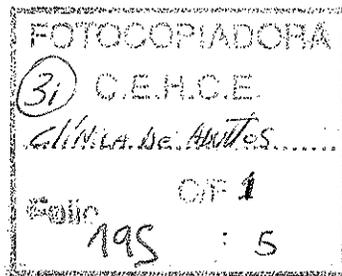


J. D. Nasio

## EL DOLOR DE LA HISTERIA



PAIDOS  
Buenos Aires  
Barcelona  
México

## PUNTUACIONES

No nos dejemos engañar por el atractivo seductor del histérico. Más que un seductor, el histérico es un ser de miedo.

Hay tres situaciones en las que el histérico está tranquilo y se concede una tregua: cuando está enamorado, cuando está triste y, tratándose de una mujer, cuando está encinta.

La pasión del histérico es doble: amor y odio. Cuando ama, ama a su compañero con exclusión de su sexo; y cuando odia, odia el sexo de su compañero, desprendido de su persona amada. Este amor y este odio siempre pasionales se cruzan y se alternan infinitamente. A menudo el amor se transforma en devoción por un otro sin sexo (enfermos, sacerdotes o psicoanalistas). Y el odio puede transformarse en arrebatos de arrancar al otro su sexo (devoración, fellatio).

El aire sensual de los histéricos hace creer que están habitados por un afirmado deseo sexual. Sin embargo,



más allá de su encanto, la vida sexual de los histéricos es confusa, limitada e intrínsecamente insatisfactoria.

El histérico vive su sexualidad de tres maneras diferentes. Sufriendo en su cuerpo, pues el sufrimiento de los síntomas somáticos es el equivalente psíquico de una satisfacción orgásmica. Masturbándose, pues se prefiere el placer de la actividad masturbatoria al peligro de la relación sexual. Y disociándose entre la figura esplendorosa de un hipersexual y la penosa realidad de un sufrimiento traducido en insensibilidad de la zona genital.

La crisis histérica traduce a la lengua de un cuerpo sufriente pantomimas eróticas que no tuvieron nunca más existencia que la del ensueño.

En la ceguera, el sujeto histérico ha perdido la vista de la imagen del otro, para centrar su mirada inconsciente en una sola cosa: el encanto libidinal del otro. El histérico pierde la vista, pero conserva la intensidad de su mirada.

Ahora bien, el histérico no percibe el encanto libidinal del otro como un rasgo sexual sino como atributo de fuerza o signo de debilidad. Lo que excita a un histérico no es la sexualidad del otro sino la vulnerabilidad de su fuerza o su vencimiento de la debilidad.

Cuando el psicoanalista propone a su paciente acostarse en el diván, le propone también dejarse histerizar, perder la vista del mundo para mirar tan sólo los fantas-

mas del deseo. La histeria de transferencia comienza con el diván.

¿Por qué no pensar que en nuestra época uno de los lugares privilegiados de la histeria es el psicoanálisis? Pues, ¿qué otra cosa es éste sino la reproducción de la histeria para curar la histeria? Lacan y Freud califican al proceso analítico de "paranoia dirigida"; nosotros agregaremos que es también una histeria dirigida.

El histérico diría, en sustancia: "Para alejar mejor el peligro del goce de la relación sexual, me importa asegurarme de dos garantías: que el Otro sufra de impotencia y que me prohíba gozar." Dicho de otra manera, para salvarse de gozar, el neurótico vuelve al Otro impotente e interdictor.

