

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Vigencia de la histeria en la época actual.

Pulvet, Mariana Andrea.

Cita:

Pulvet, Mariana Andrea (2023). Vigencia de la histeria en la época actual. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/453>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/562>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

VIGENCIA DE LA HISTERIA EN LA ÉPOCA ACTUAL

Pulvet, Mariana Andrea

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Este trabajo propone reflexionar acerca de cómo el discurso de la época actual, tiene un empuje a disolver la pregunta por el sufrimiento, las soluciones masivas y la evocación a la voluntad individual bajo el lema “solo hazlo”, que amotina sujetos con ansiedad que circulan por terapias que etiquetan con significantes anulando la singularidad de cada quien. El psicoanálisis, tratado de obsoleto, con fuertes críticas a su efectividad, y a los postulados Freudianos, entre ellos, los mecanismos propios de la histeria visibles en la clínica, resiste dando lugar a la palabra singular del sujeto. Porque las problemáticas vinculadas con el amor, atravesadas por las tecnologías de la época, permiten aún, ubicar la posición del sujeto padeciente en su discurso respecto al Otro. Sin embargo, la pretensión de algunas terapias es colmar de explicaciones cargadas de sentido, donde la gente ve en ellas la vía de conocimiento. Cuando existe el riesgo de la masificación de la solución colectiva, que intenta suprimir la conceptualización de la histeria, se abre un planteo que la localiza en sus síntomas que continúan resonando en la clínica de hoy.

Palabras clave

Histeria - Inconsciente - Síntoma - Pulsión

ABSTRACT

VALIDITY OF HYSTERIA IN THE PRESENT TIME

This work proposes to reflect on how the discourse of the current time has a push to dissolve the question of suffering, massive solutions and the evocation of individual will under the slogan “just do it”, which riots anxious subjects who circulate by therapies that label with signifiers annulling the uniqueness of each person. Psychoanalysis, treated as obsolete, with strong criticism of its effectiveness, and Freudian postulates, among them, the mechanisms of hysteria visible in the clinic, resists giving rise to the singular word of the subject. Because the problems related to love, traversed by the technologies of the time, still allow us to locate the position of the suffering subject in his discourse regarding the Other. However, the claim of some therapies is to fill explanations loaded with meaning, where people see in them the path of knowledge. When there is a risk of the massification of the collective solution, which tries to suppress the conceptualization of hysteria, an approach is opened that locates it in its symptoms that continue to resonate in today's clinic.

Keywords

Hysteria - Unconscious - Symptom - Drive

Introducción

Freud apostó en su *escucha analítica*, a darle lugar por primera vez a las mujeres. En una época victoriana donde la *histeria* se trataba desde el punto de vista orgánico, en la búsqueda del apaciguamiento de los síntomas físicos.

Lejos de esta idea acerca de la histeria, Freud desarrolla a partir de su emblemático caso clínico “Dora”, un concepto sobre el síntoma, particularmente el *síntoma histérico* donde la satisfacción pulsional contribuye a su constitución así como el sentido, que les es “prestado”.

Dora, una joven de 18 años, que llega a consulta con Freud a través de su padre, presenta como síntomas principales la tos y la afonía. Pero lo que Freud subraya al *escuchar* su relato, es la insistencia de la tos, al hablar de su padre. Porque él sostenía, que uno de los sentidos de un síntoma es la representación de una fantasía de contenido sexual.

En el desarrollo de este historial clínico, Freud postula que el síntoma histérico se constituye a partir de la colaboración somática - órgano del cuerpo - más ideas reprimidas que buscan expresión forjando un sentido que albergará el síntoma.

Acerca de la pre condición somática dice Freud sobre Dora “*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 entre las dos personas cuyo vínculo amoroso la ocupaba tan de continuo*”, y en este sentido, observamos el punto pulsional en la determinación del síntoma. El cuerpo en su entramado con la pulsión y su relación con el síntoma.

Podríamos pensar, que el órgano de ese cuerpo pulsional del que habla Freud, le permite armar una relación con el mundo a Dora, porque la función del síntoma, el beneficio secundario, le permitía quedar “*anclado en la vida anímica*”. El mismo Freud lo advierte en la resistencia que supone al paciente abandonar su enfermedad, inconsciente, claro está.

Si Freud parte del síntoma histérico como interpretable hacia la pulsión - aquello que se satisface en el síntoma - ubicamos que hay algo que se escapa a una modalidad de funcionamiento estándar - como plantean las neurociencias en torno a la inteligencia artificial y los algoritmos -.

Por eso, la especificidad clínica de la histeria permite localizar estos mecanismos visibles aún en la clínica actual, donde el arreglo sintomático aparece en el discurso del paciente dentro de la queja, de lo sufriente.

