

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2018.

# **El humor: una cuestión de afectos que atañe al superyó.**

Fernández, Lorena Patricia.

Cita:

Fernández, Lorena Patricia (2018). *El humor: una cuestión de afectos que atañe al superyó. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/428>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/Hvv>

*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>.*

# EL HUMOR: UNA CUESTIÓN DE AFECTOS QUE ATAÑE AL SUPERYÓ

Fernández, Lorena Patricia  
Universidad de Buenos Aires. Argentina

---

## RESUMEN

El presente trabajo se enmarca dentro del Proyecto de Investigación presentado a la Convocatoria UBACyT 2018: "Cuerpos afectados: los afectos en la experiencia analítica", dirigido por Luján Iuale. A su vez, forma parte del recorrido de investigación desarrollado en función de la Beca UBACyT de Maestría: "Tratamientos subjetivos ante la incidencia del superyó en el cuerpo". En esta oportunidad, nos proponemos indagar en qué medida el humor es una cuestión de afectos, y cómo esto se articula con el superyó y con el cuerpo. Partimos de la idea, siguiendo a Freud, de que el humor pone en juego la vertiente "protectora" del superyó. Sostenemos la hipótesis de que esta respuesta subjetiva, en tanto permite una ganancia de placer, afecta el cuerpo del sujeto y, por lo tanto, constituye un modo de tratamiento al imperativo superyoico. Para llevar a cabo dicha indagación nos serviremos de una viñeta clínica proveniente de nuestra práctica.

## Palabras clave

Humor - Afectos - Superyó - Cuerpo

## ABSTRACT

**HUMOR: A QUESTION OF AFFECTS THAT REGARDS THE SUPEREGO**  
The present work is part of the Research Project presented to the Convocatoria UBACyT 2018: "Affected bodies: affects in the analytical experience", directed by Luján Iuale. At the same time, it is part of the research developed according to the UBACyT Master's Scholarship: "Subjective treatments for the incidence of the superego into the body". In this opportunity, we propose to investigate in which order the humor is a matter of affections, and how it is articulated with the superego and with the body. We start from the idea, following Freud, that humor brings into play the "protective" side of the superego. We hold the hypothesis that this subjective response, insofar as it allows a gain of pleasure, affects the subject's body and, therefore, constitutes a mode of treatment of the superego imperative. To carry out this inquiry we will use a clinical vignette of our practice.

## Keywords

Humor - Affects - Superego - Body

## Introducción.

El presente trabajo se enmarca dentro de un Proyecto de Investigación presentado a la Convocatoria UBACyT 2018: "Cuerpos afectados: los afectos en la experiencia analítica", dirigido por la Dra. Luján Iuale. A su vez, forma parte del recorrido de investigación desarrollado en función de la Beca UBACyT de Maestría: "Trata-

mientos subjetivos ante la incidencia del superyó en el cuerpo" (2016-2018). En esta oportunidad, nos proponemos indagar en qué medida el humor es una cuestión de afectos, y cómo esto se articula con el superyó y con el cuerpo. Partimos de la idea, siguiendo a Freud, de que el humor pone en juego la vertiente "protectora" del superyó.

Tal como referimos en el Proyecto mencionado, sabemos que la afectación del cuerpo es efecto de la incidencia de la lengua en el viviente. Dicha afectación primera implica diversos modos de respuesta subjetiva a la contingencia traumática: angustia, vergüenza, pudor, extrañeza, pesadumbre, aburrimiento, tristeza, afectos depresivos, celos, cólera, amor, odio, risa; entre otros. En dicho Proyecto nuestra hipótesis consiste en sostener que esa afectación será recobrada a partir del decir del enfermo y del tratamiento del cuerpo mismo, allí donde el decir fracasa (Iuale, 2018). Pero ¿por qué decimos que el afecto se articula al cuerpo? Nos interesa explorar esta pregunta en relación al fenómeno del humor. Sostenemos la hipótesis de que esta respuesta subjetiva afecta el cuerpo del sujeto y constituye un modo de tratamiento ante el imperativo superyoico.

Para llevar a cabo dicha indagación, nos centraremos principalmente en lo desarrollado por Freud en un texto dedicado a la temática, y abordaremos posteriormente una viñeta clínica proveniente de nuestra práctica.

