

Fundamentos de la clínica: Introducción. – Bercherie.

I

Ya no estamos en la época en la que interesarse por la psiquiatría clásica constituía una actividad curiosa para un analista. Para ello había razones sólidas: la clínica psiquiátrica es esencialmente la observación “morfológica”, la descripción formal de las perturbaciones psicopatológicas.

Para que un nuevo marco conceptual se establezca, es necesario, evidentemente, la acumulación de conocimientos nuevos, fundados en desarrollos diferentes; en este punto, el desarrollo de la práctica y de la teoría psicoanalítica constituye, sin duda, el comienzo de una nueva era. Aquí como en otros dominios, especialmente en el campo de las ciencias humanas, el conocimiento de la historia y el retorno a los textos son indispensables para la justa aprehensión del desarrollo pasado así como de los problemas presentes.

La clínica no ha progresado con un movimiento igual y unificado, sino que su movimiento está animado por controversias de escuelas.

La clínica tiene una historia, un desarrollo marcado por rupturas, por mutaciones, así como por escalones, en el que son lentamente extendidos, ampliados, aplicados, los conceptos y los métodos nuevos.

II

1) En la clínica todo ocurre de modo muy diferente: la observación, más o menos compleja en la modalidad de su mirada según las etapas y las escuelas, la definen enteramente. Se puede entonces hablar de una clínica psicoanalítica con la condición de no olvidar que, en esta expresión compuesta, el adjetivo es más importante que el sustantivo y que los dos términos son inseparables.

2) Se opera un ajuste progresivo, asintomático, del conocimiento con lo real, marcado por rupturas, mutaciones y largas fases de progresos lineales: si la realidad permanece allí, constantemente inalcanzable en su esencia, puede también decirse que ella es allí constantemente aprehendida, en función de los medios y también de las necesidades de una época.

Nuestra psiquiatría doscientos años después – Lanteri Laura.

Introducción.

El autor elige por varias razones convergentes hablar a partir de los doscientos años. Alrededor de doscientos años, es el final del Siglo de las Luces, el período en que los estados de Europa occidental se vuelven laicos y al mismo tiempo, vuelven laicas a sus instituciones hospitalarias y su justicia. Son los años en que la Escuela de París crea el método anátomo-clínico, en que los “insensatos” se transforman en los “alienados” y también en que Pinel muestra que se trata de enfermos que necesitan ser curados, y no desviados que merecen ser castigados.

Es, finalmente, el período en que la patología mental conoce sus primeras formulaciones médicas precisas, en armonía con la exigencia de fundar hospitales específicos y de un razonamiento jurídico adecuado a tales conocimientos.

Un movimiento de doscientos años de edad.

Cierta familiarización progresiva con los autores, las teorizaciones y las instituciones de estos dos siglos, le muestran al autor que podría abordarlos haciendo sucederse un pequeño número de períodos, cada uno de los cuales se caracteriza no ya por una doctrina que lo habría dominado, sino por algunas convicciones compartidas de antemano por casi todos, aceptadas como indiscutibles, tácitas y que por

eso mismo permitían que en su interior se enfrentaran teorías, se opusieran médicos y compitieran instituciones.

Cuando tratamos de percibir los paradigmas en cuestión, vemos con bastante claridad que podemos separar tres períodos fáciles de situar: el primero va de 1973 a 1854, el segundo de 1854 a 1926, el tercero de 1926 a 1977. El primero se caracteriza por la primacía de la alienación mental, el segundo por la de las enfermedades mentales, y el tercero, por la de las estructuras psicopatológicas.

La alienación mental y la unicidad de la psiquiatría.

Pinel, Chiarugi y Daquin se ocupaban también de insensatos tratados en sus respectivos hospitales. Unos y otros tenían concepciones etiopatogénicas y terapéuticas muy diferentes, pero al menos estaban de acuerdo en un punto.

Para ellos, la patología mental constituía la parte de la locura, noción social y cultural, de la que la medicina podía dar cuenta; esta parte forma una enfermedad, y es por ello que los insensatos debían ser tratados como enfermos, y no arrestados como delincuentes, para ser condenados más tarde; pero se trataba de una enfermedad única, que Pinel iba a denominar alienación mental.

Esta noción de enfermedad tenía otra consecuencia. A partir del momento en que se trata de una enfermedad propiamente dicha, sólo los médicos pueden ocuparse de ella y tratarla. Es por ello que esta alienación mental, considerada desde entonces como una enfermedad, tomará una importancia mayor durante toda la primera mitad del siglo XIX y funcionará como paradigma en la medida en que será concebida como una enfermedad única, unicidad que acarreará tres consecuencias. Por un lado, la medicina mental se alejará de todo el resto de la medicina. Con la unicidad de la alienación, la medicina mental le da la espalda a una de las inspiraciones del resto de la medicina, uno de cuyos progresos será el distinguir las especies mórbidas unas de otras.

Por otro lado, la medicina mental va a extender esta exigencia de unidad al ámbito de las instituciones y de la terapéutica.

Las enfermedades mentales y las aporías de la pluralidad.

La fecha un tanto arbitraria de 1854 es la de la publicación del polémico artículo de Falret, en el cual rompía con la tradición de Esquirol, y establecía cómo la patología mental debía renunciar a esta noción de unicidad, abandonar la autonomía de la alienación mental y admitir que su campo, como el del resto de la medicina, se hallaba ocupado por varias enfermedades mentales, rigurosamente distintas unas de otras e irreductibles a todo intento de unificación. Muchos de nuestros predecesores reafirmaron esta nueva concepción de la psiquiatría que prevaleció en todas partes, hasta que la multiplicación de las especies mórbidas hizo sentir la necesidad de volver a cierta reunificación, con la noción de estructuras psicopatológicas; y nos parece que la fecha de 1926 marca muy bien este punto de inflexión, pues es el año en que Bleuler expuso su concepción de la esquizofrenia que, de manera evidente, constituía un recurso, no a la semiología y la clínica, sino a la psicopatología.

Pero, no obstante, el período de las enfermedades mentales no desapareció y nos dejó al menos dos problemas. Por un lado, la psiquiatría abarca figuras bien diversas, que ya no podríamos reducir a una unidad, como así tampoco imaginar que, desde cierto punto de vista, no habría distinción irreductible: la pluralidad clínica es una evidencia, al menos para un primer abordaje descriptivo, y no se deja doblegar tan fácilmente por exigencias psicopatológicas.

Por otro lado, esta diversidad clínica nos obliga a darnos cuenta de que el campo de la psiquiatría se caracteriza a la vez por límites difusos y por un ámbito de contenido muy heterogéneo.

Las estructuras psicopatológicas.

El psicoanálisis, la fenomenología, la teoría de la forma, y más en general, la consideración mayor de un nivel psicopatológico que trasciende la clínica, llevaron a nuestros predecesores a no atenderse más a la lista, supuestamente exhaustiva, de las enfermedades mentales y a tratar de caracterizar un ámbito meta semiológico.

Ver el campo de la psiquiatría como un ámbito habitado por las estructuras neuróticas y las estructuras psicóticas tiende ciertamente a estimar que el poder volverse loco es esencial al hombre. Es por ello que el paradigma de las estructuras psicopatológicas, aunque termine por desaparecer, como sus dos antecesores, nos lega, sin que podamos deshacernos de esto afectando cierto escepticismo, el interrogante de saber si la eventualidad de la locura tendría que ver tan sólo con la contingencia y el azar, o si resultaría ser constitutiva de la condición humana.

Diferentes enfoques teóricos en Psicopatología – Muñoz.

El auge de los psicofármacos trae una consecuencia falta para el clínico: la psiquiatría ha tomado el derrotero que la lleva a convertirse cada vez más en una disciplina puramente médica, en la que el diagnóstico psicopatológico no tiene lugar y es reemplazado por el diagnóstico de trastornos.

La medicalización de la vida cotidiana que se promueve cada vez más decididamente a medida que las versiones del DSM se renuevan atenta contra lo necesario del detenimiento al que nos fuerza el ejercicio de escuchar aquello que del padecimiento logre articularse en un discurso, atenta contra el intervalo preciso que haga posible la lectura de un detalle clínico que en su sutileza pasaría desapercibido por la prisa a la que se empuja para retornar cuanto antes a la velocidad productiva, atenta por fin contra la contingencia de un encuentro, singular.

Orígenes de la psicopatología.

La psicopatología es una disciplina que forma parte de la psicología constituida en ciencia y tiene por objeto específico estudiar los procesos y fenómenos psíquicos patológicos. Debe considerarse que, como tal, es una disciplina teórica autónoma, que construye sus conocimientos a partir de la observación de los hechos. En este sentido a priori es independiente de cualquier campo particular de aplicación de la psicología, pero a cualquiera de los cuales puede aportar.

Como término se forma como abreviatura de psicología patológica, que es el modo en que se denomina en sus inicios a esta disciplina en el momento de su surgimiento en el campo de la psiquiatría. Etimológicamente psyché, páthos, y logos, ha dado lugar, tanto históricamente como en la práctica efectiva, a diversos empleos, de los que distinguiremos al menos tres:

1. Designar un área de estudio: aquella área de la salud que describe y sistematiza los cambios en el comportamiento que no son explicados, ni por la maduración o desarrollo del individuo, ni como resultado de procesos de aprendizaje. Estos cambios en el comportamiento son denominados enfermedades mentales.
2. Como término descriptivo: es aquella referencia específica a un signo o síntoma que se puede encontrar formando parte de una enfermedad.
3. Como designación de un área de estudio en psicología: es una de las disciplinas que forman parte de la psicología como ciencia. Su objeto de estudio son los procesos y fenómenos psíquicos patológicos, ya sea en las enfermedades mentales, ya sea en las perturbaciones que acontecen en personas sanas.

El surgimiento de la psicopatología hacia fines del siglo XIX es correlativo con la tendencia de la psicología de aquel tiempo de constituirse en ciencia. El puntapié inicial, en términos históricos, lo de Ribot en Francia al denominar “Psicología patológica” a la disciplina cuyo método consiste en estudiar los hechos patológicos para comprender y conocer mejor la psicología normal. El “método patológico” propone entonces que los procesos o mecanismos que intervienen en el desarrollo normal del

psiquismo se observan y conocen con mucha mayor precisión allí donde las facultades se desorganizan o desvían. Busca comprender la psicología normal a partir del hecho patológico. Lo cual solo puede asentarse en una concepción de lo normal y lo patológico de pura continuidad. Se sostiene con un criterio continuista.

Ya en ese tiempo, en el momento de su nacimiento, la psicopatología se constituye como una disciplina más teórica, por oposición a la psiquiatría como práctica médica. Uno de los discípulos de Ribot, Pierre Janet, se volcará luego a la medicina y será uno de los fundadores de la psicopatología dinámica. En efecto, Freud ha planteado sistemáticamente que la patología permite observar con mayor claridad el funcionamiento normal, pues muestra exageradamente algo que en la normalidad escapa a nuestra aprehensión.

Freud afirma: La patología mediante sus aumentos y engrosamientos puede llamarnos la atención sobre constelaciones normales que de otro modo se nos escaparían.

Sin embargo, no podemos afirmar que Freud suscribe a la tesis de Ribot sin más, parece más bien subvertirla, pues no se trata de una continuidad a secas sino de un criterio cuantitativo: “exacerbación”, “aumentos” y “engrosamientos” de constelaciones normales. La oposición normal-patológica se desdibuja hasta el punto que la transmutación que opera Freud las reúne en una identidad: se trata de los mismos mecanismos. La diferencia es cuantitativa, pero sobre la base de su identidad.

La psicopatología se ha interrelacionado estrechamente con la práctica clínica de la psiquiatría y del psicoanálisis. Pero también, y fundamentalmente, la práctica psiquiátrica y el psicoanálisis fueron los principales campos de aplicación de la psicopatología en la medida en que le proporcionaron la posibilidad de la extensión de sus conceptos. Delimitamos así la constitución de un trípode: psicopatología, psiquiatría y psicoanálisis, cuyas fronteras conviene conocer y mantener con firmeza.

No se trata solo de un problema meramente especulativo sino que afecta el modo de concebir y, entonces, de tratar, el pathos humano. Ese pathos alude tanto al sufrimiento humano normal como al sufrimiento existencial, propio del ser en el mundo, distinto del sufrimiento patológico o mórbido, si tomamos en cuenta esa peculiar relación que Freud sostiene de lo normal con lo patológico. Se puede definir como: “todo lo que se si siente o experimenta: estado del alma, tristeza, pasión, padecimiento, enfermedad”, adoptando así un cariz ético ineliminable.

Comenzaremos por plantear los tres grandes enfoques teóricos con que puede abordarse el extenso campo de la psicopatología.

Tres enfoques.

La verdad de enfoques que se han empleado a lo largo del desarrollo de la psicopatología ha conducido a que la enfermedad mental se entienda de diversos modos y, en consecuencia, que se intervenga sobre ella también de múltiples maneras, con consecuencias muy variadas sobre los aspectos individuales, familiares y sociales. Vale decir que según cómo concibamos y expliquemos la enfermedad mental, aplicaremos modelos terapéuticos diferentes.

Propondremos tres enfoques que podemos ubicar como los modelos más habituales, difundidos e importantes de abordar la patología mental en la historia de la psicopatología y que propongo denominar: el enfoque descriptivo, el interpretativo y el estadístico.

1. Enfoque descriptivo.

Situamos el puntapié inicial a fines del siglo XVIII en Francia con Pinel y su discípulo y continuador, Esquirol, y con ellos, el nacimiento de la clínica psiquiátrica.

La psiquiatría clásica sigue enseñando, sigue produciendo novedad, aunque su tiempo de producción haya culminado. Se trata de otra temporalidad que la cronológica y lineal. Como señala Bercherie, desconocer todo lo positivo que ese saber tuvo, ignorar esa enorme “tabla de orientación” en lo atinente al diagnóstico psiquiátrico, la clínica y la nosología en sentido clásicos, conduce irremediablemente a reconstruir su versión pero empobrecida, envilecida, corriendo el riesgo de retomar, sin querer o sin saber, los mismos impases, de repetir los mismos problemas que determinaron su declinación.

La locura pasa de ser sometida al encierro junto con otras modalidades de ocio y exclusión a convertirse en un objeto del saber médico, y eso comienza cuando Pinel es llamado a organizar el Hospital General Francés.

La locura era entonces un desorden a ser controlado, no era un problema médico. Es así que surge el famoso tratamiento moral pineliano. Sin embargo, Pinel, como médico, opera con su saber: observa, describe, clasifica, nombra y así nace la clínica psiquiátrica. La psiquiatría deviene saber positivo, la locura se convierte en un problema médico dejando de pertenecer al grupo de los desórdenes morales y deviene enfermedad mental. Surgen de este modo las clasificaciones, nomenclaturas, taxonomías que objetivan la locura mediante un saber científico. La psiquiatría se ocupa, de allí en más, ante todo, de identificar signos y síntomas que llegan a configurarse como síndromes, enfermedad o trastorno mental. Esto sirve tanto para el diagnóstico de pacientes individuales como para la creación de clasificaciones diagnósticas. Se trata entonces de observar, describir objetivamente fenómenos, sin una elaboración teórica o profundización interpretativa.

Bercherie denomina este período como clínica sincrónica, en la medida en que se describe un estado. Según él, en este momento nace la clínica como método, como ciencia de la pura observación y clasificación. Pinel introduce una innovación en el plano del método: funda la tradición de la clínica sistemática. Al ser heredero de los ideólogos del siglo XVIII, de la tradición nominalista, concibe el conocimiento como un proceso basado en la observación empírica de los fenómenos que constituyen la realidad. Se observa y se clasifica lo que se ve.

Pinel y su clínica.

Los padres ideológicos de Pinel entonces habrán sido Locke y Condillac, quienes sostuvieron doctrinalmente desde la confianza en la observación y la desconfianza en la teoría. Para Pinel los fenómenos tal como se aparecen a la observación son la esencia de la realidad, razón por lo cual no hace falta ninguna explicación.

De este modo, se constituye una clínica como observación y análisis de los fenómenos perceptibles de la enfermedad.

Pinel consideraba a la locura como un género unitario, en el que se encuentran diversos cuadros sincrónicos, entendiendo por tal diversos síndromes agrupados alrededor de una manifestación central, rectora: la alienación mental. Se trata de un cuadro único que puede tomar diversas formas en distintos pacientes o en distintos momentos pero sin dejar de constituir una única y misma enfermedad. La alienación mental es considerada por Pinel una enfermedad en el sentido de las enfermedades orgánicas, y definida como una perturbación de las funciones intelectuales. Del mismo modo, Griesinger acuñará la expresión “ciclo único de la locura” que da cuenta de la misma concepción.

Esta nosografía pineleana está constituida por grandes clases de fenoménicas, grandes categorías conformadas cada una por el síntoma más notorio, evidente, saliente.

El tratamiento moral pineleano.

Pinel suscribe una concepción materialista psico-fisiologista que concibe la mente como una manifestación del funcionamiento del cerebro y considera que las relaciones de lo físico y lo moral en el hombre son permanentes. La locura será entonces un desarreglo de las facultades cerebrales y puede deberse a tres causas siempre concurrentes: causas físicas, herencia y causas morales. Con estas últimas, las fundamentales para Pinel, se refiere a pasiones intensas, contrariadas o prolongadas y a excesos. Y es de allí que surge el famoso tratamiento moral.

Pinel rechaza a los empíricos que buscan un remedio específico para cada enfermedad así como el intervencionismo médico.

Su tratamiento moral implica intervenir: si en la alineación mental la mente está alterada, podrá ser reconducida a la razón por la vía de la institución curativa. Pinel confía en la maleabilidad de la mente porque supone que los contenidos de la mente dependen de las percepciones y las sensaciones, entonces, de modificar estas, se modificarán aquellas. El medio ambiente será entonces central para Pinel, por eso la función del encierro es fundamental en su método: aislar, controlar las condiciones de vida del enfermo, permitirá modificar la mente enferma. Asistimos así al nacimiento del hospicio psiquiátrico, entendido por él como un centro reeducativo, cuyo objetivo es: “subyugar y domar al alienado poniéndolo en estrecha dependencia de un hombre que, por sus cualidades físicas y morales, sea adecuado para ejercer sobre él un poder irresistible y para cambiar el círculo vicioso de sus ideas”.

Pero la gran novedad de Pinel es considerar a los alienados como enfermos y no como endemoniados, posesos, delincuentes, vagos, sino “pacientes”.

Bisagra histórica.

Un momento crucial en la historia de la psiquiátrica se produce en 1822 con el descubrimiento de la PGP (Parálisis General Progresiva), por parte del anatómo-patólogo francés llamado Bayle. Descubre la existencia de lesiones específicas en las meninges que no aparecían en otros pacientes que padecían otras de las formas de la alienación mental. Vale decir que el descubrimiento de Bayle supone la constatación de una etiología específica para la PGP: la meningoencefalitis. Ello implica que si hay una lesión específica para la PGP podría haber otras lesiones que expliquen otras enfermedades. Y aún más: que la alienación mental no se trata entonces de una única enfermedad, sino que habría que considerar la existencia de distintas enfermedades, cada una de las cuales podría corresponder a una lesión específica. Bayle produce, en efecto, un fuerte giro en el modo de considerar la enfermedad mental.

El descubrimiento de la PGP implica la incorporación a la psiquiatría del método anátomo clínico, paradigmático de la medicina de la época.

Falret es quien da el puntapié inicial en Francia al plantear este cambio metodológico; en Alemania es Kahlbaum quien lo retoma posteriormente y ejerce una fuerte influencia sobre Krapelin. Griesinger, retomando el descubrimiento francés, considera formas primarias a las formas secundarias a partir de lo que distingue delirios sistematizados de psicosis afectivas, aunque todo ello siga sucediendo dentro de su concepción de la locura en tanto un gran ciclo, un proceso en la degradación progresiva del espíritu que representa la enfermedad mental.

La segunda clínica psiquiátrica.

Este proceso conduce entonces a lo que Bercherie denomina clínica diacrónica. La enfermedad mental ya no es única, la locura ya no es un género sino una clase de enfermedades yuxtapuestas unas a otras en una clasificación. Falret retoma el descubrimiento de Bayle en el método anátomo clínico; critica la antigua metodología y prepara las bases para la construcción de una nueva clínica: estudiar la evolución de la enfermedad, pasado y porvenir del enfermo, buscar una patogenia específica, compilar signos

negativos, prestar atención a pequeños signos secundarios, que permiten diferenciar entidades que antes se confundían en conglomerados dispares de la nosología de Pinel y Esquirol.

Entonces la enfermedad se observa en su comienzo, su desarrollo, su evolución y especialmente su terminación. Se profundiza especialmente la observación de su evolución.

Solo señalamos aquí estos dos grandes momentos para dar cuenta de la importancia del método descriptivo que se encuentra también en la psicopatología, la cual en este sentido es heredera de la psiquiatría clásica.

Los paradigmas de la psiquiatría.

George Lanteri-Laura recurre al concepto de paradigma del epistemólogo Kuhn con el fin de abordar primero los doscientos años de la historia de la psiquiatría de un modo lógico y no cronológico, lo que le permite distinguir algunos movimientos esenciales y delimitar períodos, caracterizados cada uno no por el dominio de cierta doctrina sino por algunas “convicciones compartidas de antemano” por casi todos, aceptadas como indiscutibles o tácitas, pero que justamente por eso facilitaban el enfrentamiento de diversas teorías, de algunos autores, etc.

Kuhn define como paradigma al conjunto de prácticas que caracterizan a una disciplina científica durante un período específico de tiempo. Afirma que el paradigma es un “modelo de ciencia” que determina para cada disciplina, en un período histórico determinado, el objeto de estudio, el método considerado válido para la producción de conocimiento científico sobre dicho objeto, el tipo de interrogantes que deben formularse, los modos de interpretación de los resultados de la investigación científica y cuándo se produce lo que denomina “crisis paradigmática”.

El paradigma es entonces el conjunto del saber establecido que sostiene a la ciencia normal en su función, cuya eficacia se mantiene mientras que no surjan problemas que lo pongan en “crisis”. El estado de crisis se mantendrá hasta que un nuevo paradigma venga a resolverlo y se establezca un nuevo período de ciencia normal.

Lanteri-Laura aplica a la historia de la psiquiatría este sistema de pensamiento que Kuhn produce para explicar la historia de la ciencia, lo cual arroja como resultado un esquema constituido por una serie de tres paradigmas escandida por dos crisis.

Dos paradigmas de la psiquiatría clásica.

El primer período es regido por el paradigma de “La alienación mental”. Este momento corresponde al pasaje de la noción social y cultural de “locura” al concepto médico de “alienación mental”. Se extiende desde fines del siglo XVIII hasta los años 1850-60. Su representante fundamental es Pinel.

Lo que nos interesa resaltar de entre las consecuencias que acarrea este paradigma es que la alienación mental se constituye en una especialidad autónoma, opuesta a todas las otras enfermedades de la medicina. Por lo tanto, lo que caracteriza este paradigma es el singular de “la” alienación mental.

La crisis paradigmática surge a mediados del siglo XIX a partir de la obra de Falret, discípulo de Esquirol. Es el primero en considerar que la enfermedad mental no es única sin que la patología mental está compuesta por un conjunto de especies mórbidas. Pensaba que estas no se reducían a ser meras variedades de un género único sino que eran enfermedades específicas e irreductibles unas a otras.

Es entonces este punto de inflexión plantado por Falret que pone en crisis la noción de alienación mental y establece las bases sobre las que se edificará el paradigma de “las” enfermedades mentales, ya en plural.

Paradigma cuya vigencia se extiende aproximadamente desde 1870 hasta la posguerra en 1918. El campo psiquiátrico permanece ordenado en una infinidad de especies mórbidas, de la que se deriva

una pluralidad de terapéuticas y de instituciones asistenciales, con predominio de tratamientos centrados en lo farmacológico. Esta multiplicación de las entidades mórbidas fuerza al clínico a poner el acento en la semiología y en la observación clínica del paciente. Se vuelve entonces crucial la evaluación diagnóstica para poder establecer un pronóstico y un tratamiento adecuado. Al constituirse la patología mental como un conjunto de enfermedades diversas, cada una con sus signos distintivos, sus modos de evolución, etc., se vuelve imprescindible el reconocimiento de sus signos. Entonces la semiología psiquiátrica alcanza su mayor grado de desarrollo al ser la rama de la medicina que describe y define los signos de las enfermedades. En este paradigma se constituyen entonces las grandes nosografías psiquiátricas tal como las conocemos hoy.

Lanteri-Laura destaca en este período un “empirismo estricto” que se exterioriza en la importancia de la observación aguda y en la fineza de la descripción, como características decisivas de la clínica psiquiátrica.

Se instaura una fuerte tensión entre la clínica y la psicopatología en la medida en que la semiología psiquiátrica adquiere un valor fundamental para decidir la orientación terapéutica.

Pero ese desarrollo, ese esplendor semiológico es lo que conduce a la crisis del paradigma, por dos razones relacionadas entre sí. Por un lado, el método anátomo-patológico, en el que se sostenían las esperanzas para anclar las enfermedades mentales en una etiología certera, no logra situar las lesiones que operarían como causa de los síntomas. Por otro lado el furor categorizandis condujo a una multiplicación de las especies mórbidas tan exuberante que su utilidad antaño valorada se fue haciendo cada vez menos clara.

El tercer paradigma: “las estructuras psicopatológicas”.

No deberíamos dejar de considerar que contemporáneo a dicha crisis es el surgimiento y difusión de la obra de Freud. Esto sienta las bases para la constitución del tercer paradigma de la psiquiatría. Situamos su vigencia desde la Segunda Guerra Mundial hasta la década del '80.

En este período el campo de la psicopatología se presenta ordenado por una oposición tajante entre neurosis y psicosis, la cual se constituye con el auxilio de conceptos provenientes de campos ajenos a la psiquiatría.

El psicoanálisis fundamentalmente, pero también la teoría de la forma, la fenomenología, y en términos más amplios, la consideración mayor de un nivel psicopatológico que trasciende la clínica, sumando a ello una nueva concepción del “sujeto” que comienza a circular en el campo psiquiátrico, llevaron a los predecesores a no atenerse más a la lista pretendidamente exhaustiva de las enfermedades mentales. Así se irá produciendo paulatinamente el viraje hacia una nueva concepción de la clínica psicopatológica. La nueva distinción neurosis-psicosis le permitirá a la psiquiatría organizar todo lo que en el campo de la patología mental no correspondía a lesiones cerebrales ni a factores exógenos evidentes y tratará de ser sostenida por la psiquiatría apoyándose en la fenomenología y en la neurología globalista. En efecto, la distinción neurosis- psicosis que proviene de Freud no tiene un origen neurológico ni lesional, entonces su origen está ligado a procesos psicopatológicos.

Este paradigma mantiene una distinción de origen más psicopatológico que clínico y desplaza el acento al considerársela más teórica que práctica.

Para Lanteri-Laura en este momento la psiquiatría clínica pasa a segundo plano como una disciplina médica empírica y la psicopatología deviene dominante. Se formulan hipótesis psicopatológicas y no meramente descriptivo-semiológicas.

Aquí se ve claramente ahora el papel preponderante que jugó el psicoanálisis en ese pasaje del segundo al tercer paradigma: por las hipótesis psicopatológicas que Freud introduce y por la distinción neurosis-psicosis.

La clínica sincrónica y la clínica diacrónica están marcadas por el acento puesto en el fenómeno sin consideración por la estructura. El paradigma de las grandes estructuras psicopatológicas desplaza el acento del fenómeno a la estructura: se trata de encontrar todos los fenómenos (síntomas) en una entidad y remitirlos al mismo mecanismo generador, explicables por la misma hipótesis psicopatológicas, lo cual permite situar todos síntomas en un análisis estructural.

El uso y abuso de estructura termina por convertirse en un problema de difícil solución. En el conjunto de autores que dominan este período se torna engorroso hallar una definición común de estructura y cuando los leemos debemos interrogar sus textos para dilucidar qué entienden por tal, de modo que la unidad se va deshaciendo, la dispersión va ganando terreno. Pero también debe considerarse el auge de los medicamentos como un factor decisivo en la crisis paradigmática de las grandes estructuras, así como también la proliferación de dispositivos psicoterapéuticos.

Se abre entonces el interrogante de si esta crisis ha conducido o no a un cuarto paradigma, en función de lo que representa hoy día el auge de los manuales DSM, cuyo modelo sindrómico pretende ocupar el lugar central de la práctica psiquiátrica.

Una mención especial.

Jaspers introdujo un nuevo método de estudio en psicopatología. Retomó el método fenomenológico creado por Husserl y lo aplicó a la enfermedad mental, para discutir el paradigma de las enfermedades mentales, criticando el abuso de la semiología, que reduce al paciente a una suma de aspectos patológicos en vez de considerarlo en su totalidad.

Jaspers propone que el desciframiento de las enfermedades mentales requiere establecer relaciones comprensibles, más que relaciones causales, en tanto la comprensión implica tanto una dimensión estática como una dimensión genética. Este procedimiento otorga significado y comprensión a los fenómenos patológicos. De allí, reacción, desarrollo de la personalidad y proceso se convierten en las tres grandes categorías de su psicopatología.

Jaspers estudió varios pacientes en detalle, registró información biográfica respecto de ellos y notas de cómo se sentían los propios pacientes acerca de sus síntomas- Esto se ha denominado “método biográfico” y hoy forma parte de la práctica de psiquiatría moderna. Según él, el criterio de diagnóstico debía tomar en cuenta principalmente la forma ante el contenido.

Se sitúa en oposición a la concepción anatomista de la enfermedad mental, considerándola un reduccionismo que desconoce lo esencial de lo humano al objetivar el campo de lo que es fundamentalmente subjetivo.

Jaspers propone como principal fuente de la presentación intuitiva de los estados psíquicos de los enfermos las autodescripciones de los mismos, llega a decir que son preferibles a las descripciones producto de las observaciones que el psiquiatra o el clínico en general puede hacer, siempre teñidas de preconceptos, saberes previos que operan como prejuicios. Plantea entonces que la autodescripción de un enfermo puede comprenderse. Solo pretendo destacar aquí que la clínica jaspersiana pone así un acento inédito en el decir del enfermo, antes que en su objetivación para la mirada.

2. Enfoque Interpretativo.

Sin dudas Jaspers en su Psicopatología General se asienta en una concepción de la subjetividad basada esencialmente en la conciencia, no considerando esta dimensión de la subjetividad que desde Freud llamamos “el inconsciente”. Con Freud, la invención del inconsciente y sus tópicos se inaugura

una nueva perspectiva en las consideraciones etiológicas: aporta una teoría del aparato psíquico de la que se infiere un sujeto descentrado de la conciencia y una nueva perspectiva terapéutica: la cura por la palabra.

El inconsciente, que aparece con sus formaciones, se ha vuelto la causa de diversos modos de presentación del sufrimiento psíquico. Y entonces Freud llegará a plantear algo inédito en la psiquiatría que lo precedió: la existencia de mecanismos de formación de síntoma. Y que no debemos entender síntoma como índice de lo patológico, exclusivamente, sino que también existe toda una psicopatología de la vida cotidiana que enrarece la concepción de lo patológico, desdibujando las fronteras que lo separan de lo normal.

Debe notarse entonces que, desde esta nueva perspectiva, la psicopatología ya no se trata de observación y descripción, se trata de escuchar y leer lo que ese síntoma tiene para decir. Así, Freud podrá justificar su hipótesis de que el síntoma es expresión simbólica de conflictos inconscientes, que suelen tener raíces bien afincadas en escenas de la infancia, la temprana niñez, de contenido sexual.

Lacan.

Si ya no se trata de observación, si el padecimiento es interpretable, si hay un saber inconsciente que allí se expresa, que se da a leer debemos concluir que tiene una direccionalidad, que se dirige a Otro, para que lo interprete, lo aloje y lo alivie.

Es Lacan quien dirá entonces que “el inconsciente es el discurso del Otro”, las formaciones del inconsciente tienen estructura de lenguaje, un entramado signifiante ordenado por las leyes de la metáfora y la metonimia. Su perspectiva estructuralista, con el retorno a Freud que promueve, le da a la psicopatología una renovación impensada, que reordena el campo promoviendo un análisis estructural de las neurosis, las psicosis y las perversiones.

La distancia del tercer paradigma con el psicoanálisis se hace más patente con Lacan cuando luego forja un concepto de estructura radicalmente diferente, referido a la estructura del lenguaje y articula a dicha estructura el efecto subjetivo: su subversión freudiana del sujeto y la dialéctica del deseo, así como la problemática del goce.

La perspectiva estructural de Lacan insta una tensión entre lo singular y lo universal: una vez delimitada la estructura del fenómeno, se plantea su modulación a partir del caso singular. Hay allí un obstáculo a la generalización, una resistencia a la tipificación y que ubica al caso como singular que resiste a la clasificación, al encuadramiento clasificatorio.

Conforme con esta orientación, debemos destacar la importancia de la consideración de lo singular en la formulación del diagnóstico subjetivo, un “caso por caso”; sin por ello excluir la nosología y la semiología construidas por la psiquiatría. El caso singular no significa “uno” ni conlleva su aislamiento respecto de lo universal sino una dialéctica que es propia de la ética del psicoanálisis, lo cual acarrea una consecuencia sobre la psicopatología: la concepción de sujeto propia del psicoanálisis implica la resistencia del caso a la tipificación, en tanto es considerado un efecto que es hueco, desgarrado, agujero, aquello que no encaja en el saber universal, es decir: lo clasificable por excelencia.

Ello no implica un nominalismo que reniega de la clínica y de la transmisión. Más bien de lo que se trata es de la transmisión del efecto sujeto, singular, único e irrepetible.

El debate con el enfoque descriptivo.

En la conferencia 16 Freud señala que, si bien no son prácticas contradictorias, hay un punto donde la psiquiatría y psicoanálisis divergen en la pregunta por la causa del síntoma: si la psiquiatría se conforma con las teorías de la herencia o la degeneración, el psicoanálisis avanza y plantea la cuestión del mecanismo de formación de síntomas y su etiología sexual e incluye en la pregunta por la producción

del síntoma el modo en que el que lo padece está allí involucrado. Y, fundamentalmente, la modalidad singular en que ese síntoma se despliega y las transformaciones que se producen por el encuentro con “la persona del médico”, es decir, lo atinente al campo de la transferencia. Cuando el síntoma deja de ser un fenómeno objetivable y descriptible para pasar a ser efecto de un mecanismo complejo que toma forma en un desarrollo discursivo se plantea una brecha irreversible con la norma psiquiátrica y la psicopatológica que surge de allí será indefectiblemente muy otra.

En este sentido, si la psiquiatría sostiene el ideal de la extirpación del síntoma, proponiéndose el sometimiento de lo desviado para forzarlo a “retornar” al campo de la “normalidad”, desconociendo su “valor de verdad” y reduciendo la subjetividad a pautas de funcionamiento yoico, el psicoanálisis pone en juego la sexualidad articulada a la palabra en el fundamento de los síntomas, la importancia del síntoma en la constitución del sujeto y la transferencia como herramienta fundamental de la cura.

3. Enfoque estadístico.

Este último es el caso de la sección F de la clasificación CIE de la OMS y el DMS.

Esto inaugura un nuevo modo de pensar la psicopatología, en el que reaparece concepciones de la psiquiatría propios del tiempo de Pinel, con el apoyo de hipótesis de la causalidad anátomo-fisiológica de los síntomas, con un sello fuertemente neopositivista y de reduccionismo biológico. En efecto, la vía que conduce a los DSM fue trazada por la concepción sindrómica de Schneider con su noción de “síntomas de primer orden”, según la cual cada síndrome posee un número limitado de síntomas que pueden servir para el diagnóstico.

Su valor radica en el consenso existente entre los clínicos competentes respecto de que dichos síntomas conducen a equis diagnóstico. Esta metodología diagnóstica no refiere esos síntomas a ningún proceso o mecanismo, así como se empiezan a relativizar la consideración por la evolución y la etiología. Ya no hay ninguna estructura que otorgue lógica al conjunto de síntomas.

Este nuevo enfoque se asienta en tres supuestos:

- a) La identificación objetiva de los trastornos mentales por vía de una descripción “ateórica”.
- b) El establecimiento de una progresiva correlación bi-unívoca entre cada síndrome así identificado y una eventual fisiopatología cerebral, que es el ideal de la psiquiatría biológica.
- c) Una terapéutica de dicha alteración fisiopatológica propuesta mediante tratamiento farmacológico combinado con psicoterapias cognitivas y cognitivo-conductuales que producen la rápida eliminación de los síntomas.

Desde la década del 80 esta posición fue ganando terreno en la formación de los psicólogos. Incluso el DSM llegó a imponerse en muchos ámbitos como si fuera un manual de la especialidad psiquiátrica cuando, desde su construcción misma y tal como advierten sus autores, se trata de un nomenclador. Es preciso subrayarlo: el DSM es un nomenclador y no una nosografía clínica. Es un manual estadístico. Como tal es una herramienta que los psicólogos podemos utilizar para el registro epidemiológico. Pero de ninguna manera, bajo ningún punto de vista y según absolutamente ninguna consideración teórica ni práctica, el DSM podría sustituir el ejercicio del clínico, lo cual vale tanto para la fineza de la mirada de los clásicos de la psiquiatría como para la escuela y la lectura interpretativa del psicoanalista.

De ninguna manera constituye una herramienta suficiente para realizar diagnósticos ni tratamientos, ni sustituye a las teorías que operan como referencia en nuestra práctica clínica.

Las sucesivas versiones del DSM gana terreno porque el modelo que plantea es funcional a una serie de intereses externos a la clínica.

¿El cuarto paradigma?

Desde la perspectiva de Lanteri-Laura, la fragmentación progresiva y la pérdida de homogeneidad de la psiquiatría contemporánea impide delimitar un cuarto paradigma.

Concluimos que este modelo en la actualidad, por su grado de desagregación y pérdida de coherencia interna, tiende a perder vigencia y situarse en tensión con otros modelos explicativos que recuperan la importancia de la subjetividad.

Conferencia 16. Psicoanálisis y psiquiatría – Freud.

Freud intenta introducirnos a la comprensión de los fenómenos neuróticos.

Sostiene que la concepción psicoanalítica no es un sistema especulativo, sino más bien una experiencia: expresión directa de la observación o resultado de su procesamiento.

Para exponer esta concepción de los fenómenos neuróticos Freud demuestra mediante una experiencia que observa en su consultorio, en el cual nota que varios de sus pacientes, al atravesar la puerta de la sala de espera la dejaban abierta detrás de sí cuando no había otros pacientes, a lo que Freud respondía insistiendo en que la cerraran.

Freud sostiene que la omisión del paciente obedece a un determinismo, no es contingente ni carece de sentido; ni siquiera es intrascendente, e insiste en que ilustra la relación del recién llegado con el médico.

Asevera que no es contingente, sino que posee un motivo, un sentido y propósito; que pertenece a una trabazón anímica pesquizable y que, en calidad de pequeño indicio, anuncia de un proceso anímico más importante. Sostiene a su vez que la conciencia de quien la consume ignora el proceso cuya marca es la acción misma, o sea, es inconsciente.

A continuación Freud plantea el caso de una paciente con un delirio de celos y compara su abordaje y el que haría un psiquiatra y sostiene que este último adopta la actitud de declarar las acciones sintomáticas una contingencia sin interés psicológico, y no les da más importancia. Pero esta conducta ya no es viable en el caso patológico de la señora celosa. El síntoma se impone como importante. Es por tanto, un objeto insoslayable del interés psiquiátrico. El psiquiatra intenta primero caracterizar el síntoma mediante una propiedad esencial. A ideas de este tipo, inaccesibles a argumentos lógicos y tomados de la realidad, se ha convenido en llamarlas ideas delirantes. Si una idea delirante no puede ser desarraigada refiriéndola a la realidad, no ha de provenir de esta. Existen ideas delirantes del más diverso contenido.

La idea delirante cobra así una cierta independencia de la carta que recibe la paciente del caso que Freud presenta; ya antes había estado presente como temor en la enferma. Había dentro de ella un intenso enamoramiento por un hombre joven, ese mismo yerno que la instó a buscar a Freud. De este enamoramiento, ella no sabía nada o quizá muy poco. Un enamoramiento así, que sería algo monstruoso, imposible, no pudo devenir consciente; no obstante, persistió y, en calidad de inconsciente, ejerció una seria presión. Alguna cosa tenía que acontecer con él, algún remedio tenía que buscarse, y el alivio inmediato lo ofreció son duda el mecanismo del desplazamiento, que con tanta regularidad tomar parte en la génesis de los celos delirantes. Su propio amor no le habría devenido consciente, pero el reflejo de él, que le aportaba esa ventaja, ahora se le hizo consciente de manera obsesiva, delirante. Todos los argumentos en contra no podían, desde luego, dar fruto alguno, pues sólo se dirigían a la imagen reflejada, no al modelo a que aquella debía su poder y que acechaba inatacable en lo inconsciente.

En primer lugar. La idea delirante ha dejado de ser algo disparatado o incomprensible, posee pleno sentido, tiene sus buenos motivos, pertenece a la trama de una vivencia, rica en afectos, de la enferma. En segundo lugar: es necesaria como reacción frente a un proceso anímico inconsciente coagido por

otros indicios, y precisamente a esta dependencia debe su carácter delirante, su resistencia a los ataques basados en la lógica y la realidad. En tercer lugar: la vivencia que hay tras la contracción de la enfermedad determina unívocamente que habría de engendrarse una idea de celos delirantes y ninguna otra cosa.

En conclusión, la psiquiatría no aplica los métodos técnicos del psicoanálisis, omite todo otro anudamiento con el contenido de la idea delirante y, al remitirnos a la herencia, nos proporciona una etiología muy general y remota, en vez de poner de manifiesto primero la causación más particular y próxima. Es inconcebible una contradicción entre estas dos modalidades de estudio, una de las cuales continúa a la otra.

Al final Freud señala que la psiquiatría, hasta ese momento, no ha sido capaz de influir sobre las ideas delirantes y se plantea la pregunta sobre si el psicoanálisis podrá hacerlo y responde que no, al menos provisionalmente, es tan impotente contra esta enfermedad como cualquier otra terapia. Podemos comprender esta enfermedad como cualquier otra terapia. Podemos comprender, es verdad, lo que ha ocurrido dentro del enfermo, pero no tenemos medio alguno para hacer que él mismo lo comprenda.

Psicoanálisis y medicina - J. Lacan (1966)

1- ¿Cuál es la relación entre el psicoanálisis y la medicina?

Lacan va a decir que actualmente, el psicoanálisis ocupa un lugar marginal debido a la posición de la medicina respecto de este, al que admite como una suerte de ayuda externa, comparable a la de los psicólogos y a la de otros asistentes terapéuticos. (Marginal, en el borde)

Es extraterritorial desde el psicoanálisis hacia la medicina, por obra de los psicoanalistas quienes, tienen sus razones para querer conservar esta extraterritorialidad, circunscriben un campo diferente al de la medicina, otro territorio.

2) ¿Cómo se dio el cambio de la función del médico y su personaje? Lacan explica que se está produciendo un cambio en la función del médico y su personaje. Durante todo el período de la historia, esta función, este personaje del médico, ha permanecido con gran constancia hasta una época reciente.

El gran médico fue considerado a través de las épocas, como un hombre de prestigio y autoridad.

Pero la medicina entró en su fase científica en tanto surgió en un mundo que exige los condicionamientos necesarios en la vida de todos en la medida que la presencia de la ciencia incluye a todos en sus efectos. (Nos pone a todos bajo sus efectos)

Frente a estas nuevas exigencias sociales, la medicina no pudo quedar afuera. (Con la Segunda Guerra Mundial hay una explosión tecnológica y se tiende a homologar ciencia y tecnología; se demuestra que el país más tecnológico es el que gana)

En la medida en que las exigencias sociales están condicionadas por la aparición de un hombre que sirve a las condiciones de un mundo científico, dotado de nuevos poderes de investigación y de búsqueda, el médico se encuentra enfrentado con problemas nuevos. El médico ya no tiene nada de privilegiado en la jerarquía de ese equipo de científicos diversamente especializados en las diferentes ramas científicas. Desde el exterior de su función, principalmente en la organización industrial, le son proporcionados los medios y al mismo tiempo las preguntas para introducir las medidas de control cuantitativo, los gráficos, las escalas, los datos estadísticos a través de los cuales se establecen, hasta la escala microscópica, las constantes biológicas y se insta en su dominio ese despegue de la evidencia del éxito que corresponde al advenimiento de los hechos.

La colaboración médica será bienvenida para programar las operaciones necesarias para mantener el funcionamiento del tal o cual aparato del organismo humano en condiciones determinadas.

Lacan se pregunta ¿qué tiene que ver todo esto con lo que llamaremos la posición tradicional del médico? Y responde que el médico es requerido en la función de científico fisiologista, pero sufre también otros llamados: el mundo científico vuelca entre sus manos un número infinito de lo que puede producir como agentes terapéuticos nuevos, químicos o biológicos, que coloca a disposición del público, y le pide al médico, como si fuera un distribuidor, que los ponga a prueba.

3- ¿Qué responde Lacan a la pregunta sobre dónde está el límite en que el médico debe actuar y a qué debe responder? Lacan va a decir que debe responder a la demanda _entiendase por demanda a “lo que de la necesidad, a través del significante dirigido al Otro, pasa”- y la demanda de los sujetos son particulares, subjetivas. (Primer eje de la conferencia).

Dirá que es en la medida de este deslizamiento, de esta evolución que cambia la posición del médico respecto de aquellos que se dirigen a él, como llega a individualizarse, a especificarse, a valorizarse retroactivamente, lo que hay de original en esa demanda al médico. Este desarrollo científico inaugura y pone cada vez más en primer plano ese nuevo derecho del hombre a la salud. En la medida en que el registro de la relación médica con la salud se modifica, donde esa suerte de poder generalizado, que es el poder de la ciencia, brinda a todos la posibilidad de ir a pedirle al médico su cuota de beneficio, con un objetivo preciso inmediato, vemos dibujarse la originalidad de una dimensión que Lacan llama la demanda. Y es en el registro del modo de respuesta a la demanda del enfermo donde está la posibilidad de supervivencia de la posición propiamente médica. (Responder a la demanda particular de cada sujeto)

Responder que el enfermo viene a pedirnos la cura, no es responder, pues cada vez la tarea precisa, que debe realizarse con urgencia, no responde pura y simplemente a una posibilidad que se encuentra al alcance de la mano: por ejemplo la administración de un antibiótico. Existe fuera del campo de lo que se modificó por el beneficio terapéutico algo que permanece constante.

Cuando el enfermo es remitido al médico o cuando lo aborda, no se puede decir que espera de él pura y simplemente la curación. Coloca al médico ante la prueba de sacarlo de su condición de enfermo, lo que es totalmente diferente (hace transferencia con el médico), pues esto puede implicar que él esté totalmente atado a la idea de conservarla. Viene a veces, demandar que lo autentiquemos como enfermo(demanda ser reconocido como enfermo, paciente); en muchos otros casos vienen, de la manera más manifiesta, para demandar que lo preserven en su enfermedad, que lo traten del modo que le conviene a él, el que le permitirá seguir siendo un enfermo bien instalado en su enfermedad. (Las demandas son tan variadas como sujetos haya)

Lacan resalta la significación de la demanda, dimensión donde se ejerce estrictamente la función del médico, y a partir de la cual introduce la estructura de la falla que existe entre la demanda y el deseo. (el deseo se articula en la demanda, es decir que hay una demanda por que hay un deseo, pero esa demanda no colma el deseo por que el deseo no se colma nunca, esa es la falla, falla en el sentido de que siempre habrá falta)

Comenta Lacan que no es necesario ser psicoanalista, ni siquiera médico, para saber que cuando cualquiera, nos pide algo (demanda), no es para nada idéntico, e incluso a veces es diametralmente opuesto, a aquello que desea (por que el deseo es inconciente, entonces el sujeto desconoce lo que desea)

4- ¿ A qué se refiere Lacan con falla epistemo- somática y qué relación tiene con el cuerpo y el goce? (Lacan se va a referir a la exclusión que se da del cuerpo como goce desde la medicina-ya que la medicina iguala cuerpo a organismo y no toma en cuenta entonces el goce, la satisfacción pulsional, solo trata a órgano afectado) Lacan delimita como una falla epistemo-somática, el efecto que tendrá el progreso de la ciencia sobre la relación de la medicina con el cuerpo. Dice que nuevamente aquí, para

la medicina, la situación es subvertida desde afuera. Y lo que antes de ciertas rupturas aparecía como confuso, velado, aparece con brillo.

Lo que está excluido de la relación epistemo-somática (el goce-satisfacción en el sufrimiento-) es justamente lo que propondrá a la medicina el cuerpo en su registro purificado. Lo que presenta de este modo se presenta como pobre en la fiesta donde el cuerpo brillaba recién con la posibilidad de ser enteramente fotografiado, radiografiado, calibrado, diagramado y posible de condicionar, dado los recursos que guarda, pero quizás también ese pobre le trae una oportunidad que le llega desde lejos, a saber del exilio al que proscribió al cuerpo la dicotomía cartesiana del pensamiento y la extensión, la cual elimina completamente de su aprehensión todo lo tocante, no al cuerpo que imagina, sino al cuerpo verdadero en su naturaleza.

Este cuerpo no se caracteriza simplemente por la dimensión de la extensión: un cuerpo es algo que está hecho para gozar, gozar de sí mismo. La dimensión del goce está excluida completamente de lo que Lacan llama la relación epistemo-somática (e médico solo atiende a órgano afectado, no tiene en cuenta el goce que es la satisfacción en el sufrimiento, es decir, que un sujeto puede gozar de su síntoma, aunque sufra se satisface con él). Pues la ciencia no es incapaz de saber que puede; pero ella, al igual que el sujeto que engendra, no puede saber qué quiere (deseo).

Lacan va a decir que ahora la mirada es omnipresente, bajo la forma de aparatos que ven por nosotros en los mismos lugares, algo que no es ojo y que aísla la mirada como presente (se refiere a que hay una clínica de la mirada-el síntoma observable-y no hay escucha en la (medicina))

Voces, miradas que se pasean, se trata de algo que sale de los cuerpos, pero son curiosas prolongaciones que tienen poca relación con lo que Lacan llama la dimensión del goce.

Por otra parte va a decir que, la dimensión ética es aquella que se extiende en la dirección del goce. (El síntoma es goce-satisfacción en el sufrimiento-la ética esta en hacerle lugar al particular modo de gozar de cada sujeto, no es en todos igual. Ej.: un sujeto puede gozar de que su dolor de estómago persista, que se lo reconozca como enfermo que sufre y esa es su demanda al médico, no le demanda que le “quite ese dolor”, otro sujeto puede demandarle que le quite el dolor poniéndolo al médico en el lugar de un salvador, la demanda varía por que el goce es distinto en cada uno). La medicina se ocupa de lo observable, el órgano afectado, y para ella el síntoma es igual para todos, no toma en cuenta la subjetividad, la demanda de cada sujeto, el modo particular de cada sujeto de gozar.

Dos puntos de referencias de Lacan en su artículo:

-la demanda del enfermo Ambos confinan, en cierto modo, en la dimensión ética.

-el goce del cuerpo

5- ¿En qué momento histórico entra el Psicoanálisis y cuál es su invención? La teoría psicoanalítica, llega a tiempo y no ciertamente por casualidad, en el momento de la entrada en juego de la ciencia; dice Lacan “con ese ligero avance que es siempre característico de las invenciones de Freud”. Así como Freud inventó la teoría de fascismo antes que este apareciese, del mismo modo treinta años antes, inventó lo que debía responder a la subversión de la posición del médico por el ascenso de la ciencia: el psicoanálisis como praxis.(que además de observar al órgano afectado, el médico escuche a enfermo, escuche su demanda)

Lacan dice que él indicó suficientemente la diferencia entre la demanda y el deseo (el paciente puede estar demandando, pidiendo, ser curado y desear que no se lo cure, solo que se lo reconozca como enfermo) Y sólo la teoría lingüística puede dar cuenta de una tal apercepción, y ella puede hacerlo tanto más fácilmente en tanto es Freud quién del modo más inatacable mostró precisamente su instancia al

nivel del inconsciente. Porque es el inconsciente descubierto por Freud en la medida en que está estructurado como el lenguaje.

Lacan va a leer un artículo en el que dice que el inconsciente es monótono. Lacan va a decir que, por el contrario, no solo el inconsciente es extremadamente particularizado, más todavía que variado, de un sujeto a otro, sino cada vez más astuto y espiritual, porque es justamente a partir de él que la agudeza adquiere sus dimensiones y su estructura(La agudeza es la capacidad de interpretar la demanda del sujeto, cuál es su sentido inconsciente, que hay del deseo del sujeto en eso que “pide” y esa agudeza solo la tiene el que practica una clínica de la palabra, de la escucha). No hay inconsciente por que hubiese en él un deseo inconsciente, obtuso, pesado, surgido de las profundidades, que fuese primitivo y debiese elevar al nivel superior de lo consciente. Muy por el contrario, hay un deseo porque hay inconsciente, es decir lenguaje que escapa al sujeto en sus estructuras y en sus efectos, y hay siempre a nivel del lenguaje algo que está más allá de la conciencia, y es allí donde puede situarse la función del deseo.

Por esto, es necesario hacer intervenir el lugar del Otro-campo del lenguaje-, en todo lo que concierne al sujeto. Es el campo donde se ubican esos excesos de lenguaje cuya marca que escapa a su propio dominio (por qué es inconsciente) lleva al sujeto. Es ese campo donde se hace la junción con el polo del goce (es decir, es necesario hacer intervenir a la palabra del sujeto y escucharla)

Se valoriza en él lo que introdujo Freud a propósito del principio del placer y que no había sido advertido, que el placer es la barrera al goce (el goce se distancia del placer, no es bienestar sino sufrimiento. El placer le pone límite al goce. ej.: los atracones de comida en un sujeto son goce, el sujeto sufre, es descontrol, encontrar placer en disfrutar de una comida –un plato por ejemplo- pone límite a ese goce-)

6- ¿Qué dice Lacan del placer, del deseo y del Goce? ¿Por qué habla de ello en esta conferencia?

Lacan va a decir que el placer es la menor excitación, lo que hace desaparecer la tensión, la tempera más, por lo tanto aquello que nos detiene necesariamente en un punto de alejamiento de distancia del goce. Lacan llama goce aquello en que el sentido en que en el cuerpo se experimenta, es siempre del orden de la tensión, del forzamiento, del gasto, incluso de la hazaña. Hay goce en el nivel donde comienza a aparecer el dolor.

Por otra parte, el deseo es de algún modo el punto de compromiso, la escala (ordenamiento) de la dimensión del goce, en la medida en que en cierto modo permite llevar más lejos el nivel de la barrera del placer. Pero éste es un punto fantasmático, donde interviene el registro imaginario, que hace que el deseo esté suspendido a algo cuya naturaleza no exige verdaderamente la realización. (El deseo le pone límite al goce-satisfacción pulsional sin límite-está más del lado del placer, toma una imagen. Ej.: goce es el atracón de comida, el deseo está del lado del disfrutar de una alimentación sana, aunque esa alimentación nunca llegue a ser todo lo sana que el sujeto desea. Que el sujeto desee una alimentación sana no exige que esto se realice totalmente ya que el deseo nunca se satisface, siempre hay algo de insatisfacción, siempre falta, por eso es deseo)

Lacan se va a preguntar “¿Por qué es que llego a hablar aquí de aquello que de todos modos no es más que una muestra minúscula de esta dimensión que desarrollo hace quince años en mi seminario?” Y contesta que es para evocar la topología del sujeto. Es en relación a su superficie, a sus límites fundamentales, a sus relaciones recíprocas, al modo en que ellas se entrecruzan y se anudan que pueden plantearse problemas, que ya no son más puros y simples problemas de interpsicología, sino problemas de una estructura del que concierne al sujeto en su doble relación con el saber.

El saber sigue estando para él(el sujeto) marcado con un valor nodal, debido a algo cuyo carácter central se olvida en el pensamiento (saber no sabido, o inconsciente, lo que su conciencia no sabe), que

es el deseo sexual tal como lo entiende el psicoanálisis no es la imagen que debemos hacernos de acuerdo a un mito de la tendencia orgánica (no es genitalidad): es algo infinitamente más elevado y anudado en primer término precisamente con el lenguaje (deseo es por identificación con significantes en el Otro), en tanto que es el lenguaje el que le da primero su lugar, y que su primera aparición en el desarrollo del individuo se manifiesta a nivel del deseo de saber(el sujeto desea saber que desea el Otro, para hacer una interpretación es decir responder a este enigma que es para él el deseo del Otro, se identifica con significantes en el Otro, eso marca su modo particular de gozar, ej.: se identifica con que sus padres decían de él “es perfecto” y ese es su deseo: disfruta de la perfección aunque nunca la logre del todo, goza de la perfección por que sufre en el intento de ser perfecto)

Lacan intenta indicar al hablar de la posición del psicoanalista, que actualmente es la única desde donde el médico puede mantener la originalidad de siempre de su posición, es decir, la de aquel que tiene que responder a una demanda de saber (es decir que el médico debe asumir que el paciente está en transferencia con él, lo ubica en un lugar de saber), aunque sólo se pueda hacerlo llevando al sujeto a dirigirse hacia el lado opuesto a las ideas que emite para presentar la demanda(a veces demanda una cosa distinta a la que desea). Si el inconsciente es lo que es, no una cosa monótona sino, por el contrario, una cerradura lo más precisa, cuyo manejo no es otro que abrirla al revés con una llave(clave), que está más allá de una cifra, esta abertura sólo puede servir al sujeto en su demanda de saber. Lo inesperado, es que el sujeto confiese él mismo su verdad y que la confiese sin saberlo.

El ejercicio y la formación del pensamiento son los preliminares necesarios a una operación tal: es necesario que el médico se haya entrenado en plantear problemas de una serie de temas cuyas conexiones, y nudos debe conocer, y que no son los temas corrientes de la filosofía y de la psicología.

Al final de esta demanda, la función de la relación con el sujeto supuesto al saber (el Otro en transferencia), revela lo que llamamos “transferencia”. En la medida en que más que nunca la ciencia tiene la palabra, más que nunca se sostiene ese mito del sujeto supuesto al saber, y esto es lo que permite la existencia del fenómeno de la transferencia en tanto que remite a lo más arraigado del deseo de saber (el sujeto desea saber sobre su deseo).

Doble posición en la que se encuentra el médico a partir de la época científica:

Por un lado, debiendo enfrentar una carga energética cuyo poder no sospecha sino se le explica (enfrentarse a la subjetividad, el deseo inconsciente del sujeto, a la particular demanda de cada sujeto). Por otro, debe colocar esa carga entre paréntesis, debido justamente a los poderes de los que dispone (para el sujeto, el médico tiene el saber), a los que debe distribuir, al plano científico en que está situado. Quiéralo o no, dice Lacan, el médico está integrado a ese movimiento mundial de la organización de una salud que se vuelve pública y, por este hecho, nuevas preguntas le serán planteadas.

Si el médico debe seguir siendo algo, que ya no podría ser la herencia de su antigua función que era una función sagrada, es para Lacan, continuar y mantener en su vida propia el descubrimiento de Freud.

LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL

Ley N° 26.657

B.O. 03/12/10 - Derecho a la Protección de la Salud Mental.

Disposiciones complementarias. Derógase la Ley N° 22.914.

Sancionada: Noviembre 25 de 2010 / Promulgada: Diciembre 2 de 2010

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso,

etc. sancionan con fuerza de Ley.

Capítulo I

DERECHOS Y GARANTÍAS

ARTICULO 1° — La presente ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

ARTICULO 2° — Se consideran parte integrante de la presente ley los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, adoptado por la Asamblea General en su resolución 46/119 del 17 de diciembre de 1991. Asimismo, la Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud, del 14 de noviembre de 1990, y los Principios de Brasilia Rectores; para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas, del 9 de noviembre de 1990, se consideran instrumentos de orientación para la planificación de políticas públicas.

Capítulo II

DEFINICIÓN

ARTICULO 3° — En el marco de la presente ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

Se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas. En ningún caso puede hacerse diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de:

- a) Status político, socio-económico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso;
- b) Demandas familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad donde vive la persona;
- c) Elección o identidad sexual;
- d) La mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización.

ARTICULO 4° — Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud.

Capítulo III

ARTICULO 5° — La existencia de diagnóstico en el campo de la salud mental no autoriza en ningún caso a presumir riesgo de daño o incapacidad, lo que sólo puede deducirse a partir de una evaluación interdisciplinaria de cada situación particular en un momento determinado.

Capítulo IV

ÁMBITO DE APLICACIÓN

ARTICULO 6° — Los servicios y efectores de salud públicos y privados, cualquiera sea la forma jurídica que tengan, deben adecuarse a los principios establecidos en la presente ley.

Capítulo V

DERECHOS DE LAS PERSONAS CON PADECIMIENTO MENTAL

ARTICULO 7° — El Estado reconoce a las personas con padecimiento mental los siguientes derechos:

- a) Derecho a recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, a partir del acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud;
- b) Derecho a conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia;
- c) Derecho a recibir una atención basada en fundamentos científicos ajustados a principios éticos;
- d) Derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria;
- e) Derecho a ser acompañado antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares, otros afectos o a quien la persona con padecimiento mental designe;
- f) Derecho a recibir o rechazar asistencia o auxilio espiritual o religioso;
- g) Derecho del asistido, su abogado, un familiar, o allegado que éste designe, a acceder a sus antecedentes familiares, fichas e historias clínicas;
- h) Derecho a que en el caso de internación involuntaria o voluntaria prolongada, las condiciones de la misma sean supervisadas periódicamente por el órgano de revisión;
- i) Derecho a no ser identificado ni discriminado por un padecimiento mental actual o pasado;
- j) Derecho a ser informado de manera adecuada y comprensible de los derechos que lo asisten, y de todo lo inherente a su salud y tratamiento, según las normas del consentimiento informado, incluyendo las alternativas para su atención, que en el caso de



no ser comprendidas por el paciente se comunicarán a los familiares, tutores o representantes legales;

k) Derecho a poder tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento dentro de sus posibilidades;

l) Derecho a recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, siendo reconocido siempre como sujeto de derecho, con el pleno respeto de su vida privada y libertad de comunicación;

m) Derecho a no ser objeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin un consentimiento fehaciente;

n) Derecho a que el padecimiento mental no sea considerado un estado inmodificable;

o) Derecho a no ser sometido a trabajos forzados;

p) Derecho a recibir una justa compensación por su tarea en caso de participar de actividades encuadradas como laborterapia o trabajos comunitarios, que impliquen producción de objetos, obras o servicios que luego sean comercializados.

Capítulo VI

MODALIDAD DE ABORDAJE

ARTICULO 8° — Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente.

Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes.

ARTICULO 9° — El proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud. Se orientará al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales.

ARTICULO 10. — Por principio rige el consentimiento informado para todo tipo de intervenciones, con las únicas excepciones y garantías establecidas en la presente ley.

Las personas con discapacidad tienen derecho a recibir la información a través de medios y tecnologías adecuadas para su comprensión.

ARTICULO 11. — La Autoridad de Aplicación debe promover que las autoridades de salud de cada jurisdicción, en coordinación con las áreas de educación, desarrollo social, trabajo y otras que correspondan, implementen acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria. Se debe promover el desarrollo de dispositivos tales como: consultas ambulatorias; servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas.

ARTICULO 12. — La prescripción de medicación sólo debe responder a las necesidades fundamentales de la persona con padecimiento mental y se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, por conveniencia de terceros, o para suplir la necesidad de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales. La indicación y renovación de prescripción de medicamentos sólo puede realizarse a partir de las evaluaciones profesionales pertinentes y nunca de forma automática. Debe promoverse que los tratamientos psicofarmacológicos se realicen en el marco de abordajes interdisciplinarios.

DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

ARTICULO 13. — Los profesionales con título de grado están en

igualdad de condiciones para ocupar los cargos de conducción y gestión de los servicios y las instituciones, debiendo valorarse su idoneidad para el cargo y su capacidad para integrar los diferentes saberes que atraviesan el campo de la salud mental. Todos los trabajadores integrantes de los equipos asistenciales tienen derecho a la capacitación permanente y a la protección de su salud integral, para lo cual se deben desarrollar políticas específicas.

Capítulo VII

INTERNACIONES

ARTICULO 14. — La internación es considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social. Debe promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente fundadas establezca el equipo de salud interviniente.

ARTICULO 15. — La internación debe ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios. Tanto la evolución del paciente como cada una de las intervenciones del equipo interdisciplinario deben registrarse a diario en la historia clínica. En ningún caso la internación puede ser indicada o prolongada para resolver problemáticas sociales o de vivienda, para lo cual el Estado debe proveer los recursos adecuados a través de los organismos públicos competentes.

ARTICULO 16. — Toda disposición de internación, dentro de las CUARENTA Y OCHO (48) horas, debe cumplir con los siguientes requisitos:

a) Evaluación, diagnóstico interdisciplinario e integral y motivos que justifican la internación, con la firma de al menos dos profesionales del servicio asistencial donde se realice la internación, uno de los cuales debe ser necesariamente psicólogo o médico psiquiatra;

b) Búsqueda de datos disponibles acerca de la identidad y el entorno familiar;

c) Consentimiento informado de la persona o del representante legal cuando corresponda.

Sólo se considera válido el consentimiento cuando se presta en estado de lucidez y con comprensión de la situación, y se considerará invalidado si durante el transcurso de la internación dicho estado se pierde, ya sea por el estado de salud de la persona o por efecto de los medicamentos o terapéuticas aplicadas. En tal caso deberá procederse como si se tratase de una internación involuntaria.

ARTICULO 17. — En los casos en que la persona no estuviese acompañada por familiares o se desconociese su identidad, la institución que realiza la internación, en colaboración con los organismos públicos que correspondan, debe realizar las averiguaciones tendientes a conseguir datos de los familiares o lazos afectivos que la persona tuviese o indicase, o esclarecer su identidad, a fin de propiciar su retorno al marco familiar y comunitario lo antes posible. La institución debe brindar colaboración a los requerimientos de información que solicite el órgano de revisión que se crea en el artículo 38 de la presente ley.

ARTICULO 18. — La persona internada bajo su consentimiento podrá en cualquier momento decidir por sí misma el abandono de la internación. En todos los casos en que las internaciones voluntarias se prolonguen por más de SESENTA (60) días corridos, el equipo de salud a cargo debe comunicarlo al órgano de revisión creado en el artículo 38 y al juez. El juez debe evaluar, en un plazo no mayor de CINCO (5) días de ser notificado, si la internación continúa teniendo carácter voluntario o si la misma



debe pasar a considerarse involuntaria, con los requisitos y garantías establecidos para esta última situación.

En caso de que la prolongación de la internación fuese por problemáticas de orden social, el juez deberá ordenar al órgano administrativo correspondiente la inclusión en programas sociales y dispositivos específicos y la externación a la mayor brevedad posible, comunicando dicha situación al órgano de revisión creado por esta ley.

ARTICULO 19. — El consentimiento obtenido o mantenido con dolo, debidamente comprobado por autoridad judicial, o el incumplimiento de la obligación de informar establecida en los capítulos VII y VIII de la presente ley, harán pasible al profesional responsable y al director de la institución de las acciones civiles y penales que correspondan.

ARTICULO 20. — La internación involuntaria de una persona debe concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean posibles los abordajes ambulatorios, y sólo podrá realizarse cuando a criterio del equipo de salud mediere situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. Para que proceda la internación involuntaria, además de los requisitos comunes a toda internación, debe hacerse constar:

- a) Dictamen profesional del servicio asistencial que realice la internación. Se debe determinar la situación de riesgo cierto e inminente a que hace referencia el primer párrafo de este artículo, con la firma de dos profesionales de diferentes disciplinas, que no tengan relación de parentesco, amistad o vínculos económicos con la persona, uno de los cuales deberá ser psicólogo o médico psiquiatra;
- b) Ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento;
- c) Informe acerca de las instancias previas implementadas si las hubiera.

ARTICULO 21. — La internación involuntaria debidamente fundada debe notificarse obligatoriamente en un plazo de DIEZ (10) horas al juez competente y al órgano de revisión, debiendo agregarse a las CUARENTA Y OCHO (48) horas como máximo todas las constancias previstas en el artículo 20. El juez en un plazo máximo de TRES (3) días corridos de notificado debe:

- a) Autorizar, si evalúa que están dadas las causales previstas por esta ley;
- b) Requerir informes ampliatorios de los profesionales tratantes o indicar peritajes externos, siempre que no perjudiquen la evolución del tratamiento, tendientes a evaluar si existen los supuestos necesarios que justifiquen la medida extrema de la internación involuntaria y/o;
- c) Denegar, en caso de evaluar que no existen los supuestos necesarios para la medida de internación involuntaria, en cuyo caso debe asegurar la externación de forma inmediata.

El juez sólo puede ordenar por sí mismo una internación involuntaria cuando, cumplidos los requisitos establecidos en el artículo 20, el servicio de salud responsable de la cobertura se negase a realizarla.

ARTICULO 22. — La persona internada involuntariamente o su representante legal, tiene derecho a designar un abogado. Si no lo hiciera, el Estado debe proporcionarle uno desde el momento de la internación. El defensor podrá oponerse a la internación y solicitar la externación en cualquier momento. El juzgado deberá permitir al defensor el control de las actuaciones en todo momento.

ARTICULO 23. — El alta, externación o permisos de salida son facultad del equipo de salud que no requiere autorización del juez. El mismo deberá ser informado si se tratase de una internación involuntaria, o voluntaria ya informada en los términos de los artículos 18 ó 26 de la presente ley. El equipo de salud está obligado a externar a la persona o transformar la internación en voluntaria, cumpliendo los requisitos establecidos en el artículo 16 apenas cesa la situación de riesgo cierto e inminente. Queda

exceptuado de lo dispuesto en el presente artículo, las internaciones realizadas en el marco de lo previsto en el artículo 34 del Código Penal.

ARTICULO 24. — Habiendo autorizado la internación involuntaria, el juez debe solicitar informes con una periodicidad no mayor a TREINTA (30) días corridos a fin de reevaluar si persisten las razones para la continuidad de dicha medida, y podrá en cualquier momento disponer su inmediata externación. Si transcurridos los primeros NOVENTA (90) días y luego del tercer informe continuase la internación involuntaria, el juez deberá pedir al órgano de revisión que designe un equipo interdisciplinario que no haya intervenido hasta el momento, y en lo posible independiente del servicio asistencial interviniente, a fin de obtener una nueva evaluación. En caso de diferencia de criterio, optará siempre por la que menos restrinja la libertad de la persona internada.

ARTICULO 25. — Transcurridos los primeros SIETE (7) días en el caso de internaciones involuntarias, el juez, dará parte al órgano de revisión que se crea en el artículo 38 de la presente ley.

ARTICULO 26. — En caso de internación de personas menores de edad o declaradas incapaces, se debe proceder de acuerdo a lo establecido por los artículos 20, 21, 22, 23, 24 y 25 de la presente ley. En el caso de niños, niñas y adolescentes, además se procederá de acuerdo a la normativa nacional e internacional de protección integral de derechos.

ARTICULO 27. — Queda prohibida por la presente ley la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, públicos o privados. En el caso de los ya existentes se deben adaptar a los objetivos y principios expuestos, hasta su sustitución definitiva por los dispositivos alternativos.

Esta adaptación y sustitución en ningún caso puede significar reducción de personal ni merma en los derechos adquiridos de los mismos.

ARTICULO 28. — Las internaciones de salud mental deben realizarse en hospitales generales.

A tal efecto los hospitales de la red pública deben contar con los recursos necesarios. El rechazo de la atención de pacientes, ya sea ambulatoria o en internación, por el solo hecho de tratarse de problemática de salud mental, será considerado acto discriminatorio en los términos de la ley 23.592.

ARTICULO 29. — A los efectos de garantizar los derechos humanos de las personas en su relación con los servicios de salud mental, los integrantes, profesionales y no profesionales del equipo de salud son responsables de informar al órgano de revisión creado por la presente ley y al juez competente, sobre cualquier sospecha de irregularidad que implicara un trato indigno o inhumano a personas bajo tratamiento o limitación indebida de su autonomía. La sola comunicación a un superior jerárquico dentro de la institución no relevará al equipo de salud de tal responsabilidad si la situación irregular persistiera. Dicho procedimiento se podrá realizar bajo reserva de identidad y contará con las garantías debidas del resguardo a su fuente laboral y no será considerado como violación al secreto profesional.

Debe promoverse la difusión y el conocimiento de los principios, derechos y garantías reconocidos y las responsabilidades establecidas en la presente ley a todos los integrantes de los equipos de salud, dentro de un lapso de NOVENTA (90) días de la sanción de la presente ley, y al momento del ingreso de cada uno de los trabajadores al sistema.

Capítulo VIII

DERIVACIONES

ARTICULO 30. — Las derivaciones para tratamientos ambula-



torios o de internación que se realicen fuera del ámbito comunitario donde vive la persona sólo corresponden si se realizan a lugares donde la misma cuenta con mayor apoyo y contención social o familiar. Los traslados deben efectuarse con acompañante del entorno familiar o afectivo de la persona. Si se trata de derivaciones con internación, debe procederse del modo establecido en el Capítulo VII de la presente ley. Tanto el servicio o institución de procedencia como el servicio o institución de destino, están obligados a informar dicha derivación al Órgano de Revisión, cuando no hubiese consentimiento de la persona.

Capítulo IX

AUTORIDAD DE APLICACIÓN

ARTICULO 31. — El Ministerio de Salud de la Nación es la Autoridad de Aplicación de la presente ley, a partir del área específica que designe o cree a tal efecto, la que debe establecer las bases para un Plan Nacional de Salud Mental acorde a los principios establecidos.

ARTICULO 32. — En forma progresiva y en un plazo no mayor a TRES (3) años a partir de la sanción de la presente ley, el Poder Ejecutivo debe incluir en los proyectos de presupuesto un incremento en las partidas destinadas a salud mental hasta alcanzar un mínimo del DIEZ POR CIENTO (10 %) del presupuesto total de salud. Se promoverá que las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires adopten el mismo criterio.

ARTICULO 33. — La Autoridad de Aplicación debe desarrollar recomendaciones dirigidas a las universidades públicas y privadas, para que la formación de los profesionales en las disciplinas involucradas sea acorde con los principios, políticas y dispositivos que se establezcan en cumplimiento de la presente ley, haciendo especial hincapié en el conocimiento de las normas y tratados internacionales en derechos humanos y salud mental. Asimismo, debe promover espacios de capacitación y actualización para profesionales, en particular para los que se desempeñan en servicios públicos de salud mental en todo el país.

ARTICULO 34. — La Autoridad de Aplicación debe promover, en consulta con la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación y con la colaboración de las jurisdicciones, el desarrollo de estándares de habilitación y supervisión periódica de los servicios de salud mental públicos y privados.

ARTICULO 35. — Dentro de los CIENTO OCHENTA (180) días corridos de la sanción de la presente ley, la Autoridad de Aplicación debe realizar un censo nacional en todos los centros de internación en salud mental del ámbito público y privado para relevar la situación de las personas internadas, discriminando datos personales, sexo, tiempo de internación, existencia o no de consentimiento, situación judicial, situación social y familiar, y otros datos que considere relevantes.

Dicho censo debe reiterarse con una periodicidad máxima de DOS (2) años y se debe promover la participación y colaboración de las jurisdicciones para su realización.

ARTICULO 36. — La Autoridad de Aplicación, en coordinación con los ministerios de Educación, Desarrollo Social y Trabajo, Empleo y Seguridad Social, debe desarrollar planes de prevención en salud mental y planes específicos de inserción socio-laboral para personas con padecimiento mental. Dichos planes, así como todo el desarrollo de la política en salud mental, deberá contener mecanismos claros y eficientes de participación comunitaria, en particular de organizaciones de usuarios y familiares de los servicios de salud mental. Se promoverá que las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires adopten el mismo criterio.

ARTICULO 37. — La Autoridad de Aplicación, en coordinación con la Superintendencia de Servicios de Salud, debe pro-

mover la adecuación de la cobertura en salud mental de las obras sociales a los principios establecidos en la presente ley, en un plazo no mayor a los NOVENTA (90) días corridos a partir de la sanción de la presente.

Capítulo X

ÓRGANO DE REVISIÓN

ARTICULO 38. — Créase en el ámbito del Ministerio Público de la Defensa el Órgano de Revisión con el objeto de proteger los derechos humanos de los usuarios de los servicios de salud mental.

ARTICULO 39. — El Órgano de Revisión debe ser multidisciplinario, y estará integrado por representantes del Ministerio de Salud de la Nación, de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación, del Ministerio Público de la Defensa, de asociaciones de usuarios y familiares del sistema de salud, de los profesionales y otros trabajadores de la salud y de organizaciones no gubernamentales abocadas a la defensa de los derechos humanos.

ARTICULO 40. — Son funciones del Órgano de Revisión:

- a) Requerir información a las instituciones públicas y privadas que permita evaluar las condiciones en que se realizan los tratamientos;
- b) Supervisar de oficio o por denuncia de particulares las condiciones de internación por razones de salud mental, en el ámbito público y privado;
- c) Evaluar que las internaciones involuntarias se encuentren debidamente justificadas y no se prolonguen más del tiempo mínimo necesario, pudiendo realizar las denuncias pertinentes en caso de irregularidades y eventualmente, apelar las decisiones del juez;
- d) Controlar que las derivaciones que se realizan fuera del ámbito comunitario cumplan con los requisitos y condiciones establecidos en el artículo 30 de la presente ley;
- e) Informar a la Autoridad de Aplicación periódicamente sobre las evaluaciones realizadas y proponer las modificaciones pertinentes;
- f) Requerir la intervención judicial ante situaciones irregulares;
- g) Hacer presentaciones ante el Consejo de la Magistratura o el Organismo que en cada jurisdicción evalúe y sancione la conducta de los jueces en las situaciones en que hubiera irregularidades;
- h) Realizar recomendaciones a la Autoridad de Aplicación;
- i) Realizar propuestas de modificación a la legislación en salud mental tendientes a garantizar los derechos humanos;
- j) Promover y colaborar para la creación de órganos de revisión en cada una de las jurisdicciones, sosteniendo espacios de intercambio, capacitación y coordinación, a efectos del cumplimiento eficiente de sus funciones;
- k) Controlar el cumplimiento de la presente ley, en particular en lo atinente al resguardo de los derechos humanos de los usuarios del sistema de salud mental;
- l) Velar por el cumplimiento de los derechos de las personas en procesos de declaración de inhabilidad y durante la vigencia de dichas sentencias.

Capítulo XI

CONVENIOS DE COOPERACIÓN CON LAS PROVINCIAS

ARTICULO 41. — El Estado nacional debe promover convenios con las jurisdicciones para garantizar el desarrollo de acciones conjuntas tendientes a implementar los principios expuestos en la presente ley. Dichos convenios incluirán:

- a) Cooperación técnica, económica y financiera de la Nación para la implementación de la presente ley;
- b) Cooperación para la realización de programas de capacitación permanente de los equipos de salud, con participación de las universidades;



c) Asesoramiento para la creación en cada una de las jurisdicciones de áreas específicas para la aplicación de políticas de salud mental, las que actuarán en coordinación con la Autoridad de Aplicación nacional de la presente ley.

Capítulo XII

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

ARTICULO 42. — Incorpórase como artículo 152 del Código Civil: Artículo 152 ter: Las declaraciones judiciales de inhabilitación o incapacidad deberán fundarse en un examen de facultativos conformado por evaluaciones interdisciplinarias. No podrán extenderse por más de TRES (3) años y deberán especificar las funciones y actos que se limitan, procurando que la afectación de la autonomía personal sea la menor posible.

ARTICULO 43. — Sustitúyese el artículo 482 del Código Civil, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 482: No podrá ser privado de su libertad personal el declarado incapaz por causa de enfermedad mental o adicciones, salvo en los casos de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, quien deberá ser debidamente evaluado por un equipo interdisciplinario del servicio asistencial con posterior aprobación y control judicial.

Las autoridades públicas deberán disponer el traslado a un establecimiento de salud para su evaluación a las personas que por padecer enfermedades mentales o adicciones se encuentren en riesgo cierto e inminente para sí o para terceros.

A pedido de las personas enumeradas en el artículo 144 el juez podrá, previa información sumaria, disponer la evaluación de un equipo interdisciplinario de salud para las personas que se encuentren afectadas de enfermedades mentales y adicciones, que requieran asistencia en establecimientos adecuados aunque no justifiquen la declaración de incapacidad o inhabilidad.

ARTICULO 44. — Derógase la Ley 22.914.

ARTICULO 45. — La presente ley es de orden público.

ARTICULO 46. — Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS VEINTICINCO DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DIEZ.

— REGISTRADA BAJO EL N° 26.657 — JULIO C. C. COBOS. — EDUARDO A. FELLNER. — Enrique Hidalgo. — Juan H. Estrada.

SALUD PÚBLICA Decreto 1855/2010 Promúlgase la Ley N° 26.657. Bs. As., 2/12/2010

POR TANTO: Téngase por Ley de la Nación N° 26.657 cúmplase, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

— FERNANDEZ DE KIRCHNER. — Aníbal D. Fernández. — Juan L. Manzur.



Lo simbólico, lo imaginario y lo real - Lacan.

No se puede dejar de pensar que la teoría del psicoanálisis, y al mismo tiempo su técnica, que no forman más que una única y misma cosa, han sufrido una especie de limitación y, a decir verdad, de degradación.

Lacan intentará decir algunas palabras sobre lo que significa la confrontación de esos tres registros muy distintos que son los registros esenciales de la realidad humana y que se llaman: lo simbólico, lo imaginario y lo real.

1

En primer lugar, hay algo que no podría escapárseos, a saber, que hay en el análisis una parte de real en nuestros sujetos que se nos escapa. No escapaba a Freud cuando se ocupaba de cada uno de sus pacientes, aunque, por supuesto, también estaba fuera de su aprehensión y su alcance.

Este elemento directo, este elemento de examen, de apreciación de la personalidad, no deja de sorprendernos. Es algo con lo que tenemos que tratar todo el tiempo en el registro mórbido, e incluso en el registro de la experiencia analítica.

¿Qué se pone en juego en el análisis? ¿Qué es esta experiencia singular entre todas que aportará a estos sujetos transformaciones tan profundas?

El hombre común no parece sorprenderse mucho por la eficacia de esta experiencia que transcurre entera en palabras; y en el fondo tiene razón, puesto que, en efecto, ella anda, y parecería que para explicarla basta empezar por demostrar el movimiento andando. Hablar ya es introducirse en el sujeto de la experiencia analítica. Aquí, en efecto, conviene empezar por preguntarse qué es la palabra, es decir, el símbolo.

Nos acercamos cada vez más a cierto número de cosas impenetrables que se nos oponen y que tienden a transformar desde entonces el análisis en una experiencia que parecerá mucho más irracional de lo que realmente es.

Partamos de la experiencia. ¿Qué es ese neurótico que tratamos en la experiencia analítica?

Diremos que el sujeto alucina su mundo. Las satisfacciones ilusorias del sujeto son evidentemente de un orden distinto del de sus satisfacciones, que encuentran su objeto en lo real puro y simple. La reversibilidad misma de los trastornos neuróticos supone que la economía de las satisfacciones implicadas sea de otro orden y esté infinitamente menos ligado a ritmos orgánicos fijos, aunque determine una parte de ellos. Esto define la categoría conceptual donde se inscribe este tipo de objetos, y que esto calificando como lo imaginario.

Este orden de satisfacción imaginaria solo puede encontrarse en los registros sexuales.

El término “libido” no hace en efecto más que expresar la reversibilidad que implica la noción de equivalencia, cierto metabolismo de las imágenes. Para poder pensar esta transformación, se necesita un término energético. Para eso sirvió el término “libido”. Se trata, por supuesto, de algo complejo.

Los ciclos sexuales en los animales mismos dependen de cierto número de disparadores, de mecanismos de desencadenamiento, que son esencialmente de orden imaginario.

El hecho es que en el interior de un ciclo de comportamiento determinado pueden eventualmente sobrevenir en ciertas condiciones algunos desplazamientos.

Este elemento de desplazamiento es un resorte esencial del orden de los comportamientos ligados a la sexualidad. Los estudios de Lorenz sobre las funciones de la imagen en el ciclo de la alimentación

muestran que lo imaginario desempeña allí también un papel eminente. En el hombre, nos encontramos ante este fenómeno principalmente en este plano.

Los elementos de comportamiento instintual desplazado en el animal son capaces de darnos el esbozo de un comportamiento simbólico. Llamamos comportamiento simbólico en el animal al hecho de que un segmento desplazado adquiera un valor socializado y sirva al grupo animal de punto de referencia para cierto comportamiento colectivo.

Planteamos que un comportamiento puede volverse imaginario cuando su orientación hacia imágenes, y su propio valor de imagen para otro sujeto, lo vuelven capaz de desplazarse fuera del ciclo que asegura la satisfacción de una necesidad natural. El comportamiento neurótico se dilucida en el plano de la economía instintiva.

Es preciso observar que lo imaginario está lejos de confundirse con el dominio de lo analizable, donde puede haber una función distinta de la imaginaria. No es porque lo analizable coincida con lo imaginario que lo imaginario se confunde con lo analizable, que sea enteramente lo analizable o lo analizado.

No basta que un fenómeno represente un desplazamiento, en otras palabras, se inscriba en los fenómenos imaginarios, para ser un fenómeno analizable. Un fenómeno solo es analizable si representa algo que no sea él mismo.

2

Para abordar el simbolismo, diré que toda una parte de las funciones imaginarias en el análisis no tienen otra relación con la realidad fantasmática que manifiestan que la que tiene la sílaba “po” (homófona de pot en francés) con el vaso con formas preferentemente simples que designa. En “Policia” o “poltrón”, la sílaba “po” tiene evidentemente un valor distinto. Se podrá utilizar el pote para simbolizar la sílaba “po”, pero convendrá entonces agregar al mismo tiempo otros términos igualmente imaginarios que solo se considerarán en este caso como sílabas destinadas a completar la palabra.

Así se trate de síntomas reales, actos fallidos, y todo lo que se inscriba en lo que encontramos y

Reencontramos incesantemente, y que Freud definió como su realidad esencial, se sigue tratando y se tratará siempre de símbolos organizados en el lenguaje, luego, que funcionan a partir de la articulación del significante y el significado, que es el equivalente de la estructura misma del lenguaje.

En relación a la noción de que el sueño es un jeroglífico, también el síntoma expresa algo estructurado y organizado como un lenguaje, como manifiesta el hecho de que el síntoma histérico siempre es plurívoco, superpuesto, sobre determinado, y está constituido exactamente como se construyen las imágenes en los sueños. Todo ocurre en varios planos y es del orden y el registro del lenguaje.

Piensen en la contraseña. Cuando se habla del lenguaje, la ilusión es creer siempre que su significación es lo que este designa. Pero no. Por supuesto que designa algo, que colma cierta función en este plano, pero la contraseña tiene la propiedad de ser elegida justamente de una manera completamente independiente de su significación.

La Escuela responde que la significación de tal palabra es designar a ese que la pronuncia como teniendo tal o cual propiedad que responde a la pregunta que motivó la palabra. Es innegable que la contraseña tiene sus más preciosas virtudes, puesto que sirve simplemente para evitar ser muerto.

De este modo podemos considerar que el lenguaje tiene una función. Nacida entre esos animales feroces que debieron de ser los hombres primitivos, la contraseña no es eso gracias a lo cual se reconocían los hombres del grupo, sino lo que permite constituir el grupo.

Otro registro en el que se puede meditar sobre la función del lenguaje es el del lenguaje estúpido del amor, que consiste, en el último grado del espasmo del éxtasis, o por el contrario de la rutina, según los

individuos, en calificar súbitamente al partenaire sexual con el nombre de una de las hortalizas más vulgares o de un animal de los más repugnantes.

Lo que distingue el símbolo del singo, a saber, es la función interhumana del símbolo. Hay allí algo que nace con el lenguaje y que hace que después que la palabra fue palabra verdaderamente pronunciada, los dos partenaires ya no sean los de antes.

Cuando el neurótico llega a la experiencia analítica dice cosas, y no hay que sorprenderse demasiado si las cosas que dice, al principio, no son distintas de esas palabras de poco peso a las que se acaba de referir. Sin embargo, hay algo fundamentalmente diferente: él no viene al analista solo para decir tonterías y trivialidades. De aquí en más queda implicado en la situación algo que no es poca cosa, puesto que, en suma, él viene más o menos a buscar su propio sentido.

Primero cree que es necesario que él mismo haga de médico, que él informe al analista. Por supuesto, su experiencia cotidiana, ustedes lo ponen en su lugar, diciendo que no se trata de eso sino de hablar y, preferentemente, sin intentar ordenar, organizar, es decir, sin ponerse, según un narcisismo muy conocido, en el lugar de su interlocutor.

La noción que tenemos del neurótico es que en sus síntomas mismos yace una palabra amordazada, donde puede decirse que se expresan algunas transgresiones a cierto orden que por sí mismas claman al cielo el orden negativo en el cual están inscriptas. Por no realizar el orden del símbolo de una manera viva, el sujeto realiza imágenes desordenadas que lo sustituyen.

Cuando habla, el sujeto expresa en primer lugar este registro que llamamos las resistencias.

La experiencia encuentra justamente algo distinto de la realización del símbolo. Es la tentación del sujeto de constituir en la experiencia analítica esta referencia imaginaria. Es lo que llamamos las tentativas del sujeto de hacer entrar al analista en su juego.

En 1920 empezamos a darnos cuenta, dentro del registro de la relación simbólica, de que el sujeto resiste y que esta resistencia no es una simple inercia opuesta al movimiento terapéutico. Ella establece cierto lazo que se opone como tal a la del terapeuta. Uno no se opone a él como realidad, sino en la medida en que en su lugar realiza cierta imagen que el sujeto proyecta sobre él.

Es necesario, en toda noción analítica coherente y organizada del yo, distinguir absolutamente la función imaginaria del yo como unidad del sujeto alienado a sí mismo. El yo es eso en lo que el sujeto solo puede reconocerse primero alienándose.

La palabra desempeña un papel esencial de mediación.

Para nosotros la palabra dada es igualmente una forma de acto. Pero es además a veces un objeto, es decir, algo que se lleva, una gavilla. Es cualquier cosa, lo que sea, pero, a partir de allí, existe algo que antes no existía.

Esta palabra mediador no es pura y simplemente mediadora en este plano elemental.

Lo que está en juego en los síntomas es la relación del síntoma con el sistema entero del lenguaje, el sistema de las significaciones de las relaciones interhumanas como tales.

Toda relación analizable, es decir, interpretable simbólicamente, se inscribe siempre en una relación de tres.

Esto significa que toda relación de dos está siempre más o menos marcada por el estilo de lo imaginario.

Para que una relación adquiera su valor simbólico, se necesita la mediación de un tercer personaje que realice respecto del sujeto el elemento trascendente, gracias a lo cual su relación con el objeto puede sostenerse a cierta distancia.

Desde que se trata de lo simbólico como eso en lo que el sujeto se compromete en una relación propiamente humana, desde que se trata de un compromiso del sujeto expresado en el registro del yo, por un yo quiero o yo te amo, hay siempre algo problemático. Es muy importante considerar el elemento temporal, que plantea todo un registro de problemas que deben ser tratados paralelamente a la cuestión de la relación de lo simbólico y lo imaginario. La cuestión de la constitución temporal de la acción humana es inseparable de la primera. Para comprenderla, conviene partir de una noción estructural, y si puede decirse así, existencial, de la significación del símbolo.

Uno de los puntos aparentemente más establecidos de la teoría analítica es el del automatismo, del pretendido automatismo de repetición. Esta repetición primitiva, esta escansión temporal hace que se mantenga la identidad de objeto tanto en la presencia como en la ausencia.

Aquí tenemos el alcance exacto, la significación del símbolo en la medida en que este se refiere al objeto, es decir, a lo que se llama el concepto. El símbolo del objeto es justamente ese objeto. Cuando ya no está ahí, es el objeto encarnado en su duración, separado de él mismo y que, por eso, puede estar para ustedes de alguna manera siempre presente, siempre ahí, siempre a su disposición. Volvemos a encontrar la relación que hay entre el símbolo y el hecho de que todo lo que es humano se conserva como tal. Cuanto más humano es, más está preservado del aspecto inestable y descompensador del proceso natural.

Llama "símbolo" a todo aquello cuya fenomenología ha intentado mostrar.

La teoría de Freud debió abrirse camino hasta la noción que ella misma destacó de un instinto de muerte.

Devolver a cierto real la imagen, siempre es correlativo del aislamiento, hasta de la exclusión de lo que Freud ubicó bajo el rótulo del instinto de muerte y que llamó, aproximadamente, automatismo de repetición.

En la medida en que se deja de lado toda la experiencia en tanto que simbólica, se excluye el propio instinto de muerte.

Este elemento de la muerte también se manifiesta en el registro narcisista. Pero la muerte en el registro narcisista está mucho más cerca de este elemento de nadiación final que se liga a todo tipo de desplazamiento, y del que se puede pensar, como ya indicé, que es el origen, la fuente de la posibilidad de transición simbólica de lo real. Pero es también algo que tiene mucha menos relación con la proyección temporal, con el futuro como término esencial al comportamiento simbólico como tal.

He aquí cómo un análisis podría, muy esquemáticamente, inscribirse desde su comienzo hasta su final:

rS – rl – il – iR – iS – sS – SI – SR – rR – Rs, es decir, realizar el símbolo.

rS: es la posición de partida. El analista es un personaje simbólico, y en calidad de tal ustedes vienen a buscarlo, en la medida en que él mismo es a la vez el símbolo de la omnipotencia, que él mismo ya es una autoridad, el amo. Se ubica en cierta postura: Es usted quien tiene mi verdad. Esta postura es completamente ilusoria, pero es la postura típica.

rl: después tenemos la realización de la imagen, es decir, la instauración más o menos narcisista en la que el sujeto se entrega a cierta conducta que es justamente analizada como resistencia debido a cierta relación il,

IMAGINACIÓN / IMAGEN

il: es la captación de la imagen que es esencialmente constitutiva de toda realización imaginaria en la medida en que la consideramos como instintual.

Después de esto tenemos iR, donde I se transforma en R. Esta es la fase de resistencia, de transferencia negativa o incluso, en última instancia, de delirio, que hay en el análisis.

Si la salida es buena, si el sujeto no tiene todas las disposiciones para ser psicótico, en cuyo caso permanece en el estadio iR, pasa a iS, la imaginación del símbolo. Él imagina el símbolo. El sueño es una imagen simbolizada.

Aquí interviene sS, que permite la inversión; es la simbolización de la imagen, en otras palabras, lo que llamamos la interpretación. Se la alcanza únicamente después del franqueamiento de la fase imaginaria.

Comienza entonces la dilucidación del síntoma por la interpretación, Ss – SI.

A continuación tenemos SR, que es, en suma, el extremo de toda salud. Es hacer reconocer su propia realidad, en otras palabras, su propio deseo. Es hacerlo reconocer por sus semejantes, es decir, simbolizarlo.

En ese momento, volvemos a encontrar rR, lo que nos permite llegar al final al rS, es decir, muy exactamente a aquello de lo que partimos.

No puede ser de otro modo, porque si el analista es humanamente válido, esto solo puede ser circular. Y un análisis puede comprender varias veces este ciclo. iS es la parte propia del análisis, es lo que se llama equivocadamente la comunicación de los inconscientes.

El analista debe ser capaz de comprender el juego que juega su sujeto.

El sS es la simbolización del símbolo que debe hacer el analista. No encuentra dificultad en ello, ya que él mismo es un símbolo.

El sujeto forma siempre, más o menos, cierta unidad, más o menos sucesiva, cuyo elemento esencial se constituye en la transferencia. Y el analista simboliza el superyó que es el símbolo de los símbolos. El superyó es simplemente una palabra que no dice nada. El analista no le cuesta precisamente nada simbolizarla. Esto es precisamente lo que hace.

El rR es su trabajo, y que simplemente quiere decir que, para un analista, todas las realidades son en suma equivalentes, todas son realidades. Se parte de la idea de que todo lo que es real es racional y al revés.

Discusión.

- Allí donde la imagen especular se aplica al máximo, el sujeto no es más que el reflejo de sí mismo. Por eso su necesidad de constituir un punto que constituye lo que es trascendente. Es justamente el otro como otro.
- Lo real es la totalidad o el instante que se desvanece. En la experiencia analítica, para el sujeto es siempre el choque con alguna cosa.
- El símbolo es primero un emblema. Cree entonces que el símbolo no es una elaboración de la sensación, ni de la realidad. Lo que es propiamente simbólico –incluyendo los símbolos más primitivos– introduce en la realidad humana otra cosa, diferente, que constituye todos los objetos primitivos de verdad. La creación de símbolos introduce una realidad nueva en la realidad animal.
- El analista se orienta enteramente en un sentido simbólico.
- El fetiche es una transposición de lo imaginario. Se vuelve simbólico.
- El símbolo interviene en el menor acting-out.

- Consideramos que todo aquello de lo que se trata en el análisis es del orden del lenguaje, es decir, a fin de cuentas, de una lógica.
- El símbolo supera la palabra.
- Uno de los modos más accesibles para abordar, por lo menos en la fenomenología de la intención, lo imaginario, es todo lo que es reproducción artificial.

Seminario 3 clase IV parte 3: “Vengo del fiambbrero” – Lacan

3

Va a hablar ahora del lenguaje, al que precisamente se aplica la repartición triple de lo simbólico, de lo imaginario y de lo real.

El cuidado con que Saussure elimina de su análisis del lenguaje la consideración de la articulación motora muestra claramente que distingue su autonomía. El discurso concreto es el lenguaje real, y eso, el lenguaje, habla. Los registros de lo simbólico y de lo imaginario los encontramos en los otros dos términos con los que articula la estructura del lenguaje, es decir el significado y el significante.

El material significante es lo simbólico.

Luego está también la significación, que siempre remite a la significación. Obviamente, el significante puede quedar metido ahí dentro a partir del momento en que le dan una significación, en que crean otro significante en tanto que significante, algo en esa función de significación. Por eso podemos hablar del lenguaje. La participación significante-significado sin embargo se repetirá siempre. No hay dudas de que la significación es de la índole de lo imaginario. Es, al igual que lo imaginario, a fin de cuentas siempre evanescente, porque está ligada estrictamente a lo que les interesa, es decir a aquello en lo que están metidos.

Cuando habla, el sujeto tiene que su disposición el conjunto del material de la lengua, y a partir de allí se forma el discurso concreto. Hay primero un conjunto sincrónico, la lengua en tanto sistema simultáneo de grupos de oposiciones estructurados, tenemos después lo que ocurre diacrónicamente, en el tiempo, que es el discurso.

No hay discurso sin cierto orden temporal, y en consecuencia sin cierta sucesión concreta; aun cuando sea virtual.

La existencia sincrónica del significante está caracterizada suficientemente en el hablar delirante por una modificación que ya ha señalado, a saber, que algunos de sus elementos se aíslan, se hacen más pesados, adquieren un valor, una fuerza de inercia particular, se cargan de significación, de una significación a secas.

Esta significación como toda significación que se respete, remite a otra significación. Es precisamente lo que aquí caracteriza la alusión. Diciendo Vengo del fiambbrero, la paciente nos indica que esto remite a otra significación. Desde luego, es un poco oblicuo, ella prefiere que yo entienda.

La palabra real, quiere decir, la palabra en tanto articulada, aparece en otro punto del campo, pero no en cualquiera, sino en el otro, la marioneta, en tanto que elemento del mundo exterior.

El S mayúscula, cuyo medio es la palabra, el análisis muestra que no es lo que piensa el vulgo. Está la persona real que está ante uno en tanto ocupa lugar, está lo que ven, que manifiestamente los cautiva, y es capaz de hacer que de repente se echen en sus brazos, acto inconsiderado que es del orden imaginario; y luego está el Otro que mencionaba, que también puede ser el sujeto, pero que no es el reflejo de lo que tiene enfrente, y tampoco es simplemente lo que se produce cuando se ven verse.

Existe la alteridad del Otro que corresponde al S, es decir al gran Otro, sujeto que no conocemos, el Otro que es de la índole de lo simbólico, el Otro al que nos dirigimos más allá de lo que vemos. En el

medio, están los objetos. Y luego, a nivel del S hay algo que es de la dimensión de lo imaginario, el yo y el cuerpo, fragmentado o no, pero más bien fragmentado.

Seminario 3 clase V parte 2: De un dios que engaña y de uno que no engaña – Lacan.

2

Podemos, en el seno mismo del fenómeno de la palabra, integrar los tres planos de lo simbólico, representado por el significante, de lo imaginario representado por la significación, y de lo real que es el discurso realmente pronunciado en su dimensión diacrónica.

El sujeto dispone de todo un material significativo que es su lengua, materna o no, y lo utiliza para hacer que las significaciones pasen a lo real.

La noción de discurso es fundamental. El mundo de la ciencia es ante todo comunicable, se encarna en comunicaciones científicas.

El punto pivote de la función de la palabra es la subjetividad del Otro, es decir el hecho de que el Otro es esencialmente el que es capaz, al igual que el sujeto, de convencer y mentir. Cuando dije que en ese Otro debe haber un sector de objetos totalmente reales, es obvio que esta introducción de la realidad es siempre función de la palabra. Para que algo, sea lo que fuere, pueda referirse, respecto al sujeto y al Otro, a algún fundamento en lo real, es necesario que haya en algún lado, algo que no engañe.

La noción de que lo real, por delicado de penetrar que sea, no puede jugarnos sucio, que no nos engañará adrede, es, aunque nadie repare realmente en ello, esencial a la constitución del mundo de la ciencia.

Seminario 3 clase VII parte 2: La disolución imaginaria – Lacan.

2

Consideramos la relación del narcisismo como la relación imaginaria central para la relación interhumana.

La ambigüedad es una relación erótica y también es la base de la tensión agresiva.

A partir del momento en que la noción de narcisismo entró en la teoría analítica, la nota de la agresividad ocupó cada vez más el centro de las preocupaciones técnicas. Se trata de ir más allá.

Para eso exactamente sirve el estadio del Espejo. Evidencia la naturaleza de esta relación agresiva y lo que significa. Si la relación agresiva interviene en esa formación que se llama el yo, es porque le es constituyente, porque el yo es desde el inicio por sí mismo otro, porque se instaura en una dualidad interna al sujeto. El yo es ese amo que el sujeto encuentra en el otro, y que se instala en su función de dominio en lo más íntimo de él mismo. Si en toda relación con el otro hay un eco de esa relación de exclusión, él o yo, es porque en el plano de lo imaginario el sujeto humano está constituido de modo tal que el otro está siempre a punto de retomar su lugar de domino en relación a él, que en él hay un yo que siempre en parte le es ajeno. Hay conflictos entre las pulsiones y el yo y es necesario elegir. Es lo que se llama “función de dominio”. Ese amo está siempre a la vez adentro y afuera, por esto todo equilibrio puramente imaginario con el otro está marcado por una inestabilidad fundamental.

Hemos captado la importancia para el hombre de su imagen especular.

Esta imagen es funcionalmente esencial en el hombre, en tanto le brinda el complemento ortopédico de la insuficiencia nativa, del desconcierto, o desacuerdo constitutivo, vinculados a la prematuración del nacimiento. Su unificación nunca será completa porque se hace precisamente por una vía alienante,

bajo la forma de una imagen ajea, que constituye una función psíquica original. La tensión agresiva de ese yo o el otro está integrada absolutamente a todo tipo de funcionamiento imaginario en el hombre.

La ambigüedad, la hiancia de la relación imaginaria exige algo que mantenga relación, función y distancia. Es el sentido mismo del complejo de Edipo.

El complejo de Edipo significa que la relación imaginaria, conflictual, incestuosa en sí misma, está prometida al conflicto y a la ruina. Para que el ser humano pueda establecer la relación más natural hace falta una ley, una cadena, un orden simbólico, la intervención del orden de la palabra, es decir del padre. El orden que impide la colisión y el estallido de la situación en su conjunto está fundado en la existencia de ese nombre del padre.

El orden simbólico debe ser concebido como algo superpuesto, y sin lo cual no habría vida animal posible para ese sujeto estrambótico que es el hombre.

El seminario 22, clase 1 – Lacan

R – S – I, lo Real, lo Simbólico y lo Imaginario.

Estos tres términos tienen un sentido. Son tres sentidos diferentes. Todavía es preciso, para que se pueda decir que tantos fundar esta unidad sobre el signo, que eso sea un signo o que eso sea escrito: I-G-U-A-L, o bien que ustedes hagan dos pequeños trazos: =, para significar igual la equivalencia de estas unidades. Pero si por azar fueran otros, quedaríamos bien embarazados, y después de todo, lo que testimonia de ello será el sentido mismo del término “otro”. Todavía es preciso distinguir en este sentido de otro, el otro constituido por una distinción definida por una relación, como Freud lo hace en su segunda tópica, la que se soporta sobre una nueva geometría de la bolsa, y donde ustedes ven una cosa que está considerada que contiene las pulsiones. Es lo que él llama el Ello.

Pero hay otro, el que ha señalado con una A mayúscula, que se define por no tener la menor relación, por pequeña que la imaginen.

Se podría decir que lo Real es lo que es estrictamente Impensable.

El sentido, es aquello por lo cual responde algo que es diferente que lo Simbólico; y este algo no hay medio de soportarlo de otro modo que por lo imaginario.

Hay algo que hace que el ser hablante se demuestre consagrado a la debilidad mental, y eso resulta de la sola noción de Imaginario en tanto que el punto de partida de ésta es la referencia al cuerpo y al hecho de que su representación no es sino el reflejo de su organismo.

Real, Simbólico e Imaginario están anudados en el nudo borromeo.

Esquema I

El nudo borromeo consiste estrictamente en que tres es su mínimo. La definición del nudo borromeo parte de tres, a saber que si de tres ustedes rompen uno de los anillos todos los otros están libres, es decir que los otros dos anillos son liberados.

Esta propiedad es por sí sola lo que homogeniza todo lo que hay de número a partir de tres. Algo comienza en 3 que incluye todos los números por lejos que sean enumerables.

El nudo borromeo, en tanto que se soporta del número tres, es del registro de lo Imaginario. Es en tanto que lo Imaginario se enraiza de las tres dimensiones del espacio. Es al contrario porque el nudo borromeo pertenece a lo Imaginario, es decir soporta la triada de lo Imaginario, de lo Simbólico y de lo Real, es en tanto que esta triada existe porque allí se conjuga la adición de lo Imaginario, que el espacio en tanto que sensible se encuentra reducido a ese mínimo en tres dimensiones, o sea por su ligazón a lo Simbólico y a lo Real.

Lo Imaginario siempre tiende a reducirse por un aplanamiento, que es sobre eso que se funda toda figuración.

Ha escrito en lo Imaginario; pero también en lo Simbólico inscribe la función llamada del sentido.

Esquema II

Si lo Real de la vida, el goce, en tanto que participa de lo imaginario del sentido, el gozar de la vida, es algo que podemos situar en esto que no es menos un punto que el punto central, el punto llamado del objeto a, puesto que conjuga en este caso tres superficies que igualmente calzan.

La inhibición es lo que en alguna parte se detiene por inmiscuirse en una figura de agujero, de agujero de lo Simbólico.

La angustia, en tanto que ella es algo que parte de lo Real, es completamente sensible ver que es esta angustia la que va a dar su sentido a la naturaleza del goce que se produce aquí por el recorte, por el recorte puesto en superficie, por el recorte euleriano de lo Real y de lo Simbólico.

Es en el síntoma que identificamos lo que se produce en el campo de lo Real. Si lo Real se manifiesta en el análisis, y no solamente en el análisis, somos capaces de operar sobre el síntoma.

Esto es en tanto que el síntoma es del efecto de lo simbólico en lo Real.

La tercera – Lacan.

El urdromo le permite simplemente poner la voz en la rúbrica de los cuatro objetos llamados por él a minúscula, es decir, volver a vaciarla de la sustancia que podría haber en el ruido que hace, es decir, volver a cargarla en la cuenta de la operación significativa, la que especificó con los efectos llamados de la metonimia. De modo que a partir de ese momento la voz, podría decirse, es libre, libre de ser otra cosa que sustancia.

“Pienso luego gózase”. Esto rechaza el “luego” usual, el que dice “yo gosoy”.

Hace un pequeño juego con esto. Rechazar aquí debe entenderse como lo que dijo de la forclusión, que si se rechaza el “yo gosoy” reaparece en lo real.

Es lo que él ha llamado un saber imposible de alcanzar para el sujeto, cuando a él, al sujeto, uno solo significativo lo representa ante ese saber.

Lo simbólico, lo imaginario y lo real, eso es lo número uno.

La a minúscula se apresa en el encaje de lo simbólico, lo imaginario y lo real como nudo. Apresándolo exactamente se puede responder a la función que es la vuestra: ofrecerlo como causa de su deseo a vuestro analizante. El asunto está en obtener eso.

Lo simbólico, lo imaginario y lo real sólo emergen de veras para y por ese discurso.

Lo real es lo que vuelve siempre al mismo lugar. Ha de hacerse hincapié en “vuelve”. Lo que descubre es el lugar, el lugar del semblante.

Para definir a este real, en un segundo tiempo, intentó acotarlo a partir de lo imposible de una modalidad lógica. Tal vez el análisis nos introduzca a considerar el mundo tal cual es: imaginario. Esto sólo puede hacerse reduciendo la función llamada de representación, poniéndola donde está, a saber, en el cuerpo.

Lo real no es el mundo. No hay la menor esperanza de alcanzar lo real por la representación.

Lo real, por tanto, no es universal, lo cual significa que sólo es todo en el sentido estricto en que cada uno de sus elementos sea idéntico a sí mismo, pero sin que puedan ser dichos “todos”. No hay “todos los elementos”, solo hay conjuntos que determinar en cada caso. El único sentido de su S es el de

acotar ese cualquier cosa, ese significante-letra que Lacan escribe S, significante que sólo se escribe porque se escribe sin ningún efecto de sentido. Homólogo, en suma, a lo que acaba de decirnos del objeto a.

Llama síntoma a lo que viene de lo real. Si a esto se le da de comer sentido ocurre una de dos cosas: o con eso prolifera, o revienta.

El sentido del síntoma no es aquél con que se lo nutre para su proliferación o su extinción, el sentido del síntoma es lo real, lo real en tanto se pone en cruz para impedir que las cosas anden, que anden en el sentido de dar cuenta de sí mismas de manera satisfactoria, satisfactoria al menos para el amo, lo cual no significa que el esclavo sufra por ello de ninguna manera ni mucho menos; el esclavo es quien goza.

El sentido del síntoma depende del porvenir de lo real, por tanto, del éxito del psicoanálisis. A éste se le pide que nos libre de lo real y del síntoma, a la par.

Si el psicoanálisis tiene éxito, se extinguirá hasta no ser más que un síntoma olvidado.

Lo que nos acaba de decir se puede entender en el sentido de que se trata de saber si el psicoanálisis es un síntoma social. Sólo hay un síntoma social: cada individuo es realmente un proletario, es decir, no tiene ningún discurso con qué hacer lazo social, dicho con otro término, semblante.

El psicoanálisis, socialmente, tiene una consistencia distinta de la de los demás discursos. Es un lazo de a dos.

En tanto tal está en el lugar de la falta de relación sexual. Esto no basta para hacer de él un síntoma social puesto que una relación sexual falta en todas las formas de sociedad. Está ligado con la verdad que hace estructura de todo discurso. Precisamente por eso no hay sociedad verdadera basada en el discurso analítico.

Un psicoanalista sabe que el pensamiento es aberrante por naturaleza, lo cual no le impide ser responsable de un discurso que suelda al analizante. Lo suelda con la pareja analizante-analista.

El advenimiento de lo real no depende para nada del analista. Su misión, la del analista, es hacerle la contra.

Al fin y al cabo, lo real puede muy bien desbocarse, sobre todo desde que tiene el apoyo del discurso científico.

Es el síntoma tipo de todo acontecimiento de lo real.

La interpretación no es interpretación de sentido, sino juego con el equívoco. Por eso puso el acento sobre el significante en la lengua. Lo designó con la instancia de la letra. La interpretación obra con la lengua, lo cual no impide que el inconciente esté estructurado como un lenguaje.

De la lengua no se debe decir que es lengua viva porque esté en uso. Es más bien la muerte del signo lo que acarrea. No porque el inconciente esté estructurado como un lenguaje, deja la lengua de tener que jugar contra su gozo, puesto que está hecha de ese mismo gozo. En la transferencia, el analista es el sujeto supuesto al saber, y no es errado suponerlo si él sabe en qué consiste el inconciente por un saber que se articula en la lengua, no anudándose a él el cuerpo que allí habla sino por lo real con que se goza. Pero el cuerpo ha de comprenderse al natural como desanudado de ese real que, por más que exista en él en virtud de que hace su goce, le sigue siendo opaco. Únicamente por el psicoanálisis y por ello constituye este objeto el único elaborable del goce, pero sólo depende de la existencia del nudo, de las tres consistencias de los toros, de los redondeles de cuerda que lo constituyen.

Lo extraño es ese vínculo que hace que un goce suponga ese objeto y que entonces el plus-de-gozar, ya que así Lacan ha creído poder designar su lugar, sea respecto de cualquier goce, su condición.

Si este es el caso en lo tocante al goce del cuerpo en tanto es goce de la vida, lo más asombroso es que ese objeto, el *a*, separe este goce del cuerpo del goce fálico.

La relación del hombre, de lo que llamamos así, con su cuerpo, si algo subraya muy bien que es imaginaria es el alcance que tiene en ella la imagen. Que surge de que él anticipa su maduración corporal, con todo lo que esto entraña, por supuesto, a saber, que no puede ver a uno de sus semejantes sin pensar que el tal semejante le quita su lugar y, naturalmente, lo exerca.

Lo que es menester para tratar un síntoma es que la interpretación siempre debe ser aquí mismo y ayer.

Nuestra interpretación debe apuntar a lo esencial que hay en el juego de palabras para no ser la que nutre al síntoma de sentido.

Significante-unidad es capital. Es capital, pero es palpable, es obvio, que el propio materialismo moderno, con toda seguridad, no hubiera nacido si no fuera porque esta unidad es algo que preocupa a los hombres desde hace mucho tiempo y que, para esa preocupación, lo único que está al alcance de la mano es siempre la letra.

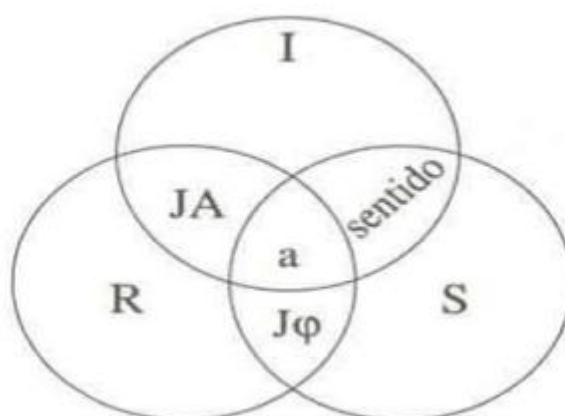
Que el significante, sea postulado por Lacan como representando a un sujeto ante otro significante es la función que se verifica por lo siguiente, la función que sólo se verifica en un desciframiento tal que necesariamente se vuelve a la cifra, único exorcismo de que sea capaz el psicoanálisis.

