

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Histerización del discurso en la perversión.

Otero, Tomas.

Cita:

Otero, Tomas (2021). *Histerización del discurso en la perversión. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/547>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/gKQ>

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>.

HISTERIZACIÓN DEL DISCURSO EN LA PERVERSIÓN

Otero, Tomas

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

RESUMEN

La perversión presenta un problema al dispositivo analítico en tanto el sujeto se consagra, en regla con su fantasma, a transferir su división subjetiva al cuerpo del partenaire. Sin embargo, que el sujeto perverso eventualmente se angustia y esa división experimentada en el propio cuerpo puede precipitar la consulta con un analista es una evidencia incuestionable, no obstante, esto no garantiza que haya análisis: la angustia puede conducir al sujeto perverso a la consulta pero no es la puerta de entrada al análisis propiamente dicho. Tomando como premisa que un análisis comienza por la puesta en forma del síntoma, la pregunta que propongo desplegar articulado a lo anterior es: ¿cuáles son las coordenadas de la histerización del discurso en la perversión como condición del análisis?

Palabras clave

Perversión - Síntoma - Histerización - Tratamiento

ABSTRACT

HYSTERIZATION OF DISCOURSE IN PERVERSION

Perversion presents a problem to the analytical device as the subject devotes himself, normally with his ghost, to transfer his subjective division to the partner's body. That the perverse subject eventually gets anxiety and that division experienced in the body can precipitate the consultation with an analyst is unquestionable evidence, however, this does not guarantee that there will be analysis: the anxiety can lead the perverse subject to the consultation but it is not the gateway to analysis itself. With the premise that an analysis begins with the shaping of the symptom, the question I propose to develop in conjunction with the above is: What are the coordinates of hysteresis of discourse in perversion as condition for the analysis?

Keywords

Perversion - Hysteresis - Symptom - Treatment

El mito de que los sujetos perversos rara vez llegan a análisis se yergue como un discurso que ha dejado un desfavorable saldo para el tratamiento psicoanalítico de las perversiones, esto es, una producción teórica confinada al campo de la neurosis y de la psicosis en desmedro de la perversión. Sumado a la falta de consenso que ha habido durante años respecto al diagnóstico de perversión, esto ha introducido un sesgo en la práctica analítica a la hora de pensar la conducción de la cura de las perversiones que ha dejado una deuda pendiente y un blanco en

materia de perversión. En los últimos años hubo una creciente producción en lo concerniente a ceñir las coordenadas subjetivas de la perversión que favoreció el alcance psicopatológico y diagnóstico de este tipo de casos (Cf. AAVV, 2012; Rostagnotto, 2014-2015; AAVV, 2016), pero siguen siendo escasas las elaboraciones que hay respecto al análisis propiamente dicho de sujetos perversos y fundamentalmente a una teoría que avance sobre la dirección de la cura.

La pregunta por el síntoma en la perversión

La perversión plantea de entrada una objeción al análisis porque como afirma Lacan en el *Seminario 11* "se trata de un efecto invertido del fantasma. El sujeto se determina a sí mismo como objeto en el encuentro con la división de la subjetividad" (Lacan 1964, 192). Sin embargo, que el sujeto perverso eventualmente se angustia y esa división subjetiva puede precipitar la consulta con un analista es una evidencia incuestionable, no obstante esto no garantiza que haya análisis: la angustia puede conducir al sujeto perverso a la consulta con un analista pero no es la puerta de entrada al análisis propiamente dicho. Tomando como punto de partida que un análisis comienza por la constitución del síntoma analítico, la pregunta que propongo desplegar articulado a lo anterior es: ¿cuáles son las coordenadas de la histerización del discurso en este tipo clínico como condición del análisis?

En "La significación del falo" Lacan abre su ponencia diciendo que por la función de nudo que posee el complejo de castración inconsciente, el síntoma es lo que es analizable en las neurosis, en las perversiones y en las psicosis (Lacan 1966[58], 665). En el mismo año, en su seminario *Las formaciones del inconsciente* nos remite a un trabajo de un discípulo de Freud, *La génesis de la perversión* de Hanns Sachs, para mostrarnos que "hay en toda formación llamada perversa, sea cual sea, la misma estructura de compromiso, de elusión, de dialéctica de lo reprimido y de retorno de lo reprimido que en la neurosis" (Lacan 1957-58, 241-242). No obstante, subraya con trazo grueso que si hay una diferencia con la neurosis merece ser precisada en grado extremo (Ibid., 242).

