea en el caso de Elizabeth, además de darle soporte a sus primeras teorizaciones sobre el síntoma histérico, abre las puertas a un sinfín de posibilidades, de las cuales se alimentará el psicoanálisis aún hasta estos días. Continuemos.

II La histeria, los cuatro discursos y el lazo que insiste

La histeria es para el psicoanalista la primera neurosis escuchada, la primera neurosis que haya sido escuchada, la primera que permitió a quien la escuchaba introducir o crear el discurso psicoanalítico. El presente ensayo abordará la cuestión del origen del discurso psicoanalítico, origen que se encuentra ligado, indiscutiblemente al discurso de la histeria; mejor dicho, al cuerpo de las histéricas vertido en discurso: la teoría de la seducción, de la eficacia del trauma, y posteriormente las elaboraciones sobre el fantasma de seducción abrieron el camino para que el Psicoanálisis diera una explicación de las neurosis a través de las palabras del sujeto, explicación que mediante su práctica, cuestionó el modelo científico de la época (de las épocas, creo) y que provocó una apertura hacia horizontes en los que el síntoma comenzó a hablarse y los oídos iniciaron una apertura hacia una escucha distinta del sentir de hombres y mujeres sumergidos en un entramado que va más allá del campo de lo biológico, pues da cuenta del entramado subjetivo y la implicación social del sujeto en el mundo.

Cuerpo de preguntas “La histeria, desde el momento en el que fue llevada al ámbito de la clínica para salir definitivamente del lugar de la magia, se presentó a los neurólogos como paradójal; ella vino a cuestionar la inteligibilidad médica, en tanto mal que no se inscribe en el cuerpo anatómico sino como un recorrido, no ocupando una localización sino múltiples y de manera contradictoria” (Macarena García Moggia, 2006), mal que se desplaza de un lugar a otro, objeto que se pasea por toda la topología del sujeto, cuerpo que no es sólo cortex biológico, sino cabe decirlo, de biológico nada tiene, pues es precedido por la lengua, por los

significantes, y ese es el acierto de Freud, haber separado la sexualidad de su fundamento biológico, anatómico y genital, para estudiar su representación subjetiva y social, además de realizar una verdadera ruptura epistemológica con la sexología, como ciencia natural del comportamiento sexual; cabe remarcarlo, el psicoanálisis no se encarga del sexo sino de la sexualidad como construcción psíquica, como posición del sujeto ante su deseo (Tubert, 2000), la historia da cuenta de ello, la vida está en otra parte, podría ser el título literario de esta pasión.

Como vemos, uno de los aciertos de Freud fue desligar la sexualidad de lo puramente biológico, para otorgarle estada en el lugar de las palabras, de los deseos; la sexualidad no está inscrita en un lugar definido, es lábil, se mueve en terrenos insospechados, contradice al cuerpo, al discurso, aborda y desborda las explicaciones que sobre ella se realizan; desde que Emmy Von N. dice a Freud : *Pare! Déjeme hablar!*, parece que lo que se funda, no solo es una limpieza de chimenea (como bautizo Ana O al método catártico utilizado por Breuer), sino el inicio de una práctica de la escucha que transgrede el acto confesionario, pues en el decir el sujeto encuentra saberes no “sabidos” por el (“él”) enunciante, le otorga al sujeto un saber sobre sí, a partir de dejar hablar y escuchar al sujeto que deviene otro en su discurso.

Dice Daniel Gerber (2003) que la única consigna del psicoanálisis es hablar, pues “esta es, en el sentido estricto, la única regla del psicoanálisis; regla que es correlativa de la existencia del sujeto del inconsciente, un sujeto que habla más allá de lo que aparentemente dice y que debe ser dejado hablar”. Por lo tanto el

objetivo de esta “tesis” (si es que lo hay), es dejar hablar al texto, y en ese dejar hablar dar cuenta del sujeto del inconsciente como fundamento del saber psicoanalítico.

En este trabajo, se abordará la cuestión de manera inversa de la posición de la histórica y su discurso en el saber psicoanalítico, de manera inversa debido a que la revisión se centrará en su primera parte a dar cuenta de las elaboraciones de Lacan sobre los cuatro discursos, articulación desarrollada en 1969 con el seminario “El reverso del psicoanálisis”, de este modo, la segunda parte del trabajo corresponderá a la revisión de los estudios sobre la histeria de Freud en sus diferentes momentos teóricos: la cuestión de la metapsicología freudiana como pretexto de recorrido sobre la función del objeto es abordada: la primera y la segunda tópica, las elaboraciones sobre lo inconsciente, la pulsión, la represión son aspectos necesarios para abordar la pregunta de la histeria, desde la Ana O de Breuer, hasta la Bella Carnicera y Dora, el recorrido del objeto, sus elaboraciones teóricas, no son sin importancia. Por otro lado, la problemática anoréxica será abordada de manera teórica, el deseo de nada como una de las patologías que dejó tras sí el ideal moderno (“y posmoderno...”), las patologías han cambiado, más sin embargo, la pregunta se sigue sosteniendo ¿qué me quiere el Otro?, y su destinar hacia un pasado ya vislumbrado, la muerte insiste, y por eso la inclusión del último apartado de Lilith mujer devenida monstruo, lo que se juega en ese transcurrir es aspecto fundamental (al menos en esta tesis), para comprender lo que se juega en los cuatro discursos planteados por Lacan: histeria y saber del psicoanálisis, desplazamiento y pregunta devenida cuestionamiento,

en un primer tiempo, y derrumbamiento, en un segundo, de ese gran Otro sin tachadura, su no existencia, su imposibilidad, es lo de lo que aquí se tratará de hablar, ese sería, aunque poco metodológico, uno de los objetivos del presente capítulo.

a) Discurso

Para iniciar este apartado, es necesario recurrir a una definición de diccionario dándole la dimensión y sentido a la palabra discurso y al lugar que ocupa en el psicoanálisis, discurso es: “organización de la comunicación, principalmente del lenguaje, especifica de las relaciones del sujeto con los significantes y con el objeto, que son determinantes para el individuo y reglan las formas de lazo social” (Chemama y Vandermersch, 2004). Articulación significativa, el discurso es aquello que produce sentido en tanto regido por el significante fálico, significante que da la pauta, impone las leyes en las que el discurso advendrá sentido. Después de la definición anterior, es necesario mencionar que el sujeto, para el psicoanálisis no es el hombre cuya naturaleza sería definida y predecible, además tampoco es el individuo cambiante en función de los movimientos históricos, más allá de esto (de las individualidades singulares), el psicoanálisis fundamenta su discurso distinguiendo funcionamientos restringidos, los cuales obedecen a estructuras en las que cada sujeto se encuentra por así decir, comprometido, en lo que el hombre es sujeto atrapado en el universo discursivo: discurso y sentido otro como habitáculos del sujeto del Inconsciente.

Se menciona en Chemama et al (2004) que la idea de describir entidades clínicas, de no quedarse en una aproximación solamente centrada en las historias individuales está presente desde el principio del psicoanálisis, pues esto se explica desde los objetivos científicos de Freud, pero también por la perenneidad de las sintomatologías neuróticas: la existencia de la histeria o de la fobia, está atestiguada desde la antigüedad. Por tanto, la historia de un decir anclado a multivocidad de historias produce un discurso el cual deviene en el decir del sujeto, sujeto que se posiciona en el mundo desde esta discursividad, he ahí la pertinencia de hacer un recorrido por las formulaciones de Lacan sobre los cuatro discursos, pero antes es necesario hacer un recorrido que permita saber de que manera son concebidas las ideas sobre los cuatro discursos del psicoanálisis.

De acuerdo a Morales (2003), en la propuesta lacaniana de los discursos se escriben las diversas posiciones del sujeto en el campo de lo social, de esta manera, en ese mismo lugar se desarrolla una moción radical acerca de los discursos, la historia y la política. De ésta forma, las elaboraciones de Lacan quizá nos remitirían a pensar más en lo ya elaborado por Michel Foucault, quien a inicios de la década del 70 comienza su articulación sobre la genealogía del poder, partiendo del señalamiento del lugar del sujeto en las diferentes configuraciones discursivas. Es clara una cita de la conferencia ¿Qué es un autor? En la cual Foucault menciona “pero habría que volver sobre ese suspenso, no para restaurar el tema del sujeto originario, sino para captar los puntos de inserción, los modos de funcionamiento y las dependencias del sujeto... ¿Cómo, según qué condiciones y bajo que formas, algo como el sujeto puede aparecer en el orden

de un discurso? ¿Qué lugar puede él ocupar en cada tipo de discurso? ¿Qué funciones ejercer, y obedeciendo a que reglas?”(Foucault, citado en Morales, 2003 pág. 303).

Entonces la pregunta de Foucault, sus preguntas van dirigidas al cuestionamiento del sujeto y sus formas de desplazamiento en el discurso... no se trata de la eliminación de la entidad sujeto, ni su reducción a ser un efecto de los social, y es aquí, en el punto en el que Foucault parecería apelar a un sujeto “determinado” por un discurso social, donde Lacan interviene, y de manera enfática sobre las preguntas que Foucault se hacía, pero, evidentemente las respuesta es desde retorno a Freud: el discurso, la discursividad como efecto del inconsciente.

Un discurso caracteriza lo que hace lazo social, Lacan distingue cuatro discursos: El Discurso del Amo, el Discurso de la Histeria , el Discurso Universitario y el Discurso del Analista (como cuatro tipos de enunciación, que preceden a la palabra y condicionan su eficacia, aun sin profundizar en los detalles de cada uno podemos retomar una idea central de Lacan, para argumentar que estos 4 discursos aunque no son excluyentes entre sí, son posiciones diferentes, - específicamente refiriéndonos al discurso de la universidad y al discurso del analista-, son diferentes, en ambos la posición del sujeto ante el saber no es compatible, esto nos permite estar advertidos de lo siguiente: el discurso universitario podría llegar a ser el lugar antagónico de la investigación pensada desde el discurso psicoanalítico y en consecuencia un lugar equivocado para los psicoanalistas.

Es evidente que parte de lo abordado en éste escrito tiene que ver con la posición de cada uno de los agentes (amo, histérica, universitario, analista) del discurso tienen en referencia al saber, pues el saber es un efecto de la posición del sujeto ante el deseo, la pregunta sobre el deseo abre las puertas al cuestionamiento del lugar específico que cada agente desempeña en relación a la adjudicación o rechazo del saber, esto, considerando las vicisitudes de poder que resultan de saberse “portador” o “emisario” de un supuesto saber (aspecto en el que la histérica es la primera en demostrar que del saber nada se sabe).

De acuerdo a Jean Pierre Cleró (2004), el discurso de la histérica es un lazo social en el cual todo sujeto puede hallarse implicado y en ese momento la posición dominante esta ocupada por el sujeto dividido por el síntoma. El discurso es proferido por aquel que busca el camino del conocimiento. Lacan distingue claramente el deseo de saber (que utiliza el saber como señuelo) del saber mismo, esto suponiendo que el saber del psicoanálisis es saber sobre lo inconsciente. De acuerdo a Lacan “el deseo de saber no es lo que conduce al saber. Lo que conduce al saber es –precisamente- el discurso del histérico”

Para tener una aproximación más adecuada al discurso del histérico es necesario hacer una breve revisión del discurso del amo, el discurso del universitario y el discurso del analista.

El discurso del amo es la forma de la cual derivan los demás discursos, Lacan, basado en los estudios de Alexander Kojève sobre la obra de Hegel, retoma la dialéctica del amo y del esclavo, el amo quiere apoderarse de la muerte del

esclavo, Lacan fórmula la discursividad de éste: el discurso del amo es aquel por el cual al amo pone al esclavo a trabajar e intenta acaparar para sí el excedente de goce que resulta de ese trabajo. De acuerdo a Cleró (2004) el carácter falaz del amo estriba en dar al otro la ilusión de que si fuera amo, si llegase a serlo no se encontraría ya en la división, división que implica la dialéctica hegeliana, pero también la división constituyente del sujeto. En fin, lo propio del amo es que no sabe lo que quiere, y el esclavo está encargado de construirle un deseo, incluso antes de satisfacerlo; el amo nada quiere saber de su deseo, por eso lo deposita en el esclavo, quien ansioso por llegar a ser, hace la tarea de crearle un deseo al amo benefactor.

Por otro lado está el discurso del universitario, en el cual, el lugar dominante está ocupado por el saber. Una vez más retomando a Cleró (2004), quien dice que detrás de todos los esfuerzos por inculcar un saber aparentemente neutro se aloja la tentativa de dominar al otro (acá el medio es la enseñanza). El discurso del universitario representa la hegemonía del conocimiento particularmente visible bajo la forma de la hegemonía actual de la ciencia sobre todas las otras formas culturales, la racionalidad en sí.

En este sentido el discurso del universitario coincide con el del amo en el hecho de que también el da a quien lo escucha la impresión de que, si supiera, vencería por esto mismo la división del sujeto, se sirve del saber (el universitario), o más bien de sus apariencias, para alcanzar objetivos del amo: obrar de tal modo que “eso funcione” (Lacan S. XVII, cap. 24), sin otra mira de lo verdadero, la función de verdad dada acá aparece como incuestionable. Paradójico, un saber depositado

en el otro, a sabiendas de que de eso nada se quiere saber sobre el saber. Igual que el amo, quien deposita su deseo en el esclavo, pues nada quiere saber de ese deseo, así el universitario, pero en el plano del saber deposita su saber en otro, pues nada saber de ese saber quiere.

Por último, el discurso del analista...el analista y su discurso devienen durante la cura, la causa del deseo del analizante, el cual dará cuenta de que su propio deseo no es detentado, estrictamente hablando, por el analista...como si hubiese que recuperarlo de éste. Menciona Cleró (2004) “el analista no está en posición ni de poder ni de saber universitario, y esto hace que sea difícil de identificar desde estos puntos de vista”, difícil identificación, más que desde esos puntos de vista, desde esos lugares.

Por tanto abordemos de manera frontal en el apartado siguiente el discurso de la histérica desde el presupuesto que si hay algún saber del psicoanálisis, éste es otorgado por la pregunta, por las preguntas que la histeria convoca a pensar y reflexionar.

b) El síntoma histérico

Con el descubrimiento del síntoma histérico, Freud realiza un cambio epistemológico referente a la terapéutica de sus tiempos: la histérica comienza a ser escuchada de otra manera, la escucha funda una manera distinta de relación entre el investigador (el médico, o como se le desee llamar) y su objeto de estudio; ahora el investigador comienza a ser escucha, y la investigación no se

reduce a reacciones elementales, se avoca, al contrario a tratar de realizar una búsqueda en otro sitio, en el sitio en el que la histérica para en seco al médico, lo cuestiona “francamente malhumorada... me dice que no debo estar siempre preguntándole de dónde procede esto o aquello, sino dejarla relatarme lo que desee” (Freud, 1985), se ve, ahora el objeto de estudio interpela al médico, lo cuestiona, y le muestra la insatisfacción ante las posturas de saber, de saberlo todo, posturas que en ese y en otros momentos la ciencia ha detentado y cuestionado sólo desde la misma ciencia.

Un discurso que hace evidente la falta en el otro, pero también en el propio emisor del discurso, ese es el discurso de la histérica, de acuerdo a Lacan: “Lo que la histérica quiere...es un amo...quiere que el otro sea un amo, que sepa muchas cosas, pero de todas formas que no sepa las suficientes como para no creerse que ella es el premio supremo de todo su saber. Dicho de otra manera, quiere un amo sobre el que pueda reinar. Ella reina y él no gobierna” (Lacan, 1969-1970 Seminario XVII). Ella es la reina, él no gobierna, formula poética que da cuenta de lo que la histérica presenta al analista.

La insatisfacción del deseo es la demanda que la histérica coloca en sus palabras, o en el desplazamiento de éstas hacia alguna parte del cuerpo, podemos decir lo siguiente: desde Lacan, la histérica busca un amo (busca un amo para hacerle notar la falta constitutiva, la falla que evoca deseo), desde Freud la histérica cuestiona al amo... a ella ¿sobre qué?, precisamente sobre la cualidad por antonomasia del deseo: el ser insatisfecho. Ya lo encontró entonces le pregunta por su deseo y le demuestra que está insatisfecha, le dice que calle, y que la deje

hablar, estas dos posturas planteadas e manera distinta quizá no difieran en lo esencial: la búsqueda de la histérica es la búsqueda por el deseo, y la búsqueda del deseo no es otra cosa que cuestionar, que hacerle la pregunta al amo sobre su propio deseo, para remitirlo al porque de su insatisfacción, de su histeria. En tanto discurso del deseo, el psicoanálisis es el discurso de la histérica: discurso que se las ve con lo lábil, con lo insatisfecho de ese deseo depositado en palabras, en encadenamientos significantes.

Menciona Álvarez (2006) que el discurso de la histérica es “un vínculo social específico donde el deseo y su insatisfacción están en un primer plano. Los desplazamientos, el desafío al poder y al saber, la permanente referencia al cuerpo y la insatisfacción forman la estructura de la manifestación histérica”. El discurso tal y como lo toma Lacan en el seminario 17 se entiende como aquello que hace lazo social, como tal implica siempre la demanda de amor pues el libido es lo que aglutina, reúne por amor al otro en tanto quererse amado, el amor unifica, reúne, es lazo social-lazo amoroso, pero para poder amar es necesaria la falta, la cual es constitutiva de la demanda de amor, el objeto es el pretexto (puesto que nunca “es” el objeto, por lo tanto hay que reconocerse en falta para demandar amor (nadie escapa a la demanda). Se puede decir que Freud no inventó el inconsciente, sino que fue quien inauguró una manera de relacionarse entre los “humanos” la cual no tiene precedentes hasta el momento freudiano: la relación transferencial. El lazo es amor (con todas las vicisitudes que implica hablar del amor: p. ej. Muerte, sexualidad, goce, etc.). Lo que hace lazo es la falta,

misma que se manifiesta en la relación transferencial. Pero lo que acá interesa es la cuestión del lazo que la histérica hace con el amo.