De lo imaginario, lo simbólico y lo real, uno de los tres, lo real ciertamente, puede caracterizarse precisamente por lo que dijo: por no conformar un todo, es decir, por no cerrarse.

Supongan incluso que lo simbólico esté en el mismo caso. Basta que lo imaginario, a saber, uno de sus tres otros, se manifieste efectivamente como el lugar en el cual se gira en redondo, para hacer con dos rectas nudo borromeo.

El único pensamiento, digamos puro, no sometido a las contorsiones del lenguaje, es justamente el pensamiento de la extensión: la extensión que suponemos es el espacio, el espacio que nos es común, a saber, las tres dimensiones.

En lo que imaginó para nosotros al identificar cada una de esas consistencias como siendo de lo imaginario, lo simbólico y lo real, lo que da lugar y sitio al goce fálico es este campo que, en el achatamiento del nudo borromeo, se especifica por la intersección que vemos acá.



Esta intersección a su vez comprende dos partes, ya que hay una intervención del tercer campo que da ese punto cuya delimitación central define al objeto *a*.

Como lo dije antes, todo goce está conectado con este lugar del plus de gozar y, por ende, lo externo en cada una de las intersecciones, lo que en uno de esos campos es externo, en otras palabras el goce fálico aquí, escrito $J\Phi$, define lo que antes designó como su carácter fuera-de-cuerpo.

La relación es la misma en lo que respecta al círculo de la izquierda donde, en relación al sentido, se guarece lo real. Por eso insiste en que nutrir al síntoma, a lo real, de sentido, es tan sólo darle continuidad de subsistencia. En cambio, en la medida en que algo en lo simbólico se estrecha con lo que llamó el juego de palabras, el equívoco, todo lo concerniente al goce, y en especial el goce fálico, puede también estrecharse, pues con esto no pueden dejar de percatarse del sitio del síntoma en estos distintos campos.

El síntoma es irrupción de esa anomalía en que consiste el goce fálico, en la medida en que en él se explaya, se despliega a sus anchas, aquella falta fundamental que califica de no relación sexual. En la medida en que, en la interpretación, la intervención analítica recae únicamente sobre el significante, algo del campo del síntoma puede retroceder. Aquí en lo simbólico, lo simbólico en tanto lo sostiene la lengua, se elabora el saber inscrito de la lengua que constituye propiamente el inconsciente, ganándole terreno al síntoma, lo cual no impide que el círculo marcado aquí con la S corresponda a algo que nunca será reducido de este saber, aquello del inconsciente que nunca será interpretado.

¿En qué me baso para escribir en el círculo de lo real la palabra “vida”? en que indiscutiblemente de la vida, salvo esa vaga expresión que consiste en enunciar el gozar de la vida, no sabemos nada más, sino únicamente lo que la ciencia nos induce, o sea que nada hay más real, lo cual quiere decir más imposible.

La representación, hasta e inclusive el preconsciente de Freud, se separa pues completamente del Goce del Otro, JA, Goce el Otro en tanto goce parasexuado, goce para el hombre de la mujer supuesta, y a la inversa, para la mujer, que no tenemos que suponer puesto que la mujer no existe, pero para una mujer, en cambio, goce del hombre quien, él, es todo, desgraciadamente, incluso es todo goce fálico. Este goce del Otro, parasexuado, no existe, más aún, no podría, le sería imposible existir si no mediara la palabra, la palabra de amor en particular, que es de veras la cosa, debo decirlo, más paradójica y más asombrosa, y a propósito de la cual es, desde luego, sensato y comprensible que Dios nos aconseje amar tan solo a nuestro prójimo y ni por asomo limitarnos a nuestra prójima: en ese goce del Otro se produce lo que muestra que así como el goce fálico está fuera-de-cuerpo, en esa misma medida el goce del Otro está fuera-de-lenguaje, fuera-desimbólico, pues a partir de esto, a saber, a partir del momento en que se pesca aquello que en el lenguaje hay de más vivo o de más muerto, a saber, la letra, únicamente a partir de allí tenemos acceso a lo real.

Que el inconsciente esté estructurado como un lenguaje, y que eso sea lo mejor que tiene, no significa sin embargo que el inconsciente no depende estrechamente de la lengua, esto eso, de aquello por lo cual toda la lengua es una lengua muerta, aunque siga estando en uso.

En lo tocante al goce del Otro, hay una sola manera de colmarlo y es el campo propiamente dicho en que nace la ciencia.

Los tres órdenes: lo simbólico, lo imaginario y lo real – Muñoz (NO ESTÁ EN LA BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA).

Sus tres.

Los tres órdenes constituyen el esquema tripartito central de la enseñanza de Lacan que sostiene a lo largo de toda su vida: “se los di para que supieran orientarse en la práctica”.

Es decir que para Lacan no son meros términos cuyo valor radicaría en que permiten un ordenamiento conceptual, un valor pedagógico digamos, pero además fundamentalmente tienen consecuencias en la práctica del psicoanálisis. Para Lacan son esenciales para dilucidar cómo se estructura la experiencia analítica.

Es así que en El seminario 1 ya afirmaba: “sin esos tres sistemas para guiarnos, sería imposible comprender nada de la técnica y la experiencia freudianas”.

Entonces, simbólico, imaginario y real son un instrumento con el que Lacan lee a Freud, y a la vez el instrumento con el que organiza su enseñanza. En la conferencia de 1953 dice exactamente eso: son una orientación en el estudio del psicoanálisis, pero dice algo más: “son los registros esenciales de la realidad humana”.

Es decir que para Lacan toda realidad humana está organizada por los tres órdenes, llamados también registros, sistemas, dimensiones.

Lacan no los inventa, sino que ellos estaban disponibles en la cultura de la época.

1974/75: R – S – I

Lo que hace allí es articular los tres registros vía el nudo borromeo, donde cada uno de ellos es un redondel de cuerda que se anuda a los otros dos.

Sobre la historia de los tres órdenes en la enseñanza de Lacan: tres momentos, tres hitos donde esos registros se ordenan de diversa manera. En lo que atañe a las primacías de uno sobre los otros dos tenemos que distinguir lo siguiente: primacía no es mayor importancia.

El orden de los órdenes.

Una de las confusiones más habituales es la de ubicar que en los primeros años de la enseñanza de Lacan hay una mayor importancia de lo simbólico por sobre los otros dos y que el Lacan de los últimos seminarios desplaza esa importancia hacia lo real y entonces este registro deviene más significativo y organizador de la clínica psicoanalítica, entonces es más importante ocuparse de lo real que de lo Simbólico, y más aún que de lo imaginario, que es el registro más devaluado.

1953: S – I – R

1974/75: R – S – I

1980: S – R – I

Es esencial tener claro, cuando se lee a Lacan, que él a veces enfatiza uno de esos órdenes en diversos fenómenos, pero es un énfasis que no ha de leerse como absoluto, como determinación última, única y suficiente de todo el fenómeno. Los énfasis de Lacan deben ser tomados como lo que son, un acento, un subrayado, no una causa primera. Para Lacan esas letritas pueden escribirse en todas sus combinatorias. Lo fundamental es la forma en que se anudan, en que se articulan entre sí los tres órdenes. Es decir que siempre que leamos una acentuación de un orden sobre los otros tengamos presente que es eso, un acento, no un destaque de importancia.

Hay una triplicidad irreductible en cada registro.

Lo imaginario.

Una de las fuentes de lo imaginario para Lacan, un término que encuentra en el psicoanálisis de la época es el de imago. Quizás por ello habitualmente se dice que lo imaginario es el reino de la imagen.

Pero es un hecho que entendemos lo imaginario a partir de la imagen. Como registro lo imaginario es el registro de la impostura, del señuelo, de lo ficticio en la relación intersubjetiva, incluso Lacan habla

de la dimensión del engaño como propio de este registro. Conciernen también a la proyección imaginaria de uno sobre la simple pantalla que deviene el otro, el semejante. Es el registro del yo (moi) con todo lo que este implica de desconocimiento, de alienación, de agresividad, en la relación dual entre el a y el a' (matemas del semejante y el yo). En este registro se incluyen todos los fenómenos de fascinación, de seducción, de ilusión y de prestancia.

En relación al registro de lo imaginario podemos ver el estadio del espejo, que tiene que ver con la imagen, pero fundamentalmente es el aparato conceptual con el que Lacan lee el narcisismo freudiano y explica la constitución del yo, partiendo de la idea de que el yo es una construcción.

Si el yo no es un dato primario, si se construye, el estadio del espejo de Lacan responde a la pregunta por el cómo. Y ubica esa constitución a partir de la imagen del semejante, por eso dirá que el yo es desde el comienzo otro.

Pero Lacan introduce, además, dos elementos que no estaban a disposición de Freud: uno proviene de la etiología; el otro, de la embriología humana. Este último al que me refiero es a la teoría de la fertilización de Bolk, todo lo que está ligado a la prematuración biológica, respecto de la cual la imagen es una respuesta que intenta resolver la fragmentación biológica inicial. De allí en adelante quedará fijada esa función como preeminente para la imagen, este es su primer modelo. El segundo elemento que introduce está ligado a la etología, el estudio de la conducta animal, y radica en la importancia del papel de la imagen del semejante, de la imagen del partenaire, del congénere, en ciertos momentos, que hace que se desencadenen conductas de pavoneo, de llamado al apareo o a la batalla.

En la época en que Lacan plantea lo imaginario se está produciendo en Europa una nueva forma de interpretar las imágenes tomándolas como símbolos. Lacan rescata la imago, tomándola de Jung pero la mediatiza con estos desarrollos, que permiten ubicar que no se trata solo de imágenes de un inconsciente colectivo ni nada que se le parezca, sino, por ejemplo, de rastrear la historicidad de un cierto código pictórico.

Es decir, no se trata de una interpretación de símbolos fijos sino de la ubicación de los símbolos en el contexto de la época y en la cultura en que se producen.

Esto nos sirve para indicar que el término "imagen" también puede formar parte del orden simbólico. El lenguaje codificado de imágenes forma parte de todas las culturas, las que, obviamente, son distintas entre sí, pero el hecho central es que son simbólicas y no imaginarias. La imagen tiende además una dimensión simbólica dada por el marco cultural histórico en el que está incluida.

Entonces la imagen ya no es el reino de lo imaginario solamente, está en una intersección de lo imaginario y lo simbólico, en la medida en que Lacan piensa a la imagen como simbólica, como determinada, como historizable y no como una mera percepción psicofisiológica.

Pero también supone una articulación real. La imagen para Lacan no es algo estático, no es algo muerto, sino que lo vivo entra en la imagen. Lo imaginario implica la imagen en movimiento, no se trata de una fotografía, es la vida con su empuje y su fuerza tomando parte de la imagen y eso es lo real de la imagen. Entonces en lo imaginario tenemos imaginario, simbólico y real.

Lo simbólico.

Fundamentalmente cuando hablamos de lo simbólico aludimos a la función del lenguaje, y más especialmente, a la del significante. Lo simbólico hace del hombre un ser fundamentalmente regido, subvertido por el lenguaje, que determina las formas de su lazo social.

Aquí es donde se hace más notable el interés de Lacan por el estructuralismo. Pero Lacan incluye al sujeto en la estructura. Esa es enorme subversión. Porque justamente no hay en la batería de

significantes el significante que represente, por eso Lacan lo escribe tachándolo, SUJETO BARRADO (\$).

Por eso crea el concepto de gran Otro, escrito con A mayúscula, definido como el conjunto de los significantes, pero termina por tacharlo también pes el sujeto no puede contarse allí más que como falta. Es decir que termina por formular una estructura a la que le falta un elemento, impensable en el estructuralismo.

Entonces el sujeto lacaniano es desustancializado y puede definirse como lo representado por un significante para otro significante, es decir como falta.

Cuando Lacan habla de lo simbólico al comienzo de su enseñanza se refiere claramente a la estructura del lenguaje, la estructura es el lenguaje, y el elemento particular es el significante, entendido como un conjunto de elementos discretos diferenciados, que se distinguen por su oposición y diferencia.

Pero Lacan introduce la llamada lógica matemática o lógica simbólica. Es decir que enfoca lo simbólico no solo en el sentido de la lingüística, de la historia cultural, de la determinación social, de todas las determinaciones filosóficas complejas de lo simbólico; sino que da un vuelco y lo simbólico para a significar las pequeñas letras de sus matemas, es decir sus fórmulas.

Es aquí donde contextuamos una de las definiciones fundamentales que dará: “el inconsciente está estructurado como un lenguaje”. Es una fórmula general que entraña una comparación, que por lo tanto es del orden de la metáfora, “es como un lenguaje”, pero no afirma identidad.

No hay elementos idénticos a lo simbólico, a lo imaginario o a lo real, sino una forma particular de articulación de estos tres órdenes. En el mismo seminario Lacan lo hace también en cuanto al ser humano, dice tenemos al S mayúscula, al sujeto cuyo medio es la palabra, es lo simbólico. Está la persona real, que está ante uno en tanto ocupa lugar, y está lo que ven, lo imaginario, que los cautiva y es capaz que se echen en sus brazos o bien que se vean convocados a rivalizar con eso. Los tres registros anudados allí.

En verdad están siempre en la intersección, en lo que Lacan llamará el punto de anudamiento entre los tres órdenes.

“Los registros de lo S y de lo I los encontramos en dos términos con los que articula la estructura del lenguaje, es decir, el significado y el significante.

Es decir que lo simbólico del lenguaje es el significante, el material significante dice Lacan, incluso dice, lo que está en estos libros es lo simbólico del lenguaje. Mientras que lo imaginario del lenguaje está en el significado, producto de la articulación significante. “El discurso concreto es el lenguaje real, y eso, el lenguaje, habla”. Es decir que Lacan considera lo real del lenguaje como el discurso concreto, es decir la modulación sonora misma, el batido de las cuerdas vocales por el pasaje del aire impulsado por el diafragma.

El término palabra entraña la asunción de cada sujeto del lenguaje en cada momento. El término palabra atraviesa toda su obra: inicialmente se refería aquello que sucedía efectivamente en un análisis, cuando alguien hablaba al analista, cuando alguien toma la palabra en el sentido indicado por la regla de la asociación libre freudiana. Ese es el sentido que la palabra asume en el psicoanálisis, aunque hay otras formas de la palabra. Y el sujeto de la palabra para los psicoanalistas es el sujeto que habla. En El Seminario 3 Lacan da una definición preciosa: se pregunta por la función de la palabra, por qué distingue una palabra de un registro de lenguaje y allí responde: “hablar es ante todo hablar a otros”.

Es decir que la función de la palabra es hablar a otros y en última instancia hablar al Otro. Este es un modo en que Lacan introduce la dimensión de la transferencia: la palabra es la direccionalidad al otro/Otro, al interlocutor, imaginario y simbólico.

Que la estructura sea la del lenguaje no impide a Lacan formular que hay una estructura de la palabra y la define del siguiente modo: el sujeto recibe su propio mensaje del otro en forma invertida porque el que escucha está en lugar de amo decidiendo el sentido de lo que se le ha dicho. En esto radica la interpretación analítica.

Esas dos estructuras, las del lenguaje y la de la palabra, se cruzan en el grafo y entonces el Otro no solo es el testigo que decide lo que digo sino que además, en tanto el mensaje le está dirigido a él, es también el lugar del código que permite descifrarlo, y allí se distinguen para Lacan dos conceptos: A y Otro. En ese sentido, palabra no solo es hablar al otro, sino también del Otro. De allí su definición canónica del inconsciente como siendo el discurso del Otro. Pero ese del entendido en sus dos sentidos, es el discurso del Otro, el inconsciente como lo que mis Otros significativos dicen, pero también es el discurso del Otro en el sentido acerca del Otro, sobre el Otro.

Lo real.

En Lacan lo real se opone a realidad, es decir, lo real no es la realidad.

En El Seminario 22 (La tercera) Lacan emprende una historización del registro de lo real, que nos da una idea de cómo Lacan fue construyendo ese registro.

Hasta los Seminarios 1 y 2 aproximadamente lo real era aquello que el psicoanálisis no puede alcanzar porque es externo a la palabra, al sujeto de la palabra. Pero en el Seminario 3 lo real, es lo que vuelve siempre al mismo lugar. Mientras que si lo real es aquello que vuelve siempre al mismo lugar, haciendo hincapié en el vuelve, que alude a la repetición, entonces el psicoanálisis efectivamente opera con ello.

Lo real tiene un punto de garantía que lo imaginario y lo simbólico no tienen. Si lo imaginario es ficcional, engañoso, ilusorio, no garantiza; si, por su parte, lo simbólico incluye la dimensión de la mentira, entonces si el Otro puede mentir, tampoco garantiza, el único punto de garantía proviene de lo real en tanto vuelve al mismo lugar.

Por otra parte, quiero hacer notar que si algo vuelve siempre al mismo lugar, es porque algo está fijo. Esto remite a un término freudiano central, la fijación. Lo que muchas veces no se ve en estas referencias de Lacan a lo real es que apuntan a la fijación. Ese real inamovible, que hagamos lo que hagamos vuelve, además, no solo está fijado, sino que tiene cierta temporalidad cíclica, ciclos en los que se vuelve a un punto que, para cada uno de nosotros, retorna y vuelve al mismo lugar.

Segunda definición: "Para definir a este real, en un segundo tiempo, intenté acotarlo a partir de lo imposible de una modalidad lógica".

Entonces, lo real es lo imposible. Este pasaje de lo real como lo que vuelve siempre al mismo lugar, a lo real como imposible entraña un cambio de esquema referencial. Aunque, insisto, una definición no anula a la otra, ambas son válidas, es una nueva articulación. Acá la nueva articulación que está haciendo Lacan es con la lógica modal. Lo real como imposible ya define algo de la relación del sujeto respecto de sí mismo, un punto que no es posible de ser resultado, que no tiene solución. El sujeto no puede cambiar ese real que no tiene solución. Pero los puntos de imposible varían según los sistemas simbólicos. Hay puntos de imposible desde el punto de vista de los números enteros, pero que son posibles desde el punto de vista de los números irracionales. Entonces, lo real como imposible tampoco es un real puro, se define a partir de los otros registros, es lo que no puede ser simbolizado en la palabra o en la escritura, y entonces, no cesa de no escribirse, a la vez que es aquello que no se puede imaginar de ningún modo, inapresable en una imagen.

Lacan dará un punto de real como imposible común a toda la especie humana. Para Lacan, ese punto de imposible común para toda la especie humana, en tanto especie parlante, somos hablantes dice Lacan, es decir una especie marcada por el lenguaje y la desnaturalizada por el lenguaje, ese imposible

es la pérdida de naturalidad de los sexos, la no-complementariedad del hombre y la mujer, que dos no hace uno por más fuerte que se abracen, que no hay media naranja, o en todo caso que a la media naranja le falta un gajo. Lo que Lacan llega a formular como “no hay relación/proporción sexual”.

Hay en esa fórmula una factura lógica, porque Lacan a esta altura trata el punto de imposible como la consecuencia de un sistema lógico. Modalización lógica con la que Lacan lee lo que afirma Freud: que no hay inscripción de la diferencia de los sexos en el inconsciente, que solo hay fálico o castrado; punto de imposible freudiano. Y Lacan retoma esa posición freudiana pero la altera concibiendo una estructura simbólica compleja: el inconsciente tiene como eje de su estructura el punto del real como imposible. Lacan lo equipara a veces con el ombligo del sueño de Freud.

Tercera definición: “Lo R no es el mundo. No hay la menor esperanza de alcanzar lo R por la representación”.

La representación es la forma elemental de aquello que ese inscribe en los diferentes sistemas del aparato psíquico. En términos filosóficos es el contenido concreto de un acto de pensamiento. Podríamos decir entonces que lo real es irrepresentable, aquello que escapa a lo imaginizable y a lo representable. Es decir que hay una incompatibilidad entre lo imaginario del mundo y lo real, por lo tanto, lo real es un lugar al cual se retorna siempre, como nudo lógico, en tanto incompatible con la representación.

Cuarta definición: “Lo R, no es universal. No hay todos los elementos, solo hay conjuntos que determinar en cada caso”.

Allí Lacan postula lo real en relación con el no-todo, función lógica que define a partir de lo que se conoce como sus fórmulas de la sexuación, donde lo real es tratado con la lógica del conjunto abierto. Pero también allí ese en cada caso pone una tensión entre el universal y el singular, donde lo real es tanto el no-todo, la imposibilidad de la universalización; dicho de otro modo, digo lo real es tanto el no-todo como el efecto subjetivo singular.

Estas definiciones no se superan, se complementan entre sí.

Ritvo afirma que lo real en verdad no es un registro, no es un orden sino que es justamente lo que limita a los dos órdenes que sí lo son, lo simbólico y lo imaginario, lo real es el punto de falla de los otros dos. Lo real en ese sentido no será un registro, en todo caso es un no-registro. Es lo que no se puede registrar ni simbólicamente ni imaginariamente.

Tres órdenes y estructura.

Muñoz piensa que Lacan en su enseñanza transita de un tiempo en el que subraya la estructura del significante, estructura de la cual el lenguaje es fuero epónimo, a un tiempo en el que subraya que la estructura es el anudamiento de los tres registros, lo cual excede al lenguaje, aunque lo incluye.

“La estructura no quiere decir otra cosa que el nudo borromeo”.

“El nudo sirve como lo más cercano que yo he encontrado a la categoría de estructura”. Pero eso implica reexaminar la noción de sujeto también a la luz de estas definiciones. Lacan en el seminario 21 dice: “con relación a esos tres ustedes están arrinconados: en tanto sujetos, ustedes no son más que los pacientes de esa triplicidad”.

Pacientes, es decir producto o efecto de ese anudamiento triple; es decir el sujeto es puesto a la estructura de ese anudamiento. Por ello los define allí como las “tres dimensiones del espacio habitado por el hablante”.

Se da el pasaje de la estructura en la que se reconocían tres registros, a los tres registros como estructura.

Lacan, J. - La instancia de la letra.

El sentido de la letra

Lacan (como sujeto) no enseña el psicoanálisis (como objeto) con palabras (como instrumento para expresar las ideas), sino que las palabras mismas son las que dicen al objeto. No será él, sino su estilo el que transmitirá los rasgos esenciales del objeto que está en juego en su enseñanza: el inconciente. “El estilo es el objeto”. Ese estilo pretende transmitir el inconciente estructurado como un lenguaje, no explicando sino hablando como ese inconciente, siguiendo sus mismas reglas de construcción, siendo en fin, el inconciente mismo, ya que el inconciente no es otra cosa que un lenguaje estructurado en un discurso retórico, resistente al sentido inmediato. Si el inconciente es el sinsentido en el hombre, el propio estilo de Lacan demuestra que nada más pleno de sentido que el sinsentido, si conocemos sus condiciones de producción.

Lacan se opone a la posición humanista que piensa al lenguaje como un instrumento al servicio de la espiritualidad del hombre, donde lo que importa son las ideas a transmitir y no las palabras. Este texto está escrito para demostrar que el hombre es siervo del lenguaje, y que sus síntomas son la letra que el inconciente escribe en su alma y en su cuerpo.

De las reglas del desciframiento, es decir del sentido de la letra, se ocupará Lacan en la primera parte.

La segunda: La letra en el inconciente, dará las fórmulas de la metáfora y la metonimia y demostrará, siguiendo a Freud, el funcionamiento de estos tropos en la retórica del inconciente.

En la tercera: La letra, el ser y el Otro mostrará que no sólo el sujeto, sino también el Otro está determinado por la letra, y que el núcleo de nuestro ser es sólo un agujero socavado por el lenguaje en las entrañas de un “ser” imposible en el plano de lo real. Para Lacan, el inconciente no se puede decir, salvo traspuesto en un estilo barroco de metonimias y metáforas

La instancia de la letra en el inconciente (o la razón desde Freud): es el fin de toda idea del inconciente como “sede de los instintos”, lugar de lo primitivo, irracional e infantil, donde no existiría orden ni ley. Ahora se trata de un inconciente sometido a la legalidad simbólica del lenguaje. Se trata no de la sinrazón, sino del funcionamiento de una nueva razón descubierta por Freud en La Interpretación de los Sueños, no depende de ningún sujeto pensante sino que es autónoma con respecto a él. Más aún, es una razón paradójica que funciona en un sinsentido inquietante.

La Instancia de la letra: Subraya fuertemente la relación entre el inconciente y el lenguaje y tiene al menos tres sentidos que no se excluyen entre sí:

1. Del verbo instare: estar por encima. Se refiere a la posición dominante de la letra en el inconciente.
2. Tiene el sentido de insistencia apremiante. La letra insiste en el inconciente y se hace escuchar en la “repetición”
3. Evoca un sentido jurídico: Puede decidir sobre el destino sexuado, sobre el cuerpo y sobre la vida de un sujeto. Su “aparato jurídico” consiste en operaciones de sustitución y combinación, que sancionan (localizan) al deseo en las manifestaciones del inconciente.

I. El sentido de la letra.

Lacan privilegia la letra, porque entiende al inconciente como una escritura, con toda la idea de materialización del lenguaje que la escritura implica. La define como soporte material. Con lenguaje Lacan se refiere a lo que Saussure llama la lengua y con discurso concreto al habla. La diferencia entre discurso y habla es de enorme importancia. Para Saussure habla es el dominio de lo individual (“usuario” que utiliza la lengua). Para Lacan, el discurso siempre implica una dimensión social. No sólo porque

siempre se habla a otro, y de ese otro depende el sentido de lo que el sujeto diga, sino además porque todo el empleo social del lenguaje, por ejemplo de una época, precipita formas y sentidos lingüísticos que restringen la libertad del sujeto parlante.

Es entre estos dos dominios, el del lenguaje y el del discurso, que se sitúa a la letra.

El sujeto queda marcado por la letra, ya sea que provenga del sistema de la lengua, o de su empleo en el discurso.

Pero lenguaje y discurso no están en el mismo nivel. El acto de discurso depende del lenguaje en la medida que toma de él (y no del mundo físico) la materia de la letra. La letra como materia, no pertenece al mundo de la sustancia, sino al orden del lenguaje, y sin embargo es bien real. El modelo de letra que Lacan tomará es el jeroglífico, que en sí mismo no significa nada, no tiene ningún sentido propio.

Imaginemos varios puntos dispersos en un pizarrón. Ninguno de ellos es letra. Pero un punto al final de una frase escrita sí lo es porque puede ser leído. Se ha convertido en significante por establecer relación con otros elementos del lenguaje (el sistema de puntuación gramatical) El soporte material es lo que la hace significante, es decir el lugar y la función que la estructura del lenguaje le otorga y que permite su relación lingüística con otros elementos no menos significantes.

“Notemos que las afasias...” Para abonar la autonomía del lenguaje con respecto a toda sustancia recurre a un trabajo de Jakobson que demuestra que aún en trastornos afásicos (de lesión), la capacidad del habla se deteriora siguiendo la forma en que está organizado el lenguaje en relaciones de sustitución y de contigüidad entre los términos.

El sujeto debe realizar dos operaciones: seleccionar y combinar palabras. La afasia tendrá entonces dos “vertientes”:

1)) La que afecta a la operación de selección, llegando a la incapacidad de sustituir palabras en el orden del paradigma, que al final sólo dispone de un vocablo (anáfora generalizante) como “cosa” para designar casi todo, aunque se mantienen sin deterioro los eslabones o conexiones en el sintagma: (“y... entonces... con... o... luego”).

2) La que afecta a la operación de combinación. El paciente habla “a lo tarzán” Tiene la selección paradigmática, pero no puede combinar los elementos seleccionados en un sintagma organizado.

Entonces la variedad y extensión de las frases va disminuyendo, hasta hablar sólo con palabras inconexas (generalmente sólo sustantivos y verbos).

La creación de la significación (cómo se engendra) es un efecto del significante, y no como para Saussure el resultado de la unión entre un sdo y un ste. Este efecto significante, que es la significación, tiene como soporte a la letra, cuya materialidad es la pura diferencia (rasgo o marca) que permite a cada significante no ser confundido con otro. /ej. el nombre propio tiene un estatuto de letra en tanto es lo único real que permite a Juan diferenciarse de Pedro en lo simbólico.

En la realidad funciona también como discurso: esa marca (la letra) establece siempre relación de contigüidad con otro elemento de la lengua produciendo efecto de significación, es decir, se convierte en significante. Por ejemplo el apellido Meo suele entrar en una relación de contigüidad con el verbo que designa el acto de la micción, que asegura a su portador ser víctima de chistes aunque jamás haya padecido de enuresis.

El nombre del sujeto al nacer, no sólo forma parte del lenguaje (como letra), sino de algo aún más concreto: de un discurso en el movimiento universal; al quedar inscripto allí, el sujeto se convierte en siervo de la letra (la padece) esa marca irreductible que lo determinará en su propia identidad y en su lugar social.

“La referencia a la experiencia de la comunidad...” El lenguaje no es un fenómeno derivado de una sociedad dada como una expresión más de su cultura, sino que lenguaje y cultura son una y la misma cosa, siendo su función la de negativizar la naturaleza y dar origen a la sociedad.

“La lingüística en posición de ciencia piloto...” El campo de lingüística quedará definido por dos dominios: el del significado y el del significante y la problemática de sus relaciones mutuas. Con el algoritmo empiezan las divergencias con Saussure.

Saussure define acertadamente el objeto y el campo, pero para dar cuenta de las relaciones entre los dos dominios del campo, teoriza el signo que aunque parecido al algoritmo lacaniano es teóricamente diferente.

El algoritmo es una entidad puramente formal y abstracta. Implica la transformación del signo saussureano: 1) Elimina el círculo que encierra a sus dos etapas (significado y significante), y queda desecha la unidad del signo planteada como “sustancia” indisoluble y se renueva el problema de cómo dar cuenta de la significación.

2) Quita las flechas con lo cual desaparece la relación biunívoca, las dos caras del signo.

3) Desaparecida la unidad, la raya horizontal se convierte en “barra”; esta barra será “resistente a la significación”. Para Saussure las dos caras del signo funcionaban como un “par ordenado”, unidas por una relación punto a punto entre Sdo y Ste. El algoritmo dará toda la primacía al significante, que por eso se coloca sobre la barra y en mayúscula. Cualquier efecto de significado depende ahora no de lo que suceda entre significado y significante, sino de lo que suceda exclusivamente en el nivel del significante, “etapa” primera en el proceso de significación. Con la idea de etapa en vez de “cara”,

Lacan acentúa la temporalidad retroactiva de la significación.

“Un estudio exacto de los lazos del significante...” Las consecuencias de esta transformación de la función de la barra, serán enormes: el significado nunca podrá ser alcanzado, y su lugar servirá para ubicar todo lo imposible de significar: lo real, la causa, el sujeto, el inconciente.

“La cosa reducida muy evidentemente al nombre...” El algoritmo lacaniano, contradice la idea de que un significante particular (árbol) remita a un concepto (de árbol) y la idea de que el sistema de los significantes tenga como contrapartida un sistema de significados.

“Caballeros Damas...” La incongruencia que propone Lacan es que el significante “caballeros”, si tiene una puerta debajo, no remite al concepto de hombre, sino al de excusado ofrecido al hombre occidental para satisfacer sus necesidades naturales fuera de su casa... Pero para que se produzca la sorpresa de esta precipitación de sentido inesperada es necesaria una relación de contigüidad con otro significante: “damas”. Es la diferencia entre ambos significantes, (y no entre las puertas, que como es habitual, son idénticas) la que somete la vida pública a las leyes de la segregación urinaria. Las comunidades primitivas comparten esta “segregación” demostrando que no juega ningún papel el concepto de puerta, sino la diferencia de un significante (caballeros) con otro significante (damas).

Lacan dirá que el significante no nombra lo real de ninguna manera, ni arbitraria ni motivadamente. El significante entra de hecho en el significado, lo produce de una manera inesperada (como en caballeros – damas), llegando a ocupar un lugar en la realidad. Un miope para saber a qué baño entrar, debería acercarse no a las puertas, sino a las “pequeñas placas esmaltadas”, para ver la diferencia entre los nombres que están arriba, la determinación de qué hacer en la realidad.

Para los niños, los significantes “caballeros–damas” tienen tan poco que ver con el significado, que podrían designar estaciones de ferrocarril.

“La disensión, únicamente animal...” Que el lenguaje “entre” en el significado, pero que no pueda agotar la significación, (esto es, que la verdad última de la diferencia de los sexos en lo real quede en las tinieblas) va a traer la Disensión: el desacuerdo entre los “caballeros” y las “damas”, esas dos patrias que harán divergir a los niños del ejemplo, y donde cualquier intento de pacto en cuanto a la igualdad, acentuara la desigualdad de una guerra ideológica. Lacan dirá no hay relación sexual.

Queda por concebir los caminos por los cuales el significante, - que en verdad nunca es uno sino al menos dos como es visible en la duplicación “caballeros” “damas”, que además son dos plurales -, es capaz de atravesar la barra (más allá de la ventanilla) hasta hacer soplar el aire frío y caliente, de todas las significaciones de indignación y desprecio, irreducibles entre los sexos.

Para Lacan el discurso remite siempre no a un sentido sino a un sujeto del inconciente. Por lo tanto, en cualquier nivel en que el lenguaje represente a un sujeto, hay discurso. (Ej. En el nivel del fonema se puede apreciar que una sustitución fonemática forme un acto fallido: Brigida/Frigida). Es allí donde esta el discurso de un sujeto inconciente. En la medida que un sujeto está implicado, un humilde fonema, sin sentido en sí mismo, adquiere función de discurso.

En la lengua sólo hay significantes; para que se produzca un efecto de significación, se requiere del discurso en su linealidad sintagmática pero también en su espesor paradigmático.

Con Lacan lo que será alterado será el lugar del sujeto en el discurso. El sujeto no será ya autor sino efecto del discurso (del Otro) en tanto su palabra estará atravesada por el lenguaje inconciente, cuyas operaciones, la condensación y el desplazamiento, homologará a la metáfora y la metonimia.

“La soberbia del modo común del ente...” Lacan había hablado de las dos etapas del algoritmo: en una primera etapa el significante está sobre la barra, en una segunda, sin abandonar su condición de tal, traspasa la barra.

Lo que el sujeto parlante vivencia como significado, no es un orden autónomo del lenguaje, es un efecto de la cadena significante. El significado es un significante que interpreta lo que otro significante quiere decir y no puede.

Tan poco importa el significado y tanto la relación y diferencia entre significantes, que si Caballeros y Damas estuviesen en otro idioma producirían el mismo efecto en el sujeto: encaminarse hacia una u otra puerta (en sentido metafórico).

Es en esa diferencia donde el sujeto, lo sepa o no, queda ubicado por el significante, jugándose en el complejo de castración su destino de ser sexuado que no es otra cosa que la renuncia a la otra patria (o puerta).

“Ese nombre es la metonimia...” La metonimia, aunque no produzca nada nuevo, es siempre “decir las cosas de otra manera”.

Jakobson había establecido para el nivel del significante, las leyes de selección y combinación que venían a concretarse en el discurso como metáfora y metonimia, las dos únicas operaciones del sujeto para producir todo efecto de sentido.

En cuanto a la metonimia (desplazamiento freudiano), la rescata del ejemplo “treinta velas” donde se esconden “treinta barcos”. Sirve a una explicación de la metonimia le resulta falaz a Lacan, porque “veladamente” contradice toda la teoría del lenguaje que viene desplegando hasta acá. Si la metonimia estuviera determinada por la referencia real, hubiera tenido que decir, por ejemplo, “una flota de noventa velas” para corresponderse aunque sea aproximadamente a los “treinta barcos”.

Por lo tanto no es la relación real la que da sostén a la metonimia sino la conexión palabra a palabra.

Porque la condición de la metonimia es justamente que, no estando lo real en el lenguaje, el sujeto puede siempre nombrarlo de otra manera por “elisión (desaparición) de un significante. La metonimia no es una cuestión de relación entre significados de lo real. La metonimia tiene la misma falta de referencia que cualquier empleo del lenguaje por un sujeto, y se sostiene (se hace entendible) sólo del contexto discursivo. Ej. la vergüenza sexual de cierta clase social borra del discurso al significante de la menstruación y sólo dice “ella está con el asunto”.

La regla de la asociación libre, es una invitación a producir un discurso metonímico. Asociar (decir de otra manera), es el camino para burlar la censura. Y es así, omitida, como circula en el discurso la verdad del deseo. El deseo no puede decirse directamente, porque ningún significante consiste en la cosa deseada; pero le queda al deseo el camino metonímico. “El deseo es la metonimia de la falta en ser”. El ser del sujeto sólo puede decirse por rodeos, por lo tanto siempre al ser, le falta “el ser” (lo que él es).

“Digamos la otra. Es la metáfora...” La otra vertiente del significante para que el sentido tome su lugar, en este caso para dar cuenta de cómo el significante entra en la etapa de significado es la metáfora. Palabra por palabra será la definición de Lacan para resaltar el predominio de la sustitución, diferente a Palabra a palabra de predominio combinatorio.

Comparar “mujer joven” con “pimpollo” es una analogía comprensible. Pero comparar el amor con un guijarro que se ríe al sol una conjunción entre significantes donde salta una chispa poética que no debe nada a la analogía (el parecido) entre los significados puestos en intersección.

Al no exigir ninguna condición de similitud entre dos ideas libera a la metáfora del peso del sentido preestablecido imaginariamente y la sitúa en el plano de la creación, y no el de la comparación implícita.

Esa creación no brota por enlazar dos significantes infinitamente distantes en el plano del sentido (amor y guijarro). La unión está en el plano de la comparación, en tanto es necesaria la actualización de ambos significantes para producir la metáfora. Si bien trasciende la exigencia del sentido, sigue sin embargo siendo una comparación.

Lacan planteará una teoría propia de la metáfora. Apunta al nivel de su determinación estructural (qué es lo que la sostiene y la hace posible). Se requiere de dos significantes, pero no en nexo (conjunción), sino en una relación “in absentia”, donde uno tome el lugar del otro en la cadena signifiante, mientras que el otro siga estando presente, pero oculto, deslizándose metonímicamente en todo el resto de la cadena signifiante. “Booz no estaba, se hacía el dormido...” Es en el desarrollo palabra a palabra de todos los versos donde encontraremos la razón de la metáfora. Porque no es donde está la sustitución donde brotará la menor luz de la metáfora, ya que nada nos dice la aseveración de que una gavilla no sea avara ni tenga odio.

Si “gavilla”, como es el caso, remite a “Booz”, es porque existe algo censurado (no-dicho) que se está diciendo todo el tiempo “de otra manera” (por rodeo metonímico) hasta culminar en el significante gavilla que al sustituir a Booz, simboliza lo que el poema censura: Booz, anciano que supera los ochenta años, ha sido capaz de tener una noche de sexo con Ruth, y ella ha quedado embarazada, en un episodio que es casi una violación (de ella hacia él). La relación sexual y la paternidad de Booz conforman un argumento que se desarrolla por transformaciones metonímicas, y por chispazos metafóricos que simbolizan al falo: “un roble, que salido de su vientre, llegaba hasta el cielo azul”... y la misma “Su gavilla” entre otras.

En esta metáfora el significante del nombre propio de un hombre, el del donador que ha desaparecido con el don (Booz), es sustituido por el que lo cancela metafóricamente, pero para resurgir en lo que rodea la figura (la gavilla) en la que se ha anonadado.

Es el contexto metonímico, que siempre es lenguaje materializado en discurso, y no la comparación por analogía imaginaria, la condición de la creación metafórica. Entre metonimia y metáfora no hay una relación de exclusión (o una o la otra), sino que la primera es la condición oculta de la segunda. (Se puede ver el sentido de las dos etapas propuestas por Lacan para situar la relación temporal entre significante y significado, a cambio de las dos caras del signo de Saussure)

En un sentido retórico el verso donde “gavilla” sustituye a “Booz”, parecería funcionar como metonimia, pues entre los atributos de Booz se encuentra el de ser agricultor, recolector de gavillas (la parte por el todo).

Pero lo que le da sentido al poema, es el sinsentido de colocar un significante (gavilla) en lugar de otro (Booz), entre los cuales no hay la menor relación de semejanza real.

Es por lo tanto entre Booz (significante del nombre propio de un hombre) y gavilla (que lo cancela metafóricamente), donde se produce la significación de la paternidad, que como Freud ya lo indicara con su mito de la horda primitiva, requiere de una metáfora inaugural para instalarse en el inconsciente del hombre. “El sentido se produce en el sinsentido...” La metáfora demuestra que el sinsentido suele ser más productivo de sentido y de verdad que cualquier demostración explicativa. Es al sinsentido del significante, tal como lo vemos operar en el chiste al que recurrió Freud para enseñar los caminos del inconsciente en la creación de sus formaciones. Es toda una ironía que de lo risible del significante (su irrisión) dependa el destino del hombre.

“Las relaciones del arte de escribir con la persecución...” Lacan quiere retornar por un momento a la metonimia... esa forma que sin crear un sentido nuevo permite al discurso no sólo rodear los obstáculos de la censura social, sino además que la verdad en su opresión encuentre como manifestarse. Lacan creará varios aforismos para circunscribir esta latencia censurada del deseo en el discurso: lo real es imposible lógicamente, la verdad sólo se dice a medias, la verdad tiene estructura de ficción, etc. Es precisamente la censura que mantiene la metonimia sobre el deseo, la que permite a su verdad arder en la metáfora de un síntoma, de un sueño, etc.

Seminario 3 clase XIV, parte 1y 2: El significante, en cuanto tal, no significa nada – Lacan.

1

La noción de estructura merece de por sí que le prestemos atención. Tal como la hacemos jugar eficazmente en análisis, implica cierto número de coordenadas, y la noción misma de coordenadas forma parte de ella.

La estructura es primero un grupo de elementos que forman un conjunto co-variante.

En efecto, la noción de estructura es analítica. La estructura siempre se establece mediante la referencia de algo que es coherente a alguna otra cosa, que le es complementario. Pero la noción de totalidad sólo interviene si estamos ante una relación cerrada con un correspondiente, cuya estructura es solidaria. Puede haber, por el contrario, una relación abierta, a la que llamaremos de suplementariedad.

La noción de estructura es ya en sí misma una manifestación del significado. Interesarse por la estructura es no poder descuidar el significante. En el análisis estructural encontramos, como en el análisis de la relación entre significante y significado, relaciones de grupos basadas en conjuntos, abiertos o cerrados, pero que entrañan esencialmente referencias recíprocas. En el análisis de la relación entre significa y significado, aprendimos a acentuar la sincronía y la diacronía, y encontramos lo mismo en el análisis estructural. A fin de cuentas, al examinarlas de cerca, la noción de estructura y la de significante se presentan como inseparables.

Cuando analizamos una estructura, se trata siempre del significante. Lo que más nos satisface en un análisis estructural, es lograr despejar al significante de la manera más radical posible.

Para nosotros se ha convertido en ley fundamental que nadie se sirve del significativo.

Pero, el significativo a pesar de todo está ahí, en la naturaleza, y si en ella no estuviera el significativo que buscamos, no encontraríamos nada. Establecer una ley natural es despejar una fórmula significativa.

Mientras menos signifique, más contentos nos ponemos.

La noción de que el significativo significa algo, de que alguien se vale de ese significativo para significar algo, se llama la Signatura rerum. En los fenómenos naturales, está el susodicho Dios hablándonos en su lengua.

No por ello debemos pensar que nuestra física implica la reducción de toda significación. En el límite hay una, pero sin nadie que la signifique. La sola existencia de un sistema significativo implica al menos esta significación: que hay uno, un Umwelt. La física implica la conjunción mínima de los dos significantes siguientes: el uno y el todo.

Todo verdadero significativo es, en tanto tal, un significativo que no significa nada.

2

Mientras más no significa nada, más indestructible es el significativo.

Cuando se habla de lo subjetivo, e incluso cuando aquí lo cuestionamos, siempre permanece en la mente el espejismo de que lo subjetivo se opone a lo objetivo, que está del lado del que habla, y que por lo mismo está del lado de las ilusiones: o porque deforma o porque contiene a lo objetivo. Lo subjetivo no está del lado del que habla. Lo subjetivo es algo que encontramos en lo real.

Lo subjetivo aparece en lo real en tanto supone que tenemos enfrente un sujeto capaz de valerse del significativo, del juego del significativo. Y capaz de usarlo del mismo modo que nosotros lo usamos: no para significar algo, sino precisamente para engañar acerca de lo que ha de ser significado. Es utilizar el hecho de que el significativo es algo diferente de la significación para presentar un significativo engañoso.

Lo subjetivo es para nosotros lo que distingue el campo de la ciencia en que se basa el psicoanálisis, del conjunto del campo de la física. La instancia de la subjetividad en tanto que presente en lo real, es el recurso esencial que hace que digamos algo nuevo cuando distinguimos esa serie de fenómenos, de apariencia natural, que llamamos neurosis o psicosis.

Llama natural al campo de la ciencia en el que no hay nadie que se sirva del significativo para significar.

Si por causa final se entiende sencillamente una causa que actúa por anticipación, que tiende hacia algo que está por delante, es absolutamente ineliminable del pensamiento científico. La diferencia es muy precisamente la siguiente: ese significativo nadie lo emplea para significar cosa alguna.

¿Cuándo se puede hablar verdaderamente de comunicación? ¿Qué es una respuesta? Hay una sola manera de definirla, decir que algo vuelve al punto de partida. Es el esquema de la retroalimentación. Todo retorno de algo que, registrado en algún lado, desencadena por ese hecho una operación de regulación, constituye una respuesta. La comunicación comienza ahí, con la auto-regulación.

Hay uso estricto del significativo a partir del momento en que, a nivel del receptor, lo que importa no es el efecto del contenido del mensaje, no es el desencadenamiento en el órgano de determinada reacción debida a la llegada de la hormona, sino lo siguiente: que en el punto de llegada del mensaje, se toma constancia del mensaje.

El acuse de recibo es lo esencial de la comunicación en tanto ella es, no significativa, sino significativa.

En la comunicación implicamos la originalidad del orden del significante. En efecto, algo es significativo no en tanto que todo o nada, sino en la medida en que algo que constituye un todo, el signo, está ahí justamente para no significar nada. Ahí comienza el orden del significante, en tanto que se distingue del orden de la significación.

Si el psicoanálisis nos enseña algo es precisamente que el desarrollo del ser humano no puede en modo alguno ser directamente deducible de la construcción, de las interferencias, de las composiciones de las significaciones, vale decir, de los instintos. El mundo humano no implica solamente la existencia de las significaciones, sino el orden del significante.

El complejo de Edipo es la introducción del significante. Su grado de elaboración sólo es tan esencial para la normalización sexual porque introduce el funcionamiento del significante en tanto tal en la conquista del susodicho hombre o mujer.

La dimensión instintiva no es la operante en la etapa a superar del Edipo. Los intercambios corporales, excremenciales, pregenitales, son hartos suficientes para estructurar un mundo de objetos, un mundo de realidad humana completa, vale decir, en el que haya subjetividades.

Ese necesario que el sujeto adquiera el orden del significante, lo conquiste, sea colocado respecto a él en una relación de implicación que lo afecte en su ser, lo cual culmina en la formación de lo que llamamos en nuestro lenguaje el superyó.

De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis – Lacan.

III. Con Freud.

1. El deseo, el hastío, el enclaustramiento, la rebeldía, la oración, la vigilia, el pánico, en fin, están ahí para darnos testimonio de la dimensión de ese Otro sitio, y para llamar sobre él nuestra atención en cuanto principios permanentes de las organizaciones colectivas, fuera de las cuales no parece que la vida humana pueda mantenerse mucho tiempo.

“Ello” piensa más bien mal, pero piensa dura: pues en estos términos como nos anuncia el inconciente: pensamientos que, si sus leyes no son del todo las mismas que las de nuestros pensamientos de todos los días nobles o vulgares, están perfectamente articulados.

No hay ya modo por lo tanto para reducir ese Otro sitio a la forma imaginaria de una nostalgia, de un Paraíso perdido o futuro; lo que se encuentra allí es el paraíso de los amores infantiles.

Freud nombró el lugar del inconciente con un término que le había impresionado en Fechner: ein andere Schauplatz, otro escenario.

Pasemos a la formulación científica de la relación con ese Otro del sujeto.

2. Aplicaremos dicha relación en el esquema £ ya presentado y aquí simplificado: Que significa que la condición del sujeto S (neurosis o psicosis) depende de lo que tiene lugar en el Otro A. Lo que tiene lugar allí es articulado como un discurso (el inconsciente es el discurso del Otro), del que Freud buscó primero definir la sintaxis por los trozos que en momentos privilegiados, sueños, lapsus, rasgos de ingenio, nos llegan de él.

En este discurso ¿cómo se interesaría el sujeto si no fuese parte interesada? Lo es en efecto, en cuanto que está estirado en los cuatro puntos del esquema: a saber \$, su inefable y estúpida existencia, a, sus objetos, a', su yo, a saber, lo que se refleja de su forma en sus objetos, y A, el lugar desde donde puede plantearse la pregunta por su existencia.

5. La \mathcal{E} del cuestionamiento del sujeto en su existencia tiene una estructura combinatoria que no hay que confundir con su aspecto espacial. Como tal, es ciertamente el significante mismo que debe articularse en el Otro, y especialmente en su topología de cuaternario.

Para sostener esta estructura, encontramos los tres significantes en que podemos identificar al Otro en el complejo de Edipo.

El cuarto término está dado por el sujeto en su realidad, como tal precluida en el sistema y que sólo bajo el modo del muerto entra en el juego de los significantes, pero que se convierte en el sujeto verdadero a medida que ese juego de los significantes va a hacerle significar.

Ese juego de los significantes está animado en cada partida particular por toda la historia de la ascendencia de los otros reales que la denominación de los Otros significantes implica en la contemporaneidad del Sujeto.

El sujeto por otra parte entra en el juego en cuanto muerto, pero es como vivo como va a jugar, es en su vida donde tiene que tomar el color que anuncia ocasionalmente en él. Lo hará utilizando un set de figuras imaginarias, seleccionadas entre las formas innumerables de las relaciones anímicas, y cuya elección implica cierta arbitrariedad, puesto que para recubrir homológicamente el ternario simbólico, debe ser numéricamente reducido.

Para ello, la relación polar por la que la imagen especular está ligada como unificante al conjunto de elementos imaginarios llamado del cuerpo fragmentado, proporciona una pareja que no está solamente separada por una conveniencia natural de desarrollo y de estructura para servir de homólogo a la relación simbólica Madre-Niño. La pareja imaginaria del estadio del espejo, por lo que manifiesta de contranatural, si hay que referirla a una prematuración específica del nacimiento en el hombre, resulta ser adecuada para dar al triángulo imaginario la base que la relación simbólica pueda en cierto modo recubrir.

Es por la hiancia que abre esta prematuración en lo imaginario, y donde abundan los efectos del estadio del espejo, como el animal humano es capaz de imaginarse mortal.

Seminario 5 clase 1, parte 1 y 2: El famillonario – Lacan.

1

Porque algo ha quedado anudado con algo semejante a la palabra, el discurso puede desanudarlo.

Lacan forjó para nosotros la imagen del punto de capitonado. En efecto, es preciso que en algún punto el tejido de uno se amarre al tejido del otro para que sepamos a qué atenernos, al mismo en cuanto a los límites posibles de esos deslizamientos. Hay, pues, puntos de capitonado, pero dejan alguna elasticidad en las ligaduras entre los dos términos.

No hay objeto, salvo metonímico, siendo el objeto del deseo el objeto del deseo del Otro, y el deseo siempre deseo de Otra cosa, muy precisamente de lo que falta, a, objeto perdido primordialmente, en tanto que

Freud nos lo muestra como pendiente siempre de ser vuelto a encontrar. Del mismo modo, no hay sentido, salvo metafórico, al no surgir el sentido sino en la sustitución de un significante por otro significante en la cadena simbólica.

Los símbolos siguientes son respectivamente los de la metonimia y la metáfora.

$$f(S \dots S') S'' = S (-) s$$

$$f(S'/S) S'' = S (+) s$$

En la primera fórmula, S está vinculado, en la combinación de la cadena, con S', todo ello con respecto a S", lo cual lleva a poner S en una cierta relación metonímica con s en el plano de la significación. De la misma forma, la sustitución de S' por S con respecto a S" desemboca en la relación S (+) s, que aquí indica el surgimiento, la creación, del sentido.

2

Si hemos de encontrar una forma de aproximarnos más a las relaciones de la cadena significante con la cadena significada, será mediante la imagen grosera del punto de capitonado.

Un discurso no es sólo una materia, una textura, sino que requiere tiempo, tiene una dimensión en el tiempo, un espesor. No podemos conformarnos en absoluto con un presente instantáneo, toda nuestra experiencia va encontrar, y todo lo que hemos dicho. Podemos presentificarlo enseguida mediante la experiencia de la palabra. Por ejemplo, si empiezo una frase, no comprenderán ustedes su sentido hasta que la haya acabado.

Por otra parte, es imposible representarse en el mismo plano el significante, el significado y el sujeto.

La boya significa el inicio de un recorrido, y la punta de la flecha su final.

Ahora nos situamos por entero en el plano del significante. En este esquema se trata de los dos estados o funciones que podemos aprehender en una secuencia significante.

La primera línea nos representa la cadena significante en tanto que permanece enteramente permeable a los efectos propiamente significantes de la metáfora y de la metonimia, lo cual implica la actualización posible de los efectos significantes en todos los niveles, incluido el nivel fonemático en particular.

(Mirar esquema en el libro)

La otra línea es la del discurso racional, en el que ya están integrados cierto número de puntos de referencia, de cosas fijas. Estas cosas, en esta ocasión, sólo pueden captarse estrictamente en el nivel de los empleos del significante, es decir, aquello que concretamente, en el uso del discurso, constituye puntosfijos.

Esta línea es el discurso concreto del sujeto individual, el que habla y se hace oír, es el discurso que se puede grabar en un disco, mientras que la primera son todas las posibilidades que ello incluye en cuanto a descomposición, reinterpretación, resonancia, efectos metafórico y metonímico. Una va en sentido contrario de la otra, por la simple razón de que se desliza una sobre otra. Pero una corta a la otra. Se cortan en dos puntos perfectamente reconocibles.

Si partimos del discurso, el primer punto donde topa con la cadena propiamente significante es lo que acabo de explicarles desde el punto de vista del significante, a saber, el haz de los empleos. Lo llamaremos el código, en un punto marcado aquí α .

Es preciso que el código se encuentre en alguna parte para que pueda haber audición del discurso. Este código está en A mayúscula, es decir el Otro como compañero del lenguaje.

He aquí, pues, el primer encuentro, que se produce en lo que hemos llamado el código. El segundo encuentro que remata el bucle, que constituye el sentido propiamente dicho, que lo constituye a partir del código con el que el bucle se ha encontrado en primer lugar, se produce en este punto de llegada marcado. El resultado de la conjunción del discurso con el significante como soporte creador del sentido es el mensaje.

En el mensaje, el sentido nace.

Los dos puntos —el mínimo de nudos de cortocircuito del discurso— son fácilmente reconocibles. Son, por una parte, en β' , el objeto, en el sentido del objeto metonímico. Por otra parte, en β , el Yo (Je) en tanto que indica en el propio discurso el lugar de quien habla.

Aquí tiene ustedes, irradiando por una parte del mensaje y por otra parte del Yo (Je), estos pequeños alerones que indican dos sentidos divergentes. Desde el Yo (Je), uno va hacia el objeto metonímico y el segundo hacia el Otro. Simétricamente, por la vía del retorno del discurso, el mensaje va hacia el objeto metonímico y hacia el Otro.

Seminario 5 clase 5, parte 2 y 3: El poco sentido y el paso de sentido – Lacan.

2

La demanda es lo que, de una necesidad, por medio del significante dirigido al Otro, pasa.

La demanda es de por sí tan relativa al Otro, que el Otro se encuentra enseguida en posición de acusar al sujeto, de rechazarlo, mientras que cuando se invoca la necesidad, asume esta necesidad, la homologa, la atrae hacia él, ya empieza a reconocerla, lo cual es una satisfacción esencial. El mecanismo de la demanda hace que el Otro, por naturaleza, se oponga a él, incluso se podría decir que por naturaleza la demanda exige, para sostenerse como demanda, que alguien se le oponga. El modo en que el Otro accede a la demanda ilustra a cada momento la introducción del lenguaje en la comunicación.

El sistema de las necesidades se introduce en la dimensión del lenguaje para ser remodelado, pero también para volcarse hasta el infinito en el complejo significante, y por eso la demanda es esencialmente algo que por su naturaleza se plantea como potencialmente exorbitante.

El deseo queda profundamente transformado en su acento, queda subvertido, se torna ambiguo, debido a su paso por las vías del significante. Toda satisfacción es concedida en nombre de cierto registro que hace intervenir al Otro más allá del que pide, y esto precisamente pervierte en profundidad el sistema de la demanda y de la respuesta a la demanda.

El joven sujeto dirige su demanda. ¿De dónde parte, esta demanda, si todavía no ha entrado en juego?

Digamos que se dibuja algo que parte de este punto que llamaremos delta o D mayúscula, por Demanda.

¿Qué es lo que nos describe esto? Nos describe la función de la necesidad. Se expresa algo que parte del sujeto y que consideramos la línea de su necesidad. Acaba aquí, en A, donde se cruza también con la cura de lo que hemos aislado como el discurso, hecho de la movilización de un material preexistente.

Esto se desarrolla en dos planos, el de la intención, por confusa que la supongan, del joven en tanto que emite la llamada, y el del significante, por desordenado que pueda suponer igualmente su uso, en tanto que es movilizado en este esfuerzo, en esta llamada. El significante progresa al mismo tiempo que la intención hasta que ambos alcanzan estas intersecciones, A y M.

(Mirar esquema en el libro)

Antes del fin del segundo tiempo, quien dice algo dice al mismo tiempo más y menos de lo que ha de decir.

Hay progresión simultánea a lo largo de las dos líneas, y doble terminación al final del segundo tiempo. Lo que empezó como necesidad se llamará la demanda, mientras que el significante se cierra en lo que termina el sentido de la demanda y constituye el mensaje que evoca al Otro. La institución del Otro coexiste así con la terminación del mensaje. Ambos se determinan al mismo tiempo, el uno como mensaje, el otro como Otro.

En un tercer tiempo, veremos que la doble curva se termina tanto más allá de A como más allá de M.

Al añadir el significante se le aporta un mínimo de transformación —de metáfora— que hace que lo significado sea algo más allá de la necesidad bruta, resulta remodelado por el uso del significante. En consecuencia, desde este comienzo, lo que entra en la creación del significado no es pura y simple traducción de la necesidad sino recuperación, reasunción, remodelado de la necesidad, creación de un deseo distinto de la necesidad. Es la necesidad más el significante.

El uso común de la demanda está subtendido por una referencia primitiva a lo que podríamos llamar el éxito pleno, o primer éxito, o éxito mítico, o la forma arcaica primordial del ejercicio del significante.

El paso plenamente exitoso de la demanda a lo real conduce, por una parte, a una reorganización del significado, introducido por el uso del significante en cuanto tal, y, por otra parte, prolonga directamente el ejercicio del significante en un placer auténtico.

El deseo se define por una separación esencial con respecto a todo lo que corresponde pura y simplemente a la dirección imaginaria de la necesidad —necesidad que la demanda introduce en un orden distinto, el orden simbólico.

La dimensión de la sorpresa es consustancial a lo que ocurre con el deseo en tanto que ha pasado al nivel del inconsciente.

Esta dimensión es lo que le queda al deseo de una condición de emergencia que le es propia en cuanto deseo.

3

La demanda es originariamente, etimológicamente, *demandare*, confiarse.

La demanda se sitúa así en el plano de una comunidad de registro y de lenguaje, y lleva a cabo una entrega total de sí, de todas las necesidades propias, a otro de quien se toma prestado el propio material significativo de la demanda, que adquiere un acento distinto.

Llamamos metáfora natural a lo que había ocurrido antes en la transición ideal del deseo al acceder al Otro, en tanto que se forma en el sujeto y se dirige hacia el Otro, que lo recoge. En efecto, ya han intervenido en la psicología del sujeto esas dos cosas llamadas Yo (Je), por una parte, y por otra parte ese objeto profundamente transformado que es el objeto metonímico. Por lo tanto, no nos encontramos ante la metáfora natural sino ante su ejercicio corriente, ya sea que resulte o que fracase en la ambigüedad del mensaje, a la cual se trata de sacarle provecho en las condiciones que se dan en estado natural.

Toda una parte del deseo sigue circulando en forma de desechos del significante en el inconsciente.

El extremo de la primera curva de la cadena significativa prolonga también lo que pasa de la necesidad intencional al discurso mediante la agudeza.

La función metonímica es un desvanecimiento o una reducción del sentido, pero esto no significa el sin sentido.

No hay chiste solitario. Aunque lo haya forjado uno mismo, aunque lo haya inventado, experimentamos la necesidad de proponérselo al Otro.

Lo que se le comunica en el chiste al Otro, juega esencialmente, de una forma singularmente astuta, con la dimensión del poco sentido.

Lacan nos propone la fórmula del paso de sentido.

Este paso de sentido es lo que se realiza en la metáfora. Es la intención del sujeto, su necesidad, lo que más allá del uso metonímico, más allá de lo que se encuentra en la común medida, en los valores admitidos que deben ser satisfechos, introduce precisamente en la metáfora el paso de sentido. Tomar un elemento de donde está y sustituirlo por otro, diría incluso otro cualquiera, introduce aquel más allá de la necesidad con respecto a todo deseo formulado, que está siempre en el origen de la metáfora.

Aquí la agudeza indica, nada más y nada menos, la propia dimensión del paso en cuanto tal. Es el paso, por así decirlo, en su forma.

El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica – Lacan.

La cría de hombre, a una edad en que se encuentra por poco tiempo, pero todavía un tiempo, superado en inteligencia instrumental por el chimpancé, reconoce ya sin embargo a su imagen en el espejo como tal.

Este acto, en efecto, lejos de agotarse en el control, una vez adquirido, de la inanidad de la imagen, rebota en seguida en el niño en una serie de gestos en los que experimenta lúdicamente la relación de los movimientos asumidos de la imagen con su medio ambiente reflejado, y de ese complejo virtual con la realidad que reproduce, o sea con su propio cuerpo y con las personas, incluso con los objetos, que se encuentran junto a él.

Basta para ello comprender el estadio del espejo como una identificación en el sentido pleno que el análisis da a este término: a saber, la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen, cuya predestinación a este efecto de fase está suficientemente indicada por el uso, en la teoría del término antiguo *imago*.

El hecho de que su imagen especular sea asumida jubilosamente por el ser sumido todavía en la impotencia motriz y la dependencia de la lactancia que es el hombrechito en ese estadio *infans*, nos parecerá por lo tanto que manifiesta la matriz simbólica en la que el yo [je] se precipita en una forma primordial, antes de objetivarse en la dialéctica de la identificación con el otro y antes de que el lenguaje le restituya en lo universal su función de sujeto.

Esta forma por lo demás debería más bien designarse como yo-ideal, en el sentido de que será también el tronco de las identificaciones secundarias, cuyas funciones normalización libidinal reconocemos bajo ese término. Esta forma sitúa la instancia del yo, aun desde antes de su determinación social, en una línea de ficción, irreductible para siempre por el individuo solo; o más bien, que sólo asintóticamente tocará el devenir del sujeto, cualquiera que sea el éxito de las síntesis dialécticas por medio de las cuales tiene que resolver en cuanto yo [je] su discordancia con respecto a su propia realidad.

Es que la forma total del cuerpo, gracias a la cual el sujeto se adelanta en un espejismo a la maduración de su poder, no le es dada sino como Gestalt, es decir, en una exterioridad donde sin duda esa forma es más constituyente que constituida, pero donde sobre todo le aparece en un relieve de estatura que la coagula y bajo una simetría que la invierte, en oposición a la turbulencia de movimientos con que se experimenta a sí mismo animándola. Así esta gestalt, cuya pregnancia debe considerarse como ligada a la especie, aunque su estilo motor sea todavía irreconocible, por esos dos aspectos de su aparición simboliza la permanencia mental del yo [je] al mismo tiempo que prefigura su destinación alienante; está preñada todavía de las correspondencias que uno el yo [je] a la estatua en que el hombre se proyecta como a los fantasmas que lo dominan, al autómatas, en fin, en el cual, en una relación ambigua, tiende a reordenarse el mundo de su fabricación.

Para las *imago*s, en efecto, la imagen especular parece ser el umbral del mundo visible, si hemos de dar crédito a la disposición en espejo que presenta en la alucinación y en el sueño la *imago* del cuerpo propio, ya se trata de sus rasgos individuales, incluso de sus discapacidades, o de sus proyecciones

objetales, o si nos fijamos en el papel del aparato del espejo en las apariciones del doble en que se manifiestan realidad psíquicas, por lo demás heterogéneas.

La función del estadio del espejo se nos revela entonces como un caso particular de la función de la imago, que es establecer una relación de organismo con su realidad.

El estadio del espejo es un drama cuyo empuje interno se precipita de la insuficiencia a la anticipación; y que para el sujeto, presa de la ilusión de la identificación espacial, maquina las fantasías que se suceden desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que llamaremos ortopédica de su totalidad.

El viraje del yo [je] especular al yo [je] social es el momento en que termina el estadio del espejo e inaugura, por la identificación con la imago del semejante y el drama de los celos primordiales, la dialéctica que desde entonces liga al yo [je] con situaciones socialmente elaboradas.

Es este momento el que hace volcarse decisivamente todo el saber humano en la mediatización por el deseo del otro, constituye sus objetos en una equivalencia abstracta por la rivalidad del prójimo, y hace del yo [je] ese aparato para el cual todo impulso de los instintos será un peligro, aun cuando respondiese a una maduración natural; pues la normalización misma de esa maduración depende desde ese momento en el hombre de un expediente cultural.

Algunas reflexiones sobre el yo – Lacan.

En la teoría del narcisismo de Freud el yo toma partido contra el objeto: se trata del concepto de economía libidinal. El investimento del cuerpo propio por las cargas libidinales genera las penurias de la hipocondría, mientras que la pérdida del objeto produce una tensión depresiva que puede culminar en el suicidio.

Por otro lado, en la teoría tópica del funcionamiento del sistema percepción-conciencia, el yo toma partido por el objeto y resiste al ello, es decir a la combinación de las tendencias gobernadas únicamente por el principio del placer.

Sin embargo la contradicción desaparece si nos liberamos de una concepción ingenua del principio de realidad y observamos que, si bien la realidad precede al pensamiento, adquiere diferentes formas de acuerdo a la relaciones que el sujeto mantiene con ella.

La comunicación verbal es el instrumento del psicoanálisis. El reconocimiento, que se torna cada vez más claro, de la función supraindividual del lenguaje, nos permite distinguir la presencia en la realidad de productos actualizados por el lenguaje. El lenguaje posee una especie de efecto retrospectivo en la determinación de lo que última instancia se considerará real.

La estructura del lenguaje es clave para entender la función del yo. El yo puede ser sujeto del verbo, o bien puede calificarlo. Pero debe señalarse que la persona que habla, aparezca en la sentencia como sujeto del verbo o calificándolo, se afirma en ambos casos como objeto comprometido en una relación de algún tipo, relación de sentimiento o acción.

Toda manifestación del yo está compuesta por partes iguales de buenas intenciones y de mala fe, y la habitual protesta idealista contra el caos del mundo sólo delata, de modo invertido, la forma que aquél que desempeña un papel en ese caos se las ingenia para vivir.

Al estudiar el “conocimiento paranoico” Lacan tuvo que considerar el mecanismo de alienación del yo como una de las condiciones que preceden al conocimiento humano.

El objeto de deseo del hombre es esencialmente un objeto deseado por otro.

Este proceso nos lleva a considerar a nuestros objetos como “yoes” identificables munidos de unidad, permanencia y substancialidad, lo que implica un elemento de inercia.

Nosotros, que nos ocupamos de un hombre que tiene perturbada su conciencia, no podemos ignorar esta inercia en el yo. Para nosotros ella constituye la resistencia al proceso dialéctico del análisis.

La teoría en la que pensamos es una teoría genética del yo. Tal teoría debe considerarse psicoanalítica en la medida que trata de la relación del sujeto con su cuerpo propio en términos de identificaciones con una imago a saber, en términos de la relación psíquica par excellence.

Nos ocuparemos ahora de la imagen corporal. El asombroso acatamiento somático, signo manifiesto de esa anatomía imaginaria, sólo se muestra dentro de ciertos límites definidos. Todo sucede como si la imagen corporal tuviera una existencia autónoma propia –por autónoma quiere decir independiente de la estructura objetiva.

A la naturaleza de la imago misma los hechos permiten, de cualquier manera, otorgarle un poder formativo para el organismo.

El “Estadio del espejo” está caracterizado como fase del desarrollo del niño.

La teoría se refiere a un fenómeno al que Lacan atribuye doble valor. En primer lugar, valor histórico, en tanto marca una coyuntura decisiva del desarrollo infantil. En segundo lugar, tipifica una relación libidinal esencial con la imagen corporal.

El comportamiento del niño frente al espejo resulta más inmediatamente comprensible que sus reacciones en esos juegos donde parece destetarse del objeto.

No hay que olvidar tampoco el valor afectivo alcanzado por la gestalt de la visión de conjunto de la imagen corporal, teniendo en cuenta que aparece sobre un fondo de perturbaciones y discordancias orgánicas; todo indica por tanto que es allí donde hay que buscar los orígenes de la imagen del “cuerpodespedazado”.

La agresividad implícita en la relación fundamental del yo con las demás personas no se basa, indudablemente, en la simple relación subyacente a la fórmula “el pez grande se come al pez chico”, sino en la tensión intrapsíquica que percibimos en la advertencia del asceta: “un golpe a tu enemigo es un golpe a ti mismo”.

Las neurosis clásicas parecen no ser más que subproductos de un yo fuerte. Los verdaderos neuróticos son quienes poseen las mejores defensas.

Seminario 10 clase 3 parte 1: Del cosmos al unheimlichkeit – Lacan.

1

La articulación del sujeto con el otro con minúscula y la articulación del sujeto con el Otro con mayúscula no apuntan a separar.

Recordemos cómo la relación especular ocupa su lugar y de qué modo depende del hecho de que el sujeto se constituye en el lugar del Otro y su marca se constituye en la relación con el significante.

En la pequeña imagen ejemplar, de donde parte la demostración del estadio del espejo, aquel momento de júbilo en que el niño, captándose en la experiencia inaugural del reconocimiento en el espejo, se asume como totalidad que funciona en cuanto tal en su imagen especular. El niño se vuelve hacia quien lo sostiene, que se encuentra ahí detrás. Si nos esforzamos por asumir el contenido de la experiencia del niño y por reconstruir el sentido de ese momento, diremos que, con ese movimiento de mutación de la cabeza que se vuelve hacia el adulto como para apelar a su asentimiento y luego de nuevo hacia la imagen, parece pedir a quien lo sostiene que ratifique el valor de esta imagen.

No hay aquí, desde luego, sino un índice, teniendo en cuenta el vínculo inaugural entre la relación con el Otro y el advenimiento de la función de la imagen especular, indicada aquí como $i(a)$.

En cuanto a esta razón, buscaremos el camino para discernir sus estructuras. Lacan dirá que el primer tiempo es – hay el mundo.

Este mundo tal como es, he aquí lo que concierne a la razón analítica.

La dimensión de la escena, en su división respecto del lugar, mundano o no, cósmico o no, donde se encuentra el espectador, está ahí ciertamente para ilustrar ante nuestros ojos la distinción radical entre el mundo y aquel lugar donde las cosas, aun las cosas del mundo, acuden a decirse. Todas las cosas del mundo entran en escena e acuerdo con las leyes del significante, leyes que no podemos de ningún modo considerar en principio homogéneas a las del mundo.

Así, primer tiempo, el mundo. Segundo tiempo, la escena a la que hacemos que suba este mundo. La escena es la dimensión histórica.

Una vez que la escena prevalece, lo que ocurre es que el mundo entero se sube a ella.

Seminario 1 clase 7, parte 1 y 2: La tópica de lo imaginario – Lacan.

Nada puede comprenderse de la técnica y la experiencia freudianas sin estos tres sistemas de referencia.

Cuando se intenta elaborar una experiencia lo que cuenta no es tanto lo que se comprende como lo que no se comprende.

Las puertas de la comprensión analítica se abren en base a un cierto rechazo de la comprensión.

Todo el problema reside entonces en la articulación de lo simbólico y lo imaginario en la constitución de lo real.

1

El estadio del espejo no es simplemente un momento del desarrollo. Cumple también una función ejemplar porque nos revela algunas de las relaciones del sujeto con su imagen en tanto Urbild del yo.

Freud en referencia al esquema del peine: 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 anatómicamente el aparato anímico de 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.

Las imágenes ópticas presenta variedades singulares; algunas son puramente subjetivas, son las llamadas virtuales; otras son reales, es decir que se comportan en ciertos aspectos como objetos y puede ser consideradas como tales. Pero aún más peculiar: podemos producir imágenes virtuales de esos objetos que son las imágenes reales. En este caso, el objeto que es la imagen real recibe, con justa razón, el nombre de objeto virtual.

Para que haya óptica es preciso que cada punto dado en el espacio real le corresponda un punto, y sólo uno, en otro espacio que es el espacio imaginario. Es ésta la hipótesis estructural fundamental.

Por otro lado, en óptica existen una serie de fenómenos que podemos considerar como totalmente reales puesto que es la experiencia quien nos guía en esta materia y, sin embargo, la subjetividad está constantemente comprometida.

La característica de los rayos que impresionan un ojo en forma convergente es la de producir una imagen real. Si los rayos impresionan al ojo en sentido contrario, se forma entonces una imagen virtual. Es lo que sucede cuando miran una imagen en el espejo: la ven allí donde no está.

2

El dominio propio del yo primitivo se constituye por clivaje, por distinción respecto al mundo exterior: lo que está incluido en el exterior se distingue de lo que se ha rechazado mediante los procesos de exclusión y de proyección.

La sola visión de la forma total del cuerpo humano brinda al sujeto un dominio imaginario de su cuerpo, prematuro respecto al dominio real. El sujeto anticipa la culminación del dominio psicológico, y esta anticipación dará su estilo al ejercicio ulterior del dominio motor efectivo.

Freud sostiene respecto de la realidad pura: o bien es o bien no es. Aquí es donde la imagen del cuerpo ofrece al sujeto la primera forma que le permite ubicar lo que es y lo que no es del yo. Así es como podemos presentarnos, antes del nacimiento del yo y su surgimiento, al sujeto.

La caja representa el cuerpo de ustedes. El ramillete son los instintos y los deseos, los objetos de deseo que se pasean. El caldero es tal vez el córtex.

El ojo es aquí el símbolo del sujeto.

En la relación entre lo imaginario y lo real, y en la constitución del mundo que de ella resulta, todo depende de la situación del sujeto. La situación del sujeto está caracterizada esencialmente por su lugar en el mundo simbólico; dicho de otro modo, en el mundo de la palabra.

Seminario 1 clase 10, parte 2: Los dos narcisismos – Lacan.

2

Freud explica en varios sitios que las instancias psíquicas fundamentales deben concebirse en su mayor parte, como representantes de lo que sucede en un aparato fotográfico: es decir, como las imágenes, virtuales o reales, producidas por su funcionamiento. El aparato orgánico representa el mecanismo del aparato, y lo que aprehendemos son imágenes. Sus funciones no son homogéneas, ya que una imagen real y una imagen virtual son diferentes. Las instancias deben pues interpretarse mediante un esquema tópico.

Es cierto que un sujeto no es un ojo, pero como estamos en lo imaginario, donde el ojo tiene mucha importancia, este modelo puede aplicarse.

La cuestión de los dos narcisismos, se trata de la relación entre la constitución de la realidad y la forma del cuerpo, que de un modo más o menos apropiado, Mannoni ha llamado ontológica.

En efecto, existe en primer lugar un narcisismo en relación a la imagen corporal. Esta imagen es idéntica para el conjunto de los mecanismos del sujeto y confiere su forma a su *Umwelt*. Ella hace la unidad del sujeto.

Este primer narcisismo se sitúa a nivel de la imagen real de mi esquema, en tanto esta imagen permite organizar el conjunto de la realidad en cierto número de marcos preformados.

En el hombre la reflexión en el espejo manifiesta una posibilidad noética original, e introduce un segundo narcisismo. Su *pattern* fundamental es de inmediato la relación con el otro.

El otro tiene para el hombre un valor cautivador, dada la anticipación que representa la imagen unitaria tal como ella es percibida en el espejo, o bien en la realidad toda del semejante.

El otro tiene para el hombre un valor cautivador, dada la anticipación que representa la imagen unitaria tal como ella es percibida en el espejo, o bien en la realidad toda del semejante.

El otro, el alter ego, se confunde en mayor o menor grado, según las etapas de la vida con ese Ideal del Yo.

La identificación narcisista del segundo narcisismo es la identificación al otro que, en el caso normal, permite al hombre situar con precisión su relación imaginaria y libidinal con el mundo en general. Esto es lo que le permite ver en su lugar, y estructurar su ser en función de ese lugar y de su mundo. El sujeto ve su ser en una reflexión en relación al otro, es decir en relación al ideal del yo.

La estricta equivalencia entre objeto e ideal del yo en la relación amorosa, es una de las nociones más fundamentales de la obra de Freud. En la carga amorosa el objeto amando equivale, estrictamente, debido a la captación del sujeto que opera, al ideal del yo.

Seminario 1 clase 11, part 2: Ideal del yo y yo-ideal – Lacan.

2

En el apego podemos ver la conjunción de la libido objetal y la libido narcisística, ya que el apego de cada objeto para con el otro está hecho de la fijación narcisística a esa imagen, porque esa imagen, y sólo ella, es lo que él espera.

En el mundo animal, todo el ciclo del comportamiento sexual está dominado por lo imaginario.

Las manifestaciones de la función sexual en el hombre se caracterizan por un desorden eminente. Nada se adapta. Esa imagen, en torno a la cual nosotros, psicoanalistas, nos desplazamos, presenta, ya sea en la neurosis o en la perversión, una especie de fragmentación, de estallido, de despedazamiento, de inadaptación, de inadecuación.

El sujeto virtual, reflejo del ojo mítico, es decir, el otro que somos, está allí donde primero hemos visto a nuestro ego: fuera nuestro, en la forma humana. El ser humano sólo ve su forma realizada, total, el espejismo de sí mismo, fuera de sí mismo.

Lo que el sujeto, que sí existe, ve en el espejo es una imagen, nítida o bien fragmentada, inconsciente, incompleta. Esto depende de su posición en relación a la imagen real.

La inclinación del espejo plano está dirigida por la voz del otro. Esto no existe a nivel del estadio del espejo, sino que se ha realizado posteriormente en nuestra relación con el otro en su conjunto: la relación simbólica.

Pueden comprender entonces que la regulación de lo imaginario depende de algo que está situado de modo transcendente siendo lo transcendente en esta ocasión ni más ni menos que el vínculo simbólico entre los seres humanos.

Socialmente nos definimos por intermedio de la ley. Situamos a través del intercambio de símbolos, nuestros diferentes yos los unos respecto a los otros.

La relación simbólica define la posición del sujeto como vidente. La palabra, la función simbólica, define el mayor o menor grado de perfección, de completitud, de aproximación de lo imaginario. La distinción se efectúa en esta representación entre yo ideal e ideal del yo. El ideal del yo dirige el juego de relaciones de las que depende toda relación con el otro. Y de esta relación con el otro depende el carácter más o menos satisfactorio de la estructuración imaginaria.

Lo propio de la imagen es la carga por la libido. Se llama carga libidinal a aquello por lo cual un objeto deviene deseable, es decir, aquello por lo cual se confunde con esa imagen que llevamos en nosotros, de diversos modos, y en forma más o menos estructurada.

¿Cuál es mi posición en la estructuración imaginaria? Esta posición sólo puede concebirse en la medida en que haya un guía que esté más allá de lo imaginario, a nivel del plano simbólico, del intercambio legal, que sólo puede encarnarse a través del intercambio verbal entre los seres humanos. Ese guía que dirige al sujeto es el ideal del yo.

El amor es un fenómeno que ocurre a nivel de lo imaginario, y que provoca una verdadera subducción de lo simbólico, algo así como una anulación, una perturbación de la función del Ideal del yo. El amor vuelve a abrir las puertas a la perfección.

El ideal del yo es el otro en tanto hablante, el otro en tanto tiene conmigo una relación simbólica, sublimada, que en nuestro manejo dinámico es a la vez semejante y diferente a la libido imaginaria. El intercambio simbólico es lo que vincula entre sí a los seres humanos, o sea la palabra, y en tanto tal permite identificar al sujeto.

El ideal del yo, en tanto hablante, puede llegar a situarse en el mundo de los objetos a nivel del yo ideal. En el amor se ama al propio yo, al propio yo realizado a nivel imaginario.

Introducción al narcisismo – Freud.

I

El término narcisismo proviene de la descripción clínica y fue escogido por Nacke para designar aquella conducta por la cual un individuo da a su cuerpo propio un trato parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual. En este cuadro el narcisismo cobra el significado de una perversión que ha absorbido toda la vida sexual de la persona.

Resultó después evidente a la observación psicoanalítica que rasgos aislados de esa conducta aparecen en muchas personas aquejadas por otras perturbaciones. Por fin, surgió la conjetura de que una colocación de la libido definible como narcisismo podía entrar en cuenta en un radio más vasto y reclamar su sitio dentro del desarrollo sexual regular del hombre. El narcisismo, en este sentido, no sería una perversión sino el complemento libidinoso del egoísmo inherente a la pulsión de autoconservación, de la que justificadamente se atribuye una dosis a todo ser vivo.

Los enfermos que Freud propuso designar “parafrénicos” muestran dos rasgos fundamentales de carácter: el delirio de grandeza y el extrañamiento de su interés respecto del mundo exterior. También el histérico y el neurótico obsesivo han resignado el vínculo con la realidad. Pero el análisis muestra que en modo alguno han cancelado el vínculo erótico con personas y cosas. Aún lo conservan en la fantasía; vale decir: han sustituido o los han mezclado con estos, por un lado; y por el otro, han renunciado a emprender las acciones motrices que les permitirían conseguir sus fines en esos objetos.

En la esquizofrenia la libido sustraída del mundo exterior fue conducida al yo, y así surgió una conducta que podemos llamar narcisismo. Ahora bien, el delirio de grandeza no es por su parte una creación nueva, sino la amplificación y el despliegue de un estado que ya antes había existido. Así, nos vemos llevados a concebir el narcisismo que nace por replegamiento de las investiduras de objeto como un narcisismo secundario que se edifica sobre la base de otro, primario, oscurecido por múltiples influencias.

Vemos también a grandes rasgos una oposición entre la libido yoica y la libido de objeto. Cuanto más gasta una, tanto más se empobrece la otra. El estado del enamoramiento se nos aparece como la fase superior de desarrollo que alcanza la segunda; lo concebimos como una resignación de la personalidad propia en favor de la investidura de objeto y discernimos su opuesto en la fantasía de “fin del mundo”

de los paranoicos. En definitiva concluimos que al comienzo están juntas en el estado del narcisismo y son indiscernibles para nuestro análisis grueso, y sólo con la investidura de objeto se vuelve posible diferenciar una energía sexual, la libido, de una energía de las pulsiones yoicas.

Es un supuesto necesario que no esté presente desde el comienzo en el individuo una unidad comparable al yo; el yo tiene que ser desarrollado. Ahora bien, las pulsiones autoeróticas son iniciales, primordiales; por tanto, algo tiene que agregarse al autoerotismo, una nueva acción psíquica, para que el narcisismo se constituya.

II

De nuevo tendremos que colegir la simplicidad aparente de lo normal desde las desfiguraciones y exageraciones de lo patológico. No obstante, para aproximarnos al conocimiento del narcisismo nos quedan expeditos algunos otros caminos que Freud describirá en el siguiente orden: la consideración de la enfermedad orgánica, de la hipocondría y de la vida amorosa de los sexos.

Es sabido que la persona afligida por un dolor orgánico y por sensaciones penosas resigna su interés por todas las cosas del mundo exterior que no se relacionen con su sufrimiento. Mientras sufre retira de sus objetos de amor el interés libidinal, cesa de amar. Diríamos entonces: el enfermo retira sobre su yo sus investiduras libidinales para volver a enviarlas después de curarse.

También el estado del dormir implica un retiro narcisista de las posiciones libidinales sobre la persona propia; más precisamente, sobre el exclusivo deseo de dormir.

La hipocondría se exterioriza, al igual que la enfermedad orgánica, en sensaciones corporales penosas y dolorosas y coincide también con ella por su efecto sobre la distribución de la libido. El hipocondríaco retira interés y libido de los objetos del mundo exterior y los concentra sobre el órgano que le atarea.

Ahora bien, el modelo que conocemos de un órgano de sensibilidad dolorosa, que se altera de algún modo y a pesar de ello no está enfermo en el sentido habitual, son los genitales en su estado de excitación.

Llamemos a la actividad por la cual un lugar del cuerpo envía a la vida anímica estímulos de excitación sexual, su erogenidad. Podemos decidimos a considerar la erogenidad como una propiedad general de todos los órganos, y ello nos autorizaría a hablar de su aumento o su disminución en una determinada parte del cuerpo. A cada una de estas alteraciones de la erogenidad en el interior de los órganos podría serle paralela una alteración de la investidura libidinal dentro del yo.

El displacer en general es la expresión de un aumento de tensión.

Puesto que la parafrenia a menudo trae consigo un desasimiento meramente parcial de la libido respecto de los objetos, dentro de su cuadro pueden distinguirse tres grupos de manifestaciones: 1) las de la normalidad conservada o la neurosis; 2) las del proceso patológico, y 3) las de la restitución, que deposita de nuevo la libido en los objetos al modo de una histeria o al modo de una neurosis obsesiva.

Una tercera vía de acceso al estudio del narcisismo es la vida amorosa del ser humano dentro de su variada diferenciación en el hombre y en la mujer. Reparamos primero en que el niño elige sus objetos sexuales tomándolos de sus vivencias de satisfacción. Las primeras satisfacciones sexuales autoeróticas son vivenciadas a remolque de funciones vitales que sirven a la autoconservación. Las pulsiones sexuales se apuntalan al principio en la satisfacción de las pulsiones yoicas, y sólo más tarde se independizan de ellas; ahora bien, ese apuntalamiento sigue mostrándose en el hecho de que las personas encargadas de la nutrición, el cuidado y la protección del niño devienen los primeros objetos sexuales. Junto a este tipo y a esta fuente de elección de objeto, que puede llamarse el tipo del apuntalamiento, la investigación analítica nos ha puesto en conocimiento de un segundo tipo.

Hemos descubierto que ciertas personas, señaladamente aquellas cuyo desarrollo libidinal experimentó una perturbación no eligen su posterior objeto de amor según el modelo de la madre, sino según el de su persona propia. Manifiestamente se buscan a sí mismos como objeto de amor, exhiben el tipo de elección de objeto que ha de llamarse narcisista.

Todo ser humano tiene abiertos frente a sí ambos caminos para la elección de objeto, pudiendo preferir uno o el otro. Decimos que tiene dos objetos sexuales originarios: él mismo y la mujer que lo crio, y presuponemos entonces en todo ser humano el narcisismo primario que, eventualmente, puede expresarse de manera dominante en su elección de objeto.

Con particular nitidez se evidencia que el narcisismo de una persona despliega gran atracción sobre aquellas otras que han desistido de la dimensión plena de su narcisismo propio y andan en requerimiento del amor de objeto.

Aun para las mujeres narcisistas, las que permanecen frías hacia el hombre, hay un camino que lleva al pleno amor de objeto. En el hijo que dan a luz se les enfrenta una parte de su cuerpo propio como un objeto extraño al que ahora pueden brindar, desde el narcisismo, el pleno amor de objeto.

Se ama:

1. Según el tipo narcisista:
 - a) A lo que uno mismo es (a sí mismo)
 - b) A lo que uno mismo fue.
 - c) A lo que uno querría ser.
 - d) A la persona que fue una parte del sí-mismo propio.
2. Según el tipo del apuntalamiento.
 - a) A la mujer nutricia
 - b) Al hombre protector.

Y a las personas sustitutivas que se alinean formando series en cada uno de esos caminos.

CASO SCHREBER

INTENTOS DE INTERPRETACIÓN

Dos ángulos para entender este historial clínico

1- Delirio

2- Ocasionamiento de la enfermedad

1- DELIRIO: (Igual desfiguración (formación) que los sueños)

□ Lo acosan “pájaros de milagro” o “pájaros hablantes” □ formados por restos de vestíbulos del cielo (almas de seres humanos que fueron bienaventuranzas) y cargados con veneno cadavérico.

Los han habilitado para decirle unas frases aprendidas de memoria y carentes de sentido. Lo que le dicen se asimila al alma de Schreber con las palabras “maldito tipo” o “vaya maldito”. Ellos no comprenden el sentido de las palabras que pronuncian, pero tienen receptividad para su homofonía.

Análisis □ A las muchachas jóvenes se les dice “cerebro de pájaro” y no saben decir más que frases aprendidas. “Maldito tipo” es una expresión de ellas hacia el triunfo del hombre joven que ha sabido imponérseles □ SON MUCHACHAS (A las almas de pájaro Schreber le puso nombres de muchachas).

El Dr. Flechsig □ (Su alma, no su persona) Es su perseguidor durante toda la enfermedad (perseguidor sexual)

1° PARTE DEL DELIRIO □ Delirio de persecución por Flechsig

Quiere cometer un almicidiao Schreber, él es su enemigo y la omnipotencia de dios la aliada de Schreber

2° PARTE DEL DELIRIO (no para Freud) □ Cambia el desarrollo del delirio que afectan su relación con dios pero no con Flechsig. Cree que dios es cómplice de Flechsig □ Flechsig influyó en dios. Se elevó hasta el cielo con su alma y se convirtió en el conductor de rayos (sin muerte ni previa purificación)

□ Lo trasladan al asilo psiquiátrico y se suma a Flechsig el alma del enfermero jefe (vecino) como el alma de Von W

□ Se dividió el alma del enfermero jefe (en la paranoia se da 1 división, en la neurosis 1 condensación)

□ Lo trasladan a Sonnestein. Entra en acción el alma del nuevo médico Dr. Weber y luego ocurre la “reconciliación” (con dios – 3° momento de la enfermedad)

3° MOMENTO DEL DELIRIO (2° para Freud) □ **Delirio de grandeza**

□ Dios lo empieza a estimar mejor a Schreber

□ Se produjo una razia (ataque sorpresa) entre las almas y por esto el alma de Flechsig perduró en 1 o 2 figuras y la de Von W. en una figura única que luego desapareció. Las partes del alma de Flechsig perdieron su poder y su inteligencia y se llamaron “El Flechsig de atrás” y el “partido de como sea”.

Análisis □ Schreber guardaba buen recuerdo de su médico, eso se observa en las memorias en “un agradecimiento casi más ferviente sintió mi mujer que en el profesor honraba a quien le había devuelto a su marido y consuelo por años, su retrato sobre la mesa de trabajo”.

En el período de incubación de la enfermedad (entre su nombramiento y su asunción al cargo- de Junio a Octubre de 1893-) tuvo sueños de que había retornado su anterior enfermedad (hipocondría) y luego tuvo la sensación de lo hermosísimo que era ser una mujer en el acoplamiento □ se infiere de esto que el recuerdo de la enfermedad trajo el recuerdo del médico y la postura femenina fantaseada se dirigía al médico (quizás el sueño de que la enfermedad volvía tuvo el sentido de una añoranza del médico)

Schreber rechazó enseguida esta fantasía femenina □ eso se llama una protesta masculina según Adler (pero no en el sentido que él le da, porque para él participa en la formación de síntoma y en este caso es contra el síntoma ya formado)

2- OCASIONAMIENTO DE LA ENFERMEDAD

- Una avance de libido homosexual, y es probable que desde el comienzo, el médico haya sido su objeto y la revuelta contra esa moción libidinosa produce el conflicto y la enfermedad

- Schreber tiene una “tormenta nerviosa” que le sobrevino cuando su esposa se fue de viaje unos días, al regresar lo encontró muy triste. Él dice haber tenido media docena de poluciones en una noche. Freud supone que tuvo unas fantasías homosexuales inconcientes.

- En todo individuo oscilan mociones homosexuales y heterosexuales y un desengaño hacia un lado suele forzarlo hacia otro

- Schreber enferma a los 51 años □ climaterio del hombre. La simpatía hacia el médico ocurre por transferencia □ el sustituye al padre o hermano □ padre y hermano habían fallecido (eran unos bienaventurados) ya en la época de la segunda enfermedad

- La ocasión de contraer la enfermedad fue la emergencia de una fantasía de deseo femenino (homosexual – pasiva) cuyo objeto era el médico. La personalidad de Schreber la contrapuso una gran resistencia y la lucha defensiva escogió la forma del delirio persecutorio □ El ansiado devino entonces perseguidor y el contenido de la fantasía de deseo pasó a ser el de la persecución

- Lo que singulariza la enfermedad de Schreber son los cambios en el curso del desarrollo de la enfermedad □ Uno de esos cambios es la sustitución de Flechsig por dios, que prepara el 2º cambio: la reconciliación (con dios) y así la solución del conflicto (ser la mujer de dios es más admisible para el yo) □ era imposible ser la mujerzuela del médico pero no ofrece resistencia para el yo ofrecer a dios la voluptuosidad □ así la emasculación deja de ser insultante □ deviene acorde al orden del universo, sirve al fin de la recreación del universo humano sepultado:

Hombres nuevos de espíritu Schreberiano honran a su antepasado (dios) □ así el yo es resarcido por la manía de grandeza (antes estaba empequeñecido por la amenaza) y a su vez la fantasía femenina se ha abierto paso (se soluciona el conflicto – síntoma 2º) □ El cumplimiento de deseo será asintótico (una posibilidad para el futuro será su transformación en mujer). La mudanza en mujer previsiblemente se cumplirá alguna vez, hasta entonces la persona de Schreber permanecerá indestructible.

FREUD: Defiere con Psiquiatría (en cuanto al desarrollo del delirio de grandeza) □ Para ella primero surge el delirio de persecución y luego por la necesidad de explicarse esta persecución el delirio de grandeza (lo persiguen porque es tan grandioso que es digno de esa persecución) □

Este mecanismo es la racionalización

- Está en desacuerdo con la Psiquiatría porque no sabe por qué se forma y luego lo explicaba con el concepto de narcisismo

- Para Freud □ hace su delirio de grandeza que le permite aceptar la fantasía femenina que debía reprimir y reconciliarse con la persecución (es preferible ser la mujer de dios)

DIOS – FLECHSIG (Es el hermano por transferencia) □ pertenecen a la misma serie □ el perseguidor se descompone en Flechsig y dios. Flechsig se escinde en superior y medio; y dios se escinde en dios inferior y superior. Este proceso de descomposición es característico de la paranoia

PARANOIA FRAGMENTA / HISTERIA CONDENSE. La paranoia vuelve a disolver las condensaciones e identificaciones emprendidas en la fantasía icc □ se harán duplicaciones, es una reacción paranoide frente a una identificación entre ambos o la pertenencia a la misma serie. Si Flechsig fue antes una persona amada (hermano), dios es una persona amada + sustantiva (padre) □ la raíz de la fantasía femenina fue entonces la añoranza de padre y hermano, que alcanzó un refuerzo erótico.

EL DIOS DE SCHREBER □ transferencia al padre

□ Relación de Schreber con dios: Mezcla blasfemia- rebeldía y devoción. Dios sometido a la influencia de Flechsig no era capaz de aprender por experiencia. No conocía a los hombres vivos porque solo sabía tratar con cadáveres. Experimentaba su poder en milagros llamativos pero insípidos

□ Padre de Schreber: Médico famoso, fundador de la gimnasia terapéutica. Un padre así es apropiado para su transformado en dios

-Las características de dios se relacionan con que su padre es médico

□ El varoncito con su padre tiene la misma relación ambivalente que Schreber con su dios

□ Dios no comprende nada del hombre vivo porque solo sabe tratar con cadáveres (ofensa para su padre médico)

□ Dios hace milagros. Un médico también

□ Milagros increíbles, absurdos □ como en los sueños la absurdidad expresa burla e ironía □ la paranoia sirve a los mismos fines figurativos que los sueños

□ Dios no aprende nada de la experiencia. Sugiere el mecanismo de torsión del niño que devuelve al emisor intacto un reproche. Al principio contra Flechsig fue originalmente una auto-acusación

EL UNIVERSO DIVINO □ consta de:

□ LOS REINOS DE ADELANTE DE DIOS □ (llamados también) VESTÍBULOS DEL CIELO □

VAN LAS ALMAS SEPARADAS DE LOS HOMBRES □ PÁJAROS DE MILAGRO (derivan de los vestíbulos del cielo) □ SON MUCHACHAS □ SIMBOLISMO DE LA FEMINIDAD

□ LOS REINOS DE ATRÁS DE DIOS □ DIOS INFERIOR

SIMBOLISMO DE LA MASCULINIDAD

□ DIOS SUPERIOR

RELACIÓN CON EL SOL: Le habla con palabras humanas. Es un ser

- Schreber lo increpa y le dice que se oculte ante él, y dice que el sol empalidece en su presencia

- Cuando Schreber cambia, el sol también

- Identifica al sol directamente con dios: Con el superior y con el inferior

COMPLEJO PATERNO

- La lucha con Flechsig se revela como un conflicto con dios □ se traduce como un conflicto infantil con el padre amado □ en este el padre amado aparece como perturbador de la satisfacción autoerótica onanista □ en el desenlace del delirio de Schreber la fantasía sexual infantil tiene un gran triunfo □ la voluptuosidad es dictada por el temor de dios (el padre) no deja de exigírsela al enfermo.

LA AMENAZA DE CASTRACIÓN DEL PADRE □ Ha prestado su material a la fantasía de deseo de la mudanza en mujer combatida primero y aceptada después. Hay culpa encubierta por la formación sustitutiva “almicidio”(culpa y onanismo)

ENFERMERO JEFE: igual al vecino que según las voces lo acusa falsamente de onanismo

VOCES: Le dicen “Usted debe ser figurado como dado a vicios voluptuosos” □ fundamentan la amenaza de castración

COMPULSIÓN DE PENSAR: A qué se sometía Schreber -> Creía que si dejaba de hacerlo, dios creería que se había vuelto estúpido y se retiraría de él; es la reacción ante la amenaza de que uno se volvería estúpido por causa del onanismo

RELACIÓN ENTRE UNA FANTASÍA DE DESEO Y UNA FRUSTRACIÓN: Frustración de tener hijos con su esposa. Sobre todo un varón, que lo habría consolado por la pérdida del hermano y del padre y hacia quien pudiera afluir la ternura homosexual insatisfecha □ tal vez tuvo la fantasía de que si fuera mujer sería más fácil tener hijos, y halló el camino para resituarse en la postura femenina frente al padre de la primera infancia

- Entonces el posterior delirio según el cual por su emasculación el mundo se poblaría de hombres nuevos de espíritu schreberiano □ destinado a remediar su falta de hijos. Los “hombres pequeños” se ven en su cabeza como hijos de su espíritu

- Freud dice que la paranoia es porque se proyecta el conflicto paterno (homosexual y complejo de castración) volviendo en forma de alucinaciones

3- EL MECANISMO PARANOICO

- Hasta acá tratamos □ el Complejo Paterno □ la fantasía central del deseo

- **Especificidad de la paranoia =**

- i. Particular forma de manifestarse los síntomas
- ii. Mecanismo de formación de síntomas
- iii. Mecanismo de la represión
- iv. El carácter paranoico reside en que □ para defenderse de una fantasía de deseo homosexual se reacciona con un delirio de persecución
- v. Centro del conflicto □ Defensa frente al deseo homosexual (homosexualidad reforzada desde lo icc)
- vi. La etiología sexual no es evidente (si lo son los relegamientos sociales)

VÍNCULO SOCIAL DE UN INDIVIDUO CON SU PRÓJIMO: Tiene su raíz en un deseo erótico que se sublima (homosexual) □ el delirio □ descubre y reconduce el sentimiento social a su raíz

PAPEL DEL DESEO HOMOSEXUAL EN LA CONTRACCIÓN DE LA PARANOIA:

Autoerotismo - Narcisismo – Relación objeto

Narcisismo: Unidad de las pulsiones sexuales autoeróticas en un objeto de amor que primero es el mismo que su cuerpo, antes de pasarla a la elección de objeto. La continuidad de este cariño lleva a elegir personas con genitales parecidos, por lo tanto lleva a la heterosexualidad a través de la elección homosexual. Tras alcanzar la elección heterosexual las aspiraciones homosexuales se apartan de la meta sexual y se conjugan con partes de las pulsiones yóicas para construir las pulsiones sociales □ gestando la amistad, sentido comunitario, amor universal por la humanidad

- Fijación a la etapa narcisista: predisposición patológica □ están expuestas al peligro de un acrecentamiento de la libido que al no encontrar otro camino que someta sus pulsiones sociales a la sexualización (elección homosexual). (Ejemplo en caso Schreber: Schreber con Flechsig mientras estaba internado)

PARANOICOS

1) Se defienden de □ La sexualización de sus investiduras pulsionales sexuales

2) Punto débil de su desarrollo □ el trato entre autoerotismo – narcisismo – homosexualidad

PARANOIAS: Son las contradicciones de la frase “Yo lo amo” (lenguaje fundamental)

- 1° FORMA DE CONTRADICCIÓN:

- Delirio de persecución
- Contradice al verbo “No lo amo”
- “Yo no lo amo – lo odio” por proyección se transforma en:

“Él me odia” (lo cual me justifica después para odiarlo)

“Yo no lo amo – pues lo odio – porque él me persigue” (el perseguidor es el amado)

- 2° FORMA DE CONTRADICCIÓN

- Erotomanía
- Contradice al objeto

1) “Yo no lo amo – pues yo la amo” (la proyección resulta en “Ella me ama”)

“Yo no lo amo – pues yo la amo – porque ella me ama” (la percepción interna “ser amado”)

viene de afuera)

2) “Yo la amo” (puede devenir CC. Ya que no hay objeción para ello en la CC. Como con el odio)

“Ella me ama – pues yo la amo”

- 3° FORMA DE CONTRADICCIÓN

- Delirio de celos
- Contradice al sujeto – YO

A) Alcohólico

“No yo, amo al varón – es ella quien lo ama” (sospecha de la mujer en todos los hombres a quienes él está tentado a amar)

B) Paranoia de celos en las mujeres

“No yo, amo a las mujeres - él las ama” (sospecha del hombre con todas las mujeres que a él le gustan) (En la elección de los objetos de amor atribuidos al hombre se ve en el periodo en que se produjo la fijación □ personas ansiosas □ sirvientas, amigas de su infancia, sus hermanas competidoras)

- 4° FORMA DE CONTRADICCIÓN

- Delirio de grandeza
- Se desautoriza toda la frase:

“Yo no amo en absoluto – yo no amo a nadie”

- “Yo me amo sólo a mí” (sobreestimación sexual del yo propio, paralela a la sobreestimación del objeto de amor) (Cuando llega de viaje la mujer de Schreber, él había tenido poluciones solo y no la quería ver más)

En la mayoría de las paranoias hay:

- DELIRIO DE GRANDEZA: Es infantil y se lo sofoca con un ulterior enamoramiento que capture con fuerza al individuo

MECANISMO DE LA REPRESIÓN Y FORMACIÓN DE SÍNTOMA

- PROYECCIÓN: Una percepción interna es sofocada (lo amo). Como sustituto viene a la cc su contenido desfigurado (lo odio). Como una percepción de afuera (el me odia)
- En el delirio de persecución: lo que cambia es el afecto (amor-odio)
- Proyección: No desempeña en todas las formas de paranoia el mismo papel (Ej: erotomanía: Yo no lo amo – pues yo la amo. Cambia el objeto). Y no ocurre sólo en la paranoia: es un mecanismo de defensa de la vida normal

□ FASES DE LA REPRESIÓN

1° FASE: Consiste en la fijación (una pulsión no reconoce el desarrollo previsto como normal y a consecuencia de esa inhibición de desarrollo, permanece en un estadio más infantil, esta corriente libidinosa como perteneciente al sistema icc, como reprimida) □ esta fijación constituye la predisposición a falta luego. Es un falta pasivo (fijación narcisista)

2° FASE: Propiamente dicha. Es un esfuerzo de un proceso activo. Parte del yo. Actúa sobre métodos psíquicos de aquellas pulsiones que primariamente se fijaron (ej: pulsión erótica en la fase narcisista) cuando por su fortalecimiento se llega al conflicto entre ellas y el yo (fortalecimiento de elección narcisista homosexual). La repulsión de los sistemas cc y la atracción de los icc logran la represión.

Consiste en un falta de la libido de las personas y cosas antes amadas (no se nota)

3° FASE: Fracaso de la represión. Retorno de lo reprimido (la irrupción se produce desde el lugar de la fijación (narcisismo) y tiene por contenido una regresión del desarrollo libidinal hasta ese lugar). Retorna desde el narcisismo los pensamientos en alucinaciones de voces y las imágenes en alucinaciones visuales. Schreber veía su torso como el de una mujer, escuchaba voces que le decían que Flechsig quería poseerlo como su mujer.

DELIRIO: Lo que consideramos la producción patológica, el delirio, es el intento de restablecimiento de reconstrucción de su mundo subjetivo. No se logra bien del todo nunca.

Recupera su vínculo con las personas y cosas aunque sea hostil

GRAN RIQUEZA DEL DELIRIO DE SCHREBER: Demuestra la riqueza de sublimaciones que el deshacimiento del mundo y la consciente catástrofe ha arruinado

PULSIÓN: Concepto fronterizo entre psíquico y somático. Vemos en ella el representante de poderes orgánicos y aceptamos el dualismo sexual.

Yoicas: las perturbaciones de la pulsión sexual

Seminario 5 clase 8: La forclusión del nombre del padre – Lacan.

1

Cuanto más nos acercamos a nuestro objeto, más nos percatamos de la importancia del significante en la economía del deseo, digamos en la formación y en la información del significado.

Bateson trata de situar y de formular el principio de la génesis del trastorno psicótico en algo que se establece en la relación entre la madre y el niño, y que no es simplemente un efecto elemental de frustración, de tensión, de retención y de distención, de satisfacción. Introduce desde el principio la noción de la comunicación en cuanto centrada, simplemente en un contacto, una relación, un entorno, sino en una significación. Lo que designa como elemento discordante de esta relación es el hecho de que la comunicación se haya presentado en forma de double bind, de doble relación.

En el mensaje en el que niño ha descifrado el comportamiento de su madre hay dos elementos. Se trata de algo que concierne al Otro, y el sujeto lo recibe de tal forma que, si responde en un punto, sabe que, por este mismo motivo, se encontrará acorralado en el otro punto. Si respondo a la declaración de amor de mi madre, provoco su retirada, y si no la escucho, es decir si no le respondo, la pierdo.

Estamos, pues, metidos en una verdadera dialéctica de doble sentido, porque éste implica ya un elemento tercero. No son dos sentidos uno detrás de otro, con un sentido que esté más allá del primero y tenga el privilegio de ser el más auténtico de los dos. Hay dos mensajes simultáneos en la misma emisión, por decirlo así, lo cual crea en el sujeto una posición tal que se encuentra en un callejón sin salida.

Hasta ahora, cuando ustedes leen a Bateson, ven que en suma todo está centrado en el doble mensaje, sin duda, pero en el doble mensaje como doble significación. De esto precisamente peca el sistema, porque esta concepción ignora lo que el significante tiene de constituyente en la significación.

No se trata de algo que se plantee simplemente como personalidad, lo que funda la palabra como acto, sino de algo que se plantea como dando autoridad a la ley.

Nosotros aquí llamamos ley a lo que se articula propiamente en el nivel del significante, a saber, el texto de la ley.

A lo que autoriza el texto de la ley le basta con estar, por su parte, en el nivel del significante. Es lo que Lacan llama el Nombre del Padre, es decir, el padre simbólico. Es un término que subsiste en el nivel del significante, que en el Otro, en cuanto sede de la ley, representa al Otro. Es el significante que apoya a la ley, que promulga la ley. Es el Otro en el Otro.

Es necesario el asesinato del padre. Las dos cosas están estrechamente vinculadas —el padre como quien promulga la ley es el padre muerto, es decir, el símbolo del padre. El padre muerto es el Nombre del Padre, que se construye a partir del contenido.

El espacio del significante, el espacio del inconsciente, es en efecto un espacio tipográfico, que es preciso tratar de definir como constituido de acuerdo con líneas y pequeñas casillas, y según leyes topológicas. En una cadena de los significantes, algo puede faltar. El Nombre del Padre funda el hecho mismo de que haya ley, es decir, articulación en un cierto orden del significante, o ley de prohibición de la madre. Es el significante que significa que en el interior de este significante, el significante existe.

El sujeto ha de suplir la falta de este significante que es el Nombre del Padre. Todo lo que llamé la reacción en cadena, o la desbandada, que se produce en la psicosis, se ordena en torno a esto.

2

El momento de la demanda satisfecha está presentado por la simultaneidad de la intención, que va a manifestarse como mensaje, y la llegada del propio mensaje al Otro. El significante llega al Otro. La perfecta identidad, simultaneidad, superposición exacta, entre la manifestación de la intención, que es la intención del ego, y el hecho de que el significante en cuanto tal es admitido en el Otro, está en el principio de la posibilidad misma de la satisfacción de la palabra. Si este momento que Lacan llama el momento primordial ideal existe, debe estar constituido por la simultaneidad, la coextensividad exacta del deseo en tanto que se manifiesta y el significante en tanto que es su portador y lo soporta. Si este momento existe, la continuación, es decir lo que viene tras el mensaje cuando éste pasa al Otro, se realiza a la vez en el Otro y en el sujeto, y corresponde a lo que es necesario para que haya satisfacción. Eso nunca sucede. O sea, por la naturaleza del efecto del significante, lo que llega aquí, a M, se presenta como significado, es decir, como algo hecho de la transformación, de la refracción del deseo debido a su paso por el significante.

Por esta razón esas dos líneas se entrecruzan. Es para que adviertan el hecho de que el deseo se expresa y pasa por el significante.

El deseo cruza la línea significante, y en su entrecruzamiento con la línea significante se encuentra con el Otro como sede del código. Ahí es donde se produce la refracción del deseo por el significante. El deseo llega, pues, como significado distinto de lo que era al comienzo, y he aquí el paso del deseo — como emanación, incursión del ego radical — a través de la cadena del significante, introduce de por sí un cambio esencial en la dialéctica del deseo.

Está muy claro que, en lo que a la satisfacción del deseo se refiere, todo depende de lo que ocurre en este punto A, definido de entrada como lugar del código y que, ya de por sí, por el solo hecho de su estructura de significante, produce una modificación esencial en el deseo en su franqueamiento de significante. Todo depende de lo que ocurre en este punto de cruce, A, en este franqueamiento.

Se comprueba que toda la satisfacción posible del deseo humano dependerá de la conformidad entre el sistema significante en cuanto articulado en la palabra el sujeto y el sistema significante en cuanto basado en el código, es decir en el Otro como lugar y sede del código.

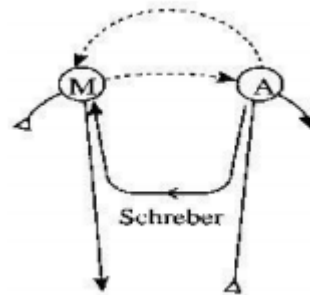
Lo propio del significante es precisamente que es discontinuo.

El fracaso de la comunicación del deseo por la vía del significante, se realiza de la forma siguiente —el Otro admite un mensaje como impedido, fracasado, y en este mismo fracaso reconoce la dimensión

más allá donde se sitúa el verdadero deseo, es decir, aquello que debido al significante no llega a ser significado.

Aquí la dimensión del Otro se amplía. Ya no es sólo la sede del código sino que interviene como sujeto, admitiendo un mensaje en el código y complicándolo.

Toda satisfacción de la demanda, como depende del Otro, quedará pendiente de lo que se produce aquí, en este vaivén giratorio del mensaje al código y del código al mensaje, que permite que mi mensaje sea autenticado por el Otro en el código.



¿Cuál es el resultado de la exclusión de los vínculos entre el mensaje y el Otro? El resultado se presenta en forma de dos grandes categorías de voces y de alucinaciones.

Está, en primer lugar, la emisión, en el Otro, de los significantes de lo que se presenta como la lengua fundamental. Son elementos originales del código, articulables unos con respecto a los otros, pues esta lengua fundamental está tan bien organizada que cubre literalmente el mundo con su red de significantes, sin que haya ninguna otra cosa segura y cierta salvo que se trata de la significación esencial, total. El Otro sólo emite aquí, más allá del código, sin ninguna posibilidad de integrar en él lo que pueda venir del lugar donde el sujeto articula el mensaje.

Por otra parte, vienen mensajes. No quedan de ningún modo autenticados por el retorno desde el Otro, en cuanto soporte del código, hasta el mensaje, ni integrados en el código con una intención cualquiera, sin que vienen del Otro como cualquier otro mensaje, pues un mensaje sólo puede partir del Otro, porque está hecho de una lengua que es la del Otro. Estos mensajes partirán, pues, del Otro.

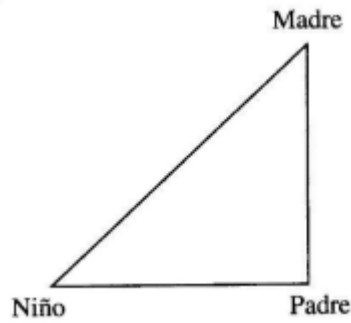
La dimensión del Otro, al ser el lugar del depósito, el tesoro del significante, supone, para que pueda ejercer plenamente su función de Otro, que también tenga el significante del Otro en cuanto Otro. El Otro tiene, él también, más allá de él, a este Otro capaz de dar fundamento a la ley. Es una dimensión que, por supuesto, pertenece igualmente al orden del significante y se encarna en personas que soportarán esta autoridad. Lo esencial es que el sujeto, por el procedimiento que sea, haya adquirido la dimensión del Nombre del Padre.

3

El Nombre del Padre hay que tenerlo, pero también hay saber servirse de él.

Todo lo que se realiza en S, sujeto, depende de los significantes que se colocan en A.

Tres de estos cuatro puntos cardinales vienen dados por los tres términos subjetivos del complejo de Edipo, en cuanto significantes, que encontramos en cada vértice del triángulo.



El cuarto término es S. Éste es, en efecto, inefablemente estúpido, porque no posee su significante. Está fuera de los tres vértices del triángulo edípico, y depende de lo que ocurra en ese juego. En esta partida es el muerto. Incluso, si el sujeto resulta ser dependiente de los tres polos llamados ideal del yo, superyó y realidad, es porque la partida está estructurada así.

El cuarto término, S, se representará en algo imaginario que se opone al significante del Edipo y que ha de ser también ternario.

Seminario 5 clase 9: La metáfora paterna – Lacan.

La metáfora paterna concierne a la función del padre, como se diría en términos de relaciones interhumanas.

1

Lacan distingue tres polos históricos con respecto al complejo de Edipo.

Inscribe en el primero una cuestión que hizo época. Se trataba de saber si el complejo de Edipo, promovido al principio como fundamental en la neurosis pero que en la obra de Freud se convertía en algo universal, se encontraba no sólo en el neurótico sino también en el normal. Y ello, por una buena razón, que el complejo de Edipo tiene una función esencial de normalización.

Podía haber sujetos que presentaran neurosis en las cuales no se encontrar en absoluto el Edipo.