Si bien sabemos del valor capital que tiene la constitución del síntoma en la dirección de la cura, en la clínica psicoanalítica solemos encontrarnos, como analistas, con la dificultad para localizar cuál es el síntoma del sujeto, del mismo modo que Freud se lo preguntaba en el capítulo IV de "Inhibición, síntoma y angustia" en relación a Juanito. Debido a las dificultades diagnósticas, la escasa elaboración teórica que hay respecto al

análisis y la insuficiente discusión y debate de casos clínicos de perversión por parte de los analistas, la dificultad para responder la pregunta ¿cuál es el síntoma? se acentúa notablemente en el campo clínico de la perversión.

El problema de la división del sujeto

El problema de la división subjetiva en el tratamiento psicoanalítico de la perversión radica en que el sujeto se identifica al objeto en regla con su fantasma para que su división subjetiva sea transferida al campo del Otro. Ahora bien, tomando por premisa que un análisis comienza por la puesta en forma del síntoma, cuya piedra de toque es la división del sujeto, y tomando un especial cuidado en no confundir la división subjetiva con la escisión del yo (común en estos casos), ni con la puesta en escena de la fantasía que más bien la encubre o la enmascara, propongo exponer en esta intervención ciertas coordenadas de la histerización del discurso que hacen a las particularidades clínicas del análisis de la perversión. Pues, la histerización del discurso del sujeto perverso se propone como una vía privilegiada para indagar en este tipo clínico una modalidad de la división subjetiva que es solidaria al síntoma que interroga, que plantea una pregunta por la causalidad del padecimiento encriptado en el cuerpo, que instaura la suposición de un sujeto al saber inconsciente, artificio necesario para que se despliegue la asociación libre. En suma, la histerización del discurso es por excelencia la puesta a punto del discurso del analizante (Cf. Lacan 1969-70, 33). En este sentido, vale aclarar, que no se trata de neurotizarse al perverso para que entre al dispositivo analítico sino de histerizar su discurso.

Un cuerpo extraño

La perversión, como anticipé antes, plantea una dificultad particular al dispositivo analítico, porque como afirma Lacan se trata de una división del sujeto que no exige ser reunida en un solo cuerpo (Cf. Lacan 1966 [62], 758). Pues como sabemos el sujeto perverso se consagra a transferir su división subjetiva al cuerpo del Otro, al precio de coagularse en la rigidez de un instrumento. Por eso en el tratamiento de la perversión es el cuerpo del analista el que suele presentarse en primer plano en la escena transferencial bajo el signo de la angustia, el pudor, la vergüenza, la cólera, o diversos afectos que dan cuenta de que la división subjetiva no está del lado del sujeto que consulta sino de su interlocutor. En esta línea como correlato transferencial explica Lacan que “si se trata del perverso (...) para manejar la relación transferencial, en efecto, tenemos que incluir en nosotros el *a* en cuestión, a la manera de un *cuerpo extraño*, de una incorporación en la que nosotros somos el paciente, ya que el objeto en tanto causa de su falta le es absolutamente ajeno al sujeto que nos habla” (Lacan 1962-63, 153, el subrayado es mío). Pues ese cuerpo extraño con el que el analista se embaraza en la relación transferencial de la perversión es también uno de los nombres que Freud le dio al síntoma (Cf. Freud 1926 [25], 94).

En la perversión, donde el objeto en tanto causa de su falta le es absolutamente ajeno al sujeto que habla, en la medida en que está identificado (ya sea bajo la forma masoquista, sádica, voyeurista o exhibicionista) a ese *a* con el que interroga el goce del Otro, incorporar por parte del analista el objeto *a* a la manera de un cuerpo extraño no es, naturalmente, interiorizarlo de modo agalmático como en la neurosis. Tampoco esto nos deja confinados a la falta de manejo en la relación transferencial sino, como dice Lacan, lo que está en juego, en todo caso, es el manejo de la falta.

La clínica de la perversión, por la modalidad que toma la transferencia y las respuestas contratransferenciales que frecuentemente suscita, nos obliga a poner a punto el deseo del analista y la destitución subjetiva como operador de la cura. La perversión, tal vez de forma más incisiva que las otras estructuras, suele poner a prueba el deseo del analista. Sin embargo, la angustia o la división subjetiva del lado del analista, si bien puede ser un efecto frente a la perversión no es una invariable y tampoco es patrimonio de esta, es decir que también puede ocurrir frente a la neurosis o la psicosis. Por lo demás, antes de acentuar la resistencia que suele despertar en los psicoanalistas un sujeto que cura su propia división subjetiva transfiriéndola de forma más o menos lograda al otro, es condición preliminar que el analista esté en regla con su deseo. No obstante, con esto no estoy diciendo que el deseo del analista nos acoraza frente a la perversión, sino que poner en regla nuestro deseo es también lo que nos permite discernir más claramente con qué casos podemos trabajar y con cuáles no, ya que el deseo del analista no es un deseo puro.

