

# **Antecedentes conceptuales del superyó en los “Estudios sobre la histeria”.**

Hormanstorfer, Santiago Gabriel.

Cita:

Hormanstorfer, Santiago Gabriel (2025). *Antecedentes conceptuales del superyó en los “Estudios sobre la histeria”*. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/352>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/9ct>

# ANTECEDENTES CONCEPTUALES DEL SUPERYÓ EN LOS “ESTUDIOS SOBRE LA HISTERIA”

Hormanstorfer, Santiago Gabriel

Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Psicología. Mar del Plata, Argentina

## RESUMEN

Este trabajo se ocupa de abordar los antecedentes clínicos y teóricos previos a la formalización conceptual del superyó que se produce con la publicación de “El yo y el ello” (1923). Se sostiene que el superyó no surge como una noción acabada, sino como una elaboración progresiva en articulación con la práctica clínica. A partir de casos paradigmáticos presentados en “Estudios sobre la histeria” (1893-95) se examinan las manifestaciones tempranas de una instancia crítica en la subjetividad, expresadas en como culpa, reproche, automartirio y sufrimiento psíquico. Estos fenómenos son leídos retroactivamente como indicios del superyó, que se configura como una estructura que vela por la moralidad, reprime representaciones inconciliables y participa en la formación del síntoma. Asimismo, se analiza cómo Freud vincula estas experiencias con la noción de defensa, situando a la conciencia moral como fuerza que opera desde el yo y contribuye a la represión.

## Palabras clave

Superyó - Antecedentes conceptuales - Conciencia moral - Histeria

## ABSTRACT

### CONCEPTUAL BACKGROUND OF THE SUPEROGEN IN “STUDIES ON HYSTERIA”

This paper addresses the clinical and theoretical antecedents that preceded the conceptual formalization of the superego, which took place with the publication of *The Ego and the Id* (1923). It argues that the superego does not emerge as a finished notion, but rather as a progressive elaboration in articulation with clinical practice. Drawing on paradigmatic cases presented in *Studies on Hysteria* (1893-95), the paper examines early manifestations of a critical instance within subjectivity, expressed through guilt, reproach, self-punishment, and psychic suffering. These phenomena are retrospectively interpreted as indications of the superego, which is configured as a structure that oversees morality, represses incompatible representations, and participates in symptom formation. Furthermore, the analysis explores how Freud links these experiences to the notion of defense, situating moral conscience as a force operating from within the ego that contributes to repression.

## Keywords

Superego - Conceptual antecedents - Moral conscience - Hysteria

## INTRODUCCIÓN

El siguiente artículo surge en el marco de un trabajo de investigación en torno al concepto de Superyó y la incidencia del análisis sobre este. En ese contexto se impone como una tarea necesaria el abordaje de sus antecedentes en la obra de Freud. El superyó («*das Über-Ich*») como tal tiene su fecha de acuñación en 1923 en el artículo “El yo y el ello” ([1923] (2012)). Allí lo propone como una instancia psíquica que tópicamente se escinde del yo y tiene un carácter independiente ya que le otorga funciones propias como la observación de sí y la conciencia moral, y un propósito: velar por la satisfacción narcisista. También se le atribuye una fuente energética aportada por el ello y que proviene de los restos de percepción de lo oído. (Negro, 2018, p. 26). Sin embargo, el cuerpo conceptual freudiano se caracteriza por proceder por la constante articulación entre los conceptos y la práctica, las nociones con las que se intenta dar cuenta de tal experiencia no surgen nunca de manera acabada, sino que se apoyan en “ciertas ideas abstractas que se recogieron de alguna otra parte” (Freud, 1915, p. 113) y solo por la remisión reiterada a la clínica y por su capacidad para ser utilizadas en esta, es que estas nociones convencionales devienen conceptos. De esto se desprende que el progreso del conocimiento freudiano no tolere rigidez alguna, ni se espere de él un desarrollo linealmente progresivo, sino que este se caracteriza por sus giros y rupturas. Es en este sentido general de la construcción de los conceptos freudianos que en lo referido al superyó podrán ubicarse algunas nociones, tanto en la descripción de los fenómenos clínicos, como en la elaboración teórica de dichos fenómenos, que solo retroactivamente podrán ser leídos como antecedentes o precursores del superyó.

Conciencia moral, culpa, expiación, autopunición y autorreproches componen un universo semántico y nocional con el que Freud comienza a formalizar su experiencia y que tendrán que esperar al llamado giro de 1920 que se produce con la publicación de “Más allá del principio de placer” para encontrar su lugar en la doctrina. La conceptualización de su nuevo dualismo pulsional, con la pulsión de muerte y la compulsión de repetición en su centro, son intentos de dar cuenta de un obstáculo fundamental, tanto clínico como teórico. ¿Por qué los sujetos

no tienen como meta su propio bien o el de sus semejantes? El superyó, como una de las instancias psíquica de su segunda tópica vendrá, en parte, a dar una respuesta y a localizar en el aparato psíquico a esta tendencia enigmática y a cohesionar esa amplia gama de nociones.