La noción de la neurosis sin Edipo es correlativa al conjunto de las cuestiones planteadas sobre lo que se llamó el superyó materno.

He aquí, pues, el primer polo, donde se agrupan los casos de excepción y la relación entre el superyó paterno y el superyó materno.

Ahora el segundo polo.

Independientemente de la cuestión de saber si el complejo de Edipo está presente o si falta en el sujeto, surgió la pregunta de si todo un campo de la patología que entra en nuestra jurisdicción y se ofrece a nuestros cuidados no podrían ser referido a lo que llamaremos el campo preedípico.

Está el Edipo, se considera que este Edipo representa alguna fase, y si hay madurez en cierto momento de la evolución del sujeto, el Edipo sigue ahí.

Lo preedípico en Freud adquiere su importancia, pero a través del Edipo.

Ciertas partes de nuestro campo de experiencia se relacionan en especial con este terreno de las etapas preedípicas del desarrollo del sujeto, a saber, por un lado, la perversión, por otro lado, la psicosis.

Ya sea perversión o psicosis, se trata en ambos casos de la función imaginaria. Tanto en un caso como en el otro, se trata ciertamente de manifestaciones patológicas en las cuales el campo de la realidad está profundamente perturbado por imágenes.

La historia del psicoanálisis atestigua que la experiencia ha hecho atribuir especialmente al campo preedípico las perturbaciones, en algunos casos profundas, del campo de la realidad por la invasión de lo imaginario. El término imaginario, por otra parte, parece prestar mejores servicios que el de fantasma, que sería inadecuado para hablar de las psicosis y las perversiones.

He aquí, pues, ya definidos, dos polos de la evolución del interés en torno al Edipo — En primer lugar, las cuestiones del superyó y de las neurosis sin Edipo, en segundo lugar, las cuestiones relativas a las perturbaciones que se producen en el campo de la realidad.

Tercer polo —la relación del complejo de Edipo con la genitalización.

Por una parte, el complejo de Edipo tiene una función normativa, no simplemente en la estructura moral del sujeto, ni en sus relaciones con la realidad, sino en la asunción del sexo. Por otra parte, la función propiamente genital es objeto de una maduración después de un primer desarrollo sexual de orden orgánico, al que se le ha buscado una base anatómica en el doble desarrollo de los testículos y la formación de los espermatozoides. La relación entre este crecimiento orgánico y la existencia en la especie humana del complejo de Edipo ha quedado como un problema filogenético sobre el que planea mucha oscuridad.

Así, la cuestión de la genitalización es doble. Hay, por un lado, un crecimiento que acarrea evolución, una maduración. Hay, por otro lado, en el Edipo, asunción por parte del sujeto de su propio sexo, es decir lo que hace que el hombre asuma el tipo viril y la mujer asuma cierto tipo femenino, se reconozca como mujer, se identifique con sus funciones de mujer. La virilidad y la feminización son los dos términos que traducen lo que es esencialmente la función del Edipo. Aquí nos encontramos en el nivel donde el Edipo está directamente vinculado con la función del Ideal del Yo.

En cuanto al tema histórico del complejo de Edipo, todo gira alrededor de tres polos —El Edipo en relación con el superyó, en relación con la realidad, en relación con el Ideal del yo. El Ideal del yo, porque la genitalización, cuando se asume, se convierte en elemento del Ideal del yo. La realidad, porque se trata de las relaciones del Edipo con las afecciones que conllevan una alteración de la relación con la realidad, perversión y psicosis.

Superyó R.i

Realidad S S'.r

Ideal del yo I.s

2

Se analiza la función del Edipo en tanto que repercute directamente en la asunción del sexo.

Se vio que un Edipo podía muy bien constituirse también cuando el padre no estaba presente.

Al principio, incluso, siempre se creía que era algún exceso de presencia del padre, o exceso del padre, lo que engendraba todos los dramas. Hemos ido aprendiendo con lentitud, y así, ahora estamos en el otro extremo, preguntándonos por las carencias paternas.

En primer lugar, la cuestión de su presencia o de su ausencia, concreta, en cuanto elemento del entorno. Si nos situamos en el nivel de la realidad, puede decirse que es del todo posible, concebible, se entiende, se comprueba por experiencia que el padre existe incluso sin estar. Incluso en los casos en los que el padre no está presente cuando, cuando el niño se ha quedado solo con su madre, complejos de Edipo completamente normales se establecen de una forma homogénea con respecto a los otros casos.

La investigación no peca por lo que encuentra sino por lo que busca. El error de orientación es el siguiente –confunden dos cosas que están relacionadas pero no se confunden, el padre cuanto normativo y el padre en cuanto normal. Por supuesto, el padre puede ser muy desnormativizante si él mismo no es normal, pero esto es trasladar la pregunta al nivel de la estructura –neurótica, psicótica– del padre. Así, la normalidad del padre es una cuestión, la de su posición normal en la familia es otra.

La cuestión de su posición en la familia no se confunde con una definición exacta de su papel normativizante.

Hablar de su carencia en la familia no es hablar de su carencia en el complejo. En efecto, para hablar de su carencia en el complejo hay que introducir otra dimensión distinta de la realista, definida por el modo caracterológico, biográfico u otro, de su presencia en la familia.

3

Examinemos ahora el complejo y empecemos por recordar su a b c.

Al principio, el padre terrible. El padre interviene en diversos planos. De entrada, prohíbe la madre. Éste es el fundamento, el principio del complejo de Edipo, ahí es donde el padre está vinculado con la ley primordial de la interdicción del incesto. Es mediante toda su presencia, por sus efectos en el inconsciente, como lleva a cabo la interdicción de la madre. La castración tiene aquí un papel manifiesto y cada vez más confirmado, el vínculo de la castración con la ley es esencial.

Tomemos primero al niño. La relación entre el niño y el padre está gobernada, por supuesto, por el temor a la castración. Lo abordamos como una represalia dentro de una relación agresiva. Esta agresión parte del niño, porque su objeto privilegiado, la madre, le está prohibido, y va dirigida al padre. Vuelve hacia él en función de la relación dual, en la medida en que proyecta imaginariamente en el padre intenciones agresivas equivalentes o reforzadas con respecto a las suyas, pero que parten de sus propias tendencias agresivas. En suma, el temor experimentado ante el padre es netamente centrífugo, quiere decir que tiene su centro en el sujeto.

Aunque profundamente vinculada con la articulación simbólica de la interdicción del incesto, la castración se manifiesta, por lo tanto, en toda nuestra experiencia, y particularmente en quienes son sus objetos privilegiados, a saber, los neuróticos, en el plano imaginario.

Así, la forma en que la neurosis encarna la amenaza castrativa está vinculada con la agresión imaginaria.

El examen del complejo de Edipo, la forma en que se presentó a través de la experiencia, fue introducido por Freud y ha sido articulado en la teoría, nos aporta todavía algo más, la delicada cuestión del Edipo invertido.

Este Edipo invertido nunca está ausente en la función del Edipo, el componente de amor al padre no se puede eludir. Es el que proporciona el final del complejo de Edipo, su declive, en una dialéctica, también muy ambigua, del amor y de la identificación, de la identificación en tanto que tiene su raíz en el amor.

Freud sobre el declive del complejo, la explicación que él da de la identificación terminal que constituye su solución. El sujeto se identifica con el padre en la medida en que lo ama, y encuentra la solución terminal del Edipo en un compromiso entre la represión amnésica y la adquisición de aquel término ideal gracias al cual se convierte en el padre.

El padre llega en posición de importuno. No sólo porque sea molesto debido a su volumen sino porque prohíbe.

La pulsión genital, por una parte, parece intervenir, desde luego, con anterioridad. Pero está claro también que algo se articula en torno al hecho de que el padre le prohíbe al niño pequeño hacer uso de su pene en el momento en que dicho pene empieza a manifestar sus veleidades. Diremos, pues, que se trata de la prohibición del padre con respecto de la pulsión real.

Es conveniente indicar que el padre, en tanto prohíbe en el nivel de la pulsión real, no es tan esencial. Lacan plantea una tabla de tres pisos.

Padre real	Castración	Imaginario
Madre simbólica	Frustración	Real
Padre imaginario	Privación	Simbólico

¿De qué se trata en el nivel de la amenaza de castración? Se trata de la intervención real del padre con respecto a una amenaza imaginaria, R.i. En esta tabla, la castración es un acto simbólico cuyo agente es alguien real, el padre o la madre, y cuyo objeto es un objeto imaginario.

¿Qué es lo que prohíbe el padre? Prohíbe la madre. En cuanto objeto, es suya, no es del niño. En este plano es donde se establece, al menos en una etapa, tanto en el niño como en la niña, aquella rivalidad con el padre que por sí misma engendra una agresión. El padre frustra claramente al niño de su madre.

He aquí otro piso, el de la frustración. El padre interviene como provisto de un derecho, no como un personaje real. Aunque no esté ahí, el resultado es el mismo. Aquí es el padre en cuanto simbólico el que interviene en una frustración, acto imaginario que concierne a un objeto bien real, la madre, en tanto que el niño tiene necesidad de ella, S'.r.

Finalmente, viene el tercer nivel, el de la privación, que interviene en la articulación del complejo de Edipo.

Se trata, entonces, del padre en tanto que se hace preferir a la madre, dimensión que se ven ustedes obligados a hacer intervenir en la función terminal, la que conduce a la formación del Ideal del yo, S<— – S'.r.

En la medida en que el padre se convierte, de la forma que sea, por su fuerza o por su debilidad, en un objeto preferible a la madre, puede establecerse la identificación terminal. La cuestión del complejo de Edipo invertido y de su función se establece en este nivel.

Toda la cuestión es saber lo que es el padre en el complejo de Edipo.

Pues bien, ahí el padre no es un objeto real, aunque deba intervenir como objeto real para dar cuerpo a la castración.

No es tampoco únicamente un objeto ideal, porque por este lado sólo pueden producirse accidentes y, a pesar de todo, el complejo de Edipo no es tan sólo una catástrofe, porque es el fundamento de nuestra relación con la cultura.

El padre es el padre simbólico. Es esto —una metáfora.

Una metáfora es un significante que viene en lugar de otro significante. Dice que esto es el padre en el complejo de Edipo.

Lacan dice exactamente —el padre es un significante que sustituye a otro significante. Aquí está el mecanismo, el mecanismo esencial, el único mecanismo de la intervención del padre en el complejo de Edipo.

La función del padre en el complejo de Edipo es la de ser un significante que sustituye al primer significante introducido en la simbolización, el significante materno. De acuerdo con la fórmula que es

la de la metáfora, el padre ocupa el lugar de la madre, S en lugar de S', siendo S' la madre en cuanto vinculada ya con algo que era x, es decir el significado en la relación con la madre.

Padre Madre
Madre x

La cuestión es — ¿cuál es el significado? ¿qué es lo que quiere, ésa? Me encantaría ser yo lo que quiere, pero está claro que no sólo me quiere a mí. Le da vueltas a alguna otra cosa. A lo que le da vueltas es a la x, el significado. Y el significado de las idas y venidas de la madre es el falo.

¿Cuál es la vía simbólica? Es la vía metafórica. El esquema que nos servirá de guía —el resultado ordinario de la metáfora, se producirá en tanto que el padre sustituye a la madre como significante.

$$\begin{matrix} S & S' \\ S' & x \end{matrix} \longrightarrow S \left(\begin{matrix} 1 \\ S' \end{matrix} \right)$$

El elemento significante intermedio cae, y la S entra por vía metafórica en posesión del objeto de deseo de la madre, que se presenta entonces en forma de falo.

Toda la cuestión de los callejones sin salida del Edipo puede resolverse planteando la intervención del padre como la sustitución de un significante por otro significante.

seminario 5 clase 10: Los tres tiempos del Edipo – Lacan.

Donde residían todas las posibilidades de articular claramente el complejo de Edipo y su mecanismo, a saber, el complejo de castración, era en la estructura que pusimos de relieve como la de la metáfora.

Apenas hay sujeto hablante, la cuestión de sus relaciones en tanto que habla no podría reducirse simplemente a otro, siempre hay un tercero, el Otro con mayúscula, constituyente de la posición del sujeto como hablante, es decir, también, como analizante.

1

¿De qué se trata en la metáfora paterna? Propiamente, es en lo que se ha constituido de una simbolización primordial entre el niño y la madre, poner al padre, en cuanto símbolo o significante, en lugar de la madre.

Este en lugar de constituye lo esencial del progreso constituido por el complejo de Edipo.

Admitir ahora como fundamental el triángulo niño-padre-madre es añadir algo que es real, sin duda, pero que establece ya en lo real una relación simbólica.

La primera relación de realidad se perfila entre la madre y el niño, y ahí es donde el niño experimenta las primeras realidades de su contacto con el medio viviente.

El padre, para nosotros, es, es real. Pero no olvidemos que sólo es real para nosotros en tanto que las instituciones le confieren su nombre de padre.

La posición del Nombre del Padre, la calificación del padre como procreador, es un asunto que se sitúa en el nivel simbólico.

El triángulo simbólico se instituye en lo real a partir del momento en que hay cadena significativa, articulación de una palabra.

El niño depende del deseo de la madre, de la primera simbolización de la madre, y de ninguna otra cosa.

Mediante esta simbolización, el niño desprende su dependencia efectiva respecto del deseo de la madre de la pura y simple vivencia de dicha dependencia, y se instituye algo que se subjetiva en un nivel

primordial o primitivo. Esta subjetivación consiste simplemente en establecer a la madre como aquel ser primordial que puede estar o no estar.

Desde esta primera simbolización en la que el deseo del niño se afirma, se esbozan todas las complicaciones ulteriores de la simbolización, pues su deseo es deseo del deseo de la madre.

Ese algo más que hace falta es precisamente la existencia detrás de ella de todo el orden simbólico del cual depende, y que, como siempre está más o menos ahí, permite cierto acceso al objeto de su deseo, que es ya un objeto tan especializado, tan marcado por la necesidad instaurada por el sistema simbólico, que es absolutamente impensable de otra forma sin su prevalencia. Este objeto se llama el falo.

Ese objeto es privilegiado en el orden simbólico.

Hay en este dibujo una relación de simetría entre falo, que está en el vértice ternario imaginario, y padre, en el vértice ternario simbólico. Vamos a ver que ésta no es una simple simetría, sino ciertamente un vínculo.

La posición del significante del padre en el símbolo es fundadora de la posición de falo en el plano imaginario.

Observemos este deseo del Otro, que es el deseo de la madre y que tiene un más allá. Ya sólo para alcanzar este más allá se necesita una mediación, y esta mediación la da precisamente la posición del padre en el orden simbólico.

La relación del niño con el falo se establece porque el falo es el objeto de deseo de la madre.

El padre, en tanto que priva a la madre del objeto de su deseo, especialmente del objeto fálico, desempeña un papel del todo esencial en toda neurosis y a lo largo de todo el curso del complejo de Edipo.

Ahí el padre priva a alguien de lo que fin de cuentas no tiene, es decir, de algo que sólo tiene existencia porque lo haces surgir en la existencia en cuanto símbolo.

Está muy claro que el padre no puede castrar a la madre de algo que ella no tiene. Para que se establezca que no lo tiene, eso ya ha de estar proyectado en el plano simbólico como símbolo. Esta privación, el sujeto infantil la asume o no la asume, la acepta o la rechaza. Este punto es esencial. Se encontrarán con esto en todas las encrucijadas, cada vez que su experiencia los lleves hasta un punto determinado que ahora trataremos de definir como nodal en el Edipo.

Hay un momento anterior, cuando el padre entra en función como privador de la madre, es decir, se perfila detrás de la relación de la madre con el objeto de su deseo como el que castra, lo que es castrado, en este caso, no es el sujeto, es la madre.

La experiencia demuestra que si el niño no franquea ese punto nodal, es decir, no acepta la privación del falo en la madre operada por el padre, mantiene por regla general una determinada forma de identificación con el objeto de la madre, ese objeto que Lacan nos representa desde el origen como un objetorival.

En este nivel, la cuestión que se plantea es —ser o no ser el falo en el plano imaginario.

2

Es esencial hacer intervenir efectivamente al padre.

Cuando se trata de tenerlo o no tenerlo, en primer lugar es preciso que esté fuera del sujeto, constituido como símbolo. Pues si no lo está, nadie podrá intervenir realmente en cuanto revestido de ese símbolo.

Como intervendrá ahora efectivamente en la etapa siguiente es en cuanto personaje real revestido de ese símbolo.

El padre entrará en juego como portador de la ley, como interdictor del objeto que es la madre. El padre en tanto que es culturalmente el portador de la ley, el padre en tanto que está investido del significante del padre, interviene en el complejo de Edipo de una forma más concreta, más escalonada, por así decirlo. En este nivel es donde resulta más difícil entender algo, cuando sin embargo nos dicen que aquí se encuentra la clave del Edipo, a saber, su salida.

Sólo después de haber atravesado el orden, ya constituido, de lo simbólico, la intención del sujeto, quiero decir su deseo que ha pasado al estado de demanda, encuentra aquello a lo que se dirige, su objeto, su objeto primordial, en particular la madre. El deseo es algo que se articula. El mundo donde entra y progresa, este mundo de aquí, este mundo terrenal, es un mundo donde reina la palabra, que somete el deseo de cada cual a la ley del deseo del Otro.

La ley de la madre es, porsupuesto, el hecho de que la madre es un ser hablante, con eso basta para legitimar que diga la ley de la madre. Sin embargo, esta ley es, por así decirlo, una ley incontrolada. Reside simplemente en el hecho de que algo de su deseo es completamente dependiente de otra cosa que, sin duda, se articula ya en cuanto tal, que pertenece ciertamente al orden de la ley, pero esta ley está toda entera en el sujeto que la soporta, a saber, en el buen o el mal querer de la madre, la buena o la mala madre.

No hay sujeto si no hay significante que lo funda.

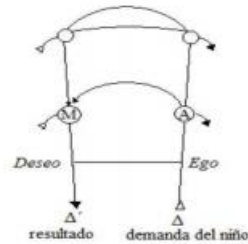
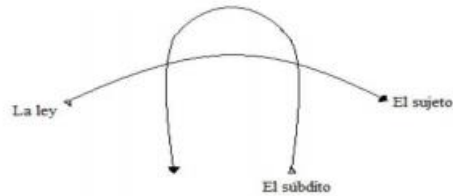
El niño empieza como súbdito. Es un súbdito porque se experimenta y se siente de entrada profundamente sometido al capricho de aquello de lo que depende, aunque este capricho sea un capricho articulado.

Lo que cuenta es la función en la que intervienen, en primer lugar el Nombre del Padre, único significante del padre, en segundo lugar la palabra articulada del padre, en tercer lugar la ley en tanto que el padre está en una relación más o menos íntima con ella. Lo esencial es que la madre fundamenta al padre como mediador de lo que está más allá de su ley, la de ella, y de su capricho, a saber, pura y simplemente, la ley propiamente dicha. Se trata, pues, del padre en cuanto Nombre del Padre, estrechamente vinculado con la enunciación de la ley. Es a este respecto como es aceptado o no es aceptado por el niño como aquel que priva o no priva a la madre del objeto de su deseo.

En otros términos, para comprender el Edipo hemos de considerar tres tiempos.

3

Primer tiempo. Lo que el niño busca, en cuanto deseo de deseo, es poder satisfacer el deseo de su madre, es decir, ser o no ser el objeto del deseo de la madre. Así se introduce su demanda aquí, en Δ ,



Y su fruto, el resultado, aparecerá aquí, en Δ' . En el trayecto se establecen dos puntos, el que corresponde a lo que es el ego, y enfrente éste, que es su otro, aquello con lo que se identifica, eso otro que tratará de ser, a saber, el objeto satisfactorio para la madre.

En el primer tiempo y en la primera etapa, se trata, pues, de esto —el sujeto se identifica en espejo con lo que es objeto de deseo de la madre. Segundo tiempo. En el plano imaginario, el padre interviene realmente como privador de la madre y esto significa que la demanda dirigida al Otro, si obtiene el relevo conveniente, es remitida a un tribunal superior.

En efecto, eso con lo que el sujeto interroga al Otro, al recorérralo todo entero, encuentra siempre en él, en algún lado, al Otro del Otro, a saber, su propia ley. En este nivel se produce lo que hace que al niño le vuelva, pura y simplemente, la ley del padre concebida imaginariamente por el sujeto como privadora para la madre.

Es el estadio, digamos, nodal y negativo, por el cual lo que desprende al sujeto de su identificación lo liga, al mismo tiempo, con la primera aparición de la ley en la forma de este hecho.

La tercera etapa es tan importante como la segunda, pues de ella depende la salida del complejo de Edipo.

El falo, el padre ha demostrado que lo daba sólo en la medida en que es portador de la ley. De él depende la posesión o no por parte del sujeto materno de dicho falo. Si la etapa del segundo tiempo ha sido atravesada, ahora es preciso, en el tercer tiempo, que lo que el padre ha prometido lo mantenga. Interviene en el tercer tiempo como el que tiene el falo y no como el que lo es, y por eso puede producirse el giro que reinstaura la instancia del falo como objeto deseado por la madre, y no ya solamente como objeto del que el padre puede privar.

El tercer tiempo es esto —el padre puede darle a la madre lo que ella desea, y puede dárselo porque lo tiene. Aquí interviene, por lo tanto, el hecho de la potencia en el sentido genital de la palabra —digamos que el padre es un padre potente. Por eso la relación de la madre con el padre vuelve al plano real.

En primer lugar, la instancia paterna se introduce bajo una forma velada, o todavía no se ha manifestado.

Ello no impide que el padre existe en la materialidad mundana, quiero decir en el mundo, debido a que en éste reina la ley del símbolo. Por eso la cuestión del falo ya está planteada en algún lugar en la madre, donde el niño ha de encontrarla.

En segundo lugar, el padre se afirma en su presencia privadora, en tanto que es quien soporta la ley, y esto ya no se produce de una forma velada sino de una forma mediada por la madre, que es quien lo establece como quien le dicta la ley.

En tercer lugar, el padre se revela en tanto que él tiene. Es la salida del complejo de Edipo. Dicha salida es favorable si la identificación con el padre se produce en este tercer tiempo, en el que interviene como quien lo tiene. Esta identificación se llama Ideal del yo. Se inscribe en el triángulo simbólico en el polo donde está el niño, mientras que en polo materno empieza a constituirse todo lo que luego será realidad, y del lado del padre es donde empieza constituirse todo lo que luego será superyó.

En el tercer tiempo, pues, el padre interviene como real y potente. Este tiempo viene tras la privación, o la castración, que afecta a la madre, a la madre imaginada, por el sujeto, en su posición imaginaria, la de ella, de dependencia. Si el padre es interiorizado en el sujeto como Ideal del yo y, entonces el complejo de Edipo declina, es en la medida en que el padre interviene como quien, él sí, lo tiene.

La salida del complejo de Edipo es distinta para la mujer. Para ella, en efecto, esta tercera etapa es mucho más simple. Ella no ha de enfrentarse con esa identificación, ni ha de conservar ese título de virilidad. Sabe dónde está eso y sabe dónde ha de ir a buscarlo, al padre, y se dirige hacia quien lo tiene.

Esto también les indica en qué sentido una feminidad, una verdadera feminidad, siempre tiene hasta cierto punto una dimensión coartada.

El padre es, en el Otro, el significante que representa la existencia del lugar de la cadena significativa como ley. Se coloca, por así decirlo, encima de ella.

S

S S S S

ssssss

El padre está en una posición metafórica si y sólo si la madre lo convierte en aquel que con su presencia sanciona la existencia del lugar de la ley.

Así es como puede serfranqueado el tercer tiempo del complejo de Edipo, o sea, la etapa de la identificación en la que se trata para el niño de identificarse con el padre como poseedor del pene, y para la niña reconocer al hombre como quien lo posee.

Seminario 5 clase 11: Los tres tiempos del Edipo (II) – Lacan.

1

Tienen ustedes por lo tanto en un primer tiempo la relación del niño, no con la madre, sino con el deseo de la madre. Es un deseo de deseo. Lo que hay que entender es que este deseo de deseo implica estar en relación el objeto primordial que es la madre, en efecto, y haberla constituido de tal forma que su deseo pueda ser deseado por otro deseo, en particular el del niño.

Tratemos de precisar muy bien cuál es la relación del niño con lo que está en juego, a saber, el objeto del deseo de la madre. Lo que se ha de franquear es esto, D, a saber, el deseo de la madre, el deseo deseado por el niño, D (D). Se trata de saber cómo podrá alcanzar dicho objeto, dado que está constituido de forma infinitamente más elaborada en la madre.

Este objeto hemos planteado que es el falo, como eje de toda la dialéctica subjetiva. Se trata del falo en cuanto deseado por la madre.

Si nos fijamos simplemente de nuestro esquemita habitual, el falo es un objeto metonímico.

En el significante es un objeto metonímico. La experiencia nos enseña que este significante adquiere para el sujeto un papel principal, el de un objeto universal.

¿Cómo concebir que el niño que desea ser el objeto del deseo de su madre consiga satisfacerse?

Evidentemente, no tiene otra forma de hacerlo más que ocupar el lugar del objeto de su deseo.

(Mirar esquema en libro)

He aquí al niño, en N. En el punto marcado Yo (Je), todavía no hay nada, al menos en principio. La constitución del sujeto como Yo (Je) del discurso no está forzosamente diferenciada todavía, aunque esté implicada desde la primera modulación significativa.

En D surge el deseo esperado de la madre. Enfrente, se sitúa lo que será el resultado del encuentro de la llamada del niño con la existencia de la madre como Otra, a saber, un mensaje.

Empecemos poniendo en línea punteada lo que está más allá de la madre.

Es preciso y suficiente con que el Yo (Je) latente en el discurso del niño vaya aquí, a D, a constituirse en el nivel de este Otro que es la madre —que el Yo (Je) de la madre se convierta en el Otro del niño— que lo que circula por la madre en D, en tanto que ella misma articula el objeto de deseo, vaya a M a cumplir su función de mensaje para el niño, lo cual supone, a fin de cuentas, que éste renuncie momentáneamente a su propia palabra, sea cual sea, pero no hay problema, pues su propia palabra todavía está más bien en este momento de formación. El niño recibe, pues, en M, el mensaje en bruto del deseo de la madre, mientras que debajo, en el nivel metonímico con respecto a lo que dice la madre, se efectúa su identificación con el objeto de ésta.

La identificación primitiva. Consiste en este intercambio que hace el Yo (Je) del sujeto vaya al lugar de la madre como Otro, mientras que el Yo (Je) de la madre se convierte en su Otro. Esto es lo que pretende expresar el peldaño que se ha subido en la pequeña escalera de nuestro esquema, lo cual acaba de producirse en este segundo tiempo.

Este segundo tiempo tiene como eje el momento en que el padre se hace notar como intedictor. Se manifiesta como mediado en el discurso de la madre. En la primera etapa del complejo de Edipo, el discurso de la madre era captado en estado bruto. En la palabra el padre interviene efectivamente sobre el discurso de la madre. Aparece, pues, de forma menos velada que en la primera etapa, pero no se revela del todo. A esto responde el uso del término mediado en esta ocasión.

En esta etapa, el padre interviene en calidad de mensaje para la madre. Él tiene la palabra en M, y lo que enuncia es una prohibición, un no que se transmite allí donde el niño recibe el mensaje esperado de la madre.

Este no es un mensaje sobre un mensaje. Es el mensaje de interdicción.

Esta prohibición, llega como tal hasta A, donde el padre se manifiesta en cuanto Otro. En consecuencia, el niño resulta profundamente cuestionado, conmovido en su posición de súbdito. El proceso hubiera podido detenerse en la primera etapa dado que la relación del niño con la madre supone una triplicidad implícita, pues no es ella lo que él desea sino su deseo. Esto es ya una relación simbólica, que le permite al sujeto un primer cierre del círculo del deseo de deseo, y un primer logro —el hallazgo del objeto del deseo de la madre.

Sin embargo, todo es cuestionado de nuevo por la interdicción paterna que deja al niño colgado cuando está descubriendo el deseo del deseo de la madre.

Esta segunda etapa es la que constituye el meollo de lo que podemos llamar el momento privativo del complejo de Edipo. Si puede establecerse la tercera relación, la etapa siguiente, que es fecunda, es porque el niño es desalojado, y por su bien, de aquella posición ideal con la que él y la madre podrían satisfacerse, en la cual él cumple la función de ser su objeto metonímico. En efecto, entonces se convierte en otra cosa, pues esta etapa supone identificación con el padre.

2

Pasemos a la etapa siguiente del complejo de Edipo que supone, en las condiciones normales, que el padre intervenga, en tanto que él lo tiene. Interviene en este nivel para dar lo que está en juego en la privación fálica, término central de la evolución del Edipo y de sus tres tiempos. Se manifiesta efectivamente en el acto del don. Ya no es en las idas y venidas de la madre donde está presente, por lo tanto todavía medio velado, sino que se pone de manifiesto en su propio discurso. En cierto modo, el mensaje del padre se convierte en el mensaje de la madre, en tanto que ahora permite y autoriza. Este mensaje del padre, al encarnarse, puede producir la subida de un nivel en el esquema, y así el sujeto puede recibir del mensaje del padre lo que había tratado de recibir del mensaje de la madre. Por mediación del don o del permiso concedido a la madre, obtiene a fin de cuentas esto, se le permite tener un pene para más adelante. He aquí lo que realiza efectivamente la fase del declive del Edipo.

El falo, en la madre, no es únicamente un objeto imaginario, es también perfectamente algo que cumple su función en el plano instintual, como instrumento normal del instinto.

El falo interviene entonces como falta, como el objeto del que está privada, de aquella privación siempre sentida cuya incidencia conocemos en la psicología femenina.

3

La homosexualidad masculina es una inversión con respecto al objeto que se estructura en un Edipo pleno y acabado. Más exactamente, aunque realiza esta tercera etapa de la que hemos hablado hace un momento, el homosexual la modifica bastante sensiblemente.

Lacan cree que la clave del problema en lo referente al homosexual es ésta —si el homosexual, con todos sus matices, concede un valor predominante al objeto pene hasta el punto de convertirlo en una característica absolutamente exigible a la pareja sexual, es porque, de alguna forma, la madre le dicta la ley al padre.

Nos dijo que el padre intervenía en la dialéctica edípica del deseo en tanto que le dicta la ley a la madre.

Aquí, se trata de algo que puede revestir diversas formas y se reduce siempre a esto —es la madre quien le ha dictado la ley al padre en un momento decisivo. Esto quiere decir, muy precisamente, que cuando la intervención interdictiva del padre hubiera debido introducir al sujeto en la fase de su relación con el objeto del deseo de la madre, y cortar de raíz para él toda posibilidad de identificarse con el falo, el sujeto encuentra por el contrario en la estructura de la madre el sostén, el refuerzo, por cuya causa esta crisis no tiene lugar.

De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis – Lacan.

II. Con Freud.

6. El tercer término del temario imaginario, aquel en el que el sujeto se identifica opuestamente con su ser vivo, no es otra cosa que la imagen fálica cuyo develamiento en esa función no es el menor escándalo del descubrimiento freudiano.

El esquema R representa las líneas de condicionamiento del perceptum, dicho de otra manera, del objeto, por cuanto estas líneas circunscriben el campo de la realidad, muy lejos de depender únicamente de él.

Así, si se consideran los vértices del triángulo simbólico: I como ideal del yo, M como el significante del objeto primordial, y P como la posición en A del Nombre-del-Padre, se puede captar cómo el prendido homológico de la significación del sujeto S bajo el significante del falo puede repercutir en el sostén del campo de la realidad, delimitado por el cuadrángulo Miml. Los otros dos vértices de éste, i y m, representan los dos términos imaginarios de la relación narcisista, o sea, el yo y la imagen especular.

Puede situarse así de i a M, o sea en a, las extremidades de los segmentos Si, Sa1, Sa2, San, SM, donde colocar las figuras del otro imaginario en las relaciones de agresión erótica en que se realizan.

El uso que hicimos del ternario imaginario aquí planteado, con el que el niño en cuanto deseado constituye realmente el vértice I, para volver a la noción de Relación de objeto, un tanto desacreditada por la suma de necesidades que se ha pretendido avalar estos últimos años bajo su rúbrica, el capital de experiencia que le va legítimamente ligada.

Este esquema en efecto permite demostrar las relaciones que se refieren no a los estadios preedípicos que por supuesto no son inexistentes, pero analíticamente impensables, sino a los estadios pregenitales en cuanto que se ordenan en la retroacción del Edipo.

Todo el problema de las perversiones consiste en concebir cómo el niño, en su relación con la madre, relación constituida en el análisis no por su dependencia vital, sino por su dependencia de su amor, es decir, por el deseo de su deseo, se identifica con el objeto imaginario de ese deseo en cuanto que la madre misma lo simboliza en el falo.

El falocentrismo producido por esta dialéctica está por supuesto enteramente condicionado por la intrusión del significante en el psiquismo del hombre, y es estrictamente imposible de deducir de ninguna armonía preestablecida de dicho psiquismo con la naturaleza a la que expresa.

7. Freud develó, pues, esta función imaginaria del falo como pivote del proceso simbólico que lleva a su perfección en los dos sexos el cuestionamiento del sexo por el complejo de castración.

La actual relegación en la sombra de esta función del falo en el concierto analítico no es sino consecuencia de la mistificación profunda en la que la cultura mantiene su símbolo.

Es en efecto en la economía subjetiva, tal como la vemos gobernada por el inconsciente, una significación que no es evocada sino por lo que llamamos una metáfora, precisamente la metáfora paterna.

La atribución de la procreación al padre no puede ser efecto sino de un puro significante, de un reconocimiento no del padre real, sino de lo que la religión nos ha enseñado a invocar como el Nombre-del-Padre.

No hay por supuesto ninguna necesidad de un significante para ser padre, pero sin significante, nadie, de este estado de ser, sabrá nunca nada. El Padre simbólico en cuanto que significa esa Ley es por cierto el Padre muerto.

Las neuropsicosis de defensa – Freud.

I

El complejo sintomático de la histeria justifica el supuesto de una escisión de la conciencia con formación de grupos psíquicos separados.

Según la doctrina de Janet, la escisión de conciencia es un rasgo primario de la alteración histérica. Tiene por base una endeblez innata de la aptitud para la síntesis psíquica, un estrechamiento del “campo de conciencia”, que como estigma psíquico testimonia la degeneración de los individuos histéricos.

Según Breuer, “base y condición” de la histeria es el advenimiento de unos estados de conciencia peculiarmente oníricos, con una aptitud limitada para la asociación, a los que propone denominar “estados hiponoides”. La escisión de conciencia es, pues, secundaria, adquirida; se produce en virtud de que las representaciones que afloran en estados hiponoides están segregadas del comercio asociativo con el restante contenido de la conciencia.

Ahora Freud aporta la prueba de otras dos formas extremas de histeria. Para la primera de esas formas consigue demostrar repetidas veces que la escisión del contenido de conciencia es la consecuencia de un acto voluntario del enfermo, vale decir, es introducida por un empeño voluntario cuyo motivo es posible indicar.

No sostiene que el enfermo se proponga producir una escisión de su conciencia; su propósito es otro, pero él no alcanza su meta, sino que genera una escisión de conciencia.

Sólo he de considerar aquí la segunda forma de la histeria, que designaré como histeria de defensa; separándola así de la histeria hipnoide y de la histeria de retención.

Esos pacientes analizados por Freud gozaron de salud psíquica hasta el momento en que sobrevino un caso de inconciabilidad en su vida de representaciones, es decir, hasta que se presentó a su yo una vivencia, una representación, una sensación que despertó un afecto tan penoso que la persona decidió olvidarla, no confiando en poder solucionar con su yo, mediante un trabajo de pensamiento, la contradicción que esa representación inconciliable le oponía.

Ese “olvido” no se logró, sino que llevó a diversas reacciones patológicas que provocaron una histeria, o una representación obsesiva, o una psicosis alucinatoria. En la aptitud para provocar mediante aquel empeño voluntario uno de estos estados, todos los cuales se conectan con una escisión de conciencia, ha de verse la expresión de una predisposición patológica, que, empero, no necesariamente es idéntica a una “degeneración” personal o hereditaria.

La tarea que el yo defensor se impone, tratar como “no acontecida” la representación inconciliable, es directamente insoluble para él; una vez que la huella mnémica y el afecto adherido a la representación están ahí, ya no se los puede extirpar. Por eso equivale a una solución aproximada de esta tarea lograr convertir esta representación intensa en una débil, arrancarle el afecto, la suma de excitación que sobre ella gravita.

Entonces esa representación débil dejará de plantear totalmente exigencias al trabajo asociativo; empero, la suma de excitación divorciada de ella tiene que ser aplicada a otro empleo.

En la histeria, el modo de volver inocua la representación inconciliable es transponer a lo corporal la suma de excitación, para lo cual Freud propondrá el nombre de conversión.

La conversión puede ser total o parcial, y sobrevendrá en aquella invasión motriz o sensorial que mantenga un nexo, más íntimo o más laxo, con la vivencia traumática. El yo ha conseguido así quedar exento de contradicción, pero, a cambio, ha echado sobre sí el lastre de un símbolo mnémico que habita la conciencia al modo de un parásito. En tales condiciones, la huella mnémica de la representación reprimida no ha sido sepultada, sino que forma en lo sucesivo el núcleo de un grupo psíquico segundo.

Una vez formado en un “momento traumático” ese núcleo para una escisión histérica, su engrosamiento se produce en otros momentos que se podrían llamar “traumáticos auxiliares”, toda vez que una impresión de la misma clase, recién advenida, consiga perforarla barrera que la voluntad había

establecido, aportar nuevo afecto a la representación debilitada e imponer por un momento el enlace asociativo de ambos grupos psíquicos, hasta que una nueva conversión ofrezca defensa.

No discernimos el factor característico de la histeria en la escisión de conciencia, sino en la aptitud para la conversión; y tenemos derecho a citar como una pieza importante de la predisposición histérica la capacidad psicofísica para trasladar a la intervención corporal unas sumas tan grandes de excitación.

Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa – Freud.

Introducción.

Freud ha reunido la histeria, las representaciones obsesivas, así como ciertos casos de confusión alucinatoria aguda, bajo el título de “neuropsicosis de defensa”. Ellas nacían mediante el mecanismo psíquico de la defensa (inconciente), es decir, a raíz del intento de reprimir una representación inconciliable que había entrado en penosa oposición con el yo del enfermo.

I. La etiología “específica” de la histeria.

Los síntomas de la histeria sólo se vuelven inteligibles reconduciéndolos a unas vivencias de eficiencia “traumática”, y estos traumas psíquicos se refieren a la vida sexual. Para la causación de la histeria no basta que en un momento cualquiera de la vida se presente una vivencia que de alguna manera roce la vida sexual y devenga patógena por el desprendimiento y la sofocación de un afecto penoso. Antes bien, es preciso que estos traumas sexuales correspondan a la niñez temprana (el periodo de la vida anterior a la pubertad), y su contenido tiene que consistir en una efectiva irritación de los genitales (procesos semejantes al coito).

La condición específica de la histeria es la pasividad sexual en períodos presexuales.

No son las vivencias mismas las que poseen efecto traumático, sino sólo su reanimación como recuerdo, después que el individuo ha ingresado en la madurez sexual.

Todas las vivencias y excitaciones que preparan u ocasionan el estallido de la histeria en el período de la vida posterior a la pubertad sólo ejercen su efecto, comprobadamente, por despertar la huella mnémica de esos traumas de la infancia, huella que no deviene entonces conciente, sino que conduce al desprendimiento de afecto y la represión.

Las representaciones obsesivas tienen de igual modo por premisa una vivencia sexual infantil. La neurastenia y la neurosis de angustia son efectos inmediatos de las noxas sexuales mismas; y las dos neurosis de defensa son consecuencias mediatas de influjos nocivos sexuales que sobrevinieron antes del ingreso en la madurez sexual, o sea, consecuencias de las huellas mnémicas psíquicas de estas noxas.

Introducción al narcisismo – Freud.

I

El término narcisismo proviene de la descripción clínica y fue escogido por Nacke para designar aquella conducta por la cual un individuo da a su cuerpo propio un trato parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual. En este cuadro el narcisismo cobra el significado de una perversión que ha absorbido toda la vida sexual de la persona.

Resultó después evidente a la observación psicoanalítica que rasgos aislados de esa conducta aparecen en muchas personas aquejadas por otras perturbaciones. Por fin, surgió la conjetura de que una colocación de la libido definible como narcisismo podía entrar en cuenta en un radio más vasto y

reclamar su sitio dentro del desarrollo sexual regular del hombre. El narcisismo, en este sentido, no sería una perversión sino el complemento libidinoso del egoísmo inherente a la pulsión de autoconservación, de la que justificadamente se atribuye una dosis a todo ser vivo.

Los enfermos que Freud propuso designar “parafrénicos” muestran dos rasgos fundamentales de carácter: el delirio de grandeza y el extrañamiento de su interés respecto del mundo exterior. También el histérico y el neurótico obsesivo han resignado el vínculo con la realidad. Pero el análisis muestra que en modo alguno han cancelado el vínculo erótico con personas y cosas. Aún lo conservan en la fantasía; vale decir: han sustituido o los han mezclado con estos, por un lado; y por el otro, han renunciado a emprender las acciones motrices que les permitirían conseguir sus fines en esos objetos.

En la esquizofrenia la libido sustraída del mundo exterior fue conducida al yo, y así surgió una conducta que podemos llamar narcisismo. Ahora bien, el delirio de grandeza no es por su parte una creación nueva, sino la amplificación y el despliegue de un estado que ya antes había existido. Así, nos vemos llevados a concebir el narcisismo que nace por replegamiento de las investiduras de objeto como un narcisismo secundario que se edifica sobre la base de otro, primario, oscurecido por múltiples influencias.

Vemos también a grandes rasgos una oposición entre la libido yoica y la libido de objeto. Cuanto más gasta una, tanto más se empobrece la otra. El estado del enamoramiento se nos aparece como la fase superior de desarrollo que alcanza la segunda; lo concebimos como una resignación de la personalidad propia en favor de la investidura de objeto y discernimos su opuesto en la fantasía de “fin del mundo” de los paranoicos. En definitiva concluimos que al comienzo están juntas en el estado del narcisismo y son indiscernibles para nuestro análisis grueso, y sólo con la investidura de objeto se vuelve posible diferenciar una energía sexual, la libido, de una energía de las pulsiones yoicas.

Es un supuesto necesario que no esté presente desde el comienzo en el individuo una unidad comparable al yo; el yo tiene que ser desarrollado. Ahora bien, las pulsiones autoeróticas son iniciales, primordiales; por tanto, algo tiene que agregarse al autoerotismo, una nueva acción psíquica, para que el narcisismo se constituya.

II

De nuevo tendremos que colegir la simplicidad aparente de lo normal desde las desfiguraciones y exageraciones de lo patológico. No obstante, para aproximarnos al conocimiento del narcisismo nos quedan expeditos algunos otros caminos que Freud describirá en el siguiente orden: la consideración de la enfermedad orgánica, de la hipocondría y de la vida amorosa de los sexos.

Es sabido que la persona afligida por un dolor orgánico y por sensaciones penosas resigna su interés por todas las cosas del mundo exterior que no se relacionen con su sufrimiento. Mientras sufre retira de sus objetos de amor el interés libidinal, cesa de amar. Diríamos entonces: el enfermo retira sobre su yo sus investiduras libidinales para volver a enviarlas después de curarse.

También el estado del dormir implica un retiro narcisista de las posiciones libidinales sobre la persona propia; más precisamente, sobre el exclusivo deseo de dormir.

La hipocondría se exterioriza, al igual que la enfermedad orgánica, en sensaciones corporales penosas y dolorosas y coincide también con ella por su efecto sobre la distribución de la libido. El hipocondríaco retira interés y libido de los objetos del mundo exterior y los concentra sobre el órgano que le atarea.

Ahora bien, el modelo que conocemos de un órgano de sensibilidad dolorosa, que se altera de algún modo y a pesar de ello no está enfermo en el sentido habitual, son los genitales en su estado de excitación.

Llamemos a la actividad por la cual un lugar del cuerpo envía a la vida anímica estímulos de excitación sexual, su erogenidad. Podemos decidimos a considerar la erogenidad como una propiedad general de todos los órganos, y ello nos autorizaría a hablar de su aumento o su disminución en una determinada parte del cuerpo. A cada una de estas alteraciones de la erogenidad en el interior de los órganos podría serle paralela una alteración de la investidura libidinal dentro del yo.

El displacer en general es la expresión de un aumento de tensión.

Puesto que la parafrenia a menudo trae consigo un desasimiento meramente parcial de la libido respecto de los objetos, dentro de su cuadro pueden distinguirse tres grupos de manifestaciones: 1) las de la normalidad conservada o la neurosis; 2) las del proceso patológico, y 3) las de la restitución, que deposita de nuevo la libido en los objetos al modo de una histeria o al modo de una neurosis obsesiva.

Una tercera vía de acceso al estudio del narcisismo es la vida amorosa del ser humano dentro de su variada diferenciación en el hombre y en la mujer. Reparamos primero en que el niño elige sus objetos sexuales tomándolos de sus vivencias de satisfacción. Las primeras satisfacciones sexuales autoeróticas son vivenciadas a remolque de funciones vitales que sirven a la autoconservación. Las pulsiones sexuales se apuntalan al principio en la satisfacción de las pulsiones yoicas, y sólo más tarde se independizan de ellas; ahora bien, ese apuntalamiento sigue mostrándose en el hecho de que las personas encargadas de la nutrición, el cuidado y la protección del niño devienen los primeros objetos sexuales. Junto a este tipo y a esta fuente de elección de objeto, que puede llamarse el tipo del apuntalamiento, la investigación analítica nos ha puesto en conocimiento de un segundo tipo.

Hemos descubierto que ciertas personas, señaladamente aquellas cuyo desarrollo libidinal experimentó una perturbación no eligen su posterior objeto de amor según el modelo de la madre, sino según el de su persona propia. Manifiestamente se buscan a sí mismos como objeto de amor, exhiben el tipo de elección de objeto que ha de llamarse narcisista.

Todo ser humano tiene abiertos frente a sí ambos caminos para la elección de objeto, pudiendo preferir uno o el otro. Decimos que tiene dos objetos sexuales originarios: él mismo y la mujer que lo crio, y presuponemos entonces en todo ser humano el narcisismo primario que, eventualmente, puede expresarse de manera dominante en su elección de objeto.

Con particular nitidez se evidencia que el narcisismo de una persona despliega gran atracción sobre aquellas otras que han desistido de la dimensión plena de su narcisismo propio y andan en requerimiento del amor de objeto.

Aun para las mujeres narcisistas, las que permanecen frías hacia el hombre, hay un camino que lleva al pleno amor de objeto. En el hijo que dan a luz se les enfrenta una parte de su cuerpo propio como un objeto extraño al que ahora pueden brindar, desde el narcisismo, el pleno amor de objeto.

Se ama:

1. Según el tipo narcisista:

- a. A lo que uno mismo es (a sí mismo)
- b. A lo que uno mismo fue.
- c. A lo que uno querría ser.
- d. A la persona que fue una parte del sí-mismo propio.

2. Según el tipo del apuntalamiento.

- a. A la mujer nutricia.

b. Al hombre protector.

Y a las personas sustitutivas que se alinean formando series en cada uno de esos caminos.

III

La observación del adulto normal muestra amortiguado el delirio de grandeza que una vez tuvo, y borrados los caracteres psíquicos desde los cuales hemos discernido su narcisismo infantil.

Tenemos sabido que mociones pulsionales libidinosas sucumben al destino de la represión patógena cuando entran en conflicto con las representaciones culturales y éticas del individuo. La represión, hemos dicho, parte del yo; podríamos precisar: del respeto del yo por sí mismo. La formación de ideal sería, de parte del yo, la condición de la represión.

Y sobre este yo ideal recae ahora el amor de sí mismo de que en la infancia gozó el yo real. El narcisismo aparece desplazado a este nuevo yo ideal que, como el infantil, se encuentra en posesión de todas las perfecciones valiosas. Lo que él proyecta frente a sí como su ideal es el sustituto del narcisismo perdido de su infancia, en la que él fue su propio ideal.

La sublimación es un proceso que atañe a la libido de objeto y consiste en que la pulsión se lanza a otra meta, distante de la satisfacción sexual; el acento recae entonces en la desviación respecto de lo sexual. La idealización es un proceso que envuelve al objeto; sin variar de naturaleza, este es engrandecido y realzado psíquicamente. La idealización es posible tanto en el campo de la libido yoica cuanto en el de la libido de objeto. Y entonces, puesto que la sublimación describe algo que sucede con la pulsión, y la idealización algo que sucede con el objeto, es preciso distinguirlas en el plano conceptual.

La formación del ideal aumenta las exigencias del yo y es el más fuerte favorecedor de la represión. La sublimación constituye aquella vía de escape que permite cumplir esa exigencia sin dar lugar a la represión.

No nos asombraría que nos estuviera deparado hallar una instancia psíquica particular cuyo cometido fuese velar por el aseguramiento de la satisfacción narcisista proveniente del ideal del yo, y con ese propósito observase de manera continua al yo actual midiéndolo con el ideal. Lo que llamamos nuestra conciencia moral satisface esa caracterización.

La incitación para formar el ideal del yo, cuya tutela se confía a la conciencia moral, partió en efecto de la influencia crítica de los padres, ahora agenciada por las voces, y a la que en el curso del tiempo se sumaron los educadores, los maestros y, como enjambre indeterminado e inacabable, todas las otras personas del medio.

La institución de la conciencia moral fue en el fondo una encarnación de la crítica de los padres, primero, y después de la crítica de la sociedad.

La formación del sueño se origina bajo el imperio de una censura que constriñe a los pensamientos oníricos a desfigurarse. Ahora bien, no imaginamos esa censura como un poder particular, sino que escogimos esta expresión para designar un aspecto de las tendencias represoras que gobiernan al yo: su aspecto vuelto a los pensamientos oníricos. Si nos internamos más en la estructura del yo, podemos individualizar también al censor del sueño en el ideal del yo y en las exteriorizaciones dinámicas de la conciencia moral.

El sentimiento de sí se nos presenta en primer lugar como expresión del “granador del yo”, como tal, prescindiendo de su condición de compuesto. Todo lo que uno posee o ha alcanzado, cada resto del primitivo sentimiento de omnipotencia corroborado por la experiencia, contribuye a incrementar el sentimiento de sí.

El sentimiento de sí depende de manera particularmente estrecha de la libido narcisista.

Además, es fácil observar que la investidura libidinal de los objetos no eleva el sentimiento de sí. La dependencia respecto del objeto amado tiene el efecto de rebajarlo; el que está enamorado está humillado.

El que ama ha sacrificado, por así decir, un fragmento de su narcisismo y sólo puede restituirse a trueque de ser-amado. En todos estos vínculos el sentimiento de sí parece guardar relación con el componente narcisista de la vida amorosa.

Las relaciones del sentimiento de sí con el erotismo pueden exponerse en algunas fórmulas de la siguiente manera: hay que distinguir dos casos, según que las investiduras masoquistas sean acordes con el yo o, al contrario, hayan experimentado una represión. En el primer caso, el amar es apreciado como cualquier otra función del yo. El amar en sí rebaja la autoestima, mientras que ser-amado, poseer al objeto amado, vuelven a elevarla. En el caso de la libido reprimida, la investidura de amor es sentida como grave reducción del yo, la satisfacción de amor es imposible, y el re-enriquecimiento del yo sólo se vuelve posible por el retiro de la libido de los objetos. El retroceso de la libido de objeto al yo, su mudanza en narcisismo, vuelve, por así decirlo, a figurar un amor dichoso, y por otra parte un amor dichoso real responde al estado primordial en que libido de objeto y libido yoica no era diferenciables.

El desarrollo del yo consiste en un distanciamiento respecto del narcisismo primario y engendra una intensa aspiración a recobrarlo. Este distanciamiento acontece por medio del desplazamiento de la libido a un ideal del yo impuesto desde fuera; la satisfacción se obtiene mediante el cumplimiento de este ideal.

Simultáneamente, el yo ha emitido las investiduras libidinosas de objeto. El yo se empobrece en favor de estas investiduras así como del ideal del yo, y vuelve a enriquecerse por las satisfacciones de objeto y por el cumplimiento del ideal.

El ideal del yo ha impuesto difíciles condiciones a la satisfacción libidinal con los objetos, haciendo que su censor rechace por inconciliable una parte de ella. Donde no se ha desarrollado un ideal así, la aspiración sexual correspondiente ingresa inmodificada en la personalidad como perversión.

Neurosis y psicosis – Freud.

La neurosis es el resultado de un conflicto entre el yo y su ello, en tanto que la psicosis es el desenlace análogo de una similar perturbación en los vínculos entre el yo y el mundo exterior.

Las neurosis de transferencia se generan porque el yo no quiere acoger ni dar trámite motor a una moción pulsional pujante en el ello, o le impugna el objeto que tiene por meta. En tales casos, el yo se defiende de aquella mediante el mecanismo de la represión; lo reprimido se revuelve contra ese destino y, siguiendo caminos sobre los que el yo no tiene poder alguno, se procura una subrogación sustitutiva que se impone al yo por la vía del compromiso: es el síntoma; el yo encuentra que este intruso amenaza y menoscaba su unicidad, prosigue la lucha contra el síntoma tal como se había defendido de la moción pulsional originaria, y todo esto da por resultado el cuadro de la neurosis.

El yo se ha puesto del lado del superyó y del mundo exterior, cuyos reclamos poseen en él más fuerza que las exigencias pulsionales del ello, y que el yo es poder que ejecuta la represión de aquel sector del ello, afianzándola mediante la contra investidura de la resistencia. El yo ha entrado en conflicto con ello, al servicio del superyó y de la realidad; he ahí la descripción válida para todas las neurosis de transferencia.

Por el otro lado, igualmente fácil nos resulta tomar, de nuestra previa intelección del mecanismo de las psicosis, ejemplos referidos a la perturbación del nexo entre el yo y el mundo exterior. En la amentía el mundo exterior no es percibido de algún modo, o bien su percepción carece de toda eficacia. Normalmente, el mundo exterior gobierna al ello por dos caminos: en primer lugar, por las percepciones

actuales, de las que siempre es posible obtener nuevas, y, en segundo lugar, por el tesoro mnémico de percepciones anteriores que forman, como “mundo interior”, un patrimonio y componente del yo. Ahora bien, en la amentia no sólo se rehúsa admitir nuevas percepciones; también se resta el valor psíquico al mundo interior, que hasta entonces subrogaba al mundo exterior como su copia; y el yo se crea, soberanamente, un nuevo mundo exterior e interior, y hay dos hechos indudables: que este nuevo mundo se edifica en el sentido de las mociones de deseo del ello, y que el motivo de esta ruptura con el mundo exterior fue una grave frustración (denegación) de un deseo por parte de la realidad.

Acerca de otras formas de psicosis, las esquizofrenias, se sabe que tienden a desembocar en la apatía afectiva, vale decir, la pérdida de toda participación en el mundo exterior. El deliro se presenta como un parche colocado en el lugar donde originariamente se produjo una desgarradura en el vínculo del yo con el mundo exterior.

La etiología común para el estallido de una psiconeurosis o de una psicosis sigue siendo la frustración, el no cumplimiento de uno de aquellos deseos de la infancia, eternamente indómitos, que tan profundas raíces tiene en nuestra organización comandada filogenéticamente. Esa frustración siempre es, en su último fundamento, una frustración externa. El efecto patógeno depende de lo que haga el yo en semejante tensión conflictiva: si permanece fiel a su vasallaje hacia el mundo exterior y procura sujetar al ello, o si es avasallado por el ello y así se deja arrancar de la realidad. Podemos postular provisionalmente la existencia de afecciones en cuya base se encuentre un conflicto entre el yo y el superyó. El análisis nos da cierto derecho a suponer que la melancolía es un paradigma de este grupo, por lo cual reclamaríamos para esas perturbaciones el nombre de “psiconeurosis narcisistas”. La neurosis de transferencia corresponde al conflicto entre el yo y el ello, la neurosis narcisista al conflicto entre el yo y el superyó, la psicosis al conflicto entre el yo y el mundo exterior.

La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis –Freud.

Uno de los rasgos de diferencias entre neurosis y psicosis que en la primera el yo, en vasallaje a la realidad, sofoca un fragmento de ello (vida pulsional), mientras que en la psicosis ese mismo yo, al servicio del ello, se retira de un fragmento de la realidad (“contenido objetivo”). Por lo tanto, lo decisivo para la neurosis sería la hiperpotencia del influjo objetivo, y para psicosis, la hiperpotencia del ello. La pérdida de realidad (objetiva) estaría dada de antemano en la psicosis; en cambio, se creería que la neurosis la evita.

Cada neurosis perturba de algún modo el nexo del enfermo con la realidad, es para él un medio de retirarse de esta y, en sus formas más graves, importa directamente una huida de la vida real.

La contradicción sólo subsiste mientras tenemos en vista la situación inicial de la neurosis, cuando el yo, al servicio de la realidad, emprende la represión de una moción pulsional. Pero eso no es todavía la neurosis misma. Ella consiste, más bien, en los procesos que aportan un resarcimiento a los sectores perjudicados del ello; por tanto, en la reacción contra la represión y en el fracaso de esta. El aflojamiento del nexo con la realidad es entonces la consecuencia de este segundo paso en la formación de la neurosis, y no deberíamos asombrarnos si la indagación detallada llegara a mostrar que la pérdida de realidad atañe justamente al fragmento de esta última a causa de cuyos reclamos se produjo la represión de la pulsión.

También la psicosis se perfila en dos pasos, el primero de los cuales, esta vez, arrancará al yo de la realidad, en tanto el segundo quisiera indemnizar los perjuicios y restableciera el vínculo con la realidad a expensas del ello. El segundo paso de la psicosis quiere también compensar la pérdida de realidad, mas no a expensas de una limitación del ello –como la neurosis lo hacía a expensas del vínculo con lo real–, sino por otro camino, más soberano; por creación de una realidad nueva, que ya no ofrece el mismo motivo de escándalo que la abandona. En consecuencia, el segundo paso tiene por soporte las mismas tendencias en la neurosis y en la psicosis; en ambos casos sirve al afán de poder del ello, que

no se deja constreñir por la realidad. Tanto neurosis como psicosis expresan la rebelión del ello contra el mundo exterior; expresan su displacer o, si se quiere, su incapacidad para adaptarse al apremio de la realidad.

En la neurosis se evita, al modo de una huida, un fragmento de la realidad, mientras que en la psicosis se lo reconstruye. Dicho de otro modo: en la psicosis, a la huida inicial sigue una fase activa de reconstrucción; en la neurosis, la obediencia inicial es seguida por un posterior intento de huida. O de otro modo todavía: la neurosis no desmiente la realidad, se limite a no querer saber nada de ella; la psicosis la desmiente y procura sustituirla.

En la psicosis, el remodelamiento de la realidad tiene lugar en los sedimentos psíquicos de los vínculos que hasta entonces se mantuvieron con ella, o sea en las huellas mnémicas, las representaciones y los juicios que se habían obtenido de ella hasta ese momento y por los cuales era subrogada en el interior de la vida anímica.

Pero el vínculo con la realidad nunca había quedado concluido, sino que se enriquecía y variaba de continuo mediante percepciones nuevas. De igual modo, a la psicosis se le plantea la tarea de procurarse percepciones tales que correspondan a la realidad nueva, lo que se logra de la manera más radical por la vía de la alucinación. Es lícito construir el proceso de acuerdo con el modelo de la neurosis. En esta última vemos que se reacciona con angustia tan pronto como la moción reprimida empuja hacia adelante, y que el resultado del conflicto no puede ser otro que un compromiso, e incompleto como satisfacción. Es probable que en la psicosis el fragmento de la realidad rechazado se vaya imponiendo cada vez más a la vida anímica, tal como en la neurosis lo hacía la moción reprimida, y por eso las consecuencias son en ambas cosas las mismas.

Otra analogía entre neurosis y psicosis es que en ambas la tarea que debe acometerse en el segundo paso fracasa parcialmente, puesto que no puede crearse un sustituto cabal para la pulsión reprimida (neurosis), y la subrogación de la realidad no se deja verter en los moldes de formas satisfactorias. Pero en uno y otro caso los acentos se distribuyen diversamente. En la psicosis, el acento recae íntegramente sobre el primer paso, que es en sí patológico y sólo puede llevar a la enfermedad; en la neurosis, en cambio, recae en el segundo, el fracaso de la represión, mientras que el primer paso puede lograrse, y en efecto se logra innumerables veces en el marco de la salud, si bien ello no deja de tener sus costos y muestra, como secuela, indicios del gasto psíquico requerido.

La neurosis se conforma, por regla general, con evitar el fragmento de realidad correspondiente y protegerse del encuentro con él. Ahora bien, el tajante distingo entre neurosis y psicosis debe amenguarse, pues tampoco en la neurosis faltan intentos de sustituir la realidad indeseada por otra más acorde al deseo. La posibilidad de ello da la existencia de un mundo de la fantasía. De este mundo de fantasía toma la neurosis

el material para sus neoformaciones de deseo, y comúnmente lo halla, por el camino de la regresión, en una prehistoria real más satisfactoria.

Para ambas –neurosis y psicosis–, no sólo cuenta el problema de la pérdida de realidad, sino el de un sustituto de realidad.

Conferencia 17: El sentido de los síntomas – Freud

La psiquiatría clínica hace muy poco caso de la forma de manifestación y del contenido del síntoma individual, pero el psicoanálisis arranca justamente de ahí y ha sido el primero en comprobar que el síntoma es rico en sentido y se entrama con el vivenciar del enfermo.

Los síntomas neuróticos tienen entonces su sentido, como las operaciones fallidas y los sueños, y, al igual que estos, su nexos con la vida de las personas que los exhiben. La llamada neurosis obsesiva

renuncia casi por completo a manifestarse en el cuerpo y crea todos sus síntomas en el ámbito del alma. La neurosis obsesiva y la histeria son las formas de contracción de neurosis sobre cuyo estudio comenzó a construirse el psicoanálisis, y en cuyo tratamiento nuestra terapia festeja también sus triunfos.

La neurosis obsesiva se exterioriza del siguiente modo: los enfermos son ocupados por pensamientos que en verdad no les interesan, sienten en el interior de sí impulsos que les parecen muy extraños, y son movidos a realizar ciertas acciones cuya ejecución no les depara contento alguno, pero les es enteramente imposible omitirlas. Los pensamientos pueden ser en sí disparatados o también sólo indiferentes para el individuo; a menudo son lisa y llanamente necios, y en todos los casos son el disparador de una esforzada actividad de pensamiento que deja exhausto al enfermo y a la que se entrega de muy mala gana. Se ve forzado contra su voluntad a sutilizar y especular, como si se tratara de sus más importantes tareas vitales. Los impulsos que sienten en el interior de sí pueden igualmente hacer una impresión infantil y disparatada, pero casi siempre tienen el más espantable contenido, de suerte que el enfermo no sólo los desmiente como ajenos, sino que huye de ellos, horrorizado, y se protege de ejecutarlos mediante prohibiciones, renunciaciones y restricciones de su libertad. Pero, con todo eso, jamás, nunca realmente, llegan esos impulsos a ejecutarse; el resultado es siempre el triunfo de la huida y la precaución. Lo que el enfermo en realidad ejecuta, las llamadas acciones obsesivas, son unas cosas ínfimas, por cierto, hartamente inofensivas. Las representaciones, impulsos y acciones enfermizas en modo alguno se mezclan por partes iguales en cada forma y caso singular de la neurosis obsesiva. Más bien es regla que uno u otro de estos factores domine el cuadro y dé su nombre a la enfermedad; pero lo común a todas estas formas es hartamente inequívoco.

Lo que en la neurosis obsesiva se abre paso hasta la acción es sostenido por una energía que probablemente no tiene paralelo en la vida normal del alma. El enfermo sólo puede hacer una cosa: desplazar, permutar, poner en lugar de una idea estúpida otra de algún modo debilitada, avanzar desde una precaución o prohibición hasta otra, ejecutar un ceremonial en vez de otro. Puede desplazar la obsesión pero no suprimirla. La desplazabilidad de todos los síntomas bien lejos de su conformación originaria es un carácter principal de su enfermedad. El todo desemboca en una creciente indecisión, en una falta cada vez mayor de energía, en una restricción de la libertad. Y eso que el neurótico obsesivo ha sido al principio un carácter de cuño muy enérgico, a menudo de una testarudez extraordinaria, por regla general poseedor de dotes intelectuales superiores a lo normal. Casi siempre ha conseguido una loable elevación en el plano ético, muestra una extremada conciencia moral, es correcto más de lo habitual.

La psiquiatría da nombres a las diversas obsesiones, y fuera de eso no dice otra cosa. En cambio, insiste en que los portadores de tales síntomas son “degenerados”. Esto es poco satisfactorio, en verdad un juicio de valor, una condena en vez de una explicación.

Por el psicoanálisis hemos hecho la experiencia de que es posible eliminar duraderamente estos extraños síntomas obsesivos, lo mismo que otras enfermedades y lo mismo que en el caso de otros hombres no degenerados.

Freud presenta brevemente un caso en el que la interpretación del síntoma fue hallada de golpe por la enferma, sin guía ni intromisión del analista, y la obtuvo por referencia a una vivencia que no había pertenecido, como es lo corriente, a un período olvidado de la infancia, sino que sucedió durante su vida madura y había permanecido incólume en su recuerdo.

El hecho de que justamente hayamos dado con intimidades de la vida sexual ¿se deberá al azar, o tendrá un alcance mayor?

En el ceremonial de otro caso no se ha precipitado una fantasía única, sino toda una serie de ellas, que, por otra parte, tienen en algún lugar su punto nodal. También, que los preceptos del ceremonial reflejan

los deseos sexuales ora positiva, ora negativamente, en parte como subrogación de ellos y en parte como defensa contra ellos.

El análisis de este síntoma nos ha remitido de nuevo a la vida sexual de la enferma.

Freud ha mostrado que los síntomas neuróticos poseen un sentido, lo mismo que las operaciones fallidas y los sueños, y que están en vinculación síntoma con el vivenciar del paciente.

El sentido de un síntoma reside, según tenemos averiguado, en un vínculo con el vivenciar del enfermo.

Cuanto más individual sea el cuño del síntoma, tanto más fácilmente esperaremos establecer este nexo. La tarea que se nos plantea no es otra que esta: para una idea sin sentido y una acción carente de fin, descubrir aquella situación del pasado en que la idea estaba justificada y la acción respondía a un fin. Pero los hay de un carácter por entero diverso. Es preciso llamarlos síntomas “típicos” de la enfermedad; en todos los casos son más o menos semejantes, sus diferencias individuales desaparecen o al menos se reducen tanto que resulta difícil conectarlos con el vivenciar individual del enfermo y referirlos a unas situaciones vivenciadas singulares. Rasgos individuales posibilitan la interpretación histórica. Pero todos estos enfermos obsesivos tienen la inclinación a repetir, a rimar ciertos manejos y evitar otros. La mayoría de ellos se lavan con exceso.

Los enfermos que sufren de agorafobia repiten a menudo en sus cuadros cénicos, con fatigante monotonía, los mismos rasgos; sienten miedo a los espacios cerrados, a las plazas a cielo abierto, a las largas calles y avenidas. Sobre este trasfondo de un mismo tenor, empero, los enfermos singulares engastan sus condiciones individuales, sus caprichos, podría decirse, que en los diversos casos se contradicen directamente unos a otros. De igual manera la histeria, a pesar de su riqueza en rasgos individuales, posee una plétora de síntomas comunes, típicos que parecen resistirse a una fácil reconducción histórica. No olvidemos que justamente mediante estos síntomas típicos nos orientamos para formular el diagnóstico.

Podemos, por cierto, esclarecer satisfactoriamente el sentido de los síntomas neuróticos individuales por su referencia al vivenciar, pero nuestro arte nos deja en la estacada respecto de los síntomas típicos, con mucho los más frecuentes. Es difícil suponer una diversidad fundamental entre una y otra clase de síntomas. Si los síntomas individuales dependen de manera tan innegable del vivenciar del enfermo, para los síntomas típicos queda la posibilidad de que se remonten a un vivenciar típico en sí mismo, común a todos los hombres. Otros de los rasgos que reaparecen con regularidad en las neurosis podrían ser reacciones universales que le son impuestas al enfermo por la naturaleza de la alteración patológica, como el repetir o el dudar en el caso de la neurosis obsesiva.

El contenido manifiesto de los sueños es variado en extremo y diferente según los individuos, y hemos mostrado con prolijidad lo que a partir de él puede obtenerse mediante el análisis. Pero junto a eso hay sueños a los que se llama también “típicos”, que aparecen de igual manera en todos los hombres; sueños de contenido uniforme que se oponen a la interpretación aquellas mismas dificultades. Son los sueños de caer, de volar, de flotar, de nadar, de estar inhibido, de estar desnudo, y ciertos otros sueños de angustia, que en diversas personas reclaman ora esta, ora estotra interpretación, sin que con ello encuentre esclarecimiento su monotonía y su ocurrencia típica. También en el caso de estos sueños, empero, observamos que un trasfondo común es vivificado por añadidos que varían según los individuos, y es probable que también ellos puedan ser ensamblados en la comprensión de la vida onírica que obtuvimos respecto de los otros sueños.

Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de “neurosis de angustia” - Freud

Introducción

Hay que separar de la neurastenia propiamente dicha todas las perturbaciones neuróticas cuyos síntomas, por una parte, muestran un más firme enlace recíproco que con los síntomas neurasténicos típicos, y, por la otra, permiten discernir en su etiología y su mecanismo diferencias esenciales respecto de la neurosis neurasténica típica. Tanto la etiología como el mecanismo de esta neurosis difieren radicalmente de la etiología y el mecanismo de la neurastenia genuina, definida como lo que resta tras aquella separación.

Llamo “neurosis de angustia” a este complejo de síntomas porque todos sus componentes se pueden agrupar en derredor del síntoma principal de la angustia.

1. Sintomatología clínica de la neurosis de angustia

Lo que llamo “neurosis de angustia” se observa en plasmación más completa o más rudimentaria, en forma aislada o en combinación con otras neurosis.

El cuadro clínico de la neurosis de angustia comprende los siguientes síntomas:

1. La irritabilidad general: en la neurosis de angustia es de ocurrencia constante y posee significación teórica. En efecto, una irritabilidad acrecentada indica siempre una acumulación de excitación o una incapacidad para tolerarla, vale decir una acumulación absoluta o relativa de estímulos. Hiperestesia auditiva, una hipersensibilidad a los ruidos. La hiperestesia auditiva se halla a menudo como causa del insomnio, que en más de una de sus formas pertenece a la neurosis de angustia.

2. La expectativa angustiada: Desde luego que la expectativa angustiada ofrece una gradación continua que se amortigua hasta lo normal, abarcando todo cuanto de ordinario se designa “estado de angustia”, “inclinación a una concepción pesimista de las cosas”; pero siempre que puede rebasar ese estado de angustia razonable, y hasta los enfermos mismos suelen discernirla como una suerte de compulsión. La hipocondría no va siempre de la mano con la agudización de la expectativa angustiada general; demanda como condición previa la existencia de parestesias y de sensaciones corporales penosas, y así la hipocondría se convierte en la forma predilecta de los neurasténicos genuinos tan pronto como caen presa de la neurosis de angustia.

Una exteriorización más lata de la expectativa angustiada sería la inclinación, tan común en personas de exagerado prurito moral, a la angustia de la conciencia moral, a la escrupulosidad y la meticulosidad pedante; también esta varía desde lo normal hasta su acrecentamiento como manía de duda.

La expectativa angustiada es el síntoma nuclear de la neurosis. Acaso pueda decirse que aquí está presente un quantum de angustia libremente flotante, que gobierna y está siempre pronto a conectarse con cualquier contenido de representación que le convenga.

3. También puede irrumpir de pronto en la conciencia, sin ser evocado por el decurso de las representaciones, provocando un ataque de angustia. De esta combinación, el paciente destaca ora un factor, ora el otro: se queja de “espasmos en el corazón”, “falta de aire”, “oleadas de sudor”, “hambre insaciable”, etc.

4. Casi todo síntoma concomitante puede constituir el ataque por sí solo a igual título que la angustia misma. Según esto, existen ataques de angustia rudimentarios y equivalentes del ataque de angustia.

a. Ataque de angustia acompañado por perturbaciones de la actividad cardíaca.

b. Ataques de angustia acompañados por perturbaciones de la respiración.

c. Ataques de oleadas de sudor, a menudo nocturnos.

d. Ataques de temblores y estremecimientos, que es muy fácil confundir con ataques histéricos.

e. Ataques de hambre insaciable, a menudo conectados con vértigos.

f. Diarreas que sobrevienen como ataques.

g. Ataques de vértigo locomotor.

h. Ataques de las llamadas “congestiones”.

i. Ataques de parestesias.

5. Muy frecuente es el terror nocturno, por lo común acompañado de angustia, disnea, sudor, etc. No es nada más que una variedad del ataque de angustia.

6. Una posición destacada dentro del grupo de síntomas de la neurosis de angustia la ocupa el vértigo, que en sus formas más leves es mejor designar “mareo”, y en su forma más acusada y grave, “ataque de vértigo”; esté o no acompañado de angustia, se incluye entre los síntomas más serios de la neurosis. Consiste en un malestar específico, acompañado por las sensaciones de que el piso oscila, las piernas desfallecen, es imposible mantenerse más tiempo en pie, y a todo esto las piernas pesan como plomo, tiemblan o se doblan las rodillas. Este vértigo nunca conduce a una caída.

7. Se desarrollan dos grupos de fobias típicas, referidos, el primero, a las amenazas fisiológicas comunes, y el segundo, a la locomoción. En el primero grupo la angustia disponible se aplica simplemente al refuerzo de aversiones que están implantadas instintivamente en todo ser humano.

Pero lo común es que una fobia de eficacia compulsiva se forme sólo después que se ha sumado a ello la reminiscencia de una vivencia a raíz de la cual esa angustia pudo exteriorizarse.

El otro grupo contiene la agorafobia con todas sus variedades colaterales, caracterizadas en su conjunto por su referencia a la locomoción.

Una representación se vuelve compulsiva por el enlace con un afecto disponible. El mecanismo de la traslación del afecto vale entonces para ambas variedades de fobias. Pero en las fobias de la neurosis de angustia: 1) este afecto es monótono, es siempre el de angustia, y 2) no provienen de una representación reprimida, sino que al análisis psicológico se revela no susceptible de ulterior reducción, así como no es atacable mediante psicoterapia. Por tanto, el mecanismo de la sustitución no vale para las fobias de la neurosis de angustia.

Las dos variedades de fobias a menudo se presentan juntas. Un mecanismo muy frecuente se muestra cuando en una fobia originariamente simple de la neurosis de angustia el contenido de la fobia es sustituido por otra representación, vale decir que la sustitución se agrega a la fobia con posterioridad.

8. La actividad digestiva experimenta en la neurosis de angustia unas pocas, pero características, perturbaciones. No son nada raras sensaciones como ganas de vomitar y náuseas, y el síntoma del hambre insaciable puede procurar, solo o junto con otros, un ataque de angustia rudimentario; se halla una inclinación a la diarrea.

La actividad estomacal e intestinal en la neurosis de angustia muestra aguda oposición con los influjos a que esa misma función está sometida en la neurastenia. Casos mixtos presentan a menudo la consabida “alternancia de diarrea y constipación”. Análoga a la diarrea es la urgencia de orinar de la neurosis de angustia.

9. Las parestesias, que pueden acompañar al ataque de vértigo o de angustia, cobran interés por su capacidad de asociarse en una secuencia fija, a semejanza de las sensaciones del aura histérica.

Otra semejanza con la histeria se produce por sobrevenir en la neurosis de angustia una suerte de conversión a sensaciones corporales que de ordinario podrían pasar inadvertidas.

10. Varios de los mencionados síntomas se acompañan o subrogan al ataque de angustia se presentan también de manera crónica. En este caso se vuelven todavía menos reconocibles, pues la sensación angustiada que los acompañan pasa aún más inadvertida que en el ataque de angustia.

2. Producción y etiología de la neurosis de angustia

En algunos casos de neurosis de angustia no se discierne etiología alguna. Cosa notable, en ellos no es nada difícil comprobar una grave tara hereditaria.

Ahora bien, toda vez que hay razones para considerar adquirida la neurosis, uno halla como factores de eficiencia etiológica una serie de nocividades y de influjos que parten de la vida sexual. Esta etiología sexual de la neurosis de angustia se comprueba con frecuencia tan abrumadora que me atrevo a eliminarlos casos de etiología dudosa o de otra clase.

En individuos del sexo femenino, la neurosis de angustia sobreviene en los siguientes casos:

- a. Como angustia virginal o angustia de las adolescentes. Un primer encuentro con el problema sexual, una revelación algo brusca de lo hasta entonces velado puede provocar en niñas adolescentes una neurosis de angustia que de manera casi típica se combina con una histeria.
- b. Como angustia de las recién casadas. Señoras jóvenes que en las primeras cópulas han permanecido anestésicas caen víctimas, no rara vez, de la neurosis de angustia, que torna a desaparecer después que la anestesia ha dejado sitio a una sensibilidad normal.
- c. Como angustia de las señoras cuyo marido muestra ejaculatio praecox o una potencia muy aminorada, y
- d. Cuyo marido practica el coitus interruptus o reservatus. Estos (c y d) se unifican, interesa solamente que la mujer alcance o no la satisfacción en el coito. Si no la alcanza, está dada la condición para la génesis de la neurosis de angustia.
- e. Como angustia de las viudas y abstinentes voluntarias, a menudo en una combinación típica con representaciones obsesivas.
- f. Como angustia en el climaterio, durante el gran acrecentamiento final de la necesidad sexual.

Los casos c, d y e contienen las condiciones bajo las cuales la neurosis de angustia se genera en el sexo femenino con la mayor frecuencia y, en principio, independientemente de predisposición hereditaria. Para estos casos de neurosis de angustia intentaré demostrar que la noxa sexual descubierta constituye verdaderamente el factor etiológico de la neurosis. Me ceñiré a considerar antes las condiciones sexuales de la neurosis de angustia en varones. Estableceré los siguientes grupos, todos los cuales hallan sus analogías entre las mujeres:

- a. Angustia de los abstinentes voluntarios, combinada a menudo con síntomas de defensa.
- b. Angustia de los varones con excitación frustránea o de las personas que se conforman con tocar o mirar a la mujer.
- c. Angustia de los varones que practican el coitus interruptus. Cobre nocividad para el varón cuando este, atendiendo a la satisfacción de la mujer, dirige voluntariamente el coito, pospone la eyaculación.
- d. Angustia de los varones en la senescencia. Hay hombres que, como las mujeres, muestran un climaterio y en la época de su potencia declinante y su libido creciente producen una neurosis de angustia.

Debo agregar por último dos casos que valen para ambos sexos:

a. Los que son neurasténicos a consecuencia de la masturbación sucumben a una neurosis de angustia tan pronto como abandonan su variedad de satisfacción. Estas personas se han vuelto particularmente incapaces de tolerar la abstinencia.

b. La última de las condiciones etiológicas que debo señalar es que también la neurosis de angustia se genera, y ciertamente en ambos sexos, por el factor del trabajo excesivo, del empeño agotador.

1. Siempre que en señoras jóvenes la neurosis de angustia no está aún constituida, sino que se manifiesta en unos amagos que desaparecen cada vez de manera espontánea, se puede demostrar que esas oleadas de las neurosis se remontan, una a una, a coitos con satisfacción faltante.

2. En la anamnesis de muchos casos de neurosis de angustia, tanto en hombres como en mujeres, se descubre una llamativa oscilación en la intensidad de los fenómenos, y aún en la aparición y desaparición del estado íntegro. En una ocasión la mejoría pareció deberse a cierta cura, que al siguiente ataque resultó infructuosa, y así. Si uno averigua el número y la secuencia de los hijos y corteja esta crónica matrimonial con la curiosa trayectoria de la neurosis, obtendrá esta solución simple: los períodos de mejoría o de bienestar coinciden con los embarazos de la mujer, durante los cuales, desde luego, no había motivo para adoptar prevenciones en el comercio sexual.

3. Por la anamnesis de los enfermos se averigua a menudo que los síntomas de la neurosis de angustia revelaron en cierto momento a los de otra neurosis, ocupando su lugar. En tales casos, por lo general se puede comprobar que poco antes de ese cambio de vía acontecido en el cuadro clínico sobrevino un cambio de vía correspondiente en la modalidad del influjo sexual nocivo.

Otros, que de lo contrario permanecerían ininteligibles, se dejan al menos comprender y clasificar sin contradicción por medio de la clave de la etiología sexual. Son aquellos, numerosísimos, en que sin duda está presente todo cuanto hemos hallado en la categoría anterior, pero en los cuales se interpola otra cosa, a saber, un prolongado intervalo entre la etiología presunta y su efecto, y tal vez, unos factores de naturaleza no sexual.

La nocividad sexual específica del coitus interruptus, donde no sea este capaz de provocar por sí solo neurosis de angustia, al menos predispone a su adquisición. La neurosis de angustia estalla entonces tan pronto como al efecto latente del factor específico se suma el efecto de otro influjo nocivo, banal. Este último puede subrogar cuantitativamente al factor específico, pero no sustituirlo cualitativamente. El factor específico sigue siendo el que comanda la forma de la neurosis.

Un influjo sexual nocivo como el coitus interruptus llega a cobrar efecto por su restante lastre de su sistema nervioso, hará falta un tiempo más o menos largo antes que se patentice el efecto de esta sumación. Los individuos que en apariencia toleran sin inconveniente el coitus interruptus, en realidad quedan predispuestos por este a perturbaciones propias de la neurosis de angustia, que pueden estallar espontáneamente en cualquier momento o luego de un trauma banal que sería desproporcionado para ello.

3. Esbozos para una teoría de la neurosis de angustia

Hay ya algunos puntos de apoyo para una visión del mecanismo de esta neurosis. Primero, la conjetura de que quizá se trate de una acumulación de excitación; luego, el importantísimo hecho de que la angustia que está en la base de los fenómenos de esta neurosis no admite ninguna derivación psíquica.

En series enteras de casos, la neurosis de angustia se conjuga con el más nítido aminoramiento de la libido sexual, del placer psíquico, a punto tal que cuando se les dice a los enfermos que su padecer se debe a una “insuficiente satisfacción”, por lo común responden que eso es imposible, pues justamente ahora toda necesidad se ha extinguido en ellos. El mecanismo de la neurosis de angustia hay que

buscarlo en ser desviada de lo psíquico la excitación sexual somática y recibir, a causa de ello, un empleo anormal.

Dentro del marco de esta figuración del proceso sexual se puede incluir la etiología tanto de la neurastenia genuina como de la neurosis de angustia. Se genera neurastenia toda vez que el aligeramiento adecuado (la acción adecuada) es sustituido por uno menos adecuado, o sea, cuando al coito normal, realizado en las condiciones más favorables, lo reemplaza una masturbación o una polución espontánea, en cambio, llevan a la neurosis de angustia todos los factores que estorban el procesamiento psíquico de la excitación sexual somática.

Ahora intentaré examinar las condiciones etiológicas de la neurosis de angustia antes enumeradas. Como primer factor etiológico mencioné, para el varón, la abstinencia voluntaria. La abstinencia consiste en la denegación de la acción específica que de ordinario sigue a la libido. Tal denegación podrá tener una de dos consecuencias: en primer lugar, puede ocurrir que la excitación somática se acumule y luego principalmente sea desviada por otros caminos, distintos del que pasa por la psique, que le prometan un aligeramiento mayor, en cuyo caso la libido terminará por descender y la excitación se exteriorizará subcorticalmente como angustia; en segundo lugar, si la libido no es disminuida, o la excitación somática se gasta por el atajo de unas poluciones, o realmente se agota a consecuencia del refrenamiento, se genera cualquier otra cosa, no una neurosis de angustia. Pero la abstinencia es también lo eficiente en el segundo grupo etiológico, el de la excitación frustránea. El tercer caso, el del coitus reservatus con miramiento por la mujer, influye perturbando el apronte psíquico para el decurso sexual, pues introduce otra tarea psíquica, una tarea distractiva, junto a la de dominar el afecto sexual. Como también en virtud de esa desviación psíquica desaparece poco a poco la libido, la ulterior trayectoria es la misma que en el caso de la abstinencia. La angustia en la senescencia requiere otra explicación. Aquí la libido no cede. Pero sobrevienen, como durante el climaterio de las mujeres, un acrecentamiento tal en la producción de excitación somática, que la psique prueba ser relativamente insuficiente para dominarla.

En la mujer se establece más rápido y es más difícil de eliminar, la enajenación entre lo somático y lo psíquico en el decurso de la excitación sexual.

El caso de la génesis de la neurosis de angustia por una enfermedad grave, surmenage, el agotador cuidado de un enfermo, etc. Admite una interpretación fácil por apuntalamiento en la modalidad de eficacia del coitus interruptus; aquí, la psique, por desviación, deviene insuficiente para dominar la excitación sexual somática, tarea que es de su continua incumbencia. No tiene ninguna etiología sexual, pese a la cual deja discernir un mecanismo sexual.

La concepción aquí desarrollada presenta los síntomas de la neurosis de angustia, en alguna medida, como unos subrogados de la acción específica omitida que sigue a la excitación sexual.

La psique cae en el afecto de la angustia cuando se siente incapaz para tramitar, mediante la reacción correspondiente, una tarea que se avecina desde afuera; cae en la neurosis de angustia cuando se nota incapaz para reequilibrar la excitación (sexual) endógenamente generada. Se comporta entonces como si ella proyectara la excitación hacia afuera. El sistema nervioso reacciona en la neurosis ante una fuente interna de excitación, como en el afecto correspondiente lo hace ante una análoga fuente externa.

4. Nexo con otras neurosis

Frecuente es la producción simultánea y común de síntomas de angustia junto con otros de neurastenia, histeria, representaciones obsesivas, melancolía.

Toda vez que se presenta una neurosis mixta, se puede demostrar una contaminación entre varias etiologías específicas.

Semejante multiplicidad de factores etiológicos, condicionantes de una neurosis mixta, puede producirse por mero azar.

Pero en otros casos la pluralidad de factores etiológicos no es azarosa, sino que uno de ellos pone en vigencia al otro.

En una tercera categoría de neurosis mixtas el nexo entre los síntomas es todavía más estrecho, pues la misma condición etiológica provocará, simultáneamente y con arreglo a ley, las dos neurosis.

De estas elucidaciones se infiere que es preciso distinguir entre las condiciones etiológicas para la producción de las neurosis y los factores etiológicos específicos de ellas. Las primeras son todavía multívocas y capaces de producir una cualquiera entre diferentes neurosis; sólo los factores etiológicos de aquellas abstraídos, como un aligeramiento inadecuado, una insuficiencia psíquica, una defensa con sustitución, poseen un nexo inequívoco y específico con la etiología de cada una de las grandes neurosis.

La neurosis de angustia muestra las más interesantes concordancias y diferencias con las otras grandes neurosis, en particular la neurastenia y la histérica. Con la neurastenia comparte este carácter capital: que la fuente de excitación, la ocasión para la perturbación, reside en el ámbito somático y no, como en la histeria y la neurosis obsesiva, en el ámbito psíquico. Pero, por otra parte, se puede discernir cierta relación de oposición entre los síntomas de la neurastenia y los de la neurosis de angustia, que acaso se expresaría bajo estos títulos: “acumulación de excitación” – “empobrecimiento de excitación”.

Como en la histeria, la neurosis de angustia muestra en primer término una serie de concordancias en la sintomatología. Y si se considera el mecanismo de la dos neurosis, se dilucidan unos puntos de vista que hacen aparecer a la neurosis de angustia directamente como el correspondiente somático de la histeria. Aquí como allí, acumulación de excitación; aquí como allí, una insuficiencia psíquica, a consecuencia de la cual se producen unos procesos somáticos anormales. Aquí como allí, en vez de un procesamiento psíquico interviene una desviación de la excitación hacia lo somático; la diferencia reside meramente en que la excitación en cuyo desplazamiento se exterioriza la neurosis es puramente somática en la neurosis de angustia, mientras que en la histeria es psíquica.

Las neuropsicosis de defensa – Freud.

I

El complejo sintomático de la histeria justifica el supuesto de una escisión de la conciencia con formación de grupos psíquicos separados.

Según la doctrina de Janet, la escisión de conciencia es un rasgo primario de la alteración histérica. Tiene por base una endebles innata de la aptitud para la síntesis psíquica, un estrechamiento del “campo de conciencia”, que como estigma psíquico testimonia la degeneración de los individuos histéricos.

Según Breuer, “base y condición” de la histeria es el advenimiento de unos estados de conciencia peculiarmente oníricos, con una aptitud limitada para la asociación, a los que propone denominar “estados hiponoides”. La escisión de conciencia es, pues, secundaria, adquirida; se produce en virtud de que las representaciones que afloran en estados hiponoides están segregadas del comercio asociativo con el restante contenido de la conciencia.

Ahora Freud aporta la prueba de otras dos formas extremas de histeria. Para la primera de esas formas consigue demostrar repetidas veces que la escisión del contenido de conciencia es la consecuencia de un acto voluntario del enfermo, vale decir, es introducida por un empeño voluntario cuyo motivo es posible indicar.

No sostiene que el enfermo se proponga producir una escisión de su conciencia; su propósito es otro, pero él no alcanza su meta, sino que genera una escisión de conciencia.

Sólo he de considerar aquí la segunda forma de la histeria, que designaré como histeria de defensa; separándola así de la histeria hipnoide y de la histeria de retención.

Esos pacientes analizados por Freud gozaron de salud psíquica hasta el momento en que sobrevino un caso de inconciabilidad en su vida de representaciones, es decir, hasta que se presentó a su yo una vivencia, una representación, una sensación que despertó un afecto tan penoso que la persona decidió olvidarla, no confiando en poder solucionar con su yo, mediante un trabajo de pensamiento, la contradicción que esa representación inconciliable le oponía.

Ese “olvido” no se logró, sino que llevó a diversas reacciones patológicas que provocaron una histeria, o una representación obsesiva, o una psicosis alucinatoria. En la aptitud para provocar mediante aquel empeño voluntario uno de estos estados, todos los cuales se conectan con una escisión de conciencia, ha de verse la expresión de una predisposición patológica, que, empero, no necesariamente es idéntica a una “degeneración” personal o hereditaria.

La tarea que el yo defensor se impone, tratar como “no acontecida” la representación inconciliable, es directamente insoluble para él; una vez que la huella mnémica y el afecto adherido a la representación están ahí, ya no se los puede extirpar. Por eso equivale a una solución aproximada de esta tarea lograr convertir esta representación intensa en una débil, arrancarle el afecto, la suma de excitación que sobre ella gravita.

Entonces esa representación débil dejará de plantear totalmente exigencias al trabajo asociativo; empero, la suma de excitación divorciada de ella tiene que ser aplicada a otro empleo.

En la histeria, el modo de volver inocua la representación inconciliable es transponer a lo corporal la suma de excitación, para lo cual Freud propondrá el nombre de conversión.

La conversión puede ser total o parcial, y sobrevendrá en aquella inervación motriz o sensorial que mantenga un nexo, más íntimo o más laxo, con la vivencia traumática. El yo ha conseguido así quedar exento de contradicción, pero, a cambio, ha echado sobre sí el lastre de un símbolo mnémico que habita la conciencia al modo de un parásito. En tales condiciones, la huella mnémica de la representación reprimida no ha sido sepultada, sino que forma en lo sucesivo el núcleo de un grupo psíquico segundo.

Una vez formado en un “momento traumático” ese núcleo para una escisión histérica, su engrosamiento se produce en otros momentos que se podrían llamar “traumáticos auxiliares”, toda vez que una impresión de la misma clase, recién advenida, consiga perforarla barrera que la voluntad había establecido, aportar nuevo afecto a la representación debilitada e imponer por un momento el enlace asociativo de ambos grupos psíquicos, hasta que una nueva conversión ofrezca defensa.

No discernimos el factor característico de la histeria en la escisión de conciencia, sino en la aptitud para la conversión; y tenemos derecho a citar como una pieza importante de la predisposición histérica la capacidad psicofísica para trasladar a la inervación corporal unas sumas tan grandes de excitación.

II

Si en una persona predispuesta a la neurosis no está presente la capacidad convertidora y, no obstante, para defenderse de una representación inconciliable se emprende el divorcio entre ella y su afecto, es fuerza que es afecto permanezca en el ámbito psíquico. La representación ahora debilitada queda segregada de toda asociación dentro de la conciencia, pero su afecto, liberado, se adhiere a otras representaciones, en sí no inconciliables, que en virtud de este “enlace falso” deviene representaciones obsesivas.

La fuente de la que proviene el afecto se encuentra dentro de un enlace falso. Era la vida sexual la que había proporcionado un afecto penoso de la misma índole, exactamente, que el afecto endosado a la representación obsesiva. No se excluye que en algún caso ese afecto nazca en otro ámbito.

Es demostrable el empeño voluntario, el intento defensivo a que la teoría atribuye gravitación.

Los enfermos mentales suelen mantener en secreto sus representaciones obsesivas toda vez que son conscientes de su origen sexual. El afecto de la representación obsesiva le aparece como dislocado, transportado, y en caso de haber aceptado las puntualizaciones aquí consignadas, el médico puede ensayar la retraducción a lo sexual en una serie de casos de representaciones obsesivas.

Para el enlace secundario del afecto liberado se puede aprovechar cualquier representación que por su naturaleza sea compatible con un afecto de esa cualidad, o bien tenga con la representación inconciliable ciertos vínculos a raíz de los cuales parezca utilizable como su subrogado.

Las representaciones reprimidas constituyen también aquí el núcleo de un grupo psíquico segundo.

Los mecanismos del transporte del afecto es demostrable en la gran mayoría de las fobias y representaciones obsesivas, y Freud sostiene que estas neurosis, a las que con igual frecuencia hallamos aisladas o combinadas con una histeria o una neurastenia, no pueden situarse en un mismo grupo con la neurastenia común, para cuyos síntomas básicos no cabe suponer un mecanismo psíquico.

III

Existe una modalidad defensiva que consiste en que el yo desestima la representación insoportable junto con su afecto y se comporta como si la representación nunca hubiera compadecido. Sólo que en el momento en que se ha conseguido esto, la persona se encuentra en una psicosis que no admite otra clasificación que “confusión alucinatoria”.

El contenido de una psicosis alucinatoria consiste justamente en realzar aquella representación que estuvo amenazada por la ocasión a raíz de la cual sobrevino la enfermedad. Así, es lícito decir que el yo se ha defendido de la representación insoportable mediante el refugio en la psicosis. El yo se arranca de la representación insoportable, pero esta se entrama de manera inseparable con un fragmento de la realidad objetiva, y en tanto el yo lleva a cabo esa operación, se desase también, total o parcialmente, de la realidad objetiva.

Las tres variedades de la defensa aquí descritas, y, por tanto, las tres formas de enfermar a que esa defensa lleva, pueden estar reunidas en una misma persona.

En las funciones psíquicas cabe distinguir algo (monto de afecto, suma de excitación) que tiene todas las propiedades de una cantidad; algo que es susceptible de aumento, disminución, desplazamiento y descarga, y se difunde por las huellas mnémicas de las representaciones como lo haría una carga eléctrica por la superficie de los cuerpos.

Carta 69 - Freud

Ya no creo más en mi “neurótica”. La sorpresa de que en todos los casos el padre hubiera de ser inculpado como perverso, la intelección de la inesperada frecuencia de la histeria, en todos cuyos casos debiera observarse idéntica condición, cuando es poco probable que la perversión contra niños está difundida hasta ese punto. (La perversión tendría que ser inconmensurablemente más frecuente que la histeria, pues la enfermedad sólo sobreviene cuando los sucesos se han acumulado y se suma un factor que debilita a la defensa). En lo inconsciente no existe un signo de realidad. La fantasía sexual se adueña casi siempre del tema de los padres.

Todo esto lleva a una doble renuncia en Freud: a la solución cabal de una neurosis y al conocimiento cierto de su etiología en la infancia. Parece de nuevo indiscutible que sólo vivencias posteriores den el envión a fantasías que se remontan a la infancia; con ello el factor de una predisposición hereditaria recobra una jurisdicción de la que yo me había propuesto desalojarlo en interés del total esclarecimiento de la neurosis.

Conferencia 22: algunas perspectivas sobre el desarrollo y la regresión. Etiología – Freud

La función libidinal recorre un largo camino de desarrollo hasta poder entrar al servicio de la reproducción en la manera llamada normal.

Desarrollo de esa índole acarrea dos peligros: primero, el de la inhibición y, segundo, el de la regresión. Por fuerza sucederá que no todas las fases preparatorias trascurren con igual felicidad y se superen completamente; partes de la función quedarán retrasadas de manera permanente en esos estados primeros, y un cierto grado de inhibición se mezclará en el cuadro total del desarrollo.

Juzgamos posible, respecto de cada aspiración sexual separada, que partes de ella queden retrasadas en estadios anteriores del desarrollo, por más que otras puedan haber alcanzado la meta última. Nos representamos a cada una de estas aspiraciones como una corriente continuada desde el comienzo de la vida, que descomponemos, en cierta medida artificialmente, en oleadas separadas y sucesivas. Una demora así de una aspiración parcial en una etapa anterior debe llamarse fijación (a saber, de la pulsión).

El segundo peligro de un desarrollo como este, que procede por etapas, reside en que fácilmente las partes que ya han avanzado pueden revertir, en un movimiento de retroceso, hasta una de esas etapas anteriores; a esto lo llamamos regresión. La aspiración se verá impelida a una regresión de esta índole cuando el ejercicio de su función, y por tanto el logro de su meta de satisfacción, tropiece con fuertes obstáculos externos en la forma más tardía o de nivel evolutivo superior. Aquí se nos presenta la conjetura de que fijación y regresión no son independientes entre sí. Mientras más fuertes sean las fijaciones en la vía evolutiva, tanto más la función esquivará las dificultades externas mediante una regresión hasta aquellas fijaciones, y la función desarrollada mostrará una resistencia tanto menor frente a los obstáculos externos que se oponen a su decurso.

Pueden esperar ustedes regresiones de dos clases: retroceso a los primeros objetos investidos por la libido, que como sabemos son de naturaleza incestuosa, y retroceso de toda la organización sexual a estadios anteriores. Las dos se presentan en las neurosis de transferencia y desempeñan un importante papel en su mecanismo. EN particular, el retroceso a los primeros objetos incestuosos de la libido en un rasgo que con regularidad francamente fatigosa hallamos con los neuróticos. Tengo que advertirles, sobre todo, que no confundan regresión y represión. Represión es, como ustedes recuerdan, aquel proceso por el cual un acto admisible en la conciencia, vale decir, un acto que pertenece al sistema Pcc, se vuelve inconciente y por tanto es relegado al sistema lcc. Y de igual modo hablamos de represión si al acto anímico inconciente no se lo admite en el sistema que sigue, el preconciente, sino que es rechazado en el umbral por la censura. El concepto de la represión no tiene, pues, ningún vínculo con la sexualidad. Designa un proceso puramente psicológico, al que podemos caracterizar todavía mejor si lo llamamos tópico.

En el caso de la represión no nos interesa esta dirección retrocedente, pues también hablamos de represión en sentido dinámico, cuando un acto psíquico es retenido en el estadio más bajo, el de lo inconciente. Es que la represión es un concepto tópico-dinámico, y la regresión, un concepto puramente descriptivo. Al hablar de la regresión como lo hicimos hasta aquí, relacionándola con la fijación, mentamos exclusivamente el retroceso de la libido a estaciones anteriores de su desarrollo, vale decir, algo por entero diverso de la represión en cuanto a su naturaleza y completamente independiente de ella. Por otra parte, no podemos decir que la regresión libidinal sea un proceso puramente psíquico, ni

sabemos qué localización debemos atribuirle en el interior del aparato anímico. El factor orgánico es el que más se destaca en ella.

Histeria y neurosis obsesiva son los dos principales exponentes del grupo de las neurosis de transferencia.

Sin duda, en el caso de la histeria tenemos una regresión de la libido a los objetos sexuales primarios, incestuosos, pero nada que se parezca a una regresión a una etapa anterior de la organización sexual. En cambio, el papel principal en el mecanismo de la histeria recae en la represión. La unificación de las pulsiones parciales bajo el primado de los genitales se ha cumplido, pero sus resultados chocan con la resistencia del sistema preconciente enlazado con la conciencia. La organización genital rige entonces para el inconciente, más no de igual modo para el preconciente; y esta repulsa de parte del preconciente produce un cuadro que presenta ciertas analogías con el estado anterior al del primado genital.

En el caso de la neurosis obsesiva, al contrario, la regresión de la libido al estadio previo de la organización sádico-anal es el hecho más llamativo y el decisivo para la exteriorización en síntomas. El impulso de amor tiene que enmascararse, entonces, como impulso sádico.

Pero también la represión participa considerablemente en el mecanismo de estas neurosis. Una regresión de la libido sin represión nunca daría por resultado una neurosis, sino que desembocaría en una perversión.

La presión es el proceso más peculiar de las neurosis, y el que mejor las caracteriza.

Los seres humanos contraen una neurosis cuando se les quita la posibilidad de satisfacer su libido, vale decir, por una “frustración”, según la expresión que utilicé; y sus síntomas son justamente el sustituto de la satisfacción frustrada.

Pero es rarísimo que la frustración sea omnímoda y absoluta; para producir efectos patógenos tiene que recaer sobre la forma de satisfacción que la persona quiere con exclusividad, la única de que ella es capaz.

Las mociones pulsionales de carácter sexual son extraordinariamente plásticas. Pueden remplazarse unas a otras, una puede tomar sobre sí la intensidad de las otras; cuando la satisfacción de una es frustrada por la realidad, la de otra puede ofrecer un resarcimiento pleno. Además, las pulsiones parciales de la sexualidad, así como la aspiración sexual que la compendia, muestran gran capacidad para mudar su objeto, para permutarlo por otro, y por ende también por uno más asequible. Entre estos procesos que protegen de enfermar por una privación, hay uno que ha alcanzado particular importancia cultural. Consiste en que la aspiración sexual abandona su meta dirigida al parecer parcial o al placer de la reproducción, y adopta otra que se relaciona genéticamente con la resignada, pero ya no es ella misma sexual, sino que se la debe llamar social. Damos el nombre de “sublimación” a este proceso.

El grado de libido insatisfecha que los seres humanos, en promedio, pueden tolerar en sí mismos es limitado.

La plasticidad o libre movilidad de la libido en modo alguno se ha conservado intacta en todos, y la sublimación nunca puede tramitar sino una cierta posición de la libido, prescindiendo que a muchas personas se les ha concedido en escasa medida la capacidad de sublimar. Baste recordar que un desarrollo libidinal incompleto deja tras sí fijaciones libidinales muy extensas a fases anteriores de la organización y del hallazgo de objeto, que las más de las veces no son susceptibles de una satisfacción real; discernirán en la fijación libidinal el segundo factor poderoso que se conjuga con la frustración para causar la enfermedad. En la etiología de las neurosis la fijación libidinal es el factor interno, predisponente, y la frustración es el factor externo, accidental.

Con respecto a la causación, los casos de contracción de neurosis se ordenan en una serie dentro de la cual dos factores –constitución sexual y vivencia o, si ustedes quieren, fijación libidinal y frustración– aparecen de tal modo que uno aumenta cuando el otro disminuye.

En los casos ubicados entre ambos extremos, un más o un menos de constitución sexual predisponente se conjuga con un más o menos de exigencias vitales dañinas. Su constitución sexual no les habría provocado la neurosis si no hubieran tenido tales vivencias, y estas no habrían tenido un efecto traumático sobre ellos con otra disposición de su libido.

Les propongo que a las series de esta clase las llamemos series complementarias.

La tenacidad con que la libido adhiere a determinadas orientaciones y objetos, su viscosidad, se nos presenta como un factor autónomo, variable de un individuo a otro, cuyos condicionamientos nos son por completo desconocidos, pero cuya importancia para la etiología de las neurosis no podemos seguir subestimando. Una “viscosidad” de la libido de esa misma índole, en efecto, se presenta en el individuo normal bajo numerosas condiciones, y la hallamos como factor determinante en las personas que en cierto sentido son el opuesto de los neuróticos: entre los perversos. Si bien la desmedida, y sobre todo aún prematura, fijación de libido es indispensable para la causación de las neurosis, su círculo de acción rebasa con mucho el ámbito de estas.

Por sí sola, entonces, esta condición no es más decisiva que la mencionada antes, la frustración.

La indagación psicoanalítica nos familiariza con un nuevo factor que se reconoce mejor en casos en que una persona, hasta entonces sana, enferma repentinamente de neurosis. En tales personas hallamos por regla general los indicios de una lucha entre mociones de deseo o, como solemos decir, de un conflicto psíquico.

Un fragmento de la personalidad sustenta ciertos deseos, otros se revuelven y se defienden contra ellos. Sin un conflicto de esa clase no hay neurosis. Tienen que cumplirse condiciones particulares para que uno de esos conflictos se vuelve patógeno.

El conflicto es engendrado por la frustración; ella hace que la libido pierda su satisfacción y se vea obligada a buscar otros objetos y caminos. Aquel tiene por condición que estos otros caminos y objetos despierten enojo en una parte de la personalidad, de modo que se produzca un veto que en principio imposibilite la nueva modalidad de satisfacción. Desde aquí parte el camino hacia la formación de síntoma. No obstante, las aspiraciones libidinosas rechazadas logran imponerse dando ciertos rodeos, no sin verse obligadas a sortear el veto a través de ciertas desfiguraciones y atemperamientos. Los rodeos son los caminos de la formación de síntoma; los síntomas son la satisfacción nueva o sustitutiva que se hizo necesaria por la frustración.

Para que la frustración exterior tenga efectos patógenos es preciso que se le sume la frustración interior: Frustración externa e interna se refieren, desde luego, a diversos caminos y objetos. La primera elimina una posibilidad de satisfacción, y la segunda querría excluir otra en torno de la cual estalla después el conflicto.

La otra parte en el conflicto patógeno son las fuerzas pulsionales no sexuales. Las reunimos bajo la designación de “pulsiones yoicas”. El conflicto patógeno se libra, pues, entre las pulsiones yoicas y las pulsiones sexuales. De las dos aspiraciones sexuales que se encuentran en conflicto una es siempre, por así decir, acorde con el yo, mientras que la otra convoca al yo a defenderse.

El psicoanálisis nunca olvidó que existen también fuerzas pulsionales de carácter no sexual; él mismo se construyó sobre la tajante separación entre las pulsiones sexuales y las pulsiones yoicas, y aseveró, no que las neurosis brotan de la sexualidad, sino que deben su origen al conflicto entre el yo y la sexualidad.

Tampoco es cierto que el psicoanálisis no haya hecho caso de la parte no sexual de la personalidad.

Justamente la separación entre yo y sexualidad nos permitió conocer de manera bien clara que también las pulsiones yóicas recorren un importante camino de desarrollo; este no es del todo independiente de la libido, ni deja de reaccionar sobre ella. No creemos que los intereses libidinosos de una persona se encuentren de entrada en oposición a sus intereses de autoconservación; más bien el yo se afanará en cada etapa por mantener el acuerdo con la organización sexual que en ese momento tiene y por subordinarse a ella. Dentro del desarrollo libidinal, el revelo de cada fase por otra sigue probablemente un programa prescrito; empero, no puede descartarse que este decurso sea influido por el yo, y quizás estaríamos autorizados a prever una determinada correspondencia entre las fases evolutivas del yo y la libido; y aun la perturbación de esa correspondencia podría revelarse como un factor patógeno. El modo en que el yo se comporta cuando su libido deja tras sí, en un lugar de su desarrollo, una fuerte fijación. Puede admitirla, y entonces se volverá perverso en esa misma medida o, lo que es idéntico, se volverá infantil. Pero también puede adoptar una conducta de repulsa frente a ese asiento de la libido, y entonces el yo tiene una represión donde la libido ha experimentado una fijación.

Por este camino averiguamos que el tercer factor de la etiología de las neurosis, la inclinación al conflicto, depende tanto del desarrollo del yo como del de la libido. Primero, tenemos su condición más general, la frustración; después, la fijación de la libido, que la empuja en determinadas direcciones, y, en tercer lugar, la inclinación al conflicto, proveniente del desarrollo del yo, que ha rechazado esas mociones libidinales.

En nuestros juicios sobre los dos desarrollos, el del yo y el de la libido, tenemos que dar precedencia a un punto de vista que hasta ahora no se ha apreciado muy a menudo. Ambos son en el fondo heredados, unas repeticiones abreviadas de la evolución que la humanidad toda ha recorrido desde sus épocas originarias y por lapsos prolongadísimos. En el desarrollo libidinal, creo yo, se ve sin más este origen filogenético. En el hombre el punto de vista filogenético está velado en parte por la circunstancia de que algo en el fondo heredado es, empero, vuelto a adquirir en el desarrollo individual, probablemente porque todavía persiste, e influye sobre cada individuo, la misma situación que en su época impuso la adquisición. Por otra parte, es indudable que influencias recientes pueden perturbar y modificar desde fuera, en cada individuo, el curso de ese desarrollo prefigurado. Pero el poder que ha forzado en la humanidad tal desarrollo, y que aún hoy conserva su presión en el mismo sentido, es uno que ya conocemos: de nuevo, la frustración dictada por la realidad o, si queremos darle su gran nombre, su nombre justo, el apremio de la vida. Los neuróticos se cuentan entre los niños en quienes ese rigor tuvo un mal resultado, pero es el riesgo que se corre con cualquier educación.

Es muy digno de notarse que pulsiones sexuales y pulsiones de autoconservación no se comportan de la misma manera hacia el apremio real. Las segundas y todo lo que depende de ellas son más fáciles de educar; aprenden temprano a plegarse al apremio y a enderezar su evolución según los señalamientos de la realidad.

Las pulsiones sexuales son más difíciles de educar, pues al principio no conocen ningún apremio de objeto.

En efecto, se apuntalan parasitariamente, por así decir, en las otras funciones corporales y se satisfacen de manera autoerótica en el cuerpo propio.

Para apreciar en toda su importancia el distingo que acabamos de indicar entre los dos grupos de pulsiones, tenemos que aventurarnos a dar otro paso e introducir el tipo de consideraciones que merecen llamarse económicas. ¿Puede discernirse en el trabajo de nuestro aparato anímico un propósito principal? Es propósito está dirigido a la ganancia de placer. El placer se liga de algún modo con la reducción, la rebaja o la extinción de los volúmenes de estímulo que obran en el interior del aparato anímico, y el displacer, con su elevación. A las consideraciones de este tipo las llamamos

económicas porque en tales procesos placenteros están en juego los destinos de cantidades de excitación o de energía anímicas. El aparato anímico sirve al propósito de domeñar y tramitar los volúmenes de estímulo que le llegan de adentro y de afuera. En cuanto a las pulsiones sexuales, no hay duda de que al comienzo y al final de su desarrollo trabajan para la ganancia de placer; conservan sin variaciones esta función originaria. A lo mismo aspiran al comienzo también las otras, las pulsiones yoicas. Pero bajo el influjo del maestro apremio, pronto aprenden a sustituir el principio de placer por una modificación. La tarea de evitar displacer se les eleva casi al mismo rango que la de ganar placer. El yo así educado se ha vuelto “razonable”, ya no se deja gobernar más por el principio de placer, sino que obedece al principio de realidad, que en el fondo quiere también alcanzar placer, pero un placer asegurado por el miramiento a la realidad, aunque pospuesto y reducido.

Conferencia 23: Los caminos de la formación de síntoma – Freud

Al médico le importa distinguir entre los síntomas y la enfermedad, y sostiene que la eliminación de aquellos no estodavía la culminación de esta. Pero, tras eliminarlos, lo único aprehensible que resta de la enfermedad es la capacidad para formar nuevos síntomas. Situémonos provisionalmente en el punto de vista del lego, y supongamos que desentrañar los síntomas equivale a comprender la enfermedad.

Los síntomas son actos perjudiciales o, al menos, inútiles para la vida en su conjunto; a menudo la persona se queja de que los realiza contra su voluntad y, conlleva displacer o sufrimiento para ella. Su principal perjuicio consiste en el gasto anímico que ellos mismos cuestan y, además, en el que se necesita para combatirlos. Si la formación de síntomas es extensa, estos dos costos pueden traer como consecuencia un extraordinario empobrecimiento de la persona en cuanto a energía anímica disponible y, por tanto, su parálisis para todas las tareas importantes de la vida. Dado que en este resultado interesa sobre todo la cantidad de energía así requerida, con facilidad advierten ustedes que “estar enfermo” es en esencia un concepto práctico. Pero si se sitúa en un punto de vista teórico y prescinde de estas cantidades, podrán decir perfectamente que todos estamos enfermos, o sea, que todos somos neuróticos, puesto que las condiciones para la formación de síntomas pueden pesquisarse también en las personas normales.

Los síntomas neuróticos son el resultado de un conflicto que se libra en torno de una nueva modalidad de la satisfacción pulsional. Las dos fuerzas que se han enemistado vuelven a coincidir en el síntoma; se reconcilian, por así decir, gracias al compromiso de la formación de síntoma. Sabemos también que una de las dos partes envueltas en el conflicto es la libido insatisfecha, rechazada por la realidad, que ahora tiene que buscar otros caminos para su satisfacción. Si a pesar de que la libido está dispuesta a aceptar otro objeto en lugar del denegado la realidad permanece inexorable, aquella se verá finalmente precisada a emprender el camino de la regresión y a aspirar a satisfacerse dentro de una de las organizaciones ya superadas o por medio de uno de los objetos que resignó antes. En el camino de la regresión, la libido es cautivada por la fijación que ella ha dejado tras sí en esos lugares de su desarrollo.

El camino de la perversión se separa tajantemente del de la neurosis. Si estas regresiones no despiertan la contradicción del yo, tampoco sobrevendrá la neurosis, y la libido alcanzará alguna satisfacción real, aunque no una satisfacción normal. Pero el conflicto queda planteado si el yo, que no sólo dispone de la conciencia, sino de los accesos a la inervación motriz y, por tanto, a la realización de las aspiraciones anímicas, no presta su acuerdo a estas regresiones. La libido es como atajada y tiene que intentar escapar a algún lado: donde halle un drenaje para su investidura energética, según lo exige el principio de placer. Tiene que sustraerse del yo. Le permiten tal escapatoria las fijaciones dejadas en la vía e su desarrollo, que ahora ella recorre en sentido regresivo, y de las cuales el yo, en su momento, se había protegido por medio de represiones.

Cuando en su reflujo la libido inviste estas posiciones reprimidas, se sustrae del yo y de sus leyes; pero al hacerlo renuncia también a toda la educación adquirida bajo la influencia de ese yo. Era dócil mientras

la satisfacción le aguardaba; bajo la doble presión de la frustración externa e interna, se vuelve rebelde y se acuerda de tiempos pasados que fueron mejores. He ahí su carácter, en el fondo inmutable. Las representaciones sobre las cuales la libido trasfiere ahora su energía en calidad de investidura pertenecen al sistema del inconciente y están sometidas a los procesos allí posibles, en particular la condensación y el desplazamiento. Del mismo modo, la subrogación de la libido en el interior del inconciente tiene que contar con el poder del yo preconciente. La contradicción que se había levantado contra ella en el interior del yo la persigue como “contrainvestidura” y la fuerza a escoger una expresión que pueda convertirse al mismo tiempo en la suya propia. Así, el síntoma se engendra como un retoño del cumplimiento del deseo libidinoso inconciente, desfigurado de manera múltiple; es una ambigüedad que se contradicen por completo entre sí.