### *Lectura de la fórmula lacaniana del fantasma histérico*

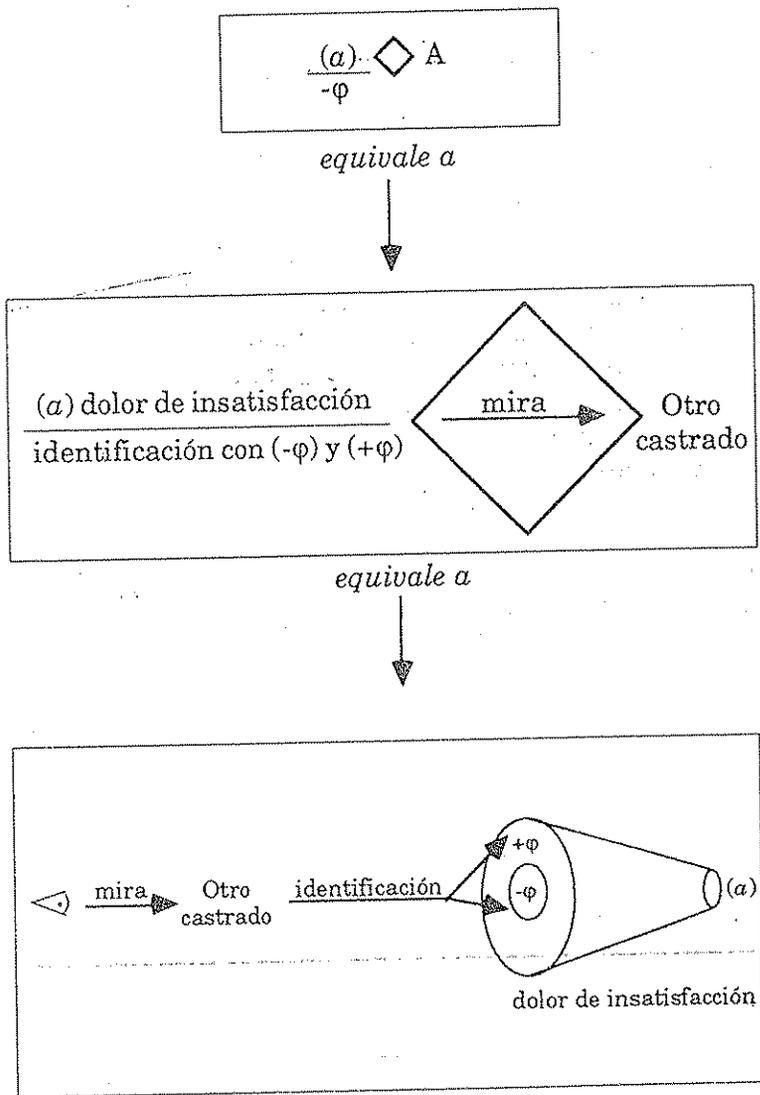
Lacan<sup>14</sup> redujo a una fórmula el movimiento esencial del fantasma histérico de castración:

$$\frac{(a)}{-\phi} \diamond A$$

que leemos así: el histérico mira: ( $\ll$ ) al Otro castrado (A), se angustia, y ante esta angustia se identifica con el objeto imaginario que falta en el Otro ( $-\phi$ ). De este modo el ( $-\phi$ ) deviene el ( $+\phi$ ) encarnado por el yo histérico. El yo es ( $+\phi$ ) con excepción de la zona genital, que queda

14. J. Lacan, *Le Transfert* (seminario inédito), lección del 19 de abril de 1961.

anestesiada (- $\phi$ ). El resultado de esta conversión, que el histérico creía salvadora, es el dolor de la insatisfacción ( $a$ ), dolor al que el sujeto acaba por reducirse. Es decir;



*Presencia libidinal de la histeria:  
un ejemplo clínico*

“Me acuesto y de inmediato algo se va, las palabras se van, el lenguaje desaparece, y aparece el sentir. Cuando estoy aquí es como si estuviera en una nube, me siento autohipnotizada, como si me hallara bajo la acción de una hipnosis provocada por mí misma. Me acuesto, me siento sumamente dependiente de todo, de usted y de lo que me sucede. Y entonces, poco a poco sé que puedo determinar mis emociones y experimentar lo que quiero. Me acuesto y de inmediato empiezo a sentir y a querer sentir más y más. Espero lo que voy a sentir, no sólo en el nivel del cuerpo sino en la cabeza. Como si en mi cabeza hubiese un cuerpo y la sensación debiese descender de la cabeza a mi cuerpo físico. Sé que cuando experimente la caída de esta sensación que desciende, se transformará en orgasmo.

”Estoy muy incómoda porque no quiero sentir aquí estas sensaciones prohibidas. Yo espero que la sensación descienda, circule y llegue a mi cuerpo, pero que se detenga justo antes del orgasmo. No quiero gozar aquí, en las sesiones, pero quiero experimentar y vivir todo lo que precede a ese momento límite.”