Podemos mencionar que en el discurso de la histérica: *a* (el goce) es la verdad de la histérica, el goce es lo que impulsa la pregunta de la histérica, en tanto que este es inalcanzable y por lo tanto efecto de insatisfacción. En este discurso la histérica aparece como agente *S* (sujeto dividido) quien envía su pregunta al amo ubicado en el lugar del otro como *S1*, es decir la histérica pone en cuestión al amo, el amo responde produciendo un saber *S2*, el cual fracasa en tanto que no da cuenta de lo que representa el *a*, es decir, la producción del amo se queda corta en sus intentos de definir el goce (el plus de goce) en tanto que ese *a* es inaprehensible por el saber producido pues se mantiene como lo imposible de nombrar. He aquí la insatisfacción del deseo de la histérica: no hay respuesta del otro sobre el goce. Es reiterativo: la histérica busca un amo sobre el cual gobernar. La histérica termina por castrar al amo (Julien, 2002).

De acuerdo a Álvarez “aunque Lacan elevó a la Histeria a la categoría de discurso, no tiene la connotación restringida de lo patológico sino la acepción amplia de aquello que “suscita el deseo” y pone en marcha la producción de saber”. Esta cuestión Oncins (2008) la plantea de esta forma: “El sujeto (*\$*), ubicado en el lugar del agente, desconoce su deseo (*a*), y no sabe lo que dicen sus síntomas (la verdad lo sostiene). Se dirige a otro a quien sustituye como amo (*S1*) demandando saber (*S2*), pues éste se sostiene en la producción. De la cópula de historia e histeria es par-ido el psicoanálisis... Aunque Lacan elevó a la Histeria a la categoría de discurso, no tiene la connotación restringida de lo patológico sino la

acepción amplia de aquello que “suscita el deseo” y pone en marcha la producción de saber. El deseo que está en juego no es el exhibirse en una pretendida plenitud para someter a ese “otro” por la vía de la fuerza (como el amo) o el adoctrinamiento (como el universitario), sino provocarlo a partir de la propia falta (\$).” Lo que hace efecto de la histérica es que ella se presenta como agente del goce, se presenta como evidencia de lo que es imposible de nombrar: el síntoma, por lo tanto es necesario hablar de ese concepto que parece ser de lugar común al hablar de psicoanálisis. El síntoma desde el punto de vista psicoanalítico tiene una dimensión totalmente contraria a la que tiene en medicina. Delata un conflicto inconsciente y define lo más particular del sujeto siendo de carácter singular y nunca compartido. Aunque hablemos de síntoma histérico u obsesivo, nunca será el mismo en dos sujetos diferentes, ya que la elaboración sintomática está relacionada con la historia personal, con la historia personal constituida como estructura, como posicionamiento del sujeto ante el objeto, posicionamiento de deviene particularidad sintomática.

Para hacer un recorrido un poco más amplio que permita articular la función del síntoma y el deseo y goce en la histérica es necesario dar una vuelta a lo planteado por Millot (1986), quien menciona que “en la histeria de manera privilegiada, de entrada se articula en Lacan la problemática del deseo en su relación con la demanda. Todo sujeto se enfrenta con su separación del Otro, sin lo cual se aniquilaría. La metáfora paterna es lo que asegura, prohibiéndole al sujeto asimilarse al objeto de la demanda del Otro primordial, o sea el falo, esta separación...Lacan muestra que la histérica está precisamente suspendida en

esta primera etapa del clivaje necesario entre la demanda y el deseo. Para asegurar la irreductibilidad del deseo a la demanda, ella/él es llevada/o a restaurar la dimensión del deseo por la insatisfacción que aporta a la demanda” la histérica plantea una disyuntiva en ese viraje desde la separación del Otro primordial, ante la demanda de ese primer Otro y el corte que permite la separación y la posibilidad de articular el deseo, la histérica se “queda en el viaje”, nos plantea la pregunta sobre el deseo del Otro, pero desde un lugar insatisfecho que muestra la inaccesibilidad que presenta el deseo, cuestiona desde lo real, antepone el goce al deseo: coloca el cuerpo como garante de la imposibilidad del deseo, coloca el cuerpo porque es desde el cuerpo desde donde se puede gozar del no saber del Otro. Continuemos con Millot (Op. cit. p. 126): “La histérica está sometida a la necesidad de crearse un deseo insatisfecho, para que se constituya ante ella otro real que no sea enteramente inmanente a la satisfacción recíproca de la demanda, es decir a la captura del deseo por la palabra del otro”, la estrategia es clara, se trata de imposibilitar al otro como garante del deseo: mostrar lo imposible de asir del deseo por medio de la producción del otro.

“A partir del sueño de la bella carnicera (Capítulo 6 de la Interpretación de los sueños, Freud, 1900) Lacan retoma esta operación aislada por Freud de constitución de un deseo insatisfecho e indica que el salmón ahumado del sueño es el significante de un tal deseo, como deseo del Otro más allá de toda demanda” (Millot, 1986). El padre de la histérica es el padre que goza, el Otro de la histeria es el Otro del goce, lugar vacío, desconocido. En la histeria prevalece el fantasma de bisexualidad, el síntoma identificador con el Padre. Se puede decir que la

histérica está enferma de la impotencia del padre (insuficiencia, incapacidad, una falla, es que el Padre no ha podido darle) en la histeria hay una queja dirigida al Padre, pues este no pudo otorgar un significante para la femineidad, por tanto, la pregunta de histérica es ¿Qué es una mujer?, la pregunta es dirigida al amo, el cuestionamiento sobre el deseo tiene dos concepciones: idealización y decepción. El activo: idealizar para ser decepcionada por el ideal. Cuando el Otro se presenta como no castrado la histérica lo castra. El deseo insatisfecho de la histérica es deseo de otro, pugna por dejar insatisfecho al Otro y de rebote quedar insatisfecha en su deseo: la histérica abre un hueco en el Otro para alojarse ahí, dejar al otro en falta es hacerse un lugar. A su vez, el otro es riesgo de enclaustramiento, el paradigma de la histeria es igual a dejar al otro en falta, hacerle un agujero. En la histeria hay dos dimensiones fundamentales del otro: el amo (interlocutor de la histeria) y la otra mujer (en este caso el hombre hace de bisagra: liga a la histérica con la otra). Las preguntas de la histérica siempre van dirigidas al Otro. Se puede decir que la histérica siempre tiene pareja (la otra pareja).

La estructura simbólica precede al sujeto, el nombre que llevamos es lo que queda de nosotros, lo imaginario es el yo, lo real aquello imposible de formar, de nombrar, de representar como imagen, en el trauma desde Freud queda un resto, el núcleo traumático es inasimilable, lo simbólico allí encuentra su imposibilidad. En la histeria, como en el caso de La bella carnífera hay una tentativa de identificarse con otro deseante, en tanto esa identificación permita mantener el deseo insatisfecho, deseo del deseo de otro deseante, el ejemplo de la bella carnífera es paradigmático: querer estar en el lugar del otro deseo para ratificar la

insatisfacción. El sueño que la bella carnicera le presenta a Freud es un oxímoron (oposición paradójica en el mismo enunciado: la horrible belleza de la muerte).

“No es solamente por el sueño, sino también por el síntoma que la histérica manifiesta la irreductibilidad de su deseo a la demanda, como se observa en la anorexia, donde, para resistir a la reducción del deseo a la necesidad, se rehúsa, a veces hasta la muerte, a satisfacer la demanda del Otro que dejarse alimentar. La anoréxica no come nada, manteniendo con esa nada el más allá de la demanda, y actuando así, en un nihilismo radical, el precio a pagar por intentar su propia separación. Manifiesta de esta forma la ruina del sujeto cuando falta la falta.” (Milot, 1986). La histérica paga en lo real para evitar la castración, se posiciona como objeto a. la histérica anticipa el goce al deseo, en esa anticipación hay una caída, un resto, el objeto a. en el recorrido del sujeto histérico hay un lugar intermedio, lugar de anticipación que equivale al tiempo lógico de la angustia: goce-----angustia (hiancia del deseo al goce) -----deseo. Mientras más insatisfacción haya, más goce se propicia para la histérica: el plus del goce es el menos de la satisfacción. En la anticipación sólo la noción de real en la función de angustia opaca a la función del significante, lo que opera es lo real, tal y como se presenta en la angustia.

El síntoma se ubica, como diría Lacan, “descentrado con respecto a la experiencia individual”, se presenta como un enigma sobre el cual el sujeto no sabe nada y sobre el cual hay un extrañamiento. Se puede acudir a un psicoanalista, pero éste no opera desde un saber del síntoma del otro, sino que es quien posibilita que el sujeto construya un saber sobre eso que le pasa (Oncins, 2008). Desde su

definición etimológica Symptoma es “lo que cae junto” (sin/ptosis), lo que llega al mismo tiempo en virtud de una relación necesaria de causa a efecto. Sin embargo, lo propio del síntoma de conversión calificado de histérico es que está sujeto a una inestabilidad doble, que cuestiona esa relación de necesidad y la traslada al cuerpo a manera de pregunta por el deseo del otro. De acuerdo a Chemama y Vandermersch (2004), el síntoma “es un fenómeno que constituye la expresión de un conflicto inconsciente”, desde Freud el síntoma toma un sentido novedoso al plantear que el síntoma de conversión histérico es una “pantomima del deseo inconsciente”, una expresión de lo reprimido, concebido al principio como un trauma, el síntoma se define más tarde como la expresión de un cumplimiento de deseo y la realización de un fantasma inconsciente el cual sirve para el cumplimiento de ese deseo y la realización de un fantasma inconsciente que sirve al cumplimiento de ese deseo; entonces el síntoma tomado de esta forma es el retorno de una satisfacción sexual reprimida, pero del mismo modo es una formación de compromiso, en tanto que la represión se expresa igualmente en él como efecto de lo inconsciente (Chemama y Vandermersch, 2004).

Respecto al síntoma menciona Tubert (2000) “los síntomas tienen un sentido que deriva de la historia del paciente, en la medida en que han formado parte de escenas (reales o fantasmáticas) a las que pasan a simbolizar. La causa de los fenómenos patológicos que el paciente presenta se encuentra en sucesos de su infancia, generalmente de índole sexual, que no puede recordar, pero que sin embargo conservan su poder traumático”, el síntoma es ese fenómeno que remite al sujeto a ese lugar del cual no se tiene conocimiento, la causa del proceso y la

patología son inconexas, lo que en el origen de la histeria se presenta es la conexión causal de una relación simbólica que permanece escondida para el sujeto, Freud toma la noción de conversión, transformación de la energía psíquica o afecto que inviste a una representación en una “inervación” somática (simplificando, cuando una descarga de energía no es llevada al terreno de la representación simbólica, es depositada en el cuerpo del sujeto) para “dar cuenta de aquella representación simbólica, puesto que los síntomas histéricos se despliegan en el escenario del cuerpo” (Tubert, íd.).

De acuerdo a Freud (1895) “el histérico padecería fundamentalmente de reminiscencias” de restos de un suceso que a manera de trauma o de fantasma producen los mismos efectos en la subjetividad pues el síntoma no sería más que la expresión de algo que no fue posible nombrar y que como tal permanecería depositado en el cuerpo como expresión de lo real (como veremos a continuación). Pues como menciona Oncins (2008) “Ningún síntoma es típico de la histeria, puesto que puede acompañarle su contrario: risa y llanto, depresión y euforia, frialdad emocional y calor del verbo. Amnesia y recuerdos detallados. Hiperestesia y anestesia (según una disposición que no corresponde a la anatomía nerviosa), apatía y volubilidad, mutismo e inclinación a la charla intrascendente, ceguera y alucinación, anorexia y bulimia. Convulsión epileptoide, contractura y parálisis.” La histeria es ambivalencia, posicionamiento extraño que pone a andar a la maquinaria del deseo, la histérica es el móvil, el vehículo de la articulación sintomática.

Lacan respecto al síntoma dice en 1975 “viene de lo real, es lo real”, lo real en esta postura es “lo que la intervención de lo simbólico expulsa de la realidad para un sujeto” (Chemama y Vandermersch, 2004) lo no alcanzado a simbolizar sería entonces la expresión de lo real. La propuesta freudiana por una escucha distinta, como menciona Álvarez (2008), no es una tendencia reguladora del sujeto, no se trata de fortalecer ni de mejorar la adaptación de éste al orden social, mas bien “tiene un matiz subversivo: una interpelación para que el sujeto pueda parir su propio amo, su forma particular de gozar, fuera de la uniformidad de la actual propuesta capitalista” ¿qué es esto sino las dimensiones abiertas por la pregunta que la histérica le hizo a Freud?, preguntas sobre el deseo, deseo que deja de ser anónimo, anómico (dificultad para mencionar los nombres de las cosas: sin norma) diría yo, deseo que deja de esconderse y envía una pregunta articulada a manera de acertijo hacia el amo, Lilith del psicoanálisis, la histérica pregunta y en esa pregunta se vuelve bruja, loca, amor encarnado... incomoda, e incómoda por ser la portadora de la insatisfacción del hombre y de la mujer, y de sus construcciones que pretenden ser completas.

Por otro lado, es interesante hacer una breve aproximación a la cuestión del sinthome en la histeria, el sinthome es planteado por Lacan como lo que garantiza la presencia del Padre dividido y la preservación del vínculo con él. El sinthome es el cuarto redondel, es lo que anuda real simbólico e imaginario. Sigamos. Se lee en Chemama y Vandermersch (2004), que sinthome es una ortografía antigua del francés symptôme, síntoma recogida por Lacan para hacer oír un sentido diferente y para designar un redondel particular del nudo borromeo. En algunos textos

Lacan da cuenta de que el síntoma “es el equivalente de una escritura (pues se organiza a partir de una combinación literal y puede ceder al desciframiento) y que es un modo de goce”, Lacan, como ya vimos anteriormente menciona que el síntoma es lo que viene de lo real –porque de ahí es de donde vienen las letras y porque el goce es del registro de lo real- y lo muestra cuando se inscribe el síntoma en el nudo borromeo de tres: real, simbólico e imaginario.

La cuestión es que al tratar de explicar las condiciones de formación del síntoma neurótico o perverso y de su función, el nudo de tres no es suficiente, “Freud mostró que los síntomas están determinados por la realidad psíquica –sostenida por el Complejo de Edipo- y que es muy problemático salir de esta”, acá la propuesta del cuarto nudo va encaminada a comprender qué es lo que hace que real, simbólico e imaginario se articulen con la “realidad psíquica”, la cuestión es interesante, “Lacan lo consigna (lo planteado por Freud) con el nudo de cuatro, donde R. S. I. están anudados por un cuarto redondel que él designa como realidad psíquica o complejo de Edipo. También llama a este cuarto redondel Nombre-del-Padre, puesto que este último organiza al Edipo, o incluso nominación simbólica, ya que esta última es competencia de la función paterna. Dando un paso más agrega que la nominación simbólica es el fundamento de apego al Padre y, correlativamente, del apego a la subjetividad –el amor a Dios y el amor al alma siempre van juntos- y que es ella quien determina al síntoma. Así pues el cuarto redondel puede ser denominado síntoma”, desde esta postura el sinthome es lo que garantiza la presencia del Otro, de la figura ausente del Padre, el sinthome es lo que hace que el sujeto preserve el vínculo con él.

En lo que Lacan trabaja como Joyce el sinthome (S. XXIII), se encuentra la evidencia de que lo que hace que la psicosis joyceana se contenga es la escritura, la escritura es la que funciona como sinthome, el cuarto nudo es la escritura, el yo como lazo "precario" que mantiene el anudamiento del sujeto con la realidad, al faltar ese elemento que anude los tres registros, Joyce a través de la escritura preserva el vínculo con el Padre, se puede decir que se "inventa" un Padre, una prótesis que le permite mantener, o poner en letra lo que pudo haber sido acto.

El sinthome funciona como anclaje, como escritura que anuda los tres registros, desde la función escritural el sinthome hace efectos de sentido a manera de texto, acto creativo, o respuesta desde el órgano (desde lo real) que, sin embargo, dice de otra forma; en lo que atañe a este escrito podemos arriesgar a decir sobre la historia, que: la astasia-abasia de las histéricas de Freud, la queja de Elizabeth von R. "la sensación de no avanzar un paso..." es confirmada como vínculo con el Padre desde las piernas que no responden, desde el síntoma como lo que permite que se articule R. S. I., las piernas se paralizan ante una imposibilidad de articular las palabras, la histérica se queda suspendida en la relación imaginaria con los otros, pero desde el sinthome se muestra que el vínculo con el Padre permanece (la relación de cuidados que Elizabeth le otorgó al Padre no son sin importancia), es lo que permite que pueda devenir otra cosa lo que presenta la histérica, lo que hace efectos de palabra, de articulación, el Edipo, el síntoma, a fin de cuentas, el cuarto redondeo es lo que permite establecer una escucha de lo escondido del malestar histérico, en este caso. La cuestión es mucho más compleja en relación a la articulación de lo que se propone en el estudio y función del sinthome, esta

breve aproximación sólo da indicios de que algo de la escritura, algo de la creación tiene que ver con la histeria como lazo con el otro, y sobre todo como pertinencia de una manera de colocarse frente al amo. Asimismo mencionan Chemama y Vandermersch (op cit. p. 637) que “la relación entre hombre y mujer implica el *sinthome*. No hay pues relación sexual natural, puesto que cada uno, en razón de su apresamiento en el lenguaje, sólo tiene relación con el falo. A partir de aquí, hombre y mujer constituyen sus *sinthomes*, que no son equivalentes (dice Lacan, hay un *sinthome-él* y un *sinthome-ella*). La relación se realiza por su intermedio. El hecho de que la relación sea intersinthomática no impide, en principio, la invención”. En la histeria podemos tomar lo anterior como creación, partitura de un cuerpo que se reinventa a manera de síntoma, no otra cosa aparece en las histerias que Freud trató, la posibilidad aparecía en el cuerpo, ya que no se podía colar como palabra hacia efectos de sentido desde lo más profundo de la histeria: lo más profundo es la piel dice Valery, lo más profundo es desde donde la histeria habla.