Si bien en su “31º Conferencia: La descomposición de la personalidad psíquica” (1932–1936), Freud especifica que concibió el concepto de superyó bajo la impresión que le causó la melancolía, un cuadro marcado por el sufrimiento psíquico y en el que resalta el delirio de indignidad, nos detendremos en ese primer laboratorio clínico que componen los “Estudios sobre la histeria” (1893–95, Freud y Breuer) para situar cómo surgen, en estado práctico, algunas de las nociones mencionadas y que pueden ser leídas como antecedentes de la instancia crítica.

### LA PSICOSIS EXPIATORIA HISTÉRICA DE CÄCILIE

En una nota al pie de página, Freud presenta el caso de Cäcilie M. (1893–95, p. 90). Lamentablemente, circunstancias personales le impiden una exposición detallada del historial clínico. Sin embargo, su sucinto informe nos permite ubicar algunas cuestiones de relevancia. En primer lugar, designa a este peculiar estado histérico como una «psicosis expiatoria histérica». Esta dama había vivenciado numerosos traumas psíquicos a raíz de los cuales había contraído una histeria crónica con diversas manifestaciones. No obstante, su brillante memoria, los fundamentos de todos estos estados le eran desconocidos. Su vida, como ella misma se quejaba, estaba como fragmentada y señalaba las más llamativas lagunas en sus recuerdos. Un día irrumpen antiguas reminiscencias con intuitividad plástica y acompañadas por la frescura de ser una sensación nueva y a partir de ese momento revivirá durante tres años todos los traumas de su vida con el más espantoso sufrimiento y acompañados de todos los síntomas que había tenido. A este estallido de la enfermedad Freud lo nombra como una “expiación de antiguas culpas” y el tratamiento hipnótico, según el método que aplicaba Freud en ese momento, se basaba en darle la posibilidad de apalabrar la reminiscencia que la martirizaba, con el fin de darle alivio. Si en la transferencia Cäcilie M se dirigía a Freud considerándose una persona abyecta, la hipnosis luego permitía reconducir esa rencriminación a la vivencia anterior frente a la cual se había hecho un grave reproche. La enfermedad y el sufrimiento era la forma de castigo con la que se expiaban estos antiguos pecados.

### EL CUADRO DE CARÁCTER DE EMMY

Esta dama de 40 años, de aspecto todavía joven y de finos rasgos, acude a Freud porque la aquejaban graves padecimientos. Se encuentra desazonada e insomne y es martirizada por múltiples dolores. Indica como causa de su enfermedad la muerte repentina de su marido, un industrial talentoso mucho mayor que ella con el que se había casado a sus veintitrés años.

De este historial clínico, me interesa destacar lo que Freud nombra como el cuadro de su carácter (1893–95, p. 121), cuestión en la que se detiene particularmente, dado que este se diferenciaba notablemente de la pintura que de la psique histérica se arrastraba de antiguo en las que se asociaba a la histeria con rasgos de degeneración. “Me odio a mí misma” (1893–95 p. 86) profiere una sesión, debido a un mínimo descuido, y ante lo cual Freud repara en lo severa que era con ella misma ante ínfimas negligencias. La describe como hipersensible en lo ético y aquejada por su inclinación a empequeñecerse a sí misma. Relata que era grande el círculo de sus deberes y que debía realizar sola todo el trabajo psíquico que sus obligaciones le imponían, sin aceptar ayuda de amigos y familiares y con la dificultad adicional de su escrupulosidad, y su inclinación al automartirio. Si bien Freud no articula este cuadro de carácter con la ensambladura de su neurosis, su descripción nos permite vislumbrar algunas de las manifestaciones del superyó en la subjetividad. Su escrupulosidad, la severidad ética, la obediencia a sus deberes, el automartirio anticipan los efectos corrosivos que el superyó genera en la subjetividad.

### LA REVUELTA DEL SER MORAL DE ELISABETH

Elisabeth von R., fue una joven dama que se quejaba de dolores imprecisos al caminar y de una fatiga que le sobrevenía muy rápidamente al intentar hacerlo. Sobre su familia, en los últimos años previos a su encuentro con Freud, se habían abatido muchas desdichas y pocas cosas alegres. La muerte del padre, una seria operación en los ojos de su madre y por último la muerte de una hermana tras un parto. Historia de padecimientos sumamente dolorosos, pero a partir de los cuales Freud no encuentra, en un primer momento, el nexo con la dolencia de su paciente (1893–95, p. 154).

Es solo a partir de indagar estratos más profundos de la conciencia que Freud podrá acceder a dos escenas que considera claves para determinar tanto la causación como el determinismo del síntoma y que son de gran importancia para nuestra investigación.