*Ejemplo de un fantasma femenino de odio  
y angustia histérica hacia la madre -falo*

“Todo lo que mostraba cuando era pequeña corría el riesgo de que mi madre lo destruyese. Ella quisiera que yo no exista, que me marche y me suicide. Pero yo no quiero suicidarme porque le causaría demasiado placer. Sí, la odio, no me mato para no satisfacer su deseo de verme muerta. Tengo ganas de matarla y de reunir mis fuerzas para hacerla desaparecer. Hay un problema de masculino y de femenino en mí, porque soy mujer pero

también quisiera ser un hombre capaz de hacer frente a la destrucción que viene de mi madre. En casa mi padre nunca figuró y nunca me defendió; al contrario, yo sola era el hombre que se atrevía a oponerse a mi madre.”

## PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA HISTERIA

□ *Situó usted a la histeria en el fundamento de las neurosis, mientras que otros autores consideran que la histeria es la neurosis, por así decir, más sana. ¿Qué piensa de esto?\**

*Toda histeria encierra un núcleo de tristeza*

En efecto, clásicamente, ciertos analistas consideran que la histeria es la neurosis más madura porque desde el punto de vista del desarrollo de la libido es la que más se acerca a la etapa final, llamada etapa genital. El principal defensor de esta posición es K. Abraham, a cuyo juicio la histeria, estando fijada al estadio fálico, estadio que precede inmediatamente a la culminación genital, resulta ser la neurosis más evolucionada. Ahora bien, la clínica nos muestra, por el contrario, que hay que considerar a la histeria como la más primaria en la escala de las neurosis, aquella sobre la que se edifican las estruc-

\*Las preguntas que me aplicaré a responder fueron redactadas en su conjunto sobre la base de intervenciones formuladas a raíz de diferentes exposiciones orales sobre el tema de la histeria.

turas obsesiva y fóbica. Esta no es sólo nuestra posición, como intentamos demostrarlo en nuestro escrito, sino que fue igualmente la de Lacan y Melanie Klein. Sobre todo Lacan quien, tras identificar a la histeria como el paradigma de las neurosis, fundó el *discurso histérico* entendido como la estructura-tipo que encuadra a todas las neurosis; más exactamente, a todos los lazos neuróticos. Sumemos a esto la relación que mantiene la histeria con la psicosis, en particular con la melancolía y la esquizofrenia. La teoría kleiniana, por ejemplo, concibe a la histeria como una muralla defensiva contra un núcleo psicótico melancólico.<sup>15</sup> Para un psicoanalista kleiniano un paciente histérico es ante todo un melancólico en potencia. No podemos desmentir esta orientación que la clínica confirma con tanta frecuencia, pero en cambio no utilizaremos los mismos conceptos para pensar la relación de la histeria con la melancolía. En este trabajo hemos utilizado otros términos para sostener hasta qué punto la identificación histérica con el dolor de insatisfacción bordeaba estrechamente la hiancia psicótica de la melancolía.

□ *¿Habría una disposición particular de ciertos sujetos a la histeria?*

*“¡Todos somos histéricos!”*

En primer lugar, debería contestarle que, a nuestras horas y de maneras muy diversas, todos somos neuró-

15. Véanse las propuestas teóricas de Eric Brenman y Herbert Rosenfeld en J. Laplanche, "Panel on 'Hysteria today'", *Int. Journ. of Psycho-Anal.*, 1974, 55, págs. 459-468.

ticos, pues todos debemos confrontarnos con el fantasma de castración y esto indefinidamente. La experiencia de la castración se renueva sin cesar a lo largo de una existencia, y nos hallamos cotidianamente expuestos a la histeria, así como a la fobia o a la obsesión. Debería recoger aquí la conclusión de un célebre psiquiatra contemporáneo de Freud, Moebius, quien, preocupado por ampliar el concepto de histeria, exclamaba: "¡Todos somos histéricos!" Dicho esto, no podemos negar que ciertos sujetos no hacen ningún caso de la prueba de castración, mientras que otros se fijan a ella hasta la extenuación. Pero, volviendo a su pregunta, ante todo debo recordarle que Freud consideraba la disposición a la neurosis como un enigma irresuelto. Ahora bien, Breuer, el amigo de Freud, había construido una teoría etiológica de la histeria basada precisamente en un estado particular del yo por el cual el sujeto está más expuesto a sufrir un trauma y a hacerse histérico. Breuer creía que para provocar un trauma generador de histeria no sólo se necesitaba el impacto local del choque traumático, sino sobre todo que este impacto encontrase una disposición psíquica favorable en un yo aquejado de un débil nivel de conciencia. Ahora bien, dado que semejante estado psíquico de obnubilación crepuscular, muy permeable al impacto de una agresión, podía reproducirse artificialmente bajo hipnosis, Breuer lo denominó "estado hipnoide". Al igual que Freud, Breuer bautiza a la histeria según lo que él privilegia como causa principal. Al entender que la causa es esa disposición psíquica particular llamada "hipnoide", designa a la histeria como "histeria hipnoide".