Es importante destacar, que el síntoma en tanto formación del inconsciente Freudiano, existe en tanto la presencia del ana-

lista, quien a partir del trabajo en análisis, interpreta, señala la posición del sujeto respecto a su síntoma, “*manifiesta en la materialidad de la cadena significativa una verdad que se repite e insiste*”.

Pero Freud da un paso más, y en 1910 en su texto *Sobre las perturbaciones psicógenas de la visión*, introduce el concepto de *autoconservación*, para dar lugar a las pulsiones yoicas que entran en conflicto con las sexuales. Y ubica dos cuerpos que reposan sobre el mismo órgano: el placer de ver, del lado de las pulsiones sexuales, en contraposición a los fines de preservación, por eso el ojo - en el ejemplo del texto - no responde a la función porque ese saber del cuerpo entra en conflicto con las pulsiones yoicas, lejos de lo que ubicamos la función orgánica y su funcionamiento, como plantean las neurociencias.

Sabemos que Freud elabora su teoría a partir de lo que se encuentra en su clínica. Y en ese recorrido, se re pregunta, investiga y reelabora conceptos. Por eso, para 1917, cuando publica su 17° Conferencia *El sentido de los síntomas*, dos años antes había precisado la *represión*, llave para entender el vivenciar del paciente.

A partir de la casuística, ilustra cómo la asociación propuesta de determinados significantes - diremos con una mirada Lacaniana - abren paso a la posición del sujeto respecto al Otro. La clínica de la escucha planteada por Freud, echa luz a lo que se manifiesta en el cuerpo, lo conversivo en la histeria que irá tomando matices en el camino *bajo los síntomas modernos* en una histeria Lacaniana del deseo insatisfecho. De lo que se dice - y se escucha - en análisis. Sólo bajo transferencia.

¿De la conversión a la conversación?

El síntoma - conjunto de lo que se padece - aparece como perturbador de la armonía del sujeto. Pero a su vez, se manifiesta como ficción: en la histeria hay un desalojo del síntoma, en términos de no querer saber, o como lo llama Lacan “*la bella indiferencia*” en tanto sede de la verdad del sujeto.

Lacan retoma a Freud en su conceptualización sobre el síntoma histérico - aquel donde la represión fue más exitosa en términos Freudianos y el afecto escindido de la representación inconciliable es desplazado hacia el cuerpo - para nombrarlo en términos de metáfora, a la luz de un significante singular en la cadena significativa que se enuncia en el discurso del paciente.

Con los aportes del estructuralismo de Claude Levi Strauss y la lingüística de Ferdinand de Saussure, Lacan instala el tipo clínico de la histeria dentro de la estructura de las neurosis, como una forma de subjetividad, de lazo, en términos de discurso.

Por eso, el pasaje de lo interpretable del cuerpo al lo interpretable del discurso, lo pensamos desde una lectura Lacaniana como una pregunta desde el inconsciente que abre paso al interrogante por la feminidad.

Y de algún modo, en la práctica clínica actual, pescamos cómo esta modalidad del síntoma en la histeria, se entrelaza con el fantasma.

Porque en *la lógica del fantasma*, como el título de su clase del Seminario XIV, Lacan advierte acerca de esa verdad a medias enunciada por el sujeto, siendo del orden imaginario.

Ubica esta función de máscara, protectora, íntimamente vinculada a la estructura protectora de la fantasía, descrita por Freud en la Carta 61 a Fliess. Es decir, podríamos pensar el fantasma como matriz que subyace lo sintomático, donde se sostiene.

Siguiendo el hilo de la histeria, el síntoma se materializa cuando la pregunta neurótica pierde su sostén fantasmático. Y en Dora por ejemplo, lo fue con la afonía, cuando frente a la coyuntura de la ausencia del Sr K algo trastabilla en la identificación imaginaria. Incluso, como antecedente Freudiano en “Pegan a un niño”, frente a la pregunta ¿cuál es el lugar del sujeto en la fantasía? El sujeto como espectador.

Entonces, ¿Cómo se articula la repetición del síntoma, lo pulsional y lo fantasmático?

Lo que se desprende de la lectura de las puntualizaciones de la histeria desde Freud a Lacan, es que el papel que juega el fantasma en la construcción de la realidad psíquica del sujeto en tanto el síntoma se las ingenia para hacer una causa de beneficio, pero que a su vez, produce padecimiento por ser un modo de gozar, en términos Lacanianos.

Dora, en los síntomas corporales funcionan como mensaje a Otro interpretables a través de la palabra, el lugar que le da Freud. Pero a su vez, la demanda que aparece como pregunta, como un enigma de un cuerpo hablado por el lenguaje.