Nasio en *Crónica de una mirada*, apertura de su texto *Los ojos de Laura*, habla precisamente de la anatomía de la histérica, dice “Freud lleva a los psiquiatras a reconocer que la índole de la lesión que determina la parálisis histérica no depende en nada de la anatomía del sistema nervioso, porque al contrario, es una alteración bien precisa, localizada en otra anatomía, una anatomía muy especial que es construida y reconstruida simbólicamente por la histeria. Esta anatomía expresamente formada donde se localiza la lesión es un cuerpo extravagante,

eminentemente psíquico, que es resultado de un rehusamiento y de una creación...” (Nasio, 2006, p.14)

Para entender cuál es el lugar y la índole de la lesión productora del síntoma de conversión es necesario “por una parte comprender que la anatomía simbólica de la histeria no está hecha de órganos armados, sino de ideas armadas, de la ensambladura de las diferentes ideas que la histérica se hace de cada órgano; y comprender, por otra parte, que una lesión en el nivel de esa ensambladura se traducirá en una parálisis efectiva (Nasio, Op. cit.).

“Si uno admite que la anatomía de la histeria es una anatomía hecha de ideas, uno no puede más que aceptar que la lesión provocadora de la parálisis es una anomalía es las ideas: cierta idea particular, por estar particularmente investida de afecto, no consigue integrar el conjunto de las ideas.” El lugar al que convoca la idea detenida nos remite al trauma y la fantasma como los referentes que desde la clínica fundamento la escucha de la histérica, una lesión de las ideas, lesión que deviene creación de un escenario en el que se lleva a cabo un representación que pugna por ser escuchada, y no por cualquiera, la escena tiene que ser vista y escuchada por el amo al que la histérica pugna por agujerar, hacerse un lugar en el otro a través de la pregunta respondida como deseo insatisfecho es lo que parte desde la anatomía hasta la articulación de las preguntas de la histeria, el amo aparece imposibilitado para responder de manera adecuada a la demanda que presenta la histérica, y no es para más, pues en referencia a lo que la histérica pide no hay “adecuados”, todo es inadecuado, extrañamiento radical en el que la apuesta por la creación desde el síntoma es un llamado, una invocación (cual

bruja que cruza los atardeceres de la humanidad), conjuro que convoca al deseo. Otra vez Nasio: "...rehusamiento primero, porque la histeria ignora y se empeña en ignorar el cuerpo oficial organizado por la medicina de la época. De una creación, después, porque sobre ese rehusamiento, sobre ese *no querer saber nada* del saber médico ya constituido ella traza una concepción bien original de lo que es un cuerpo...En reemplazo de la anatomía de los médicos, la histeria inventa un saber sobre el cuerpo, organiza simbólicamente el soporte anatómico de su lesión; de ese saber se impregna e impregna su cuerpo vivo (Nasio, op.cit. p.14)"

Sigamos a Nasio, cuando afirma que la histérica modela su cuerpo psíquico "con unas formas imaginarias en las que filtra a través de su superficie perceptual sensible. Esas formas, y las singularidades de esas formas, una vez percibidas cargarán con un gran valor afectivo la idea referida a un órgano en particular. La idea inaccesible al conjunto de las demás ideas lo será porque ocurrió que una forma imaginaria la invistiera, la aislara y la volviera traumática. Pero en todo rigor no es la forma imaginaria, sino la percepción sensible e inconsciente de ella, la que le confiere fuerza traumática a la idea" (Nasio, Op. cit. p. 14).

Después de este breve recorrido podemos insistir en que, por un lado, el psicoanálisis pretende devolverle la singularidad al deseo, y por el otro, la histérica insiste en la potencialidad del deseo, potencialidad de deseo en tanto ella como agente de la falta. La incursión en este lugar loco de pensar, es decir la posición de la histérica y el psicoanalista como las posibilidades de articulación del deseo parte del supuesto de que sólo en el lugar de histérica se puede entamar una

pregunta radical por el deseo, esa pregunta sólo puede ser escuchada (como efecto de sentido en tanto efecto de deseo y goce) desde la posición del analista como vacío en el que la pregunta puede regresar hacia el emisor, el analista como des-ser, vaciado de ser, pero efectivo en cuanto a función.

El analista no parte del supuesto de que lo que hace es una técnica, un tecnos, un “arte” como ha sido llamado no por pocas personas el psicoanálisis, ante esto la propuesta del analista como función, equivale a hablar de un borramiento específico, más que un arte, lo que es el pretexto del hacer analítico como escucha, es una política: como conjunto de fuerzas que producen un movimiento. La importancia de que la historia sea escuchada por el analista se debe a la posición que guarda el analista dentro del dispositivo: en ese lugar el analista se hace responsable de lo que el sujeto dice, responsable del transitar del sujeto por la palabra. En lugar de hacer una profilaxis del espíritu, del cuerpo, o de lo que sea, la escucha del analista propone al sujeto hacer un recorrido por la palabra, por esos laberintos, entramados, por esos extravíos de la palabra, del cuerpo, de la existencia, de la muerte en los que el sujeto es. Una ley política (de acuerdo a Helí Morales), la ley política que se funda en el dispositivo psicoanalítico es el imperativo bizarro-poético: está usted en libertad bajo palabra.

El psicoanálisis cuestiona desde la singularidad de la experiencia analítica, la histórica pregunta desde los lugares de los que menos se podría pensar que se originaría una pregunta. Los dos, responsables de un decir otro.

c) Pretexto de ir a la histeria

Este recorrido breve trató de integrar algunos de los aspectos clave de la histeria, obviamente faltó mucho por trabajar, el campo de la histeria presenta cuestiones de pertinencia para abordar el discurso psicoanalítico que rebasan con mucho el trabajo aquí presentado. Pero para el objetivo, que era tratar de vislumbrar el planteamiento de que el discurso de la histeria es el discurso del psicoanálisis, parece que tuvo su grado de acierto, desde la apertura: el discurso es lo que permite hacer lazo con el otro, hasta el final donde se plantea la cuestión del *sinthome* (con todas sus abreviaturas), el camino es el mismo: el discurso de la histeria permite plantear algunas disyuntivas sobre la pertinencia de las preguntas que de ese lugar surgen, y que, de una u otra forma son necesarias, la pregunta al amo, la pregunta por el deseo. Quizá la histeria con la que trató Freud poco tiene que ver con lo que se presenta ahora, los tiempos cambian, las maneras de relacionarse también, es evidente que lo que preocupaba en esos tiempos no preocupa tanto en los “actuales”, pero hay algo que sigue insistiendo, que sigue presentándose como inalterable, el deseo sigue estando, la demanda también, las formas de articular la pregunta cambian, la ilusión también, pero a fin de cuentas, cuestiones como la anorexia, la bulimia, las adicciones, etc., pueden ser abordadas aún desde lo que Freud y Lacan propusieron, en principio como una forma de escucha, y al final como una forma de lazo social del sujeto con el otro, forma particular de posicionarse ante lo que el otro presenta en sus palabras, una forma de articular la apuesta por el deseo del sujeto, política del síntoma que

se articula desde diversas miradas, en este caso la mirada de la histeria es el pretexto para darle continuidad a las palabras.

III *Breve paréntesis de metapsicología freudiana*

Este breve recorrido presente abordará las tópicas freudiana, haciendo un análisis del esquema psíquico presentado por Freud en *La interpretación de los sueños*, y la presentación de la segunda tópica con las instancias del ello, el yo y el superyó. Además de hacer una aproximación breve a la teoría freudiana de la sexualidad, es decir la constitución psicosexual del sujeto se abordarán los aspectos económico y dinámico del psiquismo para finalizar con un análisis breve de los aspectos teóricos, o mejor dicho de la metapsicología freudiana (aunque en realidad en toda la glosa se habla de eso, de metapsicología freudiana), cabe señalar que la lectura hecha del libro de Massota *Lecciones de Introducción al Psicoanálisis* permite dar un viraje explicativo de la teoría de Freud desde una vista lacaniana de la teoría del sujeto.

De acuerdo a Chemama y Vandermersch (2002, p. 661-662) la tópica es un modo teórico de representación del funcionamiento psíquico como un aparato con una disposición espacial. Esto surge de la necesidad de representar el psiquismo como una interacción dinámica de las instancias, a menudo conflictiva. Freud propone representar las instancias en un aparato psíquico repartido espacialmente, es decir darle una ubicación gráfica, un lugar en un esquema que permitiese dar una vuelta al sitio que ocupan las instancias en el psiquismo. En 1900 introduce la primera tópica, específicamente es en el capítulo VII *Sobre la psicología de los procesos oníricos* de *La interpretación de los sueños*, en donde las instancias son el inconsciente, el precepción-conciencia y el preconsciente. En 1920, en una segunda tópica (El yo y el ello), Freud corrige (no anula) la tópica

precedente agregándole el ello, el superyó y el yo (Chemama y Vandermersch, ídem.). Por otro lado, cabe mencionar que la elaboración de los textos llamados metapsicológicos es inaugurada por el capítulo VII (aunque sería necesario hacer el recorrido hasta el *Proyecto de una psicología para neurólogos*) cuestión que no es sin importancia pues el capítulo sobre la regresión es parte importante en el edificio teórico explicativo del psicoanálisis, en tanto fundamento de una explicación inédita del funcionamiento psíquico.

Menciona Silvia Tubert (2000), que la palabra tópica proviene del griego y se deriva de la palabra topoi, esto significa teoría de los lugares y fue utilizada por los filósofos desde la antigüedad, menciona la autora que para Aristóteles los lugares designaban rúbricas, de valor lógico o retórico, de las que se sacaban las premisas de la argumentación. Para Kant, la tópica trascendental es la determinación del lugar que conviene a cada concepto.

Por lo tanto podemos decir que el aparato psíquico de Freud, (su “ficción teórica”) es un modelo del funcionamiento mental, entendido como un trabajo, la tópica entonces supone una diferenciación de ese aparato en diversos sistemas dotados de características y funciones y dispuestos en cierto orden, se puede decir que se trata de una representación espacial que considera esos sistemas, metafóricamente como lugares psíquicos.

El punto del que Freud parte acerca de la tópica es debido a que el sujeto no llega a acceder a ciertos recuerdos, representaciones, es decir, el sujeto no puede disponer de estos de manera consciente. Pero tales recuerdos, representaciones,

etc., de alguna manera llegan a tomar un papel importante ya que producen efectos en el sujeto, por tanto se tornan importantes para su estudio. En resultado Freud elabora el primer modelo tópico del aparato psíquico en el cual se distingue: el inconsciente, preconscious y conciencia. Freud desarrolla dos modelos tópicos del aparato psíquico: el primero distingue entre Inconsciente, preconscious y consciente. El segundo, fue elaborado después de los desarrollos sobre la teoría de las pulsiones, es decir veinte años después y allí Freud distingue tres instancias del aparato psíquico: ello, yo, superyó.

El rastreo de la tónica freudiana nos llevaría a dar un vistazo a Proyecto de una psicología para neurólogos, en la que Freud establece que el funcionamiento psíquico depende de tres instancias, -aunque es desde el marco neurofisiológico basado en un aparato neuronal- el sistema alfa α , el sistema beta β y el sistema gamma γ , estos tres sistemas componen el aparato psi Ψ . Este sistema funciona de acuerdo al principio de constancia. Estos aspectos son retomados por Freud en *La regresión* (1900) donde dice respecto al sueño “es un acto psíquico de pleno derecho; su fuerza impulsora, es en todo caso, un deseo por cumplir; el que sea irreconocible como deseo, así como sus múltiples extravagancias y absurdos, se deben a la influencia de la censura psíquica que debió soportar en su formación; además del constreñimiento a sustraerse de esta censura, cooperaron en su formación; además del constreñimiento a sustraerse de esa censura, cooperaron en su formación un constreñimiento a la condensación del material psíquico, un miramiento por su figurabilidad en imágenes sensibles y –aunque no como regla-

un miramiento por dar una fachada racional e inteligible al producto onírico” (Freud, S. La interpretación de los sueños, 1900, p. 527).

El pretexto de la inauguración de una tónica es la interpretación de los sueños, la división que aparece representada gráficamente en el esquema del peine invertido nos es más que el fundamento explicativo del espacio en el que se ubican el inconsciente, el preconscious y la “conciencia”: “Imaginamos entonces el aparato psíquico como un instrumento compuesto a cuyos elementos llamaremos instancias o, en beneficio de la claridad, sistemas. Después formulamos la expectativa de que esos sistemas han de poseer quizás una orientación espacial constante, al modo en el que los diversos sistemas de lentes de un telescopio se siguen unos a otros. En rigor, no necesitamos suponer un ordenamiento realmente espacial de los sistemas psíquicos. Nos basta con que haya establecida una secuencia fija entre ellos, vale decir, que a raíz de ciertos procesos psíquicos los sistemas sean recorridos por la excitación dentro de una determinada serie temporal. La serie puede experimentar una alteración en el caso de otros procesos; queremos dejar abierta esta posibilidad” (Freud, S. op. cit. p. 530)

Freud retoma el modelo del telescopio, la sucesión de lentes permite pensar a Freud en una sucesión de sistemas interconectados que funcionan por un principio energético, comparten características en cuanto provienen del mismo eje energético, pero cada uno de ellos tiene una función particular en la composición del telescopio. Las localidades psíquicas en referencia a un sistema percepción y a un sistema motor dan cuenta de lo que desarrolla Freud a lo largo de su

teorización: los aspectos dinámico y económico permiten pensar la energía psíquica como constante movimiento, que agregándole la cuestión de la los representantes psíquicos no hace más que fundar una manera radicalmente distinta del funcionamiento del psiquismo. Dice Freud (1900): “La idea que así se nos ofrece es la de una localidad psíquica... –se trata exactamente del campo de la realidad psíquica, es decir, de todo lo que sucede entre la percepción y la conciencia motriz del yo...Vamos ahora a prescindir por completo de la circunstancia de sernos conocido también automáticamente el aparato anímico de que aquí se trata y vamos a eludir asimismo toda posible tentación de determinar en dicho sentido la localidad psíquica. Permaneceremos, pues, en el terreno psicológico y no pensaremos sino en obedecer a la invitación de representarnos el instrumento puesto al servicio de las funciones anímicas como un microscopio compuesto, un aparato fotográfico o algo semejante, la localidad psíquica corresponderá entonces a un lugar situado en el interior de este aparato, en el que surge uno de los grados preliminares de la imagen”.

Veamos entonces como la metáfora del telescopio y el microscopio permiten ubicar puntos en los que no hay nada concreto (he ahí la importancia de la definición de tópica): la representación auxiliar que es el esquema del peine invertido hace la función didáctica de dar cuenta (como en los modelos de la física clásica) de cómo es que la energía psíquica se ubica en un aparato, y cómo cada sistema que integra el aparato tiene una función específica en lo que atañe a la producción subjetiva específica que es el sueño:

“En el microscopio y en el telescopio son estos lugares puntos ideales; esto es, puntos en los que se no se halla situado ningún elemento concreto del aparato. Creo innecesario excusarme por la imperfección de estas imágenes y de otras que han de seguir. Estas comparaciones no tienen otro objeto que el de auxiliarnos en una tentativa de llegar a la comprensión de la complicada función psíquica total, dividiéndola y adscribiendo cada una de las funciones aisladas a uno de los elementos del aparato. La tentativa de adivinar la composición del instrumento psíquico por medio de tal división no ha sido emprendida todavía que yo sepa. Por mi parte no encuentro nada que a ella pueda oponerse. Creo que nos es lícito dejar libre curso a nuestras hipótesis, siempre que conservemos una perfecta imparcialidad de juicio y no tomemos nuestra débil armazón por un edificio de absoluta solidez. Como lo que necesitamos representaciones auxiliares que nos ayuden a conseguir una primera aproximación a algo desconocido, nos serviremos del material más sólido y concreto” (Freud, S. 1900)

El aparato psíquico freudiano está compuesto por sistemas psi que tienen una dirección, Freud parte del supuesto de que toda la actividad psíquica parte de estímulos, ya sean estos externos o internos, los cuales terminan en “inervaciones”, es decir Freud parte del esquema del arco reflejo, esquema en el que el estímulo exterior provoca un trabajo que es transformado a su vez en una respuesta hacia el exterior, debido a esta característica Freud asigna al aparato psíquico un extremo sensorial y un extremo motor, y menciona que en el extremo sensorial se encuentra un sistema que recibe las percepciones, y en el extremo motor, otro que abre las “esclusas” (término empleado por Freud, y que nos remite a estructuras

hidráulicas que permiten vencer desniveles concentrados en canales navegables, es decir dan el nivel adecuado para que un barco pueda mantener el nivel y no volcarse) de la motilidad. Dice Freud, resumiendo lo anterior “El proceso psíquico transcurre, en general, desde el extremo de la percepción hacia el de la motilidad” (Freud, íd, p. 531), está es la idea de la que parte la representación gráfica del aparato psíquico. Toda representación psíquica, todo aparato psíquico, de acuerdo a Freud tenía que estar constituido como un aparato de reflejos, como ya se mencionaba anteriormente.