## Acerca de los afectos y su relación con el cuerpo.

En la "Conferencia n° 25" Freud dice que el afecto incluye, en primer lugar, "determinadas inervaciones motrices o descargas; en segundo lugar, ciertas sensaciones, que son, además, de dos clases: las percepciones de las acciones motrices ocurridas, y las sensaciones directas de placer y displacer que prestan al afecto, como se dice, su tono dominante" (Freud, 1916-1917, p. 360).

Por su parte, Soler, en su libro dedicado a los afectos lacanianos, se pregunta: ¿qué es lo que afecta?, ante lo cual responde:

Sin duda, lo que me dicen o lo que no me dicen, la palabra de amor o la palabra de injuria, y el silencio también, no podrían dejarme indiferente, y más bien producen pasión. Pero igualmente todo lo que toca mi cuerpo, desde la caricia hasta los abusos, desde el bienestar hasta el dolor. (Soler, 2011, p. 8).

Miller coincide con esta posición en tanto señala que el afecto implica que el sujeto está afectado en sus relaciones con el Otro. Se trata en el afecto del significante, del Otro y del goce: "es indudable que en el afecto se trata del cuerpo, pero más exactamente de los efectos del lenguaje sobre el cuerpo: esos efectos (...) de "otrificación" del cuerpo." (Miller, 2003, p.160).

Nos interesa destacar entonces que de la enseñanza de Freud y de Lacan podemos inferir que no hay oposición entre la clínica del significante y la del afecto, dado que el significante afecta y el afecto solo es determinado por el significante. (Soler, *op cit*; Miller, *op cit*). Al decir de Lacan:

Lalengua nos afecta primero por todos los efectos que encierra y que son afectos. Si se puede decir que el inconsciente está estructurado como un lenguaje es por el hecho mismo de que los efectos de lalengua, ya allí como saber, van mucho más allá de todo lo que el ser que habla es capaz de enunciar. (Lacan, 1972-1973, p. 167)

Tomando estas referencias acerca de la articulación entre el cuerpo y los afectos, pasaremos ahora a indagar el fenómeno del humor. Para ello nos centraremos en el texto escrito por Freud dedicado a dicha temática.

### **El humor. Su articulación con los afectos.**

Soler, en el mismo libro mencionado previamente, señala que el término “afecto” posee cierta ambigüedad en tanto se aplica tanto al cuerpo como al sujeto: “Del primero se dirá que es afectado por sensaciones o enfermedad, mientras que el segundo es afectado por estados de humor, buenos o malos” (Soler, *op cit*, p. 7). De igual manera, advertimos que la palabra “humor” también presenta cierta ambigüedad. Por un lado, hace referencia a lo que se caracteriza en el sujeto como estado afectivo, que puede ser variable de acuerdo a su ubicación en el eje placer-displacer; y coincidente con la segunda aplicación del término “afecto” señalada por Soler. De ahí que el sujeto pueda estar de buen humor, de mal humor, eufórico, disfórico, triste, contento, aburrido, etc. Pero, por otro lado, el mismo término sirve también para dar cuenta de esa capacidad o actitud humorística a la que recurren algunas personas, en determinadas circunstancias. Veremos por qué podemos afirmar que esta segunda aplicación del término “humor” también se articula con la afectación del cuerpo.

En “El humor”, un breve texto dedicado al tema, Freud refiere que el proceso humorístico puede consumarse de dos maneras: en una única persona que adopta la actitud humorística, mientras a otra le corresponde el papel de espectador y usufructuario; o bien entre dos personas, una de las cuales no tiene participación en el proceso humorístico, pero a la cual la otra hace objeto de su consideración humorística. Sobre el primer caso Freud brinda el ejemplo del delincuente que, llevado a ser ejecutado el lunes, manifiesta: “¡vaya, empieza bien la semana!”. Proceso humorístico que se consume en su persona y que, “es evidente que le aporta cierta complacencia” (Freud, 1927, p. 157), a la vez que destaca que al oyente no involucrado lo alcanza un efecto a distancia de la operación humorística, llegando de ese modo a registrar la ganancia de placer humorístico. Así, ante una situación en que el humorista habrá de producir los indicios de un determinado afecto, el espectador se encuentra pronto a dejar que nazcan en él idénticos sentimientos. Pero ocurre un desengaño: el otro no exterioriza afecto alguno, sino que hace una broma. Ubica entonces que el placer humorístico del oyente de la broma proviene del gasto de sentimiento ahorrado.