□ *¿Podría precisar más las razones por las que no existiría una histeria femenina diferenciable de una histeria masculina?*

Antes de responder quisiera recordar que este ensayo sobre la histeria lleva claramente la marca de mi trabajo como analista. En efecto, para sostener las hipótesis actuales, hizo falta situarse primero en el espacio del consultorio analítico, haberse analizado, estar sentado en el sillón del psicoanalista y someterse a la experiencia de la escucha. Se advierte que en un momento u otro de la cura ciertos pacientes adoptan, según sus maneras de ser y de decir, lo que nosotros llamamos una posición histérica; una posición que puede ser asumida tanto por un hombre como por una mujer, sin diferencia específica. La posición histérica no se deja reducir al dualismo hombre/mujer. Por eso creemos que es un error examinar, como lo hicieron Charcot e incluso autores contemporáneos, una entidad que se llamaría "histeria masculina". Tal distinción, histeria femenina/histeria masculina, no sólo es invalidada por la práctica, también por la teoría. Sostener esta división es ignorar que la histeria encarna, como hemos visto, el sufrimiento de un ser que no está determinado en cuanto a su identidad sexual. El histérico sufre de no saber si es un hombre o una mujer. No puede decirse hombre o mujer porque se ha quedado en el umbral de la experiencia de la angustia de castración. Afirmar que el histérico sufre de no saber si es hombre o mujer equivale a decir que permanece coagulado en su fantasma, en el cual el mundo no se divide en hombres y mujeres sexuados, poseedores unos de un pene y los otros de una vagina, sino que se escinde entre los poseedores de falo y los que están desprovistos de él. Hay que hablar claro: el mundo del histérico es un mundo infantil compuesto de potentes y de impotentes, de fuertes y débiles, de jóvenes y viejos, de atletas y discapacitados. El histérico sufre porque se equivoca de escena: su drama transcurre en una realidad fantasmática de niño donde la oposición hombre/mujer es inexistente, mientras que él vive este drama en un mundo donde la

realidad sexuada es ciertamente problemática, pero insoslayable.

Por supuesto, hoy podríamos llamar histeria masculina a la histeria de la que un hombre —anatómicamente hablando— estaría afectado; pero semejante clasificación sería un contrasentido profundo con respecto al sufrimiento mismo de la histeria: sufrir de no saberse hombre o mujer; más exactamente, reprimir la diferencia de sexos hasta el punto de ignorarla. ¿Cuál es, en efecto, el deseo del histérico? Con Lacan, sabemos que el deseo del histérico es un deseo de insatisfacción. Pero, entendámonos: ¿de qué insatisfacción se trata? No sólo de la insatisfacción vivida por el histérico y en la que se complace con tanta obstinación, sino también de la insatisfacción propia de la relación entre un hombre y una mujer. El deseo del histérico es el deseo de alcanzar el punto de insatisfacción de un hombre en relación con la mujer amada, o de una mujer en relación con el hombre amado. El histérico tiende siempre a instalarse en el centro medular de la pareja, en ese punto donde el lazo hombre/mujer desfallece porque ambos son seres sexuados y hablantes. Pero asimismo debemos comprender que el histérico sufre por su indeterminación sexual y a la vez la mantiene como una ambigüedad necesaria y tranquilizadora. Digámoslo en otra forma: el histérico prefiere ignorar su sexo y sufrir de esta ignorancia antes que atravesar la dolorosa prueba de la castración, que lo conduciría a no ser hombre o mujer sino a poder sostener el enigma del sexo del hombre y de la mujer.

□ ¿Por qué hay más histéricas mujeres que histéricos hombres?