La histerización del discurso en la perversión

Ahora bien, tomando por punto de partida que un análisis comienza por la puesta en forma del síntoma cuya piedra de toque es la división del sujeto que se encarna en el propio cuerpo, vale preguntar ¿cómo introducir la dimensión de un cuerpo extraño del lado del sujeto perverso? ¿cómo volver a reunir la división del sujeto en el propio cuerpo para que sea abordable analíticamente? Pues la perversión a nivel del síntoma plantea otra dificultad, porque en la perversión el síntoma desde cierta perspectiva no representa a la estructura, es decir que no hay un tipo de síntoma como la conversión a la histeria, “el pensamiento que embaraza al alma” (Cf. Lacan 1973a, 538) a la neurosis obsesiva, el miedo a la fobia, el lenguaje de órgano a la esquizofrenia, el delirio a la paranoia o el dolor de existir en estado puro a la melancolía. Y el fetichismo, como he demostrado en trabajos anteriores (Cf. Otero 2013), está lejos de ser patognomónico de la perversión. No obstante, si concebimos que el síntoma es un hecho necesario como respuesta a la inexistencia de la relación sexual, que el ser hablante no puede prescindir del sostén de su síntoma, que no hay cuerpos sin síntomas y que el síntoma como sostiene Lacan “es la nota propia de la condición humana” (Lacan, 2 de diciembre de 1975), o como

también afirma en el *Seminario 16* es “la manera en que cada uno sufre su relación al goce” (Lacan 1968-69, 38), el síntoma entonces es un hecho de estructura del cual la perversión no está exento y la perversión en este sentido no puede escapar a su división irremediable. En esta línea me parece importante subrayar que el síntoma perverso, como cualquier otro síntoma del ser hablante, representa siempre la falla en la estructura. Y a pesar de la renuencia de la perversión a la formación de síntomas, ya advertida por Freud en su “Conferencia 23” (Cf. Freud 1917, 327), esto no quiere decir que no haya síntomas de los más diversos que sean susceptibles de ser analizables, constituyéndose un síntoma propiamente analítico. Es entonces en este sentido que considero que no se trata de neurotizarse al perverso para que entre dentro del dispositivo analítico, sino de hysterizar su discurso (Cf. Lacan 1973b, 583).

Freud ubicó ese punto de hysterización con suma precisión en el análisis de Elizabeth Von R. (Cf. Freud 1893-95, 163) así como también en el tratamiento del Hombre de los Lobos (Cf. Freud 1918, 70) utilizando la expresión *mitsprechen*, cuando tanto la pierna dolorida de Elizabeth como la perturbación intestinal del paciente ruso comenzaron a intervenir, a entrometerse literalmente en la conversación con Freud. Ese *mitsprechen* del cuerpo hablante señala precisamente el punto de inflexión en el que se produce la hysterización del discurso, indica la puesta en forma del síntoma como cuerpo extraño que interroga al sujeto, y es signo de una división subjetiva que embraga en el propio cuerpo para propiciar el trabajo analítico.

La apuesta del acto analítico respecto a producir la hysterización del discurso en la perversión, a buscar el punto donde ese cuerpo *spricht mit*, comienza a participar, a entrometerse, a intervenir en la conversación con el analista es al menos cuádruple:

1) Nos posiciona en relación al modo en que el sujeto perverso habita el discurso, a atender a las particularidades de la relación del sujeto a la palabra más que a la proliferación imaginaria de sus fantasías que suelen fascinar, es decir enceguecer, o azorar al analista. Serge André formula una máxima de la subjetividad perversa que obedece estrictamente a las leyes de una retórica que tiene por axioma *decirlo todo*, en palabras de André, un decir que no deje ningún resto, (André 1993, 26-27) punto esencial que recusa el discurso analítico.

2) La hysterización del discurso implica conmovir la identificación al objeto con la que se defiende el sujeto perverso y abrir una pregunta no tanto por el goce del Otro sino por la causa de su falta. Como afirma en esta pendiente Luis Izcovich “transformarse en sujeto deseante, es lo que resulta más complicado de producir en el caso de la perversión pero también es lo que explica que haya perversos que sigan quedando en análisis más allá de haber sobrepasado el punto de la angustia” (Izcovich 2016, 150).

3) Permite zanjar en este tipo clínico la dimensión del síntoma respecto de la puesta en escena de la fantasía que oculta su división de sujeto. Pues juzgar la puesta en escena de la fantasía en la perversión como síntoma es un resabio de la moral que regía la psiquiatría clásica, palpable aun en nuestros días, y que consideraba precisamente dichas prácticas como desviadas de la norma y en efecto allí radicaba su carácter sintomático para el médico psiquiatra, psicólogo o sexólogo que la trataba. ¿Desde qué ideal de normatividad juzgamos los psicoanalistas que la puesta en escena de la fantasía perversa es un síntoma si no conlleva el testimonio del sufrimiento o el conflicto por parte del sujeto? En otras palabras, analizar la puesta en escena de la fantasía y no al síntoma en la perversión contrabandea un ideal de normatividad que sigue prescribiendo de qué modo hay que gozar. Desde la perspectiva analítica lo único que justifica nuestra intervención es la demanda del sujeto perverso para librarse de un padecimiento, dolor psíquico, desgarramiento moral o sufrimiento que le produce lo que él como sujeto -y no el analista, ni el médico psiquiatra, ni el sexólogo- advierte como síntoma.