Freud señala, sin embargo, que el proceso que tiene lugar en el humorista es el que merece la mayor atención. “No hay ninguna duda

de que la esencia del humor consiste en ahorrarse los afectos a que habría dado ocasión la situación y en saltarse mediante una broma la posibilidad de tales exteriorizaciones de sentimiento” (Freud, *op cit*, p. 158). En ese sentido, el proceso que ocurre en el oyente copia al que advino en el humorista. Si bien este punto de vista económico acerca del ahorro de afectos y la ganancia de placer humorístico ya había sido señalado por Freud en su texto sobre el chiste (Freud, 1905), le interesa ahora dar cuenta del punto de vista dinámico. Es así que introduce la articulación del humor con el superyó, tema que nos convoca en este escrito.

### **El humor. Su articulación con el superyó.**

Antes de adentrarse en la relación entre el humor y el superyó, Freud detalla una serie de características del primero. Refiere que tiene algo de liberador, de grandioso y patético. Lo grandioso radica en el triunfo del narcisismo. Dice que el yo “rehúsa sentir las afrentas que le ocasiona la realidad; rehúsa dejarse constreñir al sufrimiento, se empecina en que los traumas del mundo exterior no pueden tocarlo, y aún muestra que solo son para él ocasiones de ganancia de placer” (Freud, 1927, p. 158). Considera esencial este último rasgo, dado que no se trata solo de afrontar la situación real con una suerte de sabiduría justificada. Debe haber un triunfo del principio del placer a pesar de lo desfavorable de las circunstancias reales. Por eso señala que el humor no es resignado, sino opositor. A través del rechazo de la exigencia de realidad, y de la imposición del principio del placer; con su defensa frente a la posibilidad de sufrir, el humor constituye uno de los modos en que la vida anímica intenta sustraerse de la compulsión de padecimiento. Se aproxima así a los procesos psicopatológicos dado que el yo se rehúsa a sentir los afrontes que le ocasiona la realidad, “pero sin resignar, como lo hacen otros procedimientos de igual propósito, el terreno de la salud anímica” (Freud, *op cit*, p. 159). A su vez, se diferencia del chiste en que este último sólo sirve, o bien a la ganancia de placer, o pone esta última al servicio de la agresión.

En este punto, la hipótesis dinámica le sirve a Freud para dar cuenta de por qué, a pesar de las características mencionadas, el humor preserva la salud psíquica. Es así que refiere:

Obtenemos entonces un esclarecimiento dinámico de la actitud humorística cuando suponemos que consiste en que la persona del humorista debita el acento psíquico de su yo y lo traslada sobre su superyó. A este superyó, así hinchado, el yo puede parecerle diminuto, todos sus intereses desdeñables; y a raíz de esta nueva distribución de energía, al superyó puede resultarle fácil sofocar las posibilidades de reacción del yo (Freud, *op cit*, p. 160).

Entonces, Freud propone que, ante determinada situación, la persona sobreinvierte a su superyó y a partir de esto modifica las reacciones del yo. Así, el humor sería la contribución a lo cómico por la mediación del superyó. No se trataría en este caso del superyó como amo severo, imperativo de goce, sino de otra dimensión del superyó, una que intenta consolar al yo y ponerlo a salvo del sufrimiento, y por eso, destaca Freud, “no contradice con ello su descendencia de la instancia parental” (Freud, *op cit*, p. 162).

Este superyó benévolo y protector también es mencionado por Freud en la “Conferencia n° 31”, cuando refiere que la situación a

la que el yo reacciona con angustia es a la de ser abandonado por el superyó protector, por los poderes del destino, con lo que terminaría la seguridad contra todos los peligros que lo rodean (Freud, 1933 [1932]). De hecho, puede pensarse que la angustia ante la pérdida del superyó descrita por Freud, es traducida por Lacan como angustia ante la castración en el Otro (Rabinovich, 2001). Veamos ahora, a través de una viñeta clínica donde las circunstancias no podrían parecer más desfavorecedoras, cómo el sujeto pone en juego el humor, y cuáles son los efectos en su cuerpo y en los afectos.