Su pregunta es una muy vieja pregunta que los psiquiatras, los etnólogos y los psicoanalistas siempre se

hicieron, pero a la que nunca dieron una respuesta terminante. Trataré de responderle desde el punto de vista psicoanalítico, sin olvidar que el problema fue ya largamente tratado en el campo de la etnopsiquiatría y a menudo en forma notable. ¿Sólo en nuestra cultura occidental y judeocristiana hallamos esa afinidad histeria-femineidad? ¿Qué ocurre en las otras civilizaciones contemporáneas? O incluso, en el seno de nuestro propio contexto cultural, ¿cuál es y cuál fue la influencia que ejercieron sobre este hecho social palpable las figuras femeninas de la religión cristiana, Eva, María, María Magdalena, etc., todas ellas histéricas ejemplares? Estas interrogaciones plenas de interés son legítimas y merecen ser estudiadas con seriedad.

Vayamos ahora a la respuesta psicoanalítica, recordando primero una importante proposición teórica que ya hemos expuesto, a saber: el histérico sufre como histérico porque sigue petrificado en la posición de ser el objeto querido, amado y deseado del otro, de un Otro con mayúscula, por cuanto se trata del Otro de sus fantasmas inconscientes. Ahora bien, si hay alguien que debe pasar normal y obligatoriamente por ese estadio de ser el objeto del Otro, ese alguien es la mujer. Según la teoría freudiana, la mujer, en su hacerse mujer, debe atravesar la identificación con el objeto del padre, es decir, con el falo. Para soportar la confirmación de una castración ya presente y hallar solución a la apetencia de poseer un pene, la chiquilla se identifica con el pene o, digámoslo mejor, se identifica con el falo del padre. Como no tiene el objeto tan apetecido, entonces se convierte en este objeto, se hace a sí misma falo paterno. Señalemos de inmediato dos reservas. Primero, la identificación con el objeto fálico paterno puede variar fácilmente y transformarse en una identificación con los diferentes rasgos de la persona del padre. Y después, segunda reserva, esta identificación no se cristaliza nunca. En su hacerse mujer, durante algunos



años, la chiquilla atraviesa provisionalmente una fase masculina: se hace varón, como manera de ser el falo paterno. Esta fase dura en principio hasta la pubertad, edad en la cual la adolescencia ve brotar por fin su femineidad.

Ahora bien, ¿qué sucede con el histérico? ¿Por qué hay más histéricas mujeres que histéricos hombres? O, mejor dicho, ¿por qué la histeria está teñida siempre de femineidad? Pues bien, porque todo neurótico histérico, sea hombre o mujer, ha efectuado la misma identificación con el falo del Otro paterno que la realizada por la mujer en su evolución normal. Pero con esta diferencia de fondo: el devenir femenino de una mujer comporta necesariamente el reconocimiento, no exento de dolor, de que su sexo sigue siendo un enigma, pero de que no es el falo ni la ausencia de falo. En cambio, el histérico permanece asido a la identificación neurótica y penosa con el falo. Se comprende ahora que haya más mujeres histéricas que hombres, porque la mujer sigue estando más expuesta que el hombre a cristalizarse en la identificación fálica.

□ ¿Podría explicar mejor con qué objeto se identifica el histérico?

### *La identificación del histérico*

Diré, para empezar, que el yo del histérico efectúa una identificación con la imagen del otro considerado solamente en cuanto ser sexuado. Para ser más exactos, con la imagen de la región genital del otro. Karl Abraham emplea esta expresión de "región genital" para indicar el lugar imaginario del sexo del otro, fuertemente investido por los pacientes histéricos en menoscabo del resto de la imagen de la persona. Como si el sujeto histérico focalizara y precipitara todo su yo sobre el foco genital de la

imagen del otro, anulando el resto de la imagen. Esta identificación del yo histérico con los órganos genitales del otro es precisamente lo que examinábamos como identificación del sujeto con el falo que le falta al Otro castrado. Sin embargo, Abraham reconoce también la posibilidad inversa: el histérico se identifica con la imagen de conjunto de la persona, pero desprovista de sexo; como si, a la altura de los genitales, la imagen se hallase opacada por una mancha blanca.