La escapatoria de la libido bajo las condiciones del conflicto es posibilitada por la preexistencia de fijaciones. La investidura regresiva de estas lleva a sortear la represión y a una descarga de la libido en la que deben respetarse las condiciones del compromiso. La libido ha logrado por fin abrirse paso hasta una satisfacción real, aunque extraordinariamente restringida y apenas reconocible ya.

¿Dónde halla la libido las fijaciones que le hacen falta para quebrantar las represiones? En las prácticas y vivencias de la sexualidad infantil, en los afanes parciales abandonados y en los objetos resignados de la niñez. Hacia ellos, por tanto, revierte la libido. La importancia de este período infantil es doble: por un lado, en él se manifestaron por primera vez las orientaciones pulsionales que el niño traía consigo en su disposición innata; y en segundo lugar, en virtud de influencias externas, de vivencias accidentales, se le despertaron y activaron por primera vez otras pulsiones. Unas vivencias puramente contingentes de la infancia son capaces de dejar como secuela fijaciones de la libido. Las disposiciones constitucionales son, con seguridad, la secuela que dejaron las vivencias de nuestros antepasados; también ellas se adquirieron una vez: sin tal adquisición no habría herencia alguna.

La fijación libidinal del adulto, que hemos introducido en la ecuación etiológica de las neurosis como representante del factor constitucional, se nos descompone ahora, por tanto, en otros dos factores: la disposición heredada y la predisposición adquirida en la primera infancia.

(Ver esquema en el libro)

La constitución sexual hereditaria nos brinda una gran diversidad de disposiciones, según que esta o aquella pulsión parcial, por sí sola o en unión con otras, posea una fuerza particular. La constitución sexual forma con el vivenciar infantil otra “serie complementaria”, en un todo semejante a la que ya conocimos entre predisposición y vivenciar accidental del adulto.

La libido de los neuróticos está ligada a sus vivencias sexuales infantiles. Así parece conferir a estas una importancia enorme para la vida de los seres humanos y las enfermedades que contraen. A la importancia de las vivencias infantiles debemos restarle lo siguiente: la libido ha vuelto a ellas regresivamente después que fue expulsada de sus posiciones más tardías. Y esto nos sugiere con fuerza la inferencia recíproca, a saber, que las vivencias libidinales no tuvieron en su momento importancia alguna, y solo la cobraron regresivamente.

Es indudablemente correcta la observación de que la investidura libidinal de las vivencias infantiles ha sido reforzada en gran medida por la regresión de la libido.

Las vivencias infantiles tienen una importancia que les es propia y que ya han probado en los años de la niñez.

Sería inconcebible que la libido regresase con tanta regularidad a las épocas de la infancia si ahí no hubiera nada que pudiera ejercer una atracción sobre ella. Y en efecto, la fijación que suponemos en determinados puntos de la vía del desarrollo sólo cobra valor si la hacemos consistir en la inmovilización de un determinado monto de energía libidinoso.

Entre la intensidad e importancia patógena de las vivencias infantiles y la de las más tardías hay una relación de complementariedad semejante a la de las series antes estudiadas. Hay casos en que todo el peso de la causación recae en las vivencias sexuales de la infancia; en ellos, estas impresiones ejercen un seguro efecto traumático y no necesitan de otro apoyo que el que puede ofrecerles la constitución sexual promedio y su inmadurez. Junto a estos, hay otros en que todo el acento recae sobre los conflictos posteriores, y la insistencia en las impresiones de la infancia, según la revela el análisis, aparece enteramente como la obra de la regresión; vale decir, tenemos los extremos de la “inhibición del desarrollo” y de la “regresión” y, entre ellos, todos los grados de conjugación de ambos factores.

Los síntomas crean, entonces, un sustituto para la satisfacción frustrada; lo hacen por medio de una regresión de la libido a épocas anteriores, a la que va indisolublemente ligado el retroceso a estadios anteriores del desarrollo en la elección de objeto o en la organización. El neurótico quedó adherido a algún punto de su pasado, ahora nos enteramos de que en ese período su libido no echaba de menos la satisfacción, y él era dichoso. Busca entonces a lo largo de toda su biografía hasta hallar una época así, aunque para ello tenga que retroceder hasta su período de lactancia, tal como lo recuerda o tal como se lo imagina en virtud de incitaciones más tardías. El síntoma repite de algún modo aquella modalidad de satisfacción de su temprana infancia, desfigurada por la censura que nace del conflicto, por regla general volcada a una sensación de sufrimiento y mezclada con elementos que provienen de la ocasión que llevó a contraer la enfermedad. La modalidad de satisfacción que el síntoma aporta tiene en sí mucho de extraño.

Lo que otrora fue para el individuo una satisfacción está destinado, en verdad, a provocar hoy su resistencia o su repugnancia.

Los síntomas en manera alguna nos recuerda nada de lo que solemos normalmente esperar de una satisfacción. Casi siempre prescinden del objeto y resignan, por tanto, el vínculo con la realidad exterior.

Entendemos esto como una consecuencia del extrañamiento respecto del principio de realidad, y del retroceso al principio de placer. Empero, es también un retroceso a una suerte de autoerotismo ampliado, como el que ofreció las primeras satisfacciones a la pulsión sexual. Remplazan una modificación del mundo exterior por una modificación del cuerpo; vale decir, una acción exterior por una interior, una acción por una adaptación, lo cual a su vez corresponde a una regresión de suma importancia en el aspecto filogenético. En esta han cooperado los mismos procesos inconcientes que contribuyen a la formación del sueño: la condensación y el desplazamiento. El síntoma figura algo como cumplimiento de la más extrema condensación esa satisfacción puede comprimirse en una sensación o inervación únicas, y por medio de un extremo desplazamiento puede circunscribirse a un pequeño detalle de todo el complejo libidinoso.

Estas escenas infantiles no siempre son verdaderas. En la mayoría de los casos no lo son, y en algunos están en oposición directa a la verdad histórica. Las vivencias infantiles construidas en el análisis, o recordadas, son unas veces irrefutablemente falsas, otras veces son con certeza verdaderas, y en la mayoría de los casos, una mezcla de verdad y falsedad. Los síntomas son, entonces, ora la figuración de vivencias que realmente se tuvieron y a las que puede atribuirse una influencia sobre la fijación de la libido, ora la figuración de fantasías del enfermo, impropias desde luego para cumplir un papel etiológico.

Las vivencias poseen realidad psíquica, por oposición a una realidad material, y poco a poco aprendemos a comprender que en el mundo de las neurosis la realidad psíquica es la decisiva.

Entre los acontecimientos que siempre retornan en la historia juvenil de los neuróticos, que no parecen faltar nunca, hay algunos de particular importancia; juzgo que merecen destacarse. La observación del comercio sexual entre los padres, la seducción por una persona adulta y la amenaza de castración.

Sería un error suponer que nunca les corresponde una realidad material. El niño se compone esa amenaza sobre la base de indicios, ayudado por su saber de que la satisfacción autoerótica está prohibida, y bajo la impresión de su descubrimiento de los genitales femeninos.

Particular interés presenta la fantasía de la seducción, aunque sólo sea porque a menudo no es una fantasía, sino un recuerdo real. La seducción por niños mayores o de la misma edad es, con mucho, más frecuente que la seducción por adultos, y si en el caso de las niñas que acusan este hecho en su historia infantil el padre aparece con bastante regularidad como el seductor, no son dudosos ni la naturaleza fantástica de esta inculpação ni el motivo que constriñe a ella. Con la fantasía de la seducción, cuando no la ha habido, el niño encubre por regla general el período autoerótico de su quehacer sexual. Se ahorra la vergüenza de la masturbación fantaseando retrospectivamente, para estas épocas más tempranas, un objeto anhelado.

Tales hechos de la infancia son de alguna manera necesarios, pertenecen al patrimonio indispensable de la neurosis. Si están contenidos en la realidad, muy bien; si ella no los ha concedido, se los establece a partir de indicios y se los completa mediante la fantasía. ¿De dónde vienen la necesidad de crear tales fantasías y el material con que se construyen? No cabe duda de que su fuente está en las pulsiones. Opina que estas fantasías primordiales son un patrimonio filogenético. En ellas, el individuo rebasa su vivenciar propio hacia el vivenciar de la prehistoria, en los puntos en que el primero ha sido demasiado rudimentario. El niño fantaseador no ha hecho más que llenar las lagunas de la verdad individual con una verdad prehistórica. Una y otra vez hemos dado en sospechar que la psicología de las neurosis ha conservado para nosotros de las antigüedades de la evolución humana más que todas las otras fuentes.

El yo del hombre es educado poco a poco para apreciar la realidad y para obedecer al principio de realidad por influencia del apremio exterior. En este proceso tiene que renunciar de manera transitoria o permanente a diversos objetos y metas de su aspiración de placer (no solo sexual). Pero siempre es difícil para el hombre la renuncia al placer; no la lleva a cabo sin algún tipo de resarcimiento. Por eso se ha reservado una actividad del alma en que se concede a todas estas fuentes de placer resignadas y a estas vías abandonadas de la ganancia de placer una supervivencia, una forma de existencia que las emancipa del requisito de realidad y de lo que llamamos “examen de realidad”. Toda aspiración alcanza enseguida la forma de una representación de cumplimiento; no hay ninguna duda de que el demorarse en los cumplimientos de deseo de la fantasía trae consigo una satisfacción, aunque el saber de qué no se trata de una realidad permanezca intacto. Por tanto, en la actividad de la fantasía el hombre sigue gozando de la libertad represento de la compulsión exterior, esa libertad a la que hace mucho renunció en la realidad. Ha conseguido, en continua alternancia entre lo uno y lo otro, seguir siendo un animal en busca de placer, para convertirse después siempre, de nuevo, en un ser racional. Es que no le basta la marga satisfacción que puede arrancar a la realidad. Ahí tiene permitido pulular y crecer todo lo que quiera hacerlo, aun lo inútil, hasta lo dañino. Una reserva así, sustraída del principio de realidad, es también en el alma el reino de la fantasía.

Las producciones de la fantasía más conocidas son los llamados “sueños diurnos”: unas satisfacciones imaginadas de deseos eróticos, de ambición y de grandeza, que florecen con tanto más exuberancia cuanto más llama la realidad a moderarse o a ser paciente. La dicha de la fantasía muestra en ellos su esencia de manera inequívoca: de nuevo la ganancia de placer se hace independiente de la aprobación de la realidad.

Esos sueños diurnos son el núcleo y los modelos de los sueños nocturnos. Estos, en el fondo, no son sino sueños diurnos que se han vuelto utilizables por la liberación que durante la noche experimental las mociones pulsionales, que son desfigurados por la forma nocturna de la actividad anímica. Existen también sueños diurnos inconcientes. Estos últimos son la fuente tanto de los sueños nocturnos cuanto de los síntomas neuróticos.

Hemos dicho que en el caso de la frustración la libido inviste regresivamente las posiciones que había abandonado, pero a las que quedó adherida con ciertos montos ¿Cómo encuentra la libido el camino hacia esos lugares de fijación? Bien; todos los objetos y orientaciones de la libido resignados no lo han sido todavía por completo. Ellos o sus retoños son retenidos aún con cierta intensidad en las representaciones de las fantasías. La libido no tiene más que volver a las fantasías para hallar expedito desde ellas el camino a cada fijación reprimida. Estas fantasías gozan de cierta tolerancia, y no se llega al conflicto entre ellas y el yo, por grandes que sean las oposiciones, mientras se observe una determinada condición. Es una condición de naturaleza cuantitativa, infringida ahora por el reflujo de la libido a las fantasías. Por este aflujo la investidura energética de las fantasías se elevan tanto que ellas se vuelven exigentes, desarrollan un esfuerzo, orientado hacia la realización. Ahora bien, esto hace inevitable el conflicto entre ellas y el yo. Si antes fueron preconcientes o concientes, ahora son sometidas a la represión por parte del yo y libradas a la atracción del inconciente. Desde las fantasías ahora inconcientes, la libido vuelve a migrar hasta sus orígenes en el inconciente, hasta sus propios lugares de fijación.

La retirada de la libido a la fantasía es un estadio intermedio del camino hacia la formación de síntoma, que merece sin duda una denominación particular. Jung acuñó para ella el nombre muy apropiado de introversión. La introversión designa el extrañamiento de la libido respecto de las posibilidades de la satisfacción real, y la sobre investidura de las fantasías que hasta ese momento se toleraron por inofensivas.

Un introvertido no es todavía un neurótico, pero se encuentra en una situación lábil; al menor desplazamiento de fuerza se verá obligado a desarrollar síntomas, a menos que haya hallado otras salidas para su libido estancada. El carácter irreal de la satisfacción neurótica y el descuido de la diferencia entre fantasía y realidad ya están, en cambio, determinados por la permanencia en el estadio de la introversión.

No nos basta con un análisis puramente cualitativo de las condiciones etiológicas. O, para expresarlo de otro modo: una concepción meramente dinámica de estos procesos anímicos es insuficiente; hace falta todavía el punto de vista económico. El conflicto entre dos aspiraciones no estalla antes que se hayan alcanzado ciertas intensidades de investidura, por más que preexistieran las condiciones de contenido. De igual manera, la importancia patógena de los factores constitucionales depende de cuánto más de una pulsión parcial respecto de otra esté presente en la disposición; y aun podemos imaginar que las disposiciones de todos los seres humanos son de igual género en lo cualitativo, y sólo se diferencian por estas proporciones cuantitativas. No menos decisivo es el factor cuantitativo para la capacidad de resistencia contra una neurosis. Interesa el monto de libido no aplicada que una persona puede conservar flotante, y la cuantía de la fracción de su libido que es capaz de desviar de lo sexual hacia las metas de la sublimación. La meta final de la actividad del alma, que en lo cualitativo puede describirse como aspiración a la ganancia de placer y la evitación de displacer, se plantea, para la consideración económica, como la tarea de domeñar los volúmenes de excitación que operan en el interior del aparato anímico y de impedir su estasis generadora de displacer.

Pegan a un niño – Freud

I

La representación-fantasía “Pegan a un niño” es confesada con sorprendente frecuencia por personas que han acudido al tratamiento analítico a causa de una histeria o de una neurosis obsesiva. Es harto probable que se les presente también a quienes, exentos de una enfermedad manifiesta, no se han visto llevados a adoptar esa resolución.

A esta fantasía se anudan sentimientos placenteros en virtud de los cuales se la ha reproducido innumerables veces o se la sigue reproduciendo. En el ápice de la situación representada se abre paso

casi regularmente una satisfacción onanista, al comienzo por la propia voluntad de la persona, pero luego también con carácter compulsivo y a pesar de su empeño contrario.

La confesión de esta fantasía sólo sobreviene con titubeos; el recuerdo de su primera aparición es inseguro, una inequívoca resistencia sale al paso de su tratamiento analítico.

Al fin se puede establecer que las primeras fantasías de esta clase se cultivaron muy temprano, sin duda antes de la edad escolar, ya en el quinto y sexto año. Pero cuando el niño co-presencia en la escuela cómo otros niños son azotados por el maestro, esa vivencia vuelve a convocar aquellas fantasías, y modifica de manera apreciable su contenido. A partir de entonces “muchos niños”, en número indeterminado, son azotados.

Si en los cursos superiores de la escuela cesó el azotar a los niños, su influjo fue sustituido con creces por el de las lecturas que enseguida adquirieron significatividad. La actividad fantaseadora del propio niño empezaba a inventar profusamente situaciones e instituciones en que unos niños eran azotados o recibían otra clase de castigos y correctivos a causa de su conducta dislocada y malas costumbres.

Co-vivenciar escenas reales de paliza en la escuela provocaba en el niño espectadora una peculiar emoción, probablemente una mezcla de sentimientos en la que la repulsa tenía participación considerable. Aun en las refinadas fantasías de años posteriores se establecía como condición que los niños que recibían el correctivo no sufrieran un daño serio.

Las personas que brindaron la tela de estos análisis muy rara vez habían sido azotadas en su infancia, y en todo caso no habían sido educadas a palos.

Muchas veces se respondió: “Siempre son varoncitos” o “Siempre nenas”; a menudo se dijo “no lo sé” o “es indiferente”. En ningún caso se obtuvo lo que interesaba al inquiridor: un vínculo constante entre el sexo del niño fantaseador y el del azotado.

II

De acuerdo con nuestras actuales intelecciones, una fantasía así, que emerge en la temprana infancia quizás a raíz de ocasiones casuales y que se retiene para la satisfacción autoerótica, sólo admite ser concebida como un rasgo primario de perversión. Uno de los componentes de la función sexual se habría anticipado a los otros en el desarrollo, se habría vuelto autónomo de manera prematura, fijándose luego y sustrayéndose por esta vía de los ulteriores procesos evolutivos; al propio tiempo, atestiguaría una constitución particular, anormal, de la persona. Una perversión infantil de esta índole no necesariamente dura toda la vida; en efecto, más tarde puede caer bajo represión, ser sustituida por una formación reactiva o ser trasmutada por una sublimación. Pero si estos procesos faltan, la perversión se conserva en la madurez, y siempre que en el adulto hallamos una aberración sexual tenemos derecho a esperar que la exploración anamnésica nos lleve a descubrir en la infancia un suceso fijador de esa naturaleza.

III

En sentido estricto sólo merece el título de psicoanálisis correcto el empeño analítico que ha conseguido levantar la amnesia que oculta para el adulto el conocimiento de su vida infantil desde su comienzo mismo.

Es en el periodo de la infancia que abarca de los dos a los cuatro años cuando por primera vez los factores libidinosos congénitos son despertados por las vivencias y ligados a ciertos complejos. Las fantasías de paliza solo aparecen hacia el fin de ese período o después de él.

Las fantasías de paliza tienen una historia evolutiva nada simple, en cuyo trascurso su mayor parte cambia más de una vez: su vínculo con la persona fantaseadora, su objeto, contenido y significado.

La primera fase de las fantasías de paliza en niñas tiene que corresponder, pues, a una época muy temprana de la infancia. En ellas hay algo que permanece asombrosamente indeterminable, como si fuera indiferente.

La mezquina noticia que se recibe de las pacientes en la primera comunicación, “Pegan a un niño”, parece justificada para esta fantasía. No obstante, hay otra cosa determinable con certeza, y por cierto siempre en el mismo sentido. El niño azotado, en efecto, nunca es el fantaseador; lo regular es que sea otro niño, casi siempre un hermanito, cuando lo hay. No es posible establecer un vínculo constante entre el sexo del fantaseador y el del azotado. Por tanto, la fantasía seguramente no es masoquista; se la llamaría sádica. En cuanto a quién es, en realidad, la persona que pega, no queda claro al comienzo. Solo puede comprobarse que no es otro niño, sino un adulto. Esta persona adulta indeterminada se vuelve más tarde reconocible de manera clara y unívoca como el padre.

La primera fase de la fantasía de paliza se formula entonces acabadamente mediante el enunciado: “El padre pega al niño que yo odio”.

Entre esta primera fase y la siguiente se consuman grandes transmudaciones. Es cierto que la persona que pega sigue siendo la misma, el padre, pero el niño azotado ha devenido otro; por lo regular es el niño fantaseador mismo, la fantasía se ha teñido de placer en alto grado y se ha llenado con contenido sustantivo.

Entonces, su texto es ahora “Yo soy azotado por el padre”. Tiene un indudable carácter masoquista.

Esta segunda fase es, de todas, la más importante y grávida en consecuencias; pero en cierto sentido puede decirse de ella que nunca ha tenido una existencia real.

La tercera fase se aproxima de nuevo a la primera. La persona que pega nunca es la del padre; o bien se la deja indeterminada, como en la primera fase, o es investida de manera típica por un subrogante del padre.

La persona propia del niño fantaseador ya no sale a la luz en la fantasía de paliza. Las pacientes sólo exteriorizan: “Probablemente yo estoy mirando”. En lugar de un solo niño azotado, casi siempre están presente ahora muchos niños. La fantasía es ahora la portadora de una excitación intensa, inequívocamente sexual, y como tal procura la satisfacción onanista.

IV

La niña pequeña está fijada con ternura al padre, quien probablemente lo ha hecho todo para ganar su amor, poniendo así el germen de una actitud de odio y competencia hacia la madre, una actitud que subsiste junto a una corriente de dependencia tierna y que puede volverse cada vez más intensa y más nítidamente conciente a medida que pasen los años, o motivar una ligazón amoroso reactiva, hipertrófica, con aquella.

Ahora bien, la fantasía de paliza no se anuda a la relación con la madre. Están los otros hijos, de edad apenas mayor o menor, que a uno no le gustan, principalmente porque deben compartir con ellos el amor de los padres. Si hay un hermanito menor, se lo desprecia además de odiarlo. Pronto se comprende que ser azotado, aunque no haga mucho daño, significa una destitución del amor y una humillación. Por eso es una representación agradable que el padre azote a este niño odiado. Ello quiere decir: “El padre no ama a ese otro niño, me ama sólo a mí”.

Este es entonces el contenido y el significado de la fantasía de paliza en su primera fase. Es dudoso que se la pueda calificar de puramente “sexual”; pero tampoco nos atrevemos a llamarla “sádica”.

Esta prematura elección de objeto del amor incestuoso, la vida sexual del niño alcanza evidentemente el estadio de la organización genital.

Pero llega el tiempo en que la helada marchita esa temprana floración; ninguno de esos enamoramientos incestuosos puede escapar a la fatalidad de la represión. De manera simultánea con este proceso represivo aparece una coincidencia de culpa, también ella de origen desconocido, pero inequívocamente anudada a aquellos deseos incestuosos y justificada por su perduración en lo inconciente.

La fantasía de la época del amor incestuoso había dicho: “El padre me ama sólo a mí, pues a este le pega”.

La conciencia de culpa no sabe hallar castigo más duro que la inversión de este triunfo: “No, no te ama a ti, pues te pega”. Entonces la fantasía de la segunda fase, la de ser uno mismo azotado por el padre, pasaría a ser la expresión directa de la conciencia de culpa ante la cual ahora sucumbe el amor por el padre. Así pues, la fantasía ha devenido masoquista. En todos los casos es la conciencia de culpa el factor que trasmuta el sadismo en masoquismo. “El padre me ama” se entendía en el sentido genital; por medio de la regresión se muda en “El padre me pega”. Este ser-azotado es ahora una conjunción de conciencia de culpa y erotismo; no es sólo el castigo por la referencia genital prohibida, sino también su sustituto regresivo, y a partir de esta última fuente recibe la excitación libidinosa que desde ese momento se le adhería y hallará descarga en actos onanistas. Ahora bien, sólo esta es la esencia masoquismo.

La fantasía de la segunda fase, la de ser uno mismo el azotado por el padre, permanece por regla general inconciente, probablemente a consecuencia de la intensidad de la represión.

El onanismo estuvo gobernado al comienzo por las fantasías inconcientes, que luego fueron sustituidas por otras concientes. Concebimos como una sustitución así a la fantasía notoria de paliza de la tercera fase, su configuración definitiva en que el niño fantaseador sigue apareciendo a lo sumo como espectador, y el padre se conserva en la persona de un maestro u otra autoridad. La fantasía, semejante ahora a la de la primera fase, parece haberse vuelto de nuevo hacia el sadismo. Sin embargo, sólo la forma de esta fantasía es sádica; la satisfacción que se gana con ella es masoquista, su intencionalidad reside en que ha tomado sobre sí la investidura libidinosa de la parte reprimida y, con esta, la conciencia de culpa que adhiere al contenido. En efecto, los muchos niños indeterminados a quienes el maestro azota son sólo sustituciones de la persona propia.

Los niños azotados son casi siempre varoncitos, tanto en las fantasías de los varones como en las de las niñas.

V

En relación a la génesis de las perversiones. Ciertamente permanece inconvencible la concepción de que en ellas pasa al primer plano el refuerzo constitucional o el carácter prematuro de un componente sexual. La perversión ya no se encuentra más aislada en la vida sexual del niño, sino que es acogida dentro de la trama de los procesos de desarrollo familiares para nosotros en su calidad de típicos.

La perversión infantil puede convertirse en el fundamento para el despliegue de una perversión de igual sentido, que subsista toda la vida y consuma toda la sexualidad de la persona, o puede ser interrumpida y conservarse en el trasfondo de un desarrollo sexual normal al que en lo sucesivo, empero, sustraerá siempre cierto monto de energía. Con harta frecuencia hayamos que también estos perversos, por lo común en la pubertad, han iniciado un esbozo de actividad sexual normal.

Creemos que el complejo de Edipo es el genuino núcleo de la neurosis, y la sexualidad infantil, que culmina en él, es la condición efectiva de la neurosis; lo que resta de él como secuela constituye la predisposición del adulto a contraer más tarde una neurosis. Entonces, la fantasía de paliza y otras fijaciones perversas análogas sólo serían unos precipitados del complejo de Edipo, por así decir las

cicatrices que el proceso deja tras su expiración, del mismo modo como la tristemente célebre “inferioridad” corresponde a una cicatriz narcisista de esa índole.

VI

La fantasía de paliza de la niña pequeña recorre tres fases; de ellas, la primera y la última se recuerdan como concientes, mientras que la intermedia permanece inconciente. Las dos concientes parecen sádicas; la intermedia es de indudable naturaleza masoquista; su contenido es ser azotado por el padre, y a ella adhieren la carga libidinosa y la conciencia de culpa. En la primera y tercer fantasía, el niño azotado es siempre otro; en la intermedia, sólo la persona propia; en la tercera son, en la gran mayoría de los casos, sólo varoncitos los azotados. La persona que pega es desde el comienzo el padre; luego, alguien que hace sus veces, tomado de la serie paterna. La fantasía inconciente de la fase intermedia tuvo originariamente significado genital; surgió, por represión y regresión, del deseo incestuoso de ser amado por el padre. Dentro de una conexión al parecer más laxa viene al caso el hecho de que las niñas, entre la segunda y la tercera fase, cambian de vía su sexo, fantaseándose como varoncitos.

En lo referente a esta fantasía en el sexo masculino, el análisis de la primera infancia nos proporciona otra vez un sorprendente descubrimiento: la fantasía conciente o susceptible de conciencia, cuyo contenido es ser azotado por la madre, no es primaria. Tiene un estadio previo por lo común inconciente, de este contenido: “Yo soy azotado por el padre”. Este estadio previo corresponde entonces efectivamente a la segunda fase de la fantasía en la niña. La fantasía notoria y conciente “yo soy azotado por la madre” se sitúa en el lugar de la tercera fase de la niña, en la cual, como dijimos unos muchachos desconocidos son los objetos azotados.

El “ser-azotado” de la fantasía masculina es también un “ser-amado” en sentido genital, pero al cual se degrada por vía de regresión. Por ende, la fantasía masculina inconciente no rezaba en su origen “Yo soy azotado por el padre”, sino más bien “Yo soy amado por el padre”. Mediante los consabidos procesos ha sido transmutada en la fantasía conciente “Yo soy azotado por la madre”. La fantasía de paliza del varón es entonces desde el comienzo misma pasiva, nacida efectivamente de la actitud femenina hacia el padre. En ambos casos la fantasía de paliza deriva de la ligazón incestuosa con el padre.

En la niña, la fantasía masoquista inconciente parte de la postura edípica normal; en el varón, de la trastornada, que toma al padre como objeto de amor. En la niña, la fantasía tiene un grado previo en que la acción de pegar aparece en su significado indiferente y recae sobre una persona a quien se odia por celos; ambos elementos faltan en el varón. En el paso a la fantasía conciente que sustituye la anterior, la niña retiene la persona del padre y, con ella, el sexo de la persona que pega; pero cambia a la persona azotada y su sexo, de suerte que al final un hombre pega a niños varones. Por el contrario, el varón cambia persona y sexo del que pega, sustituyendo al padre por la madre, y conservando su propia persona, de suerte que al final el que pega y el que es azotado son de distinto sexo. En la niña, la situación originariamente masoquista es transmutada por la represión en una sádica, cuyo carácter sexual está muy borrado; en el varón sigue siendo masoquista y a consecuencia de la diferencia de sexo entre el que pega y el azotado conserva más semejanza con la fantasía originaria, de intención genital. El varón se sustrae de su homosexualidad reprimiendo y refundiendo la fantasía inconciente. En cambio, mediante ese mismo proceso la niña escapa al reclamo de la vida amorosa, se fantasea varón sin volverse varonilmente activa y ahora sólo presencia como espectadora el acto que sustituye a un acto sexual.

Seminario 5 – Lacan clase XIII: El Fantasma. Más allá del principio del placer

Tan pronto Freud lo hubo demostrado, se vio claramente que el instinto, la pulsión, no tiene ningún derecho a ser promovido como más desnudo, por así decirlo, en la perversión que en la neurosis. Hay en toda formación llamada perversa, sea cual sea, exactamente la misma estructura de compromiso,

de elusión, de dialéctica de lo reprimido y de retorno de lo reprimido que en la neurosis. En la perversión hay siempre algo que el sujeto no quiere reconocer, con lo que este quiere suponer en nuestro lenguaje —lo que el sujeto no quiere reconocer sólo se concibe como algo que está ahí articulado, pero que sin embargo no sólo es desconocido por su parte sino reprimido por razones esenciales de articulación.

Si el sujeto reconociera lo reprimido, estaría obligado a reconocer al mismo tiempo una serie de otras cosas que le resultan propiamente intolerables, lo cual es la fuente de lo reprimido. La represión sólo se puede concebir como vinculada a una cadena significativa articulada. Cada vez que encuentras represión en la neurosis, es porque el sujeto no quiere reconocer algo que exigiría ser reconocido, y este término, exigiría, implica siempre un elemento de articulación significativa que sólo es concebible en una coherencia de discurso. Pues bien, en la perversión es exactamente igual.

En ningún caso cabría contentarse con una oposición tan sumario como la consistente en decir que en la neurosis la pulsión se evita, mientras que en la perversión se la reconoce al desnudo. Se manifiesta, la pulsión, pero se manifiesta siempre parcialmente. Aparece en algo que, con respecto al instinto, es un elemento desprendido, un sigo, hablando con propiedad, y podemos llegar a decir un significativo del instinto.

Los fantasmas son aquello por lo que suponen satisfacción imaginaria.

1

Uno de los últimos artículos de Freud, “Construcciones en psicoanálisis”, demuestra la importancia central de la noción de la relación del sujeto con el significativo para concebir el mecanismo de la rememoración en el análisis. Se comprueba en este artículo que dicho mecanismo está propiamente vinculado a la cadena significativa. La división, o fragmentación, del yo en el mecanismo del síntoma analítico vincula estrechamente la economía del ego con la dialéctica del reconocimiento perverso, por así decirlo, de cierto tema con el que el sujeto se enfrenta. Un uno indisoluble reúne la función del ego y la relación imaginaria en las relaciones del sujeto con la realidad, y ello en tanto que esta relación imaginaria se utiliza como integrada en el mecanismo del significativo.

Tomemos ahora el fantasma Pegan a un niño.

Freud se detiene en el significado de este fantasma que parece haber absorbido, sino todas, al menos una parte importante de las satisfacciones libidinales del sujeto. Insiste en el hecho de que lo ha encontrado la mayor parte de las veces en sujetos femeninos. No se trata de un fantasma sádico o perverso cualquiera, se trata de un fantasma que consume y se fija en una forma cuyo tema comunica el sujeto con mucha reticencia.

Al parecer, la comunicación misma de este tema, que una vez revelado sólo puede articularse como Pegan a un niño, está asociada a una carga bastante importante de culpabilidad.

Pegan. Esto quiere decir que no es el sujeto quien pega, está ahí como espectador. El personaje que pega es, considerándolo en conjunto, de la estirpe de los que tienen autoridad. Se reconoce, no al padre, sino a alguien que para nosotros es su equivalente. Lejos de asimilarlo al padre conviene situarlo en el más allá del padre, a saber, en esa categoría del Nombre del Padre que tenemos cuidado de distinguir de las incidencias del padre real.

Se trata en este fantasma de varios niños, de una especie de grupo o de multitud, siempre son varones.

Lo que parece esencial son los avatares de ese fantasma, sus transformaciones, sus antecedentes, su historia, sus subyacencias, a los que la investigación analítica le da acceso. El fantasma conoce cierto número de estados sucesivos en el curso de los cuales se puede constatar que algo cambia y algo permanece constante.

Freud nos aísla tres tiempos.

La primera etapa, nos dice, que se encuentra siempre en esta ocasión en las niñas, es ésta. En un momento dado del análisis, el niño que es pegado y que ha revelado en todos los casos su verdadero rostro, es un hermano, un hermanito o una hermanita a quien el padre pega. ¿Cuál es la significación de este fantasma?

No podemos decir si es sexual o si es sádico. Más allá del principio del placer exige, a saber, aquella etapa primera en la que hemos de pensar que hay primitivamente, al menos en una parte importante, vínculo, fusión de los instintos libidinales, los instintos de vida, con los instintos de muerte, mientras que la evolución instituir conlleva una de fusión más o menos precoz de esos instintos.

Aunque este fantasma sea primitivo, Freud subraya al mismo tiempo que donde se sitúa su significación es en el padre. El padre rehúsa, le niega su amor al niño pegado, hermanito o hermanita. Si lo que está en el punto de mira es este sujeto en su existencia de sujeto, es porque hay ruptura de la relación de amor y humillación. Mi padre no lo ama, éste es el sentido del fantasma primitivo, y es lo que complace al sujeto.

Por esta vía es como la intervención del padre adquiere su primer valor para el sujeto del que dependerá toda la continuación.

Este fantasma arcaico nace así de entrada en una relación triangular, que no se establece entre el sujeto, la madre y el niño sino entre el sujeto, el hermanito o la hermanita y el padre. Estamos antes del Edipo y, sin embargo, el padre está presente.

Mientras que este primer tiempo del fantasma, el más arcaico, el sujeto lo encuentra en análisis, el segundo, por el contrario, nunca se encuentra y ha de ser reconstruido. Es inaudito.

Este segundo tiempo está vinculado con el Edipo propiamente dicho. Tiene el sentido de una relación privilegiada de la niña con su padre —es ella la que es pegada. Así, Freud admite que este fantasma reconstruido puede ser un testimonio del retorno del deseo edípico en la niña, el de ser el objeto de deseo del padre, con la culpabilidad que implica, la cual exige que se haga pegar. Freud habla a este respecto de regresión. ¿Cómo hay que entenderlo? Como el mensaje en cuestión está reprimido, como no se puede recuperar en la memoria del sujeto, un mecanismo correlativo que Freud llama aquí regresión hace que el sujeto recurra a la figuración de la etapa anterior para expresar, en un fantasma que nunca sale a la luz, la relación francamente libidinal, ya estructurada de acuerdo con la modalidad edípica, que el sujeto tiene entonces con el padre.

2

La primera dialéctica de la simbolización de la relación del niño con la madre concierne esencialmente a lo que es significable. La relación con la madre no está hecha simplemente de satisfacciones y de frustraciones, está hecha del descubrimiento de aquello que es el objeto de su deseo. El sujeto, ese niño pequeño que ha de constituirse en su aventura humana y ha de acceder al mundo del significado, tiene en efecto que descubrir lo que para ella significa su deseo. En este punto se manifiesta la función privilegiada del falo.

La afirmación de Freud según la cual hay, para ambos sexos, una etapa original de su desarrollo sexual en la que el tema del otro como otro deseante está vinculada con la posesión del falo. Ahí Freud está planteando un significante central alrededor del cual gira toda la dialéctica de lo que el sujeto debe conquistar de sí mismo, de su propio ser.

En el interior del sistema signifiante, el Nombre del Padre tiene función de significar el conjunto del sistema signifiante, de autorizarlo a existir, de dictar su ley, frecuentemente hemos de considerar que

el falo entra en juego en el sistema significativo a partir del momento en que el sujeto tiene que simbolizar, en oposición al significante, el significado en cuanto tal, quiero decir la significación.

Lo que le importa al sujeto, lo que desea, el deseo en cuanto deseado, lo deseado del sujeto, cuando el neurótico o el perverso tiene que simbolizarlo lo hace literalmente en última instancia por medio del falo. El significante del significado en general, es el falo.

El falo entra ya en juego tan pronto el sujeto aborda el deseo de la madre. Este falo está velado, y estará velado hasta el fin de los siglos por una simple razón, porque es un significante último en la relación del significante con el significado. Hay en efecto pocas posibilidades de que se muestre nunca de un modo que no sea su naturaleza de significante, es decir, de que releve verdaderamente qué significa en cuanto significante.

En su lugar interviene algo que es mucho menos fácil de articular, de simbolizar, que cualquier cosa imaginaria, a saber, un sujeto real. De esto se trata precisamente en esta fase primera que nos designa Freud.

Aquí, el deseo de la madre no es simplemente el objeto de una búsqueda enigmática que deba conducir al sujeto, en el curso de su desarrollo, a trazar en él ese signo, el falo, para que éste entre a continuación en la danza de lo simbólico, sea el objeto preciso de la castración y se le devuelva al fin bajo una forma distinta, para que haga y sea lo que ha de hacer y ser. Lo es, lo hace, pero aquí estamos en el mismo origen, en el momento en que el sujeto se enfrenta con el lugar imaginario donde se sitúa el deseo de la madre, y ese lugar está ocupado.

La aparición de un hermanito o una hermanita tiene un papel de encrucijada en la evolución de cualquier neurosis. La relación con el hermanito o la hermanita, con un rival cualquiera, no adquiere su valor decisivo en el plano de la realidad sino en tanto que se inscribe en un desarrollo muy distinto, un desarrollo de simbolización. Lo complica, y requiere una solución completamente distinta, una solución fantasmática.

¿Cuál es? Freud nos articuló su naturaleza —el sujeto es abolido en el plano simbólico, en tanto que es como un mamarracho a quien se le rehúsa toda consideración como sujeto. En este caso particular, el niño encuentra el llamado fantasma masoquista de fustigación, que constituye en este nivel una solución lograda del problema.

Lo que ocurre es un acto simbólico. Freud lo pone perfectamente de relieve —ese niño que se cree alguien en la familia, basta con un simple pescozón para precipitarlo desde la cima de su omnipotencia. Pues bien, se trata de un acto simbólico, y la propia forma que interviene en el fantasma, el látigo o la vara, tiene en sí misma el carácter, tiene la naturaleza de algo que en el plano simbólico se expresa mediante una tachadura.

Lo que interviene ante todo es algo que borra al sujeto, lo tacha, lo anula, algo significativo.

Esto están cierto, que cuando más tarde el niño tropieza efectivamente con el acto de pegarse, o sea, cuando en la escuela ve frente a él a un niño pegado, no lo encuentra en absoluto gracioso. El sujeto está muy lejos de participar en lo que ocurre realmente cuando se enfrenta a alguna escena efectiva de fustigación. Y por otra parte, como lo indica Freud de forma muy precisa, el propio placer de este fantasma está manifiestamente vinculado con su carácter poco serio, inoperante. La fustigación no atenta contra la integridad real y física del sujeto. Es propiamente su carácter simbólico lo que está erotizado, y ello desde el origen.

En el segundo tiempo, el fantasma adquirirá un valor muy distinto, cambiará de sentido. En ello reside precisamente todo el enigma de la esencia del masoquismo.

La introducción radical del significante supone dos elementos distintos. Está el mensaje y su significación — el sujeto recibe la noticia de que el pequeño rival es un niño pegado, es decir, un mamarracho.

El carácter fundamental del fantasma masoquista tal como existe efectivamente en el sujeto es la existencia del látigo. El jeroglífico del portador del látigo siempre ha designado al director, al gobernante, al amo.

La misma duplicidad se encuentra en el segundo tiempo. Pero el mensaje en cuestión, Mi padre me pega, no le llega al sujeto. El mensaje que primero quería decir El rival no existe, no es nada de nada, ahora quiere decir Tú si existes, incluso eres amado. Esto es lo que en el segundo tiempo, sirve de mensaje, bajo una forma regresiva o reprimida, no importa. Y es un mensaje que no llega.

3

Está, pues, el mensaje, el que no llega al lugar del sujeto. Por otra parte, lo único que queda es el material del significante, ese objeto, el látigo, que permanece como un signo hasta el final, hasta el punto de convertirse en el eje, y casi diría el modelo, de la relación con el deseo del Otro.

En efecto, el carácter de generalidad del último fantasma, el que permanece, nos lo indica bastante bien la multiplicación indefinida de los sujetos. Esto evidencia la relación con el otro, los otros, los otros con minúscula, a minúscula, en cuanto relación libidinal, y significa que los seres humanos están, en tanto que humanos, todos bajo la férula. Entrar en el mundo del deseo es para el ser humano experimentar, lo primero de todo, la ley impuesto por eso que existe más allá —que nosotros lo llamemos aquí el padre ya no tiene importancia, no importa—. La función del fantasma terminal es manifestar una relación esencial del sujeto con el significante.

No hay retorno a cero más radical que la muerte. Esta formulación del principio del placer, nos vemos de todas formas obligados, para distinguirla, a situarla más allá del principio del placer.

En todo caso, si se admite que el principio de placer es volver a la muerte, el placer efectivo, el placer del que nos ocupamos concretamente, requiere otra clase de explicaciones. Es preciso que algún truco de la vida haga creer a los sujetos, por decirlo así, que si están ahí es para su propio placer. La posibilidad de alcanzar, ya sea el placer, ya sea placeres, dando toda clase de rodeos, se basaría en el principio de realidad.

Eso sería el más allá del principio del placer.

Lo que Fred nos descubre como el más allá del principio de placer es que puede haber en efecto una aspiración última al reposo y a la muerte eterna, pero, en nuestra experiencia, encontramos el carácter específico de la relación terapéutica negativa en la forma de aquella tendencia irresistible al suicido que se hace reconocer en las últimas resistencias con las que nos enfrentamos en sujetos más o menos caracterizados por el hecho de haber sido niños no deseados.

Lo que como analistas se nos revela aquí en estos casos, se encuentra también exactamente en los otros, la presencia de un deseo que se articula, y que se articula no sólo como deseo de reconocimiento sino como reconocimiento de un deseo. El significante es su dimensión esencial. Cuanto más se afirma el sujeto con ayuda del significante como queriendo salir de la cadena significativa, más se mete en ella y en ella se integra, más se convierte él mismo en un signo de dicha cadena. Si la anula, se hace, él, más signo que nunca. Y esto por una simple razón —precisamente, tan pronto el sujeto está muerto se convierte para los otros en un signo eterno, y los suicidas más que el resto.

Freud destaca el deseo de reconocimiento como el fondo de lo que constituye nuestra relación con el sujeto.

Freud nos indica que si el retorno a la naturaleza inanimada es efectivamente concebible como el retorno al nivel más bajo de tensión, al reposo, nada nos asegura que, en la reducción a la nada, también ahí, por así decirlo, no se mueva algo, que en fondo no se encuentre el dolor de ser. Este dolor, no lo hago surgir yo, no lo extrapolo, nos lo indica Freud como el último residuo del vínculo ente Tántanos y Eros.

En cambio, lo que no tenemos que imaginar, lo que podemos hablar, es que el sujeto, en su relación con el significante, a veces, cuando se le pide que se constituya en el significante, puede negarse. Puede pronunciar un —No, no seré un elemento de la cadena. Esto es verdaderamente el fondo. Pero el fondo, el reverso, es exactamente lo mismo que el anverso. El efecto de sus sucesivas negativas es que la cadena se reanima, y él se encuentra cada vez más atado a esa misma cadena.

El significante, tan pronto es introducido, tenga un valor doble. ¿Cómo se siente afectado el sujeto, como deseo, por el significante? —porque él es quien resulta abolido, y no el otro, con el látigo imaginario y, por supuesto, significante. En cuanto deseo, siente que es blanco de algo que de hecho lo consagra y lo valoriza profanándolo al mismo tiempo. Siempre hay en el fantasma masoquista un lado degradante y profanatorio que implica, al mismo tiempo, la dimensión del reconocimiento y la forma prohibida de relación del sujeto con el sujeto paterno. Esto es lo que constituye el fondo de la parte desconocida del fantasma.

La relación que liga al sujeto con toda imagen del otro tiene un carácter fundamentalmente ambiguo, constituye una introducción del todo natural del sujeto al movimiento de báscula que, en el fantasma, lo conduce al lugar que le correspondía al rival, donde, en adelante, el mismo mensaje le llegará con un sentido completamente opuesto.

Si se organizan y se estructuran los fantasmas consecutivos, es porque una parte de la relación queda ligada al yo (moi) del sujeto. No faltan razones para que precisamente en esta dimensión, entre el objeto materno primitivo y la imagen del sujeto acaben situándose todos esos otros que son el soporte del objeto significativo, es decir, el látigo. A partir de este momento, el fantasma en su significación se convierte en la relación con el Otro por quien se trata de ser amado, en tanto que este mismo no es reconocido en cuanto tal. Ese fantasma se sitúa entonces en algún lugar en la dimensión simbólica entre el padre y la madre, entre los cuales, por otra parte, oscila efectivamente.

Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad – Freud

En las llamadas fantasías histéricas se pueden distinguir importantes nexos para la causación de los síntomas neuróticos.

Fuentes comunes y arquetipo normal de todas estas creaciones de la fantasía son los llamados sueños diurnos de los jóvenes. Estas fantasías son unos cumplimientos de deseo engendrados por la privación y la añoranza; llevan el nombre de “sueños diurnos” con derecho, pues proporcionan la clave para entender los sueños nocturnos, el núcleo de cuya formación no es otro que estas fantasías diurnas complicadas, desfiguradas y mal entendidas por la instancia psíquica conciente.

Esos sueños diurnos son investidos con un interés grande, se los cultiva con esmero y la más de las veces se los reserva con vergüenza, como si pertenecieran al más íntimo patrimonio de la personalidad.

Todos los ataques histéricos que he podido indagar hasta ahora probaron ser unos tales sueños diurnos de involuntaria emergencia. De estas fantasías, las hay tanto inconcientes como concientes, y tan pronto como han devenido inconcientes pueden volverse también patógenas, vale decir, expresarse en síntomas y ataques.

Las fantasías inconcientes pueden haberlo sido desde siempre, haberse formado en lo inconciente, o bien fueron una vez fantasías concientes, sueños diurnos, y luego se las olvidó adrede, cayeron en el inconciente en virtud de la “represión”. En esta segunda alternativa su contenido pudo seguir siendo el mismo o experimentar variaciones, de suerte que la fantasía ahora inconciente sea un retoño de la antaño conciente.

Por otra parte la fantasía inconciente mantiene un vínculo muy importante con la vida sexual de la persona; en efecto, es idéntica a la fantasía que le sirvió para su satisfacción sexual durante un período de masturbación. El acto masturbatorio se componía en esa época de dos fragmentos: la convocación de la fantasía y la operación activa de autosatisfacción en la cima de ella. Como es sabido, esta composición consiste en una soldadura. Originalmente la acción era una empresa autoerótica pura destinada a ganar placer de un determinado lugar del cuerpo, que llamamos erógeno. Más tarde esa acción se fusionó con una representación-deseo tomada del círculo del amor de objeto y sirvió para realizar de una manera parcial la situación en que aquella fantasía culminaba. Cuando luego la persona renuncia a esta clase de satisfacción masturbatoria y fantaseada, la fantasía misma, de conciente que era, deviene inconciente. Y si no se introduce otra modalidad de la satisfacción sexual, si la persona permanece en la abstinencia y no consigue sublimar su libido, vale decir, desviar la excitación sexual hacia una meta superior, está dada la condición para que la fantasía inconciente se refresque, prolifere y se abra paso como síntoma patológico, al menos en una parte de su contenido, con todo el poder del ansia amorosa.

Para toda una serie de síntomas histéricos, entonces, las fantasías inconcientes son los estadios psíquicos previos más próximos. Los síntomas histéricos no son otra cosa que las fantasías inconcientes figuradas mediante “conversión”, y en la medida en que son síntomas somáticos, con harta frecuencia están tomados del círculo de las mismas sensaciones sexuales e inervaciones motrices que originariamente acompañaron a la fantasía, todavía conciente en esa época. De esta manera en verdad es des-hecha la deshabituación del onanismo; y la meta última de todo el proceso patológico, restablecer la satisfacción sexual en su momento primaria, si bien nunca se consuma así, es alcanzada siempre en una suerte de aproximación.

El contenido de las fantasías inconcientes de los histéricos se corresponde en todos sus puntos con las situaciones de satisfacción que los perversos llevan a cabo con conciencia. Por otra parte, es notorio el caso, que reviste importancia práctica, de histéricos que no expresan sus fantasías en síntomas, sino en una realización conciente, y así fingen y ponen en escena atentados, maltratos, agresiones sexuales.

Un síntoma no corresponde a una única fantasía inconciente, sino a una multitud de estas; por cierto que ello no de una manera arbitraria, sino dentro de una composición sujeta a leyes.

1. El síntoma histérico (SH) es el símbolo mnémico de ciertas impresiones y vivencias (traumáticas) eficaces.
2. El SH es el sustituto, producido mediante “conversión”, del retorno asociativo de esas vivencias traumáticas.
3. El SH es expresión de un cumplimiento de deseo.
4. El SH es la realización de una fantasía inconciente al servicio del cumplimiento de deseo.
5. El SH sirve a la satisfacción sexual y figura una parte de la vida sexual de la persona.
6. El SH corresponde al retorno de una modalidad de la satisfacción sexual que fue real en la vida infantil y desde entonces fue reprimida.

7. El SH nace como un compromiso entre dos mociones pulsionales o afectivas opuestas, una de las cuales se empeña en expresar una pulsión parcial o uno de los componentes de la constitución sexual, mientras que la otra se empeña en sofocarlos.

8. El SH puede asumir la subrogación de diversas mociones inconcientes no sexuales, pero no puede carecer de un significado sexual.

La resolución mediante una fantasía sexual inconciente, o mediante una serie de fantasías de las cuales una, la más sustantiva y originaria, es de naturaleza sexual, no basta respecto de numerosos casos de síntomas; para la solución de estos hacen falta dos fantasías sexuales, de las que una posee carácter masculino y femenino la otra, de suerte que una de esas fantasías corresponde a una moción homosexual. Un síntoma histérico corresponde necesariamente a un compromiso entre una moción libidinosa y una moción represora, pero además de ello puede responder a una reunión de dos fantasías libidinosas de carácter sexual contrapuesto.

9. Un SH es la expresión de una fantasía sexual inconciente masculina, por una parte, y femenina, por la otra.

La disposición bisexual que suponemos en los seres humanos se puede discernir con particular nitidez en los psiconeuróticos por medio del psicoanálisis.

La perturbación psicogénica de la visión según el psicoanálisis – Freud

En la histérica, la representación de estar ciega no nace instilada por el hipnotizador, sino de manera espontánea, por “autosugestión” como suele decirse; pero en ambos casos esa representación está tan intensa que se traspone en efectiva realidad, tal y como sucede con una alucinación, una parálisis y otros fenómenos sugeridos.

Los ciegos histéricos lo son sólo para la conciencia; en lo inconciente son videntes.

En los enfermos predispuestos a la histeria está presente desde el comienzo una inclinación a disociar, a consecuencia de la cual muchos procesos inconcientes no se continúan hasta lo conciente. Los histéricos no están ciegos a consecuencia de la representación autosugestiva de que no ven, sino por la disociación entre procesos inconcientes y concientes en el acto de ver; su representación de no ver es la expresión justificada del estado psíquico de cosas, y no su causa.

También el psicoanálisis acepta los supuestos de la disociación y de lo inconciente, pero los sitúa en una diversa relación recíproca. El psicoanálisis es una concepción dinámica que reconduce la vida anímica a un juego de fuerzas que se promueven y se inhiben las unas a las otras. Cuando en un caso cierto grupo de representaciones permanece en lo inconciente, no infiere de ahí una incapacidad constitucional para la síntesis, que se anunciaría justamente en esa disociación, sino asevera que una revuelta activa de otros grupos de representaciones ha causado el aislamiento y la condición de inconciente de aquel grupo. Llama “represión” al proceso que depara ese destino a uno de los grupos, y discierne en él algo análogo a lo que muestra que tales represiones desempeñan un papel de extraordinaria importancia dentro de nuestra vida anímica, que a menudo el individuo fracasa en ellas y que el fracaso de la represión es la condición previa de la formación de síntoma.

Si la perturbación psicogénica de la visión consiste en que ciertas representaciones anudadas a esta última permanecen divorciadas de la conciencia, el abordaje psicoanalítico supondrá que esas representaciones han entrado en una oposición con otras, más intensas, y por eso cayeron en la represión. Cada pulsión busca imponerse animando las representaciones adecuadas a su meta. Estas pulsiones no siempre son conciliables entre sí; a menudo entran en un conflicto de intereses; y las oposiciones entre las representaciones no son sino la expresión de las luchas entre las pulsiones

singulares. De particularísimo valor para nuestro ensayo explicativo es la inequívoca oposición entre las pulsiones que sirven a la sexualidad, la ganancia de placer sexual, y aquellas otras que tienen por meta la autoconservación del individuo, las pulsiones yoicas. Hemos perseguido la “pulsión sexual” desde sus primeras exteriorizaciones en el niño hasta que alcanza la conformación final que se designa “normal”, y la hallamos compuesta por numerosas “pulsiones parciales” que adhieren a las excitaciones de regiones del cuerpo; inteligimos que estas pulsiones singulares tienen que atravesar un complicado proceso de desarrollo antes de poder subordinarse, de manera acorde al fin, a las metas de la reproducción. La cultura nace esencialmente a expensas de las pulsiones sexuales parciales, y estas tienen que ser sofocadas, limitadas, replasmadas, guiadas hacia metas superiores, a fin de producir las construcciones anímicas culturales. Como resultado valioso de estas indagaciones pudimos discernir que las afecciones de los seres humanos designadas “neurosis” han de reconducirse a los múltiples modos de fracaso de estos procesos de replasmación emprendidos en las pulsiones sexuales parciales. El “yo” se siente amenazado por las exigencias de las pulsiones sexuales y se defiende de ellas mediante unas represiones que, empero, no siempre alcanzan el éxito deseado, sino que tienen por consecuencia amenazadoras formaciones sustitutivas de lo reprimido y penosas formaciones reactivas del yo. Lo que llamamos “síntomas de las neurosis” se componen de estas dos clases de fenómenos.

Son los mismos órganos y sistemas de órganos los que están al servicio tanto de las pulsiones sexuales como de las yoicas. Mientras más íntimo sea el vínculo en que un órgano dotado de esa doble función entre con una de las grandes pulsiones, tanto más se rehusará a la otra. Este principio tiene que producir consecuencias patológicas cuando las dos funciones básicas estén en discordia, cuando desde el yo se mantenga una represión contra la pulsión sexual parcial respectiva. Si la pulsión sexual parcial que se sirve del “ver” se ha atraído, a causa de sus hipertróficas exigencias, la contradefensa de las pulsiones yoicas, de suerte que las representaciones en que se expresa su querer alcanzar cayeron bajo la represión y son apartadas del devenir conciente, queda perturbado el vínculo del ojo y del ver con el yo y con la conciencia en general. El yo ha perdido su imperio sobre el órgano, que ahora se pone por entero a disposiciones de la pulsión sexual reprimida. Uno tiene la impresión de que la represión emprendida por el yo ha llegado muy lejos, pues ahora el yo no quiere ver absolutamente nada más, luego de que los intereses sexuales en el ver han esforzado hasta tan adelante. Empero, sin duda es más acertada la otra exposición, que sitúa la actividad en el estado del placer de ver reprimido.

“Puesto que quieres abusar de tu órgano de la vista para un maligno placer sensual, te está bien empleado que no veas nada más”:

Si un órgano que sirve a las dos clases de pulsiones incrementa su papel erógeno, sin duda cabe esperar, en términos generales, que ello no ocurra sin alteraciones de la excitabilidad y de la inervación, que se anunciarán como unas perturbaciones del yo. Y por cierto, si vemos a un órgano que de ordinario sirve a la percepción sensorial comportarse directamente como un genital a raíz de la elevación de su papel erógeno, no consideraremos improbables aun alteraciones tóxicas en él. Para esas dos clases de perturbaciones funcionales a consecuencia del aumento del valor erógeno, nos veremos obligados a seguir utilizando, a falta de un nombre mejor, el antiguo e inapropiado de perturbaciones “neuróticas”.

Fragmento de análisis de un caso de histeria (caso Dora) – Freud

Palabras preliminares

Si es verdad que la causación de las enfermedades histéricas se encuentra en las intimidades de la vida psicosexual de los enfermos, y que los síntomas histéricos son la expresión de sus más secretos deseos reprimidos, la aclaración de un caso de histeria tendrá por fuerza que revelar esas intimidades y sacar a la luz esos secretos.

En este historial clínico se elucidan con total franqueza relaciones sexuales.

La profundización en los problemas del sueño es una condición previa indispensable para comprender los procesos psíquicos que ocurren en la histeria y en las otras psiconeurosis.

En este historial clínico me interesaba poner de relieve el determinismo de los síntomas y el edificio íntimo de la neurosis.

I. El cuadro clínico

Los sueños son interpretables, y una vez completado el trabajo interpretativo pueden sustituirse por unos

Pensamientos formados intachablemente e insertables en un lugar consabido dentro de la trabazón anímica.

Los enfermos, entre otros sucesos de su vida anímica, me contaban también sus sueños que parecían reclamar su inserción en la trama, de tan larga urdimbre, entre un síntoma de la enfermedad y una idea patógena. El sueño es uno de los rodeos por los que se puede sortear la represión, uno de los principales recursos de la llamada figuración indirecta en el interior de lo psíquico.

La incapacidad de los enfermos para dar una exposición ordenada de su biografía en lo atinente a su historial clínico no es sólo característica de la neurosis; por otra parte, tiene considerable importancia teórica. En efecto, esa falla reconoce los siguientes fundamentos: En primer lugar, el enfermo, por los motivos todavía no superados de la timidez y la vergüenza, se guarda conciente y deliberadamente una parte de lo que es bien conocido y debería contar. En segundo lugar, un aparte de su saber amnésico, del cual el enfermo dispone en otras oportunidades, no le acude durante el relato, sin que él se proponga guardársela.

En tercer lugar, nunca faltan amnesias reales, lagunas de la memoria en las que han caído no sólo recuerdos antiguos, sino aún muy recientes; además, espejismos del recuerdo que se formaron secundariamente para llenar esas lagunas. Cuando los hechos mismos se conservaron en la memoria, el propósito que subtiende a las amnesias puede lograrse con igual seguridad suprimiendo un nexo, y la manera más segura de lograr esto último es alterar la secuencia temporal de los hechos.

Solo hacia el final del tratamiento se puede abarcar el panorama de un historial clínico congruente, comprensible y sin lagunas.

Por sobre todo, nuestro interés se dirigirá a las relaciones familiares de los enfermos.

La paciente tiene 18 años. La persona dominante era el padre, tanto por su inteligencia y sus rasgos de carácter como por las circunstancias de su vida, que proporcionaron el armazón en torno del cual se edificó la historia infantil patológica de la paciente. La hija estaba apegada a él con particular ternura, y la crítica que tempranamente había despertado en ella se escandalizaba tanto más por muchos de sus actos y peculiaridades.

Esta ternura se había acrecentado, además, por las numerosas y graves enfermedades que el padre padeció desde que ella cumplió su sexto año de vida.

La relación entre madre e hija era desde hacía años muy inamistosa. La hija no hacía caso a su madre, la criticaba duramente y se había sustraído por completo de su influencia.

Nuestra paciente presentaba ya a la edad de ocho años síntomas neuróticos.

Cuando entró en tratamiento conmigo, a los dieciocho años, tosía de nuevo de manera característica.

Lo que nos hace falta es justamente esclarecer los casos más habituales y frecuentes y, en ellos, los síntomas típicos.

He visto abundantes casos de histeria, y en ninguno de ellos eché de menos aquellas condiciones psíquicas que los Estudios postilaban: el trauma psíquico, el conflicto de los afectos y, según agregué en publicaciones posteriores, la conmoción de la esfera sexual.

El padre me informó que él y su familia habían trabado íntima amistad en B. con un matrimonio que residía allí desde hacía varios años. La señora K lo había cuidado, durante su larga enfermedad. El señor K siempre se había mostrado muy amable hacia su hija Dora, salía de paseo con ella cuando estaba en B., le hacía pequeños obsequios, pero nadie había hallado algo reprochable en ello. Dora atendía a los hijitos del matrimonio K. de la manera más solícita, les hacía de madre. Contó a su madre, para que esta a su vez se lo trasmitiese al padre, que el señor K, durante una caminata, había osado hacerle una propuesta amorosa.

Este desconoció con gran energía toda acción de su parte que pudiera haber dado lugar a esa interpretación, y empezó a arrojar sospechas sobre la muchacha, quien, según lo sabía por la señora K., solo mostraba interés por asuntos sexuales.

En la vivencia de nuestra paciente Dora con el señor K tendríamos entonces el trauma psíquico que en su momento Breuer y yo definimos como la condición previa indispensable para la génesis de un estado patológico histérico. Es harto frecuente en los historiales clínicos histéricos que el trauma biográfico por nosotros conocido resulte inservible para explicarla especificidad de los síntomas, para determinarlos. Ahora bien, en nuestro caso, una parte de estos síntomas ya habían sido producidos por la enferma unos años antes del trauma, y sus primeras manifestaciones se remontaban sin duda a la infancia. Por consiguiente, si no queremos abandonar la teoría traumática, tenemos que retroceder hasta la infancia para buscar allí influencias que pudieron producir efectos análogos a los de un trauma.

Una vez superadas las primeras dificultades de la cura, Dora me comunicó una vivencia anterior con el señor K., mucho más apropiada para producir el efecto de un trauma sexual. Tenía entonces 14 años. El Señor K. había convenido con ella y con su mujer que, después del mediodía, las damas vendrían a su tienda, situada frente a la plaza principal de B., para contemplar desde allí unos festejos que se realizarían en la iglesia. Pero él hizo que su mujer se quedara en casa y estaba solo cuando la muchacha entró en el negocio. Al acercarse la hora de la procesión, le pidió que lo aguardase junto a la puerta que daba a la escalera que conducía al primer piso, mientras él bajaba las cortinas. Regresó después de hacerlo y, en lugar de pasar por la puerta abierta, estrechó de pronto a la muchacha contra sí y le estampó un beso en los labios. Era justo la situación que, en una muchacha virgen de catorce años, provocaría una nítida sensación de excitación sexual. Pero Dora sintió en ese momento un violento asco, se desasíó y pasando junto al hombre corrió hacia la escalera y desde ahí hacia la puerta de la calle.

En esta escena, la segunda en la serie pero la primera en el tiempo, la conducta de la niña de catorce años es ya totalmente histérica. Yo llamaría “histérica”, sin vacilar, a toda persona en quien una ocasión de excitación sexual provoca predominantemente o exclusivamente sentimientos de displacer.

El caso de nuestra paciente Dora no queda todavía suficientemente caracterizado poniendo de relieve el trastorno de afecto; es preciso decir, además, que se ha producido aquí un desplazamiento de la sensación.

El asco que entonces sintió no había pasado a ser en Dora un síntoma permanente, y en la época del tratamiento existía sólo de manera potencial, por así decir. En cambio, aquella escena había dejado tras sí otra secuela, una alucinación sensorial que de tiempo en tiempo le sobrevenía. Decía que seguía sintiendo la presión de aquel abrazo sobre la parte superior de su cuerpo. Reconstruí de la siguiente manera lo ocurrido en aquella escena. Opino que durante el apasionado abrazo ella no sintió meramente el beso sobre sus labios, sino la presión del miembro erecto contra su vientre. No quiere

pasar junto a ningún hombre a quien cree sexualmente excitado porque no quiere volver a ver el signo somático de ello.

Digno de notarse es que aquí tres síntomas –el asco, la sensación de presión en la parte superior del cuerpo y el horror a los hombres en tierno coloquio– provienen de una misma vivencia, y sólo referendo unos a otros estos tres signos se hace posible comprender el origen de la formación de síntoma. El asco corresponde al síntoma de represión de la zona erógena de los labios. La presión del miembro erecto tuvo probablemente por consecuencia una alteración análoga en el correspondiente órgano femenino, el clítoris, y la excitación de esta segunda zona erógena quedó fijada en el tórax por desplazamiento sobre la simultánea sensación de presión. El horror a los hombres obedece al mecanismo de una fobia destinada a proteger contra una revivencia de la percepción reprimida.

Si me es lícito representarme así la escena del beso en la tienda, objeto la siguiente derivación para el asco.

La sensación de asco parece ser originariamente la reacción frente al olor de los excrementos. Ahora bien, los genitales, y en especial el miembro masculino, pueden recordar las funciones excrementicias porque aquí el órgano, además de servir a la función sexual, sirve a la micción. Y aún este desempeño es el conocido de más antiguo, y el único conocido en la época presexual. Así se incluye el asco entre las manifestaciones de afecto de la vida sexual.

El estrato más superficial de todas sus ocurrencias en las sesiones, todo lo que se le hacía conciente con facilidad y lo que en calidad de conciente recordaba de la víspera, se refería siempre al padre. Era clarísimo que no podía perdonarle que continuase tratando al señor K. y, en particular, a la mujer de este. Para ella no había ninguna duda de que su padre había entablado con esa mujer joven y bella una vulgar relación amorosa. No había lagunas en su memoria sobre este punto.

Los reproches que Dora dirigía a su padre estaban totalmente “enfundados”, “envueltos”, junto con autorreproches del mismo contenido. Tenía razón en que su padre no quería aclararse la conducta del señor K. hacia su hija para no ser molestado en su relación con la señora K. Pero ella había hecho exactamente lo mismo. Se había vuelto cómplice de esa relación, desvirtuando todos los indicios que dejaban traslucir su verdadera naturaleza.

El compartido interés por los niños había sido desde el comienzo un medio de unión en el trato entre el señor K y Dora. Evidentemente, el ocuparse de los niños era para Dora la cobertura destinada a ocultar, ante ella misma y ante los extraños, algunas cosas.

De su conducta hacia los niños, tal como se la iluminó la conducta de la señorita hacia ella, se extraía la misma conclusión que de su tácito consentimiento al trato de su padre con la señora K, a saber, que todos esos años ella había estado enamorada del señor K. Cuando le formulé esta conclusión, no tuvo aceptación alguna de su parte.

En la técnica del psicoanálisis vale como regla que una conexión interna, pero todavía oculta, se da a conocer por la contigüidad, por la vecindad temporal de las ocurrencias. Dora había presentado gran cantidad de ataques de tos con afonía; ¿la ausencia o la presencia del amado habrán ejercido una influencia sobre la venida y la desaparición de estas manifestaciones patológicas? Le pregunté por la duración media de estos ataques. Era de tres a seis semanas ¿Cuánto habían durado las ausencias del señor K? También, tuvo que admitirlo, entre tres y seis semanas. Por tanto, con sus enfermedades ella demostraba su amor por K, así como la mujer de este le demostraba su aversión. En épocas posteriores se impuso, sin duda, la necesidad de borrar la coincidencia entre el ataque y la ausencia de ese hombre a quien amaba en secreto, pues de lo contrario esa constante coincidencia traicionaría el secreto. Después quedó la duración del ataque como una marca de su significado originario.

La afonía de Dora admitía entonces la siguiente interpretación simbólica: Cuando el amado estaba lejos, ella renunciaba a hablar, el hacerlo había perdido valor, pues no podía hablar con él. En cambio, la escritura cobraba importancia como el único medio por el cual podía tratar con el ausente.

Todo síntoma histérico requiere de la contribución de dos partes. No puede producirse sin cierta solicitud somática brindada por un proceso normal o patológico en el interior de un órgano del cuerpo, o relativo a este órgano. Pero no se produce más que una sola vez si no posee un significado psíquico, un sentido. El síntoma histérico no trae consigo este sentido, sino que le es prestado, es soldado con él, por así decir, y en cada caso puede ser diverso de acuerdo con la naturaleza de los pensamientos sofocados que pugnan por expresarse. Para la terapia, las destinaciones dadas dentro del material psíquico accidental son las más importantes; los síntomas se solucionan en la medida en que se explora su intencionalidad psíquica.

Tampoco respecto de los ataques de tos y de afonía de Dora nos restringiremos a la interpretación psicoanalítica, sino que pesquicaremos tras ella el factor orgánico del cual partió la “solicitud somática” para que pudiera expresarse la inclinación que ella sentía por un amado temporariamente ausente.

Tuve que llamar la atención de la paciente sobre el hecho de que su actual enfermedad respondía a motivos y era tendenciosa tanto como la de la señora K: no había duda de que ella tenía en vista un fin que esperaba alcanzar mediante su enfermedad. Este no podía ser otro que el de hacer que el padre se alejase de la señora K.

Los motivos de la enfermedad han de separarse nítidamente de las posibilidades de enfermar, vale decir, del material con que se aportan los síntomas, y ni siquiera existieron al comienzo de la enfermedad; sólo secundariamente se agregan, pero sólo con su advenimiento se constituye plenamente la enfermedad. El motivo para enfermar es en todos los casos el propósito de obtener una ganancia. En toda contracción de una neurosis debe reconocerse una ganancia primaria. El enfermarse ahorra, ante todo, una operación psíquica; se presenta como la solución económicamente más cómoda en caso de conflicto psíquico (refugio en la enfermedad), por más que la mayoría de las veces se revele después inequívocamente el carácter inadecuado de esa salida. Esta parte de la ganancia primaria de la enfermedad puede llamarse interna, psicológica; es por así decir, constante. El síntoma es primero, en la vida psíquica, un huésped mal recibido; lo tiene todo en contra y por eso se desvanece tan fácilmente, en apariencia por sí solo, bajo la influencia del tiempo. Al comienzo no cumple ningún cometido útil dentro de la economía psíquica, pero muy a menudo lo obtiene secundariamente; una corriente psíquica cualquiera halla cómodo servirse del síntoma, y entonces esta alcanza una función secundaria y queda anclado en la vida anímica.

A menudo, los motivos para enfermar empiezan a obrar ya en la infancia.

Los estados patológicos se hallan por lo general destinados a cierta persona, de suerte que desaparecen cuando esta se aleja.

En el caso de la histeria, el punto débil para cualquier terapia, incluido el psicoanálisis, reside, en general, en el combate contra los motivos de la enfermedad.

Para Dora, evidentemente, esta meta era mover a compasión al padre y hacerlo apartarse de la señora K. Llegué a la conclusión de que el relato de Dora respondía a la verdad en todos sus puntos.

Como las acusaciones contra el padre se repetían en fatigante monotonía, y al hacerlas ella tosía continuamente, tuve que pensar que ese síntoma podía tener un significado referido al padre. Un síntoma significa la figuración –realización– de una fantasía de contenido sexual, vale decir, de una situación sexual.

Mejor dicho: por lo menos uno de los significados de un síntoma corresponde a la figuración de una fantasía sexual, mientras que los otros significados no están sometidos a esa restricción en su contenido. Un síntoma tiene más de un significado y sirve para la figuración de varias ilaciones inconcientes de pensamiento. Y yo agregaría que, a mi entender, una única ilación de pensamiento o fantasía inconciente difícilmente baste para la producción de un síntoma.

Cuando insistió otra vez en que la señora K solo amaba al papá porque era un hombre de recursos, acaudalado, por ciertas circunstancias colaterales de su expresión yo noté que tras esa frase se ocultaba su contraria: que el padre era un hombre sin recursos. Esto solo podía entenderse sexualmente, a saber: que el padre no tenía recursos como hombre, era impotente. Después que Dora hubo corroborado esta interpretación por su conocimiento conciente, le expuse la contradicción en que caía cuando, por un lado, insistía en que la relación la señora K era un vulgar asunto amoroso y, por el otro, aseveraba que el padre era impotente, y en consecuencia incapaz de sacar partido de semejante relación. Bien sabía que hay más de una manera de satisfacción sexual. Por lo demás, la fuente de este conocimiento le era de nuevo inhallable. Cuando le pregunté si aludía al uso de otros órganos que los genitales para el comercio sexual, me dijo que sí; y yo pude proseguir: sin duda pensaba justamente en aquellas partes del cuerpo que en ella se encontraba en estado de irritación (garganta, cavidad bucal). Con su tos espasmódica, que, como es común, respondía al estímulo de un cosquilleo en la garganta, ella se representaba una situación de satisfacción sexual pero os entre las dos personas cuyo vínculo amoroso la ocupaba tan de continuo.

Antes de comprender el tratamiento de una histeria es preciso estar convencido de que será inevitable tocar temas sexuales, o al menos estar dispuesto a dejarse convencer por las experiencias.

Las perversiones no son bestialidades ni degeneraciones. Son desarrollos de gérmenes, contenidos todos ellos en la disposición sexual indiferenciada del niño, cuya sofocación o cuya vuelta hacia metas más elevadas, asexuales —su sublimación—, están destinadas a proporcionar la fuerza motriz de un buen número de nuestros logros culturales. Por tanto, toda vez que alguien, de manera grosera y manifiesta, ha devenido perverso, puede decirse, más correctamente, que ha permanecido tal: ejemplifica un estadio de una inhibición del desarrollo. Todos los psiconeuróticos son personas con inclinaciones perversas muy marcadas, pero reprimidas y devenidas inconcientes en el curso del desarrollo. Las psiconeurosis son, por así decir, el negativo de las perversiones. La constitución sexual, en la que va contenida también la expresión de la herencia, coopera en los neuróticos con influencias accidentales que sufrieron en su vida y perturbaron el despliegue de la sexualidad normal. Las fuerzas impulsoras para la formación de síntomas histéricos no provienen sólo de la sexualidad normal reprimida, sino también de las mociones perversas inconcientes.

La interpretación del síntoma de la garganta de Dora, que acabamos de referir, da lugar todavía a otra observación. Puede preguntarse cómo se compadece esta situación sexual fantaseada con la otra explicación, a saber, que el advenimiento y desaparición de las manifestaciones patológicas imitaba la presencia y ausencia del hombre amado, lo cual, por tanto, incorporando la conducta de la señora K, expresaba este pensamiento: “Si yo fuera su mujer, lo maría de manera totalmente diversa; enfermaría cuando él partiera de viaje, y sanaría cuando regresara a casa”. A ello debo responder: no es necesario que los diversos significados de un síntoma sean compatibles entre sí, vale decir, se complementen dentro de una trabazón. Basta con que esta última quede establecida por el tema que ha dado origen a las diversas fantasías. En nuestro caso, por lo demás, esa compatibilidad no queda excluida; uno de los significados adhiere más a la tos, el otro más a la afonía y al ciclo de los estados.

Un síntoma corresponde con toda regularidad a varios significados simultáneamente; agreguemos ahora que también puede expresar varios significados sucesivamente. El síntoma puede variar uno de sus significados o su significado principal en el curso de los años, o el papel rector puede pasar de un significado a otro. Hay como un rasgo conservador en el carácter de la neurosis: el hecho de que el

síntoma ya constituido se preserva en lo posible por más que el pensamiento inconciente que en él se expresó haya perdido significado.

En el caso de Dora, la incesante repetición de los mismos pensamientos acerca de la relación entre su padre y la señora K ofreció al análisis la oportunidad para un aprovechamiento todavía más importante.

Un itinerario del pensamiento así puede llamarse hipertenso o, mejor reforzado. Resulta patológico por esta peculiaridad: no puede ser destruido ni eliminado por más esfuerzos conceptuales concientes y deliberados que haga la persona.

¿Qué hacer frente a un pensamiento hipervalente de esa índole, después de que se ha escuchado su fundamentación conciente así como las infructuosas objeciones que se le hicieron? Decirse que este itinerario hipertenso de pensamiento debe su refuerzo a lo inconciente. Los opuestos siempre están enlazados estrechamente entre sí, y a menudo apareados de tal suerte que uno de los pensamientos es conciente con hipertensidad, pero su contraparte está reprimida y es inconciente. Esta constelación es resultado del proceso represivo. La represión, en efecto, a menudo se produjo por el esfuerzo desmedido del opuesto del pensamiento que se reprimía. A esto lo llamo refuerzo reactivo, y llamo pensamiento reactivo al que se afirma en lo conciente con hipertensidad y se muestra indestructible, a la manera de un perjuicio.

En el ejemplo que Dora nos ofrece, ensayemos para comenzar la primera hipótesis, a saber, que a raíz de su preocupación compulsiva por la relación del padre con la señora K le era desconocida porque residía en lo inconciente. Con su exigencia “o ella o yo”, con las escenas que hacía y la amenaza de suicidio que dejó entrever, evidentemente ocupaba el lugar de la madre. Y si hemos colegido con acierto la fantasía referida a una situación sexual que estaba en la base de su tos, ella ocupaba en esa fantasía el lugar de la señora K.

Por tanto, se identificaba con las dos mujeres amadas por el padre. La conclusión resulta obvia: se sentía inclinada hacia su padre en mayor medida de lo que sabía o querría admitir, pues estaba enamorada de él.

Dora, pues, estaba enamorada de su padre, pero durante varios años no lo exteriorizó. Ese amor se había renovado e fecha reciente, y si esto fue así, tenemos derecho a preguntarnos con qué fin sucedió.

Manifiestamente, como síntoma reactivo para sofocar alguna otra cosa que, por tanto, era todavía más poderosa en el inconciente. Tal como se presentaba la situación, no pude sino pensar, en primer lugar, que la sofocación era el amor por el señor K. De tal modo, dio en imaginar que había terminado con el señor K y, no obstante, tenía que llamar en su auxilio y exagerar la inclinación infantil hacia el padre a fin de protegerse contra ese enamoramiento que asediaba permanentemente su conciencia.

Tras el itinerario de pensamientos hipervalentes que la hacían ocuparse de la relación de su padre con la señora K se escondía, en efecto una moción de celos cuyo objeto era esa mujer; vale decir, una moción que solo podía basarse en una inclinación hacia el mismo sexo. En mujeres y muchachas histéricas cuya libido dirigida al hombre ha experimentado una sofocación enérgica, por regla general hallamos reforzada vicariamente, y aun conciente en parte, la libido dirigida a la mujer.

Creo entonces no equivocarme al suponer que el hipervalente itinerario de pensamientos de Dora, que la hacía ocuparse de la relación de su padre con la señora K, no estaba destinada sólo a sofocar el amor por el señor K, amor que antes fue conciente, sino que también debía ocultar el amor por la señora K, inconciente en un sentido más profundo.

Seminario 5 clase XVIII: Las máscaras del síntoma

Lo que Freud descubre esencialmente, lo que aprehende en los síntomas, sean cuales sean, trátase de síntomas patológicos o de lo que él interpreta en lo que hasta entonces se presentaba como más o menos reductible a la vida normal, a saber, el sueño, por ejemplo, es siempre un deseo.

Más aún, en el sueño no nos habla simplemente de deseo sino de cumplimiento de deseo. Indica por otra parte que, en el propio síntoma, hay ciertamente algo que recuerda a dicha satisfacción, pero es una satisfacción cuyo carácter problemático es bastante acentuado, porque por otra parte es una satisfacción al revés.

Así, parece que el deseo esté ya vinculado con algo que es su apariencia y, digamos la palabra, su máscara.

El deseo, en la medida en que aparece en la conciencia, se manifiesta de una forma paradójica en la experiencia analítica —o, más exactamente, hasta qué punto ésta ha promovido el carácter inherente al deseo, como deseo perverso, consistente en ser un deseo en segundo grado, un goce del deseo en cuanto deseo.

El análisis nos ha permitido comprobar qué grado de profundidad alcanza el hecho de que el deseo humano no esté directamente implicado en una relación pura y simple con el objeto que satisface, sino vinculado tanto con una posición adoptada por el sujeto en presencia de dicho objeto como una posición que adopta aparte de su relación con él, de tal forma que nunca hay nada que se agote pura y simplemente en la relación el objeto.

Por otra parte, el análisis viene bien para recordar lo siguiente, que se sabe desde siempre, a saber, el carácter vagabundo, huidizo, insaciable, del deseo. Éste elude precisamente la síntesis del yo (moi), no dejándole otra salida que la de ser tan solo, a cada momento, una ilusoria afirmación de síntesis. Si bien siempre soy yo quien desea, eso que hay en mí sólo se puede captar en la diversidad de los deseos.

No hay duda de que se manifiesta una relación más profunda, que es la relación del sujeto con la vida, y, como se suele decir, con los instintos. El análisis nos hace experimentar a través de qué mediaciones se realizan los objetivos o los fines, no sólo de la vida sino tal vez también de lo que está más allá de la vida.

En la experiencia freudiana el deseo se presenta como profundamente ligado a la relación con el otro, aun presentados como un deseo inconsciente.

Todo lo que, en una interpretación-veredicto, sale de la boca del analista en tanto que hay interpretación propiamente dicha, ese veredicto, lo que se dice, se propone, se da por verdadero, su valor procede literalmente de lo que no se dice. La cuestión es, pues, saber sobre qué fondo de no-dicho se propone una interpretación.

Hoy, el sujeto viene ya al análisis con la noción de que la maduración de la personalidad, de los instintos, de la relación de objeto, es una realidad ya organizada y normativizada cuya medida representa el analista.

Todo esto implica que el analista, cuando interviene, interviene en posición de juicio, de sanción, lo cual le da a su interpretación un alcance muy distinto.

2

Llamo aquí síntoma, en su sentido más general, tanto al síntoma mórbido como al sueño o a cualquier cosa analizable. Lo que llamo síntoma, es lo que es analizable.

El síntoma se presenta bajo una máscara, se presenta bajo una forma paradójica.

La entera sumisión, incluso la abnegación del sujeto con respecto a la demanda, Freud la plantea como una de las condiciones esenciales de la situación en que a veces revela tener de histerógena.

En la mediana de mis tres fórmulas, aísla aquí la función de la demanda. De forma correlativa, en función de esta posición de fondo, diremos que de lo que se trata es esencialmente del interés que se toma el sujeto en una situación de deseo.

La noción de máscara significa que el deseo se presenta bajo una forma ambigua que precisamente no nos permite orientar al sujeto con respecto a tal o cual objeto de la situación. Es un interés del sujeto por la situación misma, es decir, por la relación de deseo. Esto precisamente es lo que expresa a través del síntoma que aparece, y es lo que llamo el elemento de máscara del síntoma.

A este respecto puede decirnos Freud que el síntoma habla en la sesión. Lo que nos dice es que los dolores que reaparecen se acentúan, se hacen más o menos intolerables durante la propia sesión, forman parte del discurso de sujeto, y que él los compara con el tono y la modulación de la palabra, con lo candente, la importancia, el valor de revelación de lo que el sujeto está confesando, lo que está soltando en la sesión.

La cuestión es la del vínculo entre el deseo, que permanece como un signo de interrogación, una x, un enigma, y el síntoma con el que se revista, es decir, la máscara.

Nos dicen que el síntoma en cuanto inconsciente es, en suma, hasta cierto punto, algo que habla y de lo que se puede decir con Freud que se articula. El síntoma va, pues, en el sentido del reconocimiento del deseo.

Este reconocimiento sólo se manifiesta mediante la creación de lo que hemos llamado la máscara, que es algo cerrado. Este reconocimiento del deseo es un reconocimiento por parte de nadie, no se refiere a nadie, porque nadie puede leerlo hasta el momento en que alguien empieza a aprender su clave. Este reconocimiento se presenta bajo una forma cerrada al otro. Así, reconocimiento del deseo, pero reconocimiento por parte de nadie.

Por otra parte, en tanto que es un deseo de reconocimiento, es algo distinto del deseo. Este deseo, es un deseo reprimido. Es deseo es un deseo que el sujeto excluye porque quiere hacerlo reconocer. Como deseo de reconocimiento es tal vez un deseo, pero, a fin de cuentas, es un deseo de nada. Es un deseo que no está presente, un deseo rechazado, excluido.

Este doble carácter del deseo inconsciente que, al identificarlo con su máscara, lo convierte en algo distinto de cualquier cosa dirigida hacia un objeto, no debemos olvidarlo nunca.

3

Freud nos presenta el deseo de la madre como lo que se encuentra en el origen de la degradación de la vida amorosa para ciertos sujetos, de quienes nos dice precisamente que no han abandonado el objeto incestuoso. Por supuesto, ha de haber algo que corresponda a este mayor o menor abandono, y diagnosticamos —fijación a la madre.

Se trata de los casos en los que Freud nos presenta la disociación del amor y el deseo.

El objeto está presente, nos dicen, lo cual significa que está presente bajo una máscara, pues no es la madre a quien se dirige el sujeto sino a la mujer que la sucede, que ocupa su lugar. Aquí no hay, pues, deseo. Por otra parte, nos dice Freud, estos sujetos hallarán placer con prostitutas.

Lo que el sujeto va a buscar en las prostitutas en este caso es, nada más y nada menos, lo que la Antigüedad romana nos mostraba claramente esculpido y representado en la puerta de los burdeles — a saber, el falo—, el falo en tanto que es lo que habita en la prostituta.

Lo que el sujeto va a buscar en la prostituta es el falo de todos los demás hombres, es el falo propiamente dicho, el falo anónimo. Hay ahí algo problemático bajo una forma enigmática, bajo una máscara, que vincula el deseo con un objeto privilegiado cuya importancia hemos conocido de sobra al seguir la fase fálica y los desfiladeros por los que ha de pasar la experiencia subjetiva para que el sujeto pueda alcanzar su deseo natural.

Lo que llamamos en esta ocasión deseo de la madre es aquí una etiqueta, una designación simbólica de lo que constatamos en los hechos, a saber, la promoción correlativa y quebrada del objeto del deseo en dos mitades irreconciliables. Por un lado, lo que nuestra propia interpretación puede proponer como objeto sustitutivo, la mujer como heredera de la función de la madre y desposeída, frustrada del elemento del deseo. Por otro lado, este mismo elemento del deseo, vinculado a otra cosa extraordinariamente problemática y que se presenta también con un carácter de máscara y de marca, con un carácter, digamos la palabra en cuestión, de significante.

Sólo a través de determinada posición tomada con respecto al falo —para la mujer como falta, para el hombre como amenazado— se realiza necesariamente lo que presenta como la posible salida, digamos, más feliz.

El deseo es deseo de aquella falta que, en el Otro, designa otro deseo.

4

Que no sea articulable, no es una razón para que el deseo no esté articulado.

Quiero decir que en sí mismo el deseo está articulado, porque está vinculado con la presencia del significante en el hombre. Esto no significa, sin embargo, que sea articulable. Precisamente porque se trata esencialmente del vínculo con el significante, nunca es plenamente articulable en un caso particular.

El deseo se articula necesariamente en la demanda, porque sólo podemos entrar en contacto con él a través de alguna demanda.

La demanda está vinculada ante todo con algo que está en las propias premisas del lenguaje, a saber, la existencia de una llamada, al mismo tiempo principio de la presencia y término que permite repelerla, juego de la presencia de la ausencia. El objeto llamado por la primera articulación no es ya un objeto puro y simple sino un objeto-simbólico —se convierte en lo que hace de él el deseo de la presencia. El objeto en cuestión es el paréntesis simbólico de la presencia, en cuyo interior se encuentra la suma de todos los objetos que ésta puede aportar. Ninguno de los bienes que contiene puede satisfacer por sí solo la llamada de la presencia. Toda relación con un objeto parcial cualquiera, como se suele decir, en el interior de la presencia materna, no es satisfacción propiamente dicha sino sustituto, aplastamiento del deseo.

El carácter inicial de la simbolización del objeto en cuanto objeto de la llamada, objeto de la presencia, está marcado de entrada por el hecho de que en el objeto aparece la dimensión de la máscara.

Incluso antes de la palabra, la primera verdadera comunicación, o sea, la comunicación con el más allá de lo que tú eres, delante de él, como presencia simbolizada, es la risa.

La risa está vinculada con el más allá, más allá de lo inmediato, más allá de la demanda. Mientras que el deseo está vinculado con un significante que en este caso es el significante de la presencia, las primeras risas van dirigidas al más allá de dicha presencia, al sujeto que está ahí detrás.

El llanto expresa el cólico, expresa la necesidad, el llanto no es una comunicación, el llanto es una expresión, mientras que la risa, en la medida en que me veo obligado a articularlo, es una comunicación.

¿La identificación? Es lo contrario. Se acabó la risa. El deseo se modela, como se suele decir, conforme a quien detenta el poder de satisfacerlo y le opone la resistencia de la realidad, y ésta tal vez no es exactamente lo que dicen sin que con toda seguridad se presenta aquí de una forma determinada y, por decirlo todo, ya dentro de la dialéctica de la demanda.

Vemos que lo está en juego en la risa se produce cuando demanda llega a buen puerto, a saber, más allá de la máscara, y encuentra, no la satisfacción, sino el mensaje de la presencia. Cuando el sujeto acusa recibo de que en verdad está delante de la fuente de todos los bienes, entonces estalla, sin lugar a dudas, la risa, y el proceso no tiene necesidad de continuar.

Este proceso puede tener que continuar si la cara ha resultado ser de palo y la demanda ha sido rehusada.

Entonces, como les he dicho, lo que está en el origen de esa necesidad y deseo, se presenta aquí bajo una forma transformada. Al término de esta transformación de la demanda se da lo que se llama el Ideal del yo, mientras que, en la línea significativa, empieza el principio de lo que se llama interdicción y superyó, que se articula como algo proveniente del Otro.

(Ver esquema en el libro)

Donde el superyó se formula, incluso en sus formas más primitivas, es en la línea de la articulación significativa, la de la interdicción, mientras que donde se produce el Ideal del yo es en la línea de la transformación del deseo en tanto que siempre está vinculado con ciertas máscaras.

Habría tantas máscaras como formas de insatisfacción.

Conferencia 33: la feminidad – Freud

La proporción en que lo masculino y lo femenino se mezclan en el individuo sufre oscilaciones muy notables.

Aquello que constituye la masculinidad o la feminidad es un carácter desconocido que la anatomía no puede aprehender.

Un ser humano, sea macho o hembra, se comporta en este punto masculina y en estotro femeninamente.

Cuando ustedes dicen “masculino”, por regla general piensan en “activo”, y en “pasivo” cuando dicen “femenino”.

Podría intentarse caracterizar psicológicamente la feminidad diciendo que consiste en la predilección por metas pasivas. Desde luego, esto no es idéntico a pasividad; puede ser necesaria una gran dosis de actividad para alcanzar una meta pasiva. No obstante, debemos cuidarnos de pasar por alto la influencia de las normas sociales, que de igual modo esfuerzan a la mujer hacia situaciones pasivas. No descuidemos la existencia de un vínculo particularmente constante entre feminidad y vida pulsional. Su propia constitución le prescribe a la mujer sofocar su agresión, y la sociedad de lo impone; esto favorece que se plasmen en ella intensas mociones masoquistas, susceptibles de ligar eróticamente las tendencias destructivas vueltas hacia adentro.

El masoquismo es entonces, como se dice, auténticamente femenino.

El psicoanálisis no pretende describir qué es la mujer, sino indagar cómo deviene, cómo se desarrolla la mujer a partir del niño de disposición bisexual.

El desarrollo de la niña pequeña hasta la mujer normal es más difícil y complicado, pues incluye dos tareas adicionales que tienen correlato alguno en el desarrollo del varón. Surgen diferencias en la disposición pulsional. La niña pequeña es por regla general menos agresiva y porfiada, se basta menos

en sí misma, parece tener más necesidad de que se le demuestre ternura, y por eso ser más dependiente y dócil. Sus investiduras de objeto poseen mayor intensidad que las de aquel.

Los dos sexos parecen recorrer de igual modo las primeras fases del desarrollo libidinal. Con el ingreso en la fase fálica, las diferenciales entre los sexos retroceden en toda la línea antes las concordancias. Ahora tenemos que admitir que la niña pequeña es como un pequeño varón. Parece que en ella todos los actos onanistas tuvieran por teatro este equivalente del pene, y que la vagina, genuinamente femenina, fuera todavía algo no descubierto para ambos sexos. En la fase fálica e la niña el clítoris es la zona erógena rectora.

Con la vuelta hacia la feminidad el clítoris debe ceder en todo o en parte a la vagina su sensibilidad y con ella su valor, y esta sería una de las dos tareas que el desarrollo de la mujer tiene que solucionar, mientras que el varón, con más suerte, no necesita sino continuar en la época de su madurez sexual lo que ya había ensayado durante su temprano florecimiento sexual.

Consideremos ahora la segunda tarea que gravita sobre el desarrollo de la niña. EL primer objeto de amor del varoncito es la madre, quien lo sigue siendo también en la formación del complejo de Edipo y, en el fondo, durante toda la vida. También para la niña tiene que ser la madre el primer objeto; en efecto, las primeras investiduras de objeto se producen por apuntalamiento en la satisfacción de las grandes y simples necesidades vitales, y las circunstancias de la crianza son las mismas para los dos sexos. Ahora bien, en la situación edípica es el padre quien ha devenido objeto de amor para la niña, y esperamos que en un desarrollo de curso normal este encuentre, desde el objeto-padre, el camino hacia la elección definitiva de objeto. Por lo tanto, con la alternancia de los períodos la niña debe trocar zona erógena y objeto, mientras que el varoncito retiene ambos.

Había existido un estadio previo de ligazón-madre. Durante ese período el padre es sólo un fastidioso rival; en muchos casos la ligazón-madre dura hasta pasado el cuarto año. Casi todo lo que más tarde hallamos en el vínculo con el padre preexistió en ella, y fue transferido de ahí al padre. En suma, llegamos al convencimiento de que no se puede comprender a la mujer si no se pondera esta fase de la ligazón-madre preedípica.

Los vínculos libidinosos de la niña con la madre son muy diversos. Puesto que atraviesan por las tres fases de la sexualidad infantil, cobran los caracteres de cada una de ellas, se expresan mediante deseos orales, sádicos-anales y fálicos. Esos deseos subrogan tanto mociones activas como pasivas. Son por completo ambivalentes, tanto de naturaleza tierna como hostil-agresiva. Los síntomas histéricos derivan de fantasías, no de episodios reales.

¿A raíz de qué se va a pique esta potente ligazón-madre de la niña? En este paso del desarrollo no se trata de un simple cambio de vía del objeto. El extrañamiento respecto de la madre se produce bajo el signo de la hostilidad, la ligazón-madre acaba en odio.

La diferencia anatómica entre los sexos no puede menos que imprimirse en consecuencias psíquicas. La muchacha hace responsable a la madre de su falta de pene y no le perdona ese perjuicio.

También a la mujer le atribuimos un complejo de castración. En el varón, el complejo de castración nace después que por la visión de unos genitales femeninos se enteró de que el miembro tan estimado por él no es complemento necesario del cuerpo. Entonces se acuerda de las amenazas que se atrajo por ocuparse de su miembro, empieza a prestarles creencia, y a partir de ese momento cae bajo el influjo de la angustia de castración, que pasa a ser el más potente motor de su ulterior desarrollo. El complejo de castración de la niña se inicia, asimismo, con la visión de los genitales del otro sexo. Al punto nota la diferencia y su significación. Se siente gravemente perjudicada, a menudo expresa que le gustaría “tener también algo así”, y entonces cae persa de la envidia del pene.

Envidia y celos desempeñan en la vida anímica de las mujeres un papel todavía mayor que en la de los varones.

El descubrimiento de su castración es un punto de viraje en el desarrollo de la niña. De ahí parten tres orientaciones del desarrollo: una lleva a la inhibición sexual o a la neurosis; la siguiente, a la alteración del carácter en el sentido de un complejo de masculinidad, y la tercera, en fin, a la feminidad normal.

El contenido esencial de la primera es que la niña pequeña, que hasta ese momento había vivido como varón, sabía procurarse placer por excitación de su clítoris y relacionaba este quehacer con sus deseos sexuales, con frecuencia activos, referidos a la madre, ve estropearse el goce de su sexualidad fálica por el influjo de la envidia del pene. Renuncia a la satisfacción masturbatoria en el clítoris, desestima su amor por la madre y entonces no es raro que reprima una buena parte de sus propias aspiraciones sexuales. Su amor se había dirigido a la madre fálica; con el descubrimiento de que la madre es castrada se vuelve posible abandonarla como objeto de amor, de suerte que pasan a prevalecer los motivos de hostilidad que durante largo tiempo se habían ido reuniendo.

Cuando la envidia del pene ha despertado un fuerte impulso contrario al onanismo clitorídeo y este, empero, no quiere ceder, se entabla una violenta lucha por liberarse; en esa lucha la niña asume ella misma el papel de la madre ahora destituida y expresa todo su descontento con el clítoris inferior en la repulsa a la satisfacción obtenida en él. Muchos años después, cuando el quehacer onanista hace largo tiempo que fue sofocado, se continúa un interés que debemos interpretar como defensa contra una tentación que se sigue temiendo. Se exterioriza en la emergencia de una simpatía hacia personas a quienes se atribuyen dificultades parecidas.

Con el abandono de la masturbación clitorídea se renuncia a una porción de actividad. Ahora prevalece la pasividad, la vuelta hacia el padre se consume predominantemente con ayuda de mociones pulsionales pasivas. El deseo con que la niña se vuelve hacia el padre es sin duda, originariamente, el deseo del pene que la madre le ha denegado y ahora espera del padre. Sin embargo, la situación femenina sólo se establece cuando el deseo del pene se sustituye por el deseo del hijo, y entonces, siguiendo una antigua equivalencia simbólica, el hijo aparece en lugar del pene.

Con la transferencia del deseo hijo-pene al padre, la niña ha ingresado en la situación del complejo de Edipo.

La hostilidad a la madre experimenta ahora un gran refuerzo, pues deviene la rival que recibe del padre todo lo que la niña anhela de él. Para la niña, la situación edípica es el desenlace de un largo y difícil proceso, una suerte de tramitación provisional, una posición de reposo que no se abandona muy pronto, sobre todo porque el comienzo del período de latencia no está lejos. Y en este punto, en la relación del complejo de Edipo con el de castración, nos salta a la vista una diferencia entre los sexos, probablemente grávida en consecuencias. El complejo de Edipo del varoncito, dentro del cual anhela a su madre y querría eliminar a su padre como rival, se desarrolla desde luego a partir de la fase de su sexualidad fálica. Ahora bien, la amenaza de castración lo constriñe a resignar esta postura. Se instaura como su heredero un severo superyó. Lo que acontece en la niña es casi lo contrario. El complejo de castración prepara al complejo de Edipo en vez de destruirlo; por el influjo de la envidia del pene, la niña es expulsada de la ligazón-madre y desemboca en la situación edípica. Ausente la angustia de castración, la niña permanece dentro de él por un tiempo indefinido, sólo después lo deconstruye y aun entonces lo hace de manera incompleta. En tales constelaciones tiene que sufrir menoscabo la formación del superyó.

La segunda de las reacciones posibles tras el descubrimiento de la castración femenina es el desarrollo de un fuerte complejo de masculinidad. Se quiere significar con esto que, por así decir, la niña se rehúsa a reconocer el hecho desagradable; con una empecinada rebeldía carga todavía más las tintas sobre la masculinidad que tuvo hasta entonces, mantiene su quehacer clitorídeo y busca refugio en una

identificación con la madre fálica o con el padre. Lo esencial del proceso es que en este lugar del desarrollo se evita la oleada de pasividad que inaugura el giro hacia la feminidad. Como la operación más extrema de este complejo de masculinidad se nos aparece su influjo sobre la elección de objeto en el sentido de una homosexualidad manifiesta.

El despliegue de la feminidad está expuesto a ser perturbado por los fenómenos residuales de la prehistoria masculina. Las regresiones a las fijaciones de aquellas fases preedípicas son muy frecuentes; en muchos llega a una repetida alternancia de épocas en que predomina la masculinidad o la feminidad. La vida sexual está gobernada por la polaridad masculino-femenino; esto nos sugiere considerar la relación de libido con esa oposición. Existe sólo una libido, que entra al servicio de la función sexual tanto masculina como femenina.

Adjudicamos a la feminidad, pues, un alto grado de narcisismo, que influye también sobre su elección de objeto, de suerte que para la mujer la necesidad de ser amada es más intensa que la de amar. En la vanidad corporal de la mujer sigue participando el efecto de la envidia del pene. La vergüenza, considerada una cualidad femenina por excelencia, la atribuimos al propósito originario de ocultar el defecto de los genitales.

La madre puede transferir sobre el varón la ambición que debió sofocar en ella misma, esperar de él la satisfacción de todo aquello que le quedó de su complejo de masculinidad.

La identificación-madre de la mujer permite discernir dos estratos: el preedípico, que consiste en la ligazón tierna con la madre y la toma por arquetipo, y el posterior, derivado del complejo de Edipo, que quiere eliminar a la madre y sustituirla junto al padre. La fase de la ligazón preedípica tierna es la decisiva para el futuro de la mujer; en ella se prepara la adquisición de aquellas cualidades con las que luego cumplirá su papel en la función sexual y costeará sus inapreciables rendimientos sociales. En esa identificación conquista también su atracción sobre el varón, atizando hasta el enamoramiento la ligazón-madre edípica de él.

Seminario 3 clase 7 parte 1: La tópica de lo imaginario – Lacan.

Nada puede comprenderse de la técnica y la experiencia freudianas sin estos tres sistemas de referencia.

Cuando se intenta elaborar una experiencia lo que cuenta no es tanto lo que se comprende como lo que no se comprende. Las puertas de la comprensión analítica se abren en base a un cierto rechazo de la comprensión.

Todo el problema reside entonces en la articulación de lo simbólico y lo imaginario en la constitución de lo real.

1

El estadio del espejo no es simplemente un momento del desarrollo. Cumple también una función ejemplar porque nos revela algunas de las relaciones del sujeto con su imagen en tanto Urbild del yo.

Freud en referencia al esquema del peine: 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 anatómicamente el aparato anímico de 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.

Las imágenes ópticas presenta variedades singulares; algunas son puramente subjetivas, son las llamadas virtuales; otras son reales, es decir que se comportan en ciertos aspectos como objetos y puede ser consideradas como tales. Pero aún más peculiar: podemos producir imágenes virtuales de esos objetos que son las imágenes reales. En este caso, el objeto que es la imagen real recibe, con justa razón, el nombre de objeto virtual.

Para que haya óptica es preciso que cada punto dado en el espacio real le corresponda un punto, y sólo uno, en otro espacio que es el espacio imaginario. Es ésta la hipótesis estructural fundamental.

Por otro lado, en óptica existen una serie de fenómenos que podemos considerar como totalmente reales puesto que es la experiencia quien nos guía en esta materia y, sin embargo, la subjetividad está constantemente comprometida.

La característica de los rayos que impresionan un ojo en forma convergente es la de producir una imagen real. Si los rayos impresionan al ojo en sentido contrario, se forma entonces una imagen virtual. Es lo que sucede cuando miran una imagen en el espejo: la ven allí donde no está.

Seminario 3, clase XII: La pregunta histórica– Lacan

3

En el Otro de la palabra el sujeto se reconoce en él y en él se hace reconocer. Este es en una neurosis el elemento determinante.

El desencadenamiento de la neurosis en su aspecto sintomático supone sin duda un trauma, el cual debió despertar algo.

¿Soy o no capaz de procrear? Esta pregunta se sitúa evidentemente a nivel del Otro, en tanto la integración de la sexualidad está ligada al reconocimiento simbólico.

El sujeto encuentra su lugar en un apartado simbólico preformado que instaura la ley en la sexualidad. Y esta ley sólo le permite al sujeto realizar su sexualidad en el plano simbólico.

Lo que está en juego en nuestro sujeto es la pregunta ¿Qué soy? ¿Soy?, es una relación de ser, un significante fundamental.

El tema único del fantasma de embarazo domina, pero ¿en tanto qué? En tanto que significante de la pregunta de su integración a la función viril, a la función de padre.

Todo lo dicho, lo expresado, todo lo gestualizado, todo lo manifestado, sólo cobra su sentido en función de la respuesta que ha de formularse sobre esa relación fundamentalmente simbólica: ¿Soy hombre o mujer?

Dora culmina en efecto en una pregunta fundamental acerca del tema de su sexo. No sobre qué sexo tiene sino: ¿Qué es ser una mujer? Y específicamente: ¿Qué es un órgano femenino?

Para la mujer la realización de su sexo no se hace en el complejo de Edipo en forma simétrica a la del hombre, por identificación a la madre, sino al contrario, por identificación al objeto paterno, lo cual asigna un rodeo adicional.

La desventaja en que se encuentra la mujer en cuanto al acceso a la identidad de su propio sexo, en cuanto a su sexualización como tal, se convierte en la histeria en una ventaja, gracias a su identificación imaginaria al padre, que les es perfectamente accesible, debido especialmente a su lugar en la composición del Edipo.

Seminario 3, clase XIII: La pregunta histórica (II): “¿Qué es una mujer?” – Lacan

1

Freud coloca al yo en relación con el carácter fantasmático del objeto. Cuando escribe que el yo tiene el privilegio del ejercicio de la prueba de la realidad, que es él quien da fe de la realidad para el sujeto, el contexto está fuera de dudas, el yo está ahí como un espejismo, lo que Freud llamó el ideal del yo. Su función no es de objetividad, sino de ilusión, es fundamentalmente narcisista, y el sujeto da acento de realidad a cualquier cosa a partir de ella.

En la neurosis típicas, el yo en su estructuración imaginaria es como uno de sus elementos para el sujeto. El neurótico hace su pregunta neurótica, su pregunta secreta y amordazada, con su yo.

La tópica freudiana del yo muestra cómo una o un histérico, cómo un obsesivo, usa de su yo para hacer la pregunta, es decir, precisamente para no hacerla. La estructura de una neurosis es esencialmente una pregunta.

Freud se pregunta qué desea Dora, antes de preguntarse quién desea en Dora, Freud termina percatándose de que, en ese ballet de a cuatro, es la señora K. el objeto que verdaderamente interesa a Dora, en tanto que ella misma está identificada al señor K. La cuestión de saber dónde está el yo de Dora está así resuelta: el yo de Dora es el señor K.

La identificación de Dora con el señor K. es lo que sostiene esta situación hasta el momento de la descompensación neurótica.

¿Qué dice Dora mediante su neurosis? ¿Qué dice la histérica-mujer? Su pregunta es la siguiente: ¿Qué es ser una mujer?

La razón de la disimetría se sitúa esencialmente a nivel simbólico, que se debe al significante.

Hablando estrictamente no hay, diremos, simbolización del sexo de la mujer en cuanto tal.

Si tanto para la hembra como para el varón el complejo de castración adquiere un valor-pivote en la realización del Edipo, es muy precisamente en función del padre, porque el falo es un símbolo que no tiene correspondiente ni equivalente. Lo que está en juego es una disimetría en el significante. Esta disimetría significativa determina las vías por donde pasará el complejo de Edipo. Ambas vías llevan por el mismo sendero: el sendero de la castración.

Uno de los sexos necesita tomar como base de identificación la imagen del otro sexo.

Donde no hay material simbólico, hay obstáculo, defecto para la realización de la identificación esencial para la realización de la sexualidad del sujeto. El sexo femenino tiene un carácter de ausencia, de vacío, de agujero, que hace que se presente como menos deseable que el sexo masculino en lo que éste tiene de provocador, y que una disimetría esencial aparezca.

La pregunta no está vinculada simplemente al material, a la tienda de accesorios del significante, sino a la relación del sujeto con el significante en su conjunto, con aquello a lo cual el significante puede responder.

2

Lo simbólico es lo que nos brinda todo el sistema del mundo. Porque el hombre tiene palabras conoce cosas.

La relación sexual implica la captura por la imagen del otro. En otras palabras, uno de los dominios se presenta abierto a la neutralidad del orden del conocimiento humano, el otro parece ser el domino mismo de la erotización del objeto.

En tanto la función del hombre y la mujer está simbolizada, en tanto es literalmente arrancada al dominio de lo imaginario para ser situada en el dominio de lo simbólico, es que se realiza toda posición sexual normal, acabada. La realización genital está sometida, como a una exigencia esencial, a la simbolización: que el hombre se virilice, que la mujer acepte verdaderamente su función femenina.

La relación de identificación a partir de la cual el objeto se realiza como objeto de rivalidad está situada en el orden imaginario. Un objeto se aísla, se neutraliza, y se erotiza particularmente en cuanto tal. Esto hace entrar en el campo del deseo humano infinitamente más objetos materiales que los que entran en la experiencia animal.

En ese entrecruzamiento de lo imaginario y lo simbólico, yace la fuente de la función esencial que desempeña el yo en la estructuración de las neurosis. Cuando Dora se pregunta ¿Qué es una mujer? Intenta simbolizar el órgano femenino en cuanto tal. Por su identificación al hombre el pene le sirve literalmente de instrumento imaginario para aprehender lo que no logra simbolizar.

Volverse mujer y preguntarse qué es una mujer son dos cosas esencialmente diferentes. Diría aún más, se pregunta porque no se llega a serlo y, hasta cierto punto, preguntarse es lo contrario de llegar a serlo.

Cuando su pregunta cobra forma bajo el aspecto de la histeria, le es muy fácil a la mujer hacerla por la vía más corta, a saber, la identificación al padre.

En la histeria masculina, en tanto la realización edípica está mejor estructurada, la pregunta histérica tiene menos posibilidades de formularse. Pero si se formula ¿cuál es? Hay aquí la misma disimetría que en el Edipo: el histérico y la histérica se hacen la misma pregunta. La pregunta del histérico también atañe a la posición femenina.

El factor común a la posición femenina y a la pregunta masculina en la histeria se sitúa sin duda a nivel simbólico. Se trata de la pregunta de la procreación. La paternidad al igual que la maternidad tiene una esencia problemática; son términos que no se sitúan pura y simplemente a nivel de la experiencia.

Cada neurosis reproduce un ciclo particular en el orden del significante, sobre el fondo de la pregunta que la relación del hombre al significante en tanto tal plantea.

La pregunta sobre la muerte es otro modo de la creación neurótica de la pregunta, su modo obsesivo.

Intervención sobre la transferencia – Lacan

En un psicoanálisis el sujeto se constituye por un discurso donde la mera presencia del psicoanalista aporta la dimensión del diálogo.

El psicoanálisis es una experiencia dialéctica, y esta noción debe prevalecer cuando se plantea la cuestión de la naturaleza de la transferencia.

El caso de Dora es expuesto por Freud bajo la forma de una serie de inversiones dialécticas. El concepto de la exposición es idéntico al progreso del sujeto, o sea, a la realidad de la cura.

Vamos a intentar definir en términos de pura dialéctica la transferencia de la que se dice que es negativa en el sujeto, así como la operación del analista que la interpreta.

Tendremos que pasar sin embargo por todas las fases que llevar a ese momento.

Un primer desarrollo. En efecto, después de una puesta a prueba de Freud: ¿irá a mostrarse tan hipócrita como el personaje paterno?, Dora se adentra en su requisitoria, abriendo un expediente de recuerdos cuyo rigor contrasta con la imprecisión biográfica propia de la neurosis. La señora K... y su padre son amantes desde hace tantos años y lo disimulan bajo ficciones a veces ridículas. Pero el

colmo es que de este modo ella queda entregada sin defensa a los galanteos del señor K... ante los cuales su padre hace la vista gorda.

Al final de ese desarrollo se encuentra colocado frente a la pregunta, por lo demás de un tipo clásico en los comienzos del tratamiento: “Esos hechos están ahí, proceden de la realidad y no de mí ¿Qué quiere usted cambiar en ellos?”. A lo cual Freud responde por: Una primera inversión dialéctica que no tiene nada que envidiar al análisis hegeliano: “mira, le dice, cuál es tu propia parte en el desorden del que te quejas”. Y aparece entonces:

Un segundo desarrollo de la verdad: a saber, que no es sólo por el silencio, sino gracias a la complicidad de Dora misma, más aún: bajo su protección vigilante, como pudo durar la ficción que permitió prolongarse a la relación de los dos amantes.

La relación edípica revela estar constituida en Dora por una identificación con el padre, que la impotencia sexual de éste ha favorecido, experimentada además por Dora con idéntica a la prevalencia de su posición de fortuna.

La pregunta se convierte pues en ésta: ¿qué significan sobre esta base los celos manifestados por Dora ante la relación amorosa de su padre? Aquí se sitúa;

La segunda inversión dialéctica, que Freud opera con la observación de que no es aquí el objeto pretendido de los celos el que da su verdadero motivo, sino que enmascara su interés hacia la persona del sujeto-rival, interés cuya naturaleza mucho menos asimilable al discurso común no puede expresarse en él sino bajo esa forma invertida. De donde surge:

Un tercer desarrollo de la verdad: la atracción fascinada de Dora hacia la Señora K.

Freud percibió la pregunta a la que ella llevaba este nuevo desarrollo.

Si ésta es pues la mujer de la que experimenta usted tan amargamente la desposesión, ¿cómo no le tiene rencor por la redoblada traición de que sea de ella de quien partieron esas imputaciones de intriga y de perversidad que todos comparten ahora para causarla a usted de embuste? ¿Cuál es el motivo de esa lealtad que la lleva a guardarle el secreto íntimo de sus relaciones? Con este secreto seremos llevados en efecto: A la tercera inversión dialéctica, la que nos daría el valor real del objeto que es la señora K... para Dora. Es decir, no un individuo, sino un misterio, el misterio de su propia feminidad, queremos decir de su femineidad corporal.

Ya a nuestro alcance nos aparece el mojón alrededor del cual debe girar nuestro carro para invertir una última vez su carrera. Es aquella imagen, la más lejana que alcanza Dora de su primera infancia: es Dora, probablemente todavía infans, chupándose el pulgar izquierdo, al tiempo que con la mano derecha tironea la oreja de su hermano.

La mujer es el objeto imposible de desprender de un primitivo deseo oral y en el que sin embargo es preciso que aprenda a reconocer su propia naturaleza genital. Para tener acceso a este reconocimiento de su femineidad, le sería necesario realizar esa asunción de su propio cuerpo, a falta de la cual permanece abierta a la fragmentación funcional, que constituye los síntomas de conversión.

Pero para realizar la condición de este acceso, no ha contado sino con el único expediente que, según nos muestra la imago original, le ofrece una apertura hacia el objeto, a saber, el compañero masculino con el cual la diferencia de edades le permite identificarse en esa alienación primordial en la que el sujeto se reconoce como yo (je). Así pues Dora se ha identificado con el Señor K.

Igual que para toda mujer, el problema de su condición es en el fondo aceptarse como objeto de deseo del hombre, y éste es para Dora el misterio que motiva su idolatría hacia la señora K.

La transferencia no es nada real en el sujeto, sino la aparición, en un momento de estancamiento de la dialéctica analítica, de los modos permanentes según los cuales constituye sus objetos.

Así la transferencia no remite a ninguna propiedad misteriosa de la afectividad, e incluso cuando se delata bajo un aspecto de emoción, ésta no toma su sentido sino en función del momento dialéctico en que se produce.

La transferencia tiene siempre el mismo sentido de indicar los momentos de errancia y también de orientación del analista.

Fragmento del análisis de un caso de histeria (caso dora) – Freud.

Cap. 2: Primer sueño

“En una casa hay un incendio; mi padre está frente a mi cama y me despierta. Me visto con rapidez. Mamá pretende todavía salvar su alhajero, pero papá dice: «No quiero que yo y mis dos hijos nos quememos a causa de tu alhajero». Descendemos de prisa por las escaleras, y una vez abajo me despierto”.

En estos días papá tuvo una disputa con mamá, porque ella cierra por la noche el comedor. Es que la habitación de mi hermano no tiene entrada propia, sino que sólo se puede llegar a ella por el comedor. Papá no quiere que mi hermano quede así encerrado por la noche. Dijo que no estaba bien; por la noche podría pasar algo que obligase a salir.