Es interesante notar la manera en la que Freud va construyendo la idea de aparato psíquico, se puede ver que después de fundamentar al aparato psíquico como regido por las leyes del reflejo, inicia una siguiente argumentación: “Ahora tenemos fundamentos para hacer que ingrese en el extremo sensorial una primera diferenciación. De las percepciones que llegan a nosotros, en nuestro aparato psíquico queda una huella que podemos llamar *huella mnémica*. Y la función atinente a esa huella mnémica la llamamos *memoria*. Si tomamos en serio el designio de anudar los procesos psíquicos a sistemas, la huella mnémica sólo puede consistir en alteraciones permanentes sobrevenidas en los elementos de los sistemas” (Freud, íd.) De todo lo percibido queda sólo una huella, de toda la invasión perceptiva sólo quedan restos, no hay un almacenamiento ilimitado pues este implicaría una sobresaturación del aparato psíquico e implicaría la destrucción del mismo. Freud lo dice de esta forma “Si tomamos en serio el designio de anudar los procesos psíquicos a sistemas, la huella mnémica sólo puede consistir en alteraciones permanentes sobrevenidas en los elementos de

los sistemas” dato importante: la huella mnémica sólo consiste en alteraciones permanentes que ocurren en los sistemas, la naturaleza tópica de los sistemas nos permite pensar que las huellas son sepultadas en lo psíquico, pero que ese sepultamiento no implica que dejen de tener sentido para la vida del sujeto. Acá el sepultamiento de lo percibido es transformado en huella mnémica.

Dice Freud: “Suponemos que un sistema del aparato, el delantero recibe los estímulos perceptivos, pero nada conserva de ellos y por tanto carece de memoria, y tras él hay un segundo sistema que traspone la excitación momentánea del primero a huellas permanentes” el sistema P no tiene capacidad de almacenamiento, funciona como receptáculo, pero no como almacenamiento ni como productor de enlaces, por lo tanto, la percepción como no tiene capacidad de memoria es “complementada” (como función del aparato psíquico) por los sistemas mnémicos a través de la asociación: “Nuestras percepciones se rebelan también enlazadas entre sí en la memoria, sobre todo de acuerdo con el encuentro en la simultaneidad que en su momento tuvieron. Llamamos asociación a este hecho.” Asociación que se da en un plano distinto a la ilusión perceptual pues la percepción no tendría nada que hacer ante un resto de enlace anterior, por lo tanto, como se menciona en el texto la base de la asociación son los sistemas Mn y determinan lo que define a la asociación: “a consecuencia de reducciones en la resistencia y de facilitaciones, desde uno de los elementos Mn la excitación se propaga más bien hacia un segundo elemento Mn que hacia un tercero” (Freud, Op. cit. p. 531)

En la elaboración de su teoría del aparato psíquico Freud trata de aclarar las paradojas ante las que se encontraba, es decir, la división percepción-pensamiento, la inscripción de los representantes y la representación, el funcionamiento de la serie percepción-memoria-pensamiento-idea, el primer esquema (ya explicado) estímulo-respuesta queda construido a partir de nociones energéticas: toda estimulación tiende a producir una alucinación. El sistema psíquico está estructurado de una manera que permite trasladar el modelo de funcionamiento Percepción-Motricidad hacia otro lugar: la primera tópica como tal, el Preconsciente, el inconsciente y el consciente como las instancias por las que pasa toda la actividad psíquica.

Por tanto, después de lo anterior, es necesario hacer una síntesis: la primera tópica es la formación del inconsciente, consciente y preconsciente los cuales mantienen un constante comercio íntersistémico demandando uno al otro; siempre estando activos como “unidad quebrada”, escindidos, sujeto como instancia psíquica compuesta por diferentes sistemas y es Freud el primero en teorizar la vida psíquica habiendo así, diferentes formaciones del inconsciente como el olvido, lapsus, chiste, recuerdos, dislates y los sueños.

Demos entonces una definición breve de cada uno de los componentes del aparato psíquico de la primera tópica: El consciente es la parte del aparato psíquico más próxima al mundo exterior y se encuentra entre éste y la memoria. Su función es fundamentalmente perceptiva, registra la información procedente del exterior y también la del interior. Propias de este sistema son también las funciones del pensamiento, razonamiento y rememoración. Es a él también a quien

le toca el dominio y control de la motilidad voluntaria. Sin embargo, el consciente no memoriza nada, esto le corresponde a otro elemento que es el preconscious. El sistema preconscious aparecería como una pantalla entre el sistema inconsciente y lo consciente. Comprende los pensamientos y vivencias que en un momento dado no son conscientes, pero que pueden convertirse en tales, mediante un esfuerzo de atención, a diferencia de lo inconsciente que indica los procesos y los contenidos psíquicos activamente rechazados de la conciencia por fuerzas como la censura y la represión. Por lo tanto aunque sus contenidos no se encuentran en el campo de la conciencia pueden estarlo en cualquier momento. Sus contenidos son accesibles a la conciencia, sin que necesariamente, para ser parte de ella tengan que superar una censura represiva, sino más bien una censura de tipo selectiva ya que no caben todos los contenidos del exterior en nuestra memoria. Así pues cualquier información que llegue a nuestro sistema perceptivo, aunque luego sea reprimido, dejará de estar en el campo de la conciencia para pasar al preconscious, al mismo tiempo que contenidos del preconscious pueden pasar al consciente sin ningún esfuerzo (Freud, 1900; Chemama y Vandermersch, 2004; Galimberti, 2002).

Para defender su teoría, Freud necesita defender el supuesto de inconsciente. Por eso es que llega a mencionar: “el supuesto de lo inconsciente es necesario y es legítimo” (Freud, 1915). Es necesario, porque hay actos conscientes que serían incomprensibles sin la existencia de procesos inconscientes, o sea, actos de los que la conciencia no es testigo. Lo que se hace presente en la conciencia es una pequeña parte de un contenido latente inconsciente. A su vez dice: “el supuesto

de inconsciente es totalmente legítimo, puesto que para establecerlo no nos apartamos un solo paso de nuestro modo habitual de pensamiento que se tiene por correcto". (Freud, 1915)

Tenemos entonces que el sujeto está dividido, lo consciente sólo es una parte de un todo peculiar, el sujeto es en tanto dividido. La primera de las aportaciones de Freud fue el descubrimiento de la existencia de procesos psíquicos inconscientes ordenados según leyes propias, distintas a las que gobiernan la experiencia consciente. En el ámbito inconsciente, pensamientos y sentimientos que estaban unidos se dividen o desplazan fuera de su contexto original; dos imágenes o ideas pueden ser reunidas (condensadas) en una sola; los pensamientos pueden ser dramatizados formando imágenes, en vez de expresarse como conceptos abstractos, y ciertos objetos pueden ser sustituidos y representados simbólicamente por imágenes de otros, aun cuando el parecido entre el símbolo y lo simbolizado sea vago, o explicarse sólo por su coexistencia en momentos alejados del presente. Las leyes de la lógica, básicas en el pensamiento consciente, dejan de ejercer su dominio en el inconsciente. A través del análisis de los procesos inconscientes, Freud vio que este estado servía para proteger el sueño (el reposo) del individuo contra los elementos perturbadores procedentes de deseos reprimidos, relacionados con las primeras experiencias del desarrollo que afloran en ese momento a la conciencia. Así, los deseos y pensamientos moralmente inaceptables, es decir, el `contenido latente' del sueño, se transforman en una experiencia consciente, aunque no inmediatamente comprensible, a veces absurda, denominada `contenido manifiesto.

Los contenidos del inconsciente son contenidos reprimidos cuyo acceso al sistema preconsciente y consciente les ha sido negado por la acción de la represión. “la esencia del proceso de la represión no consiste en cancelar o aniquilar una representación de la pulsión, sino, en impedirle que devenga consciente, se dice entonces que se encuentra en el estado de lo inconsciente. Todo lo reprimido tiene que permanecer inconsciente pero lo reprimido no recubre todo lo inconsciente” (Freud, 1915) La represión es entonces, un sistema de fuerzas psíquicas que retienen los contenidos no aptos para la conciencia sepultándolos en el inconsciente, sujetándolos ahí bajo control, de forma que el sujeto no es consciente siquiera de su existencia. Se ponen de manifiesto en los sueños, lapsus, ensoñaciones y en los mecanismos de defensa que el sujeto utiliza para disfrazarlos.

En la segunda tópica son tres instancias que se distinguen: el ello, el yo y el superyó.

El ello es la primera instancia, se refiere a las tendencias pulsionales que parten del cuerpo y tienen que ver con los deseos y pulsiones, contrarias a los frutos de la educación y la cultura. Freud llamó a estas tendencias “trieb”, que literalmente significa “pulsión” pero que a menudo se traduce con impropiedad como ‘instinto’. Estas pulsiones exigen su inmediata satisfacción, y son experimentadas de forma placentera por el individuo, pero desconocen el principio de realidad y se remiten sólo al principio del placer (El ello es propiamente inconsciente). Freud (1920) menciona respecto al ello: “lo poco que de él sabemos lo hemos averiguado mediante el estudio de la elaboración onírica y de la producción de síntomas

neuróticos y en su mayor parte tiene carácter negativo, no pudiendo ser descrito como antitético del yo”. El ello es la fuente de todas las pulsiones y las otras instancias toman de él la energía que necesitan. Su única aspiración es satisfacer las pulsiones que rigen de acuerdo al principio del placer. El cero. No tiene validez las leyes lógicas del pensamiento. No hay negación, ni temporalidad no dispone de juicio de valor no conoce la moral le vale madre todo.

El yo: La tarea de esta segunda instancia, es de cómo conseguir en la vida cotidiana las condiciones para satisfacer esas pulsiones básicas. Domina funciones como la percepción, el pensamiento y el control motor, para adaptarse a las condiciones exteriores reales del mundo social y objetivo. Este a diferencia del Ello, provoca un mecanismo consciente de defensa, como es la sofocación de esos deseos o impulsos típicos del ello, impulsándolos hacia el inconsciente. Es la instancia mediadora entre las demandas del ello, las exigencias del superyó y el mundo exterior, puede no tener el poder suficiente para reconciliar estas fuerzas en conflicto o de “lidar” con los denominados fijaciones o complejos. El yo persigue el placer y trata de evitar el displacer, pero se debe confrontar a su vez con el principio de realidad. El Yo es principalmente consciente, pero también se maneja en términos y lógicas del Inconsciente, y/o del Preconsciente.

El superyó: el término designa la instancia que en la personalidad normal modifica e inhibe automáticamente las pulsiones del ello, que tienden a producir acciones y pensamientos inmorales. Es, por tanto, una especie de conciencia moral con sentido dinámico, instaurado por la instancia paterna pero que se ira haciendo más impersonal conforme el niño valla creciendo y conociendo otro tipo de figuras

como los maestros, sacerdotes, etc. (Chemama y Vandermersch, 2004; Galimberti, 2002).

Abarca también el ideal del Yo que cada individuo desarrolla, la cual es una escisión con la cual el Yo se mide, aspira alcanzar y que le demanda una exigencia de perfección que se empeña en cumplir. “No hay duda de que ese ideal del Yo es el precipitado de la vieja representación de los progenitores, expresa la admiración por aquella perfección que el niño les atribuía”. La culpa vendrá si el sujeto no cumple con sus demandas.

La segunda tópica de Freud, como ya se mencionó es donde Freud propone a las instancias del ello, el yo y el superyó como partes constitutivas del funcionamiento psíquico. La teorización que Freud hace sobre estos aspectos es desarrollada en el libro El yo y el ello de 1920, es importante señalar que esta elaboración se hace después de plantear las dos teorías sobre la pulsión, es decir lo planteado en Pulsión y destinos de pulsión y el trabajo realizado en más allá del principio del placer, básicamente.

Observemos lo siguiente: el yo ha dejado de ser una instancia puramente adaptativa para convertirse en un polo de atracción de la libido y en agente de la satisfacción de las exigencias pulsionales. El yo es agente de la defensa, el superyó representa al conjunto de prohibiciones y el ello es el polo pulsional. El yo es un conjunto organizado de representaciones dotado de un nivel más o menos constante de energía que la permita inhibir los procesos primarios. cuando no es capaz de controlar una situación conflictiva (deseo y prohibición) se siente

amenazado y se defiende mediante la represión. Por lo tanto se vincula a la percepción y motricidad. Se ofrece como objeto de amor a la libido, es un reservorio de libido en tanto identificación con el objeto.

El yo es una parte del ello modificada por la influencia del mundo exterior representa e parte a lo que se puede llamar reflexión en contraposición con el ello que representa las pasiones. Está en medio a veces tiene que ceder a al ello pero no siempre esta en un constante conflicto. Se esfuerza en llevar al ello el principio de realidad. Y desalojar el principio de placer que rige en el ello. Pero como, lo dije no siempre se puede por tanto también rige el principio de placer es decir, cuando ello logra su cometido, accede al funcionamiento d la motricidad, sensaciones corporales, táctiles y visuales y dolorosas. El yo se constituye desde su origen por la acción de una identificación primaria que más tarde será remodelado por las identificaciones secundarias subsiguientes al complejo de Edipo. Esto condiciona el objeto de amor, así como su carácter sexual y la formación de una instancia crítica (leyes y normas.) el yo se organiza y se modifica en virtud de la identificaciones con los objetos de amor

El superyó es la instancia encargada de la función crítica. Que se ha separado del yo y parece dominarlo. “una parte del yo se sitúa enfrente de la otra y la valora críticamente, como si la tomar por objeto” corresponde a la conciencia moral. Representa todas las restricciones morales. Es correlativa de la declinación del Edipo: donde el niño renuncia a la satisfacción de sus deseos edípicos y los transforma en carga libidinal dirigida a los padres en una identificación con ellos de modo que interioriza la prohibición. Equiparación de un yo a otro yo: lo imita lo

acoge en sí es el heredero del complejo de Edipo. En el curso del desarrollo el superyo acoge también la influencia de otras personas que se relacionan con los que fueron sus padres , por tanto la instancia de vuelve mas impersonal convirtiéndose en el representante de todos los juicios de valor,

La segunda tónica no sustituye a la primera, la cual nunca perdió su vigencia, pues ello, yo y superyó no se corresponden término a término con lo elaborado como inconsciente, preconscious y consciente. Diferencia es que la primera toma como eje los diferentes tipos de funcionamiento: proceso primario y secundario. Y la segunda se organiza en la función del conflicto psíquico generada por esos procesos (Tubert, 2000).

La relación entre tónicas, nos remitiría en primer lugar al denominado en un principio “comercio intersistémico” (es un trabalenguas de investiduras, contrainvestiduras, sobreinvestiduras), juego de engaño energético, pues la misma energía sirve para hacer un trabajo de diferentes funciones en el aparato psíquico, la energía circula desde lo lcc a lo Prcc y lo Cc, las representaciones son investidas, luego esa investidura es retirada, y luego sobreinvestida a otra representación, la ficción freudiana permite pensar que esa misma energía es la que hace funcionar el sistema del ello el yo y el superyó.

En cuanto a la sexualidad infantil comenzaremos hablando de lo que se entiende por sexualidad ya que es un concepto pilar del psicoanálisis por ser un saber ligado, en primera instancia a lo sexual. La sexualidad es toda actividad puesta al servicio de la búsqueda y obtención de placer. Existen diversos discursos acerca

de la sexualidad ya sea la concepción biologicista, normativa, disciplinaria de higienismo, etc y la sexualidad desde el psicoanálisis. La sexualidad humana se conceptualiza como polimorfa, perversa, aberrante o anormal...gira alrededor del falo y desde el psicoanálisis no se ve ligada de manera directa y unidimensional a los genitales ni a lo coital. Es una tensión constante, en tanto que siempre está en la búsqueda de placer y al servicio del autoerotismo. Freud con sus tres ensayos de sexualidad infantil abre el paso a una nueva percepción de esta ya que para el año de 1905 ni siquiera era concebida la idea de que existiera sexualidad desde la niñez como parte de una normalidad en su naturaleza. Según Freud la sexualidad es el resultado de un complejo proceso de desarrollo que comienza en la infancia, pasa por una serie de etapas unidas a diferentes funciones y zonas corporales (oral, anal y genital), y se corresponde con distintas fases en la relación del niño con los adultos, especialmente con sus padres. En este desarrollo es esencial el periodo edípico, momento en el que el niño por primera vez es capaz de establecer un vínculo afectivo con su progenitor del sexo opuesto, semejante a la relación de un adulto con su pareja, con lo que el progenitor del mismo sexo es considerado un rival.

La sexualidad retomada desde la posición freudiana habla de una separación explícita del discurso de la sexología y de la biología en tanto que hablan de un objeto adecuado, predeterminado instintualmente para la satisfacción del individuo. En psicoanálisis no hay objeto predeterminado, en psicoanálisis hay objeto inadecuado al sujeto, hay pulsión, y el objeto de la pulsión es lábil, variable, nunca es (con sus obvias excepciones para algunas estructuras psíquicas...en las

cuales el problema es que el objeto que se cree que es, pues en determinado momento tampoco es). Hay objeto en tanto perdido. Hay deseo en tanto búsqueda de ese objeto anhelado para lograr la satisfacción "total" (la satisfacción total implica la aniquilación del sujeto, muerte psíquica). La cuestión es que al hablar de totalidades, se habla a la par de límites, no hay una satisfacción toda precisamente porque no hay un objeto todo, hay millones de objetos, pero lo que los caracteriza es su no ser todo, su ser es parcial, en tanto objetos de la pulsión.