Recordemos el pasaje donde K. Abraham, en el segundo volumen de sus *Oeuvres complètes* (pág. 300), al comentar el caso de la relación de una paciente histérica con su padre, describe esta doble modalidad de identificación parcial: "Una sobreabundancia de manifestaciones neuróticas pone de manifiesto el interés exclusivo y compulsivo [de la paciente] por una sola parte del cuerpo de su padre, el pene. A los ojos de esta paciente el padre ya no revestía el carácter de un ser total, no quedaba de él más que una sola parte. Esta era el objeto de su compulsión de ver (acechar los contornos de los órganos genitales a través de la vestimenta del padre). Además, se identificaba inconscientemente unas veces con el padre y otras con sus órganos genitales, que habían pasado a ser su representante".

Para ilustrar mejor esta doble identificación con la imagen del otro, repasemos brevemente el caso de Dora, la paciente histérica de Freud. Veremos que Dora se identifica, sea con la imagen del otro reducido al lugar genital, y en este caso el otro es percibido como cosa sexualmente *deseable*; sea con la imagen del otro privado del lugar genital, y por consiguiente el otro es percibido como sexualmente *deseante*, puesto que, al tener un agujero, desea completar su falta. Recordemos con qué intensidad puede desempeñar Dora los dos papeles complementarios correspondientes a la señora K. (deseable) y a su padre (deseante), en la escena de su propio

fantasma histérico. En primer lugar, el papel en que la señora K. se revela como objeto sexualmente *deseable* a los ojos del padre; la señora K. se reduce entonces a la dimensión exclusiva de cosa sexual, de cosa sexualmente deseable por un amante masculino.<sup>16</sup> Pero, recíprocamente, Dora también puede cumplir el papel opuesto del *deseante* habitado por la falta; se identifica entonces con su padre deseoso de una mujer. Ahora bien, corresponde señalar en este punto que el impulso de este movimiento identificatorio con el deseante es impreso por una tendencia fundamental del yo histérico a identificarse no sólo con un deseante que busca, sino también con un deseante que goza buscando, con un deseante que goza de hallarse en estado de deseo. De este modo, la identificación más inmediata de Dora con el padre deseante forma parte de una línea tendida hacia el horizonte intangible en el que se hallaría por fin la esencia enigmática de la femineidad. Dora espera, pues, más allá de todos los límites, unirse a la señora K., a la que esta vez fantasmaliza no como cosa deseable sino como portada por el deseo supremo, el misterioso deseo femenino, puro deseo sin objeto asignable.

Pero hay además una tercera modalidad de la identificación histérica. Esta variante, un tanto inadmisibles para el pensamiento, tiene sin embargo un alcance clínico decisivo. El yo histérico se identifica no sólo con la imagen local del otro: con la señora K. en tanto cosa sexualmente deseable y con el padre deseante de la dama; sino también

16. La cosa sexualmente deseable en la que se convierte la señora K. es llamada *falo* por el psicoanálisis. Si acudimos a la teoría lacaniana, la expresión completa sería "falo imaginario"; imaginario porque esa cosa en la que la señora K. se resuelve es el lugar sexual —región genital— percibido en la imagen del otro. Una frase de Lacan apoya este enfoque: "(...) el falo, o sea la imagen del pene, es negativizado en su lugar en la imagen especular [del otro]." (*Écrits*, pág. 822).

con la emoción del orgasmo, que Dora fantasmaliza en el abrazo de un hombre y una mujer. Ya en 1895, Freud no vacilaba en tener al ataque histérico por el equivalente de un orgasmo. Cuando vean a una histérica desmayarse, no lo duden —aseguraba Freud—, el sujeto hace algo más que gozar, se identifica con la efusión sexual compartida por los miembros de la pareja fantasmalizada. Ya no es suficiente afirmar que el yo histérico se identifica con la imagen del otro sexualmente deseable ni con la del otro sexualmente deseante; hay que ir todavía más allá y señalar —aunque parezca sorprendente— la perfecta asimilación del yo con el hecho mismo de la efusión sexual de la pareja. Efusión que, no lo olvidemos, es fundamentalmente insatisfacción de la pareja, pues en el fantasma del histérico el encuentro sexual es siempre un fracaso.