Ha dicho que por la noche podría pasar algo que obligase a salir

Cuando llegamos a L. aquella vez, papá y yo, él expresó directamente su angustia por el hecho de que pudiera producirse un incendio.

Por tanto, ahora yo sabía que el sueño era una reacción frente a aquella vivencia.

El sueño fue el efecto inmediato de la vivencia con el señor K.

He ahí entonces el tema del cerrar o dejar abierta la habitación, que se presenta en la primera ocurrencia acerca del sueño y que por casualidad desempeña también un papel en la ocasión reciente del sueño. “¿Pertenería también a este contexto la frase «Me visto con rapidez»”?

Las mañanas que siguieron no podía menos que temer que el señor K. me sorprendiera mientras yo me hacía la toilette, y por eso me vestía con mucha rapidez.

Su sueño se repitió cada noche justamente porque respondía a un designio. Y un designio persiste hasta que se lo ejecuta. Acaso se dijo usted: no tendré tranquilidad, no podré dormir tranquila hasta que no me encuentre fuera de esta casa. Lo inverso dice usted en el sueño: Una vez abajo me despierto.

Todo sueño es un deseo al que se figura como cumplido; la figuración es encubridora cuando se trata de un deseo reprimido, que pertenece al inconsciente, y, exceptuando el caso de los sueños infantiles, sólo el deseo inconsciente o que alcanza hasta el inconsciente tiene la virtud de formar un sueño. Tras una interpretación completa, uno podría sustituir el sueño por pensamientos que se insertan dentro de la vida anímica de la vigilia en lugares fácilmente reconocibles.

He formulado una tesis general que restringe el sentido de los sueños a una única forma de pensamiento: la figuración de deseos.

Ella (la mamá) quería algo muy especial, unos pendientes de gotas de perlas. Pero a papá no le gustaban, y en lugar de las gotas le trajo una pulsera. Ella se puso furiosa y le dijo que ya que había gastado tanto dinero en regalarle algo que no le gustaba, que se lo regalase a otra. ¿Dora habrá pensado que de buena gana lo tomaría?

El señor K. le había regalado algún tiempo antes un costo alhajero.

Entonces correspondía retribuir el obsequio. Quizás usted no sabe que “alhajero” es una designación preferida para lo mismo a que usted aludió no hace mucho con la carterita de mano: los genitales femeninos.

Usted se dice: Ese hombre me persigue, quiere penetrar en mi habitación, mi “alhajero” corre peligro y, si ocurre alguna desgracia, la culpa será de papá. Por eso ha escogido usted en el sueño una situación que expresa lo contrario, un peligro del que su papá la salva. Su mamá a es, como usted sabe, su primera competidora en el favor de su papá. En el episodio de la pulsera usted de buena gana habría aceptado lo que su mamá rechazaba. Ahora sustituyamos «aceptar» por «dar», «rechazar» por «rehusar». Significa, entonces, que usted estaría dispuesta a dar a su papá lo que su mamá le rehúsa, y aquello de lo cual se trata tendría que ver con una alhaja. Y bien; usted recuerda el alhajero que el señor K. le obsequió. Ahí tiene usted el principio de una serie paralela de pensamientos en que su papá debe ser remplazado por el señor K., tal como sucedía en la situación del que estaba frente a su cama. Él le ha obsequiado un alhajero, y usted entonces tiene que obsequiarle su alhajero; por eso hablé antes de «retribución del obsequio». Su mamá tiene que ser sustituida por la señora K. Por tanto, usted está dispuesta a obsequiarle al señor K. lo que su mujer le rehúsa. Usted refresca su viejo amor por su papá a fin de protegerse de su amor por K.

Yo no podía olvidar la referencia que parecía desprenderse de las mencionadas palabras ambiguas (por la noche podría pasar una desgracia que obligase a salir). Un sueño en regla se apoya, por así decir, en dos piernas, una de las cuales está en contacto con la ocasión actual esencial, y la otra con un episodio relevante de la infancia. Entre estas dos vivencias, la infantil y la presente, el sueño establece una conexión: procura refundir el presente según el modelo del pasado más remoto. El deseo que crea al sueño proviene siempre de la infancia, quiere transformarla una y otra vez en realidad, corregir el presente según la infancia.

Pero veo que la oposición de agua y fuego le presta a usted en el sueño señalados servicios. Su madre quiere salvar el alhajero para que no se queme; en cambio, en los pensamientos oníricos se trata de que el «alhajero» no se moje. Pero «fuego» no se emplea sólo como opuesto de «agua»; sirve también como subrogación directa de amor, estar enamorado, abrasado. Por tanto, desde «fuego» parten unos rieles que, pasando por este significado simbólico, llegan hasta los pensamientos amorosos; otros rieles, a través de su opuesto «agua», y tras desprender un ramal que establece otro vínculo con «amor», llevan a otra parte. «Por la noche podría pasar algún percance que obligase a salir». ¿No significa esto una necesidad física? Y si usted traslada ese percance a la infancia, ¿puede ser otra cosa que mojar la cama? Ahora bien, ¿qué se hace para evitar que los niños mojen la cama? Se los despierta por la noche, ¿no es cierto? Lo mismo que su papá hace con usted en el sueño. Tengo que inferir entonces que usted siguió mojándose en la cama por más tiempo que el corriente en los niños. Lo mismo debe de haber ocurrido con su hermano. En efecto, su papá dice: «No quiero que mis dos hijos... mueran».

Todas las veces, tras despertar, había sentido olor a humo. El humo armonizaba muy bien con el fuego, pero además señalaba que el sueño tenía una particular relación conmigo, pues cuando ella aseveraba que tras esto o aquello no había nada escondido, solía oponerle: «Donde hay humo, hay fuego». El señor K. y su papá eran fumadores apasionados, como también yo lo era, por lo demás. Probablemente pertenecía al pensamiento mejor reprimido y más oscuramente figurado en el sueño: la tentación de mostrarse complaciente con el hombre. Difícilmente significara otra cosa, en ese caso, que la nostalgia de un beso, que dado por un fumador por fuerza sabe a humo. Los pensamientos de tentación parecen remontarse entonces a la escena anterior y haber despertado el recuerdo del beso frente a cuyo seductor atractivo la chupeteadora se protegió en su momento por medio del asco. Por último, recogiendo los indicios que hacen probable una transferencia sobre mí, porque yo también soy fumador,

llego a esta opinión: un día se le ocurrió, probablemente durante la sesión, que desearía ser besada por mí. Esta fue la ocasión que la llevó a repetir el sueño de advertencia y a formarse el designio de abandonar la cura.

Vale la pena tratar con detalle la importancia que tiene el mojarse en la cama para la prehistoria de los neuróticos. El caso de Dora no era en este aspecto el habitual. Este trastorno no sólo había proseguido más allá de la época admitida como normal, sino que, según su precisa indicación, primero desapareció y volvió a aparecer en época relativamente tardía, después del sexto año de vida. Por lo que sé, la causa más probable de una enuresis de esta clase es la masturbación. En el momento en que Dora contó el sueño nos encontrábamos en una línea de investigación que llevaba directamente a confesar una masturbación infantil.

La carterita bivalva de Dora no es otra cosa que una figuración de los genitales, y su acción de jugar con ella abriéndola y metiendo un dedo dentro, una comunicación pantomímica, sin duda desenfadada, pero inconfundible, de lo que querría hacer: la masturbación.

Acusaciones al padre, culpable de su enfermedad, con la autoacusación que había detrás; *flour albus*; juego con la carterita; enuresis después del sexto año; un secreto que no quería dejarse arrancar por los médicos: considero establecida sin lagunas las pruebas indiciarias de la masturbación infantil. Los síntomas histéricos casi nunca se presentan mientras los niños se masturban, sino sólo en la abstinencia; expresan un sustituto de la satisfacción masturbatoria, que seguirá anhelándose en el inconciente hasta el momento en que aparezca una satisfacción más normal de alguna otra clase.

Con relación a nuestro caso, es suficiente que nos convenzamos de que puede pesquisar una masturbación infantil, y de que ella no es nada contingente ni indiferente para la conformación del cuadro patológico.

Ahora podemos intentar reunir las diversas determinaciones {determinismos} que hemos hallado para los ataques de tos y de afonía. Debajo de todo en la estratificación cabe suponer un estímulo de tos real, orgánicamente condicionado, vale decir, el grano de arena en torno del cual el molusco forma la perla. Este estímulo es susceptible de fijación porque afecta a una región del cuerpo que conservó en alto grado en la muchacha la significación de una zona erógena. Por tanto, es apto para dar expresión a la libido excitada.

Quedó fijado por lo que probablemente fue el primer revestimiento psíquico y, después, por los autorreproches a raíz del «catarro». Este mismo grupo de síntomas se muestra además susceptible de figurar las relaciones con el señor K., de lamentar su ausencia y expresar el deseo de ser para él una mejor esposa.

Después que una parte de la libido se volcó de nuevo al padre, el síntoma cobra el que quizás es su último significado: la figuración del comercio sexual con el padre en la identificación con la señora K.

Recordemos que a Dora, tras el beso del señor K., le sobrevino una viva sensación de asco, y que hallamos razones para completar el relato que nos hizo de esta escena conjeturando que en el abrazo sintió la presión del miembro erecto contra su vientre. Averiguamos, además, que la misma gobernanta a quien ella hizo echar a causa de su infidelidad le había dicho, basándose en su propia experiencia, que todos los hombres eran frívolos e inconstantes. Para Dora esto debió de significar que todos los hombres eran como su papá.

Ahora bien, ella consideraba que su padre sufría una enfermedad venérea, y creía que se la había contagiado a ella y a su madre. Pudo imaginarse entonces que todos los hombres sufrían de enfermedades venéreas, y el concepto que sobre estas se había formado derivaba, desde luego, de su propia experiencia personal. Por tanto, padecer esa enfermedad significaba para ella estar aquejada por un asqueroso flujo. ¿No habrá sido esto otra motivación del asco que sintió en el momento del

abrazo? Este asco, trasferido al contacto con el hombre, sería entonces un asco referido en última instancia a su propio flúor y proyectado según el mencionado mecanismo primitivo.

El sueño mediante cuyo análisis obtuvimos las anteriores informaciones corresponde a un designio que Dora retomó durmiendo. Por eso se repitió todas las noches hasta que el designio fue cumplido, y reapareció años más tarde al presentarse una ocasión para que ella formara un designio análogo. El designio podría formularse conscientemente del siguiente modo: «Alejarme de esta casa en la cual, según he visto, mi virginidad corre peligro; partiré con papá y por la mañana, al hacerme la toilette, tomaré mis precauciones para no ser sorprendida». Tras ellos puede colegirse un itinerario de pensamientos de subrogación más oscura que corresponde a la corriente contraria y por eso cayó bajo la sofocación. Culmina en la tentación de entregarse al hombre en agradecimiento por el amor y la ternura que él le había demostrado en los últimos años, y convoca quizás el recuerdo del único beso que hasta entonces había recibido de él.

El sueño contiene, de hecho, un material infantil que no guarda relación alguna, discernible a primera vista, con el designio de escapar tanto de la casa del señor K. como de la tentación que emana de él. Sólo con ayuda de este itinerario de pensamientos era posible sofocar los intensos pensamientos de tentación y hacer que prevaleciera el designio formado contra ellos. La niña se resuelve a huir con su padre; en realidad, huye a refugiarse en su padre por angustia frente al hombre que la asedia; convoca una inclinación infantil hacia el padre destinada a protegerla de su inclinación reciente hacia el extraño.

Es muy posible que un pensamiento onírico desempeñe para el sueño el papel del empresario; pero el empresario que, como suele decirse, tiene la idea y el empuje para ponerla en práctica, nada puede hacer sin capital; necesita de un capitalista que le costee el gasto, y este capitalista, que aporta el gasto psíquico para el sueño, es en todos los casos e inevitablemente, cualquiera que sea el pensamiento diurno, un deseo que procede del inconciente».

El trabajo del sueño comienza la siesta del segundo día tras la escena en el bosque, después que notó que ya no podía cerrar más con llave su habitación. Entonces se dijo: «Aquí corro serio peligro», y se formó el designio de no permanecer sola en la casa, de partir con su papá. Este designio devino susceptible de formar un sueño porque pudo continuarse en el inconciente. Ahí tuvo su correspondiente: convocó al amor infantil por el padre como protección contra la tentación actual. La vuelta que así se consuma en ella se fija y la lleva hasta la postura subrogada por su ilación hipervalente de pensamiento.

Luchan en ella la tentación de ceder al hombre que la corteja y la renuencia compuesta a hacerlo. Esta última está compuesta por motivos de decoro y prudencia, por mociones hostiles como resultado de la revelación de la gobernanta y por un elemento neurótico, la repugnancia sexual a que estaba predispuesta y que tenía raíces en su historia infantil. El amor hacia el padre, llamado para protegerla de la tentación, proviene de esa historia infantil.

El sueño muda el designio de refugiarse en el padre, ahincado en el inconciente, en una situación que muestra cumplido el deseo de que el padre la salve del peligro.

De acuerdo con las condiciones en que se forman los sueños, la situación fantaseada se escoge de suerte que repita una situación infantil. En nuestro caso, ello se consigue gracias a una pura contingencia del material. Tal como el señor K. apareció ante su sofá y la despertó, a menudo solía hacerlo su padre en la niñez. Pero el padre, en aquel tiempo, la despertaba para que ella no se mojase en la cama. Este «mojar» pasa a ser determinante respecto del resto del contenido onírico, en el cual, empero, sólo está subrogado por una alusión distante, y por su opuesto.

El opuesto de «mojadura», de «agua», fácilmente puede ser «fuego», «quemar». La contingencia de que el padre, al llegar a aquel lugar, expresara angustia frente al peligro de fuego contribuye a decidir que el peligro del cual el padre la salva sea un incendio. En esta contingencia y en el opuesto a

«mojadura» se apoya la situación escogida de la imagen onírica: Hay un incendio, el padre está frente a su cama para despertarla.

En los pensamientos oníricos, la «mojadura» recibe, por vinculaciones fácilmente discernibles, el papel de un punto nodal para varios círculos de representaciones. «Mojadura» no pertenece sólo al mojarse en la cama, sino al círculo de los pensamientos de tentación sexual que, sofocados, están presentes tras este contenido onírico. Ella sabe que hay también un mojarse a raíz del comercio sexual, que en el coito el hombre regala a la mujer algo líquido en forma de gotas.

Con «mojadura» y «gotas» se abre al mismo tiempo el otro círculo asociativo, el del asqueroso catarro, que en sus años más maduros tiene sin duda el mismo significado vergonzoso que el mojarse en la cama en la niñez. «Mojado» tiene aquí el mismo significado que «ensuciado». Los genitales, que deben mantenerse limpios, ya han sido ensuciados por el catarro.

Ambos círculos coinciden en uno: La mamá ha recibido las dos cosas del papá, la mojadura sexual y el flúor que ensucia. Los celos hacia la mamá son inseparables del círculo de pensamientos del amor hacia el padre, llamado aquí como protector. Si se halla un recuerdo que mantenga con los dos círculos de la «mojadura» una relación parecidamente buena, pero evite lo chocante, ese será el que podrá tomar sobre sí la subrogación en el contenido del sueño.

Tal recuerdo se encuentra en el episodio de las «gotas», que la mamá deseaba como alhaja. En apariencia, el enlace de esta reminiscencia con los dos círculos, el de la mojadura sexual y el del ensuciamiento, es exterior, superficial, mediado por las palabras, pues «gotas» se usa como «cambio de vía», como palabra de doble sentido, y «alhaja» en lugar de «limpio» es un opuesto algo forzado a «ensuciado».

No obstante, hace falta todavía otro desplazamiento para que todo ello pueda entrar en el contenido del sueño. En este no se recogió «gotas», más cercano al originario «mojadura», sino «alhaja», más alejado. Por tanto, al insertarse este elemento en la situación onírica ya fijada antes, pudo decirse: «Mamá quiere todavía salvar sus alhajas». Ahora bien, en la nueva modificación, «alhajero», se hace valer la influencia de elementos que provienen del círculo subyacente de la tentación por el señor K. Este no le ha obsequiado alhajas, pero sí una cajita para ellas: el subrogado de todas las distinciones y ternezas a cambio de las cuales ella debería ahora mostrarse agradecida. Y el compuesto «alhajero» que ahora se engendra tiene todavía un particular valor subrogador.

Así, en el contenido del sueño se dice en dos lugares: «alhajero de la mamá», y este elemento sustituye a la mención de los celos infantiles, de las gotas; por lo tanto, de la mojadura sexual, del ensuciamiento por el flúor y, por otra parte, de los pensamientos de tentación actuales y contemporáneos que presionan a retribuir el amor contrario y pintan la situación sexual inminente. El elemento «alhajero» es, como ningún otro, un resultado de la condensación y el desplazamiento y un compromiso entre corrientes opuestas.

El sueño es la reacción frente a una vivencia fresca, de efecto excitador, que necesariamente despierta el recuerdo de la única vivencia análoga que ella tuvo años antes. Fue la escena del beso en la tienda, a raíz del cual surgió el asco. Hay un incendio... el beso supo a humo (tabaco) y por eso en el contenido del sueño se huele a humo, y se lo sigue oliendo tras despertar.

Cap. 3: El segundo sueño

Pocas semanas después del primer sueño sobrevino el segundo, cuya solución terminó el análisis.

Ando paseando por una ciudad a la que no conozco, veo calles y plazas que me son extrañas. Después llego a una casa donde yo vivo, voy a mi habitación y hallo una carta de mi mamá tirada ahí. Escribe

que, puesto que yo me he ido de casa sin conocimiento de los padres, ella no quiso escribirme que papá ha enfermado.

«Ahora ha muerto, y Sí tú quieres puedes venir». Entonces me encamino hacia la estación ferroviario y pregunto unas cien veces: «¿Dónde está la estación?». Todas las veces recibo esta respuesta: «Cinco minutos». Veo después frente a mí un bosque denso; penetro en él, y ahí pregunto a un hombre a quien encuentro. Me dice: «Todavía dos horas y media» Me pide que lo deje acompañarme. Lo rechazo, y marchó sola. Veo frente a mí la estación y no puedo alcanzarla. Ahí me sobreviene el sentimiento de angustia usual cuando uno en el sueño no puede seguir adelante. Después yo estoy en casa; entretanto tengo que haber viajado, pero no sé nada de eso Me llego a la portería y pregunto al portero por nuestra vivienda. La muchacha de servicio me abre y responde: «'La mamá y los otros ya están en el cementerio».

Ella deambula sola por una ciudad extraña, ve valles y plazas. Aseguró que no era B., en la que yo había pensado primero, sino una ciudad en la que nunca había estado. “Usted puede haber visto cuadros o fotografías de las que tomó las imágenes del sueño”. Para Navidad le habían enviado un álbum con postales de una ciudad alemana de descanso, y justamente ayer lo había buscado para mostrárselo a unos parientes que estaban de visita en su casa. Una de las imágenes mostraba una plaza con un monumento.

El deambular por una ciudad extraña estaba sobredeterminado. Llevó a una de las ocasiones diurnas. Para las fiestas había recibido la visita de un primo a quien debió mostrar la ciudad de Viena. Esta ocasión diurna era, claro está, indiferente en grado sumo. Pero el primo le trajo a la memoria una breve estadía en Dresde.

Otro primo que estaba con ellos y conocía Dresde quiso hacer de guía en la recorrida por la galería. Pero ella lo rechazó y fue sola, deteniéndose ante las imágenes que le gustaban. Permaneció dos horas frente a la Sixtina. “Imágenes” corresponde a un punto nodal en la trama de los pensamientos oníricos. Veo que en esta primera parte del sueño ella se identifica con un joven. Él deambula por el extranjero, se afana por alcanzar una meta, pero se ve demorado, hace falta paciencia, hay que esperar. En vez de eso era una... estación ferroviaria, que por lo demás nos es lícito sustituir por una cajita, según la correspondencia de la pregunta del sueño con la pregunta realmente formulada.

Pregunta unas cien veces. . . Esto lleva a otra ocasión del sueño, menos indiferente. Ayer a la noche, tras la tertulia, el padre le pidió que le buscara coñac; no puede dormir si antes no ha bebido coñac. Dora pidió a su madre la llave del bargueño, pero ella estaba enzarzada en una conversación y no le dio respuesta alguna, hasta que Dora le espetó, con la exageración propia de la impaciencia: «Te he preguntado ya cien veces dónde está la llave». En realidad, la pregunta se había repetido, desde luego, sólo unas cinco veces. «¿Dónde está la llave?» me parece el correspondiente masculino de la pregunta «¿Dónde está la cajita?».

Por tanto, son preguntas... por los genitales.

El padre dejaba ver un rictus de fatiga, y ella había comprendido los pensamientos que él debió sofocar.

Hemos llegado al contenido de la carta que aparece en el sueño. El padre ha muerto, ella se había ido arbitrariamente de la casa. A raíz de la carta del sueño, yo le recordé enseguida la carta de despedida que había escrito a sus padres, o al menos se la había dejado a su alcance. Llegaos así al tema de la muerte de ella y de la muerte de su padre (cementerio, más adelante en el sueño). “Ella se iba de casa, al extranjero, y la cuita del padre, la nostalgia que sentía por ella, le partió el corazón”. Entonces estaría vengada.

Anotemos la manía de venganza como un nuevo elemento para una posterior síntesis de los pensamientos oníricos.

¿De dónde venía la frase «Si tú quieres»? Acerca de ella se le ocurrió a Dora el agregado de que tras la palabra «quieres» había colocado un signo de interrogación, y entonces la individualizó también como cita de la carta de la señora K. que contenía la invitación a L. . En esta, de manera muy llamativa, tras la intercalación «si tú quieres venir» había un signo de interrogación en medio de la oración.

Esto nos llevaría de nuevo, entonces, a la escena junto al lago y a los enigmas que se anudaban a ella. Yo quería saber las palabras empleadas por él; ella sólo recuerda que alegó: «Usted sabe, no me importa nada de mi mujer». En ese momento, para no toparse más con él, ella quiso regresar a L. bordeando el lago a pie, y preguntó a un hombre a quien encontró qué distancia había. Ante su respuesta «dos horas y media», abandonó ese propósito y volvió en busca de la embarcación, que partió poco después. Justamente, el bosque del sueño era en un todo parecido al bosque de la orilla del lago, en el que se había desarrollado la escena que acababa de describirme. Y precisamente a ese mismo bosque denso lo había visto ayer en un cuadro de la exposición secesionista. En el trasfondo de la imagen se veían ninfas}- En ese momento una sospecha se me hizo certeza. Bahnhof " {estación ferroviaria; literalmente, «patio de vías»} y Friedhof {cementerio; literalmente, «patio de paz>>}, en lugar de los genitales femeninos, eran algo bastante llamativo; pero habían aguzado mi atención dirigiéndola a la palabra formada de modo similar «Vorhof» {vestíbulo; literalmente, «patio anterior»}, término anatómico para designar una determinada región de los genitales femeninos. Cuando se agregaron las “ninfas” que se veían en el trasfondo del “bosque denso”, ya no cabían dudas. ¡Era una geografía sexual, simbólica! Se llaman “ninfas” a los labios menores que se hallan en el fondo del denso bosque del vello pubiano. Entonces, si esta interpretación era correcta, tras la primera situación del sueño se oculta una fantasía de desfloración: un hombre se esfuerza por penetrar en los genitales femeninos.

Comuniqué a Dora mis conclusiones. Tienen que haberle provocado una impresión rotunda, pues enseguida emergió un pequeño fragmento olvidado del sueño: Ella se va tranquila a su habitación y ahí lee un gran libro que yace sobre su escritorio. El acento recae aquí sobre los dos detalles: «tranquila», y «grande», referido al libro. El padre había muerto y los otros ya habían viajado al cementerio. Ella podía leer tranquila lo que quisiese. En la época en que aquella tía suya a quien tanto quería estaba gravísima y ya se había decidido el viaje de Dora a Viena, llegó una carta de otro tío, anunciando que ellos, por su parte, no podían viajar a Viena, pues su hijo había contraído una apendicitis peligrosa. Entonces Dora buscó en la enciclopedia para averiguar los síntomas de una apendicitis. De lo que leyó, recuerda todavía el característico dolor localizado en el vientre.

Entonces recordé que poco después de la muerte de su tía, Dora había tenido en Viena una supuesta apendicitis. Hasta entonces yo no me había atrevido a incluir esa enfermedad entre sus productos histéricos.

Ella mismo vino en mi ayuda aportando el último agregado al sueño: Con particular nitidez, ella se ve subir por la escalera.

Tras la apendicitis había tenido dificultades para caminar, pues arrastraba el pie derecho. Así le ocurrió durante mucho tiempo, y por eso de buena gana evitaba las escaleras.

Era, entonces, un genuino síntoma histérico. Ella se había procurado una enfermedad sobre la cual había leído en la enciclopedia, y se había castigado por esa lectura; pero debió reconocer que el castigo no pudo referirse en absoluto a la lectura de ese artículo inocente, sino que se produjo por un desplazamiento, después que a esa lectura siguió otra, más culpable, que hoy se ocultaba en el recuerdo tras la contemporánea lectura inocente.

Pregunté entonces cuándo aconteció la apendicitis, si antes o después de la escena junto al lago. Y la inmediata respuesta, que solucionaba de pronto todas las dificultades, fue: nueve meses después. ¿Y la pierna que se arrastraba? Yo estaba autorizado a ensayar una conjetura. Uno camina así cuando se ha torcido un pie. Por tanto, ella había dado un “mal paso”, y era totalmente lógico que pudiera parir

nueve meses después de la escena junto al lago. De niña se había torcido ese mismo pie. En B., al bajar las escaleras, resbaló sobre un escalón; el pie, que sin ninguna duda era el mismo que después arrastraba, se le hinchó, debió ser vendado y ella guardó reposo durante algunas semanas.

“Si nueve meses después de la escena del lago usted pasó por un parto y hasta el día de hoy ha debido soportar las consecuencias del mal paso, ello prueba que en el inconciente usted lamentó el desenlace de la escena. Como usted ve, su amor por el señor K. no terminó con aquella escena, sino que, como lo he sostenido, prosiguió hasta el día de hoy –al menos en su inconciente–”.

Nunca puede calcularse el desenlace de la lucha entre los motivos: si se cancelará la represión o se la reforzará. La incapacidad para cumplir la demanda real de amor es uno de los rasgos de carácter más esenciales de la neurosis; los enfermos están dominados por la oposición entre la realidad y la fantasía.

Cap. 4: Epilogo

Los fenómenos patológicos son, dicho llanamente, la práctica sexual de los enfermos. La sexualidad constituye la clave para el problema de las psiconeurosis, así como de las neurosis en general.

En el curso de una cura psicoanalítica, la neoformación de síntoma se suspende; pero la productividad de la neurosis no se ha extinguido en absoluto, sino que se afirma en la creación de un tipo particular de formaciones de pensamiento, las más de las veces inconcientes, a las que puede darse el nombre de “transferencia”.

Son reediciones, recreaciones de las mociones y fantasías que a medida que el análisis avanza no pueden menos que despertarse y hacerse concientes; pero lo característico de todo el género es la sustitución de una persona anterior por la persona del médico. Toda una serie de vivencias psíquicas anteriores no es revivida como algo pasado, sino como vínculo actual con la persona del médico.

Únicamente a la transferencia es preciso colegirla casi por cuenta propia, basándose en mínimos puntos de apoyo y evitando incurrir en arbitrariedades. Pero no se puede eludirla; en efecto, es usada para producir todos los impedimentos que vuelven inasequible el material a la cura, y, además, sólo después de resolverla puede obtenerse en el enfermo la sensación de convencimiento en cuanto a la corrección de los nexos contruidos.

La cura psicoanalítica no crea la transferencia; meramente la revela, como a tantas otras cosas ocultas en la vida del alma. La transferencia, destinada a ser el máximo escollo para el psicoanálisis, se convierte en su auxiliar más poderoso cuando se logra colegirla en cada caso y traducírsela al enfermo.

Ella se vengó de mí como se vengara de él, y me abandonó, tal como se había creído engañada y abandonada por él. De tal modo, actuó un fragmento esencial de sus recuerdos y fantasías, en lugar de reproducirlo en la cura.

Neuropsicosis de defensa cap. 2

II

Si en una persona predispuesta a la neurosis no está presente la capacidad convertidora y, no obstante, para defenderse de una representación inconciliable se emprende el divorcio entre ella y su afecto, es fuerza que es afecto permanezca en el ámbito psíquico. La representación ahora debilitada queda segregada de toda asociación dentro de la conciencia, pero su afecto, liberado, se adhiere a otras representaciones, en sí no inconciliables, que en virtud de este “enlace falso” deviene representaciones obsesivas.

La fuente de la que proviene el afecto se encuentra dentro de un enlace falso. Era la vida sexual la que había proporcionado un afecto penoso de la misma índole, exactamente, que el afecto endosado a la representación obsesiva. No se excluye que en algún caso ese afecto nazca en otro ámbito.

Es demostrable el empeño voluntario, el intento defensivo a que la teoría atribuye gravitación.

Los enfermos mentales suelen mantener en secreto sus representaciones obsesivas toda vez que son concientes de su origen sexual. El afecto de la representación obsesiva le aparece como dislocado, transportado, y en caso de haber aceptado las puntualizaciones aquí consignadas, el médico puede ensayar la retraducción a lo sexual en una serie de casos de representaciones obsesivas.

Para el enlace secundario del afecto liberado se puede aprovechar cualquier representación que por su naturaleza sea compatible con un afecto de esa cualidad, o bien tenga con la representación inconciliable ciertos vínculos a raíz de los cuales parezca utilizable como su subrogado.

Las representaciones reprimidas constituyen también aquí el núcleo de un grupo psíquico segundo.

Los mecanismos del transporte del afecto es demostrable en la gran mayoría de las fobias y representaciones obsesivas, y Freud sostiene que estas neurosis, a las que con igual frecuencia hallamos aisladas o combinadas con una histeria o una neurastenia, no pueden situarse en un mismo grupo con la neurastenia común, para cuyos síntomas básicos no cabe suponer un mecanismo psíquico.

Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa – Freud

II. Naturaleza y mecanismos de la neurosis obsesiva.

En la etiología de la neurosis obsesiva, unas vivencias sexuales de la primera infancia poseen la misma significatividad que en la histeria; empero, ya no se trata aquí de una pasividad sexual, sino de unas agresiones ejecutadas con placer y de una participación, que se sintió placentera, en actos sexuales; vale decir, se trata de una actividad sexual.

He hallado un trasfondo de síntomas histéricos que se dejan reconducir a una escena de pasividad sexual anterior a la acción placentera. La decisión de que sobre la base de los traumas de la infancia se genere una histeria o una neurosis obsesiva parece entramada con las constelaciones temporales del desarrollo de la libido.

Las representaciones obsesivas son siempre reproches mudados, que retornan de la represión (desalojo) y están referidos siempre a una acción de la infancia, una acción sexual realizada con placer. Ahora Freud pasa a describir la trayectoria típica de una neurosis obsesiva.

En un primer período —período de la inmortalidad infantil—, ocurren los sucesos que contienen el germen de la neurosis posterior. Ante todo, en la más temprana infancia, las vivencias de seducción sexual que luego posibilitan la represión; y después las acciones de agresión sexual contra el otro sexo, que más tarde aparecen bajo la forma de acciones-reproche.

Pone término a este período el ingreso en la maduración sexual. Ahora, al recuerdo de aquellas acciones placenteras se anuda un reproche, y el nexos con la vivencia inicial de pasividad posibilita reprimir ese reproche y sustituirlo por un síntoma defensivo primario. Empiezan los síntomas que marcan el comienzo del tercer período, de la salud aparente, pero, en verdad, de la defensa lograda.

El período siguiente, el de la enfermedad, se singulariza por el retorno de los recuerdos reprimidos, vale decir, por el fracaso de la defensa. Los recuerdos reanimados y los reproches formados desde ellos nunca ingresan inalterados en la conciencia; lo que deviene conciente como representación y afecto obsesivos, sustituyendo al recuerdo patógeno en el vivir conciente, son unas formaciones de compromiso entre las representaciones reprimidas y las represoras.

Existen dos formas de la neurosis obsesiva, según que se conquiste el ingreso a la conciencia sólo el contenido mnémico de la acción-reproche, o también el efecto-reproche a ella anudado. El primer caso es el de las representaciones obsesivas típicas, en que el contenido atrae sobre sí la atención del

enfermo y como afecto se siente sólo un displacer impreciso, en tanto que el contenido de la representación obsesiva sólo convendría el afecto del reproche. El contenido de la representación obsesiva está doblemente desfigurado respecto del que tuvo la acción obsesiva: está doblemente desfigurado respecto del que tuvo la acción obsesiva en la infancia: en primer lugar, porque algo actual remplace a lo pasado, y, en segundo lugar, porque lo sexual está sustituido por un análogo no sexual. Toda vez que una obsesión neurótica aparece en lo psíquico, ella proviene de una represión.

Una segunda plasmación de la neurosis obsesiva se produce si lo que se conquista una subrogación en la vida psíquica consciente no es el contenido mnémico reprimido, sino el reproche, reprimido igualmente. El afecto de reproche puede mudarse, en virtud de un agregado psíquico, en un efecto displacentero de cualquier otra índole; acontecido esto, el devenir-consciente del afecto sustituyente ya no encuentra obstáculos en su camino. Entonces el reproche se muda fácilmente en vergüenza, angustia hipocondríaca, angustia social, angustia religiosa, delirio de ser notado, angustia de tentación. El contenido mnémico de la acción-reproche puede estar subrogado también en la conciencia o ser relegado por completo.

Junto a estos síntomas de compromiso, que significan el retorno de lo reprimido y, con él, un fracaso de la defensa originariamente lograda, la neurosis obsesiva forma una serie de otros síntomas de origen por entero diverso. Y es que el yo procura defenderse de aquellos retoños del recuerdo inicialmente reprimido, y en esta lucha defensiva crea unos síntomas que se podrían agrupar bajo el título de “defensa secundaria”.

Todos estos síntomas constituyen “medidas protectoras” que han prestado muy buenos servicios para combatir las representaciones y efectos obsesivos. Si estos auxilios para la lucha defensiva consiguen efectivamente volver a reprimir los síntomas del retorno impuestos al yo, la compulsión se transfiere sobre las medidas protectoras mismas, y así crea una tercera plasmación de la “neurosis obsesiva”: las acciones obsesivas. Estas nunca son primarias, nunca contienen algo diverso de una defensa, nunca una agresión.

La defensa secundaria frente a las representaciones obsesivas puede tener éxito mediante un violento desvío hacia otros pensamientos, cuyo contenido sea el más contrario posible.

Que la representación obsesiva y todo cuanto de ella deriva no halle creencia (en el sujeto) se debe a que a raíz de la represión primaria se formó el síntoma defensivo de la escrupulosidad de la conciencia moral, que de igual modo cobró vigencia obsesiva.

Obsesiones y fobias – Freud

Los síndromes “obsesiones” y “fobias”: 1) no pertenecen a la neurastenia propiamente dicha, puesto que los enfermos aquejados de esos síntomas son neurasténicos con la misma frecuencia que no lo son; y 2) no está justificado hacerlos depender de la degeneración mental.

Las obsesiones y las fobias son neurosis separadas, de un mecanismo especial.

Propongo dejar de lado ante todo una clase de obsesiones intensas que no son otra cosa que recuerdos, imágenes inalteradas de acontecimientos importantes. Estas obsesiones y fobias, que se podrían llamar traumáticas, pertenecen a los síntomas de la histeria.

Es preciso distinguir: a) las verdaderas obsesiones, y b) las fobias. La diferencia esencial es la siguiente: Hay en toda obsesión dos cosas: 1) una idea que se impone al enfermo; 2) un estado emotivo asociado. En el caso de las fobias, ese estado emotivo es siempre la angustia, mientras que en las verdaderas obsesiones puede ser, con igual derecho que la ansiedad, otro estado emotivo, como la duda, el remordimiento, la cólera.

En muchas verdaderas obsesiones es asaz evidente que el estado emotivo constituye la cosa principal, puesto que ese estado persiste inalterado en tanto que la idea asociada varía. Es el estado emotivo el que en estos casos permanece idéntico; la idea cambia. En otros casos también la idea parece fijada.

El estado emotivo como tal está siempre justificado. Sólo que –y en estos dos caracteres consiste el sesgo patológico–: 1) el estado emotivo se ha eternizado, y 2) la idea asociada ya no es la idea justa, la idea original; en relación con la etiología de la obsesión, ella es un remplaceante, un sustituto.

Siempre es posible hallar dentro de los antecedentes del enfermo, y en el origen de la obsesión, la idea original, sustituida. Las ideas sustituidas tienen caracteres comunes; corresponde a impresiones verdaderamente penosas de la vida sexual del individuo, que este se ha esforzado por olvidar. Sólo ha logrado remplazar la idea inconciliable por otra idea inapropiada para asociarse con el estado emotivo, que por su parte permaneció idéntico.

En unos casos la idea original (inconciliable) ha sido sustituida por otra idea, por una idea remplaceante. En otros, la idea original está también remplaceada, pero no por otra idea, sino por actos o impulsiones que en el origen sirvieron como alivios o procedimientos protectores, y que ahora se encuentra en una asociación grotesca con un estado emotivo que no concuerda con ellos, pero que ha permanecido el mismo y está justificado como en el origen.

1. ¿Cómo puede consumarse esta situación?

Parece que expresaría una disposición psíquica especial. Al menos, en las obsesiones hallamos a menudo “herencia similar”, como en la histeria.

2. ¿Cuál es el motivo de esta situación?

Creo que se la puede considerar como un acto de defensa del yo contra la idea inconciliable. Entre mis enfermos, los hay que se acuerdan del esfuerzo voluntario por ahuyentar del radio de la conciencia la idea.

En otros casos, esta expulsión de la idea inconciliable se produjo de una manera inconciente.

3. ¿Por qué el estado emotivo asociado a la idea obsesiva se ha perpetuado en lugar de desaparecer como los otros estados de nuestro yo?

Esa desaparición del estado emotivo se vuelve imposible por el hecho mismo de la sustitución.

2

La gran diferencia entre las obsesiones y las fobias es que en las segundas, el estado emotivo es siempre la ansiedad, el temor. Las obsesiones son múltiples y más especializadas, en tanto que las fobias tienden a ser más monótonas y típicas.

También entre las fobias se pueden distinguir dos grupos, caracterizados por el objeto del miedo: 1) fobias comunes: miedo exagerado a las cosas que todo el mundo aborrece o teme un poco; y 2) fobias ocasionales: miedo a condiciones especiales que no inspiran temor al hombre sano.

El mecanismo de las fobias es totalmente diferente del de las obsesiones. Ya no es el reino de la sustitución.

Aquí ya nos revela mediante el análisis psíquico una idea inconciliable, sustituida. Nunca se encuentra otra cosa que el estado emotivo de la ansiedad, que por una suerte de elección ha puesto en primer plano todas las ideas aptas para devenir objeto de una fobia.

La angustia de ese estado emotivo que está en el fundamento de las fobias no deriva de un recuerdo cualquiera; es preciso preguntarse cuál puede ser la fuente de esta poderosa condición del sistema nervioso.

Corresponde establecer una neurosis especial, la neurosis ansiosa, cuyo síntoma principal es ese estado emotivo. Las fobias forman parte de la neurosis ansiosa, y casi siempre van acompañadas por otros síntomas de la misma serie.

También la neurosis ansiosa es de origen sexual, pero no se reconduce a unas ideas extraídas de la vida sexual: carece de mecanismo psíquico en sentido propio. Su etiología específica es la acumulación de la tensión genésica, provocada por la abstinencia o la irritación genésica frustránea.

Una fobia y una obsesión propiamente dicha pueden combinarse. La idea que constituye la fobia, y que en esta se asocia al miedo, puede ser remplazada por otra idea o, más bien, por el procedimiento protector que parecía aliviar el miedo.

Seminario 4, clase VIII: Dora y la joven homosexual– Lacan

1

La equivalencia pene imaginario-niño instauro al sujeto como madre imaginaria con respecto a ese más allá, el padre, que interviene como función simbólica, como quien puede dar el falo. La potencia del padre es pues inconsciente.

La intervención del padre real con respecto al niño, niño del que en consecuencia ella resulta frustrada, produce la transformación de toda la ecuación, planteada por consiguiente en estos términos –el padre imaginario, la dama, el pene simbólico.

La relación del sujeto con su padre, situada hasta ahora en el orden simbólico, pasa a la relación imaginaria.

2

Tenemos en el caso de Dora exactamente los mismos personajes –en primer término, un padre, una hija y también una dama, la señora K. Nos resulta tanto más chocante que todo el problema gire de la misma forma alrededor de la dama.

Esta pareja vive en una especie de relación de cuarteto con la pareja formada por el padre y la hija. La madre está ausente de la situación.

En el caso de la joven homosexual, en efecto, la madre está presente, puesto que es ella quien le arrebató a la hija la atención de su padre e introduce el elemento de frustración real que habrá sido determinante en la formación de la constelación perversa. Por otra parte, en el caso de Dora, es el padre quien introduce a la dama y al parecer la mantiene ahí, mientras que en el otro caso es la hija quien la introduce.

Había sustituido en una ocasión a la dama en sus funciones. Dora tiene una relación muy especial con la dama, que resulta ser su confidente y, al parecer, ha llegado muy lejos en sus confidencias.

Freud hubiera debido comprender que el apego homosexual por la señora K. era la verdadera significación de la institución de la posición primitiva de Dora.

Está claro que el señor K, su persona (semejante imaginario), tiene una importancia primordial para Dora y que con él se establece algo semejante a un vínculo libidinal. Está claro también que algo de otro orden, de una importancia considerable, juega un papel (simbólico) en el vínculo libidinal de Dora con la señora K. La histérica es alguien cuyo objeto es homosexual –la histérica aborda este objeto homosexual por identificación con alguien del otro sexo.

Dora ha hecho una identificación con un personaje viril, el señor K., y los hombres son para ella otras tantas cristalizaciones posibles de su yo. En otros términos, por medio del señor K., en la medida en que ella es el señor K., en el punto imaginario que constituye la personalidad del señor K., es como Dora está vinculada con el personaje de la señora K. La señora K. es la pregunta de Dora.

Dora es una histérica, es decir, alguien que ha alcanzado la crisis edípica y que, al mismo tiempo, ha podido y no ha podido franquearla. Hay una razón para ello –es que su padre, alrevés que el padre de la homosexual, es impotente. Toda la observación descansa en la noción central de la impotencia del padre.

Si Dora tuviera que plantearse la pregunta –¿Qué es lo que mi padre ama en la señora K? la señora K. se presenta como algo a lo que el padre puede amar más allá de ella misma. A lo que Dora se aferra, es a lo que su padre ama en otra, en la medida en que no sabe qué es.

Dora se pregunta – ¿Qué es una mujer? Y eso porque la señora K. encarna propiamente la función femenina, porque ella es para Dora la representación de algo en lo que dicha función se proyecta como pregunta, como la pregunta. Dora se encamina a una relación dual con la señora K., o más bien la señora K. es lo que es amado más allá de Dora, y por eso la propia Dora siente interés por esta posición.

Dora se sitúa en algún lugar entre su padre y la señora K. Si su padre ama a la señora K, Dora se siente satisfecha, a condición, por supuesto de que se mantenga esta posición.

Dora trata de restablecer una situación triangular, no ya con respecto al padre, sino con respecto a la mujer que tiene enfrente, la señora K. Aquí es donde interviene el señor K, con quien puede cerrarse efectivamente el triángulo, pero en una posición invertida.

Dora considera que el señor K. participa de lo que simboliza el lado pregunta de la presencia de la señora K., a saber la adoración, expresada igualmente mediante una asociación simbólica muy manifiesta de la señora K. con la Madonna Sixtina. La señora K. es objeto de adoración por quienes la rodean y, a fin de cuentas, Dora se sitúa con respecto a ella como participando de esta adoración. El señor K. es su forma de normativizar esa posición, tratando de reintegrar en el circuito al elemento masculino. ¿Cuándo le da una bofetada? Ese el momento en que el señor K., dice, en suma, lo retira a él mismo del circuito así constituido, que queda establecido así en su orden propio.



Dora puede admitir que su padre ame en ella, y a través de ella, algo que está más allá, la señora K., pero para que el señor K. resulte tolerable en su posición, ha de ocupar la función exactamente inversa y equilibradora. A saber, que Dora sea amada por el señor K. más allá de su mujer, pero en la medida en que su mujer es algo para él. Este algo, es lo mismo que esa nada que ha de haber más allá, es decir, Dora en este caso. Él no dice que su mujer no es nada para él, dice que, junto a su mujer, no hay nada. El señor K. quiere decir que no hay nada detrás de su mujer – mi mujer no está en el circuito.

Dora no puede tolerar que sólo se interese por ella interesándose solo en ella. Si el señor K. sólo está interesado en ella, es que su padre sólo se interesa por la señora K., y entonces ella no puede tolerarlo.

Seminario 5, clase XX: El sueño de la bella carnicera – Lacan

1

En la demanda, la identificación se produce con el objeto del sentimiento, porque nada intersubjetivo podría establecerse si el Otro, con mayúscula, no habla.

El deseo está obligado a la mediación de la palabra. Como los pensamientos del sujeto se han formado en la palabra del Otro, es completamente natural que en el origen sus pensamientos pertenezcan a dicha palabra.

Primitivamente el niño, en su impotencia, se encuentra completamente dependiente de la demanda, es decir de la palabra del Otro, que modifica, reestructura, aliena profundamente la naturaleza de su deseo. El reajuste profundo de los primeros deseo por la demanda es perpetuamente sensible en la dialéctica del objeto oral y particularmente en la del objeto anal, y por ello resulta que el Otro con el que el sujeto se enfrenta en la relación de la demanda real está, a su vez, sometido a una dialéctica de asimilación, o de incorporación o de rechazo.

El sujeto reconoce un deseo más allá de la demanda, un deseo no adulterado por la demanda, lo encuentra, lo sitúa en el más allá del primer Otro a quien se dirigía la demanda, digamos, para fijar las ideas, la madre.

Es a través del Edipo como el deseo genital es asumido y acaba ocupando su lugar en la economía subjetiva.

La función de este deseo del Otro, en la medida en que permite que la verdadera distinción entre el sujeto y el Otro se establezca de una vez por todas.

En el nivel de la demanda, hay entre el sujeto y el otro una situación de reciprocidad. Si el deseo del sujeto depende por entero de su demanda al Otro, lo que el Otro demanda depende también del sujeto.

El deseo del sujeto se localiza y se encuentra primero en la existencia del deseo del Otro, en cuanto deseo distinto de la demanda.

2

Aquí es donde Freud introduce el texto del sueño que supone otra interpretación, que entra en la dialéctica de la identificación. Se ha identificado con su amiga. Si ella se ha dado en la vida real un deseo no realizado, es como un signo de esta identificación, es decir, en la medida en que se identifica con la otra.

Freud comenta, en lo que se llama la imitación histérica, simpatía del histérico por el otro. El proceso de la identificación histérica, dice, es algo más complejo que la imitación histérica tal como se suele representar, y como demostraremos con un ejemplo se debe a deducciones inconscientes

La identificación no es, pues, simple imitación sino apropiación debida a una etiología idéntica: expresa un “como si” debido a una comunidad que persiste en el inconsciente. El término apropiación no está del todo bien traducido. Es más bien tomado como propio.

La histérica se identifica preferentemente con personas con quienes ha tenido relaciones sexuales, o que tienen las mismas relaciones sexuales con las mismas personas que ella. La lengua es, por otra parte, responsable de esta concepción. Dos amantes forman uno, dice Freud.

El problema planteado aquí por Freud es la relación de identificación con la amiga celosa. El deseo que encontramos desde los primeros pasos del análisis, y a partir del cual se desarrollará la solución del enigma, es el deseo como insatisfecho.

Leemos en el sueño la satisfacción de un anhelo, el de tener un deseo insatisfecho.

Para que una histérica mantenga un comercio amoroso que le sea satisfactorio, es necesario, en primer lugar, que desee otra cosa, y, en segundo lugar, que para que esta otra cosa cumpla bien la función que tiene la misión de cumplir, precisamente no se le dé.

Si el sujeto necesita crearse un deseo insatisfecho, es que ésta es la condición para que se constituya para él otro real, es decir, que no sea del todo inmanente a la satisfacción recíproca de la demanda, a la completa captura del deseo del sujeto por la palabra del Otro. Que el deseo en cuestión sea por su propia naturaleza el deseo del Otro, a esto precisamente es a lo que nos introduce la dialéctica del sueño, porque este deseo de caviar la enferma no quiere que sea satisfecho en la realidad.

El sujeto reconocerá su deseo tachado, su propio deseo insatisfecho, en la medida en que el deseo del Otro está tachado. En este deseo tachado por intermedio del Otro se produce el encuentro del sujeto con su deseo más auténtico, a saber, el deseo genital. Por esta razón el deseo genital lleva la marca de la castración, dicho de otra manera, de determinada relación con el significante falo.

Primero encontramos lo que responde a la demanda, es decir, en una primera etapa, la palabra de la madre

Esta misma palabra tiene una relación con la ley que está más allá y que, como les he mostrado, es encarnada por el padre. Esto es lo que constituye la metáfora paterna.

La función del significante falo, a saber, la de marcar lo que el Otro desea en cuanto marcado por el significante, es decir, tachado.

Es por mediación del significante falo como se introduce el más allá de la relación con la palabra.

Este más allá permanece inconsciente para el sujeto. En adelante es aquí donde se desarrolla para él la dialéctica de la demanda, sin que sepa que esta dialéctica sólo es posible si su deseo, su verdadero deseo, encuentra su lugar en una relación, que para él permanece inconsciente, con el deseo del Otro.

3

Tomemos el caso Dora.

Es a su padre a quien se dirige la demanda, y las cosas van muy bien porque su padre tiene un deseo, tanto mejor cuanto que es un deseo insatisfecho. Dora sabe muy bien que su padre es impotente y que su deseo por la Sra K. es un deseo tachado.

La Sra K. es el objeto de deseo de Dora, porque es el deseo del padre, el deseo tachado del padre.

La identificación se produce con otro con minúscula que, por su parte, está en posición de satisfacer el deseo.

Se trata del Sr K., el marido de la Sra. K., el verdadero objeto de deseo de Dora. La identificación se produce aquí porque Dora es una histérica.

Cómo es una histérica, no sabe lo que demanda, simplemente tiene la necesidad de que en alguna parte haya deseo más allá.

Seminario 5, clase XXI: Los sueños de “agua mansa” – Lacan

1

El falo no es ni un fantasma, ni un objeto, ni siquiera parcial o interno, es un significante.

Es el significante del deseo.

El deseo no es simplemente el apetito intersexual. La constitución de su deseo no es lo mismo que su bagaje de potencia sexual.

2

El deseo se sostiene en su significante, por hipótesis el significante falo. Toda la ambigüedad del comportamiento del sujeto con respecto al falo reside en este dilema, a saber, que este significante, el sujeto puede tenerlo o no tenerlo.

El falo no es el objeto del deseo sino el significante del deseo.

De lo que se trata en el falo, en efecto, es de algo que se articula en el plano del lenguaje y se sitúa, por lo tanto, en el plano del Otro. Es el significante del deseo en tanto que el deseo se articula como deseo del Otro.

Si el falo es el significante del deseo, y del deseo del Otro, el problema que se le va a presentar al sujeto desde el primer paso de la dialéctica del deseo, su otra vertiente, es ésta –se trata de ser o de no ser el falo.

Si es preciso que lo que no se es sea lo que se es, lo que queda es no ser lo que se es, es decir, rechazar lo que se es en el parecer, lo cual es con toda exactitud la posición de la mujer en la histeria. En cuanto mujer, se hace máscara. Se hace máscara precisamente para, detrás de esa máscara, ser el falo.

Para el histérico, de lo que se trata es del ver y del saber.

3

Planteamos el deseo como lo que se encuentra más allá de la demanda. Es preciso un más allá de la demanda porque la demanda por sus necesidades articuladoras, desvía, cambia, traspone la necesidad. Así, existe la posibilidad de un residuo.

Hay, pues, un residuo ¿Cómo se presenta? Como lo que llamamos deseo.

La dirección de la cura y los principios de su poder – Lacan

5. Hay que tomar el deseo a la letra

El deseo se articula en un discurso bien astuto.

Habría que distinguir dos dimensiones en esas remisiones: un deseo de deseo, dicho de otra manera, un deseo significado por un deseo (el deseo en la histeria de tener un deseo insatisfecho), se inscribe en el registro diferente de un deseo que sustituye a un deseo.

El deseo del sueño de la histeria resume lo que todo el libro explica en cuanto a los mecanismos llamados inconscientes, condensación, deslizamiento, etc..., atestiguando su estructura común: o sea, la relación del deseo con esa marca del lenguaje que especifica al inconsciente freudiano y descentra nuestra concepción del sujeto.

El automatismo de las leyes por las que se articulan en la cadena significante:

- a) La sustitución de un término por otro para producir el efecto de metáfora,
- b) La combinación de un término con otro para producir el efecto de metonimia.

Como el deseo del sujeto se presenta aquí como lo que implica su discurso (consciente), a saber, como preconsciente, queda el hecho de que hay que avanzar más para saber lo que semejante deseo quiere decir en el inconsciente.

El sueño no es el inconsciente, sino su cambio real. Lo cual nos confirma que es por efecto de la metáfora como procede. Es este efecto el que el sueño descubre.

El deseo, si está significado como insatisfecho, lo está por el significante.

La metonimia es, como yo les he enseñado, ese efecto hecho posible por la circunstancia de que no hay ninguna significación que no remita a otra significación, y donde se produce su más común denominador, a saber, la poquedad de sentido, que se manifiesta en el fundamento del deseo.

Lo verdadero de esta apariencia es que el deseo es la metonimia de la carencia del ser. A Freud en el sueño sólo le interesa su elaboración. Exactamente lo que traducimos por su estructura de lenguaje.

El deseo, si Freud dice la verdad del inconsciente y el análisis es necesario, no se capta sino en la interpretación.

La elaboración del sueño está alimentada por el deseo. Y el sueño sirve ante todo al deseo de dormir. Es repliegue narcisista de la libido y retiro de las cargas de la realidad.

Uno no se cura porque rememora. Uno rememora porque se cura. Un sueño es una producción del yo.

La histérica no quiere ser satisfecha en sus únicas verdaderas necesidades. Quiere otras gratuitas, y para estar bien segura de lo que son, no satisfacerlas.

Hay que poner en juego en lo particular el eje esencial que da allí la identificación de la histérica. Si nuestra paciente se identifica con su amiga, es porque está inimitable en ese deseo insatisfecho.

Es en esta cuestión en la que se convierte el sujeto aquí mismo. En lo cual la mujer se identifica con el hombre, y la rebanada de salmón ahumado viene a tomar el lugar del deseo del otro.

Los psicoanalistas han renunciado ellos mismos a interrogarse sobre los deseos de sus pacientes: los reducen a sus demandas.

Ser el falo ¿No es ésta la identificación última con el significante del deseo?

El deseo es lo que se manifiesta en el intervalo que cava la demanda más acá de ella misma, en la medida en que el sujeto, al articular la cadena significante, trae a la luz la carencia de ser con el llamado a recibir el complemento del Otro, si el Otro, lugar de la palabra, es también el lugar de esa carencia.

Es también, pasiones del ser, lo que evoca toda demanda más allá de la necesidad que se articula en ella, y es sin duda aquello de que el sujeto queda privado, tanto más apropiadamente cuanto más satisfecha queda la necesidad articulada en la demanda.

- Si el deseo está efectivamente en el sujeto por esa condición que le es impuesta por la existencia del discurso de hacer pasar su necesidad por los desfiladeros del significante.

- Si por otra parte al abrir la dialéctica de la transferencia, hay que fundar la noción del Otro con una A mayúscula, como lugar del despliegue de la palabra.

- Hay que concluir que, hecho de un animal presa del lenguaje, el deseo del hombre es el deseo del Otro.

El deseo del sueño no es articulado, es discurso, discurso cuya gramática como tal empezó a enunciar Freud.

El deseo se produce en el más allá de la demanda por el hecho de que al articular la vida del sujeto a sus condiciones, poda en ellas la necesidad, pero también se ahueca en su más acá, por el hecho de que demanda incondicional de la presencia y de la ausencia, evoca la carencia de ser bajo las tres

figuras del nada que constituye el fondo de la demanda de amor, del odio que viene a negar el ser del otro, y de lo indecible de lo que se ignora en su petición.

La función de este significante (el falo) como tal en la búsqueda del deseo es ciertamente, como Freud lo observó, la clave de lo que hay que saber para terminar sus análisis: y ningún artificio lo sustituirá para obtener este fin.

Es en primer lugar para el sujeto para quien su palabra es un mensaje, porque se produce en el lugar del Otro. Que por ello su demanda misma provenga de allá y esté etiquetada como tal, no significa únicamente que esté sometida al código del Otro. Sino que es desde ese lugar del Otro desde donde está fechada.

El deseo, por más que se transparente siempre como se ve aquí en la demanda, no por ello deja de estar más allá. Está también más acá de otra demanda en que el sujeto, repercutiéndose en el lugar del otro, no borraría tanto su dependencia por un acuerdo de rebote, como fijaría el ser mismo que viene a proponer allí.

Sólo de una palabra que levantara la marca que el sujeto recibe de su expresión podría recibirse la absolución que lo devolvería a su deseo.

Pero el deseo no es otra cosa que la imposibilidad de esa palabra, el sujeto sufre por no ser sujeto sino en cuanto que habla (lo cual está simbolizado por la barra oblicua de noble bastardía con que afectamos la S del sujeto para señalar que es ese sujeto: \$).

Hay entre transferencia y sugestión una relación, y es que la transferencia es también una sugestión pero una sugestión que no se ejerce sino a partir de la demanda de amor, que no es demanda de ninguna necesidad. Que esta demanda no se constituya como tal sino en cuanto que el sujeto es sujeto del significante, es lo que permite hacer de ella mal uso reduciéndola a las necesidades de donde se han tomado esos significantes.

La identificación con el objeto como regresión, porque parte de la demanda de amor, abre la secuencia de la transferencia, o sea, el camino donde podrían enunciarse las identificaciones que, deteniendo esta regresión, la escanden.

La transferencia en sí misma es ya análisis de la sugestión, en la medida en que coloca al sujeto respecto de su demanda en una posición que no recibe sino de su deseo.

La resistencia del sujeto, cuando se opone a la sugestión, no es sino deseo de mantener su deseo.

Sueños, lapsus y chistes son estructuralmente idénticos a los síntomas, los cuales están sobre determinados.

El fantasma, en su uso fundamental, es aquello por lo cual el sujeto se sostiene al nivel de su deseo evanescente, evanescente en la medida en que la satisfacción misma de la demanda le hurta su objeto.

Es pues la posición del neurótico con respecto al deseo, digamos para abreviar el fantasma, la que viene a marcar con su presencia la respuesta del sujeto a la demanda, dicho de otra manera, la significación de su necesidad.

Esta significación en efecto proviene del Otro en la medida en que de él depende que la demanda sea colmada.

Si el deseo es la metonimia de la carencia de ser, el Yo es la metonimia del deseo.

Hombre de deseo, de un deseo al que siguió contra su voluntad por los caminos donde se refleja en el sentir, el dominar y el saber, pero del cual supo develar, él solo, como un iniciado en los difuntos misterios, el significante impar: ese falo cuya recepción y cuyo don son para el neurótico igualmente

imposibles, ya sea que sepa que el otro no lo tiene o bien que lo tiene, porque en los dos casos su deseo está en otra parte: es el de serlo, y es preciso que el hombre, masculino o femenino, acepte tenerlo y no tenerlo, a partir del descubrimiento de que no lo es.

Acciones obsesivas y prácticas religiosas – Freud

De una intelección sobre la génesis del ceremonial neurótico sería lícito extraer conclusiones por analogía con respecto a los procesos anímicos de la vida religiosa.

El ceremonial neurótico consiste en pequeñas prácticas, agregados, restricciones, ordenamientos, que, para ciertas acciones de la vida cotidiana, se cumplen de una manera idéntica o con variaciones que responden a leyes. Tales actividades nos hacen la impresión de unas meras “formalidades”, nos parecen carentes de significado. De igual manera se le presentan al propio enfermo, pese a lo cual es incapaz de abandonarlas, pues cualquier desvío respecto del ceremonial se castiga con una insoportable angustia que enseguida fuerza a reparar lo omitido. Puede describirse el ejercicio de un ceremonial sustituyéndolo de algún modo por una serie de leyes no escritas. En casos leves, el ceremonial se asemeja bastante a la exageración de un orden habitual y justificado. Pero la particular escrupulosidad de la ejecución y la angustia si es omitida singularizan al ceremonial como una “acción sagrada”.

Cualquier actividad puede convertirse en una acción obsesiva en el sentido lato si es adornada con pequeños agregados, ritmada con pausas y repeticiones. No se espere hallar un nítido deslinde entre el “ceremonial” y las “acciones obsesivas”. Estas últimas casi siempre provienen de un ceremonial. Además de estos dos rasgos, forman el contenido de esta enfermedad prohibiciones e impedimentos que, en verdad, no hacen más que continuar la obra de las acciones obsesivas no permitiendo al enfermo en modo alguno ciertas cosas, y permitiéndole otras sólo bajo obediencia a un ceremonial prescrito.

Fácilmente se advierte dónde se sitúa la semejanza entre el ceremonial neurótico y las acciones sagradas del rito religioso: en la angustia de la conciencia moral a raíz de omisiones, en el pleno aislamiento respecto de todo otro obrar, así como la escrupulosidad con que se ejecutan los detalles. Igualmente notables son las diferencias. La mayor diversidad individual de las acciones ceremoniales por oposición a la estereotipia del rito, el carácter privado de aquellas por oposición al público y comunitario de las prácticas religiosas, los pequeños agregados del ceremonial religioso se entienden plenos de sentido y simbólicamente, mientras que los del neurótico aparecen necios y carentes de sentido. Esta diferencia se elimina si con ayuda de la técnica psicoanalítica de indagación uno penetra las acciones obsesivas hasta entenderlas. Esta técnica destruye de manera radical la apariencia de que fueran necias y carentes de sentido, y descubre el fundamento de tal apariencia. Se averigua que las acciones obsesivas, por entero y en todos sus detalles, poseen sentido, están al servicio de sustantivos intereses de la personalidad y expresan sus vivencias duraderas y sus pensamientos investidos de afecto. Y lo hacen de dos maneras: como figuraciones directas o simbólicas; según eso, se las ha de interpretar histórica o simbólicamente.

Lo figurado por las acciones obsesivas o el ceremonial deriva del vivenciar más íntimo, a menudo del vivenciar sexual de la persona afectada.

En las acciones obsesivas todo posee sentido y es interpretable.

Es uno de los requisitos de la condición de enfermo que la persona que obedece a la compulsión la practique sin conocer su significado. La acción obsesiva sirve a la expresión de motivos y representaciones inconcientes.

También el individuo piadoso practica el ceremonial de la religión sin inquirir por su significado, aunque el sacerdote y el investigador puedan estar familiarizados con el sentido del rito.

Puede decirse que quien padece de compulsión y prohibiciones se comporta como si estuviera bajo el imperio de una conciencia de culpa. Esta conciencia de culpa tiene su fuente en ciertos procesos anímicos tempranos, pero halla permanente refrescamiento en la tentación, renovada por cada ocasión reciente; y por otra parte genera una angustia de expectativa siempre al acecho, una expectativa de desgracia que, por medio del concepto del castigo, se anuda a la percepción interna de la tentación. El nexo entre la ocasión a raíz de la cual emerge la angustia de expectativa y el contenido con el que ella amenaza ya está oculto para el enfermo. El ceremonial comienza, entonces, como una acción de defensa o de aseguramiento, como una medida protectora.

A la conciencia de culpa del neurótico obsesivo corresponde la solemne declaración de los fieles: ellos sabrían que en su corazón son unos malignos pecadores; y las prácticas piadosas, parecen tener el valor de unas medidas de defensa y protección.

Uno obtiene una visión más profunda sobre el mecanismo de la neurosis obsesiva si aprecia el hecho primero que está en su base: este es, en todos los casos, la represión de una moción pulsional, tuvo permitido exteriorizarse durante algún tiempo en su vida infantil y luego cayó bajo la sofocación. Una especial escrupulosidad dirigida a la meta de la pulsión nace a raíz de su represión, pero esta formación psíquica reactiva no se siente segura, sino amenazada de continuo por la pulsión que acecha en lo inconciente. El influjo de la pulsión reprimida es sentido como tentación, y en virtud del propio proceso represivo se genera la angustia, que se apodera del futuro como una angustia de expectativa. El proceso de la represión que lleva a la neurosis obsesiva debe calificarse de imperfectamente logrado, y amenazado cada vez más por el fracaso. Por eso cabe compararlo con un conflicto que no se zanja; se requieren siempre nuevos empeños psíquicos para contrabalancear el constante esfuerzo de asalto de la pulsión. Así, las acciones ceremoniales y obsesivas nacen en parte como defensa frente a la tentación, y en parte como protección frente a la desgracia esperada. Para la tentación, las acciones protectoras parecen resultar pronto insuficientes; emergen entonces las prohibiciones destinadas a mantener alejada la situación de tentación. Unas prohibiciones sustituyen a unas acciones obsesivas, del mismo modo como una fobia tiene el cometido de ahorrarse un ataque histérico. Por otro lado, el ceremonial figura la suma de las condiciones bajo las cuales se permite otra cosa, en un todo semejante esto al modo en que el ceremonial eclesiástico del matrimonio significa para el creyente la permisión del goce sexual. Es parte de la índole de la neurosis obsesiva, así como de todas las afecciones parecidas, que sus exteriorizaciones cumplan la condición de un compromiso entre los poderes anímicos en pugna. Por eso siempre devuelven también algo del placer que están destinadas a prevenir, sirven a las pulsiones reprimidas no menos que a las instancias que las reprimen. Y aun, con el progreso de la enfermedad, estas acciones, en su origen dirigidas más bien a preparar la defensa, se aproximan más y más a las acciones prohibidas mediante las cuales la pulsión tuvo permitido exteriorizarse en la niñez.

También la formación de la religión parece tener por base la sofocación de ciertas mociones pulsionales, la renuncia a ellas. Y en cuanto a la conciencia de culpa como derivación de una tentación inextinguible, y a la angustia de expectativa como angustia ante castigos divinos, se nos han vuelto notorias en el campo religioso antes que en el de la neurosis.

Como vimos, un carácter peculiar y desvalorizador de la neurosis obsesiva es que el ceremonial se ligaba a pequeñas acciones de la vida cotidiana y se exteriorizaba en necios preceptos y limitaciones de aquellas.

Sólo se comprende este llamativo rasgo en la configuración del cuadro patológico cuando se averigua que el mecanismo del desplazamiento psíquico, descubierto por mí por primera vez en la formación del sueño, gobierna los procesos anímicos de la neurosis obsesiva.

Una progresiva renuncia a pulsiones constitucionales, cuyo quehacer podría deparar un placer primario al yo, parece ser una de las bases del desarrollo de la cultura humana. Una parte de esta represión de lo pulsional es operada por las religiones, que induce al individuo a sacrificar a la divinidad su placer pulsional.

Inhibición, síntoma y angustia – Freud

2

El síntoma es indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada, es un resultado del proceso represivo. La represión parte del yo, quien, eventualmente por encargo del superyó, no quiere acatar una investidura pulsional incitada en el ello. Mediante la represión; el yo consigue coartar el devenir conciente de la representación que era la portadora de la moción desagradable. El análisis demuestra a menudo que esta se ha conservado como formación inconciente. ¿Cuál es el destino de la moción pulsional activada en el ello, cuya meta es la satisfacción= Por obra del proceso represivo, el placer de satisfacción que sería de esperar se muda en displacer ¿Cómo una satisfacción pulsional tendría por resultado un displacer? A consecuencia de la represión, el decurso excitatorio intentando en el ello no se produce; el yo consigue inhibirlo o desviarlo.

Tendemos a representarnos al yo como impotente frente al ello, pero, cuando se revuelve contra un proceso pulsional del ello, no le hace falta más que emitir una señal de displacer para alcanzarsu propósito con ayuda de la instancia casi omnipotente del principio de placer.

La defensa frente a un proceso indeseado del interior acaso acontezca siguiendo el patrón de la defensa frente a un estímulo exterior, y que el yo emprenda el mismo camino para preservarse tanto de peligro interior como del exterior. El yo quita la investidura de la agencia representante de la pulsión que es preciso reprimir, y la emplea para el desprendimiento de displacer.

La angustia no es producida como algo nuevo a raíz de la represión, sino que es reproducida como estado afectivo siguiendo una imagen mnémica preexistente.

Las represiones presuponen represiones primordiales producidas con anterioridad, y que ejercen su influjo de atracción sobre la situación reciente.

Las representaciones emergen en dos diversas situaciones: cuando una percepción externa evoca una moción pulsional desagradable, y cuando esta emerge en lo interior sin mediar una provocación así.

El síntoma se engendra a partir de la moción pulsional afectada por la represión.

A pesar de la represión, la moción pulsional ha encontrado, por cierto, un sustituto, pero uno harto mutilado, desplazado, inhibido. Ya no es reconocible como satisfacción. Y si ese sustituto llega a consumarse, no se produce ninguna sensación de placer, en cambio de ello, tal consumación ha cobrado el carácter de la compulsión. Pero en esta degradación a síntoma del decurso de la satisfacción, el proceso sustitutivo es mantenido lejos, en todo lo posible, de su descarga por la motilidad; y si esto no se logra, se ve forzado a agotarse en la alteración del cuerpo propio y no se le permite desbordar sobre el mundo exterior, le está prohibido transponerse en acción.

5

Los síntomas más frecuentes de la histeria de conversión son procesos de investidura permanentes o intermitentes, lo cual depara nuevas dificultades a la explicación. Mediante el análisis se puede averiguar el decurso excitatorio perturbado al cual sustituyen.

Los síntomas de la neurosis obsesiva son en general de dos clases, y de contrapuesta tendencia. O bien son prohibiciones, medidas precautorias, penitencias, vale decir de naturaleza negativa, o por el

contrario son satisfacciones sustitutivas, hartas veces con disfraz simbólico. Constituye un triunfo de la formación de síntoma que se logra enlazar la prohibición con la satisfacción, de suerte que el mandato o la prohibición originariamente rechazantes cobren también el significado de una satisfacción. En casos extremos el enfermo consigue que la mayoría de sus síntomas añadan a su significado originario el de su opuesto directo, testimonio este del poder de la ambivalencia. En el caso más grosero, el síntoma es de dos tiempos, vale decir que la acción que ejecuta cierto precepto sigue inmediatamente una segunda, que lo cancela o lo deshace.

Se asiste aquí a una lucha continuada contra lo reprimido, que se va inclinando más y más en perjuicio de las fuerzas represoras; y que el yo y el superyó participan muy considerablemente en la formación de síntoma.

La situación inicial de la neurosis obsesiva no es otra que la de la histeria, a saber, la necesaria defensa contra las exigencias libidinosas del complejo de Edipo. La organización genital de la libido demuestra ser endeble y muy poco resistente. Cuando el yo da comienzo a sus intentos defensivos, el primer éxito que se propone como meta es rechazar en todo o en parte la organización genital hacia el estadio anterior, sádico-anal.

Acaso la regresión no sea la consecuencia de un factor constitucional, sino de uno temporal. No se hará posible porque la organización genital de la libido haya resultado demasiado endeble, sino porque la renuencia del yo se inició demasiado temprano, todavía en pleno florecimiento de la fase sádica.

Busco la explicación metapsicológica de la regresión en una “desmezcla de pulsiones”, en la segregación de los componentes eróticos al comienzo de la fase genital se habían sumado a las investiduras destructivas de la fase sádica.

Quizás en la neurosis obsesiva se discierna con más claridad que en los casos normales y en los histéricos que el complejo de castración es el motor de la defensa, y que la defensa recae sobre las aspiraciones del complejo de Edipo. Ahora nos situamos en el comienzo del período de latencia, que se caracteriza por el sepultamiento del complejo de Edipo, la creación o consolidación del superyó y la erección de las barreras éticas y estéticas en el interior del yo. En la neurosis obsesiva, estos procesos rebasan la medida normal; a la destrucción del complejo de Edipo se agrega la degradación regresiva de la libido, el superyó se vuelve particularmente severo y desamorado, el yo desarrolla, en obediencia al superyó, elevadas formaciones reactivas de la conciencia moral, la compasión, la limpieza.

Podemos admitir como un nuevo mecanismo de defensa, junto a la regresión y a la represión, las formaciones reactivas que se producen dentro del yo del neurótico obsesivo y que discernimos como exageraciones de la formación normal del carácter.

Puede aceptarse simplemente como un hecho que en la neurosis obsesiva se forme un superyó severísimo, o puede pensarse que el rasgo fundamental de esta afección es la regresión libidinal e intentarse enlazar con ella también el carácter del superyó. De hecho, el superyó, que proviene del ello, no puede sustraerse de la regresión y la desmezcla de pulsiones allí sobrevenida. No cabría asomarse si a su vez se volviera más duro, martirizador y desamorado que en el desarrollo normal.

En el curso del período de latencia, la defensa contra la tentación onanista parece ser considerada la tarea principal. Esta lucha produce una serie de síntomas, que se repiten de manera típica en las más diversas personas y presentan en general el carácter de un ceremonial.

La pubertad introduce un corte tajante en el desarrollo de la neurosis obsesiva. Por una parte vuelven a despertar las mociones agresivas iniciales, y por la otra, un sector más o menos grande de las nuevas mociones libidinosas se ve precisado a marchar por las vías que prefiguró la regresión, y a emerger en condición de propósitos agresivos y destructivos. El yo se revuelve, asombrado, contra invitaciones crueles y violentas que le son enviadas desde el ello a la conciencia, y ni sospecha que en verdad está

luchando contra unos deseos eróticos. El superyó hipersevero se afirma con energía tanto mayor en la sofocación de la sexualidad cuanto que ella ha adoptado unas formas tan repelentes. Así, en la neurosis obsesiva el conflicto se refuerza en dos direcciones: lo que defiende ha devenido más intolerante, y aquello de lo cual se defiende, más insoportable; y ambas cosas por influjo de un factor: la regresión libidinal.

El efecto ahorrado a raíz de la percepción de la representación obsesiva sale a luz en otro lugar. El superyó se comporta como si no se hubiera producido represión alguna, como si la moción agresiva le fuera notoria en su verdadera condigna a esa premisa. El yo, que por una parte se sabe inocente, debe por la otra registrar un sentimiento de culpa y asumir una responsabilidad que no puede explicarse. Hay neurosis obsesivas sin ninguna conciencia de culpa; hasta donde lo comprendemos, el yo se ahorra percibirla mediante una nueva serie de síntomas, acciones de penitencia, limitaciones de autopunición. Ahora bien, tales síntomas significan al mismo tiempo satisfacciones de mociones pulsionales masoquistas, que también recibieron un refuerzo desde la regresión.

La tendencia general de la formación de síntoma en el caso de la neurosis obsesiva consiste en procurar cada vez mayor espacio para la satisfacción sustitutiva a expensas de la denegación. Estos mismos síntomas que originariamente significaban limitaciones del yo cobra más tarde, merced a la inclinación del yo por la síntesis, el carácter de unas satisfacciones, y es innegable que esta última significación deviene poco a poco la más eficaz. Así, el resultado de este proceso es un yo extremadamente limitado que se ve obligado a buscar sus satisfacciones en los síntomas.

6

En el curso de estas luchas pueden observarse dos actividades del yo en la formación de síntoma. En la neurosis obsesiva el yo es mucho más que en la histeria el escenario de la formación de síntoma; ese yo se atiene con firmeza a su vínculo con la realidad y la conciencia, y para ello emplea todos sus recursos intelectuales; la actividad de pensamiento aparece sobreinvertida, erotizada.

Las dos técnicas a que nos referimos son el anular lo acontecido, y el asilar. La primera mediante un simbolismo motor quiere “hacer desaparecer” no las consecuencias de un suceso, sino a este mismo. En la neurosis obsesiva, nos encontramos con la anulación de lo acontecido sobre todo en los síntomas de dos tiempos, donde el segundo acto cancela al primero como si nada hubiera acontecido, cuando en la realidad efectiva acontecieron ambos. El ceremonial de la neurosis obsesiva tiene en el propósito de anular lo acontecido una segunda raíz. La primera es prevenir, tomar precauciones para que no acontezca, no se repita, algo determinado. Las “cancelaciones” mediante anulación de lo acontecido son desacordes a la ratio, de naturaleza mágica. Debe conjeturarse, desde luego, que esta segunda raíz es la más antigua, descende de la actitud animista hacia el mundo circundante. Mientras que en la neurosis se cancela al pasado mismo, se procura reprimirlo por vía motriz. Esta misma tendencia puede explicar también la compulsión de repetición, tan frecuente en la neurosis. En la trayectoria ulterior de la neurosis la tendencia a anular el acaecimiento de una vivencia traumática se revela a menudo como una de las principales fuerzas motrices de la formación de síntoma.

La otra de estas técnicas que estamos describiendo es la del aislamiento. Recae también sobre la esfera motriz, y consiste en que tras un suceso desagradable, así como tras una actividad significativa realizada por el propio enfermo en el sentido de la neurosis, se interpola una pausa en la que no está permitido que acontezca nada, no se hace ninguna percepción ni se ejecuta acción alguna. En la neurosis obsesiva: la vivencia no es olvidada, pero se la despoja de su afecto, y sus vínculos asociativos son sofocados o suspendidos, de suerte que permanece ahí como aislada y ni siquiera se la reproduce en el circuito de la actividad de pensamiento. Ahora bien, el efecto de ese aislamiento es el mismo que sobreviene a raíz de la represión con amnesia. El aislamiento motriz está destinado a garantizar la suspensión de ese nexo en el pensamiento.

El neurótico obsesivo halla particular dificultad en obedecer a la regla psicoanalítica fundamental. Su yo es más vigilante y son más tajantes los aislamientos que emprende, probablemente a consecuencia de la elevada tensión de conflicto entre su superyó y su ello.

Ese yo obedece a uno de los más antiguos y fundamentales mandamientos de la neurosis obsesiva, el tabú del contacto. El contacto físico es la meta inmediata tanto de la investidura de objeto tierna como de la agresiva. El aislamiento es una cancelación de la posibilidad de contacto, un recurso para sustraer a una cosa del mundo de todo contacto; y cuando el neurótico aísla también una impresión o una actividad mediante una pausa, nos da a entender simbólicamente que no quiere dejar que los pensamientos referidos a ellas entren en contacto asociativo con otros.

A PROPOSITO DE UN CASO DE NEUROSIS OBSESIVA (1909) EL HOMBRE DE LAS RATAS

Introducción

En estas páginas, Freud se propone: a) hacer algunas comunicaciones fragmentarias del historial clínico de un caso grave de neurosis obsesiva, cuyo tratamiento llegó a feliz término antes del año, y b) indicar algunas ideas sobre la génesis y el mecanismo de los procesos obsesivos, como continuación de indagaciones anteriores publicadas en 1896.

Comprender una neurosis obsesiva es más difícil que comprender una histeria: el discurso obsesivo es un dialecto de la histeria, y estos pacientes no suelen someterse al tratamiento tan fácilmente, haciéndolo cuando los síntomas ya son graves.

I. DEL HISTORIAL CLINICO

Un joven se presenta diciendo que tiene representaciones obsesivas desde la infancia, aunque particularmente intensas desde hace cuatro años. Lo principal son TEMORES de que le suceda algo malo a su padre y a una dama a quien admira. Además, dice sentir IMPULSOS OBSESIVOS (por ejemplo cortarse el cuello con una navaja), y producir PROHIBICIONES, aún relacionadas con cosas indiferentes. Todo ello le hizo rezagarse en sus estudios universitarios. Su vida sexual fue mas bien pobre, habiendo tenido el primer coito a los 26 años.

A. La introducción del tratamiento

Luego de prescribirle la regla de hablar de cualquier cosa, P relata que tenía un amigo a quien le preguntaba si él no era un criminal y si por ello no lo desprecia, y su amigo le aseveraba siempre que no era así. Antes, también tenía otro compañero que lo elogiaba mucho, pero que luego lo rebajó totalmente, cuando pudo usarlo para llegar a su hermana, que era quien en realidad le interesaba.

B. La sexualidad infantil

Enseguida después de lo anterior, cuenta una escena ocurrida hacia los 4 o 5 años donde le tocó los genitales a la señorita Peter por debajo de la falda. Desde entonces siente deseos intensos por ver mujeres desnudas. Recuerda también que a los 6 años espiaba a la señorita Lina cuando se desnudaba. Hacia los 7 años recuerda de dicha señorita un comentario hecho delante de otras personas donde lo menospreciaba en relación con su sexualidad, y P empezó a llorar.

Cuenta también que tenía erecciones ya a los 6 años y que acudió a su madre para quejarse. Surgió la idea enfermiza de que sus padres sabrían sus pensamientos, cosa explicable por habérselos declarado sin oírlos él mismo. En esto P ve el comienzo de su enfermedad.

Sentía además que iba a suceder algo malo si veía mujeres desnudas, (como por ejemplo que su padre moriría), por lo que hacía toda clase de cosas para impedirlo.

Lo que P marca como el comienzo de la enfermedad es ya la enfermedad misma: una neurosis obsesiva con todos sus elementos característicos.

Su deseo de verno tiene al principio carácter obsesivo porque no entró en conflicto con el Yo, que no lo siente como ajeno, pero algo de ello hay por cuanto a dicho placer acompaña un afecto penoso: 'cualquier' cosa mala puede suceder. Esta imprecisión es típica de las neurosis, pero detrás de ella se esconde algo muy preciso: "si deseo ver a una mujer desnuda, mi padre tiene que morir". Frente a esta idea obsesiva luego instrumentará medidas protectoras.

Así, quedan configurados todos los elementos de la neurosis:

- 1) una pulsión erótica y una sublevación contra ella;
- 2) un deseo, aún no obsesivo, y un temor, ya obsesivo, que lo contraría;
- 3) un afecto penoso y acciones defensivas contra él.

También encontramos □

4) una formación delirante → que sus padres sabrían sus pensamientos por haberlos declarado él mismo sin oírlos. Esto revela la existencia de procesos inconscientes: "digo mis pensamientos sin oírlos" suena como una proyección hacia afuera de nuestro propio supuesto, a saber, que él tiene unos pensamientos sin saber nada de ellos, como una percepción endopsíquica de lo reprimido.

Como toda neurosis, presenta aspectos absurdos, como por ejemplo porqué debe morir el padre si en P aparecen deseos concupiscentes. Más adelante Freud intentará mostrar que detrás del absurdo se esconde una lógica, sólo comprensible si nos remitimos a las primeras vivencias traumáticas, conflictos y represiones del paciente, que luego sucumbieron a la amnesia infantil, amnesia que termina en P hacia los 6 años, y por ello es a partir de dicha edad que comienza la sintomatología. (pulsiones sádicas hacia el padre)

Recordemos también que el origen de las neurosis obsesivas no ha de buscarse en la vida sexual actual (muchas veces normal, vista superficialmente), sino en la vida sexual infantil y más concretamente en una actividad sexual prematura.

C. El gran temor obsesivo

P cuenta una vivencia que fue su motivo de consulta a Freud → Un capitán, que no le gustaba por su crueldad, le cuenta un castigo donde sobre el trasero de la persona se le pone un tarro dado vuelta lleno de ratas, que penetran... "por el ano", completa P. en su relato.

Siente esto como una fantasía, en la cual se incluye también que dicho castigo lo sufre una mujer conocida de él a quien admira, así como también su padre (aún cuando éste había muerto hacía años) → De esta fantasía se defiende pensando que será sancionado si fantasea lo descripto.

Al día siguiente del encuentro con el capitán, relata que alguien retiró por él unos quevedos que había pedido por correo, por lo que debía reembolsarle el dinero (3,80 coronas). Enseguida pensó: "si devuelvo el dinero se cumplirá la fantasía de las ratas en la mujer y en mi padre". Frente a este impulso de no devolver el dinero, P implementó toda una serie de tortuosas acciones destinadas a devolverlo a pesar de todo, es decir, quería oponerse al impulso de no devolverlo. Sólo en un tercer relato P empezó a aclarar estos recuerdos.

En la misma sesión expuso también sus argumentos en relación con sus actuales creencias (hasta sus 14-15 años había sido muy religioso): "como no podemos conocer nada del más allá, no arriesgamos nada, por lo tanto, hazlo", que se puede traducir como creer por las dudas, aunque no por fe. En la tercera sesión relata una serie de conductas y justificativos incomprensibles y disparatados, derivados

de su obsesión por cumplir el juramento de pagarle a A la deuda. En P oscilan impulsos contradictorios de igual fuerza (pagar y no pagar) y por ello tiene muchas cavilaciones y dudas y no puede decidir, dejando que lo haga cualquier acontecimiento fortuito.

D. La introducción en el entendimiento de la cura

Un AUTORREPROCHE OBSESIVO: un año después de fallecer su padre y en ocasión de la muerte de una tía política, en P. se intensifican enormemente los reproches de no haber estado presente cuando su padre murió, por lo que se siente un criminal. Este sentimiento puede parecer desmedido en relación con la situación, pero hay que entender que se ha producido un falso enlace a partir de una representación original, que es la que hay que averiguar. Por lo demás, P. también espera encontrar a su padre en diferentes sitios, cosa que forma parte del normal trabajo de duelo.

En la sesión siguiente y ante un comentario de P, Freud le indica que el efecto curativo pasa por descubrir el contenido ignorado al cual pertenece el reproche y la culpa, es decir, por unir consciente (la persona ética) e inconsciente (el mal). P intuye acertadamente el vínculo de lo inconsciente con lo infantil. Freud le confirma esto diciendo que lo inconsciente es aquella parte de la persona que una vez reprimió (suplantó) y no acompañó su ulterior desarrollo. P se pone contento cuando Freud le da un buen pronóstico por su edad y por lo intacto de su personalidad.

En la sesión siguiente relata un hecho acaecido a los doce años, cuando le acudió la idea de que una niña conocida le demostraría amor si a él le ocurría una desgracia: la muerte de su padre. A propósito de esta IDEA OBSESIVA, hablando con Freud, P se asombra diciendo que esta muerte no es un deseo sino un temor. Freud le dice que su intenso amor al padre es la contrapartida del odio reprimido hacia él: consciente e inconsciente son opuestos. Es el mismo amor que impide al odio mantenerse consciente. Este odio no es, no obstante, destruido pues está unido con una fuente u ocasión, que son los apetitos sensuales a raíz de los cuales ha sentido al padre como perturbador, siendo el conflicto entre sensualidad y amor infantil algo típico; la prematura explosión sensual determinó una gran contención de ella. El deseo de eliminar al padre como perturbador es muy antiguo, y anterior al sexto año, que es cuando se instala el recuerdo en forma continuada. Con esta construcción concluye provisionalmente la elucidación.

En la séptima sesión, P retoma el mismo tema, y dice no poder creer que alguna vez haya tenido deseos de eliminar al padre. Refiere a continuación una acción criminal que recuerda haber cometido pero al mismo tiempo no concibe que la haya hecho: fue cuando disparó contra su hermano, de quien tenía muchos celos por ser el preferido. Freud arguye que es probable que haya ocurrido lo mismo mucho antes con su padre, pero no lo recuerda. Lo que sí recuerda son fantasías de VENGANZA contra una dama que no le correspondía. En todas estas fantasías también aparece el rasgo de la COBARDIA, que a él le parece horroroso: la venganza y la cobardía son mociones infantiles, surgidas antes de la aparición de una ética (la moral) P dice que la enfermedad se acrecentó luego de la muerte de su padre: el duelo por él es la principal fuente de la intensidad de la enfermedad, y halló en esta su expresión patológica (un duelo normal no tiene, como aquí, duración ilimitada).

Hasta aquí queda relatada la parte expositiva del tratamiento, que abarcó unos once meses.

E. Algunas representaciones obsesivas y su traducción

Las representaciones obsesivas aparecen inmotivadas o bien sin sentido, y para aclararlas debemos hacer una traducción de ellas. Esto se consigue relacionándolas con el vivenciar del paciente, o sea explorando cuándo emergió por vez primera dicha IDEA OBSESIVA, y bajo qué circunstancias externas suele repetirse. Accedemos así a su significado, su génesis y su origen pulsional.

Un ejemplo es el IMPULSO SUICIDA de P, consistente en la idea de cortarse el cuello con una navaja. El nexo de esta idea con el vivenciar del paciente fue este: la idea le vino cuando su amada no estaba

pues debía cuidar a la abuela. Por tanto, la abuela le impedía ver a la amada, y le vinieron ganas de matarla. Frente a este impulso muy censurable pensó entonces matarse él mismo por semejantes pensamientos, utilizando aquí una defensa contra el impulso reprochable: la INVERSION, pues la acción de matar se volvía contra él.

Otro ejemplo es una IDEA OBSESIVA: debía adelgazar porque estaba muy gordo, con lo cual no comía y hacía ejercicios. Tal idea le vino cuando la mujer que él apetecía estaba en compañía de un primo de nombre Richard (que significa gordo). Como en el caso del impulso suicida, vemos también aquí un impulso destructivo hacia el primo, del cual se defendía imponiéndose el autocastigo de adelgazar.

Encontramos en P otras ACCIONES OBSESIVAS: ponerle la capa a su amada para que no le pase nada (compulsión protectora), contar hasta 40 o 50 entre rayo y trueno, y quitar una piedra para que al carruaje que llevaba a la mujer no le pasara nada. Frente a esto último, se vio obligado a volver a poner la piedra en su lugar, por juzgar su anterior acción ridícula. Tras la partida de ella, se apoderó también de P la obsesión por comprender cada sílaba de lo que cualquiera le dijera.

Todos estos productos dependen de un episodio en relación con su amada. La compulsión de comprender derivaba de querer entender ciertas actitudes de ella hacia él, y que P desplazó a otras personas. La compulsión protectora era una reacción frente a una moción hostil hacia la amada, y la de contar es una defensa contra temores que significaban peligro de muerte.

Asimismo, sacar y poner la piedra expresan también esta fuerte ambivalencia hacia la amada: cuidarla (amor) y destruirla (odio).

Tales acciones obsesivas en dos tiempos, donde el primero es cancelado por el segundo, es típico de la neurosis obsesiva, y expresan el amor y el odio, dos mociones de intensidad casi igual (a diferencia de la histeria, donde se mata dos pájaros de un tiro incluyendo ambos opuestos en una sola figuración). El paciente no ve la relación entre ellas y las justifica mediante una RACIONALIZACION.

En P, el conflicto amor-odio se expresa también en sus plegarias y en un sueño que trajo a sesión. Tal ambivalencia se manifestaba especialmente con su amada, a quien por momentos quería y por momentos pensaba que ella no valía la pena, o bien tenía fantasías de venganza hacia ella, muchas veces escondida en fantasías de ternura.

F. El ocasionamiento de la enfermedad

Un día P relata al pasar un episodio donde puede verse el ocasionamiento de la enfermedad, o al menos su ocasión reciente, hace seis años atrás. Esto ocurre en la neurosis obsesiva, porque en la histeria las ocasiones recientes sucumben a la represión y no se recuerdan: el neurótico obsesivo, en vez de olvidar el trauma, le quitó investidura de afecto quedando como secuela un contenido indiferente y considerado inesencial. Así, el neurótico obsesivo tiene noticia de su trauma pues no lo olvidó, pero no tiene noticia porque no discierne el significado de lo recordado.

Por eso, enfermos obsesivos con autorreproches anudan sus afectos a ocasionamientos falsos, sin comprender el significado de los primeros. Cita Freud el caso de la persona que no sentía escrúpulos en sus contactos sexuales con señoritas, pues los había desplazado al aseo de los billetes. Con tal desplazamiento consigue una ganancia de la enfermedad: puede obtener satisfacción sexual.

Freud describe seguidamente el ocasionamiento de la enfermedad de P.-->Su padre había intentado casarse con una mujer pobre, pero luego optó por una rica, lo que le permitió progresar en su trabajo. Este conflicto se reactualiza en P cuando siendo más grande debe optar por elegir a su amada pobre o a otra muchacha rica que le habían seleccionado sus parientes. Tal conflicto, que era entre su amor y el continuado efecto de la voluntad paterna, lo solucionó enfermado: empezó a andar mal en los estudios y en el trabajo. Este resultado de su enfermedad se halla entonces en el propósito (o motivo,

causa u ocasionamiento) de ella. Sólo más tarde P pudo comprender que ello se originaba en el plan matrimonial que tenía su familia para él, cuando estableció una relación transferencial donde Freud era el padre y cierta chica que había visto en su casa era una hija rica que le ofrecía. Un sueño ilustra esto: "se ve ante sí a mi hija, pero tiene dos emplastos de excrementos en lugar de ojos", lo que se traduce como "se casa con mi hija, no por sus lindos ojos, sino por su dinero".

G. El complejo paterno y la solución de la idea de las ratas

Del ocasionamiento de la enfermedad mencionado en sus años maduros, un hilo nos lleva a la niñez de P. El conflicto entre la voluntad del padre y su inclinación enomurada es antiguo y primordial, planteándose ya desde los años infantiles del paciente.

Algo del orden de la sexualidad se interponía entre padre e hijo: el padre había entrado en oposición con el erotismo del hijo, tempranamente despertado. Sus ideas obsesivas infantiles se ven cuando años después de morir el padre, el hijo experimenta el placer del coito por vez primera exclamando "Esto es grandioso. A cambio de ello uno podría matar a su padre". El padre había desaconsejado a su hijo la compañía de la dama que quería.

P empezó su quehacer onanista hacia los 21 años, poco tiempo después de la muerte de su padre, pero, avergonzado por ello, lo practicó luego sólo en muy contadas ocasiones, o sea: había una prohibición pero también podía oponerse a ella.

Luego de fallecido, P fantaseaba con que aparecería su padre de noche: así lo alegraba pues lo encontraría estudiando, pero también lo desafiaba porque entonces tenía el impulso de verse en el espejo el pene desnudo. Vemos aquí nuevamente la ambivalencia hacia el padre, similar a la mostrada en relación con su amada en el episodio de la piedra.

En base a estos datos, Freud aventura una construcción: de niño, a los 6 años, su padre le había prohibido el onanismo, lo que acentuó su odio hacia él al perturbarle el goce sexual. El paciente recuerda, en efecto, una escena donde su padre le había hecho una reprimenda y él lo había desafiado e insultado. Ante la magnitud de esa ira, desde entonces se volvió cobarde, y sentía gran angustia ante situaciones de violencia.

P refiere que su madre recuerda que fue castigado entre los 3 y 4 años por haber mordido a alguien, presumiblemente a la niñera, aunque ella no le dio una connotación sexual.

Poco a poco el paciente comprendía que se había instalado desde una época muy temprana una ira contra su padre amado, devenida luego latente. Transferencialmente se comportaba con Freud como lo había hecho con su padre: lo insultaba, lo apreciaba, temía que le pegara, etc. Poco a poco quedó así el camino abierto para comprender la representación de las RATAS.

Recordemos que P había reaccionado violentamente a dos dichos del capitán checo: la tortura de las ratas, y su reclamación de devolver el dinero a A: algún contenido inconciente habrá sido tocado.

P se había identificado con su padre, también militar. Las palabras del capitán "Debes devolver el dinero al teniente A" le sonaron como una alusión a una deuda que una vez contrajo su padre, y que había quedado impaga. El padre había pedido dinero pues lo perdió jugando a las cartas ("spielratte" es jugador empedernido o rata de juego).

En cuanto a la representación del castigo con las ratas, ésta despertó pulsiones y recuerdos varios en el breve intervalo entre el relato de ese castigo y la reclamación del dinero, y aún después, y que adquirieron varios significados simbólicos. Las ratas equivalían para P a gusanos, a penes y a hijos. La relación rata=pene lleva a que el castigo era una representación del coito anal, y la relación rata=hijo lleva a pensar que la rata era una representación de sí mismo pues él, como las ratas, había mordido a alguien y era perseguido y castigado por ello.-->P sintió, cuando el capitán contó el castigo, que este

era su padre que lo amenazaba con el mismo. También hay una relación con la dama con quien iría a casarse (heiraten) y con quien no podía tener hijos pues había sido operada de los ovarios.

El castigo de las ratas, donde estas entran en el ano, es una inversión defensiva, una desfiguración de la entrada de las ratas=penes en el ano, fantasía basada a su vez en dos teorías sexuales infantiles: que los hijos salen por el ano, y que los varones pueden tener hijos como las mujeres. P había blasfemado como su padre y su amada, a quienes amaba. Esto pedía un castigo: imponerse una juramento imposible de cumplir, o sea, devolver el dinero a A. En el fondo de todo esto parece estar el conflicto entre obedecer al padre y permanecer fiel a su amada.

II. SOBRE LA TEORIA

A. Algunos caracteres generales de las formaciones obsesivas (1924)

La definición de 1896 de representaciones obsesivas como reproches mudados o disfrazados que retornan de la represión y están referidos a una acción sexual infantil placentera, peca por demasiado unificadora y está basada en datos de enfermos obsesivos. En realidad es mejor hablar de un PENSAR OBSESIVO, que puede abarcar deseos, tentaciones, impulsos, reflexiones dudas, mandamientos y prohibiciones.

En la lucha defensiva secundaria que el enfermo libra contra las representaciones obsesivas que aparecen en su conciencia se producen formaciones que podemos denominar DELIRIOS: no son argumentos puramente racionales contrapuestos al pensamiento obsesivo sino una variedad de ambos, configurando un pensar patológico. Por ejemplo, P no dejó de ver su pene en el espejo por pensar qué diría su padre si lo viera, sino por pensar que si volvía a hacer eso, a su padre le pasaría algo malo en el más allá.

Los enfermos desconocen el significado de sus representaciones obsesivas, pues estas están desfiguradas por la lucha DEFENSIVA PRIMARIA, y el pensar conciente ve en ella simplemente un malentendido. Este malentendido se ve no sólo en las ideas obsesivas mismas, sino también en los productos de la lucha DEFENSIVA SECUNDARIA, como por ejemplo en las fórmulas protectoras (la distinción entre defensas primarias y secundarias es la misma que aparece en 1896: "Nuevas puntualizaciones...").

No todas las ideas obsesivas de P eran de tan compleja edificación como la de la representación de las ratas. También hay desfiguraciones por omisión, las llamadas ELIPSIS, donde se omite un razonamiento intermedio. Por ejemplo, cuando el paciente dice "si yo me caso con la dama, a mi padre le sucederá una desgracia", ello debe traducirse como "si me caso con la dama y mi padre viviera para saberlo, se enojaría tanto que yo volvería mi ira contra él y lo mataría".

B. Algunas particularidades psíquicas de los enfermos obsesivos; su relación con la realidad, la superstición y la muerte

Trata Freud aquí algunos caracteres típicos de los enfermos obsesivos: la superstición, la incertidumbre o duda, la omnipotencia, y la actitud frente a la muerte.

1) Superstición: El paciente P oscilaba entre dos opiniones: cuando surgía una obsesión, ridiculizaba su credulidad supersticiosa en ella, pero cuando no podía explicar una compulsión vivenciaba las más raras contingencias que justificaban su crédula convicción. Entonces, no era y era supersticioso al mismo tiempo, aunque su cultura le impedía creer en vulgaridades como el número 13, etc, aunque creía en sueños proféticos o signos premonitorios que, a modo de 'milagros', le permitían anticipar situaciones que luego efectivamente ocurrían, sólo que por obra y gracia de trampas mentales.

La superstición es explicable en la neurosis obsesiva: aquí la represión no ocurre por amnesia sino por desconexión de nexos causales por sustracción de afecto. Tales vínculos reprimidos son proyectados en el mundo exterior, adjudicándoles así una virtud admonitoria.

2) Incertidumbre o duda: Es otra necesidad del enfermo obsesivo, emparentada con la anterior. La duda le sirve a todo neurótico para sacarlo de la realidad y aislarlo del mundo: por ejemplo, P era hábil para evitar cualquier información que lo obligase a convencerse de algo, con lo que podía seguir en la duda. Los temas elegidos suelen ser los que son dudosos para todo el mundo, como la filiación paterna, la duración de la vida, qué pasa luego de la muerte, etc., cosa que usa cada enfermo para la formación de su síntoma.

3) Omnipotencia: los pacientes obsesivos sobreestiman el poder de sus pensamientos y sentimientos, de sus buenos y malos deseos, en la creencia que realmente ejercerán efectos. Esto proviene de la antigua manía infantil de grandeza. Por ejemplo, P relata que deseó que a un profesor de diera un ataque de apoplejía, cosa que ocurrió después. En otra ocasión, fue rechazado por una señorita y más tarde ésta 'como castigo' se tiró por la ventana, haciéndose entonces reproches por ello. De estas formas se convenció de la omnipotencia de sus sentimientos de amor y odio.

Estos enfermos sobreestiman el efecto de sus sentimientos hostiles sobre el exterior porque gran parte del su efecto psíquico interior escapa a su conocimiento conciente. Su amor, o mejor su odio, son realmente hiperpotentes pues crean, justamente, aquellas ideas obsesivas cuyo origen no comprende y de las que se defiende sin éxito.

4) Actitud ante la muerte: Los temas de la muerte, el más allá, la posibilidad de la muerte de otros, habitualmente seres queridos, y la duración de la vida están siempre presente en el neurótico obsesivo, y todo ello influye sobre sus pensamientos y fantasías. Necesitan de la posibilidad de muerte para solucionar los conflictos que dejan sin resolver, ya que siempre posponen decisiones.

C. La vida pulsional y la fuente de la compulsión y la duda

Para conocer las fuerzas psíquicas que edifican la neurosis de P, debemos remontarnos a las ocasiones de su enfermedad en la madurez y en la infancia. En la madurez: cuando se vio tentado de casarse con una muchacha a la que no amaba, evitando decidir sobre ello y posponiendo para ello todas sus actividades. En la infancia: la oscilación entre la amada y la otra puede reducirse a la elección conflictiva entre el padre y el objeto sexual acontecida, según los recuerdos y ocurrencias obsesivas, en la primera infancia.

La relación de P con el padre era ambivalente, lo mismo que la relación con su amada. P no tenía conciencia concretamente de su hostilidad hacia el padre: en esta represión del odio infantil hacia el padre encontramos la raíz del desarrollo ulterior de la neurosis.

Ambos conflictos de sentimientos están anudados: el odio contra la amada se sumó a la fidelidad al padre, y a la inversa.

Sin embargo, ambas corrientes conflictivas (oposición padre-amada, y, por otro lado, amor-odio dentro de cada una de ellas) no tienen entre sí nada que ver ni por su contenido ni por su génesis.

El conflicto padre-amada es reducible al conflicto de elección amorosa entre hombre o mujer, lo que encuentra su solución aún valorizando un sexo a expensas de desvalorizar al otro.

En cambio el conflicto amor-odio nos resulta extraño, porque si bien normalmente se resuelve triunfando uno de los dos, en el caso de P vemos que persiste sin resolver: el amor y el odio se mantienen con igual intensidad por mucho tiempo. El amor no pudo extinguir el odio, sino enviarlo a lo inconciente donde, libre de la censura, pudo conservarse y aún crecer. Así, el amor conciente crece para mantener

reprimido el odio. Esta división ocurrida en la infancia temprana con represión de una de las partes -por lo común el odio- sería la condición para esta sorprendente constelación de la vida amorosa.

Las conductas descritas de amor y odio son típicas de la neurosis obsesiva, aunque ese odio sofocado por el amor es también importante en la histeria y la paranoia, por lo que el problema de la elección de neurosis' no pasa por allí.

Freud arriesga una hipótesis: en los casos de odio inconciente, el componente sádico del amor tuvo un desarrollo intenso que produjo una sofocación prematura y radical, lo que explica la ternura conciente intensificada como reacción por un lado, y por otro el sadismo inconciente que sigue produciendo efectos como odio.

Ambas tendencias son intensas y opuestas y el neurótico obsesivo, mediante el uso del desplazamiento, hace que su incapacidad para decidir vaya extendiéndose cada vez más a toda su vida. Explicemos ahora el porqué de la duda y la compulsión.

La DUDA corresponde a la percepción interna de la indecisión en sus actos deliberados, como consecuencia de la inhibición del amor por el odio. Es una duda en cuanto al amor que se ha desplazado a todo lo demás, aún a lo ínfimo e indiferente.

Es la misma duda que lleva a la incertidumbre sobre las MEDIDAS PROTECTORAS y su repetición continuada para desterrarla (para el enfermo la medida protectora nunca es eficaz y siempre debe repetirla), y que torna a tales medidas protectoras tan incumplibles como la original decisión de amor.

La COMPULSION es un intento por compensar la duda y rectificar la insoportable inhibición en ella implicada. Si por fin se logró, desplazamiento mediante, resolver algún designio inhibido, es fuerza que este se ejecute, aunque no sea el original. Se exterioriza así en MANDAMIENTOS y

PROHIBICIONES ya que es ora el impulso tierno, ora el hostil el que busca ese camino para la descarga. Si el mandamiento obsesivo no se cumple la tensión es insoportable y se percibe como angustia. Pero el camino mismo hacia la acción sustitutiva desplazada a algo ínfimo es disputado con tanto ardor que, casi siempre, aquella acción sólo puede imponerse como una MEDIDA PROTECTORA en estrecho empalme con un impulso sobre el que recae la DEFENSA.

Se dan también dos REGRESIONES: del actuar al pensar, y del amor objetual al autoerotismo.

Respecto de la primera, el pensar sustituye a la acción y, en vez de una acción sustitutiva, se impone compulsivamente algún estadio que corresponde al pensamiento previo a la acción. Según la intensidad de la regresión, podrá prevalecer el pensar obsesivo (REPRESENTACION OBSESIVA) o el acto obsesivo.

La primera regresión es también promovida por la temprana emergencia de las pulsiones sexuales de ver y saber: cuanto más prevalezca la pulsión de saber, el CAVILAR más se convertirá en el síntoma principal de la neurosis: el sujeto obtiene ahora placer en el mismo acto de cavilar, más que en el contenido del pensamiento.

Las acciones obsesivas resultan de una formación de compromiso entre dos impulsos que se combaten mutuamente. Se asemejan así a las acciones sexuales autoeróticas, llegándose así a actos de amor pero, mediante una nueva regresión, no son dirigidos al otro objeto de amor y odio sino a acciones autoeróticas como las infantiles.

Una palabra respecto a lo COMPULSIVO. Compulsivos se vuelven aquellos actos de pensar que, a consecuencia de la inhibición de los opuestos en el extremo motor de los sistemas del pensar, se realizan con un gasto energético normalmente destinado a realizar la acción. O sea, el pensar reemplaza regresivamente a esta última.

Pero el pensamiento obsesivo debe ser asegurado contra los empeños disolventes del pensar conciente, protección que se logra mediante la DESFIGURACION experimentado por el pensamiento obsesivo antes de devenir conciente. Sin embargo hay otro medio, el AISLAMIENTO, mediante el cual se interpola un intervalo entre la situación patógena y la idea obsesiva subsiguiente, lo cual despista la investigación causal del pensar conciente. Además, el contenido de la idea obsesiva es desasido, por GENERALIZACION, de sus referencias especiales.

Cabe también incluir en la génesis de la neurosis, a juzgar por ciertos comportamientos de P, un placer de OLER sepultado desde la infancia, y muy relacionado con la pulsión sexual.

En suma: lo que distingue a la neurosis obsesiva de la HISTERIA no debe buscarse en la vida pulsional sino en las constelaciones psicológicas descritas. Nuestro paciente P estaba fragmentado en tres personalidades: una inconciente y dos preconcientes, entre las cuales oscilaba su conciencia. Por ejemplo P tenía una faceta reflexiva y jovial, y otra ascética y supersticiosa, ambas preconcientes. El inconciente por su lado abarca las mociones apasionadas y malas tempranamente sofocadas.

A propósito de un caso de neurosis obsesiva. Freud. 1909.(Resumen 2)

Trata un caso de obsesión, del Hombre de las Ratas, es un caso difícil de entender, en un momento Freud lo relacionaba con la Paranoia, porque experimenta alucinaciones, delirios, ciertos rasgos paranoicos. Pero se habla de obsesión porque había función paterna, aunque demasiado estructurada.

El Hombre de las Ratas llega a consulta porque tiene una dificultad para pagar una deuda, no puede pagarla y eso lo atormenta. Prepara su discurso antes de llegar a consulta, le dice a Freud:

Yo se que a usted le gusta que yo hable de mi sexualidad (porque había leído los libros de Freud) y comenzó a hablar de su impotencia, cuenta que tenía ciertas dificultades con respecto a su sexualidad, y que tuvo una sexualidad muy precoz, y que desde chico le gustaba ver a sus institutrices desnudas, dice que las prostitutas le repugnan, pero que a pesar de eso siente mucha curiosidad por el cuerpo femenino.

Cuenta que estaba de novio, que a la mujer amada al padre no le gusta, que no la quiere, y que muchas veces el padre le dijo que la deje, pero él siempre dudo en dejarla o no, porque la amaba.

El padre le decía, que si él veía a las prostitutas o a las mujeres desnudas, o espiaba a las institutrices, él se iba a morir. Él siempre había tenido ese temor, de hacer algo para producir la muerte del padre.

Cuenta que su padre lo estuvo siguiendo con mandatos, siempre tenía que ser el perfecto, por eso él siempre intenta ser perfecto en todo lo que hace, entra al servicio militar y quería demostrar que era uno de los mejores soldados, incluso se exponía a grandes fatigas, para demostrar que podía resistir todo.

Su padre siempre le había dicho que tenía que estudiar, que tenía que esforzarse por estudiar, y él durante la noche, se esforzaba por estudiar, se quedaba toda la noche despierto, y cuando se acostaba a dormir, le parecía ver la imagen del padre que entraba a través de la ventana, que le decía que tenía que estudiar.

Tenía además ganas de matar (a la novia, al padre) incluso tuvo ganas de matarse a sí mismo, cuando se afeitaba tenía ganas de cortarse con la navaja (inversión), tenía deseos de torturar otros, y también de auto torturarse.

El padre cuando era chico le decía este chico va a ser un gran señor, un gran educador o un gran criminal, de ahí la ambivalencia, que tenía que ser perfecto, dedicado a su estudio, pero al mismo tiempo ser un criminal (deseo de matar).

Le cuenta a Freud que, cuando estaba haciendo el servicio militar, le llega una carta, y cuando se la entregan, el señor que se la da le dice que le tiene que pagar al capitán X por el precio de la estampilla, entonces a él le queda la idea de que tiene que pagarle al capitán X. Cuando va a pagarle al capitán X, una persona le dice que en realidad no le debe al capitán X, sino a la señora del correo, pero a él le quedó la idea que le debía al capitán X, entonces trata, por todos los medios, de pagarle al capitán, pero en realidad, hacia todo lo inverso, porque en vez de pagarle trataba de evitar el hecho de saldar la deuda.

Por ejemplo, el capitán se había ido a un pueblo cercano, le dicen que el capitán estaba allí, él se toma el tren, pero no el que iba para ese pueblo, sino el que se dirigía al otro lado, y va a parar a la casa de un amigo. Ese amigo le dice que en realidad él no le debe al Capitán, sino a la señora del correo. Él se acuesta convencido de que le debe a la señora del correo, pero al despertarse le vuelve a aparecer la idea obsesiva de que le debe al capitán. Se toma el tren y va a parar al pueblo donde estaba el capitán X, pero ya se había ido, ya le habían dicho que el capitán iba a estar solo por unas horas. Inconscientemente sabía que no lo iba a encontrar, lo que estaba haciendo era tratar de impedir pagar esa deuda, plantear su deseo como imposible, deseaba pagarlo, pero hacía todo lo posible para no hacerlo.

La repetición se da por falta de simbolización (no pagar la deuda), se da una desestabilización de la función paterna. Lo cual la diferencia de la Psicosis. La aparición de la culpa es la barra que estructura la Neurosis Obsesiva.

Mientras le contaba todo esto a Freud, surge otra asociación, una situación cruel que había escuchado de la boca del Capitán X. Hablando con un soldado, el Capitán X le contó que una vez un soldado había desobedecido, y para castigarlo lo sentaba sobre un recipiente con ratas, las cuales se metían por el ano del sujeto

Entonces:

El hombre de las ratas □ posee un conflicto que no puede resolver elegir entre dos mujeres □ la que le conviene y la que ama, no elige ninguna, elige la enfermedad por que así se posterga en el tiempo la realización del deseo, porque cuando algo se elige, algo se pierde.

Por una parte → Se impuso una sanción “No pagarás la deuda” o de lo contrario su padre o su Amada sufrirán la tortura.

Por otra parte → Contra esa sanción se elevó otro mandamiento “Pagarás la deuda”.

Fantasma obsesivo → angustia de castración (algo le pasara como represalia por lo que hizo)

El sujeto obsesivo → Tiene un Fantasma (Deseo) → angustia de castración. su fantasma es suplido por el Deseo → el deseo de pulsión

→ Está dentro de la Cadena de Deseo → su deseo → el deseo imposible → quiere matar el deseo saturando la demanda del Otro. -Deseo evanescente

→ Busca a un Objeto a, irremediabilmente perdido

→ Ha pasado los tres tiempos del Edipo

→ Hay la Metáfora Paterna

Pero en el caso de la Obsesión la función paterna es demasiado estructurada.

(PARA LA NEUROSIS OBSESIVA HAY QUE PENSAR EN LA PULSION DE MUERTE, EN QUE EL

OBSESIVO RESPONDE A LA DEMANDA DEL OTRO INTENTANDO SATISFACERLA TOTALMENTE YA QUE SI SATISFACE TOTALMENTE AL OTRO OBTURA SU FALTA OSEA HACE QUE EL OTRO NO TENGA MAS FALTA ESTO ES NO MAS DESEO Y SI NO HAY DESEO NO HAY VIDA)→EXPLICACIÓN MÍA.

Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis – Lacan

El discurso en su conjunto puede convertirse en objeto de una erotización siguiendo los desplazamientos de la erogeneidad en la imagen corporal, momentáneamente determinados por la relación analítica.

El discurso toma entonces una función fálico-uretral, erótico-anal, incluso sádico-oral.

El análisis no puede tener otra meta que el advenimiento de una palabra verdadera y la realización por el sujeto de su historia en su relación con un futuro.

El mantenimiento de esta dialéctica se opone a toda orientación objetivante del análisis, y destacar esta necesidad es capital para penetrar en la aberración de las nuevas tendencias manifestadas en el análisis.

La percepción de la relación dialéctica es tan justa que la interpretación de Freud expresada en este momento desencadena el levantamiento decisivo de los símbolos mortíferos que ligan narcisistamente al sujeto a la vez con su padre muerto y con la dama idealizada, ya que sus dos imágenes se sostienen, en una equivalencia característica del obsesivo, la una por la agresividad fantasiosa que la perpetúa, la otra por el culto mortificante que la transforma en ídolo.

Las resistencias mismas son utilizadas todo el tiempo que se puede en el sentido del progreso del discurso.

Y cuando hay que ponerles un término, a lo que se llega es a ceder a ellas.

Para saber cómo responder al sujeto en el análisis, el método es reconocer en primer lugar el sitio donde se encuentra su ego, ese ego que Freud mismo definió como ego formado por un núcleo verbal, dicho de otro modo, saber por quién y para quién el sujeto plantea su pregunta.