Menciona Tubert (2000) que Freud realizó una verdadera ruptura epistemológica, desarrollada hacia fines de del siglo XIX como ciencia natural del comportamiento sexual, al separar la sexualidad de sus fundamentos biológico-anatómico-genital, para estudiar su representación subjetiva, y por ende social. Por lo tanto, el psicoanálisis no se encarga del sexo como diferencia anatómica, sino de la sexualidad como construcción psíquica, como posición del sujeto ante el deseo, deseo que se diferencia del amor en la medida en que el amor está ligado de manera estrecha al cuerpo, deseo que se distingue asimismo de la necesidad porque su satisfacción depende de condiciones fantasmáticas que determinan la elección del objeto como el tipo de actividad sexual. Es importante mencionar que en psicoanálisis, la relación del sujeto con el objeto, es una relación de exterioridad, el objeto no está "dentro" del sujeto, le ex-iste, es ese algo que desde la exterioridad hace efectos en la constitución psíquica subjetiva. Por esta razón, en la teoría del psicoanálisis se encuentran un conjunto de conceptos, los cuales no se refieren al sexo como un fenómeno evidente, por ejemplo: pulsión, libido, fantasma, apoyo (apuntalamiento) o bisexualidad.

Lo anterior es planteado por Freud en *Tres ensayos para una teoría sexual* (1905), el estudio de las perversiones, el abordaje sobre la sexualidad infantil como polimorfa-perversa, la constitución del sujeto en tanto efecto del deseo, son evidencia de que lo propuesto por Freud ubica al sujeto como precipitado de un entramado subjetivo en el que sin otro (acá Padre y Madre), por lo tanto en los siguientes párrafos trataremos de articular los elementos implicados en la constitución sexual del sujeto.

En primer plano, para poder hablar de constitución sexual en psicoanálisis, es necesario abordar el concepto de pulsión, este concepto proviene del alemán *Trieb* que significa empujar, y lo mismo sucede con la pulsión que en latín significa empujar (*pulsio*); la pulsión es una fuerza relativamente indeterminada en lo que respecta al comportamiento que dará lugar se refiere al carácter irrefrenable del proceso de excitación más que a una finalidad o a un objeto de satisfacción precisos. Es importante diferenciar la pulsión del instinto (en tanto que en ocasiones *Trieb* ha sido traducida al español como instinto), precisamente instinto (*instinkt*) nos remite a una esquema de comportamiento heredado, propio de cada especie animal, el cual no varía o varía muy poco entre un individuo y otro, el instinto está adaptado al objeto adecuado para su satisfacción y responde a una finalidad preestablecida, la cual, en primer plano es la finalidad de la sobrevivencia (reproducción y mantenimiento) de la especie, o en todo caso, la sobrevivencia del organismo. Considerando esto podemos ver que Freud habla de instinto cuando se refiere al comportamiento animal, de manera que al hablar de pulsión establece una ruptura entre el sexo como función biológica (puramente reproductiva) y la

sexualidad humana, la cual no es un dato “natural” sino en la cual se apela a una construcción compleja de relaciones intersubjetivas.

El concepto de pulsión aparece en la obra de Freud *Tres ensayos para una teoría sexual* (1905), pero como mencionan Tubert (2000) y Morales (2005) ya en el *Proyecto de una psicología para neurólogos* aparece una distinción entre dos tipos de excitación que afectan al aparato psíquico, por un lado están las excitaciones externas, de las que el sujeto trata de huir y protegerse (por ejemplo el reflejo de la pupila en el cual se cierran los ojos ante una luz muy intensa), y por otro lado, las excitaciones internas que provienen del propio organismo y de las cuales es imposible escapar. Allí ya aparece la referencia a este flujo constante de excitación, el cual es la fuente energética que incita a la actividad psíquica y la hace posible, esto en la medida en que la pulsión a diferencia del instinto es indeterminada, pues como Freud la define es “una exigencia de trabajo para el aparato psíquico”, exigencia que “necesita” ser co-rrespondida (corp-rrespondida...¿?) pues del trabajo exigido depende toda la actividad psíquica.

El concepto de pulsión es básico para el estudio de la sexualidad humana, pues surge del estudio de la misma, pero como efecto de otro orden, el cual difiere del orden orgánico-instintual. La energética que Freud desarrolla con su teoría de la pulsión hace converger dos hipótesis, primero las representaciones mentales están cargadas de energía o de afecto, y por lo tanto la represión es el resultado de un proceso dinámico que excluye la posibilidad de conciencia a todas aquellas que resultan insoportable para el yo; en segundo lugar, se sugiere que lo insoportable, angustioso o intolerable es de naturaleza evidentemente sexual (y

mortal como se ve en la segunda elaboración de la teoría de la pulsión, pero que acá ya se vislumbra como evidencia) (Tubert, 2000)

En *Estudios sobre histeria* (1895) Freud habla de la teoría del trauma, es decir, la etiología de la histeria se remitía a que la histérica había “sufrido” una seducción en la infancia, misma hipótesis que es modificada a partir de 1897 cuando en una carta a Fliess dice: “mis neuróticas me mienten...” (podríamos hacer una glosa divertida de esto), a partir de este momento, como lo menciona Tubert (Op. cit. p. 94) modifica la teoría, pero seguirá sosteniendo que: el fundamento de las neurosis es la represión de los deseos sexuales que entran en conflicto con otras tendencias del sujeto, es en ese momento cuando Freud se ocupa de elaborar una concepción totalmente distinta de la sexualidad, pues introduce el término de fantasma como mediador entre el trauma real y sus efectos subjetivos (Menciona Gerber: la teoría del trauma y del fantasma son solidarios). Freud a partir de ese momento menciona que la etiología de las neurosis radica en “sucesos acaecidos en la infancia del individuo, precisa y exclusivamente a en impresiones relativas a la vida sexual. Es un error desatender por completo como se viene haciendo, la vida sexual de los niños, capaces, según mi repetida y constante experiencia, de todas las funciones sexuales psíquicas y de muchas somáticas” (Freud, 1898, Introducción al estudio de las afasias. Palabra y cosa). Los efectos que para el sujeto tienen esas experiencias pueden tener en principio un efecto insignificante en la vida del sujeto, el efecto “patógeno” se hace evidente más tarde, en el après coup, nachträglich, en épocas más tardías en la vida del sujeto en función de la reactivación de las huellas psíquicas inconscientes de los sucesos sexuales de la

infancia. El concepto de *realidad psíquica* permite pensar estas teorizaciones, pues permite pensar las oposiciones entre lo psíquico y lo biológico, lo interior y lo exterior, lo real y lo imaginario (Tubert, 2000).

En Tres ensayos Freud fundamenta su teoría sexual, ahí se estudian las perversiones sexuales, la sexualidad infantil y el acceso a la genitalidad a través de las metamorfosis de la pubertad. Partiendo de un cuestionamiento de las teorías que postulaban que todo el desarrollo sexual tenía como único fin la consumación del acto sexual, Freud elabora su edificio teórico partiendo del desarrollo de la noción de pulsión.

En principio Freud entiende la pulsión como “un concepto límite entre lo anímico y lo somático, un representante psíquico de los estímulos procedentes del interior del cuerpo, que arriban al psiquismo, y como una magnitud de la exigencia de trabajo impuesta a lo anímico a consecuencia de su conexión con lo somático” (Freud, 1915). La pulsión se origina de los estímulos corporales que generan tensiones internas de las que el sujeto no puede escapar, por lo tanto sólo sabemos de la pulsión por los efectos, por los representantes psíquicos: la magnitud del afecto y su representación. Los representantes dan cuenta de del destino esencialmente psíquico de la pulsión, menciona Tubert (Op. cit. p. 97) que los representantes psíquicos “son de alguna manera delegados de lo somático en lo psíquico, uno de ellos psíquico y el otro energético”, por lo tanto “puesto que la realidad material es inaprehensible como tal, la realidad psíquica corresponde a los deseos inconsciente que se expresan en los fantasmas”.

Freud, en 1905 distingue las funciones necesarias para preservar la vida del individuo de la pulsión sexual, cuya finalidad es la consecución del placer, y que sirve de la misma manera para la conservación de la vida de la especie, es obvio que esta dualidad de la pulsión no llega a coincidir de manera total, por lo tanto surge el concepto de libido, la cual designa el aspecto psíquico de la pulsión (que difiere por ejemplo del concepto de hambre), la libido es una energía claramente diferenciada de la excitación sexual somática, de acuerdo a Freud (Freud, 1922 *Teoría de la libido*) “es la manifestación dinámica de la sexualidad” en la vida anímica, lo cual es retomado en *Inhibición, síntoma y angustia* en donde Freud plantea que si la tensión sexual no puede ser utilizada mentalmente, se transforma en angustia. La teoría de las pulsiones sufrió algunas modificaciones (a partir de *Más allá del principio del placer*, 1921), pero la noción de libido nunca fue para Freud factor explicativo único, pues sólo la definió siempre en oposición a otro tipo de pulsión, cuyo carácter no es sexual, por eso, si en un principio se trataba de autoconservación (en oposición a la pulsión sexual), más tarde se tratará de pulsión de muerte.

El abordaje de la pulsión nos lleva a pensar “fenómenos alejados” del acto sexual en sí (entendido a nivel de genitalidad con un objeto y un fin específicos). El desarrollo de esta noción permite pensar las manifestaciones de la sexualidad infantil, como las perversiones las cuales encuentran su satisfacción con objetos y fines ajenos a la genitalidad. Para esto es necesario definir los elementos de la pulsión, esto es fuerza, fuente, fin y objeto. La fuerza es el empuje, el factor motor de la pulsión, se refiere al carácter apremiante, insistente de la pulsión, el cual

constituye su esencia, en sí es la expresión de la energía pulsional misma; la fuente es el órgano en el que se produce la excitación, puede ser cualquier órgano, diversas partes del cuerpo denominadas zonas erógenas, por su capacidad de constituirse en fuente de excitación sexual; el fin es la satisfacción de la pulsión, en términos económicos se diría que el fin es una descarga de energía: la posibilidad de que el organismo alcance una descarga pulsional, que reconduzca la tensión a su punto más bajo y obtenga así la extinción (temporaria) de la pulsión; sin embargo, como menciona Tubert (2000, Op. cit. p. 100) “sí como cada una de las pulsiones parciales tiene una fuente particular, también posee un fin específico, un tipo particular de acción o un camino diferente de lograrlo: la excitación adecuada de una determinada zona erógena”; el objeto, es todo aquello que permita la satisfacción de pulsional, o sea que le permita alcanzar su fin, se puede decir que el objeto es la persona (o la parte del cuerpo de la persona) que ejerce la atracción sexual, dice Freud (1915) “es lo que más variable de la pulsión, no se halla enlazado a ella originariamente, sino subordinado a ella a consecuencia de su adecuación al logro de la satisfacción”. Los objetos funcionales son innumerables, pero el fin de la pulsión no puede ser alcanzado sino de manera provisional, momentánea, la satisfacción nunca es completa porque la tensión renace enseguida, pues a fin de cuentas el objeto siempre es inadecuado y su función nunca se cumple de manera definitiva (Chemama y Vandermersch, 2004; Tubert, 2000; Freud, 1915).

Entonces tenemos que toda pulsión es parcial, se origina en diversas zonas erógenas, ya sea oral, anal, escópica, de apoderamiento, etc. Pero estas zonas no

generan las pulsiones de una manera espontánea, en cambio son efecto de un añadido de las funciones vitales desempeñadas, Freud dice que esas pulsiones se originan apoyándose (Anhelung: anaclisis, apuntalamiento) en las actividades de autoconservación. Por ejemplo el caso del bebé, su actividad oral en la lactancia es más que ilustrativo para este efecto de explicación: en el placer que el bebé obtiene en succionar el pecho materno, la satisfacción de la zona erógena estuvo al comienzo íntimamente ligada a la satisfacción de la necesidad de alimento, primero, la función corporal le proporciona a la sexualidad su fuente o zona erógena, le indica un objeto, el pecho de la madre y le proporciona un placer que no se reduce al apaciguamiento del hambre, sino que otorga una especie de “placer gratuito” , siempre hay un resto que surge de la satisfacción de la necesidad: por lo tanto la sexualidad se torna autónoma en un segundo momento, se apoya en la consecución de una necesidad para tornarse algo distinto, algo que atañe al campo del deseo. El niño en principio encuentra una satisfacción al cubrir su necesidad de alimentarse con el pecho materno pero mas adelante este chupeteo tendrá un carácter de placer sexual su búsqueda será de ese tipo alargándose a la vida adulta, cuando no puede dirigir más ese placer hacia la madre busca dirigirlo hacia alguien encontrando en su propio cuerpo este placer con la auto erotización cambiando de zona erógena, el principio es la madre, es ella el “lugar” donde se aprehende “ser sexuado”, el objeto que fue, fue en principio dado por la madre: a manera de resumen la madre es el primer campo del objeto causa del deseo. Primera escena que el niño tratará de encontrar, y que en ese tratar los desplazamientos que sufrirá su búsqueda lo adentraran en el mundo de la búsqueda imposible del sujeto: el objeto es el eterno ausente, pero

para ser ausente tuvo que tener algún día el estatuto de presente, por lo tanto la tragedia humana inicia en el momento en el que es introducido en el juego del deseo.

Debido a la multiplicidad de origen del objeto (el cual nunca es), se puede decir que la sexualidad humana actúa de manera distinta a todo lo que se pensaría como sexualidad normal, pues si la sexualidad humana se caracteriza por algo es precisamente por su “falta” de normalidad, pues es fuente de contradicción y conflicto: el autoerotismo, la relación oral de objeto y el polimorfismo del que habla Freud son las características fundamentales de la sexualidad infantil; características que después de un recorrido “tortuoso” para el sujeto logran reunirse en una síntesis más o menos acabada: en principio surgen apoyándose en las pulsiones de autoconservación y poco a poco se separan de ellas, después eligen su objeto siguiendo el camino que las necesidades vitales les marcan (Díagamoslo así: La transmisión del deseo de vida lo da la madre al hijo es ahí donde empieza el proceso de erogenización, más adelante ese niño tendrá que renunciar al objeto prohibido que representa la madre volviéndose una condición necesaria para el sujeto deseante la búsqueda permanente del placer por la falta. La madre es el objeto virtual que es el que queda atrás en donde el sujeto se ve reflejado como en un espejo dejándolo en condición de inalcanzable)

Las pulsiones sexuales se caracterizan por la facilidad con que se sustituyen los objetos y por la capacidad de cambio del mismo, gracias a esta capacidad de desplazamiento denominada sublimación pueden proporcionar la energía suficiente para organizar actividades totalmente alejadas de sus fines primitivos

(Tubert, 2000; Freud, 1905). Las personas adultas subliman y el fin de la pulsión sexual es desviado para fines culturales o sociales existiendo una sofocación la cual es un acto consciente manifestándose en la moral, el asco o la vergüenza: es la introducción del niño en la cultura como efecto de lo que a continuación es desarrollado en el Complejo de Edipo.

El complejo de Edipo no se trata únicamente de un conjunto de sentimientos hacia las figuras parentales, sino que tiene una función estructurante en el sujeto, la cual habrá de producir efectos interesantes en el sujeto: la primera es la elección del objeto de amor, pues este, después de la pubertad estará marcado por la libidinización infantil de los objetos parentales, por las identificaciones inherentes al pasaje por el Edipo y por la prohibición del incesto, el adolescente elegirá un objeto de amor ajeno a la familia inmediata, desprendiéndose de su influencia para acceder a relaciones de intercambio en un medio social más amplio, esto es la denominada exogamia; es interesante notar que de acuerdo a esto el complejo de Edipo articula el reconocimiento entre las generaciones mediatas e inmediatas al sujeto. Otro efecto es el acceso a la genitalidad, la cual en el ser humano a diferencia de los animales, no está garantizada por la maduración biológica. La sexualidad infantil supone la instauración de la primacía del falo, pero no se establece la genitalidad adulta hasta que no se resuelve la crisis edípica por medio de la identificación. Y por último produce efectos sobre la estructuración de la personalidad, particularmente sobre la formación del superyó y del ideal del yo (Tubert, 2000).

Menciona Tubert (2000, Op. cit. p. 114) que el complejo de Edipo no debe reducirse un hecho empírico, esto es a la influencia que en el niño ejerce la pareja parental, aunque, indudablemente, un papel importante le corresponde al deseo inconsciente de cada uno de los padres entre sí. Su eficacia se debe a que hace intervenir una instancia prohibidora, que impide el acceso a la satisfacción y vincula indisociablemente el deseo y la ley, tal como lo trabajó Lacan, pues en efecto el niño no puede superar el complejo de Edipo y acceder a la identificación con el padre si no ha atravesado la crisis de la castración, es decir, si no se le ha prohibido la utilización de su pene como instrumento de deseo por la madre. Por lo tanto el complejo de castración debe ser referido al orden cultural, en el cual el derecho a cierto uso es siempre correlativo de una prohibición.

Es necesario entonces mencionar lo que Massota (retomándolo de Lacan y el seminario 5 Las formaciones del Inconsciente) dice respecto al Edipo:

La estructura edípica, debe entenderse en tres tiempos. El primer tiempo: "es el idilio del amor de la madre y el hijo, amor atravesado, bien entendido por la contradicción que roe la erogenización del cuerpo del hijo: idilio en mal lugar, donde lo inmediato de la relación de dos cuerpos esta transida por la prohibición", segundo tiempo: "Emerge aquí el padre como figura capaz de llevar a cabo la función de corte. Es el momento que Lacan llama del "padre terrible"; doble prohibición", tercer momento: Reaparece el padre pero bajo forma de padre permisivo, condición de acceso a la mujer bajo el modelo de madre prohibida". El padre se ofrece como polo de las identificaciones sexuales del hijo, simultáneamente de sus ideales sociales" (Massota, 1976)

No se puede reflexionar sobre el Edipo sin introducirnos en la cuestión del falo, el falo no es el pene, es mas bien la premisa universal del pene, es decir, la loca creencia infantil que no hay diferencia entre los sexos, la creencia de que todo el mundo tiene un pene” (Massota, 1976) Lo interesante de la posición de Freud, no consiste entonces en el descubrimiento de que la sexualidad comienza a estructurarse desde muy temprano, sino además que esa *sexualidad se estructura entorno a una falta*: por el Falo, por donde hay falta o por la pulsión, la que no tiene determinado su objeto. Podríamos decir para resumir que en la teoría de Freud la falta tiene lugar teórico (Massota, 1976).