Como se ve, en la unidad de una sola entidad clínica, la histeria, hallamos contenida la diversidad de las tres variantes de la identificación del yo con un aspecto parcial del otro. Ninguna estructura clínica encierra una pluralidad tan clara de identificaciones parciales, irreductibles entre sí e igualmente complementarias. En definitiva, la histeria consiste en la asunción de todos los lugares del cortejo sexual, uno por uno, de todas las posiciones relativas al deseo. Todo sueño, síntoma o fantasma histérico condensa y actualiza una triple identificación: identificación con el otro deseado, con el otro deseante y con la insatisfacción de los dos amantes. Incluso habría que agregar una última identificación, típica de la histeria, con el tercer personaje que reúne o separa a la pareja. A la pregunta más general sobre la naturaleza del objeto de la identificación histérica, habría que responder: el objeto de la identificación no es la mujer amada,\* ni el hombre amante, ni tampoco su

\*Se comprende por qué es un error creer que el deseo histérico es un deseo homosexual.

5

el objeto de la identificación <sup>hiede</sup>

común insatisfacción sexual, ni tampoco el tercer personaje excluido de la escena, sino todo esto junto y simultáneamente. En una palabra, el objeto central de la identificación histérica no es un objeto preciso sino el lazo que liga uno con otro a los miembros de la pareja fantasmalizada.

□ ¿Discierne usted entonces cuatro modos de identificación histérica: con el hombre deseante, con la mujer deseable, con el otro que provoca su encuentro, y además con la insatisfacción de la pareja hombre y mujer?

4. Identificación

### Maternidad e histeria

Absolutamente. Pero usted me da ocasión para insistir sobre mi hipótesis de la quinta identificación histérica. El sujeto histérico se identifica, en efecto, con el hombre, con la mujer, con el tercero excluido de su encuentro, con el dolor que los separa, pero sobre todo —última identificación— con el espacio que reúne y contiene a la pareja. La vida de una histérica está atravesada por un fantasma fundamental que se perfila siempre en el horizonte y que podría formularse así: “Yo soy —diría la histérica— no el hombre, ni la mujer, ni el dolor de su lazo, sino esa tierra que ha acogido su encuentro divino, un encuentro sin comercio carnal del que no obstante, yo sería fruto”. He aquí la quinta identificación; corresponde a ese fantasma en el cual el sujeto histérico hace las veces de crisol que alberga y protege el acoplamiento divino de dos cuerpos sin sexo. Fantasma que me condujo a considerar esta última identificación del histérico con la identificación con el útero en cuanto órgano hueco contenedor de la fecundación de las células germinales, sin cuerpo sexuado que las haya producido. Es como si en el histérico el útero

el útero  
135

fuera, según decía Platón, un órgano migratorio, un falo móvil que vaga por su mundo fantasmático: de órgano interno amenazado por la penetración pasa a ser el contenedor externo que abraza a dos cuerpos immaculados. La notable observación de Platón imaginando el útero como un animal sediento vagando por el cuerpo de la mujer en busca de un contenido que lo colme y apacigüe, toca el punto más candente de nuestro trabajo clínico con pacientes histéricas. Este punto concierne a la cuestión de la maternidad. En efecto, ¿cuántas veces no hemos percibido la disminución del sufrimiento histérico en los últimos meses del embarazo de tal o cual analizanda? Como si a su manera, la maternidad fuera una variante posible del atravesamiento de la prueba de castración, en la que el útero deja de ser un falo amenazado y a la deriva para dar paso a esa otra figura del falo que es el hijo por nacer.

□ *He seguido atentamente el paralelo que usted hace entre la repulsa de la castración y la repulsa de la femineidad en el neurótico, ahora bien, ¿qué sucede con la femineidad en un hombre neurótico que logró atravesar la prueba de angustia?*

### *La femineidad del padre*

Su pregunta es importante porque toca a la relación del hombre con la femineidad y con la función paterna.<sup>17</sup> En efecto, si el neurótico se arriesga y atraviesa la prueba de angustia, la femineidad que él rechazaba con horror —femineidad encarnada por la imagen de una mujer cas-