Podríamos leer entonces este pasaje de la conversión a la conversación lo que persiste en el enunciado: la posición del sujeto respecto al deseo. *El decir no está prohibido*, reza la clase de Javier Aramburu sobre la histeria en los síntomas modernos, pero la clave sigue siendo los desencuentros amorosos y el goce.

Si bien los síntomas, también acompañan a la época - en su modalidad de presentación - el lugar del Otro, que, como dice Lacan es el lugar donde se produce el enunciado, es algo que se inscribe en ese *desfiladero de significantes* en el recorrido de la casuística clásica como la actual.

Ahora bien, el deseo insatisfecho de la histeria, se entrelaza con ese malestar de la cultura Freudiano donde una de las fuentes de padecimiento son los lazos sociales, amorosos, porque en la articulación entre demanda y deseo, la demanda con el Otro, como lugar simbólico en el lenguaje. Entonces, es a partir de esa queja - como en Dora - que podemos señalar la misma pregunta que le hiciera Freud a su paciente “¿qué tiene que ver usted con este desorden?” apuntando a la implicación, de esa posición como sujeto deseante.

Todas las intervenciones en análisis, sobre la palabra *pulsional* están acompañadas del cuerpo de analista, en transferencia, para que se despliegue el inconsciente. Por eso, prescindir de esa singularidad que se propicia en cada encuentro - paciente/analista - lleva inexorablemente al borrado de la histeria en los modelos de consumo.

Incluso, desde otra perspectiva, Byung - Chul Han - filósofo co-

reano - investiga en su texto “No - cosas” cómo la vida de los sujetos está mediada por la información, “*el ser es información. El ser está, pues completamente a nuestra disposición y controlable*”. Por un lado, ubica un pasaje de la libido puesta en los objetos de consumo a las no - cosas, la infomanía, sin embargo, en aquello que parece tan regulado por la tecnología, la digitalización hay algo que no se puede atrapar.

Porque la respuesta del padecimiento no es posible encontrarla en redes sociales ni en google que hace de las veces de saturación de la falta para no dar lugar a los tiempos lógicos de cada sujeto, *tiempo para la verdad* que se abre paso en el discurso en un análisis.

Por eso podemos pensar que cuando Lacan introduce los *cuatro discursos*, elabora cuatro tipos posibles de lazo social en una posición del saber. Siendo el discurso del amo - el agente del lazo social - la primera forma del saber, está encarnada en el sujeto en la posición de esclavo - quien lo posee y no quiere saber nada - . Ahora, la relación con el discurso de la histeria, es el acto del analista en la experiencia analítica como histerización del discurso, es decir, la introducción del discurso de la histérica. “¿*Qué es la verdad como saber?*” se pregunta Lacan en su clase *El amo y la histérica*, un enigma, dirá. Más adelante enuncia “*con el saber en tanto medio de goce se produce el trabajo que tiene un sentido, un sentido oscuro. Este sentido oscuro es el de la verdad*”. Un saber acerca del goce. Y siguiendo en línea con el síntoma, podemos ubicar como el movimiento de un discurso a otro implica el pasaje del sentido a la modalidad de gozar. Por eso, el discurso del amo, según Lacan, excluye al fantasma, es un punto ciego. Es decir, no hay aún en esta instancia un advenimiento, porque partimos del orden de la identificación.

En la época actual, existe una predominancia de síntomas que no pasan de discursos: los síntomas autísticos, no dirigidos a un Otro, y sobre los que la ciencia - ya anunciaba Lacan en 1969 - aplasta toda pregunta por la verdad.

Dora, a priori, en su queja enuncia en sus dichos su no querer saber, si lo pensáramos en la dimensión de los discursos, el señalamiento de Freud sobre su participación en los hechos que ella misma denuncia, su complicidad, por lo que la invitación a histerizar en este punto, no deja de ser solidaria al lugar del amo, es decir, en esa posición donde la verdad le es completamente extraña, podría decirse que la histeria inventó al amo.

Entonces, el recorrido que pretendemos de las vicisitudes del lugar de la histeria en la clínica actual, nos lleva a preguntarnos cuál es el impacto de algo que enuncia Mario Goldemberg en uno de los capítulos de su libro “*Lo real y la declinación de los semblantes*”: creer en el síntoma. Allí sitúa que muchas veces las consecuencias de creer son preferibles para un sujeto que confrontarse con la angustia que causa el cuestionar ciertas coordenadas en su vida. Y nuevamente abre el debate al campo de reducción de sentido que el discurso de la ciencia propone, más aún, en los tiempos que corren.