Los aspectos metapsicológicos a los que Freud recurre en su elaboración teórica son el aspecto tópico, el aspecto económico y el aspecto dinámico, por lo tanto, cuando Freud habla de uno de estos aspectos en su desarrollo teórico del psicoanálisis podemos decir que no hace más que referirse al aspecto metapsicológico de su teorización, es decir lo que coloca al psicoanálisis más allá de los aspectos acerca de la conciencia en los que se basan la mayoría de los estudios psicológicos, aspectos que de una u otra forma terminan sólo haciendo referencia al registro biológico-cognoscitivo-adaptativo, esto es, Freud apela al aspecto tópico-dinámico-económico del psiquismo para de otra manera dar cuenta de un registro distinto al establecido por la ciencia dominante: el organismo cognosciente.

Como el aspecto tópico ya fue abordado en los párrafos anteriores, entonces podemos hablar del aspecto económico del psiquismo, el cual consiste en “ser” una energía medible que circula por el aparato psíquico, está se liga a

representaciones y ejerce un trabajo para franquear la barrera de la represión, esta energía produce trastornos cuando se encuentra bloqueada, y por ejemplo en la catarsis libera los afectos contenidos por el sujeto; de acuerdo a Freud se trata de seguir los destinos de las cantidades de excitación y llegar al menos a una estimación relativa de su magnitud. Es interesante notar que este aspecto define la fuerza energética por los efectos producidos en el sujeto, en las distintas formaciones del inconsciente el aspecto económico es el que permite comprender la manera en la que la energía pulsional es efecto de la represión o de la censura por medio de su representante.

La metapsicología freudiana aborda el estudio de los conceptos clave para el psicoanálisis, los cuales son: lo inconsciente, la regresión, la represión, las pulsiones (y sus destinos), estos aspectos son regidos por los aspectos tópico-dinámico-económico. Mencionando lo anterior sería complejo establecer de manera exacta lo que relaciona estos conceptos, pues en primer lugar la energía que hace que todo marche es la pulsión, la pulsión es la que pone en marcha el mecanismo de la represión, la cual a su vez funda el registro de lo inconsciente, la regresión es el aspecto regrediente que toma la energía en el trabajo psíquico en el que se relacionan el sistema lcc, Prcc y el P-Cc.

Freud pretende dar cuenta de lo que sucede más allá de la psicología clásica, y por tanto de lo que sucede más allá de la conciencia. Por tanto lo nombra de esta manera. El objetivo de Freud es deconstruir la metafísica para sacar a la luz su fundamento metapsicológico. Una exposición metapsicológica consiste en la descripción de un proceso psíquico conforme a sus relaciones no solo tópicas

sino también dinámicas y económicas. Por esto la referencia implícita alrededor de lo trabajado en esta glosa es enfocada de manera directa a los conceptos de la metapsicología utilizados por Freud: Regresión-Inconsciente- Pulsión-Represión, y que son fundamentados por los aspectos económico, tópico y dinámico.

Se puede decir que las formaciones del inconsciente son aquellas irrupciones involuntarias, fallas, errores en el discurso, las cuales siguen procesos internos al lenguaje, estos errores funcionan bajo una lógica propia (lógica del significante diría Massot siguiendo a Lacan), lógica del lenguaje en la cual se puede rastrear el deseo, se puede seguir a través del encadenamiento de palabras aquello que puede conducir al deseo del sujeto.

Las formaciones del inconsciente son el sueño, el lapsus, el olvido de nombres, el acto fallido, el síntoma, el retruécano; es interesante notar que todas las formaciones del inconsciente tienen que ver, o mejor dicho están relacionadas con el lenguaje. Retomando la tónica freudiana podemos decir que la característica que comparten estas formaciones es que provienen del mismo lugar tópico: el inconsciente. Por lo tanto no es necesario ir a buscar al inconsciente a ese lugar "profundo" (sea lo que sea ese lugar), pues este se manifiesta a través de una palabra, un fonema, un ruido, un gesto, sufrimiento, etc., (De acuerdo a Gerber: allí donde el sujeto es entre-dicho) que se le escapa al sujeto, es decir, se trata de registrar eso de lo inconsciente en un lugar de pluralidad formal, en ese lugar en el que produce efectos de otro orden para quien enuncia, pues en esa enunciación hay otro que pugna por ser hablado.

La noción de inconsciente rompe con la idea del sujeto auto consciente, dueño de sus actos y de su voluntad. Inconsciente quiere decir todo aquello (representaciones, imágenes, deseos, fantasmas) que no pueden acceder a la conciencia, corresponde también a un modo de funcionamiento mental, es decir, produce efectos n estos efectos se denominan formaciones y comprenden tanto manifestaciones psicopatológicas como los síntomas neuróticos, como fenómenos normales de la vida cotidiana: lapsus, sueños, funciones fallidas, síntoma...

Y como todos los derivados del inconsciente son formaciones de compromiso. Así como en los síntomas y como se dará a conocer mas adelante en los sueños, en las funciones fallidas también operan la condensación y el desplazamiento dando por resultado que el sujeto dice algo que “no quería decir”. Es algo del inconsciente, algo perteneciente a otra escena que irrumpe a través de la palabra, el síntoma, el olvido etc., a consecuencia de esto Freud menciona que no hay nada en nuestras palabras o en nuestros actos que sean producto del azar, es decir, Freud se sostiene en su tesis sobre el determinismo psíquico que equivale a que todo cuanto decimos y hacemos es susceptible de ser interpretado. En general las funciones fallidas mantienen la dinámica de ser reprimidas y posteriormente disfrazadas en su expresión de formaciones del inconsciente.

Esto síntomas derivan de la historia del sujeto en la medida en que han formado parte de escenas (reales o no) que simbolizan. Por lo regular estos síntomas que se encuentran en los orígenes de la infancia de cada sujeto y generalmente de índole sexual que no pueden recordar y pero tienen un poder “traumático”.

Freud alude el concepto de conversión, transformación de la energía psíquica o afecto que inviste a una representación, en una inervación somática. Para dar cuenta de la relación simbólica ya que los síntomas derivan en el cuerpo. Pero Freud se topa con que el sujeto no recuerda o no sabe nada del origen de sus síntomas, se encuentra con el fenómeno de la resistencia entonces formula la hipótesis de que la resistencia es el efecto de un proceso psíquico al que denomina represión, (esta no es más que la expresión teórica de las resistencias) que se trata de una operación defensiva mediante la cual el sujeto intenta expulsar de la conciencia o bien mantenerlos en estado inconsciente las representaciones ligadas a las pulsiones que pueden llegar a causar displacer o angustia por producir satisfacción.

Se dice que la represión es un proceso psíquico universal que se encuentra en el origen de la constitución de lo inconsciente en todo sujeto, esto se debe a que hay una escena primordial la cual es reprimida, es decir, la escena primaria, entonces esa escena queda “guardada” o bien “olvidada”(en el sentido en que se entiende al olvido como todo aquello que causo ya sea malestar en el sujeto y por tanto no quiere ser recordado por el mismo) pero a partir de ella se generan una serie de represiones que tienen que ver con la culminación del placer.

El motivo por el cual se presenta la represión es porque hay un conflicto psíquico que se establece cuando se oponen en el sujeto exigencias internas contrarias. Dicho conflicto puede ser manifiesto o latente; manifiesto en el sentido en que se plantea entre un deseo y una prohibición moral y latente cuando el yo no tolera una

pulsión o deseo que le cause displacer. Entonces es cuando se defiende mediante esta represión.

Por lo tanto los síntomas que se encuentran estrechamente relacionados a la infancia y que son de carácter sexual, son los que se reprimen y no pueden ser representados en palabras, se reprime porque no se quiere saber nada sobre algo que exige ser reconocido. Entonces es necesario que la represión fracase para que el deseo inconsciente busque ser reconocido, busque expresarse, a eso Freud lo nombra el retorno de lo reprimido, pero esto solo se logra a través de una transacción entre el conflicto de un deseo y una exigencia defensiva del yo; entre una representación reprimida y una represora (a lo que llamamos formación de compromiso), y es entonces cuando el deseo inconsciente se abre camino hacia la conciencia, de una manera simbólica, disfrazado, de modo que se satisface en cierta medida en tanto se logra expresar. Por lo tanto las formaciones de compromiso llegan a satisfacer los dos polos de conflicto ya que por su parte el yo se encuentra satisfecho en cuanto es engañado por la formación en la que no llega al reconocer el deseo inconsciente.

Como vemos, el sueño es una formación del inconsciente el cual puede ser un efecto de la resistencia psíquica del sujeto. En el sueño existe la realización de un deseo, el cual nos habla de un conflicto no resuelto del sujeto, existe un orden regresivo consciente que va a lo preconscious y llega al inconsciente, es entonces cuando se retoma lo consciente y preconscious tomando lugar en lo primario, en el inconsciente.

Los procesos oníricos se dividen en procesos primario y secundario. Por un parte el proceso primario deriva de la excitación para crear con la cantidad de excitación acumulada una identidad de percepción, de representaciones- el material psíquico es eso residuos de los hechos, la huella mnémica (entendiendo como huella mnémica preconsciente los restos diurnos o vivencias recientes y/o recuerdos infantiles). El proceso primario llega a ser mortífero y su objetivo es la descarga de la fantasía y del pensamiento, son parte de el la condensación y el desplazamiento.

La condensación se conserva por estar presente continuamente o varias veces en el sueño, es la representación ligada al sueño. Es la energía ligada a otras que busca ligar a su vez los pensamientos dispersos al igual que crear compromiso. En cambio el desplazamiento es la transferencia de una situación a otra así como la cantidad de afecto que se desprende desplazándose hacia el Otro. En segundo lugar el proceso secundario permite la descarga de energía sin que llegue a ser mortífera, sin la existencia del proceso secundario no habría realización del deseo en lo real (metafóricamente hablando). El soñante es el único que puede saber a través de un trabajo de interpretación el significado y contenido de sus sueños a través de la selección y asociación de símbolos a los cuales les da el carácter de símbolos sexuales o no sexuales aunque generalmente, no sean considerados de ese carácter por el soñante. Freud (1900) menciona que el empleo del simbolismo en el sueño puede ser útil para la configuración del material sexual, este simbolismo proviene de un despertar del inconsciente.

Los sueños tienen un sentido, es decir, el sueño se trata de un fenómeno normal el cual ayuda a esclarecer los hechos “psicopatológicos” debido a que se constituye como el “camino real” para acceder a lo inconsciente. Y en él se constituye una forma particular de pensamiento por tanto es necesario que se inserte en la cadena de las actividades psíquicas propias de la vigilia a las que sigue durante el estado de reposo.

El sueño presenta la realización de un deseo pero este deseo no es evidente en el sueño, ya que hay una transacción entre el deseo de carácter inconsciente y el yo que se defiende mediante la represión. Por lo tanto es necesario hacer una interpretación mediante la dualidad de textos: el contenido manifiesto y el contenido latente

Contenido latente, es una estructura discursiva que proporciona la versión original, completa y verdadera del sueño, que por efecto de la censura es deformada y encubierta...pero este punto se tornará mas adelante. (Galimberti, 2005) El contenido manifiesto nos es sino, la narración que el sujeto hace de su sueño cuando *todavía* dispone de todos los significados que están manifiestos en el sueño.

Pero cuando se ha descifrado un sueño ya no en un relato de imágenes, sino, en una organización de pensamientos, es cuando se está hablando de que hay un discurso el cual está dado desde la expresión de un deseo. Por lo tanto estas imágenes que se presentan en el sueño deben ser traducidas en palabras para así encontrar un significado, mismo que atañe a la verdad del sujeto, sólo a eso.

Las ideas latentes no son en sí mismas inconscientes sino que se trata de pensamientos o fantasías de carácter preconsciente y de recuerdos de acontecimientos del día, es decir, restos diurnos los cuales se encuentran conectados con los deseos inconscientes, pero un deseo insatisfecho no es suficiente para crear un sueño; el deseo consciente solo suscita el sueño cuando llega a presentarse otro deseo inconsciente que lo refuerza entonces, este constituye la fuerza impulsora. La representación inconsciente solo se puede llegar a presentar a la conciencia cuando se asocia con otra representación (sin importancia en el mayor de los casos) que ya estaba allí y es a quien le transfiere su energía y cobertura.

Un deseo inconsciente que es despertado por un deseo actual, se transfiere en una representación preconsciente pero, al hacerlo, se somete a las reglas de operación de lo inconsciente (formación de compromiso), de esta manera se presenta la realización del deseo al articularlo en una secuencia de imágenes plásticas que es el resultado de tal aplicación de reglas. Imágenes que no pueden ser descifradas... En consecuencia se produce al retorno de lo reprimido, es decir de eso que no se puede decir o reconocer sin que caiga un displacer o angustia.

Es importante mencionar las operaciones de desplazamiento y condensación, pues estos elementos permiten comprender el proceso que sucede en el sueño, y que se repite en todas las formaciones del inconsciente: el desplazamiento es una operación característica de los procesos primarios (al igual que la condensación) por la cual una cantidad de afectos se desprenden de la representación inconsciente a la que se encuentran ligados y se ligan con otra que tiene con la

presente lazos de asociación poco intensos, esta última representación recibe una intensidad de interés psíquico intensidad poco común comparada con la que normalmente debería tener la representación, en tanto la primera, desafectada queda así como reprimida, este proceso se puede localizar en todas las formaciones del inconsciente (es importante verificar la analogía que Lacan hace del desplazamiento en la metonimia, asimilación que va más allá de la energética de Freud, y que nos envía a pensar la lógica del encadenamiento significativo).

Por otro lado, el mecanismo de condensación es aquel por el cual una representación inconsciente concentra los elementos de una serie de otras representaciones; de acuerdo a Freud la condensación no busca sólo concentrar los pensamientos dispersos del sueño formando unidades nuevas, sino también crear compromisos y términos intermedios entre diversas series de representaciones y pensamientos. La condensación (que comparte características del mecanismo de la metáfora en la teoría lacaniana) es más apropiada que otros mecanismos para hacer emerger el deseo inconsciente contrarrestando la censura, aunque por otro lado hace más difícil la lectura del relato manifiesto del sueño. Para terminar con estos dos conceptos podemos mencionar que la condensación tiene una implicación importante a nivel económico del psiquismo, pues permite invertir en una representación particular energías primitivamente ligadas a una serie de otras representaciones (Freud, 1900; Galimberti, 2002; Chemama y Vandersmerch, 2004).

Además de lo anterior, es necesario mencionar las formaciones de compromiso, esto, debido a que al hablar de formaciones del inconsciente estamos hablando

necesariamente de que algo del terreno de lo inconsciente hace su aparición en el registro de lo consciente pero a condición de no ser reconocido como tal, por lo tanto, en el sueño, en el lapsus, en el síntoma podemos hablar de que lo reprimido irrumpe en la conciencia, a la que no puede retornar sino a reserva (he aquí el “compromiso”) de no ser reconocido.

Retomando un poco acerca de lo ya antes mencionado acerca de los contenidos, es necesario decir que existe un proceso, que de alguna manera, disfraza el contenido latente y lo sustituye por el contenido manifiesto y tiene que ver con los mecanismos de condensación, desplazamiento, representación plástica y elaboración secundaria.

Condensación: “es como si actuara una fuerza que sometiera el material a un prensado, a un esfuerzo unitivo. Luego a consecuencia de la condensación, un elemento del sueño manifiesto puede corresponder a varios de los pensamientos oníricos latentes, y a la inversa, un electo d estos últimos puede estar subrogado por varias imágenes en el sueño” (Freud, 1900).

La condensación aunque es ante todo un procedimiento característico del pensamiento inconsciente, actúa a favor de la censura ya que contribuye al trabajo onírico, es decir contribuye al proceso de deformación y ocultamiento de los elementos inconscientes del sueño que determinan la discrepancia entre los contenidos. Por ejemplo en el sueño puede condensar en la imagen de una persona los rasgos de dos o más individuos.

El Desplazamiento como la condensación, es tanto un efecto de la censura como una operación del proceso inconsciente: el acento psíquico, el interés afectivo, la significación de una representación se transfiere a otra, que originariamente era poco intensa y se encuentra vinculada con la primera por una cadena asociativa. En el desplazamiento el contenido del sueño ya no presenta el mismo aspecto que el núcleo de los pensamientos oníricos, y que el sueño solo devuelve una desfiguración del deseo onírico del inconsciente.

Otro componente del mecanismo del sueño es el de representación en imágenes, y este consiste en una selección y transformación de los pensamientos latentes del sueño para hacer posible que estos sean representados por imágenes fundamentalmente visuales. Por otro lado, está el proceso de elaboración secundaria, este no es parte de los procesos inconscientes sino mas bien un segundo tiempo del trabajo del sueño que actúa sobre los productos ya elaborados. Tiende a provocar una cierta organización al sueño para presentarlo como un argumento relativamente comprensible coherente.