### **Una broma del superyó.**

La escena a relatar tiene lugar en una entrevista de seguimiento tras una situación de urgencia. Se trata de una paciente de mediana edad, en tratamiento ambulatorio desde hace un par de años en un Hospital General, tras haber estado internada alrededor de 10 años en un Monovalente. Presenta antecedentes de intentos de suicidio y un diagnóstico de melancolía. El día anterior a la entrevista que se relatará, la paciente se presenta ante su equipo tratante diciendo que piensa en suicidarse, y que tiene un plan certero para llevarlo a cabo. Además de las características típicas de este tipo de cuadros -abulia, anhedonia, sentimientos de tristeza, ideas de desesperanza y entecimiento psicomotor- presenta una inquietud motora que preocupa a los profesionales tratantes. Luego de comunicarse con un familiar, y constatar que se trata de alguien continente y comprometido con el cuidado de A, se indica acompañamiento familiar permanente, se realiza un cambio de medicación, y se cita al día siguiente para nueva evaluación y seguimiento. Es en ese contexto que tengo oportunidad de entrevistar a A, y de constatar su estado. Más allá del descuido de su aspecto y abandono del cuidado personal, llama mucho la atención el marcado entecimiento psicomotor, así como la letanía en sus respuestas. Su gesto facial y su actitud corporal denotan un abatimiento y sufrimiento intensos. Su mirada se encuentra siempre dirigida hacia el piso. Bajo esta presentación, A va respondiendo a las preguntas que hacemos quienes conducimos esa entrevista. Al preguntar qué le había hecho pensar en quitarse la vida, la paciente comenta un episodio menor, un accidente doméstico que había hecho que su hijo se enojara mucho por su descuido, y dejara de hablarle desde hacía unos días. A se reprocha su torpeza, y refiere que para ella ya no tiene sentido continuar viviendo. En ese momento, intervengo preguntando: “¿no será que su hijo se asustó, se preocupó por su salud, sólo que no lo manifestó de la mejor manera?”. Esta simple intervención parece tener un claro efecto de alivio, que se traduce de manera inmediata en el cuerpo de A: muy lentamente levanta su cabeza, se endereza un poco, me dirige su mirada y pregunta, como sorprendida, si habrá sido así. A partir de ese momento mira con atención a quien le habla. El resto de la entrevista se conduce en la dirección de ubicar una falta en el Otro, descompletarlo, localizarlo como deseante y preocupado. Se intenta construir una falta para que el sujeto pueda alojarse en ella, e instituirse así como amante que pueda luego pasar a ser amado (De Battista, 2015). Al finalizar el encuentro, el afecto melancólico que acompañaba la idea de suicidio parece haber perdido gran parte de su grado de certeza. Junto al familiar de la paciente, se acuerdan pautas

de contención y seguimiento. Al momento de despedirnos, dicho familiar le sugiere a A, en tono complaciente, pasar por un conocido local de comidas por el cual la paciente parecía tener cierta preferencia. El rostro de A vuelve a cambiar repentinamente, parece iluminarse. Y, a medida que lentamente se va dibujando una leve sonrisa en su rostro, dice: “¿Al local de X? Ah bueno, haber sabido y me arreglaba un poco”. Todos los presentes nos reímos algo tímidamente. Ella también. La hermana explica el gusto de A, no solo por los productos comestibles del chef del local, que todos conocíamos, sino también por su persona. Ese comentario final de A no solo se acompaña de una risa. Además nos roba una sonrisa a cada uno de quienes estábamos allí. De hecho, me atrevo a decir que nos alivia: nuestros cuerpos dan cuenta de cierta distensión. Nos vamos despidiendo mientras hacemos todas alguna broma acerca de las delicias del chef.

Elegimos esta viñeta porque, además de ser ilustrativa de los efectos del humor, gira en torno a un caso de melancolía, tipo clínico donde la incidencia de la severidad del superyó, así como sus efectos en el cuerpo y en los afectos, son preponderantes. Tomemos algunas referencias acerca del cuerpo y la melancolía.

En “Duelo y Melancolía”, Freud hace referencia a la falta de ver-güenza propia del melancólico (Freud, 1915). Esta referencia ya nos dice algo en relación al horadamiento que sufre la imagen corporal en esos casos. Siguiendo esta línea, Belaga sostiene que en la melancolía hay una presentación del cuerpo real que se sustrae de la imagen, lo que se evidencia en los fenómenos de desafectación corporal, de dejar caer el cuerpo. En relación al autorreproche melancólico, ubica que se trata de la manifestación del dolor moral como neurosis actual, es decir, en el cuerpo (Belaga, 1999). Por otro lado, según Soria: “la clínica de la melancolía es una clínica del superyó. Pero, a diferencia de la neurosis obsesiva, donde el superyó opera en lo simbólico, en la melancolía el superyó opera en lo real”. (Soria, 2008, p. 118). Si tomamos en cuenta estas referencias, así como lo indagado en torno a la explicación dinámica del humor según Freud, entendemos el valor que adquiere el dicho humorístico en la viñeta relatada.