El histérico cautiva ese objeto en una intriga refinada y su ego está en el tercero por cuyo intermedio el sujeto goza de ese objeto en el cual se encarna su pregunta. El obsesivo arrastra en la jaula de su narcisismo los objetos en que su pregunta repercute en la coartada multiplicada de figuras mortales y, domesticando su alta voltereta, dirige su homenaje ambiguo hacia el palco donde tiene él mismo su lugar; el del amo que no puede verse.

En cuanto al primer sujeto, tenéis que hacerle reconocer dónde se sitúa su acción, para la cual el término acting out toma su sentido literal puesto que él actúa fuera de sí mismo. En cuanto al otro, tenéis que hacerlos reconocer en el espectador invisible de la escena, a quien lo une la mediación de la muerte.

Es siempre pues en la relación del yo del sujeto con el yo (je) de su discurso donde debéis comprender el sentido del discurso para desalinearlo al sujeto.

Pero no podréis llegar a ello si os atenéis a la idea de que el yo del sujeto es idéntico a la presencia que os habla.

Variantes de la cura-tipo

Lo que es de desearse no es que los analizados sean más “introspectivos”, sino que comprendan lo que hacen.

Cualquiera que sea la dosis de saber así transmitida, no tiene para el analista ningún valor formativo.

Pero aparte de que los efectos de captura de lo imaginario son extremadamente difíciles de objetivar en un discurso verdadero, al que oponen en lo cotidiano su obstáculo mayor, lo cual amenaza constantemente al análisis con constituir una mala ciencia en la incertidumbre en que permanece de sus límites en lo real, esa ciencia, incluso de suponérsela correcta, es sólo de una asistencia engañosa en la acción del analista, pues sólo incumbe a su depósito, pero no a su resorte.

Seminario 5, clase XXIII El obsesivo y su deseo – Lacan

El obsesivo ha de constituirse frente a su deseo evanescente.

Empezamos a indicar, a partir de la fórmula el deseo es el deseo del Otro, por qué su deseo es evanescente.

La razón se ha de buscar en una dificultad fundamental en su relación con el Otro, en tanto que éste es el lugar donde el significante ordena el deseo.

El deseo se ordena por el significante –pero, por supuesto, dentro de este fenómeno, el sujeto trata de expresar, de manifestar en un efecto de significante en cuanto tal lo que ocurre en su propio abordaje del significado.

En la obra de Freud el hombre siempre se experimenta en base al hecho de que se constituye como sujeto de la palabra, como Yo (je) del acto de la palabra.

Su relación con la vida resulta estar simbolizada mediante aquel señuelo que arranca de las formas de la vida, el significante del falo, y ahí está el punto central, la más sensible y la más significativa de todas las encrucijadas significantes que exploramos a lo largo del análisis del sujeto. Es el significante por excelencia de la relación del hombre con el significado, y por esta razón se encuentra en una posición privilegiada.

La inserción del hombre en el deseo sexual está condenada a una problemática especial, cuyo primer rasgo es que ha de encontrar un lugar en algo que la precede, la dialéctica de la demanda, en la medida en que ésta siempre pide algo que es más que la satisfacción a la que apela, y va más allá del lugar donde se sitúa el deseo. Está más allá de la demanda en tanto que la demanda apunta a la satisfacción de la necesidad, y está más acá de la demanda en tanto que demanda, por estar articulada en términos simbólicos, va más allá de todas las satisfacciones a las que apela, es demanda de amor que apunta al ser del Otro, a obtener del Otro esta presentificación esencial.

El deseo desborda toda clase de respuesta en el plano de la satisfacción, reclama en sí mismo una respuesta absoluta, y entonces proyecta su carácter esencial de condición absoluta en todo lo que se organiza en el intervalo interior entre los dos planos de la demanda, el plano significado y el plano significante.

El Otro se convierte en el relevo del acceso del sujeto a su deseo. Es a él a quien se dirige la demanda, será también el lugar donde se ha de descubrir el deseo, donde se ha de descubrir su formulación posible.

Estas estructuras son distintas según se haga hincapié en la insatisfacción del deseo, y así es como la histérica aborda su campo y su necesidad, o en la dependencia respecto del Otro en el acceso al deseo, y así es como este abordaje se le propone al obsesivo. Por esta razón en el obsesivo ocurre aquí, en (\$a), algo que es distinto de la identificación histérica.

1

El deseo es para el histérico un punto enigmático.

Freud no vio que el deseo está situado para el histérico en tal posición, que decirle Desea usted a éste o a ésta es siempre una interpretación forzada, inexacta, errada. El deseo de la histérica no es deseo de un objeto sino deseo de un deseo, esfuerzo por mantenerse frente a ese punto donde ella convoca a su deseo, el punto donde se encuentra el deseo del Otro.

Por su parte, ella se identifica por el contrario con un objeto. Se trata de un objeto cuya elección siempre fue expresadamente articulada por Freud de una manera conforme con lo que estoy diciéndoles, a saber, que en la medida en que ella o él reconoce en otro, o en otra, los índices de su deseo, o sea, que ella o él se encuentra frente al mismo problema de deseo que ella o él, se produce la identificación.

El obsesivo tiene otras relaciones, porque el problema del deseo del Otro se le presenta de una forma del todo distinta.

La relación con la imagen del otro, i(a), se sitúa en una experiencia integrada en el circuito primitivo de la demanda, en el cual el sujeto se dirige en primer lugar al Otro para la satisfacción de sus necesidades. Es, pues, en algún lugar de este circuito donde se produce la acomodación transactivista, el efecto de prestancia que pone al sujeto en una determinada relación con su semejante en tanto tal. La relación de la imagen se encuentra así en el nivel de las experiencias e incluso del tiempo en que el sujeto entra en el juego de la palabra, en el límite del paso del estado infans al estado hablante. Una vez establecido esto, diremos que en el otro campo, allí donde buscamos las vías de la realización del deseo del sujeto mediante el acceso al deseo del Otro, la función del fantasma se sitúa en un punto homólogo, es decir en (\$a).

El fantasma lo definiremos como lo imaginario capturado en cierto uso de significante. Los fantasmas sádicos desempeñan un papel importante en la economía del obsesivo.

La fórmula S con su barrita, es decir, el sujeto en el punto más articulado de su presentación con respecto a la minúscula, es muy válida aquí en cualquier clase de desarrollo propiamente fantasmático de lo que nosotros llamaremos la tendencia sádica, en tanto que puede estar implicada en la economía del obsesivo.

Esta noción del fantasma como algo que sin lugar a dudas participa del orden imaginario pero, cualquiera que sea el punto donde se articule, sólo adquiere su función en la economía por su función significativa.

¿Qué es un fantasma inconsciente? –sino la latencia de algo que, como sabemos por lo que hemos aprendido sobre la organización de la estructura del inconsciente, es totalmente concebible como cadena significativa.

Hay en el inconsciente cadenas significantes que subsisten en cuanto tales, que desde ahí estructuran, actúan sobre el organismo, influyen en lo que surge en el exterior como síntoma.

Es un dato de la experiencia común, y ocupa el primer plano en la investigación analítica de los obsesivos, la confirmación del lugar que tienen en el obsesivo los fantasmas sádicos. En el metabolismo obsesivo, las diversas tentativas del sujeto para reequilibrarse ponen de manifiesto cuál es el objeto de su tentativa de equilibrio, o sea, conseguir reconocerse con respecto a su deseo.

En estos fantasmas de sádicos hemos de ver en ellos una organización, ella misma significativa, de las relaciones del sujeto con el Otro.

Observamos la mecánica de la relación del sujeto obsesivo con el deseo –a medida que intenta, por las vías que se proponen, acercarse al objeto, su deseo se amortigua, hasta llegar a extinguirse, a desaparecer.

El obsesivo siempre está pidiendo permiso. Permiso es, precisamente, tener como sujeto una determinada relación con la propia demanda de uno. Pedir permiso es, en la misma medida en que la dialéctica con el Otro es puesta en cuestión, incluso en peligro, emplearse a fin de cuentas en restituir a ese Otro, ponerse en la más extrema dependencia con respecto a él.

El sujeto articula su demanda actual en el análisis en términos que nos permiten reconocer una determinada relación respectivamente oral, anal, genital, con cierto objeto.

Cuando en el inconsciente el sujeto articula su demanda en términos orales, articula su deseo en términos de absorción, se encuentra en una determinada relación ($\$ \diamond D$), es decir, en una articulación significativa virtual que es la del inconsciente.

En ese momento de su demanda fue cuando para él se plantearon los problemas de sus relaciones con el Otro, que luego resultaron determinantes para el establecimiento de su deseo.

3

El obsesivo, decimos nosotros, igual que la histérica, tiene necesidad de un deseo insatisfecho, es decir de un deseo más allá de una demanda. El obsesivo resuelve la cuestión de la evanescencia de su deseo produciendo un deseo prohibido. Se lo hace sostener al Otro, precisamente mediante la prohibición del Otro.

La prohibición está ahí para sostener el deseo, pero para que se sostenga ha de presentarse.

La forma en que lo hace es muy compleja. A la vez lo muestra y no lo muestra. Por decirlo todo, lo camufla, y es fácil comprender por qué.

Es lo que se ha designado precisamente como la agresividad del obsesivo. Toda emergencia de su deseo sería para él ocasión de aquella proyección, o de aquel temor de venganza, que inhibiría todas sus manifestaciones.

La noción de la relación con el otro siempre se ve arrastrada hacia su deslizamiento que tiende a reducir su deseo a la demanda.

Lo que trata de obtener en la hazaña el obsesivo es precisamente esto, el permiso del Otro.

Nuestros obsesivos se infligen toda clase de tareas particularmente duras, agotadoras, y por otra parte lo consiguen, lo consiguen tanto más fácilmente cuanto que es lo que desean hacer –pero lo consiguen muy, muy brillantemente, y por eso tendría todo el derecho a unas pequeñas vacaciones en las que uno haría lo que quisiera, de ahí la dialéctica bien conocida del trabajo y las vacaciones. Lo que se trataba era de obtener el permiso del Otro. Ahora bien, el otro no tiene nada que ver en absoluto con toda esta dialéctica, por la simple razón de que el otro real está, desde luego, demasiado ocupado con su propio Otro, y no tiene ninguna razón para cumplir la misión de concederle a la hazaña del obsesivo su pequeña corona, o sea, lo que sería precisamente la realización de su deseo, en tanto que este deseo no tiene nada que ver con el terreno donde el sujeto ha demostrado todas sus capacidades.

El obsesivo se encuentra aquí en una determinada relación la existencia del otro como alguien que es su semejante, como alguien en cuyo lugar se puede poner, y precisamente porque puede ponerse en su lugar no hay en realidad ninguna clase de riesgo esencial en lo que demuestra, en sus efectos de prestancia, de juego deportivo, de riesgo que más o menos asume.

Pero el que es importante es el Otro ante quien todo esto ocurre. Éste es el que hay que preservar a toda costa, el lugar donde se registra la hazaña, donde se inscribe su historia. Es lo que hace que el obsesivo se mantenga tan pegado a todo lo que es del registro verbal. Lo que el obsesivo quiere mantener ante todo, aunque no lo parezca, aparentando pretender otra cosa, es este Otro en el que las cosas se articulan en términos de significativa.

Más allá de toda demanda, de todo lo que desea este sujeto, se trata de ver a qué va dirigido en su conjunto el comportamiento del obsesivo. Su objetivo esencial, no hay duda, es el mantenimiento del Otro.

Hay una hazaña que quizás no merece del todo ser etiquetada bajo el mismo título, es lo que se llama en el análisis el acting out.

Si este término tiene algún sentido, es en la medida en que designa una clase de acto que sobreviene en el curso de una tentativa de solución del problema de la demanda y del deseo.

El acting out se produce sin lugar a dudas a lo largo del camino de la realización analítica del deseo inconsciente.

En el acting out siempre desempeña un papel un objeto. Hay casi una equivalencia entre el fantasma y el acting out. El acting out está en general estructurado de una forma que se parece mucho a la de un guion. A su manera, es del mismo nivel que el fantasma.

Una cosa lo distingue del fantasma y también de la hazaña. Si la hazaña es un ejercicio, una proeza, un juego de manos destinado a complacer al Otro, a quien, ya se lo he dicho, le importa un bledo, el acting out es distinto. Es siempre un mensaje, y por eso nos interesa cuando se produce en un análisis. Siempre va dirigido al analista, e la medida en que éste no está en suma demasiado mal situado, pero tampoco está del todo en su lugar. En general, es un hint que nos lanza el sujeto, y a veces llega muy lejos, a veces es muy grave.

Se trata de alcanzar, en esta línea, una clarificación de las relaciones del sujeto con la demanda que revele que cualquier relación con dicha demanda es fundamentalmente inadecuada para permitirle al sujeto acceder a la realidad efectiva del efecto del significante sobre él, es decir, situarse en el nivel del complejo de castración.

Seminario 5, clase XXVI: Los circuitos del deseo – Lacan

El desarrollo sexual de la mujer pasa obligatoriamente por lo siguiente, que ha de ser el falo sobre un trasfondo de que no lo es, y que para el hombre, el complejo de castración puede formularse así, que tiene el falo sobre un trasfondo de que no lo tiene o está amenazado de no tenerlo.

1

La violencia es ciertamente lo esencial en la agresión. No es la palabra, incluso es exactamente lo contrario.

Lo que puede producirse en una relación interhumana es o la violencia o la palabra. Si lo que corresponde a la agresividad llega a ser simbolizado y captado en el mecanismo de lo que es represión, inconsciencia, de lo que es analizable e incluso, digámoslo de forma general, de lo que es interpretable, ello es a través del asesinato del semejante, latente en la relación imaginaria.

2

La relación con la madre, en la que la madre impone, más que su ley, lo que he llamado su omnipotencia o su capricho, se complica con el hecho de que, como nos lo muestra la experiencia, el niño está abierto a la relación, de orden imaginario, con la imagen del cuerpo propio y con la imagen del otro.

En nuestro esquema el estado del espejo se sitúa más acá de lo que ocurre en la línea de retorno de la necesidad, satisfecha o no.

Desde el origen se interfieren dos circuitos. El primero es el circuito simbólico donde se inscribe la relación del sujeto con el superyó femenino infantil. Por otra parte, está la relación imaginaria con la

imagen ideal de sí mismo que queda más o menos afectada, incluso herida, con ocasión de las frustraciones o decepciones.

Así, resulta que el circuito actúa en dos planos, plano simbólico y plano imaginario. Por una parte, la relación con el objeto primordial, la madre, el Otro como lugar donde se sitúa la posibilidad de articular la necesidad en el significante. Por otra parte, la imagen del otro, a minúscula, en la que el sujeto tiene una especie de vínculo consigo mismo, con una imagen que representa la línea de su culminación.

No puede organizarse nada debidamente que corresponda a lo que la experiencia nos aporta en el análisis, de no estar, más allá del Otro a quien su poder coloca primordialmente en posición de omnipotencia, el Otro de este Otro, por así decirlo, o sea, lo que le permite al sujeto percibir a dicho Otro, lugar de la palabra, como a su vez simbolizado.

Únicamente en el nivel de este Otro, del Otro de la ley propiamente dicha. La experiencia nos muestra hasta qué punto es indispensable el trasfondo de otro con respecto al Otro, sin el cual no puede articularse el universo del lenguaje tal como se manifiesta, eficaz en la estructuración no sólo de las necesidades sino de eso cuya dimensión original trato de demostrarles y que se llama el deseo.

El efecto del significante en el Otro, la marca que recibe de él en este registro, representa la castración propiamente dicha.

En la castración el agente es real, lo que se requiere es un padre real, mientras que la acción es simbólica y afecta a un objeto imaginario.

Esta falta introducida es simbolizada en cuanto tal en el sistema del significante como efecto del significante sobre el sujeto, saber, el significado.

3

El síntoma se sitúa en el nivel de la significación. Un síntoma es una significación, un significado. Por esta razón podemos legítimamente simbolizarlo en este lugar mediante unas (A), significado del Otro que proviene del lugar de la palabra.

El síntoma nunca es simple, está siempre sobre determinado. No hay síntoma cuyo significante no se traiga de una experiencia anterior. Esta experiencia siempre está situada en el nivel donde se trata de lo que está reprimido. Ahora bien, el corazón de todo lo que está reprimido en el sujeto es el complejo de castración, es el significante de la A tachada que se articula en el complejo de castración, pero que no está por fuerza, no está nunca totalmente, articulado.

El problema del neurótico se debe a la relación del significante con la posición del sujeto dependiente de la demanda. Ahí es donde el histérico ha de articular algo que llamaremos provisionalmente su deseo, y el objeto de este deseo en tanto que no es el objeto de la necesidad.

Para el histérico se trata de hacer subsistir el objeto del deseo como distinto e independiente del objeto de toda necesidad. La relación con el deseo, con su constitución, con su mantenimiento bajo una forma enigmática en el trasfondo con respecto a toda demanda, es el problema del histérico.

Toda histérica se hace eco de todo lo relacionado con la pregunta sobre el deseo tal como se plantea de forma efectiva en algunos otros, sobre todo en la otra histérica, pero también en alguien que puede no ser histérico sino ocasionalmente, e incluso de forma latente, en la medida en que en él se ponga de manifiesto una modalidad histérica de plantear la pregunta.

Esta pregunta sobre su deseo le abre el mundo a la histérica, un mundo de identificaciones que la pone en cierta relación con la máscara, quiero decir con todo lo que puede, de una forma cualquiera, fijar y simbolizar, de acuerdo con cierto tipo, la pregunta sobre el deseo.

La estructura del obsesivo está designada igualmente por una determinada relación con el deseo. No es una relación dx sino otra que hoy llamaremos d°.

La relación del obsesivo con su deseo está sometida a lo siguiente, a saber, el papel precoz que en él ha jugado lo que se llama la desunión de las pulsiones, el aislamiento de la destrucción. Toda la estructura del obsesivo está determinada por el hecho de que el primer acceso a su deseo pasó, como para todo sujeto, por el deseo del Otro, y este deseo fue de entrada destruido, anulado.

Un rasgo esencial de su condición es que su propio deseo disminuye, parpadea, vacila y se desvanece a medida que él se le acerca. Aquí el deseo demuestra llevar la marca del hecho de que el obsesivo ha abordado de entrada el deseo como algo que se destruye, porque se le presentó como el de su rival y el sujeto respondió al estilo de aquella reacción de destrucción que subyace a su relación con la imagen del otro, que lo desposee y lo destruye.

Es que la obsesión sólo se mantiene en una relación posible con su deseo a distancia. Lo que ha de mantener para el obsesivo es la distancia con respecto a su deseo, y no la distancia con respecto al objeto. El objeto tiene en este caso una función bien distinta. Lo que la experiencia nos muestra de la forma más clara, es que ha de mantenerse a cierta distancia de su deseo para que dicho deseo subsista.

La demanda exige ser llevada hasta el fin.

El obsesivo se empeña en destruir el deseo del Otro.

Este niño siempre está pidiendo algo, y, cosa sorprendente, de entre todos los niños que en efecto están todo el rato pidiendo algo, su demanda es la que siempre es percibida, incluso por parte de los mejor intencionados, como propiamente insoportable. No es que pida cosas más extraordinarias que los demás, es en su forma de pedirlo, es en la relación del sujeto con la demanda donde reside el carácter específico de la articulación de la demanda de ése que es ya obsesivo en el momento en que esto se manifiesta, durante el declive del Edipo o en el periodo llamado de latencia.

El obsesivo está mejor orientado para arreglárselas con el problema de su deseo. Parte desde un lugar distinto y con otros elementos. Es en una determinada relación, precoz y esencial, con su demanda, (S°D), como puede mantener la distancia necesaria para que sea en algún lugar posible, para él, pero desde lejos, aquel deseo en esencia anulado, aquel deseo ciego cuya posición se trata de asegurar.

La obsesión está siempre verbalizada.

El temor de hacerle daño al Otro con pensamientos, que es lo mismo que decir con palabras, pues son pensamientos hablados, nos introduce a toda una fenomenología que convendría estudiar bastante detenidamente. La blasfemia provoca la caída de un significante eminente que, por así decirlo, se trata de saber a qué nivel de la autorización significativa se sitúa. El blasfemo hacer caer dicho significante a la categoría de objeto, identifica en cierto modo el logos con su efecto metonímico, lo hace bajar un punto.

Se trata de hacer descender al Otro a la categoría de objeto, y destruirlo.

Sólo en una cierta articulación significativa consigue el sujeto obsesivo preservar al Otro, de manera que el efecto de destrucción es, por otra parte, lo mismo con lo que aspira a sostenerlo en virtud de la articulación significativa. El obsesivo es un hombre que vive en el significante. Dicho significante basta para preservar en él la dimensión del Otro, pero ésta se encuentra en cierto modo idolatrada. Tu eres quien me... esto es lo que le articula el sujeto al Otro.

Para el obsesivo, eso se detiene ahí. La palabra plena en la que se articula el compromiso del sujeto en una relación fundamental con el Otro no puede consumarse. Repitiéndolo es como encuentra el final de la frase –Tú eres el que me, tú eres el que me, tú eres el que me mata.

Consideremos el caso de una zoofobia histérica infantil; por ejemplo, el de la fobia del pequeño Hans a los caballos.

La incomprensible angustia frente al caballo es el síntoma; la incapacidad para andar por la calle, un fenómeno de inhibición, una limitación que el yo se impone para no provocar el síntoma-angustia. Se entiende sin más que la explicación del segundo punto es correcta, y esa inhibición se dejará fuera de examen para lo que sigue. Se trata no de una angustia indeterminada frente al caballo, sino de una determinada expectativa angustiada: el caballo lo morderá.

Se encuentra en la actitud edípica de celos y hostilidad hacia su padre. Por tanto, un conflicto de ambivalencia, un amor bien fundado y un odio no menos justificado, ambos dirigidos a una misma persona.

Su fobia tiene que ser un intento de solucionar ese conflicto. En este, una de las dos mociones en pugna se refuerza enormemente, mientras que la otra desaparece. El carácter desmesurado y compulsivo de la ternura nos permite construir un proceso que describimos como represión por formación reactiva.

La moción pulsional que sufre la represión es un impulso hostil hacia el padre. Hans ha visto rodar a un caballo, y caer y lastimarse a un compañerito de juegos con quien había jugado al «caballito». Así nos dio derecho a construir en Hans una moción de deseo, la de que ojalá el padre se cayese, se hiciera daño como el caballo y el camarada. Un deseo así tiene el mismo valor que el propósito de eliminarlo a él mismo: equivale a la moción asesina del complejo de Edipo.

Pero hasta ahora no hay camino alguno que lleve desde esa moción pulsional reprimida hasta su sustituto, que conjeturamos en la fobia al caballo. La consecuencia más natural es que tema la venganza de su amo, que su actitud frente a él sea la de un estado de angustia. Vale decir que no podemos designar como síntoma la angustia de esta fobia. Lo que la convierte en neurosis es otro rasgo: la sustitución del padre por el caballo.

Es este desplazamiento lo que se hace acreedor al nombre de síntoma. Tal desplazamiento es posibilitado o facilitado por la circunstancia de que a esa tierna edad todavía están prontas a reanimarse las huellas innatas del pensamiento totemista. El varón adulto, admirado pero también temido, se sitúa en la misma serie que el animal grande a quien se envidia, pero ante el cual uno se ha puesto en guardia porque puede volverse peligroso. El conflicto de ambivalencia no se tramita entonces en la persona misma; se lo esquiva, por así decir, deslizándolo una de sus mociones hacia otra persona como objeto sustitutivo.

No cabe duda de que la moción pulsional reprimida en estas fobias es una moción hostil hacia el padre.

Puede decirse que es reprimida por el proceso de la mudanza hacia la parte contraria; en lugar de la agresión hacia el padre se presenta la agresión hacia la persona propia. El análisis permite comprobar con certeza indubitable que simultáneamente ha sucumbido a la represión otra moción pulsional, de sentido contrario: una moción pasiva tierna respecto del padre, que ya había alcanzado el nivel de la organización libidinal genital (fálica). Y hasta parece que esta otra moción hubiera tenido mayor peso para el resultado final del proceso represivo. Las dos mociones pulsionales afectadas —agresión sádica hacia el padre y actitud pasiva tierna frente a él— forman un par de opuestos; y más aún: si apreciamos correctamente la historia del pequeño Hans, discernimos que mediante la formación de su fobia se cancela también la investidura de objeto-madre tierna, de lo cual nada deja traslucir el contenido de la fobia.

En lugar de una única represión, nos encontramos con una acumulación de ellas, y además nos topamos con la regresión. Creemos conocer el motor de la represión en ambos casos. Es, en los dos,

el mismo: la angustia frente a una castración inminente. Por angustia de castración resigna el pequeño Hans la agresión hacia el padre; su angustia de que el caballo lo muerda puede completarse, sin forzar las cosas: que el caballo le arranque de un mordisco los genitales, lo castre. El hecho de que el texto de la fobia ya no contenga referencia alguna a la castración se debe por cierto a un acabado triunfo de la represión.

En ambos casos, el motor de la represión es la angustia frente a la castración; los contenidos angustiantes son sustitutos desfigurados del contenido “ser castrado por el padre”. Fue en verdad este último contenido el que experimento la represión hacia su parte contraria. Pero el afecto-angustia de la fobia no proviene del proceso represivo, de las investiduras libidinosas de las mociones reprimidas, sino de lo represor mismo; la angustia de la zoofobia es la angustia de castración inmutada, una angustia realista, angustia frente a un peligro que amenaza efectivamente o es considerado real.

La angustia de las zoofobias es la angustia de castración del yo; la de la agorafobia parece ser angustia de tentación, que genéticamente ha de entramarse con la angustia de castración. La mayoría de las fobias se remontan a una angustia del yo, frente a exigencias de la libido. En ellas, la actitud angustiada del yo es siempre lo primario, y es la impulsión para la represión. La angustia nunca proviene de la libido reprimida. Si antes me hubiera conformado con decir que tras la represión aparece cierto grado de angustia en lugar de la exteriorización de libido que sería de esperar, hoy no tendría que retractarme de nada.

Del estudio de las neurosis actuales hallé que determinadas prácticas sexuales provocan estallidos de angustia y un apronte angustiado general; ello sucede siempre que la excitación sexual es inhibida, detenida o desviada en su decurso hacia la satisfacción. Y puesto que la excitación sexual es la expresión de mociones pulsionales libidinosas, no parecía osado suponer que la libido se mudaba en angustia por la injerencia de esas perturbaciones.

7

En las zoofobias infantiles el yo debe proceder aquí contra una investidura de objeto libidinosa del ello (ya sea la del complejo de Edipo positivo o negativo), porque ha comprendido que ceder a ella aparejaría el peligro de la castración. En el caso del pequeño Hans (el del complejo de Edipo positivo), ¿debemos suponer que la defensa del yo fue provocada por la moción tierna hacia la madre, o por la agresiva hacia el padre?

Las dos mociones se condicionan entre sí, sólo la corriente tierna hacia la madre puede considerarse erótica pura. La agresiva depende esencialmente de la pulsión de destrucción, y siempre hemos creído que en la neurosis el yo se defiende de exigencias de la libido, no de las otras pulsiones. Tras la formación de la fobia la ligazón-madre tierna ha como desaparecido, ha sido radicalmente tramitada por la represión, mientras que la formación sintomática (formación sustitutiva) se ha consumado en torno de la moción agresiva. En el caso del «Hombre de los Lobos», las cosas son más simples; la moción reprimida es en efecto una moción erótica, la actitud femenina frente al padre, y en torno de ella se consuma también la formación de síntoma.

Casi nunca nos las tenemos con mociones pulsionales puras, sino, con ligas de ambas pulsiones en diversas proporciones de mezcla. Por tanto, la investidura sádica de objeto se ha hecho también acreedora a que la tratemos como libidinosa, y la moción agresiva hacia el padre puede ser objeto de la represión a igual título que la moción tierna hacia la madre. Un caso como el del pequeño Hans no nos permite decisión alguna; es verdad que en él se tramita mediante represión una moción agresiva, pero después que la organización genital ya se ha alcanzado.

No perdamos de vista el vínculo con la angustia. Dijimos que tan pronto como discierne el peligro de castración, el yo da la señal de angustia e inhibe el proceso de investidura amenazador en el ello; lo

hace por medio de la instancia placer-displacer. Al mismo tiempo se consuma la formación de la fobia. La angustia de castración recibe otro objeto y una expresión desfigurada: ser mordido por el caballo, en vez de ser castrado por el padre. La formación sustitutiva tiene dos manifiestas ventajas; la primera, que esquiva un conflicto de ambivalencia, pues el padre es simultáneamente un objeto amado; y la segunda, que permite al yo suspender el desarrollo de angustia. La angustia de la fobia es facultativa, sólo emerge cuando su objeto es asunto de la percepción. Al padre si se lo sustituye por el animal, no hace falta más que evitar la visión, vale decir la presencia de este, para quedar exento de peligro y de angustia. Por lo tanto, el pequeño Hans impone a su yo una limitación, produce la inhibición de salir para no encontrarse con caballos.

Ya una vez he adscrito a la fobia el carácter de una proyección, pues sustituye un peligro pulsional interior por un peligro de percepción exterior. Esto trae la ventaja de que uno puede protegerse del peligro exterior mediante la huida y la evitación de percibirlo, mientras que la huida no vale de nada frente al peligro interior.

La exigencia pulsional no es un peligro en sí misma; lo es sólo porque conlleva un auténtico peligro exterior, el de la castración. Por tanto, en la fobia, en el fondo sólo se ha sustituido un peligro exterior por otro.

La angustia de las zoofobias es, entonces, una reacción afectiva del yo frente al peligro; y el peligro frente al cual se emite la señal es el de la castración. El contenido de la angustia permanece inconciente, y sólo deviene conciente en una desfiguración.

Hallaremos que la misma concepción es válida también para las fobias de adultos. El agorafóbico impone una limitación a su yo para sustraerse de un peligro pulsional. Este último es la tentación de ceder a sus concupiscencias eróticas, lo que le haría convocar, como en la infancia, el peligro de la castración.

La fobia se establece por regla general después que en ciertas circunstancias se vivenció un primer ataque de angustia. Así se proscribía la angustia, pero reaparece toda vez que no se puede observar la condición protectora.

Lo que acabamos de averiguar acerca de la angustia en el caso de las fobias es aplicable también a la neurosis obsesiva. El motor de toda la posterior formación de síntoma es aquí, evidentemente, la angustia del yo frente a su superyó. La hostilidad del superyó es la situación de peligro de la cual el yo se ve precisado a sustraerse. Pero si nos preguntamos por lo que el yo teme del superyó, se impone la concepción de que el castigo de este es un eco del castigo de castración. Así como el superyó es el padre que devino apersonal, la angustia frente a la castración con que este amenaza se ha trasmutado en una angustia social indeterminada o en una angustia de la conciencia moral. Pero esa angustia está encubierta; el yo se sustrae de ella ejecutando, obediente, los mandamientos, preceptos y acciones expiatorias que le son impuestos. Tan pronto como esto último le es impedido, emerge un malestar en extremo penoso. La angustia es la reacción frente a la situación de peligro; se la ahorra si el yo hace algo para evitar la situación o sustraerse de ella. Los síntomas son creados para evitar la situación de peligro que es señalada mediante el desarrollo de angustia.

Si la angustia es la reacción del yo frente al peligro, parece evidente que la neurosis traumática, tan a menudo secuela de un peligro mortal, ha de concebirse como una consecuencia directa de la angustia de supervivencia o de muerte.

En la angustia de muerte cuenta el hecho de que a raíz de las vivencias que llevan a la neurosis traumática es quebrada la protección contra los estímulos exteriores y en el aparato anímico ingresan volúmenes hipertróficos de excitación, de suerte que aquí estamos ante una segunda posibilidad: la de

que la angustia no se limite a ser una señal-afecto, sino que sea también producida como algo nuevo a partir de las condiciones económicas de la situación.

El yo se pondría sobre aviso de la castración a través de pérdidas de objeto repetidas con regularidad. La angustia, si hasta ahora la considerábamos una señal-afecto del peligro, nos parece que se trata tan a menudo del peligro de la castración como de la reacción frente a una pérdida, una separación. La primera vivencia de angustia es la del nacimiento, y esto objetivamente significa la separación de la madre, podría compararse a una castración de la madre.

8

La angustia es algo sentido. La llamamos estado afectivo. Como sensación, tiene un carácter displacentero evidentísimo, pero no a todo displacer podemos llamarlo angustia.

Su carácter displacentero parece tener una nota particular; no sería nada llamativo que percibiéramos en la angustia sensaciones corporales más determinadas que referimos a ciertos órganos. En la angustia como totalidad participan inervaciones motrices, procesos de descarga. El análisis del estado de angustia nos permite distinguir entonces: 1) un carácter displacentero específico; 2) acciones de descarga, y 3) percepciones de estrés.

Ya los puntos 2 y 3 nos proporcionan una diferencia respecto de los estados semejantes, como el duelo y el dolor. Las exteriorizaciones motrices no forman parte de esos estados. La angustia es un estado displacentero particular con acciones de descarga que siguen determinadas vías. En la base de la angustia hay un incremento de la excitación, que por una parte da lugar al carácter displacentero y por la otra es aligerado mediante las descargas mencionadas. Estamos tentados de suponer que es un factor histórico el que liga con firmeza entre sí las sensaciones e inervaciones de la angustia. Que el estado de angustia es la reproducción de una vivencia que reunió las condiciones para un incremento del estímulo como el señalado y para la descarga por determinadas vías, a raíz de lo cual, también, el displacer de la angustia recibió su carácter específico. En el caso de los seres humanos, el nacimiento nos ofrece una vivencia arquetípica de tal índole, y por eso nos inclinamos a ver en el estado de angustia una reproducción del trauma del nacimiento.

La angustia tiene que llenar una función indispensable desde el punto de vista biológico, como reacción frente al estado de peligro. La angustia se generó como reacción frente a un estado de peligro; en lo sucesivo se la reproducirá regularmente cuando un estado semejante vuelva a presentarse.

Las inervaciones del estado de angustia originario probablemente tuvieron pleno sentido y fueron adecuadas al fin. Desde luego, este acuerdo a fines falta en la posterior reproducción del estado de angustia en calidad de afecto, como también lo echamos de menos en el ataque histérico repetido. El carácter acorde a fines vuelve a resaltar cuando la situación de peligro se discierne como inminente y es señalada mediante el estallido de angustia. Así, se separan dos posibilidades de emergencia de la angustia: una desacorde con el fin, en una situación nueva de peligro; la otra, acorde con el fin, para señalarlo y prevenirlo.

Sólo pocos casos de la exteriorización infantil de angustia nos resultan comprensibles. Se producen: cuando el niño está solo, cuando está en la oscuridad " y cuando halla a una persona ajena en lugar de la que le es familiar (la madre). Estos tres casos se reducen a una única condición, a saber, que se echa de menos a la persona amada.

La imagen mnémica de la persona añorada es investida intensivamente. Pero esto no produce resultado ninguno, y parece como si esta añoranza se trocara de pronto en angustia. Se tiene directamente la impresión de que esa angustia sería una expresión de desconcierto, como si este ser no supiese qué hacer con su investidura añorante. Así, la angustia se presenta como una reacción frente a la ausencia

del objeto, también la angustia de castración tiene por contenido la separación respecto de un objeto estimado en grado sumo, y la angustia más originaria se engendró a partir de la separación de la madre.

Cuando el niño añora la percepción de la madre, es sólo porque ya sabe que ella satisface sus necesidades sin dilación. Entonces, la situación que valora como «peligro» y de la cual quiere resguardarse es la de la insatisfacción, el aumento de la tensión de necesidad, frente al cual es impotente. La situación de la insatisfacción, tiene que establecer para el lactante la analogía con la vivencia del nacimiento, la repetición de la situación de peligro; lo común a ambas es la perturbación económica por el incremento de las magnitudes de estímulo en espera de tramitación; este factor constituye el núcleo genuino del «peligro».

Con la experiencia de que un objeto exterior, aprehensible por vía de percepción, puede poner término a la situación peligrosa que recuerda al nacimiento, el contenido del peligro se desplaza de la situación económica a su condición, la pérdida del objeto. La ausencia de la madre deviene ahora el peligro. Esta mudanza significa un primer gran progreso en el logro de la autoconservación; simultáneamente encierra el pasaje de la neoproducción involuntaria y automática de la angustia a su reproducción deliberada como señal del peligro.

La pérdida del objeto como condición de la angustia persiste por todo un tramo. También la siguiente mudanza de la angustia, la angustia de castración que sobreviene en la fase fálica, es una angustia de separación y está ligada a idéntica condición. El peligro es aquí la separación de los genitales. La alta estima narcisista por el pene puede basarse en que la posesión de ese órgano contiene la garantía para una reunión con la madre en el acto del coito. La privación de ese miembro equivale a una nueva separación de la madre.

Pero ahora la necesidad cuyo surgimiento se teme es una necesidad especializada, la de la libido genital.

Los progresos del desarrollo del niño, el aumento de su independencia, la división más neta de su aparato anímico en varias instancias, la emergencia de nuevas necesidades, no pueden dejar de influir sobre el contenido de la situación de peligro. Hemos perseguido su mudanza desde la pérdida del objeto-madre hasta la castración y vemos el paso siguiente causado por el poder del superyó. Al despersonalizarse la instancia parental, de la cual se temía la castración, el peligro se vuelve más indeterminado. La angustia de castración se desarrolla como angustia de la conciencia moral, como angustia social. Ahora ya no es tan fácil indicar qué teme la angustia. Es la ira, el castigo del superyó, la pérdida de amor de parte de él, aquello que el yo valora como peligro y a lo cual responde con la señal de angustia.

El yo es el genuino almacén de la angustia. No tenemos motivo alguno para atribuir al superyó una exteriorización de angustia. El ello no puede tener angustia como el yo: no es una organización, no puede apreciar situaciones de peligro. En cambio, es frecuentísimo que en el ello se preparen o se consumen procesos que den al yo ocasión para desarrollar angustia; de hecho, las represiones probablemente más tempranas, así como la mayoría de las posteriores, son motivadas por esa angustia del yo frente a procesos singulares sobrevenidos en el ello. Aquí distinguimos de nuevo entre dos casos: que en el ello suceda algo que active una de las situaciones de peligro para el yo y lo mueva a dar la señal de angustia a fin de inhibirlo, o que en el ello se produzca la situación análoga al trauma del nacimiento, en que la reacción de angustia sobreviene de manera automática. El segundo caso se realiza en la etiología de las neurosis actuales, en tanto que el primero sigue siendo característico de las psiconeurosis.

Vemos que sobre el terreno de estas neurosis actuales se desarrollan con particular facilidad psiconeurosis, así: el yo intenta ahorrarse la angustia, que ha aprendido a mantener en suspenso por un lapso, y a ligarla mediante una formación de síntoma.

El desarrollo de la niña pequeña es guiado a través del complejo de castración hasta la investidura tierna de objeto. Y precisamente, en el caso de la mujer parece que la situación de peligro de la pérdida de objeto siguiera siendo la más eficaz. Respecto de la condición de angustia válida para ella, tenemos derecho a introducir esta pequeña modificación: más que de la ausencia o de la pérdida real del objeto, se trata de la pérdida de amor de parte del objeto. La pérdida de amor como condición de angustia desempeña en la histeria un papel semejante a la amenaza de castración en las fobias, y a la angustia frente al superyó en la neurosis obsesiva

Lo inconciente – Freud

4. Tópica y dinámica de la represión

La represión es en lo esencial un proceso que se cumple sobre representaciones en la frontera de los sistemas lcc y Prcc (Cc). Ha de tratarse de una sustracción de investidura.

La representación reprimida sigue teniendo capacidad de acción dentro del lcc; por tanto, debe de haber conservado su investidura. Lo sustraído ha de ser algo diverso. La represión sólo puede consistir en que a la representación se le sustraiga la investidura (pre)conciente que pertenece al sistema Prcc. La representación queda entonces desinvertida, o recibe investidura del lcc, o conserva la investidura lcc que ya tenía. Por tanto, hay sustracción de la investidura preconciente, conservación de la investidura inconciente o sustitución de la investidura preconciente por una inconciente. El paso desde el sistema lcc a uno contigua acontece mediante un cambio de estado, una mudanza en la investidura.

La representación que sigue invertida o que es provista de investidura desde el lcc no haría intentos renovados por penetrar en el sistema Prcc. En tal caso la sustracción de libido tendría que repetirse en ella y ese juego idéntico se proseguiría interminablemente, pero el resultado no sería la represión.

Necesitamos entonces de otro proceso, que en el primer caso [el del esfuerzo de dar caza] mantenga la represión, y en el segundo [el de la represión primordial] cuide de su producción y de su permanencia, y sólo podemos hallarlo en el supuesto de una contra investidura mediante la cual el sistema Prcc se protege contra el asedio de la representación inconciente. La contra investidura representa el gasto permanente de energía de una represión primordial, pero es también lo que garantiza su permanencia. La contrainvestidura es el único mecanismo de la represión primordial; en la represión propiamente dicha se suma la sustracción de la investidura prcc.

Un tercer punto de vista, el económico, aspira a obtener una estimación por lo menos relativa de ellos.

Cuando consignamos describir el proceso psíquico en sus aspectos dinámicos, tópicos y económicos eso se llama una exposición metapsicológica.

En el caso de la histeria de angustia, una primera fase del proceso consiste en que la angustia surge sin que se perciba ante qué. Cabe suponer que dentro del lcc existió una moción de amor que demandaba trasponerse al sistema Prcc; pero la investidura volcada a ella desde este sistema se le retiró al modo de un intento de huida, y la investidura libidinal inconciente de la representación así rechazada fue descargada como angustia. La investidura prcc fugada se volcó a una representación sustitutiva que por una parte se entró por vía asociativa con la representación rechazada y, por la otra, se sustrajo de la represión por su distanciamiento respecto de aquella y permitió una racionalización del desarrollo de angustia todavía no inhibible. La representación sustitutiva juega ahora para el sistema Cc (Prcc) el papel de una contrainvestidura; en efecto, lo asegura contra la emergencia en la Cc de la representación reprimida. La observación clínica muestra que un niño afectado de fobia a los animales siente angustia cuando se da una de estas dos condiciones: la primera, cuando la moción de amor hacia su padre reprimida experimenta un refuerzo; la segunda, cuando es percibido el animal angustiante. La representación sustitutiva se comporta, en un caso, como el lugar de una transmisión desde el sistema lcc al interior del sistema Cc y, en el otro, como una fuente autónoma de

desprendimiento de angustia. Quizás al final el niño se comporte como si no tuviera ninguna inclinación hacia el padre, como si se hubiera emancipado por completo de él y realmente experimentara angustia frente al animal. Sólo que esa angustia frente al animal, alimentada desde la fuente pulsional inconciente, se muestra refractaria e hipertrófica frente a todas las influencias que parten del sistema Cc, en lo cual deja traslucir que su origen se sitúa en el sistema lcc.

En la segunda fase de la histeria de angustia la contrainvestidura desde el sistema CC ha llevado a la formación sustitutiva. La inhibición del desarrollo de angustia que parte del sustituto acontece del siguiente modo: todo el entorno asociado de la representación sustitutiva es investido con una intensidad particular, de suerte que puede exhibir una elevada sensibilidad a la excitación. Una excitación en cualquier lugar de este parapeto dará el envión para un pequeño desarrollo de angustia que ahora es aprovechado como señal.

La expresión de la huida frente a la investidura conciente de la representación sustitutiva son las evitaciones, renunciaciones y prohibiciones que permiten individualizar a la histeria de angustia.

El sistema Cc se protege ahora contra la activación de la representación sustitutiva mediante la contrainvestidura de su entorno, así como antes se había asegurado contra la emergencia de la representación reprimida mediante la investidura de la representación sustitutiva. Mediante todo el mecanismo de defensa puesto en acción se ha conseguido proyectar hacia afuera el peligro pulsional. El yo se comporta como si el peligro del desarrollo de angustia no le amenazase desde una moción pulsional, sino desde una percepción, y por eso puede reaccionar contra ese peligro externo con intentos de huida: las evitaciones fóbicas. Los intentos de huida frente a las exigencias pulsionales son infructuosos, y el resultado de la huida fóbica sigue siendo insatisfactorio.

En la histeria de conversión, la investidura pulsional de la representación reprimida es traspuesta a la inervación del síntoma. En cuanto a la medida y a las circunstancias en que la representación inconciente es drenada mediante esta descarga hacia la inervación, para que pueda desistir de su esfuerzo de asedio contra el sistema Cc. El papel de la contrainvestidura que parte del sistema Cc (Prcc) es nítido en la histeria de conversión; sale a la luz en la formación de síntoma. La contrainvestidura es lo que selecciona aquel fragmento de la agencia representante de pulsión sobre el cualse permite concentrarse a toda la investidura de esta última. Ese fragmento escogido como síntoma satisface la condición de expresar tanto la meta desiderativa de la moción pulsional cuanto los afanes defensivos o punitivos del sistema Cc. La fuerza de la represión se mide por la contrainvestidura gastada, y el síntoma no se apoya sólo en esta, sino, en la investidura pulsional condensada en él que le viene del sistema lcc.

La contrainvestidura del sistema Cc sale al primer plano de la manera más palmaria. Al predominio de la contrainvestidura y a la falta de una descarga se debe que la obra de la represión aparezca en la histeria de angustia y en la neurosis obsesiva mucho menos lograda que en la histeria de conversión.

Análisis de la fobia de un niño de cinco años – Freud

Introducción

No proviene de mi observación el historial clínico y terapéutico que en las páginas siguientes se expone, el tratamiento mismo fue llevado a cabo por el padre del pequeño

Las primeras comunicaciones sobre Hans datan del tiempo en que aún no había cumplido tres años. A través de diversos dichos y preguntas, exteriorizaba ya entonces un interés particularmente vivo por parte de su cuerpo que tenía la costumbre de designar como “hace-pipi”.

Su interés por el hace-pipí no es meramente teórico; como cabía conjeturar, ese interés lo estimula también a tocarse el miembro. A la edad de 3 años y medio, su madre lo encuentra con la mano en el pene. Ella lo amenaza: “haces eso, llamaré al doctor, que te corte el hace pipí”.

Es la ocasión en que adquiere el “complejo de castración”.

Los animales deben buena parte de la significación que poseen en el mito y en el cuento tradicional a la franqueza con que muestran sus genitales y sus funciones sexuales ante la criatura dominada por el apetito de saber.

Apetito de saber y curiosidad sexual aparecen ser inseparables entre sí. La curiosidad de Hans se extiende muy particular a sus padres.

Otra vez ve cómo su madre se desviste para meterse en cama para ver si tienes un hace-pipí. Pensó que como era tan grande tendría un hace-pipí como el de un caballo.

El gran acontecimiento en la vida de Hans, es el nacimiento de su hermanita Hanna, que se produjo cuando él tenía exactamente 3 años y medio.

Hans se muestra muy celoso con la recién venida.

Un poco después, Hans presencia el baño de su hermanita de una semana de edad. Observa: “pero... su hace-pipí es todavía chico”, y tras lo cual agrega, como a modo de consuelo: “ya cuando crezca se le hará más grande”.

Esta fórmula (si tiene o no hace-pipí) le permitió sustentar su descubrimiento, la diferencia entre lo vivo y lo inanimado.

Hans no tiene camaradas ni compañeritas de juego. Para su desarrollo normal, el niño requiere, es evidente, trato asiduo con otros niños.

Como el padre y la madre, si bien no con demasiada frecuencia, suelen tener a Hans en su cama, a raíz de este yacer juntos se han despertado en él sentimientos eróticos, y el deseo de dormir junto con Mariedl (una amiga mayor) que tiene también su sentido erótico. Yacer en la cama junto al padre y la madre es para Hans, como para todos los niños, una fuente de mociones eróticas.

Hans, a los 4 años y cuarto, como todos los días es bañado por su mamá, y tras el baño, secado y entalcado. Cuando la mamá le entalca el pene, y por cierto con cuidado para no tocarlo, Hans dice: “¿Por qué no pasas el dedo ahí?”.

- Porque es una porquería.

- ¿Qué es? ¿Una porquería? ¿Y por qué?

- Porque es indecente.

- ¡Pero gusta!

A la misma edad sueña: uno dice: ¿quién quiere venir conmigo? Entonces alguien dice: Yo. Entonces tiene que hacerlo hacer pipí.

Hans, desde hace algunos días, juega con los hijos del propietario de la casa a diversos juegos de sociedad y de prendas. (A.: «¿De quién es la prenda que tengo yo?». B.: «Mía es». Entonces se determina lo que B. tiene que hacer.) El sueño imita a ese juego de prendas, sólo que Hans desea que quien extrajo la prenda no sea condenado a los usuales besos o bofetadas, sino a hacer-pipí; más precisamente: alguien tiene que hacerlo hacer pipí.

Remplaza «entonces alguien dice» por «entonces ella dice». Y «ella» es, evidentemente, Berta u Olga, con quienes ha jugado. El sueño reza, pues, traducido: «Yo juego con las niñas a las prendas. Yo pregunto: "¿Quién quiere venir conmigo?". Ella responde: "Yo". Entonces ella tiene que hacerme hacer pipí».

Es claro que el hacerlo hacer pipí, para lo cual al niño le abren los calzones y le sacan el pene, está para Hans teñido de placer. Cuando va de paseo es casi siempre el padre quien presta ese auxilio al niño, lo que da ocasión para que sobre el padre se fije una inclinación homosexual.

Padre: Ayer, cuando lo hice ir al baño, me dijo por primera vez que debía conducirlo detrás de la casa para que nadie pudiera mirarlo, y agregó: «El año pasado, cuando he hecho pipí, Berta y Olga han mirado». Eso significa que el año pasado le era grato ese mirar de las niñas, pero ahora ya no lo es. El placer de exhibición sucumbe ahora a la represión. Como el deseo de que Berta y Olga lo miren hacer pipí es ahora reprimido de su vida, he ahí la explicación para que se presente en el sueño.

3. Epicrisis

1

Yo no comparto el punto de vista según el cual los enunciados de los niños serían por entero arbitrarios e inciertos. Arbitrariedad no la hay, absolutamente, en lo psíquico; y en cuanto a la incerteza en los enunciados infantiles, se debe al hiperpoder de su fantasía.

En la época de la enfermedad y en el curso del análisis, empiezan para él las incongruencias entre lo que dice y lo que piensa, fundadas en parte en que lo asedia un material inconciente que no sabe dominar de un golpe, y en parte debidas a que su relación con los padres lo disuade de ciertos contenidos.

Siempre, en el psicoanálisis, el médico da al paciente las representaciones-expectativa con cuya ayuda pueda este discernir y asir lo inconciente. El niño, a causa del escaso desarrollo de sus sistemas intelectuales, requiere una asistencia de particular intensidad.

Como todos los niños, aplica a su material sus teorías sexuales infantiles, sin recibir incitación alguna para ello.

El primer rasgo imputable a la vida sexual en el pequeño Hans es un interés particularmente vivo por su "hace-pipí". Así descubre que basándose en la presencia o falta del hace-pipí uno puede distinguir lo vivo de lo inanimado. La estudia en los animales grandes, la conjetura en ambos progenitores, y la estatuye en su hermana recién nacida no dejándose disuadir por lo que ve con sus ojos. Una amenaza de la madre, cuyo contenido era nada menos que la pérdida del hace-pipí, probablemente fue esforzada hacia atrás con premura, y sólo en un período posterior podrá exteriorizar su efecto. La intromisión de la madre sobrevino porque él gustaba de procurarse sentimientos placenteros tocándose ese miembro; el pequeño ha iniciado la variedad de quehacer sexual autoerótico más corriente.

El «Entrelazamiento pulsional», el placer en el miembro sexual propio se enlaza con el placer de ver, en sus plasmaciones activa y pasiva. Uno de sus sueños del primer período de la represión tiene por contenido el deseo de que una de sus amiguitas lo asista para hacer pipí. El sueño atestigua que ese deseo permanecía sin reprimir hasta entonces. Cuando repetidas veces deja traslucir, tanto al padre como a la madre, su queja de no haber visto todavía nunca el hace-pipí de ellos, es probable que lo haga esforzado por la necesidad de comparar. Y luego se apresta el consuelo de que el hace-pipí crecerá con él; es como si el deseo del niño de ser grande se volcara sobre el genital.

Dentro de la constitución sexual del pequeño Hans, la zona genital es la teñida desde el principio con el placer más intenso. Además de esta, se atestigua en él sólo el placer excrementicio, anudado a los

orificios de descarga de la orina y las heces. A este placer de zonas erógenas lo adquirió con asistencia de la persona que lo cuidaba, la madre, y eso conduce ya a la elección de objeto.

Destaquemos, desde ahora, que en el curso de su fobia esinequívoca la represión de estos dos componentes del quehacer sexual, bien marcados en Hans. Le da vergüenza orinar delante de otros, se acusa de pasarse el dedo por el hace-pipí, se empeña en resignar también el onanismo, y le produce asco el «Lumpf», el «pipí» y todo cuanto los recuerde.

La constitución innata de los histéricos se singulariza por el relegamiento de la zona genital frente a otras zonas erógenas.

Hans no distingue entre varoncitos y nenas, y en una ocasión pudo declarar a su amigo Fritzl como «su nenita más querida». Hans es homosexual, como todos los niños pueden serlo, en total armonía con el hecho, que no debe perderse de vista, de que él sólo tiene noticia de una variedad de genital, un genital como el suyo.

El ulterior desarrollo de nuestro pequeño erótico no desemboca en la homosexualidad, sino en una masculinidad enérgica, de comportamiento polígamo, que sabe conducirse de manera diversa según los cambiantes objetos femeninos. En una época de pobreza en materia de otros objetos de amor, esta inclinación retrocede a la madre, desde quien se había vuelto a otros, para malograrse junto a la madre en la neurosis. La meta sexual que él buscaba en sus compañeritas de juego, acostarse con ellas, procedía ya de la madre. El muchacho había hallado, por el camino corriente, la senda del amor de objeto; y una nueva vivencia de placer se había vuelto determinante para él: dormir al lado de la madre.

Él es realmente un pequeño Edipo que querría tener a su padre «fuera», eliminado, para poder estar solo con la bella madre, dormir con ella. Se contentó con la versión de que ojalá el padre «partiera de viaje», a lo cual más tarde, merced a una impresión accidental provocada por otra partida, pudo anudarse de inmediato la angustia de ser mordido por un caballo blanco. Luego, cuando ya no se podía contar con la partida de viaje del padre, se elevó hasta el contenido de que ojalá el padre estuviera fuera de manera permanente, estuviera “muerto”.

En un lugar del análisis, y dentro de cierto nexos, sale a la luz un fragmento de sadismo sofocado en él.

Además, Hans ama a ese mismo padre por quien alimenta deseos de muerte; y al par que su inteligencia objeta esta contradicción no puede evitar el dar testimonio de su existencia pegándole al padre y besando enseguida el lugar donde le pegó. Estos opuestos de sentimiento, hallan durante todo un lapso en la vida anímica del niño un espacio de pacífica convivencia.

Para el desarrollo psicosexual de nuestro joven revistió la máxima significación el nacimiento de una hermanita cuando él tenía 3 años y medio de edad. Pocos días después deja traslucir cuan poco de acuerdo está con ese aumento de su familia. Aquí lo que precede en el tiempo es la hostilidad, aunque pueda sucederla la ternura. En la neurosis, la hostilidad ya sofocada es subrogada por una angustia particular: la angustia a la bañera; en el análisis expresa sin disfraz su deseo de muerte contra la hermana. Es evidente que ha tratado a ambas personas de igual modo en lo inconciente porque las dos le quitan a la mami, lo perturban en su estar solo con ella.

En su fantasía triunfante del final, extrae la suma de todas sus mociones eróticas de deseo, las que provienen de la fase autoerótica y las entramadas con el amor de objeto. Está casado con su bella madre y tiene innumerables hijos a quienes puede cuidar a su manera.

2

Un día, por la calle, Hans enferma de angustia. Al comienzo de su estado de angustia deja traslucir al padre el motivo de su condición de enfermo, la ganancia de la enfermedad. Quiere permanecer junto a la madre, hacerse cumplidos con ella. Pronto se revela que esta angustia ya no puede retraducirse en

añoranza: también tiene miedo cuando la madre va con él. Exterioriza el miedo, totalmente especializado, de que un caballo blanco lo morderá. Llamamos «fobia» a un estado patológico como este.

Parece seguro que corresponde ver en ellas meros síndromes que pueden pertenecer a diversas neurosis, y no hace falta adjudicarles el valor de unos procesos patológicos particulares. Para fobias como la de nuestro pequeño paciente, sin duda el tipo más común, no considero inadecuada la designación «histeria de angustia». Ella se justifica por el pleno acuerdo entre el mecanismo psíquico de estas fobias y el de la histeria, salvo en un punto, pero un punto decisivo y apto para establecer la separación. Y es este: la libido desprendida del material patógeno en virtud de la represión no es convertida, no es aplicada, saliendo de lo anímico, en una invasión corporal, sino que se libera como angustia.

Las histerias de angustia son las más frecuentes entre las psiconeurosis, pero sobre todo son las que aparecen más temprano en la vida: son, directamente, las neurosis de la época infantil.

Las histerias de angustia se desarrollan cada vez más como una «fobia» y, al final, el enfermo puede quedar liberado de angustia, pero sólo a costa de unas inhibiciones y limitaciones a que se ha visto forzado a someterse. En la histeria de angustia hay un trabajo psíquico para volver a ligar psíquicamente la angustia liberada. Pero ese trabajo no puede conseguir la reversión de la angustia a libido ni anudarse a los mismos complejos de los cuales proviene la libido. No le queda más alternativa que bloquear cada una de las ocasiones posibles para el desarrollo de angustia mediante unos parapetos psíquicos de la índole de una precaución, una inhibición, una prohibición; y son estas construcciones protectoras las que se nos aparecen como fobias y constituyen para nuestra percepción la esencia de la enfermedad.

Nos enteramos de que el estallido del estado de angustia no fue tan repentino como parecía a primera vista.

Días antes el niño había despertado de un sueño de angustia cuyo contenido era que la mamá había partido y ahora no tenía ninguna mamá para hacer cumplidos. Su esclarecimiento no puede ser que el niño sintió angustia en el sueño desde alguna fuente somática y entonces la aprovechó para cumplir un deseo de lo inconciente, un deseo intensamente reprimido de ordinario, sino que este es un genuino sueño de castigo y represión. El niño ha soñado sobre ternuras con su madre, sobre dormir con ella; todo placer se ha mudado en angustia y todo contenido de representación se ha mudado en su contrario. La represión ha obtenido la victoria sobre el mecanismo del sueño.

Ya en el verano hubo parecidos talantes de añoranza y angustia, en los que exteriorizó cosas de ese tenor, y que entonces le aportaron la ventaja de ser tomado por la madre en la cama. Desde esta época, tendríamos derecho a suponer la existencia en Hans de una excitación sexual acrecentada, cuyo objeto es la madre, y que se aligera cada anochecer en una satisfacción masturbatoria. El hecho es el vuelco de la excitación sexual en angustia.

El primer contenido que él dio a su angustia rezaba: “un caballo me morderá”. Pongo cuidado en que se destaque con energía ante él la ternura hacia la madre, que él querría permutar por la angustia a los caballos.

Poco después, Hans halla que el miedo a que lo muerda un caballo deriva de la reminiscencia de una impresión de Gmunden. Un padre advirtió entonces a su hija, que partía de viaje: «No le pases el dedo al caballo; de lo contrario te morderá». El texto con que Hans viste la advertencia del padre recuerda a la versión textual de la advertencia contra el onanismo (no pasar el dedo).

Yo había exteriorizado la conjetura de que su deseo reprimido podría rezar ahora: “yo quiero a toda costa ver el hace-pipí de la madre”. El padre le imparte el primer esclarecimiento: las señoras no tienen ningún hace-pipí. Él reacciona a este primer auxilio comunicando una fantasía: ha visto cómo la mamá

le enseñaba su hace-pipí. Esta fantasía, y una acotación suya expresada en la plática, a saber, que su hace-pipí ya estaba crecido, permiten una primera visión de susilacionesinconcientes de pensamiento. Él estaba realmente bajo la impresión de la amenaza de castración de la madre, puesto que la fantasía de que la madre hace lo mismo, está destinada a servirle de aligeramiento.

Queremos poner al enfermo en condiciones de asir conscientemente sus mociones inconcientes de deseo.

Lo conseguimos en tanto llevamos el complejo inconciente ante su conciencia con nuestras palabras. Hans ahora, tras haber dominado parcialmente el complejo de castración, es capaz de comunicar sus deseos hacia su madre, y lo hace, en forma todavía desfigurada, por medio de la fantasía de las dos jirafas, una de las cuales grita infructuosamente porque él toma posesión de la otra. El padre discierne en esta fantasía una reproducción de una escena que se ha desarrollado a las mañanas en el dormitorio entre los padres y el niño, y no omite quitarle al deseo la desfiguración aún adherida a él. El padre y la madre son las dos jirafas.

Notamos que la jirafa, como animal grande e interesante por su hace-pipí, habría podido ser una competidora de los caballos en su papel angustiante; además, que ambos, padre y madre, son presentados como jirafas, lo cual proporciona un indicio, no aprovechado por el momento, para la interpretación de los caballos de la angustia.

Dos fantasías menores, presentadas por Hans inmediatamente después de la invención de las jirafas, a saber, que en el zoológico se mete en un recinto prohibido, y que hace añicos una ventanilla en el ferrocarril metropolitano, fantasías ambas en que se destaca lo punible de la acción y el padre aparece como cómplice.

No nos depara dificultad alguna entender estas dos fantasías de delito. Pertenecen al complejo de tomar posesión de la madre. Sólo podemos decir que son fantasías simbólicas de coito, y en modo alguno es cosa accesoria la complicidad del padre: “Me gustaría hacer algo con la mamá, algo prohibido, no sé qué, pero sé que tú lo haces”.

Él sentía angustia ante el padre a causa de sus deseos celosos y hostiles contra este. Con ello le había interpretado parcialmente la angustia frente a los caballos; el padre debía de ser el caballo a quien, con buen fundamento interior, le tenía miedo.

Sólo ahora nos enteramos de los objetos e impresiones ante los cuales Hans tiene angustia. No sólo ante caballos que lo muerdan, sino ante carruajes, carros mudanceros y diligencias, cuyo rasgo común era su carga pesada; además, ante caballos que se ponen en movimiento, caballos de aspecto grande y pesado, caballos que viajan rápido. El propio Hans proporciona el sentido de estas estipulaciones; le angustia que los caballos se tumben.

Es manifiesto que nuestro pequeño paciente ha reunido el material para estas soluciones especiales a partir de las impresiones que día tras día puede tener ante sus ojos a consecuencia de la ubicación de su vivienda, frente a la Aduana.

En este estadio del análisis él redescubre la vivencia, en sí no sustantiva, que antecedió al estallido de la enfermedad y que es lícito considerar como su ocasionamiento. Iba de paseo con la mamá y vio a un caballo de diligencia tumbarse y patalear. Esto le causó una gran impresión. Se aterrorizó mucho, creyó que el caballo estaba muerto; a partir de entonces, todos los caballos se tumbarían. El padre le señala que a raíz del caballo caído no pudo menos que pensar en él, en el padre, y desear que se cayese y quedase muerto.

Hans no se revuelve contra esta interpretación; un rato después la acepta mediante un juego que él escenifica.

Tras la angustia primero exteriorizada, la de que el caballo lo morderá, se ha descubierto en un plano más hondo la angustia de que los caballos se tumbarán, y ambos, el caballo que muerde y son el padre que habrá de castigarlo por alimentar él tan malos deseos contra este.

En este punto Hans empieza a ocuparse del “complejo de Lumpf” y a mostrar asco ante cosas que le recuerdan la evacuación del intestino. El padre lleva a Hans hasta el recuerdo de una vivencia en Gmunden, cuya impresión se escondía tras aquel caballo de diligencia que se cayó. Fritzl, su compañero de juegos preferido, quizá también su competidor frente a las numerosas compañeritas, había tropezado con una piedra en el juego del caballo, se había tumbado, y el pie le sangró. A este accidente le había hecho acordar la vivencia con el caballo de diligencia caído.

Hans persevera en sus intereses por el Lumpf. Nos enteramos de que antes solía imponérsele a la madre como acompañante en el baño, y lo repitió con la subrogada de esta en aquel tiempo, su amiga Berta, hasta que ello fue notorio y se lo prohibieron. El placer de ser espectador de los desempeños de una persona amada corresponde también a un entrelazamiento pulsional. Al fin, también el padre entra en el simbolismo del Lumpf, y reconoce una analogía entre un carro muy cargado y un cuerpo cargado de excrementos, y el modo en que el carro sale fuera del portón y aquel en que las heces abandonan el vientre, etc.

Hans presenta, como separada de toda mediación, una nueva fantasía: El mecánico o instalador ha destornillado la bañera dentro de la cual Hansse encuentra, y luego le ha metido en la panza su gran taladro.

Sólo después podemos colegir que esta es la refundición, desfigurada por la angustia, de una fantasía de procreación. La bañera grande, en cuyo interior Hans está sentado en el agua, es el seno materno; el «taladro» que ya el padre reconoce como un gran pene, debe su mención al ser-partido. “Con tu gran pene me has “taladrado” (hecho nacer) y metido dentro del senomaterno”.

Hans muestra una angustia a ser bañado en la bañera grande. Hans admite el deseo de que la madre deje caer a la pequeña en el baño, para que se muera; su propia angustia al baño era una angustia a la retribución por este mal deseo, al castigo que le aparejaría. Abandona ahora el tema del Lumpf, y pasa inmediatamente al de la hermanita. Nosotros podemos vislumbrar qué significa esa secuencia: no otra cosa, sino que la propia pequeña Hanna es un Lumpf, todos los niños son Lumpf y son paridos como Lumpf. Ahora comprendemos que todos los carros mudanceros, diligencias y carros de carga sean sólo carruajes de cesta de cigüeña, que le interesen sólo como subrogaciones simbólicas de la gravidez, y que en el tumbarse los caballos pesados, o con pesada carga, no pueda ver sino un alumbramiento, un parto. Por tanto, el caballo que cae no era sólo el padre que muere; también, la madre en el parto.

En lo inconciente, y en total oposición a sus dichos oficiales, ha sabido de dónde vino la niña y dónde moraba antes.

La prueba convincente de esto nos la proporciona la fantasía, mantenida con obstinación y adornada con tantos detalles, sobre cómo Hanna ya estuvo con ellos en Gmunden el verano anterior a su nacimiento. Es como si quisiera decir: «Si me has supuesto tan tonto instándome a creer que la cigüeña trajo a Hanna, yo puedo pedirte que tengas por verdaderos mis inventos». Y en un nexo transparente con ese acto de venganza del pequeño investigador sobre su padre se alinea la fantasía de embromar y pegar a los caballos. También ella es de articulación doble; por un lado se apuntala en lo que acaba de hacer, embromarlo al padre, y por el otro devuelve aquellas oscuras concupiscencias sádicas contra la madre que se habían exteriorizado en las fantasías del obrar prohibido. Además, conscientemente confiesa el placer de pegarle a la mami.

Una oscura fantasía de perder el tren parece ser preanuncio de la posterior colocación del padre junto a la abuela en Lainz, puesto que se refiere a un viaje a Lainz en el cual aparece la abuela. Otra fantasía, en la que un muchacho entrega al guarda 50.000 florines para que lo deje viajar con el carrito, suena casi como un plan para comprarle la madre al padre. Luego confiesa el deseo de eliminar al padre, así como el fundamento de ese deseo —le perturba su intimidad con la madre.

En una acción sintomática que él apenas disfraza ante la sirvienta muestra cómo se representa un nacimiento; pero si la consideramos con mayor detalle, muestra aún más, señala algo que en el análisis ya no obtendrá expresión en el lenguaje. A través de un agujero redondo en el cuerpo de goma de una muñeca introduce un cuchillito que pertenece a la mamá, y luego lo deja caer separándole las piernas. El esclarecimiento que los padres le dieron subsiguientemente, a saber, que los niños en verdad crecen en el vientre de la madre y son sacados como un Lumpf, llega demasiado tarde; nada nuevo puede decirle.

Mediante otra acción sintomática, admite haberle deseado la muerte al padre: hace tumbarse un caballo con el que juega en el momento en que el padre le habla de ese deseo de muerte.

Ya hemos apreciado las dos fantasías conclusivas de Hans. Una, la del instalador que le coloca un hace-pipí nuevo y, como colige el padre, más grande, no es la mera repetición de la anterior que se ocupaba del instalador y la bañera; es una fantasía de deseo triunfante y contiene la superación de la angustia de castración. La segunda fantasía, que confiesa el deseo de estar casado con la madre y tener con ella muchos hijos, no agota meramente el contenido de aquellos complejos inconcientes que habían sido tocados y habían desarrollado angustia a la vista del caballo que caía: también corrige lo que en aquellos pensamientos era lisa y llanamente inaceptable, puesto que, en vez de matar al padre, lo vuelve inofensivo elevándolo a la condición de marido de la abuela. Mediante esta fantasía concluyen la enfermedad y el análisis.

La llegada de esta hermana le aparejó muchas cosas que desde entonces no lo dejaron tranquilo. En primer lugar, un poco de privación; al comienzo, una separación temporaria de la madre, y luego, una disminución duradera de sus cuidados y atención, que tuvo que acostumbrarse a compartir con la hermana. En segundo lugar, una reanimación de sus vivencias placenteras en la crianza, provocada por todo lo que veía hacer a su madre con la hermanita. De ambos influjos resultó un acrecentamiento de su necesidad erótica, que empezó a sufrir una falta de satisfacción. De la pérdida que la hermana le había acarreado se resarcó mediante la fantasía de que él mismo tenía nenes, y mientras en Gmunden pudo jugar realmente con estos nenes, su ternura halló una derivación suficiente. Pero con el regreso a Viena quedó de nuevo solo, sujetó todas sus demandas a la madre y sufrió una nueva privación, pues a la edad de 4 años fue desterrado del dormitorio de los padres. Su excitabilidad erótica acrecentada se exteriorizó entonces en fantasías que conjuraban, en su soledad, a sus compañeritos del verano, y en satisfacciones autoeróticas por estimulación masturbatoria del genital.

En tercer lugar, el nacimiento de la hermana le aportó la incitación para un trabajo de pensamiento. Se le planteó el gran enigma; saber de dónde vienen los hijos. Hans rechaza que la cigüeña trajo a Hanna. Es que él lo había observado: meses antes del nacimiento de la pequeña, la madre tenía un gran vientre; luego se metió en cama, gimió durante el nacimiento y se levantó delgada. Infirió que Hanna había estado en el vientre de la madre y después salió como un «Lumpf». Por anudamiento con sus tempranas sensaciones de placer a raíz de la deposición de las heces, pudo representarse placentero ese parto, y entonces, con una doble motivación, pudo desear tener hijos él mismo a fin de parirlos con placer y luego cuidarlos.

Pero ahí había aún otra cosa, y ella no podía sino perturbarlo. El padre por fuerza tenía algo que ver con el nacimiento de la pequeña Hanna, pues aseveraba que Hanna y él mismo eran sus hijos. Presente el padre, Hans no podía dormir con la madre, y cuando esta quería tomar a Hans en la cama, el padre

gritaba. Hans había experimentado qué bien le iba cuando el padre se ausentaba, y el deseo de eliminarlo estaba muy justificado. Ahora esa hostilidad recibía un refuerzo. El padre le había contado la mentira sobre la cigüeña.

No sólo le impedía estar en la cama junto a la madre, sino que ademásle escatimaba el saber que él ansiaba.

Era fuerza que el amor prevaleciera provisionalmente y sofocara al odio, pero sin poderlo cancelar, puesto que el amor a la madre lo alimentaba de continuo.

Pero el padre no sólo sabía de dónde venían los hijos; también en la realidad ejecutaba aquello que Hans sólo podía vislumbrar oscuramente. Era preciso que algo tuviera que ver con ello el hace-pipí, cuya excitación acompañaba a todos estos pensamientos, y por cierto un hace-pipí grande, mayor de lo que Hans hallaba al suyo propio. Debía de tratarse de una acción violenta perpetrada en la mamá, una rotura, una perforación, una penetración en un recinto clausurado. El intento de solucionar qué había que hacer con la mamá para que tuviera hijos se hundió en lo inconciente, y los impulsos activos de ambas clases, el hostil hacia el padre y el sádico-tierno hacia la madre, permanecieron sin aplicarse.

Quizás aún se habría podido aprovechar la angustia al «hacer barullo con las patas» para llenar lagunas en nuestro procedimiento de prueba. Hans admitió que el patalear le recordaba a cuando lo compelián a interrumpir su juego para hacer Lumpf, de suerte que este elemento de la neurosis entró en relación con el problema de saber si la mamá tenía hijos de buen grado o sólo compélida.

¿En qué extremo sobrevino la represión? Considero materia discutible que el movimiento lo iniciara la incapacidad intelectual del niño para solucionar el difícil problema de la concepción de los hijos y para aplicar los impulsos agresivos desprendidos por el acercamiento a esa solución, o que el vuelco lo produjera una incapacidad somática, una intolerancia constitucional a la satisfacción masturbatoria ejercida de manera regular, a causa de la mera persistencia de la excitación sexual con una intensidad tan alta.

Al ver tumbarse en la calle el caballo de la diligencia, la neurosis se anudó directamente a esa vivencia accidental y conservó su huella en la entronización del caballo como objeto de angustia. A esa vivencia no le corresponde una «fuerza traumática»; sólo la anterior significación del caballo como asunto de predilección, y el interés y anudamiento a la vivencia de Gmunden, más apta para trauma, cuando Fritzl se tumbó en el juego del caballo, así como la ligera vía asociativa desde Fritzl hasta el padre, dotaron de eficacia tan grande a ese accidente observado por casualidad. El material patógeno apareció refundido sobre el complejo del caballo, y los afectos concomitantes aparecieron uniformemente mudados en angustia.

En Hans, hay unas mociones que habían sido sofocadas ya antes y nunca pudieron exteriorizarse desinhibidas: sentimientos de hostilidad y celos hacia el padre, e impulsiones sádicas hacia la madre, correspondientes a unas vislumbres del coito. En estas sofocaciones tempranas acaso se sitúe la predisposición a contraer más tarde la enfermedad. Estas inclinaciones agresivas no hallan en Hans ninguna salida. En el curso de ese combate, una parte de las representaciones reprimidas penetran en la conciencia como contenido de la fobia, desfiguradas y endosadas a otro complejo. El triunfo sigue siendo de la represión, que con esta oportunidad rebasa sobre componentes diversos de aquellos que penetran. La esencia del estado patológico está ligada por entero a la naturaleza de los componentes pulsionales que se debía rechazar. El caballo fue siempre para el niño el modelo del placer de movimiento, pero como este placer de movimiento incluye el impulso al coito, la neurosis lo limita, y el caballo es entronizado como imagen sensorial del terror. Ahora bien, por nítido que sea el triunfo de la desautorización de lo sexual en la fobia, el compromiso que está en la naturaleza de la enfermedad no consiente que lo reprimido quede sin obtener otra cosa. En efecto, la fobia al caballo es también un

obstáculo para andar por la calle, y puede servir como medio para permanecer en casa junto a la madre amada.

3

Hans no es el único niño aquejado de fobias en algún momento de su infancia. Tales enfermedades son extraordinariamente frecuentes, aun en niños cuya educación no deja nada que desear en materia de rigor.

Tales niños se vuelven después neuróticos, o bien permanecen sanos. Sus fobias son acalladas a gritos en la crianza. Luego ceden, en el curso de meses o de años; se curan en apariencia. Pero si después uno toma bajo tratamiento psicoanalítico a un neurótico adulto que, se supone, sólo en la madurez ha contraído su enfermedad manifiesta, por regla general se averigua que su neurosis se anuda a aquella angustia infantil, es su continuación; y, por tanto, a lo largo de su vida se tejó un trabajo psíquico continuo, pero también imperturbado, sin que importe que el primer síntoma haya subsistido o se retirara esforzado por las circunstancias.

Seminario 10 Clase 1: la angustia en la red de los significantes – Lacan

La angustia es el punto de encuentro donde les espera todo lo relacionado con mi discurso anterior.

En lo referente a aquella estructura tan esencial llamada el fantasma. Verán ustedes que la estructura de la angustia no está lejos de ella, es ciertamente la misma.

1

El analista que entra en su práctica, no está excluido de sentir en sus primeras relaciones con el enfermo en el diván alguna angustia.

La pregunta bisagra entre los dos pisos del grafo estructura aquella relación del sujeto con el significante: ¿qué quieres? ¿Qué me quiere? No es sólo ¿qué pide, él, a mí? Sino también una interrogación suspendida que concierne directamente al yo, ¿qué quiere en lo concerniente a este lugar del yo?

La pregunta se mantiene en suspenso entre los dos pisos.

En el juego de la dialéctica que anuda tan estrechamente estas dos etapas es donde veremos introducirse la función de la angustia.

Ver en qué puntos privilegiados emerge nos permitirá modelar una verdadera ortografía de la angustia, lo cual nos conducirá directamente a un punto destacado que no es sino el de las relaciones término a término, que constituye la tentativa estructural, la guía de nuestro discurso.

2

Tratándose de la angustia, cada eslabón, por así decir, no tiene otro sentido que el de dejar el vacío donde está la angustia.

Inhibición, síntoma y angustia, son tres que términos que no están en el mismo nivel, por eso los he escrito en tres líneas escalonadas.

La inhibición está en la dimensión del movimiento, en el sentido más amplio del término. Freud, a propósito de la inhibición, no puede hablar de otra cosa más que de la locomoción. El movimiento existe, al menos metafóricamente, en toda función, aunque no sea locomotriz.

En la inhibición, de lo que se trata es de la detención del movimiento.

Nuestros sujetos están inhibidos cuando hablan de sus inhibiciones. Estar impedido es un síntoma. Impedicare quiere decir caer en la trampa. Impide ciertamente al sujeto. Pongo impedimento en la misma columna que síntoma.

La trampa en cuestión es la captura narcisista. La fractura que de ello resulta en la imagen especular será propiamente lo que da su soporte y su material a esta articulación significativa que en el plano simbólico se llama castración. El impedimento que sobreviene está vinculado a este círculo por el cual, con el mismo movimiento con el que el sujeto avanza hacia el goce, hacia lo que está más lejos de él, se encuentra con esa fractura íntima, tan cercana, al haberse dejado atrapar por el camino en su propia imagen, la imagen especular. Es ésta la trampa.

Aquí todavía nos encontramos en el plano del síntoma. Tras la inhibición y el impedimento, el tercer término que les propongo, es el bello término de embarazo.

El embarazo es exactamente el sujeto S revestido con la barra, \$, porque imbaricare alude de la forma más directa a la barra, bara, en cuanto tal. Ésta es ciertamente la imagen de la vivencia más directa del embarazo.

Cuando uno ya no sabe qué hacer con uno mismo, busca detrás de qué esconderse.

He aquí lo que se refiere a la dimensión de la dificultad. La primera fila horizontal, que empieza por la inhibición y sigue con el impedimento, culmina en esa forma ligera de la angustia que se llama embarazo.

En la otra dimensión, la del movimiento, veremos dibujarse verticalmente el término emoción.

La emoción se refiere etimológicamente al movimiento, es el movimiento que se desagrega, es la relación que se llama catastrófica.

La turbación no tiene nada que ver con la emoción. La turbación es trastorno, caída de potencia, la regung es estimulación, llamada al desorden, incluso al motín.

La turbación es el trastorno, el trastornarse en cuanto tal, el trastornarse más profundo en la dimensión del movimiento. El embarazo es el máximo de la dificultad alcanzada.

Hemos llenado con emoción y turbación estas dos casillas en el sentido vertical, y con impedimento y embarazo estas dos casillas en el sentido horizontal.

3

La angustia es un afecto. El afecto tiene una estrecha relación de estructura con lo que es un sujeto.

Lo que he dicho del afecto es que no está reprimido. Está desarumado, va a la deriva. Lo encontramos desplazado, loco, invertido, metabolizado, pero no está reprimido. Lo que está reprimido son los significantes que lo amarran.

Inhibición, síntoma y angustia – Freud

1

Nuestra terminología nos permite diferenciar entre síntomas e inhibiciones.

«Inhibición» tiene un nexo particular con la función y no necesariamente designa algo patológico: se puede dar ese nombre a una limitación normal de una función. En cambio, «síntoma» equivale a indicio de un proceso patológico. También una inhibición puede ser un síntoma. La terminología procede del siguiente modo: habla de inhibición donde está presente una simple rebaja de la función, y de síntoma, donde se trata de una desacostumbrada variación de ella o de una nueva operación.

Dado que la inhibición se liga conceptualmente de manera tan estrecha a la función, uno puede dar en la idea de indagar las diferentes funciones del yo a fin de averiguar las formas en que se exterioriza su perturbación a raíz de cada una de las afecciones neuróticas. Para ese estudio comparativo escogemos: la función sexual, la alimentación, la locomoción y el trabajo profesional.

a. La función sexual sufre muy diversas perturbaciones, la mayoría de las cuales presentan el carácter de inhibiciones simples. Son resumidas como impotencia psíquica.

No puede escapárseles la existencia de un nexo entre la inhibición y la angustia. Muchas inhibiciones son una renuncia a cierta función porque a raíz de su ejercicio se desarrollaría angustia. En la mujer es frecuente una angustia directa frente a la función sexual; la incluimos en la histeria.

b. La perturbación más frecuente de la función nutricia es el displacer frente al alimento por quite de la libido. Tampoco es raro un incremento del placer de comer. Como defensa: vómito. El rehusamiento de la comida a consecuencia de angustia es propio de algunos estados psicóticos.

c. La locomoción es inhibida en muchos estados neuróticos por un displacer y una flojera en la marcha; la traba histérica se sirve de la paralización del aparato del movimiento o le produce una cancelación especializada de esa sola función (abasia). Particularmente característicos son los obstáculos puestos a la locomoción interpolando determinadas condiciones, cuyo incumplimiento provoca angustia (fobia).

d. La inhibición del trabajo nos muestra un placer disminuido, torpeza en la ejecución, o manifestaciones reactivas como fatiga cuando se es compelido a proseguir el trabajo. La histeria fuerza la interrupción del trabajo produciendo parálisis de órgano y funcionales, cuya presencia es inconciliable con la ejecución de aquel.

Nos decidimos, entonces, por una concepción que ya no deja subsistir grandes enigmas en el concepto de inhibición. Esta última expresa una limitación funcional del yo. Conocemos bien muchos de los mecanismos de esta renuncia a la función, así como una tendencia general de ellos.

En el caso de las inhibiciones especializadas, esa tendencia es más fácil de discernir. Cuando se padece de inhibiciones neuróticas para tocar el piano, escribir o aun caminar, el análisis nos muestra que la razón de ello es una erotización hiperintensa de los órganos requeridos para esas funciones. La función yoica de un órgano se deteriora cuando aumenta su erogenidad, su significación sexual. El yo renuncia a estas funciones que le competen a fin de no verse precisado a emprender una nueva represión, a fin de evitar un conflicto con el ello.

Otras inhibiciones producen manifiestamente al servicio de la autopunición. El yo no tiene permitido hacer esas cosas porque le proporcionarían provecho y éxito, que el severo superyó le ha denegado. Entonces el yo renuncia a esas operaciones a fin de no entrar en conflicto con el superyó.

Las inhibiciones más generales del yo obedecen a otro mecanismo. Si el yo es requerido por una tarea psíquica particularmente gravosa se empobrece tanto en su energía disponible que se ve obligado a limitar su gasto de manera simultánea en muchos sitios, como un especulador que tuviera inmovilizado su dinero en sus empresas.

Acerca de las inhibiciones, podemos decir entonces que son limitaciones de las funciones yoicas, sea por precaución o a consecuencia de un empobrecimiento de energía. El síntoma ya no puede describirse como un proceso que suceda dentro del yo o que le suceda al yo.

2

El síntoma es indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada, es un resultado del proceso represivo. La represión parte del yo, quien, eventualmente por encargo del superyó, no quiere acatar una investidura pulsional incitada en el ello. Mediante la represión; el yo consigue coartar el devenir conciente de la representación que era la portadora de la moción desagradable. El análisis demuestra

a menudo que esta se ha conservado como formación inconciente. ¿Cuál es el destino de la moción pulsional activada en el ello, cuya meta es la satisfacción= Por obra del proceso represivo, el placer de satisfacción que sería de esperar se muda en displacer ¿Cómo una satisfacción pulsional tendría por resultado un displacer? A consecuencia de la represión, el decurso excitatorio intentando en el ello no se produce; el yo consigue inhibirlo o desviarlo.

Tendemos a representarnos al yo como impotente frente al ello, pero, cuando se revuelve contra un proceso pulsional del ello, no le hace falta más que emitir una señal de displacer para alcanzar su propósito con ayuda de la instancia casi omnipotente del principio de placer.

La defensa frente a un proceso indeseado del interior acaso acontezca siguiendo el patrón de la defensa frente a un estímulo exterior, y que el yo emprenda el mismo camino para preservarse tanto de peligro interior como del exterior. El yo quita la investidura de la agencia representante de la pulsión que es preciso reprimir, y la emplea para el desprendimiento de displacer.

La angustia no es producida como algo nuevo a raíz de la represión, sino que es reproducida como estado afectivo siguiendo una imagen mnémica preexistente.

Las represiones presuponen represiones primordiales producidas con anterioridad, y que ejercen su influjo de atracción sobre la situación reciente.

Las representaciones emergen en dos diversas situaciones: cuando una percepción externa evoca una moción pulsional desagradable, y cuando esta emerge en lo interior sin mediar una provocación así.

El síntoma se engendra a partir de la moción pulsional afectada por la represión.

A pesar de la represión, la moción pulsional ha encontrado, por cierto, un sustituto, pero uno harto mutilado, desplazado, inhibido. Ya no es reconocible como satisfacción. Y si ese sustituto llega a consumarse, no se produce ninguna sensación de placer, en cambio de ello, tal consumación ha cobrado el carácter de la compulsión. Pero en esta degradación a síntoma del decurso de la satisfacción, el proceso sustitutivo es mantenido lejos, en todo lo posible, de su descarga por la motilidad; y si esto no se logra, se ve forzado a agotarse en la alteración del cuerpo propio y no se le permite desbordar sobre el mundo exterior, le está prohibido transponerse en acción.

5

Los síntomas más frecuentes de la histeria de conversión son procesos de investidura permanentes o intermitentes, lo cual depara nuevas dificultades a la explicación. Mediante el análisis se puede averiguar el decurso excitatorio perturbado al cual sustituyen.

Los síntomas de la neurosis obsesiva son en general de dos clases, y de contrapuesta tendencia. O bien son prohibiciones, medidas precautorias, penitencias, vale decir de naturaleza negativa, o por el contrario son satisfacciones substitutivas, hartas veces con disfraz simbólico. Constituye un triunfo de la formación de síntoma que se logra enlazar la prohibición con la satisfacción, de suerte que el mandato o la prohibición originariamente rechazantes cobren también el significado de una satisfacción. En casos extremos el enfermo consigue que la mayoría de sus síntomas añadan a su significado originario el de su opuesto directo, testimonio este del poder de la ambivalencia. En el caso más grosero, el síntoma es de dos tiempos, vale decir que la acción que ejecuta cierto precepto sigue inmediatamente una segunda, que lo cancela o lo deshace.

Se asiste aquí a una lucha continuada contra lo reprimido, que se va inclinando más y más en perjuicio de las fuerzas represoras; y que el yo y el superyó participan muy considerablemente en la formación de síntoma.

La situación inicial de la neurosis obsesiva no es otra que la de la histeria, a saber, la necesaria defensa contra las exigencias libidinosas del complejo de Edipo. La organización genital de la libido demuestra ser endeble y muy poco resistente. Cuando el yo da comienzo a sus intentos defensivos, el primer éxito que se propone como meta es rechazar en todo o en parte la organización genital hacia el estadio anterior, sádico-anal.

Acaso la regresión no sea la consecuencia de un factor constitucional, sino de uno temporal. No se hará posible porque la organización genital de la libido haya resultado demasiado endeble, sino porque la renuencia del yo se inició demasiado temprano, todavía en pleno florecimiento de la fase sádica.

Busco la explicación metapsicológica de la regresión en una “desmezcla de pulsiones”, en la segregación de los componentes eróticos al comienzo de la fase genital se habían sumado a las investiduras destructivas de la fase sádica.

Quizás en la neurosis obsesiva se discierna con más claridad que en los casos normales y en los histéricos que el complejo de castración es el motor de la defensa, y que la defensa recae sobre las aspiraciones del complejo de Edipo. Ahora nos situamos en el comienzo del período de latencia, que se caracteriza por el sepultamiento del complejo de Edipo, la creación o consolidación del superyó y la erección de las barreras éticas y estéticas en el interior del yo. En la neurosis obsesiva, estos procesos rebasan la medida normal; a la destrucción del complejo de Edipo se agrega la degradación regresiva de la libido, el superyó se vuelve particularmente severo y desamorado, el yo desarrolla, en obediencia al superyó, elevadas formaciones reactivas de la conciencia moral, la compasión, la limpieza.

Podemos admitir como un nuevo mecanismo de defensa, junto a la regresión y a la represión, las formaciones reactivas que se producen dentro del yo del neurótico obsesivo y que discernimos como exageraciones de la formación normal del carácter.

Puede aceptarse simplemente como un hecho que en la neurosis obsesiva se forme un superyó severísimo, o puede pensarse que el rasgo fundamental de esta afección es la regresión libidinal e intentarse enlazar con ella también el carácter del superyó. De hecho, el superyó, que proviene del ello, no puede sustraerse de la regresión y la desmezcla de pulsiones allí sobrevenida. No cabría asomarse si a su vez se volviera más duro, martirizador y desamorado que en el desarrollo normal.

En el curso del período de latencia, la defensa contra la tentación onanista parece ser considerada la tarea principal. Esta lucha produce una serie de síntomas, que se repiten de manera típica en las más diversas personas y presentan en general el carácter de un ceremonial.

La pubertad introduce un corte tajante en el desarrollo de la neurosis obsesiva. Por una parte vuelven a despertar las mociones agresivas iniciales, y por la otra, un sector más o menos grande de las nuevas mociones libidinosas se ve precisado a marchar por las vías que prefiguró la regresión, y a emerger en condición de propósitos agresivos y destructivos. El yo se revuelve, asombrado, contra invitaciones crueles y violentas que le son enviadas desde el ello a la conciencia, y ni sospecha que en verdad está luchando contra unos deseos eróticos. El superyó hipersevero se afirma con energía tanto mayor en la sofocación de la sexualidad cuanto que ella ha adoptado unas formas tan repelentes. Así, en la neurosis obsesiva el conflicto se refuerza en dos direcciones: lo que defiende ha devenido más intolerante, y aquello de lo cual se defiende, más insoportable; y ambas cosas por influjo de un factor: la regresión libidinal.

El efecto ahorrado a raíz de la percepción de la representación obsesiva sale a luz en otro lugar. El superyó se comporta como si no se hubiera producido represión alguna, como si la moción agresiva le fuera notoria en su verdadera condigna a esa premisa. El yo, que por una parte se sabe inocente, debe por la otra registrar un sentimiento de culpa y asumir una responsabilidad que no puede explicarse. Hay neurosis obsesivas sin ninguna conciencia de culpa; hasta donde lo comprendemos, el yo se ahorra

percibirla mediante una nueva serie de síntomas, acciones de penitencia, limitaciones de autopunición. Ahora bien, tales síntomas significan al mismo tiempo satisfacciones de mociones pulsionales masoquistas, que también recibieron un refuerzo desde la regresión.

La tendencia general de la formación de síntoma en el caso de la neurosis obsesiva consiste en procurar cada vez mayor espacio para la satisfacción sustitutiva a expensas de la denegación. Estos mismos síntomas que originariamente significaban limitaciones del yo cobra más tarde, merced a la inclinación del yo por la síntesis, el carácter de unas satisfacciones, y es innegable que esta última significación deviene poco a poco la más eficaz. Así, el resultado de este proceso es un yo extremadamente limitado que se ve obligado a buscar sus satisfacciones en los síntomas.

Seminario 4:

FOBIA- LACAN

FALTA	AGENTE	OBJETO
Castración	Padre real	Imaginario
Privación	Padre imaginario	Simbólico
Frustración	Madre simbólica	Real

CLASE XIII **DEL COMPLEJO DE CASTRACIÓN**

Juanito= A partir de 4 y ½ años nace una fobia- una neurosis

PADRE: Es un buen tipo (buen padre real). Juanito no teme por parte del que opere en la castración: El buen padre real no es un buen padre simbólico (tiene que ser odiable y temible).

MADRE: Admite a Juanito cada mañana en el lecho como tercero contra las expresas reservas del padre y esposo. Está fuera de juego porque diga lo que diga, las cosas siguen su curso. La madre no tiene en cuenta lo que diga el padre.

JUANITO: No está privado. Sin embargo, la madre le prohibió la masturbación y ha pronunciado las palabras: “ Si te masturbas, llamaremos al doctor y te la cortará” (Hace efecto a posteriori).

LA FOBIA: No se relaciona con la prohibición de la masturbación, eso no lo angustia.

RELACIÓN PRE- EDÍPICA MADRE- NIÑO

- Madre objeto de amor- deseado, en cuanto a su presencia, que se articula en el par presencia- ausencia. La madre existe como objeto simbólico y de amor.
- La madre simbólica comienza a realizarse en la medida en que frustra el amor del niño (dar- no dar). Madre simbólica es el primer elemento de la realidad, simbolizado en tanto puede estar ausente o presente.
- Ser amado es fundamental para el niño: Que se incluya como objeto de amor de su madre, que se entere de que aporta placer a la madre.

MADRE: Penisneid (envidia del pene), el niño lo colma o no.

NIÑO: Siente el falo como centro del deseo de la madre. Se presenta a la madre como si él le ofreciera el falo. En diferentes posiciones puede identificarse con:

- El falo
- La madre como portadora del falo
- Presentarse como portador del falo.

Mediante la relación imaginaria, el niño, le asegura a la madre que puede colmarla, en cuanto a lo que le falta. En torno a esta situación, se sitúa la relación de FETICHISTA CON SU OBJETO= El falo tapa la falta materna. A esto le daña una imagen.

TRAVESTISMO: Necesidad del pene real en el otro.

OBJETO FOBIGENO: Metáfora del padre: Satisface lo que no puede resolver a nivel subjetivo.

OBJETO FOBIGENO Y OBJETO FETICHE: Ambos mantienen una relación directa con la castración. Tienen valor de significante, pero son imaginarios. Ambos procuran un acceso al goce fálico.

JUANITO

- Fantasea el falo constantemente. Pregunta a su madre sobre la presencia del falo en ella. Luego a su padre. Luego en los animales.
- Su pene: Comienza a convertirse en algo real (no sabe como soportarlo porque no está amenazado), empieza a moverse y comienza a masturbarse./ Lo importante no es que la madre intervenga, sino que el pene se convierta en real. En ese momento surge la angustia.
- Angustia surge cuando: En el momento de suspensión del sujeto hacia un tiempo en el que va a ser algo en lo que nunca ya podrá reconocerse.

ANGUSTIA APARECE EN JUANITO: Ante el peligro de quedar como objeto fálico de la madre.

- Bajo la forma de una pulsión: El pene real. Y empieza a ver como una trampa lo que tanto tiempo había sido el paraíso. Aquel juego en el que se es para la madre lo que la madre quiere.
- Se enfrenta con la dicotomía que hay entre cumplir con una imagen y tener algo real que ofrecer.
- Lo decisivo es que lo que él puede ofrecer le parece miserable.
- El niño que da a merced de las significaciones del Otro (ser el falo de su madre).

¿A QUÉ SE ENFRENTA JUANITO?

- Está metido en el punto de encuentro entre la pulsión real y el juego imaginario del señuelo (ser el falo imaginario de su madre).
- Se produce una regresión.
- La posibilidad de ser devorado por la madre (regresión a la fase oral- al primer tiempo).
- Este es el primer aspecto que adquiere la fobia.

OBJETOS DE LA FOBIA

- Simbólicos:
- Son en particular animales
- Se toman prestador de una categoría de significantes homogéneos.
- Este es el motivo de la analogía entre el padre y el tótem.
- Función: Suplir al significante del padre simbólico.

EL COMPLEJO DE CASTRACIÓN: Traslada al plano imaginario lo que está en juego en relación con el falo. La intervención del padre introduce aquí el orden simbólico. Con el padre no hay forma de ganar, salvo que se acepte tal cual es el reparto de papeles.

CLASE XIV EL SIGNIFICANTE EN LO REAL

JUANITO

- Al principio presenta una problemática del falo imaginario: Elemento esencial de la relación del niño con la madre (va a la cama- quiere hacerse cumplidos).
- Dice a su madre: "Si tienes un hace pipí, debe ser muy grande como el de un caballo" Aparece la imagen del caballo. El niño se dispone a la fobia.
- Interroga a padre y madre por la presencia o ausencia del hace pipí (no hay represión)
- Exhibirse le produce placer
- Se sirve del hacer pipí como un elemento intermedio, en sus relaciones con los objetos de su interés, niñas a las que les pide ayuda y las deja mirar.
- El hace pipí será un elemento de interés porque sus padres se lo sacaban para orinar. Elemento de interés con el que llama la atención.

CRISIS: Por la intervención del pene real/ hermanita real.

SUEÑO DE JUANITO: Que está con Marieal, no sólo con Marieal, completamente solo con Marieal= Se puede estar solo con ella sin tener, como ocurre con la madre, a la hermanita de intensa (3 meses después del nacimiento).

LACAN: Resalta el completamiento sólo con por qué el niño nunca está solo con la madre: Interviene como sustituto, compensación a lo que le falta a la mujer; falta que ella trata de colmar y a la que el niño le brinda una satisfacción sustitutiva.

SITUACIÓN ENTRE MADRE Y NIÑO

El niño debe descubrir que la madre desea algo mas allá de él, mas allá del objeto de placer que siente que es para la madre.

Hay dos términos en el abordaje significativo de cualquier realidad por parte del sujeto: Metáfora- Metonimia.

¿Cuál es la función del niño para su madre con respecto a ese falo que es el objeto de su deseo?
¿Metáfora (metáfora de su amor por el padre) o Metonimia (de su peso del falo)?

delante del niño: Juanito es la metonimia del falo de su madre.

El drama comienza con la emergencia del hace pipí real. Comienza la angustia porque puede medir la diferencia entre aquello por lo que es amado y lo que él puede dar.

Al no tener localizada la función (paterna), no tiene como soportar la emergencia del pene real (puede cometer incesto).

Queda ubicado en la distancia que se produce entre un tiempo donde ya no se encuentra mas y un tiempo donde nunca va a reconocerse. El pasaje del ser al tener implica la caída del lugar de metonimia del falo de la madre, pero para eso el padre debiera ofrecer algo para no quedar en el lugar de pura privación de la madre. Frente al falo responde que es una porquería, por lo cual él cree que su falo es porquería (insuficiencia). Al no tener respuesta en este tercer tiempo, se produce regresión a fase oral, temor a ser devorado (madre cocodrilo).

Lo mejor que le puede pasar a un niño en la situación pasiva imaginaria: Cuando se encuentra en la captura imaginaria, en la trampa de ser objeto de la madre es ir más allá y darse cuenta de que él es algo diferente de lo deseado , y expulsado del campo de lo imaginario.

Sueño de angustia de Juanito: “La mami se iba”. En otro momento le dice al padre “si tu te fueras”. En ambos casos se trata de una separación: La angustia aparece cuando está separado de la madre porque no tiene otra cosa con la que identificarse.

DIFERENCIA ENTRE ANGUSTIA Y FOBIA

FOBIA: Elemento representativo de la angustia incluye elementos muy poco representativos: mancha negra alrededor de la boca.

MIEDO DIFERENTE A ANGUSTIA: Aparece cuando se siente como algo que puede quedar fuera de juego. La hermanita colabora para esto: No puede cumplir y a su función de metonimia, no ser ya nada, se imagina como una nulidad.

FUNCIÓN DE LA FOBIA:

- 1) El miedo defiende de la angustia (que carece de objeto). Ante los caballos hay miedo. Teme que ocurran dos cosas reales: que muerdan, que se caigan. Los caballos surgen de la angustia, pero lo que traen es miedo.

EL MIEDO: Se refiere siempre a algo articulable- nombrable- real.

LOS CABALLOS: Llevan la marca de la angustia (lo borroso de la mancha negra)

- 2) A partir de la fobia, el mundo se le aparece pintado por una serie de puntos peligrosos que lo reestructuran. (Organiza el mundo, como debería la ley y metáfora). Introduce en el mundo del niño una estructura, sitúa la función de un interior y exterior, hasta ese momento estaba en el interior de su madre, acaba de ser rechazado, o se lo imagina, está angustiado y con ayuda de la fobia instaura un nuevo orden, del interior y del exterior, reestructura su mundo.

CLASE XV

PARA QUÉ SIRVE EL MITO

MITO: Relato. Muestra ciertas constancias sometidas a la invención subjetiva. Pasaje de algo individual a algo universal. De algo subjetivo a transobjetivo.

- **SUGESTIÓN**: Existe sugestión en Juanito, El estilo interrogatorio del padre, incluso tiene el carácter de una dirección de las respuestas del niño (fantasías). Hay influencia en la producción de los temas imaginativos de Juanito: Influencia paterna.
- **PRODUCCIÓN MÍTICA DE JUAN**: Es lúdica (simbólica), tanto que el propio Juan tiene dificultades para concluir y seguir en la vía que ha tomado, es capaz de decir, además, después de todo, no te creas lo que acabo de decir. La necesidad estructural gobierna la construcción de cada uno de los mitos de Juanito, y su transformación y progreso. En su producción mítica aparecen dos temas: complejo anal- complejo de castración.
- Juanito responde a la intervención del padre real: la fobia.

- **RELACIÓN CON LA MADRE:** Se mezclan en ella la necesidad que Juan tiene de su amor y lo que se llama el **juego del señuelo intersubjetivo**. Necesita que la madre tenga un falo (no tiene que ser algo real) (Necesita ser el falo de su madre).
- **DESCOMPENSACIÓN DE JUAN:** Nacimiento de la hermanita (niño real)/ Intervención del pene real . Juan es expulsado por la hermanita.

DE UNA FORMA DIFERENTE= MASTURBACIÓN

Lacan se cuestiona cómo Freud, no se preguntó si el barullo de los caballos no alude al orgasmo. Creyó lo que los padres dijeron, que el niño no pudo ver nada.

- **LA NOVEDAD DEL PENE REAL:** Es un elemento de difícil integración (hay que simbolizarlo a eso real y Juanito no tiene como).
- **PADRE:** Concibe que se trata de algo debido a una tensión con la madre, lo que desencadena fobia.
- **MADRE:** Relación simbólica- imaginaria del niño con ella: La madre se presenta para el niño con la exigencia de lo que le falta. El falo que no tiene, falo que es imaginario para el niño (porque él se imagina ser lo que su madre desea). El falo tiene valor simbólico.
- **HAUS:** Jugaba con el falo deseado por la madre, convertido para él en un elemento de deseo de la madre, en algo por lo que se debía hacer pasar para cautivar a la madre. El falo imaginario. Pero él debe advertir que ese falo imaginario tiene valor simbólico, y eso es lo que no puede. Haus simboliza a la madre en tanto presente o ausente, pero dos términos no alcanzan para entrar en el orden simbólico.
- **ORDEN SIMBÓLICO:** Hay un mínimo de términos para entrar en orden simbólico. El Edipo nos da tres (madre, niño, falo), pero hace falta otro (el padre).
- **EN HAUS:** Hay un padre real carente, pero eso no es todo, la madre (fálica), se irrita cuando el padre le dice al niño que se vaya de la cama (irritada- exitada).
- **JUAN:** - Maneja muy bien varias nociones (en el plano de la realidad): Grande- pequeña/ Lo que está- no está (pero aparece)/ Apareció de algo nuevo/ El crecimiento (eso crecía)/ La proporción o la talla.
 - Le dicen que las mujeres no tienen hacer pipí- no tienen falo. Juan, tan capaz de manejar las nociones anteriores, no acepta esto.
 - A esta intervención del padre, reacciona con él (Fantasía de las dos jirafas).

FANTASÍA DE LAS DOS JIRAFAS

- Simboliza la falta de la madre y cólera del padre.
- Empieza a entrar al orden simbólico.
- Esta fantasía es el pasaje de imaginario a simbólico.
- Cuando el niño está capturado en el deseo fálico se ve a la madre como una metonimia. Él en su totalidad es el falo, cuando le restituye a la madre, su falo, la faliciza. Entera y jirafa grande (falo grande), jirafa pequeña (pene chiquito, arrugado. El miembro materno). Bajo la forma de un doble, fabrica una metonimia de la madre.
- La jirafa pequeña es un doble de la madre- una metonimia: Es un significante en un soporte real: la bola de papel.
- Pasaje de imaginario a simbólico.
- Construcción de la imagen fálica (que es un símbolo).

- El caballo estaba en un libro al lado de la figura del nido de la cigüeña.
- Un fantasma .Una jirafa grande y una pequeña arrugada en forma de bola: La grande= el padre. La pequeña= la madre arrugada (su clítoris). Se apodera de ella para sentarse encima mientras la jirafa grande da gritos (apoderarse de la madre).
- Es una reacción frente al falo materno y está relacionada con la falta de la madre, la nostalgia de ella.
- Recuperar la posesión de la madre para mayor irritación del padre, su cólera: Esta cólera nunca se produce en lo real. Y Juanito se lo señala “Tienes que enfadarte, has de estar celosos: le explica el Edipo al padre.

JUANITO

- Busca la solución del Edipo.
- Hay tres: madre- niño- falo: El falo, ya no es algo con lo que se juega, se ha vuelto real y tiene sus exigencias. Juanito busca la solución de cómo se va a poner en orden esto.
- Comienza a simbolizar: Le hacen notar que está agarrado y hay una estallada de fobia.
- Aparece otro término: Lo perforado (en un sueño lo perforan. La muñeca está perforada y hace cosas perforadas de afuera adentro y adentro y afuera).
- El instalador= es un tercer término, una mediación padre- np, que desatornilla permite desatornillar el pene para poner otro mayor.
- Este tercer término, conduce la verdadera solución del problema. A través de la noción de que el falo es algo incluido en el juego simbólico. Está fijado cuando está puesto es movilizable, circula, es un elemento de mediación (no real).
- Fantasía del fontanero o instalador alude a la castración. (La mordida negra de la bca materna se convierte en la pinza paterna).

HANS

- Toma elementos significantes prestados de elementos simbolizados, por ej: El caballo al que le están poniendo herraduras. Es una de las formas de solución para el problema de la fijación del elemento faltante. El objeto que aquí simboliza el falo es el sujeto golpeado por el martillo en la pezuña; que desempeña un papel en el pánico auditivo del niño. Se asusta cuando el caballo hace ruido con eso que le han fijado en las patas y que no tiene que estar completamente fijado. Lo que verá luego, con la fantasía del fontanero que atornilla y desatornilla.

MITO

- Este progreso de lo imaginario a lo simbólico constituye una organización de lo imaginario como mito. El Edipo de Juanito tuvo que pasar por esta construcción mítica.

CLASE XXI

LAS BRAGAS DE LA MADRE Y LA CARENCIA DEL PADRE

ELEMENTOS ESTRUCTURALES EN EL EDIPO: El padre se introduce como tercera en la situación madre- niño./ También podemos considerar que se introduce como cuanto porque ya hay tres elementos madre- niño- falo.

PAPEL DEL PADRE: El que posee a la madre con su pene real y suficiente. Es diferente en el niño: pene insuficiente.

SUJETO: Para que se soporte a sí mismo en el mundo real que está organizado simbólicamente es preciso:

- 1) Que el pene del padre funcione.
- 2) El pene del niño vaya a adquirir su misma función.
- 3) Para lo anterior es preciso pasar por la anulación llamada: Complejo de castración. Debe sentirse momentáneamente aniquilado para acceder a la función paterna y sentirse en posesión de su virilidad. (Títulos de virilidad por identificación con el padre)

PADRE SIMBÓLICO: Nombre del padre= Elemento mediador del mundo simbólico del lenguaje.

PADRE REAL: Esencial en la asunción de la función sexual (viril), para que el sujeto viva el complejo de castración. Debe asumir su función de padre castrador, padre primordial, tiránico.

En la medida en que el padre cumple su función imaginaria, empíricamente intolerable (que el padre de Juanito se ubica enojado y echado en serio), se vive el complejo de castración.

JUANITO= PADRE SIMBÓLICO= FREUD

JUANITO: Necesita encontrar la suplencia de ese padre que se obstina en no querer castrar.

No sabe como soportar su pene real, precisamente porque no está amenazado.

Este es el fundamento de la angustia. Esto es lo intolerable: la carencia del castrador.

FREUD: Es el buen Dios. Alguien que lo sabe todo.

Pero no supe en lo absoluto la carencia de padre imaginario- del padre verdaderamente castrador.

No se ve aparecer nada que represente una castración.

Juanito reclama una herida: En la charla del 21 de abril: “ Tú eres arrogante cuando voy a la casa de mami” (como los caballos de rienda corta)./ Padre: ¿Deseas que me tumbe?/ Madre: Si, como uno desnudo./ Deseo de saber si su padre sufrió la herida (castración) y si se enfrentará a la madre terrible (de Juanito) (para que Juanito sufra por fin la herida)/ Deseo de Juanito de que su padre esté celoso, que le tenga rencor y que lo castre.

NO HAY UN PADRE CASTRADOR= HAY UNOS PERSONAJES QUE ESTÁN EN SU LUGAR.

- El que desatornilla la bañera y luego perfora= Realiza una parte de las funciones del castrador.
- El instalador, que viene a concluir la situación.
- Le cambia algo a Juanito= Aquí tenemos el esqueleto de simbolización fundamental.

DEL COMPLEJO DE CASTRACIÓN= UN SIGNIFICANTE POR OTRO SIGNIFICANTE (METÁFORA)

Si en el mito (fantasía) de Juanito le hubiera dado otro pene, no hubiera habido necesidad de una fobia porque se habría dado el Edipo, complejo de castración normal. (pero Juanito simboliza hasta ahí, con su mito, lo que logra simbolizar es que hay que cambiar una cosa por otra).

PADRE: No es un padre castrador.

CASTRACIÓN: Si hay castración es en la medida en que el complejo de Edipo es castración= que tiene relación con el padre y con la madre.

MADRE: La castración materna implica para el hijo la posibilidad de la devoración y el mordisco.

METÁFORA: Hay anterioridad de la castración materna y la castración paterna es un sustituto suyo.

FOBIA: Fantasía de la bañera. Desmantela a la madre. Es una suplencia que le permitirá superar la situación primitiva de amenaza de devoración de la madre. Esto se ve en la fantasía de la bañera. Se desmantela a la madre (bañera) y se llama al padre a desempeñar el papel de perforador.

Además aquí Juanito entiende la diferencia entre lo perforado y lo nacido: que designa el parto.

En la fantasía de la bañera, Hanna es un elemento, cuya caída es posible y deseada (ella puede ser tragada por la madre). En esta fantasía hay un cambio en cuanto a la posibilidad de mordedura de la madre, ya que la bañera es desmantelada (ya no puede ser tragado por la madre).

ANA: Es el otro término (real) inasimilable de la situación (además del pene real). Las fantasías apuntan a integrar a este elemento real en el registro imaginario (en el que puede ser reintegrado). Ej: “Ana hace dos años ya vino con nosotros a Gmunden” Hace de Ana un objeto presente desde siempre (porque no puede asimilar que haya habido una diferencia de la Ana actual- útero materno).

Desde el momento en que es una imagen, Ana es su Yo moi. Las apresiaciones aspirativas de Juan apuntan al otro con minúscula que tiene enfrente (“tiene un hacer pipí muy bonito”). Juan le hace hacer algo que a él le permitirá empezar a dominar la situación. Cuando Ana haya montado lo suficiente el terrible caballo, luego, Juan podrá inmediatamente fantasear que también él doma al caballo. Entonces aparece la fantasía del caballo fustigado (que el padre de Freud interpretó como deseo de herirlo a él).

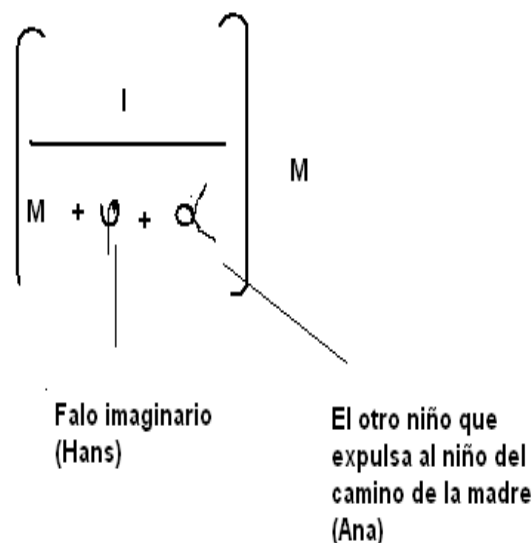
CLASE XXIII

ME DARÁ SIN MUJER DESCENDENCIA

OBJETO FÓBICO: Objeto en función del significante.

FOBIA: Modelo mental, cuyo desarrollo posterior, puede concebirse como una extensión a otras neurosis, especialmente histeria- NO.

FORMULA:



FOBIA: Aparece cuando algo falta algo que juega un papel fundamental en la salida de la crisis de la relación del niño con la madre (el padre que castra).

Complejo de Edipo= (P) M ~

(P): MP

M: Madre

~: Dimensión nueva

El complejo de Edipo significa que a partir de cierto momento, la madre es considerada en función del padre simbólico (N.P). La introducción de este elemento simbólico aporta una dimensión nueva a la relación del niño con la madre.

(P) M ~ (- P) (x / II)

(P): Edipo

(- P): Función imaginaria del padre (padre agresivo- represivo)

(x/ II): Pene real

La locura sistemática (paranoia) – Krapelin

La locura sistematizada

Paranoia

Es la instalación de ideas delirantes o de ilusiones sensoriales lo que caracteriza la enfermedad.

La evolución de la enfermedad no era determinante, sólo persistían como signos característicos los trastornos del juicio, las ideas delirantes, las ilusiones sensoriales.

Las ideas delirantes y las ilusiones sensoriales no son más específicas que los estados de excitación o los trastornos del humor.

Los únicos estados patológicos que puedo considerar semejantes a la paranoia son aquellos que evolucionan globalmente del mismo modo que ella.

Entre el gran número de estados crónicos que se relacionan habitualmente a la paranoia, algunos merecen una atención particular: quiero hablar de los casos en los que se instalan paralelamente ideas delirantes y una declinación de las facultades mentales. En estos casos, hemos observado que las ideas delirantes tienen de entrada un carácter extravagante, ambicioso, son particularmente ricas o, al contrario, muy pobres, se modifican y se suceden muy rápidamente, finalmente, después de un tiempo más o menos largo, pasan a segundo plano o pierden brillo. Estos cuadros están hechos hasta tal punto y en todos sus aspectos sobre el modelo de los ataques hebefrénicos, catatónicos, seniles, que constatado sus signos se puede prever la significación secundaria del delirio por una parte y el aspecto de su resultado terminal por otra. Por otro lado, existe, sin la menor duda, otro grupo de casos en el curso de los cuales se desarrolla, de entrada característico, permanente e incommovible, pero con una total conservación de las facultades mentales y del orden de los pensamientos. Es para esas formas que quería reservar el término de paranoia. Son ellas las que conducen necesariamente al sujeto a un trastorno total de toda la concepción de su existencia y a una mutación de sus opiniones respecto de las personas y los acontecimientos que lo rodean.