Podríamos decir que el sueño es el producto de un trabajo psíquico, es eso enigmático, ese rebús, trabalenguas, código cifrado, quizá jeroglífico, es la vía regia de acceso al inconsciente (aunque vemos que hay otras vías que también pueden ser regias), es el cumplimiento de un deseo inconsciente. Los mecanismos del trabajo del sueño son la condensación, el desplazamiento, la consideración de la figurabilidad (miramiento por la figurabilidad) y la elaboración secundaria. El sueño disminuye la censura y permite evitar la resistencia, la elaboración del aparato psíquico de la primera tópica responde a la necesidad de

aplicar leyes específicas a la interpretación del sueño, a su significado en tanto relacionado con una expresión de deseo proveniente del lugar de lo inconsciente.

Estas formaciones de lo inconsciente incluyen una amplia gama, desde un lapsus linguae hasta el olvido de los nombres y la pérdida de objetos, pasando por los errores en lectura y escritura. Y no se trata de cualquier fallo, sino, se trata de aquel en el cual el sujeto lo puede hacer de manera correcta, por tanto más que denominarlas fallidas son de alguna manera exitosas porque nos dan el acceso hacia un deseo inconsciente.

El lapsus es esa falta que se comete por inadvertencia al hablar (desde su etimología lapsus, palabra de origen latino quiere decir error, tropiezo), está consiste en decir o escribir otra palabra en lugar de la que se quería decir o escribir. Para el psicoanálisis el lapsus es una modalidad del acto fallido el cual consiste en la interferencia del inconsciente en la expresión hablada o escrita.

En Psicopatología de la vida cotidiana (Freud, 1901) aparece la formación de lo inconsciente denominada el olvido de nombres propios, el ejemplo más representativo parte de una anécdota de la vida de Freud, en la que el olvido del nombre Signorelli lo lleva a hacer una serie de asociaciones con otros nombres, lugares y acontecimientos los cuales no hacían más que ocultar el nombre buscado en tanto remitía a Freud a lugares que en primer plano sería complicado llegar. El significante Signorelli es muerte y sexualidad, todo el entramado creado alrededor de éste nombre no hace más que remitir a Freud a lugares que tiene

que ver con su muerte (reflejada en la muerte de un paciente) y con la sexualidad (“Herr, cuando eso no anda, la vida se acabó”).

De acuerdo a Chemama y Vandermersch (2004) el olvido en psicoanálisis se explica por la acción de la censura y en cierto modo es “intencional”, mencionan además que el olvido, la duda, el encubrimiento funcionan como un mensaje, mejor dicho como un discurso que se interrumpe, y que sin embargo, en esa interrupción insiste en decir algo, retomando a Massota, es ese algo que insiste en decir algo de lo que el sujeto nada quiere saber, y que sin embargo sabe: la sexualidad y la muerte son las expresiones que del inconsciente nada se quiere saber. Sus expresiones pugnan precisamente ser ex-presiones, y es mediante el trabajo de análisis donde precisamente devienen expresión de verdad para el sujeto.

Un rasgo característico del adulto es la amnesia infantil, la cual la conforman huecos que la persona no recuerda de su vida infantil, los ha reprimido, no es que se hayan olvidado es que se encuentran “sepultados”, es el saber reprimido: lo que no se sabe porque precisamente no se quiere saber nada de eso que se sabe (Massota dixit). Son los psiconeuróticos quienes logran remitirse a ese estado infantil, las huellas mnémicas han sido traídas a la conciencia entonces la amnesia infantil se transforma en amnesia histérica, este es uno más de los ejemplos del olvido: el cual está necesariamente ligado a la sexualidad y al inminente peligro de la muerte del sujeto.

Por otro lado, el chiste es una frase, una alusión o una narración que sirve para expresar de manera enmascarada lo que de otra manera sería poco aceptable e inconveniente (Galimberti, 2000), Freud ve en el chiste, de la misma manera que en el sueño una relajación de la represión, una reducción de la tensión psíquica, la cual permite que algo de lo inconsciente sea puesto en el plano de lo consciente. Entonces el chiste también es una vía de acceso al inconsciente. Desde el chiste judío que nos permite ubicar el mecanismo del desplazamiento: Un judío pregunta a otro judío ¿has tomado un baño? el otro responde ¿cómo? ¿falta alguno?, damos cuenta de la función de multirreferencialidad que el lenguaje tiene, lo dicho puede ser comprendido de distintas maneras, en el chiste el desplazamiento y la condensación tienen un papel fundamental, por ejemplo en la referencia al personaje de Heine al que tratan familiarmente “Doctor, tan verdadero como que Dios vela por mí, estaba yo sentado frente al barón Rothschild y él me trataba de igual a igual, de modo totalmente familiar” la condensación de familiar y millonario nos remiten a que sólo a un familiar con mucho dinero se le trata de manera espléndida, entonces quien lo dice quizá esté hablando no precisamente desde el lugar del millonario.

El modelo es el chiste, modelo de explicación de todas estas formaciones, es decir, partiendo de lo que después Lacan propone en cuanto a que el inconsciente está estructurado como un lenguaje, se dice que aquello perteneciente al campo de lo no dicho (como en el caso de la metáfora significativa que es el síntoma), o mejor planteado aquello dicho de otra manera y en otro lugar tiene que remitirnos

a que lo que se está expresando en ese momento es algo perteneciente al terreno de lo inconsciente.

Retomar el chiste como modelo de funcionamiento de la palabra en psicoanálisis, como menciona Berenstein (en Massota, 1976, p. 101) responde al cuestionamiento que del psicoanálisis se hace hacia la teoría de la comunicación y sus modelos explicativos, en los cuales la relación es unidireccional: emisor, receptor, cualidad que nos afirma que entre más simple es el modelo de comunicación mayor es su efectividad, pero de lo que se habla en psicoanálisis es de una multi-referencialidad del significante, una lógica que en tanto nos remite a lo inconsciente siempre nos remite a otro o a otros en la puesta en marcha del discurso.

Un eje atraviesa toda la teoría freudiana: lo inconsciente. Entonces la elaboración es compleja, hable uno de lo que habla se está metiendo con el concepto de lo inconsciente: la elaboración de la primera tópica no hace más que funcionar de soporte de la noción de inconsciente, la segunda tópica funda las instancias ello-yo-superyó, pero funciona (eso pensamos) como reafirmación de la primera elaboración sobre lo inconsciente, las formaciones pues son del inconsciente.

Por otro lado, es complicado hacer de realizar una tesis desde el psicoanálisis que no parezca conjunto de definiciones de diccionario, quizá lo haga mínima diferencia sea el estilo que le pueden dar nuestras pocas palabras aparecidas en el texto. Finalizamos este apartado con las palabras de Massota como pretexto *“...el sujeto no quiere saber del problema con respecto al saber del objeto, que no*

hay “razones” para que haya objetos que faltan, pero que estos faltan. Se comprende por donde es preciso abrir esta introducción a la teoría psicoanalítica, la necesidad de conceptualizar esa intersección de pleno derecho, la exigencia, con el nivel de hecho: el falo, la castración, la estructura de la pulsión. Cuando hablo de saber me refiero a algo que tiene que ver con esas faltas. Lo cual sólo en apariencia resulta contradictorio con la descripción que Freud nos dio del sujeto infantil, el niño interesado en el conocimiento de las cosas sexuales. El niño según Freud quiere saber. La cuestión es que quiere saber de eso que casualmente nada quiere saber”. Cita extensa. La razón de hacerlo se debe a que en el desarrollo de este trabajo, a pesar de las citas, de remitirnos a lo que dijo Freud, o Tubert, o Chemama, o Massota, Lacan, etc., nos encontramos con una dificultad: la de poner palabras que nos pertenecieran, pero en cambio nos encontramos con lo que otro dice o dijo, se reafirma la cuestión de que ello habla, se reafirma la cuestión de que el inconsciente es otro, de que el inconsciente estructurado como un lenguaje sólo nos permite hacer una re-visión, repetición de lo ya dicho. Nos encontramos ante la dificultad de que lo único novedoso que se puede decir de psicoanálisis lo puede decir el analizante en el dispositivo psicoanalítico. Nos encontramos y sin embargo no nos encontramos, más bien nos colocamos como los que leen a Freud y lo citan, buen lugar, pero también lugar incómodo de repetir.

Apelando a un saber nos encontramos con un texto que escribimos desde el conocimiento de lo que Freud dijo. El sujeto del inconsciente también hace tesis. Aunque la tesis pertenezca a un examen de conciencia del amo. La ley (aunque

difusa-dispersa en estos nuestros tiempos y en tiempos otros) se coloca como garante de la existencia del orden: la tesis está bien, en tanto permita errar.

IV Conclusión: Lilith y el saber (¿cuál?)

Por la ausencia de Lilith, Eva supo que el único que sabía lo que a ellos estaba prohibido saber era Dios y, que ante ello, debían obrar en la más estricta de las obediencias (Nava, 2006).

Desde los elogios primeros, la bruja que surcaba y deliraba en los cielos ancestrales: aquelarre y fiesta de Lilith incorruptible (por la ley del llamado Dios), mujer ausente cual pregunta que atraviesa el tiempo, desde los hombres de vidrio, que una mañana dispusieron a partir de la lectura apasionada ser caballeros y pelear con molinos de viento, desde el mito de Sísifo y la imposibilidad humana, desde historia de brujas y diablos, de posesiones malignas, vuelos que atraviesan la media noche de la humanidad; desde estos y otros momentos en los que la racionalidad metió la imaginación en camisa de fuerza, ese hombre o mujer llamado el loco, el idiota, el posteriormente acuñado por la estadística, por Gauss y la campana de la normalidad, por las psicologías del derecho, por el derecho psicológico, la ciencia y todos los dispositivos de regulación de un ser que es otro por su locura y sólo por eso. En un bello pasaje de *Las Brujas o las iluminadoras de la noche* el poeta José Emilio Pacheco ilustra el nacimiento de esa noche de saber otro, poéticamente se inaugura el lugar que ilumina la media noche de la humanidad:

“Un vapor irreal sale de las hogueras resinosas. El pueblo se encuentra reunido a orillas del bosque ante una estatua de Satanás. Aparece la hechicera de ojos febriles y cabellos al viento. Se entrega a la figura sombría y recibe el soplo que la convierte en altar vivo. La misa al revés, el sacrilegio, se

interrumpe con el festín. Nadie lleva armas pero hay un hombre para cada mujer. Espalda con espalda, bailan su danza giratoria. En el vértigo de la ronda todos se sienten un solo cuerpo. Entonces se reanuda la misa negra. La hechicera se ofrece como altar y como hostia. Se brinda trigo al Espíritu de la Tierra que hace germinar las cosechas. Se sueltan aves para que comuniquen al Dios de la Libertad la queja y la esperanza de los siervos. El Satanás de madera es Pan y es Priapo. Bajo su forma el pueblo se rinde culto a sí mismo y ruega por nosotros: por sus lejanos descendientes” (Pacheco, 2006)

Esa noche de aquelarre fue sustituida, el miedo provocado por el olor de la tierra, olor desconocido en estos tiempos provocaba retumbos en el cielo de la razón que pretendía establecerse a como diera lugar: “Esa noche de la Edad Media nació siglos atrás, en la prehistoria, el día en que las tribus nómadas se impusieron a los pueblos agrícolas y el patriarcado sustituyó al matriarcado” (Pacheco, íd.), la noche surgió previa a la razón, en la noche, como no lugar, se convoca a Priapo y a Pan para brindar, tono irreverente en la media edad de la historia, brindar por aquellos ayeres de la bruja irreverente.

Desde ese lugar, hasta este momento, nosologías, definiciones racionalizadoras para quitar el miedo hacia ese lugar que no se sabe, ese loco fundamento de saberes, lenguaje otro, ruptura de esquemas que abundan en la a de la anormalidad, muestra atrayente para los sedientos de conocimiento: la histérica, en este caso, locura como punto de referencia para pensar el psicoanálisis, ruptura entre conocimiento y saber. Desde la Ana de Breuer, la Dora de Freud, hasta la Lilith del mito, esta revisión no pretende más que decir de eso que fue uno

de los inicios del psicoanálisis, pregunta, atolladero del cuerpo que procura decirse de “otra” manera.

a) Del saber

Saber sobre lo inconsciente...en el paréntesis de teoría freudiana se pretendió articular algunos de los fundamentos princeps del psicoanálisis, sexualidad, muerte, pulsión, elementos que constituyen (entre otros) el saber plasmado en papel del psicoanálisis. Como menciona Freud en Esquema del psicoanálisis “Pues el paciente jamás olvida lo que ha descubierto en la transferencia. Este descubrimiento tendrá mayor fuerza de convicción que cuanto haya podido adquirir por cualquier otro medio” (Freud, 1938). El psicoanálisis y su saber, clínica que conforma una teoría, la elabora, falla la práctica, regresa al fundamento clínico: la escucha. Reinscribe un saber que no es lo que aparenta, la teoría no es sin la clínica psicoanalítica, los postulados de saber son los que se juegan dentro del dispositivo psicoanalítico, y que de allí pueden dialogarse a manera de cuestionamiento de suposición, quizá de saber inadecuado: inadecuado saber sobre el síntoma.

Así iniciamos las conclusiones de este breve ensayo, a manera de tesis: articular la histeria con el psicoanálisis. Histeria como fundamento de la clínica freudiana, como origen de una teoría que no se puede separar de su praxis, o viceversa. De acuerdo a lo esto, vayamos a lo que Freud decía del psicoanálisis en su Presentación autobiográfica, es 1922 y menciona: “El psicoanálisis es el nombre:

1) de un procedimiento que sirve para indagar procesos anímicos difícilmente accesibles por otras vías; 2) de un método de tratamiento de perturbaciones neuróticas, fundado en esta indagación; y 3) de una serie de intelecciones psicológicas, ganadas por ese camino, que poco a poco se han ido coligando en una nueva disciplina cinética (Freud, 2006, p. 231).

Mannoni en el análisis original abre una brecha interesante sobre el sujeto al que se supone saber, dice “No solo por el hecho de ser praxis y teoría se atiene el psicoanálisis a un modo particular de transmisión. Hay para ello razones más profundas, en particular, que no esté pura y simplemente constituido por un saber y menos por una técnica” (Mannoni, 1979).

Saber sobre la transferencia, saber sobre lo inconsciente que se juega en ese espacio que es el dispositivo psicoanalítico en el que todo sujeto es “paciente del lenguaje”: saberes que no se pueden limitar al lugar específico de *Una técnica y un saber*, lo que se juega trasciende al sujeto, lo excede, excede las palabras, las certezas que giran como remolino insistente: de ese exceso hace provocación en la que la escucha anuda y des(a)nuda cualquier suponer total del sujeto. Transmisión que no es sin la clínica, pues de ese momento es de donde entran al ruedo las pasiones y la carencia del sujeto en tanto hablante: carencia en ser, dado que, como menciona Gerber (2008, p. 36) “La condición de hablante que define al ser otorga a las pasiones un carácter universal: ningún sujeto, en tanto hablante, puede sustraerse a ellas dado que, por esta razón, no dependen de gustos, preferencias o elecciones voluntarias. Todo sujeto es “paciente” del lenguaje, la estructura que lo determina como falta-en-ser; éste es su

“padecimiento” esencial, inherente a su estatuto de hablante, el motivo fundamental por el cual no puede ser agente de sus pasiones”.

Entonces, pasión, ser, saber: carencia del sujeto ¿Cómo pensar ese lugar dejado por la histeria en el psicoanálisis? Es evidente que la clínica y la teoría psicoanalíticas tienen una deuda, con esas primeras mujeres y hombres, histéricas que dieron paso a la locura de Freud, locura que escucha, que lo-cura de amor.

El amor, de una u otra forma está implicado en la mayoría de los historiales clínicos que Freud presenta sobre histeria a lo largo de su obra. Amor y pensamiento subvertidos. Elizabeth Von, enamorada de un amor fuera de sitio, desquiciada responde desde el atolladero de la pasión. El amor, pasión que como menciona Lacan “demanda incondicional de presencia y ausencia” (Seminario XX, Aun), insoportable ausencia que en Elizabeth hace estragos: sabe que la ausencia del Padre dejó hueco doloroso en las piernas, amor como dolorosa demanda de palabras, mismas que brillan por su ausencia. “Amor verdadero que inevitablemente conduce al odio” (Lacan, íd). Lo demás es encadenamiento pasional: el “odio” a la hermana: ella tiene felicidad, Elizabeth no. Las piernas dicen a partir de la ignorancia que es el saber de Elizabeth: la pierna derecha se paraliza ante la muerte del padre, la izquierda se detiene después de la muerte de la hermana. Pasión de la ignorancia pues “...por un lado ésta implica la inexistencia del “deseo de saber” en tanto el sujeto nada quiere saber de lo real traumático al que lo conducirá el deseo de saber” (Gerber, íd. p. 46).

Dimensión insoportable del saber, Elizabeth apela a la parálisis: sabe lo que le pasa, pero de eso que sabe el horror la conmina a la posición de la estasis. Habla, y tras hablar sobre el horror de desear algo que es “del otro” el síntoma cede ante las palabras de la ignorancia sobre su saber “la ignorancia va asociada entonces con una cierta posición de pereza y cobardía del sujeto, en ese sentido, puede asociársela con el odio: más allá de negar el ser del otro se trata de ignorarlo” (Gerber, íd.).

Si algo se fundó con la escucha freudiana no fue una metapsicología que se pugna “válida”, sino un decir fuera de lugar: escucha que sustenta ese lugar en el que las cosas distan mucho de ser lo que aparentemente son. La vida está en otra parte. No se sabe dónde, pero seguro es que no está en éstas líneas ni en cualquier tratado sobre el ser.