La primera escena se ubica en el periodo en el que el padre contrajo una grave enfermedad, Elisabeth fue requerida como su cuidadora, labor que ejercía con una gran dedicación. En ese momento ella consiente a apartarse del lecho de su padre para asistir a una reunión social en la que esperaría encontrar a un joven por el cual se sentía atraída y también amada. Al regreso de esa salida se encuentra con que el estado del padre había empeorado. Situación ante la cual se hizo los más acerbos auto reproches (1893–95, p. 161) por haber dedicado tanto tiempo a su gusto personal. Es en esta constelación donde Freud ubica la causación de los primeros dolores histéricos. Se trata de un conflicto de inconciabilidad entre el círculo de representaciones de sus deberes hacia el padre y su anhelo erótico. El desenlace de tal conflicto fue la represión de las representaciones eróticas

y la transmutación de las magnitudes de afecto a una sensación de dolor somático.

Esta misma estructura se repetirá unos años después y conducirá al aumento y difusión de esos mismos dolores. Ante el lecho de su hermana muerta, se le impuso como un rayo refulgente un *pensamiento otro* del cual no pudo sustraerse. “Ahora él está de nuevo libre, y yo puedo convertirme en su esposa” (1893-95, p. 171). Ante esta inclinación amorosa se revuelve en ella todo su *ser moral* (1893-95, p. 171). Se trata, de nuevo, del conflicto entre las representaciones eróticas y todas sus representaciones morales, su deber ser, ya que tanto en vida de su hermana, como después de su muerte ese pensamiento era para ella inaceptable. Aquí ubica Freud el punto central del historial clínico. Se observan los poderes de la conciencia moral como precursores de la defensa y del padecimiento de Elisabeth, continuación por otros medios del castigo que se infligía con sus fuertes autorreproches.

A la hora de ensayar una primera formalización de estas observaciones clínicas, Freud le dará un lugar central a la moral en el funcionamiento de su incipiente mecanismo de defensa.

## FORMALIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA

El trabajo para vencer la resistencia a la asociación lleva a Freud a postular que en el núcleo del material patógeno se encontraría una representación inconciliable. La resistencia sería justamente esa fuerza que hay que superar, mediante un trabajo psíquico, para que esa representación devenga consciente, es decir, para que esta sea recordada. De esto deduce que esa fuerza psíquica, que se objetiva ahora como resistencia, sería la misma que cooperó en la génesis del síntoma histérico y que en aquel momento impidió el devenir-consciente de la representación patógena (1893-95, p. 275). Frente a la pregunta por la naturaleza y el motivo de esa fuerza psíquica, Freud postula que el carácter general de tales representaciones residía en que: “todas ellas eran de naturaleza penosa, aptas para provocar los afectos de la vergüenza, el reproche, el dolor psíquico, la sensación de un menoscabo: eran todas ellas de tal índole que a uno le gustaría no haberlas vivenciado, preferiría olvidarlas” (1893-95, p. 276). De tal naturaleza se desprendía la idea de la *defensa*. El conflicto se produce entonces, porque ante el yo del enfermo, entendido en ese entonces como una masa de representaciones moralmente admitidas, se habría impuesto una representación que, por el afecto penoso que genera, demuestra ser inconciliable. Este afecto convoca una fuerza de repulsión del lado del yo, cuyo fin es la *defensa* frente a esa representación inconciliable. El triunfo de este mecanismo está dado por la expulsión de la representación conflictiva por fuera de la conciencia y del recuerdo, aunque dejara tras de sí una huella psíquica ineliminable. Al intentar conducir la asociación tras esta huella, lo que se sentía como *resistencia* era esa misma fuerza que en la génesis del síntoma se había mostrado como *repulsión*. Es decir

que una fuerza psíquica que parte del yo, había expulsado originariamente hacia afuera a una representación inconciliable con el resto de las representaciones admitidas por el yo. Es debido a esto que justamente esa representación inconciliable habría devenido patógena, dada su eficacia, es decir a su capacidad para producir síntomas. En este sentido “el no saber de los histéricos era en verdad un... no querer saber” (1893-95, p. 276) y es en ese *no querer saber*, donde Freud ubicará un “acto de pusilanimidad moral” (1893-95, p. 139), acto que define como un dispositivo protector del cual el yo dispone. Entonces, podemos concluir que Freud sitúa a la conciencia moral, que se plasma en la subjetividad mediante los afectos penosos como la vergüenza, el reproche y el dolor psíquico en el punto de partida del conflicto y como precursora de los síntomas histéricos. Esta función será luego reabsorbida en la teoría con la conceptualización del superyó que será presentado por Freud como equivalente al imperativo categórico de Kant. Paradigma de la moral en su versión más cruel del imperioso deber-ser (1923, p. 55)

## BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. ([1893-95]1979). Estudios sobre la histeria. Obras completas, tomo II. Amorrortu.
- Freud, S. ([1932] 2006). 31° conferencia. La descomposición de la personalidad psíquica. Obras completas, tomo XXII. Amorrortu.
- Freud, S. ([1923]1979). El yo y el ello. Obras completas, tomo XIX. Amorrortu.