La progresión de esta enfermedad parece ser siempre de manera muy lenta. Durante la fase inicial aparecen una cierta depresión, una cierta desconfianza, así como quejas corporales vagas y temores hipocondríacos.

El enfermo está insatisfecho de su suerte; se siente dejado de lado, cree incluso que es maltratado y que no se le aprecia en su valor en muchos puntos, que se desconoce su singularidad.

Habitualmente, en forma paralela al delirio de persecución se desarrollan ideas de grandeza. Y el aspecto extraordinario de toda la maquinación que el enfermo cree dirigida contra él, testimonia de una importante sobreestimación de su propia persona. El enfermo se ve a sí mismo particularmente dotado, genial, instruido; hace mucho caso de su aspecto exterior, se cree preocupado por todo y llamado a asumir una situación extremadamente brillante en el mundo.

En ciertos casos, el enfermo observa que una persona excepcional por su situación muy elevada, pero del otro sexo, real o imaginaria, le quiere bien y le concede una atención muy particular que no pasa desapercibida (paranoia erótica).

La aparición de todas estas ideas delirantes se hace sobre la base de interpretaciones patológicas de acontecimientos reales.

Las ilusiones sensoriales son mucho más raras que las interpretaciones delirantes de acontecimientos reales.

Solo sobrevienen en algunos raros casos; por regla general sólo se encuentran aisladamente ilusiones auditivas; se trata en general de una palabra única o de una frase corta.

Me parece que tenemos que verlas también con un trastorno específico que juega, sin embargo, un rol importante en la aparición del delirio: quiero hablar de las ilusiones de la memoria. A través de ellas, el enfermo desfigura las experiencias del pasado; las ilusiones de la memoria nublan su vista. Una multitud de pequeñas cosas le parecen bruscamente luminosas, llenas de significación, mientras que antes no les había prestado atención.

El carácter común de todos estos enfermos, cuyo delirio se constituyó cada vez de manera diferente, es su inquebrantabilidad. Aunque, a veces, el enfermo mismo reconoce que es incapaz de aportar una prueba formal de la validez de sus concepciones, toda tentativa de mostrarle el aspecto delirante de éstas choca contra un muro. No es raro ver aparecer una multitud de quejas hipocondríacas. Los enfermos, por otra parte, encuentran de buena gana refugio en ciertos tratamientos originales que inventan ellos mismos la mayor parte del tiempo.

El humor del enfermo está estrechamente ligado al contenido de su delirio. Ve sus persecuciones imaginarias como una suerte de "tortura psíquica" y se siente continuamente inquietado y suplicado; deviene suspicaz, huraño, irritable. Por el contrario, permanece satisfecho de sí mismo, condescendiente y pretencioso y persuadido de tener siempre razón. A menudo, el humor varía por razones delirantes.

Las actividades y el comportamiento del enfermo pueden permanecer durante relativamente mucho tiempo casi inalterados.

Aunque dotado, el enfermo no realiza jamás, sin embargo, nada positivo y sólo tiene sinsabores por todas partes. Muchos de estos enfermos son capaces de guardar dentro de ellos mismos sus luchas y sus deseos, al punto tal que en la vida cotidiana no resulta evidente el carácter patológico de su comportamiento.

Debido a sus permanentes estados de inquietud, tiene cada vez mayores dificultades para dedicarse a realizaciones prácticas y para cumplir regularmente sus deberes profesionales, aunque sus facultades mentales no sufran un daño masivo.

Los diversos comportamientos aberrantes o peligrosos del enfermo pueden, de múltiples maneras, conducirlo al asilo de alienados. El enfermo entiende este acontecimiento como un nuevo golpe de la hipócrita estrategia de sus enemigos.

En otros casos, el enfermo considera su estadía en el asilo como uno de los eslabones necesarios de la cadena de pruebas que debe soportar, antes de alcanzar finalmente sus objetivos grandiosos.

La evolución ulterior de la enfermedad es habitualmente muy lenta. Se extiende, en general, por muchos años de manera casi inalterada. Los enfermos permanecen calmos, lúdicos, guardando indefinidamente un comportamiento exterior adaptado y a menudo saben, incluso muy bien, ocuparse intelectualmente.

Una disposición hereditaria a los trastornos mentales, debe jugar ciertamente un rol importante. Además, debe suponerse que las adversidades del destino, las decepciones, la soledad, la lucha contra la miseria y las privaciones son, igualmente, causas de esta enfermedad; pero muy a menudo, los sinsabores son más bien una consecuencia del comportamiento del enfermo, frecuentemente perturbado desde mucho tiempo atrás. En general, la enfermedad se inicia entre los veinticinco y cuarenta años. Todo lo que los enfermos pueden contar sobre su vida antes de la edad de veinte años, es probablemente una construcción a posteriori de acontecimientos más recientes.

Ulteriormente, todos los pensamientos y todas las acciones del enfermo están totalmente bajo la influencia del delirio, hasta el extremo de que no querrá escuchar razón y persistirá en seguir y defender sus ideas apasionadas y obstinadamente. El enfermo experimenta la privación de su libertad como una pesada injusticia contra la cual no se cansará de luchar por todos los medios.

El delirio de querulancia representa una forma evolutiva bien particular de los delirios sistematizados. El postulado de base en este cuadro clínico está representado por la convicción de un perjuicio real y de la necesidad imperiosa para el enfermo de pelear hasta el fin por la reparación de esta injusticia que está persuadido de haber sufrido. Resulta manifiesto que es incapaz de reconocer sus errores. Es igualmente incapaz de evaluar la situación objetivamente, de tener en cuenta también el punto de vista opuesto y busca, únicamente, que se tome en consideración sus concepciones y sus deseos personales de manera total.

La resistencia que encuentra y, frecuentemente, las desventajas materiales que recaen sobre él, lo refuerzan en su idea de que una amarga injusticia le fue hecha y que debe defenderse por todos los medios contra ella.

Lo que caracteriza al querulante es su incapacidad de comprender la verdadera justicia por una parte, y por otra, el acento que pone sobre sus propios intereses, a expensas de los puntos de vista de la protección judicial general.

El punto de partida del delirio está constituido por el desarrollo de una concepción errónea que arranca en el momento en que tiene lugar el juicio que es siempre “insuficiente”.

De la naturaleza misma del delirio de los querulantes, proviene su credulidad, realizando una aparente paradoja con su inquebrantabilidad.

La inteligencia y la memoria de los querulantes, parecen, al comienzo, intactas. Incluso, en general, uno es sorprendido por la exactitud con la cual estos enfermos pueden repetir íntegramente extractos de códigos, audiencias, textos de leyes. Su examen profundo permite, sin embargo, con frecuencia, mostrar que el enfermo no comprendió completamente el sentido de su exposición, que deforma las frases más simples, dejando escuchar, a veces, aún lo contrario de lo que quería decir.

La inteligencia está intacta a lo largo de toda la evolución y el orden del pensamiento está conservado.

Una muy elevada estima de sí es un signo constante que acompaña el delirio de querulancia. Los enfermos se consideran excepcionalmente honestos y trabajadores y por ello miran desde arriba a sus enemigos.

Además, se encuentra sin excepción, en los querulantes, una irascibilidad netamente superior a la media.

Esta exaltación apasionada, asociada a su incapacidad para sacar lección de la experiencia, da al comportamiento del enfermo un estilo propio. Nada puede apaciguarlo. Incapaz de comprender la total inutilidad de otras gestiones quiere vencer a cualquier precio en esta lucha por la obtención de sus presumidos derechos.

Todos sus actos, todos sus intereses por el mundo, se reducen cada vez más al deseo ardiente de obtener justicia, aun cuando, durante este tiempo, todo lo demás sea dejado de lado. Todo lo demás va a ser sacrificado en beneficio de este andar patológico. Por ello todas sus relaciones ser perturban.

Desde un cierto tiempo de evolución de la enfermedad, se instala un constante debilitamiento psíquico. Los discursos y declaraciones del enfermo devienen cada vez más pobres, monótonos e incoherentes. La irascibilidad disminuye; el enfermo deviene apático, inofensivo e indiferente. No quiere saber más nada de eso. Es del pasado. Pero no se trata en absoluto de una verdadera toma de conciencia del carácter patológico de sus interpretaciones. Se ve bien al despertar estos viejos recuerdos, en los breves momentos en que el enfermo pierde su control, que no ha modificado en absoluto sus posiciones, sino que, simplemente, ha perdido la fuerza para defenderse.

Para un diagnóstico de delirio de querulancia es preciso retener en particular ante todo la constitución de un sistema de ideas delirantes, la total incapacidad de aprender de la experiencia, la continua extensión de las ideas de persecución que conciernen a un número cada vez mayor de personas, el desarrollo de todo el sistema delirante a partir de un punto único que permanece siempre en primer plano y que viene a intrincarse siempre con todos los actos y pensamientos del enfermo. Es justamente por ello que no debe confundirse a los querulantes con los querellantes, que quieren tener razón siempre y a cualquier precio y que viven en perpetuo conflicto con su entorno.

La enfermedad se inicia, como regla, entre los 35 y 45 años. Ciertamente, debe considerarse la puesta en marcha del proceso, como una consecuencia y no como una causa. Frecuentemente, los enfermos ya han tenido antes una infinidad de procesos que han perdido y comienzan a devenir querulantes. La evolución final comporta un debilitamiento psíquico más o menos pronunciado así como ideas delirantes persistentes.

Paranoia (lección 15) – Kraepelin

Las ideas de persecución y la estima excesiva de su persona constituyen los síntomas esenciales que presenta el primer paciente que presenta. Por otra parte, su comprensión, su memoria, el conjunto de su comportamiento es de lo más normales. Las ideas de persecución, a pesar de que estén plenamente en contradicción con todo sentido común, el enfermo no siente la necesidad de darles bases más sólidas y las mantiene tenazmente. Todos los acontecimientos de la vida diaria son interpretados en el sentido del delirio.

Las alucinaciones sensoriales, hasta donde se puede abrir juicio, no tienen parte alguna en el desarrollo de su delirio. Observamos en la particular disposición a delirar de nuestro enfermo una gran flaqueza de juicio.

No se manifiesta ningún trastorno en el terreno de la emotividad, ni de la voluntad. No hay negativismo ni manierismo. Tampoco impulsividad. Esta singular afección, en la cual la autofilia y las ideas de persecución se desarrollan con la mayor lentitud, sin que la voluntad o la emotividad sean trastornadas, se denomina “paranoia”. En esta enfermedad se instala un “sistema” que es producido a

la vez por un delirio o por una manera especial de interpretarlo todo por medio del delirio. Su ritmo es esencialmente crónico y lento. Los pacientes comienzan por tener sospechas, las que pronto se tornan en certezas, para dar lugar finalmente a una inquebrantable convicción. Las ideas delirantes se injertan en hechos que son sometidos a una interpretación patológica. No se constatan jamás alucinaciones sensitivas, pero de tanto en tanto se perciben errores en la memoria. Se toman fenómenos reales, pero son vistos e interpretados de manera especial.

Algunas de las líneas que caracterizan el cuadro son: las ideas de persecución, que están referidas a un punto bien determinado y que adquiere cada vez mayor extensión; ningún razonamiento sería susceptible de infringirlo. Esto nos demuestra que ha alcanzado a formar un sistema. Además existe en un indudable empobrecimiento intelectual que se traduce en la monotonía y la pobreza ideativa y sobre todo en la poca influencia que las más sensatas objeciones tienen sobre él, su memoria general es fiel. Más un examen en profundidad nos enseña que no está intacta.

En lo emocional observamos que su opinión de sí mismo es de lo más exagerada.

El segundo paciente muestra la vida de los alienados querulantes. Se trata del mismo hábito que consiste en encarar los hechos cotidianos a través de una interpretación delirante; está presente el mismo empobrecimiento mental, primero poco notorio, pero que lentamente avanza. En su conjunto es la misma subordinación de la conducta al delirio, en tanto que la memoria y la actividad psíquica se hallan muy poco modificadas. También en los dos enfermos se trata de estados incurables. El delirio de querulancia representa entonces tan simplemente una variedad ligeramente diferente de la paranoia. La afección comúnmente comienza promediando la edad media de la vida, cuando el sujeto viene de ser víctima de una injusticia imaginaria o a veces efectiva. Es en torno de ésta última que se desarrolla todo el conjunto complejo y confuso de representaciones mentales y de actos delirantes. Los querulantes no son siempre querellantes; fuera del delirio, se comportan incluso frecuentemente como gente suave y tranquila.

Representa un fenómeno degenerativo; esta hipótesis se ve confirmada por la lentitud de su desarrollo, por la cronicidad, la incurabilidad del mal, y la escasa importancia a las influencias objetivas que la engendran.

Síntomas del delirio de interpretación – Serieux y Capgras

El delirio de interpretación se caracteriza por la existencia de dos órdenes de fenómenos en apariencia contradictorios: por un lado los trastornos delirantes manifiestos, por el otro una conservación increíble de la actividad mental. En primer lugar síntomas positivismo a través de las concepciones e interpretaciones delirantes; en segundo lugar síntomas negativos, saber: integridad de las facultades intelectuales y ausencia o escasez de alucinaciones.

1. Síntomas positivos

Las manifestaciones mórbidas del delirio de interpretación residen en las concepciones e interpretaciones delirantes.

A. Concepciones delirantes

Habitualmente encontramos ideas de persecución y de grandeza, aisladas, combinadas o sucesivas. Las ideas de celos, místicas o eróticas son frecuentes. A veces se observan ideas hipocondríacas, excepcionalmente ideas de auto-acusación; más raramente aún, ideas de posesión transitoria. Nunca hay ideas denegación.

Los rasgos comunes de las concepciones delirantes están relacionados con el estado mental característico de los interpretadores, quienes saben defender sus ficciones a través de argumentos tomados de la realidad.

A veces quiméricas, por lo general se mantienen dentro del dominio de lo posible, de lo verosímil.

La falta de sistematización proviene tanto de la abundancia de las interpretaciones que desorientan al enfermo como del carácter dubitativo de este último. En algunos casos se trata menos de convicciones delirantes propiamente dichas que de dudas delirantes: el hecho inverosímil es considerado no como seguro sino como posible.

En general, estas concepciones delirantes permanecen secretas. La disimulación es tan frecuente que casi podríamos considerarla un síntoma.

La conducta permanece correcta. La disimulación de las ideas es particularmente frecuente. A veces el paciente se calla, no por disimular, sino porque tiene conciencia de lo inverosímil de su delirio.

B. Interpretaciones delirantes

Los interpretadores no inventan completamente los hechos imaginarios. Se conforma con desviar, disfrazar, o amplificar hechos reales: su delirio se apoya más o menos exclusivamente en los datos exactos de los sentidos y de la sensibilidad interna.

Cuanto más insignificante parece un hecho para el común de la gente, más penetrante les parece para su perspicacia.

Si la explicación es buscada en vano por el enfermo, esta dificultad misma suscita una nueva interpretación:

El campo de las interpretaciones es ilimitado. Examinaremos: 1) las interpretaciones exógenas, que tienen como punto de partida a los sentidos, el mundo exterior; 2) las interpretaciones que tienen por fuente las sensaciones internas, la cenestesia, como también aquellas que utilizan las modificaciones psíquicas, los trastornos funcionales del cerebro, los estados de conciencia (interpretaciones endógenas).

1) Interpretaciones exógenas: el más pequeño incidente de cada día sirve para las búsquedas del interpretador.

Los índices más leves provocan conclusiones extraordinarias. Se trata de un verdadero delirio de significación personal.

Las investigaciones de los enfermos se extienden a veces a eventos importantes.

No hay signo simbólico más importante para estos sujetos que la palabra. Frecuentemente, el interpretador se contenta con apropiarse de los gritos de la calle.

Verdaderos juegos de palabras constituyen otros argumentos para el interpretador.

Estas interpretaciones basadas en similitudes de sonidos, sobre aproximaciones, retruécanos, son bastante características. Ellas utilizan hasta los nombres propios de las personas del entorno.

La escritura manuscrita sirve también de punto de partida de muchas interpretaciones. El giro de las frases, los trazos de las letras, una palabra subrayada, las faltas de ortografía, la puntuación, la rúbrica de la firma, cualquier cosa levanta sospechas.

La lectura de los diarios provee innumerables datos. Los enfermos encuentran en los artículos alusiones personales; sucesos y crónicas narran su propia historia; algunos creen mantener una correspondencia a través de los anuncios.

La lectura de los diarios o cartas sirven para descifrar enigmas muy complejos. Ellos explican, comentan, traducen en un lenguaje claro fórmulas criptográficas. Algunos intérpretes llegan incluso a decir que se imprime un número especial de un diario para ellos.

2. Interpretaciones endógenas:

a) interpretaciones tomadas del estado orgánico

A las innumerables causas provenientes del mundo exterior vienen a sumarse las sensaciones internas. La introspección somática no es a veces sino la expresión de un delirio de interpretación.

Por lo general, el enfermo no apoya sus deducciones sobre ningún trastorno mórbido, sino solamente sobre la observación minuciosa de su organismo “que les hace considerar patológicas ciertas constelaciones que él no había hecho hasta ese momento, tan sólo porque no las había buscado”.

B) interpretaciones tomadas del estado mental

Algunos estados de conciencia, algunos trastornos funcionales psíquicos sirven de alimento a las interpretaciones. Algunos enfermos se sorprenden al ser asaltados por pensamientos inusuales, o bien observan una relación entre estos pensamientos y los hechos concomitantes.

Son interpretadas hasta las manifestaciones por emociones, fatiga, agotamiento nervioso.

Algunos interpretan trastornos neurasténicos o psicasténicos. En otros casos, los episodios delirantes agudos aparecen a veces durante el delirio de interpretación, son considerados por el sujeto mismo como accesos de locura, pero los atribuye a un envenenamiento o sugestion.

Algunos llegan incluso hasta interpretar su delirio retrospectivo: no es natural recordar así el más mínimo suceso del pasado; se actúa sobre ellos para que puedan acordarse de los pecados más ínfimos.

Por último, cierto número de concepciones delirantes toman prestado quimeras a los sueños del sueño normal, aceptadas sin modificación desvirtuadas.

Interpretación de recuerdos

La observación del momento presente, la interpretación de los hechos actuales no es suficiente para los enfermos. Empujados por la necesidad de encontrar nuevos motivos a sus padecimientos, o de satisfacer mejor su orgullo, excavan en lo más lejano de su memoria: la reviviscencia de antiguos recuerdos provee un amplio material para los errores de juicio.

En esta investigación retrospectiva, la interpretación juega todavía un rol predominante, pero no es la única en cuestión. Las ilusiones, la falsificación de recuerdos deben tenerse en cuenta. Sin duda que la trama del delirio retrospectivo implica algunos hechos exactos, pero los adornos son en gran parte obra de la imaginación.

Transformación del mundo exterior

Los enfermos hacen progresos sorprendentes en el arte de interpretar: su perspicacia se agudiza y adquiere una penetración singular. Al final, a través de la deformación sistemática de los hechos llegan a una concepción delirante del mundo exterior. El intérprete ya no ve nada bajo el sentido común; todo le parece extraordinario, vive en un medio ficticio desde el cual son rechazadas las explicaciones naturales.

2. Síntomas negativos

Uno se encuentra a veces en presencia de una gran inteligencia, y la misma persona que se mostraba manifiestamente alienada, aparece lúcida y razonable. La ausencia de trastornos graves de la vida

intelectual o de la vida afectiva, la falta o escasez de trastornos sensoriales, constituyen dos caracteres importantes del delirio de interpretación.

A. Estado mental

En el interpretador existe sin duda una constitución especial cuya fórmula trataremos de dar: hipertrofia e hiperestesia del yo, falla circunscripta de la autocrítica. Encontramos en estos sujetos grados muy diferentes de desarrollo intelectual, desde los débiles hasta inteligencias superiores. Las concepciones delirantes, si se analizan, tienen claramente el carácter de ideas fijas, predominantes; sin embargo, incluso en la exposición de trastornos vesánicos más característicos, se nota la persistencia de la actividad de los centros corticales superiores. La interpretación falsa aparece exagerada, extravagante pero raramente absurda; a veces se mantiene verosímil.

La aparición del delirio no modifica nada la inteligencia. No hay ni trastorno de la conciencia, ni confusión de ideas, tampoco alteración general de las facultades silogísticas; el sujeto aprecia exactamente los hechos que no pone en relación con sus preocupaciones mórbidas. Su memoria permanece fiel: no olvida nada de las cosas adquiridas con anterioridad y sabe sacar provecho de ello.

Los juicios de los interpretadores permanecen sensatos, sus apreciaciones con frecuencia justas. La capacidad profesional permanece intacta.

Esta vivacidad en la inteligencia se manifiesta en la defensa de sus convicciones delirantes. Con frecuencia, el interpretador despliega en ella todos los recursos de una dialéctica cerrada. Avanza de deducción en deducción, confiando en el valor de sus silogismos cuyas premisas son aportadas por el incuestionable testimonio de los sentidos. Si se lo contradice, se detiene con aire sorprendido, preguntándose si uno es sincero. Acumula prueba sobre prueba, tiene para cada objeción una respuesta siempre lista, sabe replicar a los argumentos. Cita datos, precisa los puntos más pequeños, aporta declaraciones confirmatorias, plantea dilemas, se adueña del hecho más pequeño para emplearlo habitualmente para su causa. Si se le resiste más abiertamente, si se trata de hacerle ver apenas sus errores, pone la sonrisa irónica de alguien cuya convicción, que se sostiene de hechos indudables, es y permanecerá inquebrantable. Toda discusión con el interpretador es en vano; por lo común irrita, jamás persuade.

Los sentimientos afectivos no presentan ningún trastorno primitivo. El amor propio, el sentimiento de la dignidad para nada es alterado. Los sentimientos éticos, estéticos y religiosos persisten sin alteración. El humor varía, como en cada uno de nosotros, según las circunstancias o el estado orgánico; él refleja además el color que toman las ideas delirantes.

En general, la conversación de los interpretadores, muy variable según su educación anterior, es fácil, con frecuencia impregnada de cierto refinamiento, apuntando a la elegancia y a veces al énfasis. Todos saben sostener una chara sin relación con su delirio. Las estereotipias verbales, los neologismos, son raros.

A los escritos de los interpretadores se aplican las mismas constataciones negativas. La escritura es correcta, sin trastornos gráficos elementales, no recargada, sin exageración de palabras subrayadas.

Algunos interpretadores son gráfómanos que todos los días cubren con tinta una decena de páginas.

Notemos que estos gráfómanos no son siempre los más locuaces. Algunos incluso sólo deliran en sus escritos y saben ocultar todas sus concepciones vesánicas en los interrogatorios mejor dirigidos o en las conversaciones más insidiosas.

El aspecto exterior, la actitud, no presentan nada normal.

La conducta de estos enfermos, su manera de comportarse en la vida cotidiana, está bajo la dependencia de su carácter anterior. Es decir que aún aquí encontramos sobre todo síntomas negativos. La actividad motriz no está alterada.

Los interpretadores pueden vivir mucho tiempo en libertad, despertando la atención sólo a través de raras extravagancias incomprensibles para el entorno. Sin embargo algunos, rápidamente agresivos, se entregan a la violencia.

B. Ausencia de trastornos sensoriales

Lo que caracteriza el delirio de interpretación es la ausencia de trastornos sensoriales. Sin embargo, en algunos casos hay alucinaciones: pero ellas no aparecen si no con intervalos distanciados, sólo juegan un rol secundario en la elaboración del delirio y no tienen influencia sobre su evolución.

Alucinaciones episódicas

En algunos se observan trastornos sensoriales auditivos, en realidad escasos, pero existen con certeza. En general pensamos que son ilusiones. En efecto los enfermos no escuchan “voces” en la soledad de su habitación, no dicen que se les habla a través de los muros o por teléfono. Por el contrario, a veces la alucinación aparece en el silencio de la noche, pero su aparición está subordinada a una emoción intensa, como en la gente normal, o bien está ligada al miedo, al fanatismo, a la atención expectante. Esta alucinación auditiva se reduce siempre a una palabra o frase breve.

Es un síntoma aislado, estamos lejos de un delirio con base alucinatoria.

Las alucinaciones del gusto y olfativas son tan escasas como las de la vista. No se observan estos trastornos de la sensibilidad general que a veces son tan intensos en los perseguidos alucinados.

En general, el rol de las alucinaciones en el delirio de interpretación permanece entonces nulo, a veces borrado, siempre efímero: se trata por lo tanto de un síntoma episódico y secundario.

Sin embargo, en algunos casos aumenta la repercusión del delirio sobre los centros sensoriales; las alucinaciones intervienen de forma más activa aunque intermitente. Para terminar, pueden aparecer accesos alucinatorios cortos, con o sin confusión.

El delirio de reivindicación – Serieux y Capgras

Definición

El delirio de reivindicación es una psicosis sistematizada, caracterizada por el predominio exclusivo de una idea fija, que se impone al espíritu en forma obsesiva, orientando sólo la actividad mórbida del sujeto en sentido manifiestamente patológico y exaltándolo en la medida de los obstáculos encontrados. El reivindicador se nos presenta esencialmente como un obsesivo y un maníaco. Hay en él una combinación íntima de estos dos estados, que conducen más a un delirio de los actos que a un delirio de las ideas. Sus tendencias interpretativas y su paralógica están menos marcadas que las de los interpretadores.

Descripción

En el delirio de reivindicación encontramos espíritus exaltados, razonadores, exagerados, fanáticos que sacrifican todo al triunfo de una idea dominante, individuos son en su mayoría perseguidores y perseguidores repentinos; desde el comienzo eligen a una persona o a un grupo de personas que persiguen con odio o su amor enfermizo”.

Todos los reivindicadores son idénticos. Sus psicosis se caracterizan por dos signos constantes: la idea prevalente, la exaltación intelectual.

Todos estos enfermos son degenerados. Tienen de ello las marcas físicas y mentales: desequilibrio de sus facultades, obsesiones, impulsiones, perversiones sexuales, preocupaciones hipocondríacas, etc. Su defecto al juzgar, su inestabilidad los hace lanzarse a empresas temerarias, dilapidar su fortuna, entusiasmarse con proyectos o invenciones quiméricas. Algunos, sin embargo, testimonian aptitudes remarcables: imaginación brillante, buena memoria, razonamiento hábil. Muchos de ellos están desprovistos de toda noción del bien y del mal, cometen faltas de delicadeza, abusos de confianza, estafas, teniendo permanentemente en la boca palabras de probidad, de conciencia y de honor.

Ante cualquier incidente que se produzca, la psicosis aparece inmediatamente con sus dos síntomas esenciales: 1) la idea obsesiva, 2) la exaltación maníaca. Los síntomas negativos son los mismos que los del delirio de interpretación.

1) Idea obsesiva: repentinamente, el reivindicador descubre el hecho material o la idea abstracta que dirige desde ese momento su actividad pervertida. No hay ninguna búsqueda ni tampoco ninguna acumulación de interpretaciones en el momento en que el hecho se produce, en el que la idea surge, cuando la persona se encuentra inmersa en su delirio, ahí da libre curso a su exaltación. Cualquier decepción por mínima que sea, a partir del momento en que se le considera inmerecida, se convierte en una preocupación obsesiva y provoca no solamente la necesidad imperiosa de una revancha sino también la de infligir un castigo a la persona culpable del daño.

Esta idea conductora va tomando día a día, para el reivindicador, una importancia mayor, un valor desmesurado. El reivindicador es propenso a agrandar los hechos más simples cuando su personalidad está en juego. No modifica su primer significado: la explicación que da no contraría el sentido común, no se opone abiertamente a la razón. Sus deducciones serían justificadas si la causa no fuere ínfima, ni el perjuicio invocado fuese menos insignificante. La idea obsesiva del reivindicador no llega a ser el origen de un sistema de interpretaciones delirantes.

Son incapaces de discutir: ningún argumento los convence por más poderoso que sea, si éste no armoniza con su estado afectivo. Aceptan sólo los juicios de las personas que los aprueban, declaran falsos o inexistentes a todos los demás. Aparecen en los reivindicadores errores de juicio, interpretaciones falsas pero que derivan más de la pasión que del delirio.

Para satisfacer esa obsesión, el reivindicador descuida su profesión, sin preocuparse por el futuro ni por sus Verdaderos intereses; sólo lo guía su sed de venganza, no duda en sacrificar su fortuna, su libertad, su familia y su vida misma.

El reivindicador no lucha contra su obsesión, sólo busca satisfacerla. Pero en su camino encuentra obstáculos que lo incitan y le provocan a veces una angustia comparable a aquella que determine la resistencia interior en las crisis de pulsiones.

Se sabe que las características de la obsesión son la irresistibilidad, la tortura moral provocada por cualquier tentativa de resistencia, el alivio luego de su satisfacción. En efecto, su enfermedad es esencialmente paroxística y es fácil ver que los períodos de remisión coinciden con un éxito parcial de las reivindicaciones, o se presenta luego de una escena de escándalo.

2) Exaltación maníaca: Los actos y los gestos de estas personas no podrían ser considerados exclusivamente como un modo de reacción a las concepciones que los subyugan. Las anomalías de su conducta tienen otra causa. Sus pensamientos y sus sentimientos son impulsados por una fuerza maníaca. La necesidad de pelea, es uno de los móviles de sus actos. La menor discusión lo irrita: se deja llevar por violentas cóleras contra su interlocutor.

A medida en que aumenta su excitación, los reivindicadores quieren a cualquier precio hacer recaer sobre ellos la atención pública. La mayoría de las frases están subrayadas dos, tres o cuatro veces;

ciertas palabras están escritas con caracteres especiales o con tinta roja. Llegan finalmente a tentativas de chantaje, a las injurias, a las amenazas, a los actos de violencia y a veces se erigen en justicieros.

Esta híper-actividad no puede, en consecuencia, ser asimilada a una relación secundaria y accesorio: sólo son contingentes los modos variables a través de los cuales se manifiesta; pero en sí misma sigue siendo una de las expresiones esenciales de la psicosis.

Evolución

El delirio de reivindicación tiene una evolución estrechamente ligada por un lado a la irresistibilidad de la idea dominante, y por otro lado a la persistencia de la exaltación mórbida. No hay en su evolución ninguna fase determinada. El comienzo es súbito. Lo único que permite preverlo son los signos de degeneramiento y la impetuosidad del carácter, el orgullo desmesurado y la susceptibilidad mórbida. Luego, desde el momento en que acontece una causa ocasional banal, que fina la fórmula de la idea obsesiva, la psicosis se manifiesta con todos sus síntomas.

Después evoluciona por crisis sucesivas, separadas por intermitencias más o menos largas, “la marcha de la enfermedad es básicamente remitente”. Durante estas intermitencias el enfermo deja de estar obsesionado, su excitación maníaca se calma o sólo se manifiesta por medio de una leve exuberancia. Está contento consigo mismo, no lamenta sus tribulaciones pasadas, se alegra con sus pequeños éxitos y declara estar preparado para sostener nuevamente la lucha. Pero apenas acontece cualquier incidente, su humor belicoso se despierta; llevado por una nueva obsesión, retoma sus fuerzas y se deja llevar por su agitación.

La marcha progresiva del delirio se acelera a través de estas remisiones y estos paroxismos alternantes.

Muy frecuentemente la excitación se pone al servicio de ideas obsesivas más o menos imbricadas. Nuevos reclamos se suman a los anteriores.

La internación, generalmente, no hace más que aumentar la excitación de los reivindicadores.

Del delirio de reivindicación debe admitirse que es un estado crónico incurable, pero nunca se encamina hacia la demencia. Efectivamente, esta psicosis es considerada como “un estado mórbido continuo del carácter”, como la manifestación de una personalidad psicopática, incapaz de modificarse en su esencia.

Pero si en vez de considerar esta personalidad en sí misma se sigue la evolución de los síntomas que hemos definido, se percibe que, a la larga, la hiperstesis efectiva se atenúa, la excitación disminuye y termina por desaparecer. En este sentido, es justo llegar a la conclusión de que el delirio de reivindicación puede curarse.

Accesos súbitos interpretativos y aun alucinantes pueden acontecer a título episódico. Finalmente, podría suceder que un delirio de interpretación siguiera a un delirio de reivindicación o se asociara a él.

Variedades

El delirio de reivindicación reviste aspectos variados según la naturaleza de la idea prevalente; se puede en principio establecer dos grandes divisiones: 1) un delirio de reivindicación egocéntrico o 2) un delirio de reivindicación altruista.

En los casos tipo de la primera variedad, en la base de la psicosis yace un hecho determinado, ya sea daño real, o una interpretación sin fundamento: el enfermo apunta sólo a la satisfacción de sus ideas

egoístas, a la defensa de sus propios intereses. Se conduce como un ser insociable, persecuidor agresivo y llega a ser rápidamente peligroso.

El delirio de reivindicación altruista se basa, por el contrario, en una idea abstracta y se traduce en teorías.

Inversamente, a los anteriores, estos son a veces soñadores inofensivos o aún filántropos generosos, nocivos sólo para ellos mismos y su familia, a la que dejan en la ruina. A menudo es verdad, su exaltación, su apego a utopías que tratan de realizar por todos los medios, hace de ellos fanáticos temibles.

“La idea de perjuicio” es la más frecuente y convierte al enfermo en un perseguido-posesivo: los “procesivos” son los más característicos de los reivindicadores. La causa accidental del delirio es, o bien un proceso perdido, o bien el rechazo de pretensiones audaces.

Bajo el nombre de “delirio razonador de despojo”, varios autores describen las reivindicaciones más o menos violentas de algunos individuos que “expropiados sus bienes, rechazan acertar la cosa juzgada, considerándose despojados y siempre legítimos propietarios”.

En esta categoría, hay que incluir a los perseguidores “hipocondríacos”, que acusan al médico que los atendió, no cesan de reclamar los daños y perjuicios y no temen hacerse justicia por medio de un crimen.

Diagnóstico

En los pseudo-reivindicadores, no habría verdadero delirio, ni desarrollo progresivo introduciéndose en un punto de partida único de naturaleza vesánica, al cual las personas vuelven siempre, ni habría incorregibilidad absoluta.

Estos individuos son predispuestos patológicos, tienen una inclinación invencible hacia las peleas, pero sin asociación de delirio. El reivindicador, fuera de lo que concierne a su sistema delirante, permanece calmo y dispuesto a vivir tranquilo.

Sólo examinaremos en este párrafo los signos diferenciales que separa el delirio de reivindicación del delirio de interpretación. Las dos categorías analíticas tienen puntos en común por la analogía de sus anomalías constitucionales; sin embargo, los estigmas físicos y mentales de degeneración están mucho más marcados en el reivindicador; lo mismo sucede con los trastornos de la afectividad. Este último aparece sobre todo como un espíritu exaltado, imperiosamente dominado por su pasión; el interpretador como un espíritu falso, dirigido por sus tendencias paralógicas.

En el primero, no se descubre un tema delirante en desarrollo progresivo, sino una serie de períodos de excitación que sobrevienen cuando los hechos reales emocionan profundamente al sujeto. En el segundo, es una verdadera novela vesánica largamente preparada que se va agrandando a causa de la irradiación progresiva de la concepción predominante y la proliferación de las interpretaciones delirantes. El delirio de reivindicación tiene como punto de partida una idea fija: el delirio de interpretación sólo llega secundariamente a la idea fija, luego de una lenta incubación.

Cuando el interpretador se contenta con vivir su sueño delirante sin pasar a la acción, nunca se lo considerará como un reivindicador; esta asimilación se produce sólo si se convierte en un perseguidor.

Es por una causa fútil que el reivindicador se desgasta en esfuerzos múltiples, sacrifica su honor, su libertad, su vida. La excitación del interpretador es siempre transitoria, a veces muy pasajera; la del reivindicador está siempre en primer plano, forma parte intrínseca de su anomalía. Aun cuando

recupera la calma, el interpretador no abandona sus quimeras y fuera de los paroxismos intercurrentes establece la sistematización de su delirio.

El reivindicador, por lo contrario, reencuentra el sentido común desde el momento en que su pasión declina.

El reivindicador comete pues errores de juicio, pero estas interpretaciones falsas no sobrepasan un cierto límite: permanecen estrictamente circunscriptas al objetivo de sus afanes. En suma, se mantiene siempre en el terreno de las realidades, mientras que el interpretador se pierde cada vez más en el campo de las concepciones manifiestamente delirantes.

El reivindicador, aun desnaturalizando los actos de sus adversarios, como sucede en todos los estados pasionales, conserva la noción exacta del medio que lo rodea, no se deja llevar por ilusiones de falso reconocimiento, ni se desvía nunca hacia el delirio metabólico o palindrómico. No se lo ve tergiversar un incidente cualquier ni interpretar erróneamente. Ignora las persecuciones físicas y no atribuye a maniobras tenebrosas la menor de sus sensaciones. Tampoco tiene ideas de grandeza propiamente dichas. En el reivindicador están ausentes las interpretaciones múltiples que el interpretador hace a propósito de las más insignificantes impresiones sensoriales, sensitivas o cenestésicas, actuales o pasadas.

El delirio de interpretación aparece en estos sujetos, con sus interpretaciones múltiples, su sistematización, su extensión progresiva, ningún punto de partida exacto, ningún estimulante real, sino una serie de inferencias y deducciones basadas en hechos disfrazados.

Las psicosis pasionales – Clerambault

El paranoico delira con su carácter. El carácter es el total de emociones cotidianas mínimas convertidas en hábito y cuya cualidad está prefijada para toda la vida y su medida prácticamente prefijada para cada día.

En los pasionales, por el contrario, se produce un nudo ideo-afectivo inicial, en el que el elemento afectivo está constituido por una emoción vehemente, profunda, destinada a perpetuarse sin cesar y que acapara todas las fuerzas del espíritu desde el primer día.

El sentimiento de desconfianza del paranoico es antiguo; la pasión del erotomaniaco o del reivindicativo tiene una fecha precisa de comienzo. La desconfianza del paranoico rige las relaciones del yo total con la totalidad de lo que le rodea y cambia la concepción de su yo; la pasión del erotomaniaco y la del reivindicativo no modifican la concepción que ellos tienen de sí mismos, ni tampoco sus relaciones con el entorno.

El pasional, ya sea erotomaniaco, ya reivindicativo e incluso celoso, tiene desde el inicio de su delirio una meta precisa. El delirante pasional avanza hacia una meta, con una exigencia consciente, completa de entrada, no delira más que en el dominio de su deseo.

La conclusión de un trabajo tal, para el sujeto, es que su personalidad, toda entera, está o amenazada o exaltada.

El imperativo tiene a menudo puntos de vista retrospectivos, va a buscar explicaciones en el pasado; esto significa que, contrariamente al pasional, que está apresurado, el interpretativo disfruta; el pasional, que esencialmente es voluntario, mira hacia el futuro.

Las primeras y principales convicciones del erotomaniaco se obtienen por deducción del postulado. Suprimid en el delirio del pasional esta única idea que he llamado el postulado, y todo el delirio cae. El delirio así desaparecido, el sujeto tendrá sólo el recurso de hacer otro.

Ninguna de las convicciones del interpretativo puede ser clarificada como el equivalente del postulado. No hay idea directiva. El postulado tiene ese carácter de ser humano, fundamental, generador. Las convicciones explicativas del interpretativo son secundarias e innumerables interpretaciones. El término de idea prevalente sólo se aplica bien a los pasionales.

En el núcleo ideo-afectivo que constituye el postulado, es bien evidente que de los dos elementos, el primero cronológicamente es la pasión.

El erotomaniaco es un excitable excitado, lo mismo que el reivindicativo.

Es cierto que los delirios pasionales son en gran medida interpretativos; pero la interpretación es cosa constante en los estados emocionales, y en los delirios pasionales es, en los dos sentidos de la palabra, secundaria.

Estos síndromes son psicológico. Desde que aparecen, su entrada está marcada por una puesta en juego de un elemento volicional que, hasta entonces, estaba ausente: es la nota de la pasión.

En efecto, ningún pasional normal y desgraciado esconde nuestro postulado, es decir, no cree ser amado más que él ama, ninguno pretende conocer el verdadero pensamiento del Objeto mejor que el Objeto mismo; ninguno dirá que la conducta del Objeto hacia él es enteramente paradójica, ni que toda una muchedumbre se interese en su novela. No negará que el Objeto esté casado. Todos sus esfuerzos, si los hay, parten de la idea de que podrá y puede hacerse amar, dato exactamente inverso al del postulado.

Demencia precoz, o el grupo de las esquizofrenias – Bleuler

Introducción general

El nombre de la enfermedad

Llamo a la demencia precoz “esquizofrenia” porque el desdoblamiento de las distintas funciones psíquicas es una de sus características más importantes. El grupo incluye varias enfermedades.

La definición de la enfermedad

Con el término “demencia precoz” o “esquizofrenia” designamos a un grupo de psicosis cuyo curso es a veces crónico, y a veces está marcado por ataques intermitentes, y que puede detenerse o retroceder en cualquier etapa, pero que no permite una completa restitutio ad integrum. La enfermedad se caracteriza por un tipo específico de alteración del pensamiento, los sentimientos, y la relación con el mundo exterior, que en ninguna otra parte aparece bajo esta forma particular.

En todos los casos nos vemos frente a un desdoblamiento más o menos nítido de las funciones psíquicas. Si la enfermedad es pronunciada, la personalidad pierde su unidad. Un conjunto de complejos domina a la personalidad durante un tiempo, mientras que otros grupos de ideas e impulsos son “segregados” y parecen parcial o totalmente impotentes. A menudo, las ideas son elaboradas sólo parcialmente, y se pone en relación de una manera ilógica a fragmentos de ideas para constituir una nueva idea.

El proceso de asociación opera a menudo con meros fragmentos de ideas y conceptos.

No se pueden demostrar trastornos primarios de la percepción, la orientación, o la memoria. En los casos más graves, parecen faltar completamente las expresiones emocionales y afectivas.

Están presentes muchos otros síntomas. Descubrimos alucinaciones, ideas delirantes, confusión, estupor, manía y fluctuaciones afectivas melancólicas, y síntomas catatónicas.

En la actualidad, dividimos a la demencia precoz, provisoriamente, en cuatro subgrupos:

1. Paranoide. Las alucinaciones o ideas delirantes ocupan continuamente el primer plano del cuadro clínico.
2. Catatonía: Los síntomas catatónicos dominan continuamente, o durante períodos de tiempo muy largos.
3. Hebefrenia: Aparecen síntomas o accesorios, pero no dominan el cuadro clínico continuamente.
4. Esquizofrenia simple: A través de todo su curso sólo pueden descubrirse los síntomas básicos específicos.

Capítulo 1

Los síntomas fundamentales

Los síntomas fundamentales consisten en trastornos de la asociación y la afectividad, la predilección por la fantasía en oposición a la realidad, y la inclinación a divorciarse de la realidad (autismo).

A. Funciones simples

1. Las funciones simples alteradas

a) Asociación

En esta enfermedad, las asociaciones pierden su continuidad. De tal modo, el pensamiento se hace ilógico y a menudo extravagante. Además las asociaciones tienden a efectuarse siguiendo nuevas líneas, de las cuales conocemos hasta ahora éstas: dos ideas, que se encuentran casualmente, se combinan en un pensamiento, cuya forma lógica es determinada por circunstancias incidentales. Dos o más ideas son condensadas en una sola.

La asociación por el sonido ostenta con frecuencia el sello esquizofrénico de lo extravagante.

De una importancia casi igual a la de las asociaciones por el sonido, son las simples continuaciones y complementaciones de frases cotidianas, que el esquizofrénico puede usar de una manera totalmente inadecuada.

Con no poca frecuencia, la tendencia a la estereotipia es una causa ulterior del descarrilamiento de la actividad asociativa del paciente. Los pacientes son aprisionados por un círculo de ideas al cual quedan fijados.

Los pacientes hablan siempre del mismo tema, y son incapaces de interesarse por ninguna otra cosa.

El curso de las asociaciones

En los estados maníacos ocasionales comprobamos un flujo “acelerado” en el sentido de una fuga de ideas, y en los estados depresivos, un retardamiento. Debemos suponer, además, que las asociaciones son aminoradas en ciertos estados de estupor que pueden ser considerados manifestaciones de una exacerbación de los procesos cerebrales esquizofrénicos.

Ellos mismos hablan de un “desbordamiento de los pensamientos”, porque parecen ocurrírseles demasiadas cosas a un mismo tiempo.

El elemento formal más extraordinario de los procesos de pensamiento esquizofrénicos es la denominada “obstrucción”. A menudo, parece que la actividad asociativa hiciera un alto brusco y completo. Cuando se la reanuda nuevamente, surgen ideas que tienen escasa o ninguna relación con las que antes se habían presentado.

Lo encontramos asimismo en la esfera motriz, en las acciones, en los recuerdos, e inclusive en el campo de las percepciones.

b) Afectividad

En las formas francas de la esquizofrenia, la “deterioración emocional” ocupa el primer plano del cuadro clínico. Una psicosis “aguda curable” se convierte en crónica cuando comienzan a desaparecer las emociones.

Aun en las formas menos graves de la enfermedad, la indiferencia parece ser el signo exterior de su condición; una indiferencia ante todas las cosas.

Lo que les sucede a los demás no les interesa en modo alguno.

Al comienzo de la enfermedad, comprobamos a menudo una hipersensibilidad, de modo que los pacientes se aíslan conciente y deliberadamente para evitar todo lo que pueda suscitarles emociones, pese a que pueden tener todavía algún interés por la vida.

Hay muchos esquizofrénicos que, al menos en ciertos aspectos, exhiben vivas emociones. Estas personas son unilaterales en su pensamiento, y desconsideradas en su conducta.

Presentan una gran “labilidad afectiva” (movilidad del humor), aunque no es un fenómeno esencial.

Mucho más notable que los rápidos cambios afectivos son las variaciones y desplazamientos no provocados de los estados de ánimo, la aparición caprichosa de emociones.

No puede haber ninguna duda de que la capacidad psíquica de presentar emociones no ha desaparecido en la esquizofrenia. Pero el carácter específico de la emoción que encontramos está determinado en gran parte por “accidente”.

Es en la esfera de la irritabilidad, cólera, y aún furia, donde encontramos con mayor frecuencia que se conservan las emociones.

Con gran frecuencia se encuentra que el único elemento afectivo que se ha conservado, además de la irritabilidad del paciente, es el amor paternal o maternal.

Los pacientes esquizofrénicos reaccionan de maneras diferentes ante sus trastornos afectivos. La mayoría no es conciente de ellos, y considera su reacción como normal.

c) Ambivalencia

El mismo concepto puede estar acompañado simultáneamente por sentimientos agradables y desagradables.

En la ambivalencia de la voluntad, el paciente quiere y no quiere comer.

Se trata de ambivalencia intelectual cuando un paciente dice sin transición: “soy un ser humano como usted, porque no soy un ser humano”.

Los pacientes no notan las contradicciones cuando toman sus respuestas negativas por positivas.

2. Las funciones simples intactas

Comprobamos en la esquizofrenia que la sensación, la memoria, la conciencia y la movilidad no están afectadas directamente. Las anomalías que verificamos en esas esferas son todas secundarias, y por ello, fenómenos meramente accidentales.

B. Las funciones compuestas

Las funciones complejas que resultan de las operaciones coordinadas de las funciones discutidas anteriormente, tales como la atención, la inteligencia, la voluntad y la acción, están perturbadas, por supuesto, en la medida en que lo estén las funciones elementales de las que dependen. La vida interior asume una preponderancia patológica.

a) Relación con la realidad: Autismo

Los esquizofrénicos más graves, que no tienen más contacto con el mundo exterior, viven en un mundo propio. Se han encerrado en sus deseos y anhelos, o se ocupan de las vicisitudes y tribulaciones de sus ideas persecutorias; se han apartado en todo lo posible de todo contacto con el mundo exterior.

A este desapego de la realidad, junto con la predominancia, relativa y absoluta, de la vida interior, lo denominamos autismo.

En los casos menos graves, la importancia afectiva y lógica de la realidad está solo algo deteriorada. Lo que está en contradicción con sus complejos, simplemente no existe para su pensamiento o sus sentimientos.

Conversa, participan en los juegos, buscan estímulo, pero son siempre selectivos. Se guardan sus complejos para sí mismos, no dicen nunca una sola palabra acerca de ellos y no quieren que se los toque de ningún modo desde el exterior.

Particularmente en el comienzo de la enfermedad, estos pacientes rehúyen conscientemente todo contacto con la realidad debido a que sus emociones son tan fuertes que deben evitar todo lo que pueda suscitarlas.

La apatía frente al mundo externo es entonces secundaria, y brota de una sensibilidad hipertrofiada.

La realidad del mundo autista puede también parecer más válida que la del mundo real; entonces los pacientes toman a su mundo fantástico por real, y a la realidad por una ilusión. Ya no creen en la evidencia de sus propios sentidos.

b) Atención

En cuanto fenómeno parcial de la afectividad, la atención se ve afectada junto con ella por la deterioración.

En la medida en que existe interés la atención parece ser normal. En cambio, donde falta la disposición afectiva, también estará ausente el impulso a seguir los procesos externos e internos, a dirigir la marcha de las sensaciones y los pensamientos; esto es, no habrá una atención activa.

c) Voluntad

La voluntad, en cuanto resultante de los diversos procesos afectivos y asociativos es alternada por supuesto de varios modos, pero sobre todo por la postración emocional. Los pacientes parecen ser perezosos y negligentes, porque ya no se siente impulsados a hacer nada. Sin embargo, comprobamos también la forma opuesta de debilidad volitiva, que consiste en la incapacidad del paciente para resistir a los impulsos que provienen desde su interior o desde el exterior.

En ciertas circunstancias, puede verse lo que podríamos llamar hiperbulia. Hay pacientes que ejecutan con la mayor energía lo que se les ha metido en la cabeza, trátase de algo razonable o absurdo. No permitirán que nada los distraiga de su propósito.

Por otra parte, vemos a menudo la combinación, que se encuentra con frecuencia en las personas normales, de debilidad de la voluntad con terquedad.

d) La persona

La orientación autopsíquica es habitualmente muy normal. Los pacientes saben quiénes son, en la medida en que las ideas delirantes no falsifiquen la personalidad. Pero el ego nunca está totalmente intacto. Se manifiesta regularmente ciertas modificaciones, especialmente la tendencia al “desdoblamiento”.

e) “Demencia” esquizofrénica

El trastorno esquizofrénico de la inteligencia está caracterizado con la mayor claridad por el estado de las asociaciones y de la afectividad.

1) Actividad y comportamiento

La franca conducta esquizofrénica se caracteriza por la falta de interés, de iniciativa y de una meta definida, por la adaptación inadecuada al medio ambiente, esto es, por la no consideración de muchos factores de la realidad, por la confusión, y por repentinas fantasías y peculiaridades.

Los casos más avanzados muestran el hábito de coleccionar toda clase de objetos, útiles e inútiles, con los cuales llena sus habitaciones hasta que apenas queda espacio para moverse.

Capítulo 2

Los síntomas accesorios

Son primordialmente los fenómenos accesorios los que hacen imposible su permanencia en su hogar, o los que ponen de manifiesto la psicosis e indican a requerir el auxilio de la psiquiatría.

Los mejores conocidos de ellos son las alucinaciones e ideas delirantes. Aparte de éstos, las perturbaciones de la función de la memoria y los cambios de la personalidad han recibido una atención relativamente mucho menor. El habla, la escritura, y varias funciones físicas, se alteran a menudo de una manera irregular pero típica.

a) Alucinaciones, ideas delirantes e ilusiones

En los esquizofrénicos hospitalizados son principalmente las ideas delirantes, y en particular las alucinaciones, las que ocupan el primer plano del cuadro clínico.

Casi todos los esquizofrénicos hospitalizados escuchan “voces” ocasional o continuamente. Casi con la misma frecuencia se presenta ideas delirantes y alucinaciones relacionadas con los diferentes órganos del cuerpo. Las ilusiones ocupan un lugar decididamente secundario en relación con las alucinaciones.

El contenido de las alucinaciones esquizofrénicas puede ser provisto por cualquiera de las cosas que percibe la persona normal, y a esto debe añadirse todas las sensaciones que es capaz de aventar la psique enferma.

Lo habitual es que las “voces” amenacen, insulten, critiquen y consuelen en frases breves o palabras bruscas.

Es de este modo como expresan siempre los mismos deseos, temores y esperanzas.

La alucinación auditiva más común es la del habla. Las “voces” de nuestros pacientes formulan todos sus impulsos y temores, y su relación alterada con el mundo exterior.

Las amenazas y los insultos son el contenido principal y más común de estas “voces”.

Las voces son contradictorias muy a menudo. Pueden oponerse al paciente y luego se contradicen. A menudo diferentes voces asumen los papeles de afirmación y negación. Aparte de sus perseguidores, los pacientes suelen escuchar a algún protector.

La voz asimismo puede prohibir al paciente que haga precisamente lo que estaba pensando hacer.

A veces las voces se limitan a enunciar lo que el paciente hace y piensa, de modo análogo al síntoma llamado “nombrar”. Las voces “nombran” literalmente al objeto visto.

Con frecuencia comprobamos en la demencia precoz el fenómeno de que los pensamientos del paciente se hacen audibles.

La propia confusión del paciente se expresa a menudo en las voces. Magnan encontró que, cuando se distingue entre voces buenas y malas, las primeras vienen de arriba y las segundas de abajo.

Las ilusiones y alucinaciones de los sentidos kinestésicos y de los órganos vestibulares están generalmente en un segundo plano del cuadro clínico.

Las ideas delirantes relativas a los órganos del habla son los más comunes. Los pacientes creen que están hablando mientras que en realidad no lo hacen.

Entre las alucinaciones corporales esquizofrénicas, las sexuales son con mucho las más importantes.

Las alucinaciones corporales tienen una tendencia especial a aparecer como alucinaciones reflejas. Amenudo aparecen en la forma de abiertos ataques.

Las alucinaciones táctiles son raras, y cuando aparecen son bastante vagas, especialmente si se las compara con las que acompañan al delirium tremens.

Ocasionalmente se sienten reptar sobre el cuerpo de los pacientes a pequeños animales, particularmente serpientes. También se toman o se arroja objetos alucinatorios.

En los esquizofrénicos, las cuatro características principales de las alucinaciones, la intensidad, la claridad, la proyección y el valor de realidad, son enteramente independientes entre sí. Cada una de ellas puede variar dentro de límites máximos sin afectar a las demás.

Intensidad.

Casi cualquier cosa puede ser percibida alucinatoriamente; y la intensidad puede variar. La intensidad no tiene necesariamente relación con la atención obsesiva que prestan los pacientes a las alucinaciones aunque cuando éstas son intensas atraerán la atención más fácilmente.

Claridad. Los pacientes creen en sus interpretaciones, que ellos timan por percepciones.

La situación, en lo que atañe a la proyección, es muy notable. Muchas alucinaciones son proyectadas al exterior exactamente como las percepciones reales, y no se las puede distinguir subjetivamente de ellas. Las alucinaciones de las sensaciones orgánicas ocupan aparentemente una posición muy especial. Para estas alucinaciones, el cuerpo se convierte en el mundo exterior. Las alucinaciones no son consideradas como sensaciones que indican alguna anormalidad en el cuerpo.

Aunque las alucinaciones auditivas son motivo de gran preocupación, aun los pacientes inteligentes no están siempre seguros de escuchar realmente voces o de verse simplemente obligados a pensarlas. Son “esos vívidos pensamientos” los que son llamados “voces” por los pacientes. Otras veces se trata de “pensamientos audibles” o de “voces sin sentido”.

En general, los pacientes distinguen dos clases principales: las voces que llegan desde el exterior, como las ordinarias, y las que son proyectadas dentro de sus propios cuerpos, que casi no tienen ningún componente sensorial, y son designadas por lo común como voces interiores.

Éstas últimas son menos alucinaciones de percepciones que alucinaciones de ideas.

En su mayoría el valor de realidad de las alucinaciones es tan grande como el de las percepciones reales o aún mayor. Cada vez que la realidad y las alucinaciones entran en conflicto, son habitualmente las últimas las consideradas reales.

En la esfera visual, están entre las más frecuentes las “verdaderas” pseudo-alucinaciones de Kandinsky. Estas son visiones claras, y proyectadas completamente al exterior, pero que el paciente reconoce como alucinaciones.

En este lugar podemos mencionar también a las alucinaciones negativas. Parecen ser raras, salvo que se incluya al factor mencionado como “obstrucción”, a saber, al fenómeno en el cual el paciente repentinamente deja de ser o de escuchar lo que sucede en torno suyo, trátase de incidentes definidos o de todo lo que acontece a su alrededor.

Las actitudes hacia las alucinaciones exhiben la mayor variabilidad. Muchos pacientes, en particular durante las fases agudas, reaccionan ante ellas como si fueran reales, y en consecuencia parecen estar, exteriormente, totalmente “locos”. En el otro extremo, hay algunos pacientes que no parecen interesarse por ellas, sea por astuto dominio de sí mismos o por mera indiferencia.

b) Ideas delirantes

En las ideas delirantes puede encontrar expresión todo lo que se desea y teme; y en cuanto puede juzgarse a partir del estado actual de nuestro conocimiento, muchas otras cosas también, quizás inclusive todo lo que puede ser experimentado o concebido.

El delirio de persecución es el que se encuentra con mayor frecuencia entre todos los bien conocidos tipos de contenidos delirantes.

Es también muy común la idea delirante de ser envenenado.

La noción de ser envenenado se generaliza a menudo. El paciente es “maldecido”.

El delirio de grandeza es muy poco afectado por los hechos, por la posibilidad o concebibilidad del cumplimiento de los deseos humanos.

Habitualmente el delirio de grandeza se combina con el delirio de persecución. A menudo esto se manifiesta ya en el hecho de que se interesan por el paciente con dos facciones o poderes, uno en su favor y otro en contra suyo.

Las aspiraciones eróticas se expresan en innumerables ideas delirantes de ser amados o violados. Los delirios eróticos consisten en su mayoría de una mezcla de ideas grandiosas y de persecución.

Otra forma de idea delirante erótica expresada negativamente es la de los celos.

Las ideas hipocondríacas son de una importancia mucho mayor en estos pacientes.

La duración de las ideas delirantes. En cuanto “naciones morbosas”, las ideas delirantes pueden durar unos pocos segundos; en cuanto “ideas fijas”, pueden permanecer durante toda la vida. En las formas crónicas con sólo leves trastornos de la inteligencia, la larga duración es la regla, mientras que las ideas elaboradas durante los ataques agudos se desvanecen a menudo junto con el ataque.

Muchas ideas delirantes retroceden a un segundo plano al perder su valencia emocional por haber sido monótonamente repetidas. Entonces dejan gradualmente de influir sobre la conducta del paciente.

Retroceden del mismo modo cuando los pacientes pierden interés en ellas. Los pacientes no corrigen sus ideas, sino que simplemente no piensan más en ellas. Sin embargo, en situaciones especiales,

estas ideas pueden retornar a la conciencia mediante una asociación apropiada.

Las psicosis irreversibles (Demencia precoz)

El concepto kraepeliano de demencia precoz está constituido alrededor de la distinción entre, por una parte, un síndrome basal caracterizado por el doblegamiento afectivo, la indiferencia, la apatía, la ausencia de iniciativa voluntaria, la desorganización del pensamiento y de la psicomotricidad, y por otra parte de síntomas accesorios variados que especifican las formas clínicas de la afección.

Capítulo 1: Emil Kraepelin

El cuadro general de la enfermedad nos está permitido, por el momento, bajo el término de demencia precoz una serie de cuadros clínicos que tienen la particularidad común de culminar en estados de debilitamiento psíquico característicos.

Las observaciones clínicas y anatomopatológicas reunidas hasta aquí, no permiten dudar de que se trata, por regla general, de lesiones corticales que, en el mejor de los casos, sólo son parcialmente reversibles.

Desde un punto de vista clínico, el mantenimiento de una distinción, en el interior de la demencia precoz, entre tres grupos principales, se concibe perfectamente, en tanto que existen entre estos grupos numerosas formas de pasajes que hace que no hay una verdadera discontinuidad. Designaremos estas diferentes formas con los términos de hebefrenia, catatonia y demencia paranoide. Todo el campo de la demencia precoz recubre, en realidad, las entidades mórbidas que describían en otras oportunidades bajo el nombre de “procesos demenciales”:

Trastornos psico-sensoriales

En general, la aprehensión misma de las percepciones exteriores no está gravemente alterada en la demencia precoz. Los enfermos comprenden muy bien lo que pasa alrededor de ellos.

Por regla general, saben dónde se encuentra, reconocen las personas presentes, y pueden dar la fecha del día. Sólo en los estados de estupor y de angustia intensa, la orientación puede estar más nítidamente alterada, pero es necesario decir que estos enfermos conservan de una manera totalmente característica una perfecta conciencia, incluso durante el curso de un acceso de agitación intensa. Además, puede ocurrir que el sentido de la orientación esté desordenado a causa de las ideas delirantes.

Los datos otorgados por los sentidos están con frecuencia gravemente perturbados en nuestros enfermos a causa de la aparición de falsas percepciones. De tanto en tanto, ellas están ahí a todo lo largo de la enfermedad; más frecuentemente tienden a desaparecer progresivamente para sólo reaparecer de una manera remarcada en ciertas fases de la evolución terminal. Las ilusiones auditivas son las más frecuentes.

Trastornos de la atención

La consciencia del enfermo está, en muchos de los casos, perfectamente conservada. Sólo está trastornada en el curso de los estados de excitación o de estupor, al punto que, incluso en estos casos, esté tan poco alterada que no se la ve en una primera mirada.

Por el contrario, la atención está habitualmente perturbada durante estas fases. Incluso si se logra que uno queda, por un pequeño instante, llamar la atención del enfermo, se observan tan sólo que presenta una gran distractibilidad que vuelve imposible su mantenimiento bajo esas circunstancias. Lo que les falta antes que nada a los enfermos en estos casos, es el interés, el anhelo o las motivaciones internas para dirigir su atención sobre los hechos del entorno.

La memoria de los enfermos está relativamente poco trastornada. Son capaces a condición de desearlo, de entregar datos exactos y circunstanciales del pasado. Del mismo modo, las capacidades de observación están frecuentemente bien conservadas. A pesar de todo, en el transcurso de las fases de estupor profundo, no es raro constatar que los enfermos sólo conservan un recuerdo muy vago de ciertos períodos de sus vidas; por otro lado, es habitualmente muy fácil obtener que los enfermos, incluso muy pasivos, retengan algunas cifras o ciertos nombres que son capaces, aún después de varios días o semanas, de recordarlos correctamente.

El curso del pensamiento termina siempre, más o menos rápidamente, por estar alterado. Incluso si hacemos abstracción de la confusión que existe durante los accesos de agitación o de estupor es una regla que cierta incoherencia del pensamiento se instale progresivamente. En casos menos graves, esta incoherencia aparece simplemente bajo la forma de una gran distracción o de una gran versatilidad del pensamiento, la atención del enfermo se embota entonces rápidamente y retorna enseguida sin razón hacia cualquier parte; o aún por la intrusión de ciertos giros de frases inútiles o de pensamientos inadaptados; contrariamente, en los casos más graves, se desarrolla un profundo desorden del lenguaje con una pérdida completa de toda lógica interna y la formación de neologismos.

Más tarde las capacidades del juicio quedan, sin excepción, gravemente perturbadas.

Ideas delirantes

Ideas delirantes, durables o transitorias, se desarrollan con extrema frecuencia sobre este terreno. En los primeros momentos de la enfermedad, presentan en general una tonalidad depresiva con temas hipocondríacos, de culpabilidad y de persecución. Un poco más tarde, se agregan ideas de grandeza, cuando no vienen a instalarse completamente en el frente de la escena. Por regla general, todas estas ideas delirantes quedan rápidamente tenidas de incoherencia. Por otra parte, estas ideas, lejos de permanecer inquebrantables, se modifican, por el contrario, muy rápidamente en su contenido por el abandono de ciertos temas, en provecho de otros nuevos. En el mejor de los casos ciertas ideas delirantes se mantienen, sin extenderse más, durante un momento, o bien no reaparecer más que por momentos, o aun desaparecen totalmente y de manera definitiva. Sólo es en algunas de nuestras observaciones, que ligamos a las formas paranoicas, cuando las ideas se han mantenido durante un período bastante largo.

Apatía emocional

Es al nivel de la afectividad de los enfermos que uno constata perturbaciones intensas e impactantes. Al inicio de la enfermedad, es extremadamente frecuente ver desarrollarse estados de tristeza, de ansiedad, acompañados a veces de una viva agitación. Hay que dar aquí mucha más importancia a la instalación, que se hace sin excepción, de un deterioro más o menos acentuado de la afectividad que a estos estados transitorios, porque ella constituye finalmente lo esencial del desarrollo de la enfermedad.

Trastornos de la voluntad

Es en estrecha relación con los desórdenes profundos de la afectividad que se despliegan trastornos importantes del comportamiento y las acciones, trastornos que dan al conjunto del cuadro clínico un sello bien particular. Es una disminución de los impulsos voluntarios que aquí parece ser el desorden fundamental, donde la voluntad es inexistente.

Por otra parte, esta excitabilidad habitualmente se acompaña con una ligera modificación de impulsos a actuar durante el comportamiento general. Todos estos comportamientos aberrantes se desarrollan habitualmente de manera muy violenta y extremadamente rápida, a partir del momento en que surgen

los impulsos que los provocan. Actúan impulsivamente, sin predisponerse en lo más mínimo sobre el motivo que los empuja, incluso si, retroactivamente, buscaran explicar sus actos de manera racional.

Esta incapacidad para controlar la emergencia de tales impulsos, no se encuentra sólo durante las fases de excitación, sino también muy a menudo en las fases de estupor de la demencia precoz. Por otra parte, estas fases, están dominadas por la obstrucción de la voluntad; cada impulso causado por ésta, se encuentra al mismo tiempo aniquilada por una fuerza contraria. Así es como aparece uno de los signos importantes de esta patología, es decir, el negativismo. Las influencias externas and pueden hacer sobre este negativismo, cuya extensión e intensidad son, por otra parte, muy variables; por el contrario, puede suceder que impulsos internos logren quebrantarla, a tal punto que enfermos, hasta ese momento perfectamente apáticos, se dedican a realizar cualquier acción insensata, además con mucha energía y rapidez, hasta que eventualmente se dejan sumergir nuevamente en su estado anterior.

Sin embargo, es necesario decir que en general, cuando estos impulsos lograron emerger una vez, ya no desaparecen tan pronto; al contrario, tienden a reaparecer en un intervalo más o menos corto. Así es como se instalan toda clase de estereotipias gestuales y actitudes que caracterizan considerablemente el cuadro de la catatonía, o más tarde verbigeraciones, y finalmente el manierismo.

En la demencia precoz, es necesario insistir sobre un signo que le es muy frecuente, es decir, la aparición de un automatismo de comando, que probablemente hay que relacionar con la importante alteración de la voluntad y la desaparición de las motivaciones y de las inhibiciones propias del individuo.

Las capacidades para el trabajo del enfermo están, sin excepción, sensiblemente alteradas. A cada instante es necesario estimularlos, ya que se aferran a la más pequeña dificultad que se les presenta y no logran adaptarse a ningún cambio de las condiciones de trabajo.

Trastornos somáticos

Es necesario señalar aquí los ataques. Se trata en la mayoría de los casos de síncope o de convulsiones epileptiformes que son aisladas en algunos enfermos, y más frecuentes en otros.

En fin, se observó muy frecuentemente también en este cuadro calambres y parálisis de tipo histérico, afonías, contracturas localizadas, embotamientos súbitos, etc. EN muchos seguimientos encontramos movimientos anormales incesantes de tipo coreicos para los cuales elegí el término de “ataxia atestósica” que las caracteriza, creo, bastante bien.

Generalmente, los reflejos óseo-tendinosos son, de manera muy significativa, exagerados, igualmente es frecuente encontrar una argumentación de la excitabilidad muscular y nerviosa. Habitualmente las pupilas están claramente dilatadas, en particular en el curso de los estados de agitación; se observa a veces desigualdades pupilares bastante marcadas pero variables, así como un desorden bulbar. En numerosos casos, la secreción salivar parece aumentar. La actividad cardíaca está sometida a grandes variaciones, unas veces amenguadas, otras relativamente aceleradas, lo más habitual es débil e irregular.

Pude observar con mucha frecuencia un aumento difuso del volumen de la tiroides, aumento que por otra parte desapareció sin más razón que la instalación de la enfermedad, o aún se modificó de manera espectacular en el curso de la evolución de la afección.

El sueño de los enfermos está profundamente trastornado a todo lo largo de la evolución de la enfermedad, incluso mientras están aparentemente calmos. La alimentación puede ir de la anorexia total hasta la más grande bulimia.

Capítulo 4

Diagnóstico diferencial

Es muy probable que estemos aquí en relación con diferentes modalidades evolutivas mórbidas que tengan el mismo punto de partida, constituido por lesiones o desórdenes al nivel de ciertas regiones cerebrales.

Uno se ve, a veces, llevado a distinguir las formas hebefrénicas de evolución lenta de los estados neurasténicos. Los signos de debilidad mental, el aspecto insensato de quejas hipocondríacas, la ausencia de la capacidad de juicio, la indiferencia con respecto a la actitud tranquilizadora del médico, la actitud alelada, la ausencia de mejoría durante los momentos de alivio y por fin, manifestaciones más o menos evidentes de automatismos de comando y de negativismo, adquieren ahora todo su valor. Incluso la existencia de alucinaciones sensoriales y de actos impulsivos aparece a favor de la demencia precoz.

El diagnóstico entre la demencia precoz y la parálisis general puede transformarse en extremadamente difícil cuando los signos somáticos, característicos de esta última, faltan en un sujeto de mediana edad. Las manifestaciones psíquicas pueden asemejarse mucho. La declinación del espíritu es habitualmente más rápida y más masiva en el curso de la parálisis general. Por último, aquí los desórdenes se manifiestan, ante todo, en la comprensión, la orientación, la memoria y la capacidad de atención, mientras que contra toda previsión, en la demencia precoz estos elementos quedan preservados durante mucho tiempo, mientras que el embotamiento y la debilidad del juicio aparecen más temprano. La instalación de un manierismo persistente refleja la eventualidad de una demencia precoz bastante probable, mientras que una disartria, acompañada de trastornos de los reflejos pupilares y de la coordinación de los movimientos, está seguramente más bien del lado de un diagnóstico de parálisis general.

Es frecuente confundir los estados de confusión que aparecen al inicio de la enfermedad con los estados de amentía. En la medida en que se acepta distinguir las psicosis de agotamiento y las psicosis reaccionales de la demencia precoz, que es de una naturaleza fundamentalmente diferente, hace necesario dar aquí todo su peso a la presencia de un negativismo y de estereotipias. En general, el automatismo de comando, incluso si no está totalmente ausente, está mucho menos desarrollado en la amentía propiamente dicha. Además, la elaboración de las percepciones y especialmente la atención y la orientación están mucho más comprometidas en la amentía. Los enfermos son incapaces, más allá de su buena voluntad, de resolver problemas intelectuales que impliquen varias secuencias lógicas o concentrarse sobre sus más simples conocimientos, ya que constantemente pierden el hilo conductor de sus pensamientos y se dispersan en reminiscencias que no guardan ningún lazo entre ellas; por el contrario, frente a una única pregunta pueden dar una respuesta inmediata y adaptada. Opuestamente, los enfermos que padecen de demencia precoz no dan ninguna respuesta o bien da una respuesta totalmente aberrante, mientras que son capaces de sorprendernos con una narración coherente, una observación apabullante por su exactitud y su lógica, e incluso de realizar performances intelectuales de alto nivel y de mostrarnos hasta qué punto dominan ciertas cuestiones de historia o de geografía. Además, se constata en el curso de la amentía una variabilidad muy marcada del humor, que se modifica aparentemente sin razón. Contrariamente, lo que en general impacta de golpe en la demencia precoz, es la falta evidente de una real participación afectiva, tanto como el embotamiento y la indiferencia. Así es como se ve a los enfermos aquejados de amentía seguir con intensa

atención todo lo que pasa alrededor de ellos, incluso aunque no lo comprendan muy bien, mientras que los enfermos aquejados de demencia precoz, sólo parecen participar bizarramente muy poco respecto de lo que sin embargo percibieron y comprendieron perfectamente. Concluamos

recordando que raramente se encuentra en el origen de la demencia precoz un estado de agotamiento, mientras que éste precede siempre a la amentía.

Llegué a confundir los estados de inicio catatónicos con los estados epilépticos. El diagnóstico diferencial encuentra aún otra dificultad cuando se trata de distinguir el negativismo de los catatónicos y la reticencia ansiosa de los epilépticos. En principio, las percepciones y la orientación están más perturbadas en el curso de las crisis epilépticas que en las catatónicas. Además, la existencia de respuestas aberrantes a preguntas simples y, paradójicamente, realizaciones rápidas y adaptadas, están más netamente a favor de la catatonía.

En la epilepsia, es más bien un humor ansioso o eufórico que aparece con toda evidencia en primer plano; en la catatonía no es tanto impulsivo como dominado o por las ideas y las impresiones delirantes, que siempre terminan por traslucirse en el discurso y los actos. Es la anamnesia y luego la evolución ulterior que en general permiten esclarecer el diagnóstico.

Lo que muestra un máximo de dificultades es la distinción entre el inicio de una demencia precoz y el primer acceso depresivo de una locura maníaco-depresiva. La instalación precoz de alucinaciones múltiples y de ideas delirantes insensatas, debe siempre hacer sospechar una catatonía. Es característico que el humor del catatónico sea independiente del contenido de sus representaciones delirantes, no participa en lo más mínimo de los eventos que lo rodean. Por el contrario, en las depresiones circulares, nunca faltan la ansiedad y una profunda tristeza interior.

Por fin, es esencial no confundir el negativismo de los catatónicos con la reticencia ansiosa y la inhibición que se encuentra en la locura maníaco-depresiva. En el primer caso, toda tentativa de movilización física se topa con una resistencia cética, mientras que simples manipulaciones dolorosas e incluso de graves amenazas no conducen a reacciones notables. Finalmente, esta resistencia puede por sí misma o por intermedio de una sollicitación prudente, transformarse repentinamente en automatismos de comando. En el segundo caso, al contrario, la resistencia surge desde el momento en que aparece una amenaza. Por oposición, el catatónico estuporoso, en general, sólo se mueve muy poco o incluso nada. Mientras actúa, no lo hace con la lentitud de los maníacos-depresivos, sino más bien con una increíble rapidez, mientras que los inhibidos el menor movimiento sólo pueden efectuarlo muy lentamente y con una evidente reticencia. En los catatónicos, el impulso inicial puede interrumpirse rápidamente, ser efectuado al revés, y mientras que se le prolongan los estímulos verbales, transformarse en lo contrario. En todos los casos, es la existencia de un humor alegre, de una atención activa en medio de un desorden relativamente importante del pensamiento, así como de un comportamiento bien adaptado aunque expansivo en el maníaco, lo que debería distinguir fácilmente de la euforia ingenua o la indiferencia del catatónico cuyas acciones son totalmente desordenadas.

La existencia de trastornos somáticos permite, en una primera aproximación; eliminar los estados de estupor paralítico. Además, las perturbaciones de la conciencia y de las percepciones son habitualmente más profundas, y la memoria y la atención están mucho más afectadas. El negativismo aparente termina siempre por ceder al cabo de un momento, y se limita en general a un mutismo. Lo que se podría clasificar de actos impulsivos, se resume de hecho en algunos movimientos estereotipados aislados, y en la parálisis general sólo se encuentran vagos índices de manierismo, respuestas inadaptadas y una confusión de lenguaje.

Del mismo modo, es muy importante diferenciar los accesos maníacos de los estados de excitación que pueden sobrevenir en el curso de la demencia precoz, y especialmente de la catatonía. Los maníacos son menos lúcidos que los catatónicos, que pueden, incluso en un estado de furor intenso, estar muy conscientes de lo que los rodea. Al contrario, en el curso de los estados de excitación maníaca graves, se encuentra un desorden considerable de las percepciones, del pensamiento y de

la orientación. El discurso de los catatónicos está mucho más a menudo desprovisto de sentido, mientras que los maníacos conservan un mínimo de coherencia en sus desarrollos del pensamiento. La atención de los catatónicos se vuelca muy poco hacia el exterior, aunque sus posibilidades hacia el exterior, aunque sus posibilidades de aprehensión estén conservadas. Inversamente, el maníaco percibe todo de manera inexacta y fluctuante, pero cualquier cosa puede despertar su interés. Por fin, en la manía, el humor es exaltado, alegre o colérico, mientras que es tonto, pueril, turbulento o indiferente en la catatonía. Igualmente hay que aceptar que las gesticulaciones del catatónico no tienen ningún objetivo, mientras que la imperiosa necesidad de acción del maníaco tiene en su conjunto una significación que está en relación con el entorno. La necesidad de gesticulación de los catatónicos se limita a un espacio restringido, mientras que el maníaco busca en todas partes una ocasión de agitarse. Hay que agregar que en la catatonía, los gestos tienen un carácter compulsivo y afectado, que muestran un marcado manierismo así como actos impulsivos, lo que se opone al comportamiento natural, sano y mucho más comprensible del maníaco. En otros términos, en la manía las percepciones, el pensamiento, la orientación, están relativamente más trastornadas que en la catatonía, en la cual, al contrario, los afectos, el comportamiento y especialmente el lenguaje están alterados, a causa del proceso patológico, de manera bien específica.

Los estados severos de excitación en el parálisis pueden parecer, de muy cerca, ciertos estados catatónicos.

Hay que dar toda su importancia a la profunda confusión en la que se encuentra el parálisis en el curso de semejantes estados. Algunos accesos de excitación de los catatónicos parecen muy cercanos a ciertos estados histéricos. Para llegar a un diagnóstico diferencial, es necesario antes que nada, dar todo su valor a la debilidad mental del catatónico, a la incoherencia del curso de su pensamiento, a la ausencia de sus capacidades de juicio, al carácter extraño de sus intuiciones y de sus asociaciones de ideas, a su aspecto atontado así como a la monotonía y a la ausencia de objetivos de sus actos. Además, la existencia de ideas delirantes y de alucinaciones intensas, facilitarían el diagnóstico de catatonía así como la evolución ulterior.

Las numerosas formaciones delirantes que aparecen en el curso de la demencia precoz dan lugar a menudo al diagnóstico de paranoia. Las formas paranoides de estos estados evolucionan siempre, en un período relativamente corto, hacia una simple debilidad de espíritu sin formaciones delirantes claramente marcadas, o bien hacia una confusión en el curso de la cual no se puede hablar en lo más mínimo de la existencia de un "sistema" ni de una continuidad en el interior de las ideas delirantes. En la paranoia misma, las ideas delirantes se desarrollan siempre de manera muy progresiva, en el curso de los años. En la paranoia el delirio se presenta como una explicación y la interpretación mórbida de acontecimientos reales. La co-existencia en sí mismos de pensamientos patológicos y de pensamientos sanos, permanece inalterable hasta el final.

EN la demencia precoz, las ideas delirantes, desde luego, desaparecen de múltiples maneras o son reemplazadas por otras. En el paranoico el núcleo del delirio siempre queda igual.

El comportamiento exterior, tanto como las facultades quedan, por lo común, rápidamente alteradas en la demencia precoz, frecuentemente se instalan tanto manifestaciones de estereotipia como de manierismos, e incluso a veces, hacia el final, desórdenes totales del lenguaje, llegando incluso a neologismos. El paranoico, al contrario, conserva exteriormente el aspecto de un sujeto sano, quedando muchas veces totalmente capaz de alcanzar buenas performances en algunas áreas, incluso aunque siempre tenga un pequeño deterioro de las facultades mentales. Jamás presenta signos de catatonía y conserva siempre el orden de sus pensamientos y de sus actos. En la demencia precoz se encuentran variaciones del estado mórbido, aparentemente sin motivos, excitaciones ansiosas o eufóricas, estados de estupor, períodos de remisión total; mientras que la paranoia evoluciona siempre de manera uniforme, solamente con discretos cambios.

Los estados terminales de la demencia precoz se pueden prestar a confusión con la imbecililidad. Puede volverse difícil mientras no se tenga ningún elemento de la anamnesis o bien cuando uno se encuentra frente a un simple debilitamiento mental, o aun frente a cierto grado de debilidad mental que exista desde la infancia y que sólo mostró un agravamiento por el proceso hebefrénico.

Lección 3: Demencia Precoz – Kraepelin

Los pacientes se consideran enfermos, pero que no tienen sin embargo una noción precisa de los trastornos que experimentan ni de sus características.

Hay una disminución de los sentimientos afectivo.

Esta ausencia de reacción tan especial y tan marcada a todo tipo de estímulo, coincide con la conservación de la inteligencia, y de la memoria.

Se trata de un estado mórbido particular, se traduce por la degradación de la inteligencia y de la afectividad.

De tiempo en tiempo se encuentran excitados.

La risa tonta y vacía es un síntoma frecuente de esta patología. Otros signos de gran valor son las muecas, las contorsiones, los finos temblores del rostro. Observemos también la tendencia a usar un lenguaje estrafalario, a hacer palabras por asonancia, sin preocuparse por el sentido. Estos enfermos tienen un mundo característico y bien particular de dar la mano: se les tiende en efecto la mano abierta, ellos ponen la suya rígida. Este fenómeno se muestra siempre muy claro en la D.P.

La D.P. comienza por una fase de depresión, susceptible de crear alguna confusión con uno de los estados melancólicos.

Sufren de obediencia automática.

Tenemos derecho de plantear como regla que todos los estados de depresión con alucinaciones sensoriales, muy marcadas al comienzo, o con delirios estúpidos, son en general la primera fase de la D.P. Además, las modificaciones de la emotividad, a pesar de ser constantes, son poco apreciables. Ellas contribuyen, por consiguiente, apenas en el establecimiento del diagnóstico.

Si bien es cierto que los estados de viva ansiedad o de gran depresión son susceptibles de abrir la escena, la emotividad, llegamos a verificarlo, muy rápidamente se diluye, e incluso en ausencia de toda manifestación exterior.

Los rasgos fundamentales son: emotividad debilitada, ausencia de voluntad espontánea, sugestionabilidad.

Además las alucinaciones sensoriales, la manera bien particular de tender la mano confirma aún más nuestro diagnóstico

Psicosis basadas en el automatismo – Clerembault

1. Construcción de las psicosis alucinatorias llamadas sistemáticas

El término automatismo mental es susceptible de acepciones más o menos vastas. Lo empleamos en un sentido extremadamente restringido para designar cierto síndrome clínico que contiene fenómenos automáticos de tres órdenes: motor, sensitivo e ideoverbal. Este síndrome engloba a todos los tipos de alucinación conocidos; sin embargo, el término automatismo verbal es más comprensivo que el término alucinación.

Este síndrome es el elemento inicial, fundamental, generador de las psicosis alucinatorias crónicas, llamadas psicosis sistematizadas y progresivas. El núcleo de dicha psicosis está en el automatismo, siendo la ideación secundaria.

El delirio de persecución alucinatorio no deriva de la idea de persecución, la idea de persecución no crea las alucinaciones: son las alucinaciones las que crean las ideas de persecución. El carácter persecutorio está claramente desarrollado, es porque preexistía el automatismo bajo la forma ya sea de paranoia, ya sea de psicosis interpretativa, una psicosis de persecución completa, es decir con trastornos sensoriales por una parte y trastornos profundos de la afectividad, por otra parte.

Los primeros trastornos experimentados en el terreno ideoverbal (especialmente eco del pensamiento) son de tenor neutro y pueden persistir mucho tiempo, en ocasiones incluso indefinidamente, sin modificar el carácter del enfermo y sin el agregado de delirio.

2. Origen de las alucinaciones

Las alucinaciones ideoverbales deben ser encarnadas sólo en bloque y asimiladas, en naturaleza, a las alucinaciones sensitivas de todo tipo, y a las alucinaciones motrices, constituyendo estos tres grupos un triple automatismo de origen unívoco.

Tal triple automatismo es una secuela tardía de infección o de intoxicación.

A una edad avanzada, sólo las células nerviosas más elevadas serían susceptibles de ser afectadas, entre estas células superiores el impacto sufrido no será destructivo sino que pervertirá la función.

Los impactos nerviosos de una misma infección van restringiéndose con la edad.

El periodo de latencia entre la infección y la psicosis, con la edad, e independientemente de la edad, es un factor de reparto asistemático.

3. El delirio, reacción secundaria

La idea delirante es la reacción de un intelecto y una afectividad a los trastornos de automatismo, surgidos espontáneamente y que sorprenden al enfermo, en la mayor parte de los casos, en pleno período de neutralidad afectiva y de quietud intelectual.

1. Dentro del automatismo sensitivo incluimos todos los modos de sensibilidad.

2. Los trastornos cenestésicos se prestan muy especialmente a la interpretación porque son innumerables, variados, indecibles, angustiantes por sí mismos, frecuentemente enigmáticos en todos los casos.

La extrañeza de las explicaciones corresponde a la extrañeza de las sensaciones. Esta extrañeza de las sensaciones es un estimulante muy especial para la imaginación, y pone en juego todas las latencias supersticiosas.

La tendencia a la explicación exógena puede acentuarse y desarrollarse como idea de persecución.

3. Las alucinaciones visuales son intrínsecamente neutras, la ansiedad las disipa, un estado de euforia las favorece.

4. La constructividad delirante tiene por causas: primero, la forma afectiva del sujeto; en segundo lugar, su forma intelectual, y en tercer lugar, la concordancia entre la tonalidad alucinatoria, por una parte, y las disposiciones afectivas e intelectuales, por otra.

En resumen, la naturaleza y la riqueza de la construcción delirante son función de tres órdenes de causas: modalidades alucinatorias, modalidades psíquicas y congruencias entre distintas modalidades.

4. Sede de las sensaciones parasitarias

Las alucinaciones de sede más central, o al menos las más próximas al centro deben ser las más complejas en sí, y muy a menudo están asociadas.

Las sensaciones alucinatorias, incluso muy simples, aparecen en el mayor número de los casos como extrañas y como extranjeras: extrañeza intrínseca y extranjería casi inmediatamente supuesta. Son extrañas, dicho de otro modo, insólitas, inefables e indecibles, de apariencia totalmente artificial.

En la mayor parte de las sensaciones alucinatorias de los crónicos, existe un carácter particular de incompletud. Esta incompletud parecer ser la traducción de una puesta en juego no integral ni regularmente seriada de elementos receptivos conexos.

Neuropsicosis de defensa

III

Existe una modalidad defensiva que consiste en que el yo desestima la representación insoportable junto con su afecto y se comporta como si la representación nunca hubiera compadecido. Sólo que en el momento en que se ha conseguido esto, la persona se encuentra en una psicosis que no admite otra clasificación que “confusión alucinatoria”.

El contenido de una psicosis alucinatoria consiste justamente en realzar aquella representación que estuvo amenazada por la ocasión a raíz de la cual sobrevino la enfermedad. Así, es lícito decir que el yo se ha defendido de la representación insoportable mediante el refugio en la psicosis. El yo se arranca de la representación insoportable, pero esta se entrama de manera inseparable con un fragmento de la realidad objetiva, y en tanto el yo lleva a cabo esa operación, se desase también, total o parcialmente, de la realidad objetiva.

Las tres variedades de la defensa aquí descritas, y, por tanto, las tres formas de enfermar a que esa defensa lleva, pueden estar reunidas en una misma persona.

En las funciones psíquicas cabe distinguir algo (monto de afecto, suma de excitación) que tiene todas las propiedades de una cantidad; algo que es susceptible de aumento, disminución, desplazamiento y descarga, y se difunde por las huellas mnémicas de las representaciones como lo haría una carga eléctrica por la superficie de los cuerpos.

Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa – Freud.

III. Análisis de un caso de paranoia crónica.

También la paranoia es una psicosis de defensa, que proviene, lo mismo que la histeria y las representaciones obsesivas, de la represión de recuerdos penosos, y que sus síntomas son determinados en su forma por el contenido de lo reprimido.

Las alucinaciones de la paciente no eran otra cosa que fragmentos tomados del contenido de las vivencias infantiles reprimidas, síntomas del retorno de lo reprimido.

Estas “voces” no podían ser unos recuerdos reproducidos por vía alucinatoria, como las imágenes y sensaciones, sino que eran más bien unos pensamientos “dichos en voz alta”.

Las voces debían su génesis, entonces, a la represión de unos pensamientos que en su resolución última significaban en verdad unos reproches con ocasión de una vivencia análoga al trauma infantil; según eso, eran síntomas del retorno de lo reprimido, pero al mismo tiempo consecuencias de un compromiso entre resistencia del yo y poder de lo retornante, compromiso que en este caso había producido una desfiguración que llegaba a lo irreconocible.

Le queda a Freud todavía valorizar los esclarecimientos obtenidos de este caso de paranoia para una comparación entre la paranoia y la neurosis obsesiva. Aquí como allí se ha comprobado que la represión es el núcleo del mecanismo psíquico; lo reprimido es en ambos casos una vivencia sexual infantil. Los síntomas de la paranoia admiten una clasificación semejante a la que se probó justificada para la neurosis obsesiva.

Una parte de los síntomas brota igualmente de la defensa primaria, a saber: todas las ideas delirantes de la desconfianza, la inquina, la persecución de otros. En la neurosis obsesiva, el reproche inicial ha sido reprimido (desalojado-suplantado) por la formación del síntoma defensivo primario: desconfianza de sí mismo. Así se reconoció la licitud del reproche, y entonces, para compensar eso, la vigencia que el escrúpulo de la conciencia moral adquirió en el intervalo de salud protege de dar crédito al reproche que retorna como representación obsesiva. En la paranoia, el reproche es reprimido por un camino que se puede designar como proyección, puesto que se erige el síntoma defensivo de la desconfianza hacia otros; con ello se le quita reconocimiento al reproche, y, como compensación de esto, falta luego una protección contra los reproches que retornan dentro de las ideas delirantes.

Hallamos en la paranoia otra fuente para la formación de síntoma; las ideas delirantes que llegaron a la conciencia en virtud del compromiso proponen demandas al trabajo de pensamiento del yo hasta que se las pueda aceptar exentas de contradicción.

Manuscrito H. Paranoia – Freud

La representación delirante se clasifica en la psiquiatría junto a la representación obsesiva como una perturbación puramente intelectual, y la paranoia junto a la locura obsesiva como psicosis intelectual. Una vez que la representación obsesiva se ha reconducido a una perturbación afectiva es forzoso que la representación delirante caiga bajo la misma concepción; por tanto, también ella es la consecuencia de unas perturbaciones afectivas y debe su intensidad a un proceso psicológico.

La paranoia crónica en su forma clásica es un modo patológico de la defensa. Uno se vuelve paranoico por cosas que no tolera, suponiendo que uno posea la predisposición psíquica peculiar para ello.

La paranoia tiene, por tanto, el propósito de defenderse de una representación inconciliable para el yo proyectando al mundo exterior el sumario de la causa que la representación misma establece.

Ese traslado se trata del abuso de un mecanismo psíquico utilizado con harta frecuencia dentro de lo normal: el traslado o proyección. Ante cada alteración interior, tenemos la opción de suponer una causa interna o una externa. Si algo nos esfuerza a apartarnos del origen interno, naturalmente recurrimos al origen externo.

En segundo lugar, estamos habituados a que nuestros estados interiores se denuncien ante los otros. Esto da por resultado el delirio normal de ser notado, y la proyección normal. Y normal es mientras a todo esto permanezcamos concientes de nuestra propia alteración interior. Si la olvidamos, nos queda sólo la rama del silogismo que lleva hacia afuera, y de ahí la paranoia. Por tanto, abuso del mecanismo de proyección a los fines de la defensa.

¿Rige esta concepción también para otros casos de paranoia? Yo opinaría que para todos.

El paranoico litigante no se concilia con la idea de haber obrado mal, o de tener que separarse de sus bienes.

En consecuencia, el juicio no es conforme a derecho, él no ha obrado mal, etc.

El alcohólico nunca se confesará haberse vuelto impotente por la bebida. Puede tolerar mucho alcohol, más no tolera en igual grado esa intelección. Por ende, es la esposa la culpable (delirio de celos).

Pero lo que así se genera no es siempre forzosamente un delirio de persecución. Un delirio de grandeza consigue, quizá todavía mejor, mantener apartado del yo lo penoso.

En todos los casos, la idea delirante es sustentada con la misma energía con que el yo se defiende de alguna otra idea penosa insoportable. Así, pues, aman el delirio como a sí mismos.

¿Cómo se comporta esta forma de la defensa con las ya consabidas?

- Confusión alucinatoria: la representación inconciliable íntegra es mantenida apartada del yo, lo cual sólo es posible a expensas de un desasimiento parcial del mundo exterior. Se llega a unas alucinaciones que son amistosas para con el yo y que sostienen la defensa.
- Paranoia: contenido y afecto de la representación inconciliable se conservan, en total oposición al caso anterior, pero son proyectados al mundo exterior. Alucinaciones que se generan en variadas formas; son hostiles al yo pero sostienen la defensa.

Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente – Freud.

III

El carácter paranoico reside en que para defenderse de una fantasía de deseo homosexual se reacciona, precisamente, con un delirio de persecución de esa clase.

Indagaciones nos han llamado la atención sobre un estadio en la historia evolutiva de la libido, estadio por el que se atraviesa en el camino que va del autoerotismo al amor de objeto. Se lo ha designado “narzissismus”. Consiste en que el individuo empujado en el desarrollo, y que sintetiza en una unidad sus pulsiones sexuales de actividad autoerótica, para ganar un objeto de amor se toma primero a sí mismo, a su cuerpo propio, antes de pasar de este a la elección de objeto en una persona ajena. Una fase así, mediadora entre autoerotismo y elección de objeto, es quizá de rigor en el caso normal. En este sí-mismo tomado como objeto de amor puede ser que los genitales sean ya lo principal. La continuación de ese camino lleva a elegir un objeto con genitales parecidos; por tanto, lleva a la heterosexualidad a través de la elección homosexual de objeto.

Tras alcanzar la elección de objeto heterosexual, las aspiraciones homosexuales no son canceladas ni puestas en suspenso, sino meramente esforzadas a apartarse de la meta sexual y conducidas a nuevas aplicaciones.

Se conjugan entonces con sectores de las pulsiones yoicas para constituir con ella, como componentes “apuntalados”, las pulsiones sociales, y gestan así la contribución del erotismo a la amistad, la camaradería, el sentido comunitario y el amor universal por la humanidad.

En Tres ensayos de una teoría sexual Freud formuló la opinión de que cada estadio de desarrollo de la psicosexualidad ofrece una posibilidad de “fijación” y, así, un lugar de predisposición. Personas que no se han soltado por completo del estadio del narcisismo están expuestas al peligro de que una mera alta de libido que no encuentre otro decurso someta sus pulsiones sociales a la sexualización, y de ese modo deshaga las sublimaciones que había adquirido en su desarrollo. A semejante resultado puede llevar todo cuanto provoque una corriente retrocedente de la libido (“regresión”). Puesto que en nuestros análisis hallamos que los paranoicos procuran defenderse de una sexualización así de sus investiduras pulsionales sociales, nos vemos llevados a suponer que el punto débil de su desarrollo ha de buscarse en el tramo entre autoerotismo, narcisismo y homosexualidad, y allí se situará su

El reconocimiento de lo inconsciente

Lo que hasta aquí hemos expuesto sobre el sistema Inc., es probablemente todo lo que podemos decir ya que solamente se ha extraído el conocimiento de la vida onírica y de las neurosis de transferencia.

No es, ciertamente, mucho; nos parece, en ocasiones, oscuro y confuso, y no nos ofrece la posibilidad de incluir o subordinar el sistema Inc. en un contexto conocido. Pero el análisis de una de aquellas afecciones, a las que damos el nombre de psiconeurosis narcisistas, nos promete proporcionarnos datos, por medio de los cuales podremos aproximarnos al misterioso sistema Inc. y llegar a su inteligencia.

Desde un trabajo de Abraham (1908), que este concienzudo autor llevó a cabo por indicación mía, intentamos caracterizar la *dementia praecox* de Kraepelin (la esquizofrenia de Bleuler) por su conducta con respecto a la antítesis del yo y el objeto.

En las neurosis de transferencia (histerias de angustia y de conversión y neurosis obsesiva) no había nada que situase en primer término esta antítesis. Comprobamos que la frustración con respecto al objeto traía consigo la eclosión de la neurosis; que ésta integraba la renuncia al objeto real, y que la libido sustraída al objeto real retrocedía hasta un objeto fantaseado, y desde él, hasta un objeto reprimido (introversión).

Pero la carga de objeto queda tenazmente conservada en estas neurosis, y una sutil investigación del proceso represivo nos ha forzado a admitir que dicha carga perdura en el sistema Inc., a pesar de la represión, o más bien, a consecuencia de la misma. La capacidad de transferencia que utilizamos terapéuticamente en estas afecciones presupone una carga de objeto no estorbada.

A su vez, el estudio de la esquizofrenia nos ha impuesto la hipótesis de que, después del proceso represivo, no busca la libido sustraída ningún nuevo objeto, sino que se retrae al yo, quedando así suprimida la carga de objeto y reconstituido un primitivo estado narcisista, carente de objeto.

La incapacidad de transferencia de estos pacientes, en la medida que se extiende el proceso patológico, su consiguiente inaccesibilidad terapéutica, su singular repulsa del mundo exterior, la aparición de indicios de una sobrecarga del propio yo y como final, la más completa apatía, todos estos caracteres clínicos parecen corresponder a maravilla a nuestra hipótesis de la cesación de la carga de objeto.

Por lo que respecta a la relación con los dos sistemas psíquicos han comprobado todos los investigadores que muchos de aquellos elementos que en las neurosis de transferencia nos vemos obligados a buscar en lo inconsciente por medio del psicoanálisis, son conscientemente exteriorizados en la esquizofrenia. Pero al principio no fue posible establecer una conexión inteligible entre la relación del yo con el objeto y las relaciones de la conciencia.

Esta conexión se nos reveló después, de un modo inesperado.

Se observa en los esquizofrénicos, sobre todo durante los interesantísimos estadios iniciales una serie de modificaciones del lenguaje, muchas de las cuales merecen ser consideradas desde un determinado punto de vista. La expresión verbal es objeto de un especial cuidado, resultando 'pomposa' y 'altiva'.

Las frases experimentan una particular desorganización de su estructura, que nos las hace ininteligibles, llevándonos a creer faltas de todo sentido las manifestaciones del enfermo.

En éstas aparece con frecuencia, en primer término, una alusión a órganos somáticos o a sus inervaciones. Observamos, además, que en estos síntomas de la esquizofrenia, semejantes a las formaciones sustitutivas histéricas o de la neurosis obsesiva muestra, sin embargo, la relación entre la sustitución y lo reprimido, peculiaridades que en las dos neurosis mencionadas nos desorientarían.

El doctor V. Tausk (Viena) ha puesto a mi disposición algunas de sus observaciones de una paciente con esquizofrenia en su estadio inicial, observaciones que presentan la ventaja de que la enferma misma proporcionaba aún la explicación de sus palabras.

Exponiendo dos de estos ejemplos, indicaremos cuál es nuestra opinión sobre este punto concreto, para cuyo esclarecimiento puede cualquier observador acoplar, sin dificultad alguna, material suficiente.

Uno de los enfermos de Tausk, una muchacha, que acudió a su consulta poco después de haber regañado con su novio, se queja: «Los ojos no están bien, están torcidos», y explica luego, por sí misma, esta frase, añadiendo en lenguaje ordenado una serie de reproches contra el novio: «Nunca he podido comprenderle. Cada vez se le muestra distinto.

Es un hipócrita, un 'ojo torcido', le ha torcido sus ojos, ahora ella tiene sus ojos torcidos, ya no son sus ojos nunca más, ahora ella ve al mundo con ojos diferentes.»

Estas manifestaciones, añadidas por la enferma a su primera frase ininteligible, tienen todo el valor de un análisis, pues contienen una equivalencia de la misma en lenguaje perfectamente comprensible y proporcionan, además, el esclarecimiento de la génesis y la significación de la formación verbal esquizofrénica.

Coincidiendo con Tausk, haremos resaltar en este ejemplo el hecho de que la relación del contenido con un órgano del soma (en este caso con el ojo) llega a arrogarse la representación de dicho contenido en su totalidad. La frase esquizofrénica presenta así un carácter hipocondríaco, constituyéndose en lenguaje de órgano.

Otra expresión de la misma enferma: «Está de pie en la iglesia. De repente siente, de pronto, un impulso a cambiar de posición, como si alguien la colocara en una posición, como si ella fuese puesta en cierta posición.» A continuación de esta frase desarrolla la paciente un análisis por medio de una serie de reproches contra el novio: «Es muy ordinario y la ha hecho ordinaria a ella, que es de familia fina. La ha hecho igual a él, haciéndole creer que él le era superior; y ahora ha llegado a ser ella como él, porque creía que llegaría a ser mejor si conseguía igualarse a él.

El se ha colocado en una posición que no le correspondía, y ella es ahora como él (por identificación), pues él la ha colocado en una posición que «no le corresponde.»

El movimiento de «posición», observa Tausk, es una representación de la palabra «fingir» (sich stellen = colocarse; verstellen = fingir) y de la identificación con el novio. Hemos de hacer resaltar aquí nuevamente que la serie entera de pensamientos está dominada por aquel elemento del proceso mental, cuyo contenido es una inervación somática (o, más bien, su sensación).

Además, una histérica hubiera torcido en realidad convulsivamente los ojos en el primer caso, y en el segundo habría realizado el movimiento indicado, en lugar de sentir el impulso a realizarlo o la sensación de llevarlo a cabo, y sin poseer, en ninguno de los dos casos, pensamiento consciente

alguno enlazado con el movimiento ejecutado ni de ser capaz de exteriorizar después ninguno de tales pensamientos.

Estas dos observaciones testimonian de aquello que hemos denominado lenguaje hipocondríaco o 'de órgano'. Pero además, atraen nuestra atención sobre un hecho que puede ser comprobado por los numerosos ejemplos que tenemos; por ejemplo, en los casos reunidos en la monografía de Bleuler y concretado en una fórmula.

En la esquizofrenia quedan sometidas las palabras al mismo proceso que forman las imágenes oníricas partiendo de las ideas latentes del sueño, o sea al proceso psíquico primario. Las palabras quedan condensadas y trasfieren sus cargas unas a otras por medio del desplazamiento.

Este proceso puede llegar hasta conferir a una palabra, apropiada para ello por sus múltiples relaciones, la representación de toda la serie de ideas. Los trabajos de Bleuler, Jung y sus discípulos ofrecen material más que suficiente para comprobar esta afirmación.

Antes de deducir una conclusión de estas impresiones, examinaremos la extraña y sutil diferencia existente entre las formaciones sustitutivas de la esquizofrenia por un lado y las de la histeria y la neurosis obsesiva por el otro.

Un enfermo, al que actualmente tengo en tratamiento, se ha retirado de todos los intereses de la vida, absorbido por la preocupación que le ocasiona el mal estado de la piel de su cara, pues afirma tener en el rostro multitud de profundos agujeros, producidos por granitos o «espinillas» que todos perciben.

El análisis demuestra que hace desarrollarse en la piel de su rostro un complejo de castración.

Al principio no le preocupaban nada tales espinillas y se las quitaba apretándolas entre las uñas, operación en la que, según sus propias palabras, le proporcionaba gran contento «ver cómo brotaba algo» de ellos.

Pero después empezó a creer que en el punto en que había tenido una de estas «espinillas» le quedaba un profundo agujero, y se reprochaba duramente haberse estropeado la piel para siempre con su manía de «andarse siempre tocando con su mano».

Es evidente que el acto de reventarse las espinillas de la cara, haciendo surgir al exterior su contenido es en este caso una sustitución del onanismo.

El agujero resultante de este manejo corresponde al órgano genital femenino; o sea, al cumplimiento de la amenaza de castración provocada por el onanismo (o la fantasía correspondiente).

Esta formación sustitutiva presenta, a pesar de su carácter hipocondríaco, grandes analogías con una conversión histérica, y, sin embargo, experimentamos la sensación de que en este caso debe desarrollarse algo distinto aun antes de poder decir en qué consiste la diferencia, y que una histeria de conversión no podría presentar jamás tales productos sustitutos.

Un histérico no convertirá nunca un agujero tan pequeño como el dejado por la extracción de una «espinilla» en símbolo de la vagina, a la que comparará, en cambio, con cualquier objeto que circunscriba una cavidad. Creemos también que la multiplicidad de los agujeros le impediría igualmente tomarlos como símbolo del genital femenino. Lo mismo podríamos decir de un joven paciente cuyo historial clínico relató el doctor Tausk hace ya años ante la Sociedad Psicoanalítica de Viena.

Este paciente se conducía en general como un neurótico obsesivo, necesitaba largas horas para lavarse y vestirse, etc.

Pero presentaba el singularísimo rasgo de explicar espontáneamente, sin resistencia alguna, la significación de sus inhibiciones.

Así, al ponerse los calcetines, le perturbaba la idea de tener que estirar las mallas del tejido, produciendo en él pequeños orificios, cada uno de los cuales constituía para él el símbolo del genital femenino. Tampoco este símbolo es propio de un neurótico obsesivo. Uno de estos neuróticos observado por Reitler que padecía de igual lentitud al ponerse los calcetines, halló, una vez vencidas sus resistencias, la explicación de que el pie era un símbolo del pene, y el acto de ponerse sobre él el calcetín, una representación del onanismo, viéndose obligado a ponerse y quitarse una y otra vez el calcetín, en parte para completar la imagen de la masturbación y en parte para anularla.

Extrañeza lo que da el carácter de la formación sustitutiva y al síntoma en la esquizofrenia, nos llevan a afirmar finalmente es el predominio de lo que debe hacerse con las palabras sobre lo que debe hacerse con las cosas.

Entre el hecho de extraerse una «espinilla» de la piel y una eyaculación existe muy escasa analogía, y menos aún entre los infinitos poros de la piel y la vagina. Pero en el primer caso «brota» en ambos actos algo, y al segundo puede aplicarse la cínica frase de que «un agujero es siempre un agujero». La semejanza de la expresión verbal, y no la analogía de las cosas expresadas, es lo que ha decidido la sustitución.

Así, pues, cuando ambos elementos, la palabra y el objeto, no coinciden, se nos muestra la formación sustitutiva esquizofrénica distinta de la que surge en las neurosis de transferencia.

Esta conclusión nos obliga a modificar nuestra hipótesis de que la carga de objetos queda interrumpida en la esquizofrenia y a reconocer que continúa siendo mantenida la carga de las imágenes verbales de los objetos.

La imagen consciente del objeto queda así descompuesta en dos elementos: la imagen verbal y la de la cosa, consistente esta última en la carga, si no ya de huellas mnémicas directas de la cosa al menos de huellas mnémicas más lejanas, derivadas de las primeras.

Creemos descubrir aquí cuál es la diferencia existente entre una presentación consciente y una presentación inconsciente. No son, como supusimos, distintas inscripciones del mismo contenido en diferentes lugares psíquicos, ni tampoco diversos estados funcionales de la carga, en el mismo lugar. Lo que sucede es que la presentación consciente integra la imagen de la cosa más la correspondiente presentación verbal; mientras que la imagen inconsciente es la presentación de la cosa sola.

El sistema Inc. contiene las cargas de cosa de los objetos, o sea las primeras y verdaderas cargas de objeto.

El sistema Prec. nace a consecuencia de la sobrecarga de la imagen de cosa por su conexión con las presentaciones verbales a ella correspondientes.

Habremos de suponer que estas sobrecargas son las que traen consigo una más elevada organización psíquica y hacen posible la sustitución del proceso primario por el proceso secundario, dominante en el sistema Prec. Podemos ahora expresar más precisamente qué es lo que la represión niega a las presentaciones rechazadas en la neurosis de transferencia. Les niega la traducción en palabras, las cuales permanecen enlazadas al objeto. Una presentación no concretada en palabras o en un acto psíquico no sobrecargado, permanece entonces en estado de represión en el sistema Inc.

He de hacer resaltar que este conocimiento, que hoy nos hace inteligible uno de los más singulares caracteres de la esquizofrenia, lo poseíamos hace ya mucho tiempo.

En las últimas páginas de nuestra Interpretación de los sueños, publicada en 1900, exponíamos ya que los procesos de pensamiento, esto es, actos de carga más alejados de las percepciones, carecen en sí de cualidad y de inconsciencia, y sólo por la conexión con los restos de las percepciones verbales alcanzan su capacidad de devenir conscientes.

Las presentaciones verbales nacen, por su parte, de la percepción sensorial en la misma forma que las imágenes de cosa, de manera que podemos preguntarnos por qué las presentaciones de objetos no pueden devenir conscientes por medio de sus propios restos de percepción. Pero probablemente el pensamiento se desarrolla en sistemas tan alejados de los restos de percepción primitivos, que no han retenido ninguna de las cualidades de estos residuos y precisan para devenir conscientes de una intensificación por medio de nuevas cualidades.

Asimismo las cargas pueden ser provistas de cualidades por su conexión con palabras, aun cuando ellas representen simplemente a relaciones entre las presentaciones de objetos y no sean capaces de derivar cualidad alguna de las percepciones.

Estas relaciones, comprensibles únicamente a través de las palabras, constituyen un elemento principalísimo de nuestros procesos del pensamiento.

Comprendemos que la conexión con presentaciones verbales no coincide aún con el acceso a la conciencia, sino que se limita a hacerlo posible, no caracterizando, por tanto, más que al sistema Prec. Pero observamos que con estas especulaciones hemos abandonado nuestro verdadero tema, entrando de lleno en los problemas de lo preconsciente y lo consciente, que será más adecuado reservar para una investigación especial.

En la esquizofrenia, que solamente rozamos aquí que nos parece indispensable para el conocimiento de lo inconsciente, surge la duda de si el proceso que aquí denominamos represión tiene realmente algún punto de contacto con la represión que tiene lugar en la neurosis de transferencia.

La fórmula de que la represión es un proceso que se desarrolla entre los sistemas Inc. y Prec. (o Cc.) y cuyo resultado es la distanciación de la conciencia, precisa ser modificada si ha de comprender también los casos de demencia precoz y otras afecciones narcisísticas. Pero la tentativa de fuga del yo, que se exterioriza en la sustracción de la carga consciente, sigue siendo un elemento común [a ambos tipos de neurosis]. La observación más superficial nos enseña, por otro lado, que esta fuga del yo es aún más completa y profunda en las neurosis narcisistas.

Si en la esquizofrenia consiste esta fuga en la sustracción de la carga instintiva de aquellos elementos que representan a la presentación inconsciente del objeto, puede parecernos extraño que la parte de dicha presentación correspondiente al sistema Prec. -las presentaciones verbales a ella correspondientes- haya de experimentar una carga más intensa.

Sería más bien de esperar que la presentación verbal hubiera de experimentar, por constituir la parte preconsciente, el primer impacto de la represión, resultando incapaz de carga una vez llegada la represión de las presentaciones de cosa inconscientes.

Esto parece difícilmente comprensible, pero se explica en cuanto reflexionamos que la carga de la presentación verbal no pertenece a la labor represiva, sino que constituye la primera de aquellas tentativas de restablecimiento o de curación que dominan tan singularmente el cuadro clínico de la esquizofrenia.

Estos esfuerzos aspiran a recobrar el objeto perdido y es muy probable que con este propósito tomen el camino hacia el objeto, pasando por la parte verbal del mismo. Pero al obrar así tienen que contentarse con las palabras en lugar de las cosas.

Nuestra actividad anímica se mueve generalmente en dos direcciones opuestas: partiendo de los instintos a través del sistema Inc., hasta la actividad del pensamiento consciente; o por un estímulo externo, a través de los sistemas Cc. y Prec., hasta las cargas Inc. del yo y de los objetos.

Este segundo camino tiene que permanecer transitable, a pesar de la represión, y se halla abierto, hasta cierto punto, a los esfuerzos de la neurosis por recobrar sus objetos.

Cuando pensamos abstractamente, corremos el peligro de desatender las relaciones de las palabras con las presentaciones de cosa inconscientes, y no puede negarse que nuestro filosofar alcanza entonces una indeseada analogía de expresión y de contenido con la labor mental de los esquizofrénicos. Por otro lado, podemos decir que la manera de pensar de los esquizofrénicos se caracteriza por el hecho de manejar las cosas concretas como abstractas.

Si con las consideraciones que preceden hemos llegado a una exacta tasación del sistema Inc. y a determinar concretamente la diferencia entre las presentaciones conscientes y las inconscientes, nuestras sucesivas investigaciones habrán de conducirnos de nuevo, y por muchas otras razones a este pequeño trozo de conocimiento.

Seminario 3 – Lacan

Clase 1: introducción a la cuestión de las psicosis

2

Hay por parte de Freud una verdadera genialidad que nada debe a penetración intuitiva alguna. Es una hipótesis sensacional que permite reconstruir toda la cadena del texto, comprender no sólo el material significativo en juego, sino, más aún, reconstruir esa famosa *lengua fundamental* de la que habla Schreber. La interpretación analítica se demuestra aquí simbólica, en el sentido estructurado del término.

Esta traducción deja en el mismo plano el campo de las psicosis y el de las neurosis. Si la aplicación del método analítico sólo proporcionara una lectura de orden simbólico, se mostraría incapaz de dar cuenta de la distinción entre ambos campos. Es entonces más allá de esta dimensión donde se plantean los problemas.

Si algo corresponde en el hombre a la función imaginaria tal como ella opera en el animal, es todo lo que lo relaciona de modo electivo, pero siempre muy difícil de asir, con la forma general de su cuerpo, donde tal o cual punto es llamado zona erógena. Esta relación siempre en el límite de lo simbólico, sólo la experiencia analítica permitió captarla en sus mecanismos últimos.

3

Es clásico decir que en la psicosis, el inconsciente está en la superficie, es consciente. Por ello incluso no parece producir mucho efecto el que esté articulado. Como Freud siempre lo subrayó, el inconsciente no debe su eficacia pura y simplemente al rasgo negativo de ser un no-consciente. El inconsciente es un lenguaje. Que esté articulado, no implica empero que esté reconocido. La prueba es que todo sucede como si Freud tradujese una lengua extranjera, y hasta la reconstituyera mediante entrecruzamientos. Diremos que el sujeto psicótico ignora la lengua que habla.

En lo inconsciente, todo no está tan solo reprimido, es decir desconocido por el sujeto luego de haber sido verbalizado, sino que hay que admitir, detrás del proceso de verbalización, una *Bejahung* (afirmación) primordial, una admisión en el sentido de lo simbólico, que puede a su vez faltar.

Freud admite un fenómeno de exclusión para el cual el término *Verwerfung* (forclusion) parece válido, y que se distingue de la *Verneinung* (negación), la cual se produce en una etapa ulterior. Puede ocurrir que un sujeto rehuse el acceso, a su mundo simbólico, de algo que sin embargo

experimentó, y que en esta oportunidad no es no más ni menos que la amenaza de castración. Toda la continuación del desarrollo del sujeto muestra que nada quiere saber de ella, Freud lo dice textualmente, *en el sentido reprimido*.

Lo que cae bajo la acción de la represión retorna, pues la represión y el retorno de lo reprimido no son sino el derecho y el revés de una misma cosa. Lo reprimido siempre está ahí, y se expresa de modo perfectamente articulado en los síntomas y en multitud de otros fenómenos. En cambio, lo que cae bajo la acción de la *Verwerfung* tiene un destino totalmente diferente.