Mannoni en la Otra escena habla del saber psicoanalítico como del saber de lo inconsciente, las posibilidades abiertas por los teóricos lacanianos en el campo de la epistemología abren el campo de la imposibilidad del ser como efecto de un saber, función de un saber radical, puesto que se coloca en el lugar donde no se piensa, ser del inconsciente es la nada que abraza al sujeto.

Subversión del Ego cogito ergo sum, la segunda meditación de Descartes que plantea la manera de pensar al hombre en el mundo, sujeto racional en donde *yo* se afirma. La abrazadera en este caso es cerrazón de filas en torno a la razón. Descartes fundamenta el pensamiento de la modernidad. Si soy pienso, pienso en ese lugar en el que soy consecuente del ser. Advengo ser partiendo de la vórtice

del pensamiento. Antepuesto *yo* sólo quedan dos opciones: ser racional o irracional. La opción que funda el pensamiento cartesiano es la del ser racional, pensar el aparato ideológico del hombre convoca a la noción de sujeto como anclaje entre esa parte mecánica y consciente que piensa Descartes: cuerpo y mente como división racional de fundamento, soporte que se tensa con la insoportabilidad de la extrañeza humana del ser en sí, del quizá ser de la nada filosófico.

Podemos apuntar desde esta perspectiva que uno de los aciertos de Freud fue mostrar desde la carne llena de palabras de la histérica lo que en esa tensión se articulaba: carajo! el sujeto desea, parece ser la sorpresa con la que se topó Freud al estructurar el método psicoanalítico. Parece ser que el sujeto no piensa cuando es, parece que lo implícito en el edificio teórico freudiano y recapitulado por Jacques Lacan es precisamente que el sujeto piensa en ese lugar en el que no es, y es en ese lugar (otro lugar) donde el pensamiento se agota. Pensamiento que se quiebra en el reflejo especular, pretexto para pensar el saber desde la travesía en el espejo que propone Gilles Deleuze en *La lógica del sentido*. Continuemos entonces este apartado con Deleuze, quien dice:

“...como si los acontecimientos gozaran de una irrealidad que se comunica al saber y a las personas, a través del lenguaje. Porque la incertidumbre personal no es una duda exterior a lo que ocurre, sino una estructura objetiva del acontecimiento mismo, en tanto que va siempre en dos sentidos a la vez, y que descuartiza al sujeto según esta doble dirección. La paradoja es

primeramente lo que destruye al buen sentido como sentido único, pero luego es lo que destruye al sentido común como asignación de identidades fijas.”

Como hemos revisado en los capítulos anteriores, la histeria presenta una paradoja, mejor dicho, presenta un oxímoron: figura ambivalente, posición de dos contrarios que le dan sentido a la hermosura poética, dialéctica. Precisamente partiendo de esta ambivalencia, podemos ver cómo la histeria da cuenta de la falla del sujeto, el sujeto es en tanto escindido, en tanto atravesado por el deseo, desde esta perspectiva la histórica del psicoanálisis es quien detiene los tiempos, y le da un giro a la escucha del síntoma, partiendo de un descuartizamiento del sujeto, descuartizamiento del cual surge un resto, se destruye el sentido dado, el sentido único queda hecho pedazos, no hay unidad, hay descolocación del sujeto, multiplicación de su devenir, pues es el devenir del deseo. También se destruye la idea fija, los universales, es una destrucción en la que el sujeto queda en otro lugar del cual parte, el sujeto conmocionado ante el sinsentido del sentido: nada tiene sentido y exactamente allí es en donde el sujeto puede devenir, devenir posición ética, devenir sujeto quizá.

O en todo caso, devenir irresponsable deseo, insatisfecha pregunta por el sentido que pretende dar el amo a la situación terrenal.

Quizá la anterior es una afirmación intempestiva de lo que de la ética que se presenta con el surgimiento de la escucha de la histeria es al sujeto. De lo que el sujeto es a la ética, esto a sabiendas de que el deseo hace función, eso que permite dar cabida a lo que Deleuze menciona como sentido, acá lo que se podría proponer desde este lugar sería lo siguiente: si el deseo puede servir para algo, es

para darle cierto sentido otro al devenir del sujeto. La histeria es desde éste punto el pretexto. Posición de desborde en la que apelando a Deleuze:

“Es siguiendo la frontera, costeando la superficie, como se pasa de los cuerpos a lo incorporal. Paul Valery tuvo una frase profunda: lo más profundo, es la piel. Descubrimiento estoico que supone mucha sabiduría y entraña toda una ética. Es el descubrimiento de la niña, que no crece ni disminuye sino por los bordes, superficie para enrojecer y verdear. Ella sabe que los acontecimientos conciernen tanto más a los cuerpos, los cortan y los maltratan, en la medida en que recorren su extensión sin profundidad. Más tarde, las personas mayores son atrapadas por el fondo, caen y ya no comprenden, porque son demasiado profundas” (Deleuze, 1973).

Lo más profundo es la piel, esa piel que es topografía que habla, y que no habla de otra cosa que de su imposible profundidad sabia (en tanto que el “ser sabio” nos enviaría a las profundidades viscerales del hombre, a su nulidad en ser), el acontecimiento que se funda desde el lugar de lo profundo visceral no da cuenta más que del desasosiego del sabio que, perdido en las profundidades de su sabiduría es imposibilidad de devenir niño, devenir piel profunda que habla desde su empequeñecimiento, desde su loco devenir en el mundo del acontecimiento. La metáfora nietzscheana del devenir humano: Zaratustra león que deviene camello, para locamente devenir niño ante el mundo. Devenir del espíritu puro, que muy poco está peleado con la teoría del sujeto de lo inconsciente. Devenir debilidad ante el poderoso ser de las profundidades del saber de las catacumbas es la apuesta ética que Deleuze el niño, dice desde la piel, y lo que dice es ethos propio

en el que el espíritu del superhombre se responsabiliza de su débil anudamiento al mundo: deseo de loco sentido otro del que la piel es la principal representante.

La vuelta hacia Deleuze (al menos para el presente escrito), es pregunta, las respuestas quedan abiertas, la invitación es a pensar la imposibilidad, la lógica del sentido no es más que escuchar desde el loco Humpty Dumpty el cuestionamiento que desde la piel lanza el niño: empequeñecimiento del otro que crece ante el aplastante poderío del hombre loco en el que se convierte y que cree que sabe, erección y detumescencia. Apuesta desde los espejos con los que Carroll juega: las cartas de Alicia están sobre la mesa, el espejo está al frente, el camino hacia ninguna parte está abierto: inicia el transitar del niño por los mundos creados, descubrimiento en el que el quizá del retorno podría ser tan sencillo como el despertar de Alicia ante las exigencias de su hermana.

Atraviesa el fuego, dice Lou Reed, atraviesa el espejo diría Deleuze: cruce en el que del otro lado nada se sabe: lo mismo podría ser purificación que enlodamiento, del otro lado puede estar el paraíso prometido, o el charco de lodo y los cerdos, el caso es el mismo, desde el lugar del que parte esté texto lo importante sería saber cómo el sujeto se hace cargo de ese hueco cubierto por el archivo lodoso. La importancia del viaje sería saber de la experiencia, de la travesía del sujeto y de cómo éste sujeto regresa o cómo se pierde, para como Dante decir de los infiernos que habitó (o que habita). En este surco la histeria es el pretexto, pretexto como lazo que anuda la duda y el cuestionamiento de lo que el amo coloca como satisfactor de la sed de saber.

La cuestión es complicada, y sin embargo el niño es el que levanta la voz, y responde desde el silencio o la palabra sinsentido: la cinta de Moebius en la que no hay superficie ni fondo, el camino del niño es por un solo surco, pero el surco es posibilidad de delirio, de loco devenir. Devenir otro ante el deseo (tomando efectivamente las reservas de Deleuze ante las máquinas deseantes), y en el mismo movimiento articular una responsabilidad por el mismo, es la condición arriesgada de decir acerca de Carrol y de Deleuze, y del recorrido estoico de las superficies que se hace en la obra referida, colocándolas como preludeo de cierta Lilith misteriosa. Esto corresponde al abordaje del saber psicoanalítico y su relación con la histeria, o a su relación con cualquier cosa, saber que como vimos, no se puede desligar de la pregunta al amo.

Evidentemente, el psicoanálisis como discurso, de acuerdo a Lacan sería un posicionamiento del analista como petit (a), como objeto causa del deseo. Por otro lado la histérica se presenta en esa formula discursiva como S barrada, lo que pone en marcha. El discurso de la histérica es la pregunta por el deseo del otro, pero como deseo insatisfecho, es una pregunta que desde el cuerpo articula un entramado que “pone a temblar” al Otro, pues no hay nada que garantice que exista el objeto “a”.

Partimos del escrito de Deleuze para destacar precisamente en este punto la ambivalencia que presenta la figura de Lilith: niño, pregunta radical dirigida hacia el amo, cuestionamiento que desborda la figura del Hombre-dios, pues, precisamente es Lilith quien de la misma forma encarna la figura de petit a: no cede en su deseo de ser causa de deseo, cuestiona el deseo desde la verdad de

su goce. Goce oscuro, creación de líneas desde las cuevas de lo ominoso. Ominoso objeto.

Inalcanzable, inaprehensible, objeto del que se habla en psicoanálisis, objeto por el que la histérica pregunta, pues posicionada como garante de la falta, portadora sempiterna de eso que no soporta el amo: Lilith es pregunta. Lilith aparece como petit (a), o como S barrada, bifurcación que desde la mitología hace de la oscuridad y el vagar sin rumbo por las tierras del mal (estar) una apuesta por ser, ante todo, pregunta por el deseo, respuesta sin ambages: respuesta del goce. Hablar de discurso es hablar de la manera en la que se posiciona el sujeto ante el otro, ante otra estructura, estructuras de lenguaje, posicionamiento del sujeto ante el discurso. La histérica goza del discurso, pregunta sobre el deseo desde la oscuridad de la carne.

Lilith es pregunta, pregunta lanzada desde la carne nocturna, quizá desde la peste de la caja de Pandora.

b) Ex-termino, conclusión

“Por su ausencia Lilith está presente en la estructura del relato que pretende silenciarla; de hecho, es posible decirlo, es de ella... de lo que Eva desea saber” (Nava, 2006).

Llegamos al final de este texto, final que convoca a concluir con una apuesta por el lado del disidente, hablemos de Lilith, concluyamos con la figura extraña que en

su significado es luna oscura, oscuridad que ilumina como dice Pacheco al referirse a Barthes, quien a su vez se refiere a las brujas de Michelet como “la figura mítica del intelectual, de aquél a quien se ha llamado el traidor, lo bastante desgajado de la sociedad para contemplarla en su alienación, orientado hacia una corrección de lo ideal y sin embargo impotente para llevarla a cabo; excluido del mundo y necesario al mundo, dirigido hacia la praxis pero que sólo participa en ella mediante el relevador inmóvil de un lenguaje que, como la bruja medieval, sólo alivia la desdicha humana por medio de un rito y al precio de una ilusión” (Roland Barthes citado por Pacheco, 2006).

La bruja como esa figura que habita en cuevas y hace pócimas de saber, el estudioso que habita la buhardilla y hace formulas sobre el saber. Figuras hasta cierto punto insípidas, figuras insatisfechas con la promesa de goce que el amo lanza, promesas de gloria eterna y fama: aunque el mundo caiga el amo seguirá siendo el garante del goce. La cita de Pacheco hace evidente el lugar de ausencia que evoca la bruja, mismo que es compartido por el “intelectual”, freaks que denotan su insatisfacción haciendo obra, creando libros, pinturas, músicas. Articulaciones a través de la creación que convocan al decir sobre la falla en ser. El deseo se articula en relación al Otro, la escritura, las pócimas, esperan ser tomadas por la mirada y el gusto otros. Como Lilith, apelando a ese lugar más allá de la semejanza, de la imagen:

“De Lilith se dice que, a la par de Adán, fue hecha a imagen y semejanza de Dios; se dice que fue hecha de la misma materia que Adán, de arcilla, y que, en consecuencia, tenía interlocución con Dios y que conocía, por boca de

éste, de las prohibiciones establecidas para ellos al interior del Paraíso... Cuando Lilith convoca a Adán a hacer el amor, si atendemos al decir del amor como mascarada del deseo, Adán se aterra porque es invitado a *ser lo que no es, a hacer lo que no es, a ser diferente a Dios, a hacer diferencia con Dios, a moverse del lugar de Dios*; esto es, a asumir el riesgo y las consecuencias de su soberanía. (Nava 2006).

Adán como diferencia de Dios, la diferencia como articuladora de sentidos, dirección que apunta a la búsqueda infinita que implica el deseo, movimiento metonímico en el que los devaneos del sujeto provocan idas y venidas. Avenidas que son laberintos a recorrer. Sigamos con lo que menciona Nava (2006) “La mujer que resulta de Lilith y por ella de Eva (que no la *hombra* como posterior perversión de la mujer) es ajena, se podría decir, a esta pretensión loca de “matar” al padre para ponerse en el lugar del padre; la mujer, para ser y sostener su ser “necesita” del padre, ser reconocida y amada por el padre”. Arbitrariamente decimos: coincidencia entre lo encontrado por el psicoanálisis en relación a la histeria, sostener su ser a partir del “reconocimiento” del agujero dejado por el padre, agujero que nunca será colmado: pretensión loca es matar al padre, el padre muere y las piernas no responden más.

“El deseo del hombre de “matar” al padre para ponerse en el lugar del padre configura su estructura” (Nava, *íd.*). Edipo cuestionado y afirmado como orden de lo social: La mujer Lilith necesita reconocimiento en ese lugar de ignorancia que es toda pretensión de saber, es necesario articular en relación al Otro la demanda de saber, el Padre existe en tanto la demanda de Lilith hace hueco donde se espera

alojar algo del orden de la duda. Reconocimiento de ser, de ser carente, la castración como motor de los efectos de otredad. Discurso que es en tanto carencia de ser.

Carencia de este texto que culmina como principio de otra escritura.

Bibliografía

1. Alderete de Weskamp, M. (2003). Lo entrañable. De la posición femenina y el in de análisis. Argentina: Editorial Escuela Freudiana de Buenos Aires.
2. Álvarez, (2006). Elogio de la histeria. En Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria, Asturias España. Vol. 6, No 2, pp. 111-120. En Red:

<http://www.aen.es/aAW/web/cas/publicaciones/Otros/Cuadernos.jsp>
3. Chemama, R. y Vandermersch, B. (2004). Diccionario de Psicoanálisis.

Argentina: Amorrortu Editores.
4. Cleró, J. P. (2004). Léxico. En Jaques Lacan Psicoanálisis y Política. Dossier dirigido por Charles Yves Zarka. Buenos Aires: Nueva Visión.
5. Deleuze, G. (1970). La lógica del sentido. Argentina: Paidós.
6. Freud, S. (1895). Estudios sobre histeria. Tomo II. Argentina: Amorrortu Editores.
7. Freud, S. (1888). Histeria. Argentina: Amorrortu Editores, 2006.
8. (1924). Presentación autobiográfica. Tomo . Argentina:
9. Amorrortu Editores, 2006.
10. (1893). Estudios sobre la histeria. Argentina: Amorrortu Editores, 2006.
11. (1900). La interpretación de los sueños. Argentina: Amorrortu, 2006.
12. (1901). Psicopatología de la vida cotidiana. Argentina: Amorrortu, 2006.

13. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. Argentina: Amorrortu, 2006.
14. (1915). Trabajos sobre metapsicología. Argentina: Amorrortu, 2006.
15. (1920). El yo y el ello. Argentina: Amorrortu, 2006.
16. (1932) Descomposición de la personalidad psíquica. Argentina, Amorrortu, 2006.
17. (1938). Esquema del psicoanálisis. Argentina, 2006.
18. Galimberti, H. (2002). Diccionario de Psicología. Argentina: Siglo XXI.
19. Gerber, D. (2003). Hacer un lugar al silencio. En Acheronta Revista de Psicoanálisis y Cultura Número 18 - Diciembre 2003. En red:

www.acheronta.org
20. (2007). Violencia, erotismo y pasión. En: De la erótica a la clínica. El sujeto en entredicho, 2008. Lazos: Argentina.
21. Julien, P. (2002). Psicosis, perversión, neurosis. Argentina: Amorrortu Editores.

(IV parte).
22. Lacan, J., El Seminario de Jacques Lacan. Libro 17 El reverso del psicoanálisis 1969-1970, Paidós, Barcelona, 2004, p. 137.
23. Mannoni, O. (1979). *El análisis original*. En: La otra escena o claves de lo imaginario. Buenos Aires, Amorrortu., p. 87-98.

24. Massota, O. (1976). Lecciones de Introducción al psicoanálisis. España: Gedisa, 2006.
25. Nava, J. (2006). Decir de Lilith-Decir de mujer-Adán y el exterminio del otro.
En: Laletraausente Revista de micropolítica y subjetividad. Número 3.
Dirección electrónica www.laletraausente.com
26. Moggia, M. (2006). De espejos y fragmentos. En Acheronta Revista de Psicoanálisis y Cultura. Número 23 - Octubre 2006 En red: www.acheronta.org.
27. Morales, H. (2005). El sujeto en el laberinto. México: Ediciones de la noche.
28. Oncins, J. (2008). La histeria como discurso y síntoma. Jornada docente sobre salud mental. C. R. P. San Juan de Dios. Documento en Red: docencia.mir.pir.psiquiatria.googlepages.com/Lahisteriacomodiscursoycomosntoma.Dr.pdf –
29. Pacheco, J. E. (2006). Las brujas o las iluminadoras de la noche. En: Laletraausente revista de micropolítica y subjetividad. Número 2.
Dirección electrónica: www.laletraausente.com
30. Tubert, S. (2000). Freud. Fundamentos del Psicoanálisis. España: Edaf
Ensayo.