El desafío del analista dirá, ir más allá de ese sentido como vía

para que se produzca la apertura del inconsciente en el discurso. Por eso, cuando planteamos la vigencia de los mecanismos histéricos en la clínica actual, acordamos “*la existencia del inconsciente como algo que escapa a la creencia del yo como amo del ser*”, de otro modo, la praxis no estaría instalada en la creencia de la implicancia de lo real - como postula Goldenberg - más allá de la palabra. De ese real que pone de manifiesto el acto del sujeto en contra de su homeostasis.

La creencia en el Otro, es lo que ubica que el síntoma no es algo aislado cuya resolución es el mero levantamiento. Freud abandonó esta teoría justamente al ver la insistencia en la repetición. Lo obsoleto que se pretende denunciar de la histeria - y su estatuto como entidad clínica - desconoce la entrega irrestricta a la matriz fantasmática del sujeto, lo que produce el fracaso a la cuestión volitiva del cambio en aquello que lo aqueja.

Porque siguiendo lo propuesto por Mario Goldenberg en su libro, hay una articulación entre demanda de amor y demanda pulsional. Y aquí volvemos al lugar - posición - de la histeria: demanda al Otro de su singularidad o demanda de un saber y cómo se pone en juego con el Otro, ahí la sutileza de pescar en cada caso la modalidad de goce.

Y es que finalmente, como dice Jacques - Alain Miller “*el síntoma hace insignia*” y en esa lectura del concepto Lacaniano de insignia, es indudable que la respuesta del Otro opera marca, porque es a partir del pasaje por el Otro que se produce una significación en el sujeto y en la experiencia analítica “*el analista ofrece una superficie de proyección a las imagos del paciente*”, la función de la insignia, entonces, la equipara dentro de la producción que acontece en los discursos. Porque el síntoma, es eso que insiste y que finalmente se produce en análisis para trabajar en ello, bajo transferencia, en presencia del analista.

Conclusiones

Podemos señalar como Lacan da cuenta del estatuto de sujeto en psicoanálisis contraponiendo al de la ciencia atado al saber del ser, por tanto, lo presenta como “*división entre saber y verdad*” donde hay una convergencia de ambos.

¿Y dónde está el sujeto? La respuesta está emparentada al objeto mismo del psicoanálisis, donde Lacan introduce su objeto a, ese mismo que debe insertarse en la división del sujeto, porque es aquello que no entra en el campo del lenguaje, de lo simbólico, en la doble vertiente como causa y resto. Y esa causa, como empuje, al deseo. Resto, de eso que queda por fuera de lo dicho y que se articula a la necesidad y demanda. En este pasaje podríamos pensar qué ocurre en la histeria: en la posición de la histeria, toda demanda es demanda de amor, donde la necesidad queda articulada.

Porque partimos de la referencia Freudiana del Das Ding - la cosa - forjada desde los inicios en su texto “*Proyecto de psicología para neurólogos*” y retomado con el marco más psicoanalítico en 1915 ya con la conceptualización de represión, en su texto “*Lo inconsciente*” el cuántum y las representaciones, el

Das Ding como lo que implica la atribución de la percepción. Y Lacan, en su Seminario sobre la ética, lo retoma como función reguladora en las neurosis, en la modalidad de comportamiento. ¿Cómo podemos pensarlo en la histeria? Dirá Lacan, el Das Ding como soporte de un rechazo, de una insatisfacción y a partir de ahí se ordena el vivenciar histérico. Lo que insiste como fuera de significado, a propósito del sentido del síntoma, que, como dijimos anteriormente, el psicoanálisis propone ir más allá.

BIBLIOGRAFÍA

- Aramburu, J. (Abril de 2010). *La histeria en los síntomas modernos*. Revista Consecuencias <http://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/004/template.php?file=arts/dossier/salman.html>
- Freud, S. (1905). "Fragmento de análisis de un caso de histeria". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1998, Tomo VII.
- Goldenberg, M. (2019). *Lo real y la declinación de los semblantes*. Gramma.
- Han, B. (2021). *No cosas: Quiebres del mundo hoy*. Taurus.
- Lacan, J. (2002). "Función y campo de la palabra". En *Escritos I*. Buenos Aires. Siglo XXI Editores.
- Lacan, J. (2002). "La ciencia y la verdad". En *Escritos II*. Buenos Aires. Siglo XXI Editores.
- Lacan, J. (1966). "Clase 2". En *El Seminario 14*. La lógica del fantasma. Traducción Ricardo Rodríguez Ponte.
- Lacan, J. (1969). "Saber, medio de Goce". En *El Seminario de Jacques Lacan*. Libro 17: El Reverso del Psicoanálisis. Buenos Aires. Paidós, 2002.
- Miller, J.A. (1998). *Los signos del goce*, Buenos Aires.