Sostenemos que el caso ilustra la aparición del humor allí donde había un estado de arrasamiento subjetivo tal que el pasaje al acto parecía tener muchas posibilidades de ser llevado a cabo, a través de ese cuerpo tomado simultáneamente por la inhibición melancólica y por la inquietud motora. Pero en ese gesto de humor al final de la entrevista, A se desentiende de esa realidad que nos había reunido allí. Parece olvidarse de los detalles relatados acerca de sus ganas de quitarse la vida. Y no sólo eso. Reconocemos también la ganancia de placer propia del humor en tanto su cuerpo queda afectado por gestos, movimientos, miradas, que dan cuenta de una transformación de su sufrimiento; de un alivio. Y que, como un eco, y tal como referimos anteriormente con Freud, alcanza un efecto a distancia en los allí presentes.

### **A modo de conclusión.**

A partir de lo desarrollado en torno al humor en Freud, y sirviéndonos de la viñeta clínica presentada, inferimos: no solo que el tono afectivo manifestado en una situación clínica puede modificarse a partir de la intervención analítica. Sino que además el padecimiento

subjetivo presenta un alivio; el imperativo superyoico, desplegado bajo la forma del autorreproche y el cuerpo mortificado, se transforma: cede algo de goce a través del humor. Y eso afecta el cuerpo, que cambia sus gestos, sus movimientos, su postura, su atención. Consideramos que la intervención acerca de la posible preocupación de su hijo, como intento de equivocar lo que había sido significado como rechazo, probablemente posibilitó la posterior respuesta humorística en A. Lo pronunciado con humor da cuenta de un asomo de deseo que, creemos, solo es posible que se manifieste una vez que el sujeto puede leer un signo de deseo en el Otro. Lo cual da cuenta de que el sujeto está afectado en sus relaciones con aquel. Es cierto que, tal como plantea Freud, si bien el placer humorístico no alcanza la intensidad del chiste, resulta particularmente emancipador y enaltecedor. Al respecto dice: “en efecto, la broma que constituye el humor no es lo esencial; solo tiene el valor de una muestra. Lo esencial es el propósito que el humor realiza” (Freud, 1927, p. 162), y que consistiría, según Freud, en querer decir que el mundo no es más que un juego de niños, bueno nada más que para bromear sobre él.

## BIBLIOGRAFÍA

- Belaga, G. (1999). Apuntes sobre la melancolía. En *Formas clínicas*. Buenos Aires, Argentina: Descartes. 1999.
- De Battista, J. (2015). La prueba por la melancolía. En *El deseo en las psicosis*. Buenos Aires: Letra Viva. 2015.
- Freud, S. (1905). El chiste y su relación con lo inconsciente. En *Obras Completas*, Vol. VIII, Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. 1995.
- Freud, S. (1914). Duelo y melancolía. En *Obras Completas*. Vol. XIV. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores. 2004.
- Freud, S. (1916-1917). Conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 25: La angustia. En *Obras Completas*. Vol. XV. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores. 2004.
- Freud, S. (1927). El humor. En *Obras Completas*. Vol. XXI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores. 2004.
- Freud, S. (1933 [1932]). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 31: La descomposición de la personalidad psíquica. En *Obras Completas*. Vol. XXII. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores. 2004.
- Iuale, L. (2018). Cuerpos afectados: los afectos en la experiencia analítica. Proyecto de Investigación presentado a la Convocatoria UBACyT 2018. Universidad de Buenos Aires. 2018.
- Lacan, J. (1972-1973). *El Seminario. Libro XX: Aun*. Buenos Aires, Argentina: Paidós. 2016.
- Miller, J.A. (1990). A propósito de los afectos en la experiencia analítica. En *Matemas II*. (pp. 147-164). Buenos Aires, Argentina: Manatíal. 2003.
- Rabinovich, N. (2001). El superyó: un obstáculo en la cura. En *Revista Imago Agenda* n° 48. Buenos Aires, Argentina: Letra viva. 2001.
- Soler, C. (2011). *Los afectos lacanianos*. Buenos Aires, Argentina: Letra Viva. 2016.
- Soria Dafunchio, N. (2008). *Confines de las psicosis*. Buenos Aires, Argentina: Serie del Bucle. 2008.