4) Posibilita indagar una modalidad de la transferencia que no tiende a confirmar el *sujeto supuesto gozar* en coalescencia con la vertiente más imaginaria del fantasma perverso sino a introducir la presencia de un cuerpo cuyo tejido es la dimensión simbólica e *hystórica* que lo atraviesa. De este modo, tomamos el resguardo de no condescender estérilmente a la selva del fantasma que propone la perversión en lo imaginario para darle consistencia al goce del Otro, y más bien sostenemos el tratamiento del goce del cuerpo que se manifiesta en los síntomas mediante el trabajo del inconsciente.

Para concluir, Freud nos enseñó que un análisis comienza por la puesta en forma de los síntomas. Tal como sostiene Lacan en 1958, el síntoma es lo que es analizable en las neurosis, las perversiones y las psicosis, expandiendo el campo clínico demarcado por Freud. Si desde Freud el síntoma constituyó una brújula para acceder al inconsciente y orientar el tratamiento analítico, con Lacan el síntoma se extendió como brújula para orientarnos hacia lo real, conforme a la ética psicoanalítica.

BIBLIOGRAFÍA

- A.A.V.V. (2012) *Ancla 4: Perversiones y versiones del padre*. Psicoanálisis y psicopatología. Buenos Aires, 2012.
- A.A.V.V. (2016) *Trauma: La perversión ¿Patología o estructura subjetiva?*. Ediciones del Serbal, Barcelona, 2016.
- André, S. (1993) *La impostura perversa*. Paidós. Barcelona. 1995.
- Freud, Sigmund (1893-95) “Estudios sobre la histeria”. En *Obras Completas*. Amorrortu. Tomo II. Buenos Aires, 2010.
- Freud, S. (1916-17) “Conferencia 23: Los caminos de formación de síntoma”. En *Obras Completas*. Amorrortu. Vol. XVI. Bs. As. 2005.
- Freud, S. (1926[25]) “Inhibición, síntoma y angustia”. En *Obras completas*. Tomo XX. Amorrortu. Buenos Aires, 1989.

- Izcovich, L. (2016) *La perversión y el psicoanálisis*. Ed. Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, 2016.
- Lacan, J. (1957-58) *El Seminario. Libro 5: Las formaciones del inconsciente*. Paidós. Buenos Aires, 2005.
- Lacan, J. (1966 [1958]) "La significación del falo". En *Escritos 2. Siglo XXI*. Bs. As. 2005.
- Lacan, J. (1962-63) *El Seminario. Libro 10: La angustia*. Paidós. Bs. As. 2006.
- Lacan, J. (1964) *El Seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidós. Bs. As., 2006.
- Lacan, J. (1966 [1963]) "Kant con Sade". En *Escritos 2. Siglo XXI*. Bs. As. 2005.
- Lacan, J. (1968-69) *El Seminario. Libro 16: De un Otro al otro*. Paidós. Bs. As. 2008.
- Lacan, J. (1969-70) *El seminario. Libro 17: El reverso del psicoanálisis*. Paidós. Bs. As. 2010.
- Lacan, J. (1973a) "Televisión". En *Otros escritos*. Paidós. Buenos Aires, 2012.
- Lacan, J. (1973b) "Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los *Escritos*". En *Otros escritos*. Paidós. Buenos Aires, 2012.
- Lacan, J. (1975) "Conferencia en el Instituto Tecnológico de Massachusetts", el 2 de diciembre de 1975, inédito.
- Lombardi, G. (2019) "Perversión y feminidad". En A. Quinet y S. Alberti (Ed.) *Sexuação e identidades*. Río de Janeiro: Atos e Divãs Edições, 2019.
- Otero, T. (2013) *Tres en sayos sobre la perversión*. Letra Viva. Buenos Aires. 2013.
- Rostagnotto, A. (2014-2015) Proyecto de investigación: *La categoría clínica de la perversión y su diagnóstico desde el psicoanálisis lacaniano. Un estudio sobre sujetos que cometieron agresión sexual*. Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional de Córdoba. 2014.
- Sachs, H. (1923). "Génesis de las perversiones". En *Hojas Clínicas*, No. 6, JVE, Buenos Aires, 2005.