Todo lo rehusado en el orden simbólico, en el sentido de la *Verwerfung*, reaparece en lo real.

Freud establece entre este fenómeno y ese muy especial *no saber nada de la cosa, ni siquiera en el sentido de lo reprimido*, expresado en su texto, se traduce así: lo que es rehusado en el orden de lo simbólico, vuelve a surgir en lo real.

¿Qué está en juego en un fenómeno alucinatorio? Ese fenómeno tiene su fuente en lo que provisionalmente llamaremos la historia del sujeto en lo simbólico. La distinción esencial es esta: el origen de lo reprimido neurótico no se sitúa en el mismo nivel de historia en lo simbólico que lo reprimido en juego en la psicosis.

El esquema que concierne a la alucinación verbal es:

Figura la interrupción de la palabra plena entre el sujeto y el Otro, y su desvío por los dos yo, *a* y *a'*, y sus relaciones imaginarias. Aquí está indicada una triplicidad en el sujeto, la cual recubre el hecho de que el yo del sujeto es quien normalmente le habla a otro, y le habla del sujeto, del sujeto S, en tercera persona. El sujeto se habla *con* su yo.

Sólo que en el sujeto normal hablarse con su yo nunca es plenamente explicitable, su relación con el yo es fundamentalmente ambigua, toda asunción del yo es revocable. En el sujeto psicótico en cambio, ciertos fenómenos elementales, y especialmente la alucinación, nos muestran al sujeto totalmente asumido bajo el modo instrumental. El habla de él, el sujeto, el S, en los dos sentidos equívocos del término, la inicial S y el Es alemán (S-Es, ello en alemán). La alucinación verbal, en el momento en que aparece en lo real, es decir acompañado de ese sentimiento de realidad que es la característica fundamental del fenómeno elemental, el sujeto literalmente habla con su yo, y es como si un tercero, su doble, hablase y comentase su actividad.

Para ser loco, es necesaria alguna predisposición. Un análisis puede desencadenar desde sus primeros momentos una psicosis. Evidentemente está en función de las disposiciones del sujeto, pero también de un manejo imprudente de la relación de objeto.

Clase 3: El Otro y la psicosis

1

El psicoanálisis explica el caso del presidente Schreber, y la paranoia en general, por un esquema según el cual la pulsión inconsciente del sujeto es una tendencia homosexual.

Schreber tuvo hacia 1886 una primera crisis. En Schreber su esperanza de paternidad no se ve colmada. Al término de este período accede a una función muy elevada. Esta función, de carácter eminente, le confiere una autoridad que lo eleva a una responsabilidad, no exactamente entera, pero sí más plena y pesada que todas cuantas hubiese podido esperar, lo cual crea la impresión de que hay una relación entre esta promoción y el desencadenamiento de la crisis.

En otras palabras, en el primer caso se destaca el hecho de que Schreber no pudo satisfacer su ambición, en el segundo que la misma se vio colmada desde el exterior, de un modo que se califica casi como inmerecido. Se otorga a ambos acontecimientos el mismo valor desencadenante. Se ha constatar que el presidente Schreber no tuvo hijos, por lo cual se asigna a la noción de la paternidad un papel primordial. Pero se afirma simultáneamente que el temor a la castración renace en él, con una apetencia homosexual correlativa, porque accede finalmente a una posición paterna. Esta sería la causa directa del desencadenamiento de la crisis.

Clase 4: “vengo del fiambbrero”

1

El carácter clínico del psicótico se distingue por esa relación profundamente pervertida con la realidad que se denomina un delirio.

Cuando hablamos de neurosis hacemos cumplir cierto papel a una huida, a una evitación, donde un conflicto con la realidad tiene su parte. Se intenta designar a la función de la realidad en el desencadenamiento de la neurosis mediante la noción de traumatismo, que es una noción etiológica. Esto es una cosa, pero otra cosa es el momento de la neurosis en que se produce en el sujeto cierta ruptura con la realidad. La realidad sacrificada en la neurosis es una parte de la realidad *psíquica*.

Entramos ya aquí en una distinción muy importante: realidad no es homónimo de realidad exterior. En el momento en que se desencadena su neurosis, el sujeto escotomiza una parte de su realidad psíquica. Esta parte es olvidada, pero continua haciéndose oír de una manera simbólica.

Freud evoca ese depósito que el sujeto pone aparte en la realidad, y en el que conserva recursos destinados a la construcción del mundo exterior: allí es donde la psicosis toma su material.

Muchos pasajes de la obra de Freud dan fe de que sentía la necesidad de una plena articulación del orden simbólico, porque eso es lo que para él está en juego en la neurosis. A ella le opone la psicosis, donde en un momento hubo ruptura, agujero, desgarró, hiancia, pero con la realidad exterior. En la neurosis, es en un segundo tiempo, y en la medida en que la realidad no está rearticulada plenamente de manera simbólica en el mundo exterior, cuando se produce en el sujeto huida parcial de la realidad, incapacidad de afrontar esa parte de la realidad, secretamente conservada. En la psicosis, en cambio, es verdaderamente la realidad misma la que esta primero provista de un agujero, que luego el mundo fantasmático vendrá a colmar.

Partamos de la idea de que un agujero, una falla, un punto de ruptura en la estructura del mundo exterior, está colmado por la pieza agregada que es el fantasma psicótico. ¿Cómo explicarlo? Tenemos a nuestra disposición el mecanismo de proyección.

Actuar sobre lo reprimido mediante el mecanismo de la represión, es saber algo acerca de ello, porque la represión y el retorno de lo reprimido no son sino una sola y única cosa, expresada no en el lenguaje consciente del sujeto sino en otra parte.

Según Freud: *es incorrecto decir que la sensación interiormente reprimida es proyectada de nuevo hacia el exterior* –esto es lo reprimido y el retorno de lo reprimido. *Deberíamos decir más bien que lo rechazado retorna del exterior.*

Hay un momento que, si puede decirse, es el origen de la simbolización. Este origen no es un punto del desarrollo, responde a una exigencia; que la simbolización necesita un comienzo. Ahora bien, en todo momento del desarrollo, puede producirse algo que es lo contrario de la Bejahung (afirmación primordial), una Verneinung (negación) de algún modo primitiva, cuya continuación es la Verneinung en sus

consecuencias clínicas. La distinción de ambos mecanismos, Verneinung y Bejahung, es absolutamente esencial.

Aquí está en juego algo que nada tiene que ver con esa proyección psicológica. La proyección en la psicosis es muy diferente a todo esto, es el mecanismo que hace retornar del exterior lo que está preso en la Verwerfung (forclusión), o sea lo que ha sido dejado fuera de la simbolización general que estructura al sujeto.

Clase 6: el fenómeno psicótico y su mecanismo

El sistema estable del mundo, del objeto, y entre ambos, de la palabra con sus tres etapas, del significante, de la significación y del discurso no es un sistema del mundo, es un sistema de orientación de nuestra experiencia: ella se estructura así, y en su seno podemos situar las diversas manifestaciones fenoménicas con que nos encontramos.

1

En la realidad de su alucinación, el loco no cree.

Lo que está en juego no es la realidad. El sujeto admite, por todos los rodeos explicativos verbalmente desarrollados que están a su alcance, que esos fenómenos son de un orden distinto a lo real, sabe bien que su realidad no está asegurada, incluso admite hasta cierto punto su irrealdad. Pero, a diferencia del sujeto normal para quien la realidad está bien ubicada, él tiene una certeza: que lo que está en juego le concierne.

En él, no está en juego la realidad, sino la certeza. Esta certeza es radical. Significa para él algo inquebrantable.

Esto constituye lo que se llama, con o sin razón, fenómeno elemental o también –fenómeno más desarrollado– la creencia delirante.

Lo fundamental no es que nosotros hayamos perdido la oportunidad de comprender tal o cual de sus experiencias afectivas en relación a sus familiares, sino que él, el sujeto, no la comprenda, y que, sin embargo, la formule.

A medida que el delirante asciende la escala de los delirios, está cada vez más seguro de cosas planteadas como cada vez más irreales.

El mundo que describe está articulado en conformidad con la concepción alcanzada luego del momento del síntoma inexplicado que perturbó profunda, cruel y dolorosamente su existencia.

El loco parece distinguirse a primera vista por el hecho de no tener necesidad de ser reconocido. Sin embargo, esa suficiencia que tiene en su propio mundo, la auto-comprensibilidad que parece caracterizarlo, no deja de presentar algunas contradicciones.

El delirante no está solo, porque está habitado por toda suerte de existencias, improbables sin duda, pero cuyo carácter significativo es indudable, dato primero, cuya articulación se vuelve cada vez más elaborada a medida que su delirio avanza.

Al inicio, y en tal o cual momento, la duda versa sobre aquello a lo cual la significación remite, pero no tiene duda alguna de que remite a algo.

3

Algo que fue rechazado del interior reaparece en el exterior.

Previa a toda simbolización —esta anterioridad es lógica no cronológica— hay una etapa donde puede suceder que parte de la simbolización no se lleve a cabo. Esta etapa primera precede toda la dialéctica neurótica, fundada en que la neurosis es una palabra que se articula, en tanto lo reprimido y el retorno de lo reprimido son una sola y única cosa. Puede entonces suceder que algo primordial en lo tocante al ser del sujeto no entre en la simbolización, y sea, no reprimido, sino rechazado.

En la relación del sujeto con el símbolo, existe la posibilidad de una Verwerfung primitiva, a saber, que algo no sea simbolizado, que se manifestara en lo real.

A nivel de esa Bejahung, pura, primitiva, que puede o no llevarse a cabo, se establece una primera dicotomía: aquello que haya estado sometido a la Bejahung, a la simbolización primitiva, sufrirá diversos destinos; lo afectado por la Verwerfung primitiva sufrirá otro.

En el origen hay pues Bejahung, a saber, afirmación de lo que es, o Verwerfung.

La Verdrängung, la represión, no es la ley del malentendido, es lo que sucede cuando algo no encaja a nivel de la cadena simbólica. Cada cadena simbólica a la que estamos ligados entraña una coherencia interna, que nos fuerza en un momento a devolver lo que recibimos a otro. Puede ocurrir que no nos sea posible devolver en todos los planos a la vez, y que la ley nos sea intolerable. Porque la posición en que estamos implica un sacrificio que resulta imposible en el plano de las significaciones, entonces reprimimos. Pero la cadena, de todos modos, sigue circulando por lo bajo, expresando sus exigencias, haciendo valer su crédito, y lo hace por intermedio del síntoma neurótico. En esto es que la represión es el mecanismo de la neurosis.

4

¿Qué es el fenómeno psicótico? La emergencia en la realidad de una significación enorme que parece una nadería pero que, en determinadas condiciones puede amenazar todo el edificio.

Manifiestamente, hay en el caso del presidente Schreber una significación que concierne al sujeto, pero que es rechazada, y que sólo asoma de la manera más desdibujada en su horizonte y en su ética, y cuyo surgimiento determina la invasión psicótica. En el caso del presidente Schreber, esa significación rechazada tiene la más estrecha relación con la bisexualidad primitiva.

¿Qué sucede pues en el momento en que lo que no está simbolizado reaparece en lo real? Es claro que lo que aparece, aparece bajo el registro de la significación, y de una significación que no viene de ninguna parte, que no remite a nada, pero que es una significación esencial, que afecta al sujeto.

Voy a poner bastante énfasis en lo que hace la diferencia de estructura entre neurosis y psicosis. Cuando una pulsión, digamos femenina o pasivizante, aparece en un sujeto para quien dicha pulsión ya fue puesta en juego en diferentes puntos de su simbolización previa, logra expresarse en cierto número de síntomas. Así, lo reprimido se expresa de todos modos, siendo la represión y el retorno de lo reprimido una sola y única cosa. El sujeto, en el seno de la represión, tiene la posibilidad de arreglárselas con lo que vuelve a aparecer. Hay compromiso. Esto caracteriza a la neurosis.

Cuando, al comienzo de la psicosis, lo no simbolizado reaparece en lo real, hay respuestas, del lado del mecanismo de la Verneinung, pero son inadecuadas.

Todo parece indicar que la psicosis no tiene prehistoria. Lo único que se encuentra es que cuando algo aparece en el mundo exterior que no fue primitivamente simbolizado, el sujeto se encuentra absolutamente inerte, incapaz de hacer funcionar la Verneinung con respecto al acontecimiento. Se produce entonces algo cuya característica es estar absolutamente excluido del compromiso

simbolizante de la neurosis, y que se traduce en otro registro, por una verdadera reacción en cadena a nivel de lo imaginario.

El sujeto, por no poder en modo alguno restablecer el pacto del sujeto con el otro, por no poder realizar mediación simbólica alguna entre lo nuevo y él mismo, entra en otro modo de mediación, que sustituye la mediación simbólica por un pulular, una proliferación imaginaria, en los que se introduce, de manera deformada y profundamente asimbólica, la señal central de la mediación posible.

Un delirio no carece forzosamente de relación con el discurso normal, y el sujeto es harto capaz de comunicárnoslo, y de satisfacerse con él, dentro de un mundo donde toda comunicación no está interrumpida.

Clase 10: del significante en lo real y del milagro del alarido

3

El fenómeno fundamental del delirio de Schreber se estabilizó en un campo insensato, de significaciones erotizadas. Con el tiempo, el sujeto terminó por neutralizar extremadamente el ejercicio al que se sometió, que consiste en colmar las frases interrumpidas.

Lo que signa a la alucinación es ese sentimiento particular del sujeto, en el límite entre sentimiento de realidad y sentimiento de irrealidad, sentimiento de nacimiento cercano, de novedad, y no cualquiera, novedad a su servicio que hace irrupción en el mundo externo.

Puede haber un significante inconsciente. Se trata de saber cómo ese significante inconsciente se sitúa en la psicosis. Parece realmente exterior al sujeto.

La negación

(1925)

Nota introductoria

«Die Verneinung»

Ediciones en alemán

- 1925 *Imago*, 11, n.º 3, págs. 217-21.
1926 *Psychoanalyse der Neurosen*, págs. 199-204.
1928 *GS*, 11, págs. 3-7.
1931 *Theoretische Schriften*, págs. 399-404.
1948 *GW*, 14, págs. 11-5.
1975 *SA*, 3, págs. 371-7.

*Traducciones en castellano**

- 1948 «La negación». *BN* (2 vols.), 2, págs. 1042-4. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1955 Igual título. *SR*, 21, págs. 195-201. Traducción de Ludovico Rosenthal.
1967 Igual título. *BN* (3 vols.), 2, págs. 1134-6. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1974 Igual título. *BN* (9 vols.), 8, págs. 2884-6. El mismo traductor.

Según Ernest Jones (1957, pág. 125), este artículo fue escrito en julio de 1925, aunque sin lugar a dudas Freud venía reflexionando sobre el tema desde algún tiempo atrás, como lo indica la nota al pie que agregó en 1923 al historial clínico de «Dora» (1905e) (cf. *infra*, pág. 257, n. 9).

Es uno de sus trabajos más sucintos. Aunque trata primordialmente de un punto especial de la metapsicología, en sus pasajes iniciales y finales roza cuestiones técnicas. Las referencias contenidas en las notas al pie mostrarán que ambos aspectos del artículo tenían ya una larga historia.

James Strachey

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xiii y n. 6.}

El modo en que nuestros pacientes producen sus ocurrencias durante el trabajo analítico nos da ocasión de hacer algunas interesantes observaciones. «Ahora usted pensará que quiero decir algo ofensivo, pero realmente no tengo ese propósito». Lo comprendemos: es el rechazo, por proyección, de una ocurrencia que acaba de aflorar. O bien: «Usted pregunta quién puede ser la persona del sueño. Mi madre *no* es». Nosotros rectificamos: Entonces *es* su madre. Nos tomamos la libertad, para interpretar, de prescindir de la negación y extraer el contenido puro de la ocurrencia. Es como si el paciente hubiera dicho en realidad: «Con respecto a esa persona se me ocurrió, es cierto, que era mi madre; pero no tengo ninguna gana de considerar esa ocurrencia».¹

A veces es dable procurarse de manera muy cómoda el esclarecimiento buscado acerca de lo reprimido inconciente. Uno pregunta: «¿Qué considera usted lo más inverosímil de todo en aquella situación?». Si el paciente cae en la trampa y nombra aquello en que menos puede creer, casi siempre ha confesado lo correcto. Una neta contrapartida de ese experimento se produce a menudo en el neurótico obsesivo que ya ha sido iniciado en la inteligencia de sus síntomas. «He tenido una nueva representación obsesiva. Al punto se me ocurrió que podría significar esto en particular. Pero no, no puede ser cierto, pues de lo contrario no se me habría podido ocurrir». Desde luego, lo que *él* desestima con este fundamento, espiado en la cura, es el sentido correcto de la nueva representación obsesiva.

Por tanto, un contenido de representación o de pensamiento reprimido puede irrumpir en la conciencia a condición de que se deje *negar*. La negación es un modo de tomar noticia de lo reprimido; en verdad, es ya una cancelación de la represión, aunque no, claro está, una aceptación de lo

¹ [Freud ya había llamado la atención sobre esto en otros lugares; por ejemplo, en el análisis del «Hombre de las Ratas» (1909d), *AE*, 10, pág. 145, n. 20.]

reprimido. Se ve cómo la función intelectual se separa aquí del proceso afectivo. Con ayuda de la negación es enderezada sólo una de las consecuencias del proceso represivo, a saber, la de que su contenido de representación no llegue a la conciencia. De ahí resulta una suerte de aceptación intelectual de lo reprimido con persistencia de lo esencial de la represión.² En el curso del trabajo analítico producimos a menudo otra variante, muy importante y bastante llamativa, de esa misma situación. Logramos triunfar también sobre la negación y establecer la plena aceptación intelectual de lo reprimido, a pesar de lo cual el proceso represivo mismo no queda todavía cancelado.

Puesto que es tarea de la función intelectual del juicio afirmar o negar contenidos de pensamiento, las consideraciones anteriores nos han llevado al origen psicológico de esa función. Negar algo en el juicio quiere decir, en el fondo, «Eso es algo que yo preferiría reprimir». El juicio adverso {*Verurteilung*} es el sustituto intelectual de la represión,³ su «no» es una marca de ella, su certificado de origen; digamos, como el «*Made in Germany*». Por medio del símbolo de la negación, el pensar se libera de las restricciones de la represión y se enriquece con contenidos indispensables para su operación.

La función del juicio tiene, en lo esencial, dos decisiones que adoptar. Debe atribuir o desatribuir una propiedad a una cosa, y debe admitir o impugnar la existencia de una representación en la realidad. La propiedad sobre la cual se debe decidir pudo haber sido originariamente buena o mala, útil o dañina. Expresado en el lenguaje de las mociones pulsionales orales, las más antiguas: «Quiero comer o quiero escupir esto». Y en una traducción más amplia: «Quiero introducir esto en mí o quiero excluir esto de mí». Vale decir: «Eso debe estar en mí o fuera de mí». El yo-placer originario quiere, como lo he expuesto en otro lugar, introyectarse todo lo bueno, arrojar de sí todo lo malo. Al comienzo son

² Ese mismo proceso está en la base del hecho conocido de la invocación. «¡Qué suerte que hace tanto tiempo que no tengo mis jaquecas!»: he ahí el primer anuncio del ataque que se siente inminente, pero en el cual no se quiere creer. [Esta explicación le fue sugerida a Freud por una de sus primeras pacientes, la señora Cäcilie M.; véase al respecto una larga nota al pie en *Estudios sobre la histeria* (1895d), *AE*, 2, págs. 95-6.]

³ [Aparentemente, la primera formulación de esta idea se halla en el libro de Freud sobre el chiste (1905c), *AE*, 8, pág. 167. Reaparece en «Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico» (1911b), *AE*, 12, pág. 225, y en «Lo inconciente» (1915e), *AE*, 14, pág. 183.]

para él idénticos lo malo, lo ajeno al yo, lo que se encuentra afuera.⁴

La otra de las decisiones de la función del juicio, la que recae sobre la existencia real de una cosa del mundo representada, es un interés del yo-realidad definitivo, que se desarrolla desde el yo-placer inicial (examen de realidad). Ahora ya no se trata de si algo percibido (una cosa del mundo) debe ser acogido o no en el interior del yo, sino de si algo presente como representación dentro del yo puede ser reencontrado también en la percepción (realidad). De nuevo, como se ve, estamos frente a una cuestión de *afuera* y *adentro*. Lo no real, lo meramente representado, lo subjetivo, es sólo interior; lo otro, lo real, está presente también ahí *afuera*. En este desarrollo se deja de lado el miramiento por el principio de placer. La experiencia ha enseñado que no sólo es importante que una cosa del mundo (objeto de satisfacción) posea la propiedad «buena», y por tanto merezca ser acogida en el yo, sino también que se encuentre ahí, en el mundo exterior, de modo que uno pueda apoderarse de ella si lo necesita.

Para comprender este progreso es preciso recordar que todas las representaciones provienen de percepciones, son repeticiones de estas. Por lo tanto, originariamente ya la existencia misma de la representación es una carta de ciudadanía que acredita la realidad de lo representado. La oposición entre subjetivo y objetivo no se da desde el comienzo. Sólo se establece porque el pensar posee la capacidad de volver a hacer presente, reproduciéndolo en la representación, algo que una vez fue percibido, para lo cual no hace falta que el objeto siga estando ahí afuera. El fin primero y más inmediato del examen de realidad {de objetividad} no es, por tanto, hallar en la percepción objetiva {*real*} un objeto que corresponda a lo representado, sino *reencontrarlo*, convencerse de que todavía está ahí.⁵ Otra contribución al divorcio entre lo subjetivo y lo objetivo es prestada por una diversa capacidad de la facultad de pensar. No siempre, al reproducirse la percepción en la representación, se la repite

⁴ Esto se examina en «Pulsiones y destinos de pulsión» (1915c) [AE, 14, págs. 130-1; la cuestión es retomada en el capítulo I de *El malestar en la cultura* (1930a)].

⁵ [Gran parte de lo que aquí se afirma está prefigurado en *La interpretación de los sueños* (1900a), AE, 5, págs. 556-9, y más especialmente en el «Proyecto de psicología» de 1895 (1950a), AE, 1, pág. 374, donde el «objeto» que debe reencontrarse es el pecho de la madre. En un contexto semejante se dice en *Tres ensayos de teoría sexual* (1905d), AE, 7, pág. 203: «El encuentro de objeto es propiamente un reencuentro».]

con fidelidad; puede resultar modificada por omisiones, alterada por contaminaciones de diferentes elementos. El examen de realidad tiene que controlar entonces el alcance de tales desfiguraciones. Ahora bien, discernimos una condición para que se instituya el examen de realidad: tienen que haberse perdido objetos que antaño procuraron una satisfacción objetiva {*real*}.

El juzgar es la acción intelectual que elige la acción motriz, que pone fin a la dilación que significa el pensamiento mismo, y conduce del pensar al actuar. También en otro sitio he tratado ya esa dilación del pensamiento.⁶ Ha de considerársela como una acción tentativa, como un tanteo motor con mínimos gastos de descarga. Reflexionemos: ¿Dónde había practicado antes el yo un tanteo así, en qué lugar aprendió la técnica que ahora aplica a los procesos de pensamiento? Ello ocurrió en el extremo sensorial del aparato anímico, a raíz de las percepciones de los sentidos. En efecto, de acuerdo con nuestro supuesto la percepción no es un proceso puramente pasivo, sino que el yo envía de manera periódica al sistema percepción pequeños volúmenes de investidura por medio de los cuales toma muestras de los estímulos externos, para volver a retirarse tras cada uno de estos avances tentaleantes.⁷

El estudio del juicio nos abre acaso, por primera vez, la intelección de la génesis de una función intelectual a partir del juego de las mociones pulsionales primarias. El juzgar es el ulterior desarrollo, acorde a fines, de la inclusión {*Einbeziehung*} dentro del yo o la expulsión de él, que originariamente se rigieron por el principio de placer. Su polaridad parece corresponder a la oposición de los dos grupos pulsionales que hemos supuesto. La afirmación —como sustituto de la unión— pertenece al Eros, y la negación —sucedora de la expulsión—, a la pulsión de destrucción. El gusto de negarlo todo, el negativismo de muchos psicóticos, debe comprenderse probablemente como indicio de la desmezcla

⁶ [Cf. *El yo y el ello* (1923b), *supra*, pág. 56. Pero esto fue sostenido repetidas veces por Freud, a partir del «Proyecto» de 1895 (1950a), AE, 1, págs. 376-7. Se hallará una lista de referencias en la 32ª de las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* (1933a). Digamos de paso que el tema del juicio es tratado en su totalidad, siguiendo lineamientos similares a los que aquí se advierten, en las secciones 16, 17 y 18 de la parte I del «Proyecto».]

⁷ [Cf. *Más allá del principio de placer* (1920g), AE, 18, págs. 27-8, y «Nota sobre la “pizarra mágica”» (1925a), *supra*, pág. 247, aunque en el último de los pasajes citados Freud dice que no es el yo sino el inconciente el que extiende las antenas al encuentro del mundo exterior.]

de pulsiones por débito de los componentes libidinosos.⁸ Ahora bien, la operación de la función del juicio se posibilita únicamente por esta vía: que la creación del símbolo de la negación haya permitido al pensar un primer grado de independencia respecto de las consecuencias de la represión y, por tanto, de la compulsión del principio de placer.

Armoniza muy bien con esta manera de concebir la negación el hecho de que en el análisis no se descubra ningún «no» que provenga de lo inconciente, y que el reconocimiento de lo inconciente por parte del yo se exprese en una fórmula negativa. No hay mejor prueba de que se ha logrado descubrir lo inconciente que esta frase del analizado, pronunciada como reacción: «No me parece», o «No (nunca) se me ha pasado por la cabeza».⁹

⁸ [Véase una observación en el libro sobre el chiste (1905c), *AE*, 8, pág. 167, n. 12.]

⁹ [Freud sostuvo esto casi con las mismas palabras en una nota al pie agregada en 1923 al caso «Dora» (1905e), *AE*, 7, pág. 51. Volvió sobre el tema una vez más en su artículo «Construcciones en el análisis» (1937d).]

De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis – Lacan

1. Hacia Freud

1. Medio siglo de freudismo aplicado a la psicología deja el problema todavía por pensarse de nuevo, dicho de otro modo en el statu quo ante.

2. Incluso admitiendo las alternancias de identidad del percipiens, su función constituyente de la unidad del perceptum no se discute. Esta diversidad es siempre superable, si el percipiens se mantiene a la altura de la realidad.

Nos atrevemos efectivamente a meter en la misma bolsa a todas las posiciones, por cuanto en nombre del hecho, manifiesto, de que una alucinación es un perceptum sin objeto, esas posiciones se atienen a pedir razón al percipiens de ese perceptum, sin que a nadie se le ocurra que en esa pesquisa se salta un tiempo, el de interrogarse sobre si el perceptum mismo deja un sentido unívoco al percipiens aquí conminado a explicarlo.

La alucinación verbal no es reducible ni a un sensorium particular ni sobre todo a un percipiens en cuanto que le daría su unidad.

Con sólo entrar en su audiencia, el sujeto cae bajo el efecto de una sugestión de la que sólo escapa reduciendo al otro a no ser sino el portavoz de un discurso que no es de él o de una intención que mantiene en él en reserva.

Pero más notable aún es la relación del sujeto con su propia palabra, donde lo importante está más bien enmascarado por el hecho puramente acústico de que no podría hablar sin oírse. Que no pueda oírse sin dividirse en la alucinación motriz verbal está dado por que el sensorium es indiferente en la producción de una cadena significativa:

1. Esta se impone por sí misma al sujeto en su dimensión de voz

2. Toma como tal una realidad proporcional al tiempo, perfectamente observable en la experiencia, que implica su atribución subjetiva

3. Su estructura propia en cuanto significativa es determinante en esa atribución que es distributiva, es decir con varias voces, y que pone pues al percipiens, pretendidamente unificador, como equívoco.

3. Para nuestro fin presente basta con que la enferma haya confesado que la frase era alusiva, sin que pueda con todo mostrar otra cosa sino perplejidad en cuanto a captar hacia quién de los copresentes o de la ausente apuntaba la alusión, pues, aparece así que el yo [je], como sujeto de la frase en estilo directo, dejaba en suspenso, conforme a su función llamada de shifter en lingüística, la designación del sujeto hablante mientras la alusión, en su intención conjuratoria sin duda, quedase a su vez oscilante. Esa incertidumbre llegó a su fin, una vez pasada la pausa, con la aposición de la palabra "marrana".

4. La función de irrealización no está toda en el símbolo. Pues para que su irrupción en lo real sea indudable, basta con que esta se presente bajo forma de cadena rota.

5. Si se considera únicamente el texto de las alucinaciones, se establece en ellas de inmediato una distinción para el lingüista entre fenómenos de código y fenómenos de mensaje.

A los fenómenos de código pertenecen en este enfoque las voces que hacen uso de la lengua de fondo.

Esta parte de los fenómenos está especificada en locuciones neológicas por su forma y por su empleo.

Se trata de algo bastante vecino a esos mensajes que los lingüistas llaman autónimos por cuanto es el significante mismo lo que constituye el objeto de la comunicación.

Nos encontramos aquí en presencia de esos fenómenos que han sido llamados erróneamente intuitivos, por el hecho de que el efecto de significación se adelanta en ellos al desarrollo de ésta. Se trata de hecho de un efecto del significante, por cuanto su grado de toma un peso proporcional al vacío enigmático que se presenta primeramente en el lugar de la significación misma.

Pasemos a los fenómenos que opondremos a los precedentes como fenómenos de mensaje.

Se trata de los mensajes interrumpidos, en los que se sostiene una relación entre el sujeto y su interlocutor divino a la que dan la forma de un challenge o de una prueba de resistencia.

La voz del interlocutor limita en efecto los mensajes de que se trata a un comienzo de frase cuyo complemento de sentido no presenta por lo demás dificultad alguna para el sujeto.

Puede observarse que la frase se interrumpe en el punto donde termina el grupo de las palabras que podríamos llamar términos-índices, o sea aquellos a los que su función en el significante designa, según el término empleado más arriba, como shifters, o sea precisamente los términos que, en el código, indican la posición del sujeto a partir del mensaje mismo.

Escritos psicopatológicos – Jaspers.

Delirio celotípico, contribución al problema: ¿desarrollo de una personalidad o proceso?

Introducción.

En el presente trabajo encontramos entrelazados tres tipos de problemas:

- 1) Una serie de historias clínicas de “celosos” que se extienden por toda la vida, importantes para el problema de la paranoia, que con seguridad no son alcohólicos, ni tampoco pueden ser simplemente atribuidos o adscritos a la demencia precoz o a la psicosis maníaco depresiva.
- 2) Un panorama sintomatológico sobre las estructuras del delirio celotípico.
- 3) Consideraciones nosológicas sobre la concepción de los casos aquí presentados, fundadas en sus múltiples semejanzas. Junto a ello deberemos pronunciarnos sobre los conceptos de “proceso” y “desarrollo de una personalidad”.

No nos podemos entender en psiquiatría sin la descripción de casos aislados. Ellos son como piedras angulares, sin las cuales se derrumbarían nuestras formulaciones conceptuales. El psiquiatra, en la mayoría de los casos, observa a sus pacientes sólo por breve tiempo. No permanecen bajo su supervigilancia, o bien su vida no alcanza para la terminación de su observación. Necesitamos imprescindiblemente, dado el estado actual de nuestras consideraciones, biografías, aun cuando el material sirva de fundamento momentáneo a tesis personales y pueda ser también utilizable por otros, y además la comunicación de síntomas inextensos, en la medida que se los pudo observar y experimentar. En contraposición al desprecio frecuente de historias clínicas largas, Jaspers considera que en su elaboración no hay una deficiencia en el dominio de la materia, o una cierta superficialidad, sino más bien lo que se necesita de material básico para todas las consideraciones posibles.

Destaca que las historias clínicas de ninguna manera han sido confeccionadas relacionándolas forzosamente con las observaciones teóricas agregadas. Más bien fue su objetivo presentar en las historias clínicas un material objetivo que eventualmente pudiese también ser utilizado por otros.

Presenta a continuación un panorama sobre la actual teoría del delirio celotípico que se desprende de las observaciones corrientes y la lectura de los autores. Comentara sucesivamente:

- a) Las diferenciaciones sintomatológicas.
- b) Las relaciones directas o indirectas con condiciones somáticas.
- c) Su presencia dentro de determinadas formas en el sistema de las psicosis.

A) Sintomatológicamente encontramos, por un lado, ideas de celos cambiantes que se incrementan por doquier, se olvida y vuelven nuevamente a estructurarse, fundamentándose de una u otra manera; y por otro, un sistema celotípico con ideas de desarrollo lento o rápido, pero estable, con demostraciones que se mantienen durante años, que apenas si suelen olvidarse, que tienden por aquí y por allá a aumentarse. La primera sería entonces la celopatía psicológica, y la segunda, la morbosa, no sistematizada, con o sin base, pero siempre con una autocrítica más o menos amplia; ambas deben diferenciarse de la celopatía delirante o deliroide, en la cual surgen ideas y observaciones correspondientes, que aparecen por doquier y se olvidan, como se ha descrito más arriba, sin ninguna crítica; y el delirio celotípico propiamente tal, o delirio sistemático.

Encontramos además, por un lado, la sospecha que surge y que considerada críticamente aparece finalmente como fundada, y por otro, una seguridad total.

En lo referente a la génesis del delirio celotípico, ésta tiene naturalmente conexiones con todos los síntomas psicóticos posibles. Para los casos en que el delirio celotípico no surja dentro de la plenitud de los síntomas restantes, destacamos como algo importante la génesis combinada, la confluencia de equivocaciones sensoriales y falsos recuerdos. Es fácil ver que estos hechos no fueron el motivo predisponente de la celopatía, sino que más bien a presencia previa de ésta buscó sus motivaciones y las encontró. Sin embargo, la celopatía latente pudo acaso ser nuevamente incrementada mediante tales casuales "observaciones".

Con frecuencia las ideas celotípicas se combinan en su origen con falseamientos ilusorios de la percepción. De ellas deben separarse totalmente las auténticas voces, las visiones y las vivencias delirantes. Un tipo especial de estos fenómenos en conexión con la celopatía se da en las alucinaciones sexuales.

Los falsos recuerdos son fácilmente confundibles con el relato de visiones o vivencias delirantes, y frecuentemente difíciles de diferenciar, aunque como fundamento del delirio celotípico tienen un gran significado. No solamente se reinterpreta y adornan hechos indiferentes del pasado, sino que surgen además recuerdos que se agregan a vivencias que en general no han sido reales ni siquiera en uno solo de sus rasgos. En todos estos falsos recuerdos llama la atención que, a pesar de la espantosa situación en la que se encontraban los afectados, ellos no habrían hecho jamás el menor esfuerzo de intervención si no se hubieran presentado junto al falso recuerdo algún otro recuerdo que con frecuencia fuera de tipo inocente. Estas alucinaciones mnésicas aparecen en gentes que en el resto de su personalidad no son en absoluto sugestionables, y que presentan siempre de un mismo modo las vivencias concebidas ya alguna vez. En cambio, los celosos que encuentran siempre nuevas interpretaciones que con el aderezamiento de vivencias reales en nuevos relatos se alteran, renovadamente y crean su fundamento, no necesitan presentar alucinaciones mnésicas.

Son semejantes a estas últimas, pero deben diferenciarse de ellas las peculiares vivencias que presentan los celotípicos durante y después del sueño. Aquí comienza ya la confusión con alucinaciones mnésicas reales.

El verdadero origen del delirio celotípico es, naturalmente, un total enigma. Justamente para nosotros lo “enajenado”, lo “loco”, lo constituye el hecho de que surja de una manera para nosotros absolutamente incomprensible.

La conducta del celotípico, finalmente, es muy variada. Algunos casi convencidos de la verdad de su delirio. Otros tratan de un modo muy refinado de “desenmascarar” al cónyuge. Ambos grupos pueden en su delirio llegar a hacerse violentos. Otros, en cambio, se entregan a su destino, se deprimen, frecuentemente dudan, piensan si acaso sólo les acometen ideas tontas, o bien los celos se les presentan como una típica idea obsesiva.

B) Según la experiencia de los autores, el delirio celotípico tiene relación con ciertos fenómenos corporales, a saber, con el sistema psico-físico del aparato genital y con determinados ciclos vitales de la mujer. El coito psíquica y físicamente insatisfactorio con una libido suficiente, podría constituir una fuente poderosa para el delirio celotípico de los alcohólicos. Además se encuentran con frecuencia también impotencia, ya sea psicopática u orgánica, y, además, anomalías anatómicas en los genitales.

En las mujeres se habla del delirio celotípico de la lactancia, de delirio celotípico menstrual, climatérico y senil. La conciencia de que los atractivos van en declinación y la sensación de un afecto que también va disminuyendo por parte del hombre, constituyen una fuente poderosa de celos climatéricos.

C) El delirio celotípico aparece en todos los tipos de psicosis y personalidades psicopáticas. El peculiar modo de su estructuración puede ser también designado como característico.

Se conoce desde Nasse el delirio celotípico de los alcohólicos, explicándolo con las consecuencias corporales y mentales del abuso de estas sustancias. Con estos fundamentos se origina el delirio, la mayor parte de las veces, de una manera combinada, utilizando ocasionalmente numerosas y a veces inocentes observaciones, o también en la afectividad y la demencia de los alcohólicos, también por una especial obscenidad y una fundamentación muy débil en el juicio. Por el mismo motivo adquiere a veces formas cambiantes que carecen de sistematización. Además, es posible, con la renuncia al alcohol, la curación o una mejoría satisfactoria que sólo es interrumpida por irrupciones intercurrentes del delirio.

Para ningún otro estado psicótico la aparición del delirio celotípico como tal es tan característica por su frecuencia como para el alcohólico. En las personalidades psicopáticas se presenta de las maneras más variadas:

- 1) En relación con los síntomas histéricos, en los cuales la sospecha con fundamentación tan múltiple se reafirma finalmente mediante falsos recuerdos y fenómenos pseudológicos.
- 2) En los fenómenos obsesivos que momentáneamente adquieren un carácter delirante.
- 3) En las distimias periódicas de los psicópatas, especialmente las menstruales.
- 4) Como rasgo de carácter que con la edad adquiere la característica de un delirio celotípico.

El delirio celotípico de las personalidades psicopáticas aparece alternado y ligado con otros síntomas que son los que ya hemos mencionado. Él se funda conscientemente en presunciones, frecuentemente es una mera sospecha, admite aún dudas, se deja comprobar también de una manera ilusoria por percepciones falseadas o interpretaciones erradas, nunca es totalmente

accesible a la crítica y, por lo tanto, no se estructura en un delirio fundado sistemáticamente en determinados fenómenos o en un mantenido sistema.

A continuación Jaspers presenta un primer caso de un paciente celotípico llamado Julius Klug, del cual pasa a describir sus síntomas y su vida en matrimonio, y el segundo y breve caso de Max Mohr.

Al respecto, va a ser una lista de los puntos comunes entre los dos casos:

- 1) Ambos son, en su fase preclínica, seres que no llamaban especialmente la atención, eran sensibles, fácilmente excitables, sin que esto los diferenciara especialmente de miles de otros seres iguales a ellos.
- 2) En la edad media de la vida, y dentro de un lapso de tiempo relativamente corto que por ninguno de sus extremos es claramente delimitable, y en todo caso dentro de un año parece en ellos una formación delirante sistemática (la celopatía, con ideas de persecución, consecutivas a ella).
- 3) Esta formación delirante acompaña de múltiples síntomas: la tranquilidad, deliro de observación, errores mnésicos, síntomas somáticos con interpretaciones.
- 4) Ambos dan cuenta, de una manera muy plástica, de envenenamiento y los estados de terror que le siguen.
- 5) No se encuentra una causa desencadenante externa para toda la sintomatología.
- 6) En el resto del curso vital de los pacientes no hubo nuevos puntos de apoyo para otras formaciones delirantes; y en cambio, las antiguas delirantes se sostuvieron indefinidamente, no se las olvidó, y más bien se reconsideró a su contenido como el destino esencial de la propia vida y, en relación a ello, se agregaron las posteriores actuaciones en forma consecuente. Aparentemente, tal vez fueran completándose las formaciones delirantes, pero siempre refiriéndolas a la época relativamente más corta y enigmática que las precedía, de tal manera que única se agrega algún nuevo contenido, aunque no de un tipo cualitativamente diferente. En ninguno de los dos casos se intentó la simulación.
- 7) La personalidad permaneció invariada, en la medida que ello se pueda en general enjuiciar, aparte de que en ningún momento pudo tampoco plantearse algún indicio de demenciación. En ellos se llevó a cabo una alteración delirante que en cierto modo era captable desde un cierto momento, a partir del cual ella se elaboraba con la antigua personalidad de una manera consecuente, o sea, con los antiguos sentimientos e impulsos.
- 8) Las dos personalidades presentaban un complejo sintomático que es comparable al del hipomaniaco.

Estas dos historias clínicas parecen demostrar lo que tantas veces se ha contradicho: que existen casos a los que se ajusta la definición dada por Krapelin del concepto de paranoia “como el desarrollo lento de un sistema delirante permanente con completa conservación de la lucidez y ordenación del pensamiento”. Comparará ahora estos casos con esta paranoia Krapeliana. La esencia de esta paranoia reside en el progreso de las estructuras delirantes. El querellante no estará jamás satisfecho; allí donde fracase le ayudarán de inmediato nuevas ideas delirantes, que serán tan firmes e incorregibles como las antiguas, y a su vez punto de partida para ulteriores desarrollos. Muy diferente es en nuestros casos. Las ideas delirantes se han estructurado relativamente en corto tiempo, poco importantes serán las eventuales complementaciones para el efecto de las actuaciones que de ellas resultan. Después de que han sido agotadas las posibilidades judiciales, los pacientes se dan por satisfechos, aunque interiormente indignados y sin poder olvidar

la injusticia sufrida; pero en su conducta son apenas diferentes de las personas que bajo circunstancias reales semejantes tienen que soportar análogos fracasos, conducta que en el caso de nuestros pacientes era de tipo delirante. La formación delirante no sigue todas las veces como un nuevo complemento a los nuevos resultados de una manera reactiva, sino que aparece, de forma endógena, en un espacio relativamente corto de la vida y sin estar determinado por ninguna vivencia.

Tienen de común nuestros casos con el delirio de los querulantes la cohesión interna de la formación delirante, la lógica comprensible y el “método”. Por increíble que parezca, las ideas delirantes siempre caen dentro de una conexión lógica. Esto tiene como consecuencia que, tanto los querulantes como en nuestros paranoicos, el lego se inclina a tomar todo como cierto y rechazar la posibilidad de una enfermedad mental.

Dividimos por un parte los fenómenos psíquicos en “elementos”, y por otra parte, en “unidades” de mayor o menor complejidad y bajo diferentes puntos de vista, de tal manera que los diferentes elementos no se dejan ordenar en una sola línea, sino que los diferentes puntos de vista caerán en diversas líneas. Fuera de estas unidades conceptuales, puramente psicológicas, consideramos también las etiológicas y otros tipos de unidades. Los conceptos universales más generales de unidad son decididamente nuestras unidades nosológicas, en las cuales se compendian en forma ideal la etiología, la sintomatología, la evolución, la iniciación y el hallazgo anátomo-patológico, de una manera determinada y siguiendo determinadas leyes.

Va a tratar de destacar en forma clara algunos conceptos más simples que se usan en la práctica diaria psiquiátrica y que son útiles en el estudio de los casos. Se trata de los conceptos de “desarrollo de personalidad” y “proceso”. Cuando consideramos la vida anímica, podemos hacerlo de dos modos:

- 1) O bien nos colocamos dentro del otro, lo sentimos, lo “comprendemos”, y también consideramos los elementos de los fenómenos psíquicos en su correlación y en su secuencia, como dados, y los “comprendemos” por una empatía determinada, por un colocarse dentro.
- 2) “Captamos” algo a la manera como lo hacemos con las correlaciones del mundo físico, en la medida en que pensamos en un trasfondo objetivo que está en la base de lo “físico, inconsciente”, o inanimado, y cuya característica esencial sería que no podemos colocarnos dentro de él.

El primero de estos dos caminos nos suministrará el concepto de “desarrollo de personalidad”, y el segundo el de “proceso”.

En el primer caso, en el de “colocarse dentro”, podemos a la vez comprender de una doble manera. Cuando conocemos y sabemos el objetivo de un ser humano, de qué conocimientos necesita para lograr algo, podemos comprender “racionalmente” sus actuaciones. El sujeto de que se trata no actúa siguiendo leyes psicológico-naturales, sino que siempre que quiera alcanzar su meta tiene que actuar siguiendo ciertas normas lógicas cuyas relaciones causales él conoce. Esta actuación la comprendemos plenamente como racional. Allí donde encontremos tal conjunto de representaciones, estaremos frente a una unidad de tipo especial que tenemos que considerar definitivamente como “sana” siempre que el procedimiento sea lógico. A esta unidad que parte de motivaciones y patológicas, la llamaremos de ahora en adelante “concatenación racional”.

De ella vamos a diferenciar la segunda manera de comprender y colocarse dentro. Si alguien sabe que su amada le es infiel, y pierde el control, cayendo en perpleja desesperación, y piensa incluso en el suicidio, no estaremos frente a una concatenación racional. No se trata de alcanza con ella ningún objetivo, racionalmente no se ayuda con nada, y sin embargo lo comprendemos todo con empatía. En determinadas circunstancias podemos seguir los más pequeños matices de la mímica

y del sentimiento. Todas se reúnen en una unidad que en tales casos se llama con seguridad reacción, pero que tiene su raíz, y a la vez sus límites, en el sentimiento de amor frustrado, con todas sus numerosas ramificaciones, y en los instintos en parte determinantes y en parte desencadenados. Todo el género de tales unidades será característico para la personalidad. Solemos ubicarlas dentro de los tipos de reacción, sin que por ello podamos vanagloriarnos de poseer conceptos muy exactos de tales tipos. A tales unidades de carácter empático las llamaremos “concatenación psicológica” o “concatenación empática”.

A los dos tipos de “comprensión” que hasta aquí hemos definido como del colocarse dentro, hemos contrapuesto el “captar” de las correlaciones en forma análoga a como captamos las correlaciones causales de la naturaleza. Durante el desarrollo de la vida mental se lleva a cabo en determinadas épocas por un lado progresos de tipo acelerado, o por otro lado, de tipo lento, esto no será posible derivarlo de una manera empática. Aquí tenemos unidades, ya sea en series causales, o bien de secuencias sintomáticas que son en sí relativamente cerradas y que vuelven regularmente. A tales unidades las vamos a llamar “correlaciones” o “conexiones psíquicas objetivadas”. Aquí estaremos sólo frente a los signos, a los “síntomas” de la correlación causal pensada como base, sea que se conciba a esta última física o psicológicamente inconsciente, o de ambos modos a la vez. Esta contraposición se podría también expresar diciendo que “explicamos” las correlaciones físicas objetivadas y no las “comprendemos”, y que a las otras sólo las podemos “comprender” y “explicar”, a lo sumo en general, dentro de la correlación total de su existencia.

Según esto, para la psicopatología explicativa, las unidades deberían ser consideradas como “elementos”.

En primer lugar, en las enfermedades mentales parece que los elementos comprensibles suelen estar limitados, en favor de las correlaciones psíquicas incomprensibles que deben aún objetivarse.

En segundo lugar, las conexiones psíquicas objetivadas de la vida normal suelen experimentar en las enfermedades mentales una profunda transformación. En el hombre normal debemos “comprender” únicamente conexiones aisladas; los impulsos, inclinaciones y modos de sentir, deben ser aceptados como algo dado, a partir de los cuales derivamos racional o empáticamente las sucesivas conexiones. También deberían aceptarse sólo como dadas, no comprensibles, sino únicamente explicables, una gran parte de las secuencias de los síntomas a través de toda la vida. Tenemos en cierta medida una “correlación objetivada” en la que se encuentran depositadas “unidades comprensibles” en gran número. Comprendemos a todo el ser humano –su esencia, su desarrollo y su fin- como “personalidad”; aprendemos ahora en ella, con su mayor conocimiento del ser humano, una unidad a la que no podemos definir, sino solamente vivenciar. Allí donde encontremos esta personalidad, esta unidad, ella será para nosotros una marca, un hito esencial, que nos hará posible diferenciar al individuo, a partir del grupo más restringido de las psicosis. Pero todas estas expresiones realmente sólo tienen el objeto de conducir a la ya mencionada aprehensión, aun cuando también aquél que quiere convencernos no supiera nada de esto. Si tuviésemos un conocimiento psicológico acabado, podríamos estar más cerca de la denominación conceptual de la unidad. Podríamos así mostrar los miles de relaciones de los síntomas psicológicos entre sí, su ligazón con una meta u objetivo, sus contradicciones como secuencias de desarrollo, y podríamos tener así una unidad teleológica de la personalidad como estructura conceptual. Pero de esto no tenemos ni siquiera todavía indicios, a pesar de que trabajamos con el ya mencionado concepto de personalidad y de que debemos trabajar con él, cuando hablamos de “desarrollo de una personalidad” en contraposición a “proceso”.

Si quisiéramos intentar consolidar conceptualmente esta aprehensión de la personalidad podríamos pensar que en la aprehensión de una personalidad se disolvería esta conexión sin dejar huellas, en tales unidades comprensibles. Esto es cierto, sobre todo cuando por doquier estas postulaciones o

presupuestos objetivados, que también están dados en nosotros, y que como tales no son discutidos ellos mismos, si no que son aceptados como algo evidente, aparentan “comprenderlo” todo. Esta conexión objetivada que concebimos como base del desarrollo patológico de la personalidad, y que también se da en nosotros, sería entonces el criterio según el cual aprehenderíamos una personalidad como unidad y podríamos hablar de un desarrollo en contraposición de un proceso.

Desarrollo es, ya sea un devenir o simplemente una transformación, o bien “al concepto de una serie de transformaciones se agrega la idea de que las diversas partes en su conjunto realizan una totalidad, y con ello se origina el concepto evolutivo más amplio de desarrollo teleológico”. A él solamente podemos también aludir cuando hablemos de “desarrollo de una personalidad”, cuando la contraponemos al “proceso” y con este último denominamos solamente una mera transformación. Las correlaciones psicológicas racionales y empáticas serán también desarrollos. Cuando hablemos de ahora en adelante, en general, del desarrollo de una personalidad, esto podrá significar solamente que aquellos fenómenos que por cualesquiera motivos son llamados patológicos, en esta caso los podemos comprender y explicar a partir del juego mutuo de las relaciones psicológicas y racionales que se encuentran incrustadas dentro de una conexión psicológica objetivada de predisposición originaria y unitaria a pesar de toda la desarmonía y falta de consistencia.

Allí donde no logremos la aprehensión unitaria del desarrollo de una personalidad, deberemos establecer algo nuevo, algo heterogéneo a su predisposición originaria, algo que queda fuera del desarrollo y que, por lo tanto, no es tal, sino proceso.

Pero no todas las veces llamaremos esto nuevo un proceso. Estaremos en estos casos frente a algo extraño que se “injerta” al desarrollo de la personalidad, sin que podamos hablar de un “proceso”. Llamaremos al hecho un “ataque” o una “reacción”. No denominamos proceso a todos los fenómenos psíquicos mórbidos, sino sólo a aquellos condicen a una transformación incurable, es decir, a un cambio permanente. Debe, pues, haberse injertado algo heterogéneo a la personalidad de lo que ya no podrá librarse, y que podrá ser considerado eventualmente como fundamento de una nueva personalidad, que tal vez se “desarrolle” ahora de un modo análogo a una personalidad originaria.

Puede suceder que con un proceso desaparezca totalmente la antigua personalidad, y que sólo algunos elementos de su “conciencia de objeto” aparezcan en la nueva personalidad psicológica. Por otro lado, un proceso puede en cierto modo constituir sólo una “distorsión”, una especie de torcedura no derivable del desarrollo, que introduce en la personalidad un momento nuevo, completamente heterogéneo. Resumiendo, podríamos definir así: los procesos son cambios de la vida psíquica, incurables, heterogéneos a la personalidad anterior, que irrumpen en ésta ya sea una vez y aisladamente, o en forma repetidamente y en general. Y, dentro de estas posibilidades, en todas sus transiciones invaden la personalidad.

Todos estos procesos pueden concebirse en relación a un fenómeno cerebral, el cual constituiría en último término el verdadero fenómeno mórbido.

Originalmente, el concepto de “proceso” ha sido formulado a partir de signos formales puramente psicológicos. Así definido y delimitado, se podrá emplear el concepto de proceso en los casos individuales con cierta seguridad; pero si se agrega la relación con un fenómeno cerebral subyacente concebido, se recarga el concepto con un signo bastante hipotético y que, ateniéndonos a la experiencia, no es en muchos casos demostrable.

Allí donde realmente se encuentren estos fenómenos cerebrales, allí hablaremos también de “procesos”; pero debemos tener siempre presente que ahora el concepto tiene un contenido enteramente diferente, a saber, que ahora sólo obtiene signos y sus delimitaciones nosológicas a partir del hallazgo cerebral, y que todos los fenómenos psíquicos mórbidos que aparezcan en él deben ser retrotraídos solamente a este hallazgo. La experiencia enseña que, dondequiera que se han encontrado tales procesos cerebrales definibles, se presentan en ellos todos los síntomas psicóticos y psicopáticos posibles. Si a estas consecuencias psicológico- sintomáticas correspondientes a un fenómeno cerebral definido las llamamos procesos físico-psicóticos, a aquellos procesos que se caracterizan únicamente por signos psicológicos de los síntomas o de su transcurso los deberemos llamar, a diferencia de los primeros, procesos psíquicos.

“Cuando esté frente a un proceso cerebral determinado, deberé observar también determinadas consecuencias psíquicas en paralelo, en relación a él; e inversamente, donde encuentre determinadas formas de transcurso psíquico, deberé asimismo comprobar alguna vez determinados fenómenos cerebrales. En dos casos solamente podemos nosotros concluir, a partir del hallazgo cerebral, algo sobre la vida psíquica y sacar algunas conclusiones con seguridad. En primer término, cuando los elementos nerviosos simplemente están alterados o han desaparecido. En segundo lugar, es un descubrimiento fundamental en psiquiatría que, en la parálisis general, se encuentra siempre un hallazgo cerebral dado y que este hallazgo encefálico no aparece en otras enfermedades. Finalmente, podemos pensar también en profundas transformaciones de los procesos cerebrales directos, sin estar comprometidos los elementos accesibles a nosotros, e interpretaremos así las severas alteraciones psíquicas que co-existen con un hallazgo normal.

En los procesos físicos, en los cuales ahora conocemos únicamente su substrato, en el que pensamos se encuentran como incrustados los procesos paralelos directos, se comprometen secundariamente estos últimos, y a través de ellos la vida psíquica.

El desarrollo de los tumores se trata de procesos mórbidos que surgen de la predisposición congénita y que no son causados por determinaciones externas, sino a lo sumo desencadenados. De manera semejante existen también groseros procesos cerebrales que traen consigo como consecuencia secundaria síntomas psíquicos: como tumor cerebral, formas de idiocia. Entonces, todos los procesos cerebrales, y lo que aparezca como consecuencia de los mismos, será secundario, como en el caso de la parálisis general.

Podemos concebir procesos que, en un determinado momento, empiezan en los fenómenos paralelos directos. Estos fenómenos serían siempre “procesos” en el sentido que hemos mentado más arriba, en contraposición, por tanto, a los “desarrollos”. Estos procesos en los fenómenos paralelos “directos” coincidirían con los “procesos psíquicos” que hemos definido antes. A estos los podemos llamar igualmente “procesos psíquicos”, aunque ahora fueran establecidos a partir del plano físico, y además los conozcamos únicamente a partir del plano psíquico.

En Klug y Mohr, encontramos cada vez una amplia conexión racional: la estructura celotípica delirante, con todas las consecuencias que de ella se originaban. Esta conexión racional se extendió a través de todas sus vidas a partir de un determinado momento cronológico. Pero la comprensión de esta unidad racional no es posible a partir de este momento, ni tampoco es racional o empáticamente comprensible el origen de él a partir de la personalidad, sino que, sin ninguna conexión con fenómenos anteriores aparece como algo nuevo. Las ideas expresadas posteriormente por los enfermos son todas comprensibles racionalmente, a partir de un solo origen. En ambos casos tenemos además, posiblemente, un nuevo surgimiento de complicados falsos recuerdos que están señalando una posible transformación más permanente. Pero también el evidente sostenimiento del delirio a pesar de las demostraciones en contra y la conducta consecuente mantenida, parecen indicar una transformación permanente, en contraposición con el

psicópata “desarrollado” en el sentido paranoideo, que desarrolla de una manera comprensible conformaciones delirantes ante un suceso externo que no las corrige y, sin embargo, las olvida.

Sólo en el plano psicológico sabemos algo sobre los síntomas. Pero como aparece algo nuevo, heterogéneo, sin motivo y completamente incomprensible, que lleva a una transformación permanente, estaríamos frente a procesos psíquicos. Tampoco se excluye que “el proceso psíquico” pueda ser causado por un proceso cerebral físico en el sentido ya mencionado. Sólo que no sabemos nada de un tal proceso físico que, fuera de esta influencia única aislada sobre los procesos paralelos directos, no se manifieste en absoluto en otra forma.

Antes habíamos expresado que “la personalidad”, en la medida en que ella se puede enjuiciar, permanecía intacta. Esto parece estar en contradicción con la aseveración de que estaríamos aquí frente a un proceso. Pero esta aparente contradicción se debe a un doble sentido del concepto de personalidad. Podemos comprender como personalidad la totalidad de los motivos constantes y de todos los contenidos de conciencia a su disposición, o bien sólo la manera de ser y de actuar de un ser humano en todas las cosas de la vida. Si hablamos de “un cambio de personalidad”, nos referimos al último sentido mencionado, y si decimos que no se produce este cambio, queremos decir que él no es suficientemente evidente como para poderlo comprobar empíricamente. Por ello nos sentimos autorizados para hablar de un “proceso circunscripto”, lo que sería permisible para nuestro análisis. Bajo este punto de vista concebimos que una repetición de tales procesos circunscriptos conduce a un cambio de la personalidad, que lo podemos seguir en todas las particularidades de la conducta.

Es poco probable que se puedan explicar totalmente, como consecuencias psicofísicas de los afectos, todos los síntomas concomitantes a la fase inicial de estas vivencias, los cuales no aparecen así en los dos casos siguientes. Encontramos en estos síntomas una indicación de que el delirio es, por una parte, la característica más notoria y, a la larga, la única del proceso, pero que, por otra parte, él es solo una manifestación de un fenómeno “inconsciente”, que se concibe como base y que se acredita en aquellos síntomas concomitantes, que son los que comprobamos.

Hemos encontrado, finalmente, que Klug y Mohr presentaban rasgos que ciertamente podrían tildarse de hipomaníacos. Podría de ello concluirse que los casos pertenecían a la psicosis maníaco-depresiva. Esto sería posible si la presencia de estos síntomas fuera definitiva. Sólo en ese caso no comprenderíamos qué significado tendría todavía el concepto de psicosis maníaco-depresiva resultante, porque el tipo de la estructura delirante mentada no es en lo más mínimo comprensible, racional o empáticamente, a partir del complejo sintomático hipomaníaco.

Si los dos casos de Klug y Mohr se podían concebir con relativa claridad como “procesos psíquicos” en el sentido de Jaspers, ahora el autor va a presentar otro caso (el de Clara Fischer), que se entiende mejor como un “desarrollo de la personalidad”.

Jaspers finaliza señalando las contraposiciones que tiene este último caso con los dos primeros.

- 1) Un desarrollo paulatino, a partir de características e impulsos permanentes de la personalidad.
- 2) La irrupción de graves estructuras delirantes se conecta de formas comprensibles y repetidas a nuevas motivaciones.
- 3) En contraposición a los dos primeros casos, faltan ahora los comienzos de ideas persecutorias, los estados de angustia, la intranquilidad y excitación que aparecían en aquellos. Faltan también los intentos de envenenamiento y los plásticos relatos de acontecimientos aparentemente vivenciados.

4) No se encuentra en él un lapso de tiempo delimitado en el cual aparezca la estructura delirante en sí, en compañía de los otros síntomas, y que luego se haga constante. En cambio, la estructura delirante se adosa a los sucesivos acontecimientos y no son sostenidas con tanta seguridad. Además, se encontrarán siempre nuevos puntos de apoyo para las mismas.

Ahora es más fácil realizar una comparación de nuestros casos de celopatía con el único grupo mórbido que está caracterizado por su “contenido”: el delirio querellante. Si expusiéramos muy brevemente los diversos tipos de querellantes, tendríamos en forma esquemática los siguientes:

1) Personas querellantes a partir de disposición autoafirmativa, gentes activas, estimulables, excitables: pseudoquerellantes.

a) Pendencieros o camorristas.

b) Querellantes, debido a una supuesta o real injusticia.

En a) y b) los errores surgen a partir de los afectos y deseos. Estos pueden, con el incremento de la incorregibilidad, pasar a ideas delirantes. Con ello tendríamos entonces.

2) Intensificación de estos fenómenos hasta llegar a estructuras delirantes que se constituyen ahora en causa originaria de actuaciones posteriores: “desarrollo de una personalidad”. Existe una conexión psicológica con la vida anterior. Toda idea aislada es “comprensible” a partir de deseos, solicitud de sus derechos, autoafirmación y rabia “comprensible” y “estructurada con dicho objeto”.

3) Con un desarrollo inicial igual a 2), se pierden las conexiones “comprensibles”. Se desarrollan ideas delirantes inconexas o acaso deterioro mental.

4) En una determinada época de la vida surge un proceso estructurado de delirio, cuyo casual contenido constituye una intensa ventaja para el delirio mismo. No es posible en este caso una explicación a partir de la predisposición caracterológica.

El caso Fisher lo incluye como totalmente análogo a los tipos 1) y 2) de querellantes. El tipo 4), en verdad, sólo ha sido “construido” en un delirio querellante. Pero a este tipo se refiere en los dos primeros casos, los que se explicaban como “procesos psíquicos”.

Psicopatología general – Jaspers.

Relaciones vivenciales patológicas.

La importancia que tienen ciertos procesos para el alma, su valor de vivencia, el sacudimiento afectivo a que dan lugar, provoca una reacción en parte “comprensible”. El estado patológico reactivo no aparece a menudo en respuesta a una vivencia particular, sino a la suma de efectos.

Por mucho que comprendamos la vivencia, su significación conmocionante y el contenido del estado reactivo, no por eso es comprensible psicológicamente, sin embargo, la transposición en lo patológico. Aquí tenemos que pensar además en los mecanismos extraconscientes. Lo mismo que la conmoción psíquica tiene por consecuencia inmediata una multitud de manifestaciones corporales concomitantes, produce también una alteración pasajera de los mecanismos psíquicos, que dan entonces la condición de los estados normales de conciencia y de la realización de relaciones comprensibles. Esta alteración teóricamente imaginada de los fundamentos extraconscientes debe ser pensada como causalmente condicionada y análoga a las consecuencias captables en lo corporal de la conmoción afectiva.

a) Reacción en la diferencia de fase y brote.

Entre las reacciones patológicas hay que distinguir en principio: 1) Las psicosis solamente desencadenadas, cuyo contenido no está en ninguna relación comprensible con la vivencia. El sacudimiento psíquico es solo el último impulso eventual y superfluo por el que hace irrupción una enfermedad, sea una fase pasajera, sea el brote de un proceso, que se habría presentado finalmente también sin ese motivo, y que se desarrolla según sus propias leyes con plena independencia del motivo psíquico. 2) Las reacciones legítimas cuyo contenido está en relación comprensible con la vivencia, que no se habrían producido sin la vivencia y que dependen en su curso de la vivencia y de sus relaciones. La psicosis queda referida a la vivencia central. En la psicosis solamente desencadenada o espontánea se observa un crecimiento primario de la enfermedad, que se explica sólo físicamente, sin relación con el destino personal y el vivenciar del enfermo, con simple contenido accidental sin valor de vivenciar en relación con la existencia anterior, como lo ha de tener toda enfermedad psíquica. En las psicosis reactivas se observa bien una reacción inmediata ante una vivencia decisiva, o, después de una maduración más larga inadvertida, una especie de descarga, por decirlo así, en relación comprensible con el destino y las impresiones diariamente repetidas.

El concepto de la reacción patológica tiene una parte de lo comprensible (vivencia y contenido), una parte

causal (alteración en lo extraconsciente) y una parte de pronóstico (esta alteración es pasajera).

Por una parte están las psicosis condicionadas por una conmoción psíquica como causal esencial y que muestra también relaciones comprensibles convincentes entre vivencia y contenido (legítimas psicosis reactivas). Por otra parte, están las psicosis nacidas por procesos, cuyo contenido no muestra ninguna relación comprensible con el destino, aun cuando los mismos, naturalmente, tienen que ser tomados de algún modo de la vida anterior, sin que su valor de vivencia, su valor como destino sea lo decisivo para la entrada en el contenido de las psicosis.

b) La triple dirección de la comprensividad de las reacciones.

Comprendemos la medida de una conmoción como causa adecuada de algún quebranto mental; comprendemos un sentido, al que sirve la psicosis reactiva en el todo; comprendemos los contenidos de las psicosis reactiva en especial.

1) Hemos visto: las vivencias psíquicas coinciden siempre con manifestaciones corporales concomitantes, no destacan mecanismos extraconscientes susceptibles de mayor descripción, sino que incitan a estudiar teóricamente, y dan el terreno para las reacciones anormales del contenido comprensible. Pero además en algunos casos las conmociones psíquicas conducen a alguna perturbación somática o psíquica, que no tiene una relación comprensible con el contenido de la vivencia. La vivencia es la “causa psíquica” de un suceder que le es extraño. En general se sabe que los efectos obran sobre la circulación, tienen consecuencias somáticas a través del sistema vegetativo simpático y parasimpático y de las glándulas endócrinas, y que las alteraciones somáticas influyen a su vez de nuevo en el cerebro y en el alma. En especial hay que señalar los siguientes efectos de causas psíquicas:

aa) Estados psíquicos anormales son curados por una conmoción psíquica.

bb) Por graves conmociones psíquicas son creadas alteraciones de toda la constitución psicofísica, cuyos signos y manifestaciones a veces carecen de toda relación comprensible con la vivencia.

cc) Parece como si las excitaciones psíquicas muy graves pudieran tener efectos que remedan los de los traumatismos craneanos.

dd) Es posible que también una vivencia placentera sea motivo de la irrupción de un estado mórbido somáticamente causado, por la conmoción del equilibrio ligado a ella.

2) Comprendemos un sentido de las psicosis reactivas: el estado anormal del alma como conjunto sirve a cierto objetivo del enfermo, para el que también son más o menos adecuados los rasgos particulares de la enfermedad. El enfermo quiere ser irresponsable y tiene una psicosis de prisión. Estos enfermos aspiran instintivamente a una realización de su deseo por ese camino. La satisfacción de su deseo la alcanza por la psicosis o por las neurosis. De una simulación al comienzo quizá consciente surge luego la enfermedad, frente a la cual el individuo queda sin defensa.

Se habla desde Kohnstamm de una “repulsa de la conciencia de la salud”.

3) Comprendemos el deslizamiento en la psicosis o la enfermedad corporal al mismo tiempo con los contenidos. Es como una fuga en la enfermedad, para escapar a la realidad, especialmente para escapar a la responsabilidad. Lo que en el interior del alma debió ser sufrido, elaborado, apropiado, es sustituido, sea por una enfermedad corporal, para la que no se imagina tener una responsabilidad, sea por la satisfacción del deseo en la psicosis, que establece una realidad por la que no es penetrada, sino velada la realidad empírica.

La psicosis tiene un sentido, como conjunto o en particular. Sirve a la defensa, a la seguridad, a la fuga, a la satisfacción del deseo. Nace del conflicto con la realidad, que, tal como es, no es tolerada más tiempo. Pero toda esta comprensión no debe sobreestimarse en su importancia. Primero, los mecanismos no pueden comprender nunca la transposición misma; en segundo término, hay otros fenómenos anormales que los que pueden ser involucrados en una relación total comprensible; en tercer término, aun cuando el acontecimiento conmocionante interviene como factor causal, la medida de esa importancia causal es difícil de estimar.

c) Resumen acerca de los estados reactivos.

Los dividimos así: 1) Según los motivos de la reacción. 2) Según la estructura psíquica especial de los estados reactivos. 3) Según los tipos de constitución psíquica que condicionan la reactividad.

1) Según los motivos, se delimitan: las psicosis carcelarias, las neurosis de renta, las neurosis de los terremotos, en general las neurosis de las catástrofes, las reacciones nostálgicas, las psicosis de guerra, las psicosis de aislamiento.

2) Según la estructura psíquica especial de los estados reactivos es caracterizable una serie de variedades. Tenemos que contentarnos con enumerar las mismas:

a) A todos los acontecimientos, especialmente los menos importantes, se responde con sentimientos que, según la cualidad, son completamente comprensibles, pero excesivamente violentos, se desvanecen con lentitud anormal, provocan cansancio rápido y paralización. Singularmente frecuentes son los estados depresivos reactivos. Además, en la intensidad de la reacción vivencial lo anormal puede estar en la fuerza de la repercusión. Igualmente la duración de la repercusión puede ser anormal.

b) Se produce una descarga en convulsiones, o en furor y rabia, en movimientos desordenados, en actos ciegos de violencia, en amenazas e injurias; un aumento por sí mismo es un estado de estrechamiento de la conciencia. Se llama a ese grupo entero “reacciones primitivas”. Se elevan en seguida a su máximo y declinan rápidamente.

c) Emociones vivaces, cólera, desesperación, espanto, entrañan en el aumento normal de la intensidad cierta perturbación de la conciencia. El recuerdo tiene después lagunas. Nacen anormalmente estados crepusculares con desorientación, acciones absurdas y percepciones

engañosas, con repeticiones teatrales de acciones que toman su significado de la vivencia originaria y de su situación, no de la realidad del presente. Se les llama histéricas. Mayormente en el estado de perturbación de la conciencia el acontecimiento originario no es conciente.

d) Si está en primer plano la obnubilación, se agrega un comportamiento que suena infantil, con pararrespuestas, en una palabra, un estado de “seudodemencia”; si se puede hallar signos físicos de histeria, se tiene, entonces, el estado crepuscular de Ganser.

Si en la perturbación de la conciencia, con ausencia de orientación, un mismo contenido, que repite la vivencia original, con todas las manifestaciones emotivas y los movimientos de expresión es experimentado de nuevo y siempre teatralmente, se llama al estado delirio histérico. Se observan cuadros estuporosos, formaciones delirantes fantásticas con plena orientación en lugar y tiempo. Se desarrollan ideas de persecución totalmente lúcidas o tendencias querulantes, de la aprehensión de ser condenado con injusticia.

e) Entre las psicosis carcelarias, que surgen bajo el efecto persistente de una situación irregular, se han observado las reacciones paranoidealucinatorias. Los enfermos en tensión ansiosa no se sienten dueños de sus pensamientos, quisieran llegar a un resultado, a una opinión, a una actitud. Sienten por decirlo así anhelo de algo inaccesible. Rumores sospechosos se vuelven sonoros. Se alientan intenciones malignas contra ello. Los contenidos son luego delirantemente elaborados: el enfermo está persuadido de que es perseguido de verdad y de que va a ser asesinado.

3) Se pueden dividir finalmente los estados reactivos según el tipo de constitución psíquica que condiciona la reacción. Todo individuo tiene su “límite” para enfermar. Se puede establecer que tiene que haber aquí siempre una disposición específica. En la mayoría de los casos, la predisposición es visible también, fuera de la reacción, en la constitución entera. Esa constitución o bien es congénita y persistente o bien oscilante, o adquirida pasajera. Así se observan los caracteres de la reactividad acrecentada, las reacciones de humor histéricas y psicasténicas. Se advierte en motivos relativamente mínimos una emotividad excesiva, incapacidad de trabajo, y se ve a las mismas personas enteramente normales en otros momentos.

Análogamente a la constitución, los procesos orgánicos morbosos ofrecen el terreno para las reacciones anormales. Hay en los esquizofrénicos psicosis reactivas sobre la base de procesos mórbidos progresivos. Se distinguen de los brotes del proceso mórbido por el hecho de que los enfermos vuelven después de su transcurso aproximadamente a su anterior estado, mientras que los brotes, aun cuando cedan los fenómenos violentos, originan sin embargo una alteración persistente.

Los brotes tienen contenidos generales de cualquier tiempo pasado, las reacciones sólo contenidos precisos procedentes de una o de varias vivencias, de las que surgió la psicosis progresivamente. Los brotes nacen espontáneamente, las reacciones en relación temporal con vivencias.

Lo que es común a las reacciones legítimas es el motivo, que estando en una estrecha ligazón temporal con el estado reactivo, es suficiente para nuestra comprensión. Entre contenido de las vivencias y contenido de la reacción anormal existe una relación comprensible. Como se trata de la reacción a una vivencia, la anomalía se esfuma en el curso del tiempo. Especialmente con el cese de las causas, desaparece también la reacción anormal. De ese modo se pone la anormalidad reactiva en oposición a todos los procesos morbosos que se presentan espontáneamente.

En el caso particular, no es siempre realizable una separación aguda entre las reacciones legítimas y fase y brote. Por una parte, están los estados psíquicos anormales, condicionados originariamente por una conmoción psíquica, sin que existan entre contenido y causa muchas relaciones

comprensibles. Por el otro lado, están las alteraciones de la constitución psíquica surgida de procesos extaconsientes, cuyas fases aisladas, eventualmente brotes, no obstante, muestran numerosas relaciones comprensibles con el destino del individuo.

d) El efecto curativo de las conmociones afectivas.

Un hecho interesante es que las vivencias pueden no sólo suscitar una psicosis, sino tener una influencia favorable en una psicosis existente. Con relativa frecuencia se observa que enfermos paranoides con un proceso esquizofrénico pierden, primeramente, todos los síntomas.

Que algunos acontecimientos tendrían una influencia especialmente favorable en la etapa de curación de psicosis agudas, se ha informado a menudo subjetivamente por los enfermos.

Las relaciones comprensibles de la vida psíquica (psicología comprensiva).

En la primera parte conocimos los elementos singulares que podríamos representarnos intuitivamente, ya sea como datos subjetivos de la vida psíquica realmente vividos (fenomenología) o que podíamos captar objetivamente como rendimientos palpables, como síntomas somáticos de lo psíquico, como hechos típicos significativos en la expresión, el mundo y la obra (psicopatología objetiva). En el primer plano de nuestro interés estaba la descripción de los hechos típicos. Ahora nos ocuparemos de las relaciones de lo psíquico.

Tendremos que proceder en las relaciones a una separación igualmente teórica, como la que existe entre la psicopatología subjetiva (fenomenología) y la psicopatología objetiva. 1) por la penetración en lo psíquico comprendemos genéticamente cómo surge lo psíquico de lo psíquico. 2) Por la anudación objetiva de hechos típicos diversos en regularidades, con base en las experiencias reiteradas, explicamos causalmente. La comprensión de lo psíquico en virtud de otros hechos psíquicos se llama también explicación psicológica. Se ha llamado a las relaciones comprensibles de lo psíquico también causalidad desde dentro y así se apunta al abismo insuperable que existe entre estas relaciones que no pueden llamarse causales más que por analogía y las legítimas relaciones causales, la causalidad externa.

a) Comprender y explicar.

En las ciencias naturales tratamos de captar sólo una especie de relaciones: las relaciones causales. Tratamos de hallar por las observaciones, por los experimentos o por la reunión de muchos casos, reglas del proceso. En un nivel más elevado, encontramos leyes, y alcanzamos en algunos dominios el ideal de poder expresar matemáticamente esas leyes causales en ecuaciones causales. El mismo objetivo perseguimos también en la psicopatología. Hallamos algunas relaciones causales, cuya regularidad todavía no podemos reconocer. Hallamos reglas. Pero encontramos sólo raramente leyes, y nunca podemos establecer ecuaciones causales. Esto presupondría una completa cuantificación de los procesos examinados, que en lo psíquico, que según su esencia permanece siempre cualitativo, no es posible nunca, en principio, sin que el verdadero objeto de la investigación, es decir el objeto psíquico, se pierda.

Mientras en las ciencias naturales sólo pueden ser halladas relaciones causales, en psicología, el conocer encuentra su satisfacción en la captación de una especie muy distinta de relaciones. Lo psíquico “surge” de lo psíquico de una manera comprensible para nosotros. Este surgir uno tras otro de lo psíquico desde lo psíquico lo comprendemos genéticamente. Comprendemos cómo el enfermo se comprende a sí mismo, y cómo la manera de esa comprensión de sí mismo se vuelve un factor del desarrollo psíquico ulterior.

b) Evidencia del comprender y realidad (comprender e interpretar).

La evidencia de la comprensión genética es algo último. Cuando Nietzsche nos hace comprensible persuasivamente cómo, de la conciencia de la debilidad, de la miseria y del dolor, surgen exigencias morales y religiones de redención, porque el alma quiere satisfacer de esa manera su voluntad de poder, experimentamos una evidencia inmediata que no podemos perseguir más allá. Sobre esas vivencias de evidencia frente a relaciones enteramente impersonales, destacadas y comprensibles, se construye toda la psicología comprensiva. Tal evidencia es adquirida con motivo de la experiencia frente a las personalidades humanas, pero no por la experiencia que se repite, inductivamente probada. El reconocimiento de esta evidencia es la condición previa de la psicopatología comprensiva.

La evidencia de una relación comprensible, sin embargo, no prueba aún que esa relación sea también ahora real en un determinado caso particular, o que se produzca realmente en general. Pues el juicio sobre la realidad de una relación comprensible en el caso particular no sólo se apoya en la evidencia del mismo, sino ante todo en el material objetivo de los puntos de apoyo palpables en los que es comprendida la relación; pero esas objetividades quedan siempre incompletas. Todo comprender de procesos reales particulares es por tanto más o menos un interpretar. Comprendemos en la medida en que los datos objetivos de los movimientos de expresión, de los actos, manifestaciones orales, autodescripciones en el caso particular, nos aproximan más o menos a esa comprensión. En verdad podemos hallar evidentemente comprensible, libre de toda realidad concreta, una relación psíquica. Pero en el caso particular real podemos afirmar la realidad de esa relación comprensible sólo en la medida en que existen los datos objetivos. Las reglas causales son

adquiridas inductivamente, culminan en teorías que imaginan algo que sirve de base a la realidad dada inmediatamente. Relaciones genéticamente comprensibles, en cambio, son relaciones de tipo ideal, sin evidentes en sí (no adquiridas inductivamente), no conducen a teorías, sino que son una pauta con la que pueden ser medidos los sucesos particulares y reconocidos más o menos comprensibles. Un caso real puede ser para nosotros una ocasión para observar una relación comprensible; la frecuencia no agrega nada entonces al aumento de la evidencia adquirida.

c) Comprender racional y comprender empático.

El comprender genético se divide en diferentes maneras de comprender. Dentro del comprender hay que hacer distinciones de principio. Cuando, para nuestra comprensión, los contenidos de los pensamientos, según reglas de la lógica, se engendran de modo evidente, comprendemos estas relaciones racionalmente. Pero cuando comprendemos los contenidos mentales como surgidos de los estados de ánimo, deseos y temores del que piensa, comprendemos primero de modo psicológico o empático. Si al comprender racional conduce siempre a la comprobación de que una relación racional comprensible independiente de toda psicología era contenido de un alma, el comprender empático nos conduce a las relaciones psíquicas mismas.

d) Límites del comprender, ilimitación del explicar.

El pensamiento próximo de que lo psíquico es el dominio de la comprensión, lo físico el dominio de la explicación causal, es falso. No hay ningún proceso real, sea de naturaleza psíquica o física, que no sea accesible en principio a la explicación causal: también los procesos psíquicos pueden ser sometidos a la explicación causal. El conocer causal no encuentra jamás sus límites. La comprensión en cambio encuentra fronteras en todas partes. Todo límite de la comprensión es un nuevo estímulo para la interrogación causal.

En el pensamiento psicológico-causal necesitamos elementos que juzgamos como causas o como efectos de un proceso, por ejemplo un proceso físico como causa, una alucinación como efecto. Para servir a la formación de elementos de explicaciones causales, entran todos los conceptos de la fenomenología y de la psicología comprensiva en el reino del pensamiento causal. Incluso el conjunto de las relaciones comprensibles en un individuo, que llamamos personalidad, es juzgado en la consideración causal, en ciertas circunstancias, como unidad (como elemento), cuya génesis es investigada, por ejemplo, según las reglas de la herencia.

Toda comprensión, en cuanto sea aplica a un proceso psíquico real, señala evidentemente una relación causal. Pero ésta es accesible, primeramente sólo por la vía de la comprensión; en segundo lugar es infecundo y vano imaginarlo con más detención y construir por lo extraconsciente, mientras no se han dado puntos de apoyo, planteamientos empíricos de problemas por otro camino que por el de la comprensión. La comprensión lleva a la explicación causal no como tal, sino a través del impulso da lo incomprensible.

c) El comprender y lo inconsciente.

Mecanismos extraconscientes agregados a la vida psíquica consciente son por principio extraconscientes, no verificables como tales, siempre teóricos. Quedan en la consciencia la fenomenología y la psicopatología comprensiva. La fenomenología describe maneras antes enteramente inadvertidas de existencia psíquica, y la psicología comprensiva capta relaciones psíquicas hasta aquí insospechadas. Lo inconsciente como inadvertido es vivenciado realmente. Lo inconsciente como extraconsciente no es vivenciado en realidad. Haremos bien en llamar a lo inconsciente en el primero sentido también, ordinariamente, inadvertido, a lo inconsciente en el segundo sentido, extraconsciente.

f) Comprender como si (Als-ob)

En todo momento fue tarea de la psicología elevar lo inadvertido a la conciencia. La evidencia de tales visiones se mantuvo por el hecho que podía, en condiciones favorables, advertirlas vivenciadas. Se comprendió la anomalía como si fuese condicionada por un proceso consciente. Freud, que ha descrito en gran cantidad tales fenómenos “comprendido como si”, compara su actividad con la de un arqueólogo que interpreta obras humanas partiendo de fragmentos. La gran diferencia está en que el arqueólogo interpreta lo que existió una vez realmente, mientras que en el “comprender como si” queda enteramente de lado la existencia real de lo comprendido.

La psicología comprensiva tiene, pues, abiertas en verdad grandes posibilidades de expansión, ya que lleva lo inadvertido a la conciencia. Si en cambio, por un “comprender como si”, puede penetrar también en lo extraconsciente, ha de permanecer dudoso. Si la ficción del “comprender como si” se manifiesta utilizable para la caracterización de ciertos fenómenos, es éste un problema que no puede ser decidido en lo general, sino sólo en cada caso particular.

g) Sobre los tipos de comprender en general (comprender intelectual, existencial, metafísico).

Repetimos las distinciones que se nos han presentado hasta aquí:

1) Comprensión fenomenológica y comprensión de la expresión: Lo primero es la actualización interior de la vivencia con ayuda de las autodescripciones de los enfermos, lo último es la percepción inmediata del significado psíquico en movimientos, gestos y formas.

2) Comprensión estática y genética: La primera capta las cualidades y los estados psíquicos individuales tal como son vivenciados (fenomenología), la última es la de lo psíquico por lo psíquico, como en las relaciones de motivo, los efectos por contraste, las envolturas dialécticas (psicología comprensiva).

3) Comprensión genética y explicación: Lo primero es la captación subjetiva evidente de las relaciones psíquicas desde dentro, en tanto que son captables de ese modo; lo segundo, la exposición objetiva de relaciones, consecuencias, regularidades, incomprensibles y explicables causalmente.

4) Comprensión racional y empática: La primera no es una comprensión psicológica propiamente dicha sino una mera comprensión pensante de los contenidos racionales que tiene una persona. La comprensión empática es la comprensión propiamente psicológica de lo psíquico mismo.

5) Comprender e interpretar: de comprender hablamos en la medida en que lo comprendido halla su plena exposición a través de los movimientos expresivos, manifestaciones de lenguaje, actos. De interpretar hablamos cuando sólo sirven algunos puntos de apoyo escasos para traspasar relaciones ya antes comprendidas al caso presente con cierta probabilidad.

a) La comprensión intelectual: No sólo hay que comprender los contenidos racionales como sentido objetivo sin psicología alguna; sino también todos los otros contenidos mentados, las figuras, las imágenes, los símbolos, las exigencias e ideales. El alma es sólo accesible en la medida en que es comprendida, en los continentes en que vive, que tiene presente como contenidos, que conoce y que hace eficaz en sí.

b) La comprensión existencial: En la comprensión de las relaciones chocamos con los límites de lo incomprensible. La comprensión psicológica, cuando es referida al choque con lo incomprensible, está sometida a la investigación causal, a la psicología empírica. Cuando es referida al fenómeno de la existencia posible se convierte en esclarecimiento filosófico de la existencia. La psicología empírica comprueba cómo es algo y cómo se produce; el esclarecimiento de la existencia apela a los individuos mismos por las posibilidades.

Para el esclarecimiento de la existencia surgen conceptos que pierden su sentido cuando son tratados por el supuesto conocimiento psicológico como modos disponibles de existencia y caen en la relativización. Pero hasta donde llega la investigación empírica, no existe libertad alguna y no hay nada de todo lo que se imagina en el esclarecimiento filosófico de la existencia apelando a la libertad.

c) Comprensión metafísica: La comprensión psicológica se aplica a lo empíricamente vivenciado, a lo hecho existencialmente. La comprensión metafísica se aplica a un sentido que va más allá de lo experimentado por nosotros y de lo hecho por la libertad, a la relación abarcativa del significado, en donde todo significado, de lo contrario limitado, es pensado como admitido y ocultado. La comprensión metafísica interpreta los hechos y la libertad como lenguaje de un ser absoluto.

Esta interpretación no es un pensamiento racional, sino un esclarecimiento de experiencias originarias por la imagen y el pensamiento. El enfermo mental no es para nosotros meramente una realidad empírica. Se vuelve significativo e inverificable como todo lo otro real en aquella visión metafísica. Lo que experimentamos metafísicamente frente a su significación no es asunto de la ciencia psicopatológica, pero ésta aclara los hechos que purifican tal experiencia metafísica.

Digresión sobre comprender y valorar: La tensión de toda comprensividad entre lo verdadero y lo falso en lo espiritual, entre el proceso empírico y la libertad en lo existencial, entre lo seductor y lo que suscita espanto en lo metafísico se muestra por un fenómeno básico, que conocemos constantemente en la comprensión: allí donde comprendemos, valoramos. La acción comprensible del individuo es también una ejecución de valoraciones, y todo lo comprensivo tiene para nosotros al mismo tiempo un matiz de valoración positiva o negativa; la valoración es constitutiva de toda

comprensividad. En cambio lo incomprensible no es valorado en sí en relación con ello como medio y condición.

En la actitud científica importa suspender las valoraciones para reconocer lo que es. Esto es posible en la comprensión no en el mismo sentido que en la explicación causal.

Cuando comprendemos un caso concreto, surge la apariencia de que valoramos y no comprendemos científicamente, cosa inevitable por el hecho de que toda relación comprensible es valorada en sí de inmediato negativa o positivamente por todos los seres humanos. Esto se debe a que en lo comprensible como tal está lo valorable. Verdadera comprensión es valoración, verdadera valoración se realiza al mismo tiempo que la comprensión.

De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis - lacan

5. Post-Scriptum

Enseñamos siguiendo a Freud que el Otro es el lugar de esa memoria que él descubrió bajo el nombre de inconsciente.

La cadena significativa, una vez inaugurada por la simbolización primordial, se desarrolla según los enlaces lógicos cuyo enchufe en lo que ha de significarse, a saber, es en un accidente de este registro y de lo que en él se cumple, a saber la preclusión del Nombre-del-Padre en el lugar del Otro, y en el fracaso de la metáfora paterna, donde designamos el efecto que da a la psicosis su condición esencial, con la estructura que la separa de la neurosis.

Para que la psicosis se desencadene, es necesario que el Nombre-del-Padre, precluido, es decir sin haber llegado nunca al lugar del Otro, sea llamado allí en oposición simbólica al sujeto.

Es la falta del Nombre-del-Padre en ese lugar la que, por el agujero que abre en el significado, inicia la cascada de los retoques del significativo de donde procede el desastre creciente de lo imaginario, hasta que se alcance el nivel en que significativo y significado se estabilizan en la metáfora delirante.

Pero ¿cómo puede el Nombre-del-Padre ser llamado por el sujeto al único lugar de donde ha podido advenirle y donde nunca ha estado? Por ninguna otra cosa sino por un padre real, no en absoluto necesariamente por el padre del sujeto, por Un-padre.

Aun así es preciso que ese Un-padre venga a ese lugar adonde el sujeto no ha podido llamarlo antes. Basta para ello que ese Un-padre se sitúe en posición tercera en alguna relación que tenga por base la pareja imaginaria a-a', es decir yo-objeto o ideal-realidad, interesando al sujeto en el campo de agresión erotizado que induce.

Hay que admitir que el Nombre-del-Padre redobla en el lugar del Otro el significativo mismo del ternario simbólico, en cuanto que constituye la ley del significativo.

Ensayar esto no costaría nada, al parecer, a aquellos que en su búsqueda de las coordenadas de "ambiente" de la psicosis yerran como almas en pena de la madre frustrante a la madre hartante, no sin sentir que al dirigirse hacia el lado del padre de familia, se queman.

Los efectos de prestigio que están en juego en todo esto, y en la que la relación ternaria del Edipo no está del todo omitida, puesto que la reverencia de la madre se ve allí como decisiva, se reducen a la rivalidad de los dos progenitores en lo imaginario del sujeto.

No cabe duda de que la figura del profesor Flechsig logró suplir el vacío bruscamente vislumbrado de la Verwerfung inaugural.

Estados mixtos de locura maniaco-depresiva Lección 8 – Kraepelin

Todas sus exteriorizaciones volitivas son inadecuadas, sin objetivo. Ya hemos visto estados de estupor semejantes en la catatonía y en la depresión circular especialmente, también se encuentran en la epilepsia, el histerismo y la parálisis. El hábito no es de depresión, sino siempre de alegría manifiesta, la tendencia es destruir, adornarse y bromear.

Todo el curso clínico de la enfermedad, cuyos ataques aislados terminan por el restablecimiento, concuerda con el de la locura maniaco-depresiva. Aquí las manifestaciones de la excitación maníaca se han mezclado de modo extraño con las correspondientes a la depresión. La disposición alegre y a veces irritable ha ido junto con el pensamiento impedido, y el impedimento a la voluntad ha sido arrollado por la tendencia a ejecutar, a ocuparse en algo: signo indicativo común de la manía. De este modo el cuadro clínico está formado por un estado mixto que denominamos “estupor maniaco”, caracterizado por la pobreza mental del paciente, su embotamiento y taciturnidad, y a veces su enmudecimiento absoluto, al mismo tiempo que dan suelta a la exuberancia de su alegría con toda suerte de jugueteos y adornos tanto como en su lenguaje deshonesto, jocosas indicaciones y juegos de palabras.

En un estado de depresión circular con completa libertad en la expresión de la voluntad, quizás los únicos síntomas que no se acomodan al cuadro de la melancolía son la gran locuacidad del paciente y la facilidad con que se logra desviarle, aunque sólo sea unos momentos.

Se observan “ilusiones de referencia” (delirio egocéntrico) y gran inquietud motora.

Por el curso que ha seguido esta enfermedad, es evidente que no corresponde a un estado melancólico, pues contradice tal suposición la coloración distintamente maniaca de las primeras semanas en el ataque actual, así como la temprana aparición del primero. Aparecen las manifestaciones de incapacidad de resolución o para resolver, que ya conocemos como síntoma de la depresión circular, y el obstáculo al pensamiento. Los síntomas de excitación maníaca son un ánimo alegre y expansivo, con pasión por hablar, aunque sin marcada “fuga de ideas”. Debe diagnosticarse como un estado mixto de excitación psicomotora con depresión psíquica.

Si sabemos que los estados de este género corresponden tan sólo a la locura maniaco-depresiva, podemos esperar el restablecimiento pasado este ataque; más con toda probabilidad se presentará más tarde una recidiva igual o en otra forma de la enfermedad periódicamente recurrente. Esta tendencia suele presentarse acompañada además de un ataque ordinario entre varios mixtos. Por lo general, los estados mixtos parecen corresponder más que los ataques simples a las formas graves de la enfermedad.

Repetidas veces hemos señalado la presencia de alucinaciones en la locura maniaco-depresiva, en especial de ideas de culpabilidad y persecución, y por excepción de ideas de grandeza.

La disposición activa y suelta del enfermo, su interés por cuanto le rodea, su sociabilidad y su vehemencia en ocuparse en algo, oponen decisivamente a la suposición de que sufren de Demencia Precoz. Por otra parte, en la deseabilidad manifiesta, en lo fácilmente que en sus narraciones se va por la tangente de cosas secundarias y pierde el hilo del discurso, en su contextura mental de arrogancia y satisfacción, y en su apremiante necesidad de hablar y ejecutar, señálanse las relaciones de este estado morboso, con la locura maniaco-depresiva; opinión que confirmarían aún más las manifestaciones de irresolución y apatía del primer período, resultas más tardas en estados de actividad y bienestar tan típicos de esta segunda fase.

Tres ensayos de teoría sexual. (1905). Freud

I-Las aberraciones sexuales:

En este ensayo Freud nos habla sobre las personas Homosexuales las cuales antes eran catalogadas como “invertidas”. Estas personas “Invertidas” eran agrupadas en tres categorías:

Invertidos Absolutos: Su objeto sexual tiene que ser de su mismo sexo

Invertidos Anfígenos: Su objeto sexual puede pertenecer tanto a su mismo sexo como al otro (bisexuales)

Invertidos Ocasionales: Pueden tomar como objeto sexual ocasionalmente a una persona del mismo sexo y sentir satisfacción

La concepción de la inversión era considerada de dos maneras:

Degeneración: manifestación patológica que no es de origen estrictamente traumático o infeccioso. Sin embargo varios hechos hacen ver que los “Invertidos” no son degenerados en este término ya que la “inversión” se ha encontrado en personas que no presentan traumas ni alguna otra desviación grave con respecto de la normal.

Carácter Innato: En ningún momento de su vida se presentó en estas personas otra orientación de la pulsión sexual. En muchos “invertidos” puede rastrearse una impresión sexual que los afectó en una época temprana de su vida y cuya secuela duradera fue la inclinación homosexual.

De acuerdo con esto la “inversión” podría caracterizarse como una variación de la pulsión sexual que está determinada por ciertas circunstancias externas.

Explicación de la inversión: Una persona trae consigo, innato, el enlace de la pulsión sexual con un objeto sexual determinado.

Recurso de la bisexualidad: La ciencia conoce casos en los que resulta difícil determinar el sexo (hermafroditismo). La concepción que resulta de estos hechos anatómicos es la de la disposición originariamente bisexual que se va alterando hasta llegar a la homosexualidad. La doctrina de la bisexualidad ha sido formada por un portavoz de los invertidos masculinos: “Un cerebro femenino en un cuerpo masculino”. Dos ideas quedan en pie, en la inversión interviene de algún modo la disposición bisexual, además intervienen perturbaciones que afectan la pulsión sexual en su desarrollo.

Objeto sexual de los invertidos: Entre los griegos lo que despertaba el amor al hombre no era su carácter masculino sino su semejanza física a la mujer así como sus propiedades anímicas femeninas. Por tanto en este caso el objeto sexual no es igual en cuanto sexo sino que reúne los caracteres de ambos sexos. En el caso de la mujer, presentan con particular frecuencia caracteres somáticos y anímicos viriles y requieren feminidad en su objeto sexual.

Conclusiones: La experiencia nos señala que entre la pulsión sexual y el objeto sexual no hay una soldadura que corriamos el riesgo de no ver a causa de la regular correspondencia del cuadro normal, donde la pulsión parece traer consigo al objeto.

1-PERSONAS GENÉTICAMENTE INMADURAS Y ANIMALES COMO OBJETOS SEXUALES:

Los casos en que se escogen como objetos sexuales personas genéticamente inmaduras (niños) casi siempre llegan a desempeñar este papel cuando una pulsión urgente no puede apropiarse en el momento de un objeto más apto. Una observación parecida es válida para el comercio sexual con animales en la cual la atracción sexual parece traspasar la barrera de la especie.

Desviaciones con respecto a la meta sexual: La unión de los genitales es considerada la meta sexual normal en el acto que se designa como coito y que lleva al alivio de la tensión sexual y a la

extinción temporaria de la pulsión sexual. De ciertas maneras intermedias un individuo puede relacionarse con el objeto sexual, uno de estos contactos es el de las mucosas labiales al que se le ha otorgado un elevado valor sexual por mas que no pertenezca al aparato sexual. Esto nos ofrece aspectos que enlazan las perversiones a la vida sexual normal. La clasificación de las perversiones son:

*Transgresiones anatómicas respecto a las zonas del cuerpo destinadas a la unión sexual [ej: boca-ano]

*Demoras en relaciones intermediarias con el objeto sexual

2-TRANSGRESIONES ANATÓMICAS

Sobreestimación del objeto sexual: esta sobrestimación es lo que hace que apenas se tolere la restricción de la meta sexual a la unión de los genitales y contribuye a elevar quehaceres relativos a otras partes del cuerpo a la condición de metas sexuales.[boca-ano]

Uso sexual de la mucosa de los labios y de la boca: El uso de la boca como órgano sexual es considerado perversión cuando los labios (lengua) de una persona entran en contacto con los genitales de la otra, mas no cuando ambas ponen en contacto sus mucosas labiales.

Uso sexual del orificio anal: El papel sexual de la mucosa anal en manera alguna se restringe al comercio entre hombres. La predilección por el no es característica de los invertidos. Al contrario, parece que el hombre debe su papel a la analogía con el acto en el caso de la mujer.

Significatividad de otros lugares del cuerpo: El desborde sexual, hacia otros lugares del cuerpo, con todas sus variaciones, no ofrece nada nuevo, al principio, al conocimiento de la pulsión sexual sino proclamar su propósito de apoderarse del objeto sexual en todas sus dimensiones.[de todos los modos posibles, no solo genital]

Sustituto inapropiado del objeto sexual. Fetichismo: Los casos en que un objeto sexual normal es sustituido por otro que guarda relación con el, pero es completamente inapropiado para servir a la meta sexual normal. El sustituto del objeto sexual es, en general, una parte del cuerpo muy poco apropiada para un fin sexual, o un objeto inanimado que mantiene una relación con la persona sexual, preferiblemente con la sexualidad de esta [ej: zapatos rojos] Los casos en que se exige al objeto sexual una condición fetichista para que pueda alcanzarse la meta sexual constituyen una transición hacia los casos de fetichismo en que se renuncia a una meta sexual normal .En otros casos es una conexión simbólica de pensamientos no consientes para el individuo, la que ha llegado a sustituir el objeto por el fetiche.

3-FIJASIONES DE METAS SEXUALES PROVISIONALES

Surgimiento de nuevos propósitos: Todas las condiciones internas y externas que dificultan el logro de la meta sexual normal o la posponen, refuerzan la inclinación a construir a partir de ellos nuevas metas sexuales que pueden reemplazar a las normales.

Tocar y mirar: El uso del tacto parece indispensable para el logro de la meta sexual normal. Por tanto el demorarse en el tocar, siempre que el acto sexual siga adelante difícilmente puede contarse entre las perversiones. La impresión óptica sigue siendo el camino más frecuente por el cual se despierta la excitación libidinosa. La ocultación del cuerpo mantiene despierta la curiosidad sexual, que aspira a completar el objeto sexual mediante el desnudamiento de las partes ocultas. El placer de ver se convierte en perversión cuando:

*Se circunscribe con exclusividad a los genitales

*Suplanta a la meta sexual normal en lugar de servirle de preliminar

Sadismo y masoquismo: La inclinación a infligir dolor al objeto sexual y su contraparte ha sido bautizada por Krafft-Ebing en sus conformaciones, la activa y la pasiva, como sadismo y masoquismo.

El sadismo de los varones exhibe un componente de agresión, cuyo valor quizá resida en la necesidad de vencer la resistencia del objeto sexual. El sadismo respondería a un componente agresivo de la pulsión sexual. De manera similar el masoquismo abarca todas las actitudes pasivas hacia la vida y el objeto sexuales.

Sadismo y masoquismo ocupan una posición particular entre las perversiones, pues la oposición que esta en su base pertenece a los caracteres universales de la vida sexual.[activo-pasivo/hombre-mujer]

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE TODAS LAS PERVERSIONES

Variación y enfermedad: Los médicos que primero estudiaron las perversiones se inclinaron a atribuirles el carácter de un signo patológico o degenerativo. La experiencia cotidiana ha demostrado que la mayoría de estas transgresiones son un ingrediente de la vida sexual[se encuentran en el placer previo-las fantasías, etc.]. Si las circunstancias lo favorecen, la persona normal puede remplazar la meta sexual normal por una perversión.

Contribución de lo anímico a las perversiones: En las más horribles perversiones es preciso admitir la más vasta contribución psíquica a la transmutación de la pulsión sexual. En la sexualidad lo más sublime y lo más nefando aparecen por doquier en íntima dependencia.

Dos resultados: El estudio de las perversiones nos ha procurado esta intelección: La pulsión sexual tiene que luchar contra ciertos poderes anímicos en calidad de resistencias; entre ellos se destacan de la manera más nítida la vergüenza y el asco. Algunas de las perversiones investigadas solo podían comprenderse por la conjunción de varios motivos, la pulsión sexual no es algo simple, sino que consta de componentes que en las perversiones sexuales vuelven a separarse. [ya no están bajo la primacía de lo genital]

Pulsión sexual en los neuróticos: Debo anticipar que las psiconeurosis descansan en fuerzas pulsionales de carácter sexual. No quiero decir que la energía de la pulsión sexual preste contribución a las fuerzas que sustentan a los fenómenos patológicos, sino aseverar expresamente que esta participación es la única fuente enérgica constante de las neurosis. El psicoanálisis elimina los síntomas de los histéricos bajo la premisa de que son el sustituto de una serie de procesos anímicos investidos de afectos, deseos y aspiraciones, a los que en virtud de un particular proceso psíquico se les ha denegado el acceso. Ahora bien, siguiendo ciertas reglas es posible re transformar los síntomas en representaciones ahora devenidas consientes.

Resultados logrados por el psicoanálisis: El carácter histérico permite individualizar una cuota de represión sexual que rebasa con mucho la medida normal, un aumento de las resistencias a la pulsión sexual, resistencias que conocimos como: vergüenza asco y moral. Solo el análisis psicológico sabe descubrirlo en todos los casos y solucionar lo enigmático y contradictorio de la histeria comprobando la existencia de ese par de opuestos: una necesidad sexual hipertrofia y una desautorización de lo sexual llevada demasiado lejos. Entre el esforzar de la pulsión y la acción contrarrestante de la desautorización sexual se sitúa el recurso a la enfermedad; esta no da una solución al conflicto, sino que es un intento de escapar a él, mudando las aspiraciones libidinosas en síntomas.[por esta razón Freud dice que “los síntomas son la practica sexual de los neuróticos”] En tales casos el psicoanálisis puede demostrar regularmente que fue el componente sexual del conflicto el que posibilitó la contracción de la enfermedad .

Fetichismo:

En el curso de los últimos años tuve la oportunidad de estudiar analíticamente a cierto número de hombres cuya elección de objeto estaba determinada por un fetiche. No se ha de suponer que dichas personas hubiesen acudido al análisis debido a esa particularidad, pues los adeptos del fetichismo, aunque lo reconocen como anormal, sólo raramente lo consideran como un síntoma patológico. Por lo común están muy conformes con el mismo y aun elogian las ventajas que ofrece a su satisfacción erótica. Generalmente, pues, el fetiche aparecía en mis casos como una mera comprobación accesoria.

Razones obvias me impiden publicar detalladamente las particularidades de estos casos, de modo que tampoco podré demostrar de qué manera la selección individual de los fetiches estaba condicionada en parte por circunstancias accidentales. El caso más extraordinario era el de un joven que había exaltado cierto «brillo sobre la nariz» a la categoría de fetiche. Esta singular elección pudo ser sorprendentemente explicada por el hecho de que había sido criado primero en Inglaterra, pasando luego a Alemania, donde había olvidado casi por completo su lengua materna. El fetiche, derivado de su más temprana infancia, debía descifrarse en inglés y no en alemán: el Glanz auf der Nase («brillo sobre la nariz» en alemán) era, en realidad, una «mirada sobre la nariz» (glance = «mirada» en inglés), o sea, que el fetiche era la nariz, a la cual, por otra parte, podía atribuir a su antojo ese brillo particular que los demás no alcanzaban a percibir.

La explicación analítica del sentido y el propósito del fetiche demostró ser una y la misma en todos los casos. Se reveló de manera tan inequívoca y me pareció tan categórica que estoy dispuesto a admitir su vigencia general para todos los casos de fetichismo. Sin duda despertaré decepción si anuncio ahora que considero el fetiche como un sustituto del pene, de modo que me apresuro a agregar que no es el sustituto de un pene cualquiera, sino de uno determinado y muy particular, que tuvo suma importancia en los primeros años de la niñez, pero que luego fue perdido. En otros términos: normalmente ese pene hubo de ser abandonado, pero precisamente el fetiche está destinado a preservarlo de la desaparición. Para decirlo con mayor claridad todavía: el fetiche es el sustituto del falo de la mujer (de la madre), en cuya existencia el niño pequeño creyó otrora y al cual -bien sabemos por qué- no quiere renunciar.

El proceso transcurrido consiste, pues, en que el niño rehúsa tomar conocimiento del hecho percibido por él de que la mujer no tiene pene. No; eso no puede ser cierto, pues si la mujer está castrada, su propia posesión de un pene corre peligro, y contra ello se rebela esa porción de narcisismo con que la previsora Naturaleza ha dotado justamente a dicho órgano. En épocas posteriores de su vida, el adulto quizá experimente una asimilar sensación de pánico cuando cunde el clamor de que «trono y altar están en peligro», y es probable que aquél conduzca también entonces a consecuencias no menos ilógicas. Si no me equivoco, Laforgue diría en este caso que el niño «escotomiza» la percepción de la falta de pene en la mujer. Un nuevo término sólo está justificado cuando describe o resalta un hecho nuevo. Nada de esto, sin embargo, existe aquí: la pieza más antigua de nuestra terminología psicoanalítica, la palabra «represión», se refiere ya a este proceso patológico. Si en dicho concepto queremos diferenciar más agudamente el destino que sufre la idea de la vicisitud que sigue el afecto, bien podemos reservar para este último el término «represión», y en tal caso la palabra que más cuadra al destino de la idea o representación sería «renegación» o «repudiación». «Escotomización» me parece un término particularmente inapto, porque sugiere que la percepción habría sido simplemente borrada, de

modo que el resultado sería el mismo que si una impresión visual cayera sobre la mancha ciega de la retina. La situación que consideramos revela, por el contrario, que la percepción se ha conservado y que se ha puesto en juego una acción sumamente enérgica para mantenerla repudiada (renegada). No es cierto que el niño, después de la observación que hace en la mujer, mantenga incólume la creencia en el falo femenino. La conserva, pero también la abandona; en el conflicto entre el peso de la percepción ingrata y el poderío del deseo opuesto llega a una transacción tal como sólo es posible bajo el dominio de las leyes del pensamiento inconsciente, o sea, de los procesos primarios. En el mundo de la realidad psíquica la mujer conserva, en efecto, un pene, a pesar de todo, pero este pene ya no es el mismo que era antes. Otra cosa ha venido a ocupar su plaza, ha sido declarada, en cierto modo, su sucedánea, y es ahora heredera del interés que antes había estado dedicado al pene. Este interés, empero, experimenta todavía un extraordinario reforzamiento, porque el horror a la castración se erige a sí mismo una especie de monumento al crear dicho sustituto. Como stigma indeleble de la represión operada consérvase también la aversión contra todo órgano genital femenino real, que no falta en ningún fetichista. Advuértase ahora qué función cumple el fetiche y qué fuerza lo mantiene: subsiste como un emblema del triunfo sobre la amenaza de castración y como salvaguardia contra ésta; además, le evita al fetichista convertirse en homosexual, pues confiere a la mujer precisamente aquel atributo que la torna aceptable como objeto sexual. En el curso de la vida ulterior, el fetichista halla aún otras ventajas en su sustituto de los genitales. Los demás no reconocen el significado del fetiche y, por consiguiente, tampoco se lo prohíben; le queda fácilmente accesible, y la gratificación sexual que le proporciona es así cómodamente alcanzada. El fetichista no halla dificultad alguna en lograr lo que otros hombres deben conquistar con arduos esfuerzos.

Probablemente ningún ser humano del sexo masculino pueda eludir el terrorífico impacto de la amenaza de castración al contemplar los genitales femeninos. No atinamos a explicar por qué algunos se tornan homosexuales a consecuencia de dicha impresión, mientras que otros la rechazan, creando un fetiche, y la inmensa mayoría lo superan. Es posible que entre los múltiples factores coadyuvantes aún no hayamos reconocido aquellos que determinan los raros desenlaces patológicos; por lo demás, debemos darnos por satisfechos si logramos explicar qué ha sucedido, y bien podemos dejar por ahora a un lado la tarea de explicar por qué algo no ha sucedido.

Cabría esperar que los órganos y los objetos elegidos como sustitutos del falo femenino ausente fuesen aquellos que también en otras circunstancias simbolizan el pene. Es posible que así sea con frecuencia, pero éste no es, por cierto, su factor determinante. Parece más bien que el establecimiento de un fetiche se ajusta a cierto proceso que nos recuerda la abrupta detención de la memoria en las amnesias traumáticas. También en el caso del fetiche el interés se detiene, por así decirlo, en determinado punto del camino: consérvase como fetiche, por ejemplo, la última impresión percibida antes de la que tuvo carácter siniestro y traumático. Así, el pie o el zapato deben su preferencia -total o parcialmente- como fetiches a la circunstancia de que el niño curioso suele espiar los genitales femeninos desde abajo, desde las piernas hacia arriba. Como hace ya tiempo se presumía, la piel y el terciopelo reproducen la visión de la velloidad púbica que hubo de ser seguida por la vista del anhelado falo femenino; la ropa interior tan frecuentemente adoptada como fetiche, reproduce el momento de desvestirse, el último en el cual la mujer podía ser considerada todavía como fálica. No pretendo afirmar, empero, que siempre sea posible establecer la determinación de cada fetiche.

Cabe recomendar el estudio del fetichismo a todos aquellos que dudan aún de la existencia del complejo de castración o que creen todavía que el horror a los genitales femeninos tendría algún otro motivo derivándose, por ejemplo del supuesto recuerdo del trauma del nacimiento. Para mí la explicación del fetichismo tuvo aún otro motivo de particular interés teórico.

No hace mucho descubrí, por conducto puramente especulativo, la regla de que la diferencia esencial entre neurosis y psicosis radica en que en la primera el yo, al servicio de la realidad, somete una parte del ello, mientras que en la psicosis se deja arrastrar por el ello a desprenderse de una parte de la realidad. Al poco tiempo el mismo tema me ocupó una vez más. Sin embargo, no tardé en hallar motivos para lamentar el haberme aventurado tanto. El análisis de dos jóvenes me reveló que ambos -uno a los dos y el otro a los diez años de edad- habían rehusado reconocer, es decir, habían «escotomizado» la muerte del padre amado, y, sin embargo, ninguno de ellos había desarrollado una psicosis. He aquí, pues, que una parte ciertamente considerable de la realidad había sido repudiada por el yo, de la misma manera en que el fetichista repudia el hecho ingrato de la castración de la mujer. Comencé asimismo a sospechar que en la infancia no son nada raros los fenómenos similares y pensé que me había equivocado al caracterizar las neurosis y las psicosis de la manera antedicha. Quedábame, sin embargo, un expediente: podría ser que mi fórmula se confirmase únicamente en presencia de un grado más alto de diferenciación en el aparato psíquico, de modo que en el niño fuesen tolerables ciertas reacciones que inevitablemente deberían causar grave daño al adulto. Nuevas investigaciones, empero, me condujeron a otra salida de esta contradicción.

Demostrose, en efecto, que los dos jóvenes no habían «escotomizado» la muerte del padre más de lo que el fetichista «escotomiza» la castración de la mujer. Sólo una corriente de su vida psíquica no había reconocido la muerte del padre, pero existía también otra que se percataba plenamente de ese hecho; una y otra actitud, la consistente con la realidad y la conformada al deseo, subsistían paralelamente. En uno de mis dos casos esta decisión había dado origen a una neurosis obsesiva de mediana gravedad; en todas las situaciones de su existencia fluctuaba entre dos presunciones: una, la de que su padre vivía aún e impedía su actividad; la otra, la opuesta, de que tenía derecho a considerarse como sucesor del padre muerto. Por consiguiente, puedo seguir manteniendo la suposición de que en el caso de la psicosis debe faltar efectivamente una de las dos corrientes, la concorde con la realidad.

Retornando ahora a la descripción del fetichismo, cabe agregar que existen todavía abundantes y sólidas pruebas de la doble actitud del fetichista frente a la cuestión de la castración femenina. En los casos muy estilizados, el fetiche mismo aloja en su estructura la repudiación tanto como la afirmación de la castración. Sucedió así en un hombre que había adoptado por fetiche un suspensorio de esos que también pueden ser empleados como pantaloncitos de baño. Esta prenda cubría los genitales en general y ocultaba así la diferencia entre los mismos. El análisis demostró que podía significar que la mujer estaría castrada, como también que no lo estaría, y permitía aun la suposición de que también el hombre podría estar castrado, pues todas estas posibilidades eran igualmente susceptibles de ocultarse tras el suspensorio, cuyo primer precursor infantil había sido la hoja de parra de una estatua. Naturalmente, un fetiche como éste, doblemente sostenido por corrientes opuestas, posee particular tenacidad. En otros casos la doble actitud se traduce por lo que el fetichista hace con su fetiche, sea en la realidad o en la fantasía. No basta destacar que el fetichista adora su fetiche; con suma frecuencia lo trata de una

manera que equivale evidentemente a una castración, como ocurre en particular cuando se ha desarrollado una fuerte identificación paterna, adoptando entonces el sujeto el papel del padre, pues a éste había atribuido el niño, la castración de la mujer. La ternura y la hostilidad en el trato del fetiche, equivalentes a la repudiación y a la aceptación de la castración, se combinan en proporciones variables en los diferentes casos, de modo que ora la una, ora la otra puede expresarse con mayor evidencia. Desde aquí logramos cierta comprensión, aunque a distancia, de la conducta del cortador de trenzas, en el cual se ha impuesto la necesidad de ejecutar la castración repudiada. Su acción combina en sí las dos proposiciones incompatibles: la mujer conserva todavía su pene y el padre ha castrado a la mujer. Otra variante del mismo tema, que constituye al mismo tiempo un ejemplo etnopsicológico del fetichismo, la hallamos en la costumbre china de mutilar primero el pie de la mujer para adorarlo luego como fetiche. Parecería que el hombre chino quisiera agradecer a la mujer por haberse sometido a la castración.

Expresemos, finalmente, que el prototipo normal de todo fetiche es el pene del hombre, tal como el prototipo normal de un órgano desvalorizado es el pequeño pene real de la mujer, el clítoris.