17. La respuesta se extrajo de una entrevista con N.-E. Thévenin, publicada en *Futur antérieur*, n° 2, 1990.

trada y humillada—, se transforma en una femineidad distinta, la suya propia, que podemos llamar la parte femenina de un hombre. Ahora bien, mi hipótesis es ésta: yo creo que el hombre llamado a ocupar el lugar de padre debe reconocer en él su parte femenina. En efecto, quien reconoce con dolor su parte femenina tiene más posibilidades de asumir el difícil papel de padre que quien no reconoce su femineidad. ¿Por qué? Para contestar, debemos retomar nuestra definición de la neurosis. Pues una manera de caracterizar el sufrimiento neurótico sería afirmar que el neurótico es aquel que, angustiado, rechaza su femineidad, es decir, rechaza entregarse al Otro, por temor de que abuse de él, lo penetre o lo viole. Como hemos dicho, para un neurótico la femineidad, *su* femineidad, es sinónimo de pasividad y sumisión. Para él, ser mujer es vivir lo que vive la mujer de sus fantasmas. ¿Y qué vive ella? Ella padece de estar castrada. La mujer fantasmaticada, neuróticamente fantasmaticada, es un ser castrado, sometido y siempre expuesto a la acción perversa de un Otro; para ser más exacto, a la acción de un padre perverso y tiránico. Quisiera insistir y subrayar bien que la idea que se forma el neurótico respecto de la femineidad es enteramente producto de sus fantasmas angustiantes de castración, y que esta idea no tiene nada que ver con la concepción psicoanalítica de la femineidad. Insisto en este punto porque se ha dado un malentendido descomunal entre el psicoanálisis y ciertas corrientes de pensamiento —a menudo feministas— que asimilan fantasma del neurótico con teoría analítica, acusando a los psicoanalistas de la idea neurótica de mujer castrada y, por consiguiente, sometida.

No puedo explayarme más sobre esta observación, pero se necesitaba este repaso para comprender el sentido de la expresión: repulsa de la femineidad. Para un neurótico, rechazar su femineidad significa rechazar con miedo el riesgo imaginario de perder algo de su ser o de

*la repulsa de la femineidad*  
137

perder su ser entero: "No quiero someterme ni permanecer dependiente de un Otro al que tengo por un padre omnipotente, supuestamente capaz de penetrarme y destruirme, y al que sin embargo amo". Así, pues, la neurosis comprende cuatro componentes: la angustia de sentirme amenazado por un Otro perverso (un padre), la negativa obstinada a abrirme a él, la demanda imperiosa de que continúe amándome, y esos efectos de la angustia que son la obliteración del pensamiento y del cuerpo (síntomas). Puede usted imaginarse que, en un estado subjetivo semejante, el neurótico experimentará muchísimas dificultades para asumir el papel de padre, para ser él mismo un padre. ¿Por qué? Por dos razones. En primer lugar, porque su propio padre, el padre de sus fantasmas, ocupa ya todo el espacio; el neurótico, fantasmáticamente, sigue siendo un niño. Y después, porque no puede y no quiere identificarse con ese padre al que teme, ama y detesta.

l  
h  
fue  
pto  
s el  
u  
ob  
?  
el  
e  
i  
er  
thor ?

Ahora veamos al hombre que, opuestamente al neurótico, acepta su parte femenina. Este hombre ha logrado atravesar la prueba de angustia y comprender que, cualquiera que sea la solución de este pase, sigue habiendo una pérdida inevitable. Antes se angustiaba ante la idea de arriesgar todo su ser; ahora ha comprendido que, sean cuales fueren los riesgos de esta prueba psíquica, nunca quedará enteramente destruido y que de todas maneras perderá una parte de él mismo. Ya no debe hacer ninguna elección sino vivir lo que tiene que vivir. En este pase exitoso, el Otro de sus fantasmas cesa de ser un padre castrador para convertirse simplemente en un ser entre otros, marcado por un límite común a todos los humanos. Esto significa que el sujeto que haya cruzado la prueba integrará su parte femenina. Es decir que asumirá serenamente la ausencia de una identidad sexual establecida de una vez para siempre, y la imposibilidad de definir con certeza la naturaleza del ser sexual hombre y del ser

sexual mujer. Aceptar su parte femenina es, para un hombre, aceptar que su ser sexuado quede como un enigma que reaviva y anima su deseo. El hombre que admitió así su femineidad y que un día se convirtió en padre, se hallará en la mejor posición subjetiva para conducir a sus hijos a las puertas de la prueba que da paso a la edad adulta.

