Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

NODVS LXI
Juny de 2021

Sobre un caso de Joseph Eisler: "¿Soy un hombre o una mujer?"

La producción del siguiente texto tuvo lugar en el seminario de la Tétrada "Las Psicosis Ordinarias" impartido por Antoni Vicens, durante el período 2020-2021.

Milagros Gómez Chávez

Resum

En el presente trabajo se relacionó el texto presentado por Joseph Eisler "La fantasía inconsciente de embarazo de un hombre en la guisa de una histeria traumática" publicado en el *International Journal of Psychoanalysis,* con las referencias que a este hace Jacques Lacan en su seminario sobre *Las Psicosis*. Lacan nos presenta el caso como una neurosis que gira en torno a una pregunta simbólica: ¿soy un hombre o una mujer?

Paraules clau

Fantasía de embarazo, histeria, Joseph Eisler, neurosis, psicosis.

Joseph Eisler fue un psicoanalista de la ciudad de Budapest, perteneciente a la escuela psicoanalítica húngara, cuya observación se realiza al final de la guerra de los años 1914-1918. El artículo original fue publicado en la Revista Internacional de Psicoanálisis en el año 1921 con el título "La fantasía inconsciente de embarazo de un hombre en la guía de una histeria traumática". Lacan toma el caso Eisler durante el desarrollo de su *Seminario 3* para situar en la dimensión simbólica los elementos determinantes de las neurosis.

Lacan comienza el tercer apartado del capítulo *La pregunta histérica* en el *Seminario 3* haciendo una crítica al texto de Joseph Eisler: "Les hable del Otro de la palabra, en tanto el sujeto se reconoce en él y en él se hace reconocer. Ese es en una neurosis el elemento determinante, y no la perturbación de tal o cual relación oral, anal o inclusive genital"[1]. Aquí Lacan se refiere a la descripción del erotismo anal, en base a la cual se centra todo el texto de Eisler. Lacan señala: "Sabemos demasiado bien lo incómodo que es el manejo de la relación homosexual, ya que ponemos en evidencia su permanencia en sujetos cuya diversidad en el plano de las relaciones instintivas es muy grande. Se trata de una pregunta que se le plantea al sujeto en el plano del significante, en el plano del *to be or not to be*, en el plano de su ser"[2]. Para ilustrar estas afirmaciones, Lacan describe entre las clases XII y XIII el caso del paciente de Eisler como la vieja observación de una histeria traumática, sin huella alguna de elementos alucinatorios.

Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

Los psicoanalistas de la época nunca se preguntaron, criticaba Lacan, qué significaba que la alusión imaginaria en la psicosis no tuviera en sí misma poder resolutivo alguno; de igual modo, al evadir esta pregunta, no les importaba situar las diferencias respecto a la estructura de la neurosis. Asimismo, cuestiona a quienes concluyen que niega la existencia de lo preverbal y explica que no tiene por qué distinguir en absoluto el fenómeno mismo de la comunicación analítica, el dominio de la comunicación verbal, del de la comunicación preverbal, ya que de lo que se trata más allá de la comunicación preverbal en un análisis es ubicar lo que constituye el campo analítico, y esto es idéntico a lo que constituye el fenómeno analítico, a saber, el síntoma. Incluye en este campo los lapsus, los trastornos de la memoria, los sueños, entre otros, los cuales nos permitirían palpar la perfecta coherencia que tenía la relación del fenómeno analítico con el lenguaje.

Más adelante Lacan señala qué no es el fenómeno analítico: "El análisis arrojó grandes luces sobre lo preverbal. En la doctrina psicoanalítica está vinculado esencialmente al preconsciente. Es la suma de impresiones internas o externas, de informaciones que el sujeto recibe del mundo en que vive, de las relaciones naturales que tiene con este (…) Todo lo perteneciente al orden preverbal participa así de lo que podemos denominar una *Gestal* intramundana (…) El análisis nos impulso a explorar ese mundo imaginario, que participa de una especie de poesía bárbara, como nos lo hicieron sentir primero ciertas obras poéticas y no el análisis"[3].

Lacan advierte que el sostén preverbal de la comunicación imaginaria se expresa, con total naturalidad, en el discurso. La fuente y el reservorio de ese preconsciente, de lo que llamamos imaginario, nos dice, ya fue abordado por la tradición filosófica. Sin embargo, aclara: "Nunca dije entonces que ese mundo preconsciente, siempre dispuesto a surgir en la conciencia, a disposición del sujeto (…) tuviese en sí mismo estructura de lenguaje. Digo, porque es evidente que se inscribe en él, que se vuelve a fundir en él. Guarda, empero, sus propias vías, sus comunicaciones particulares. El análisis no aportó su descubrimiento esencial a ese nivel"[4]. En este sentido, Lacan critica que el énfasis puesto en la relación de objeto en un análisis otorgue preponderancia al mundo de la relación imaginaria, eliminándose así el campo del descubrimiento analítico propiamente dicho. Si seguimos a Freud, añade, advertiremos que ninguna exploración del preconsciente nos llevará jamás a un fenómeno inconsciente en cuanto tal.

¿Entonces el inconsciente en relación con preconsciente, como se situaría? Lacan responde "…todo lo que pertenece a la comunicación analítica, tiene estructura de lenguaje, esto no quiere decir que el inconsciente se exprese en el discurso. La *traumdeutung*, la psicopatología de la vida cotidiana y el chiste lo transparentan. Es imposible explicar nada en los rodeos de Freud sino es porque el fenómeno analítico en cuanto tal, cualquiera sea, tiene no que ser un lenguaje en el sentido de un discurso —nunca dije que era un discurso— sino que tiene que estar estructurado como un lenguaje. Todo fenómeno analítico, todo fenómeno que participa del campo analítico, del descubrimiento analítico de aquello con que tenemos que vérnosla con el síntoma y en la neurosis está estructurado como un lenguaje. Quiere decir que es un fenómeno que siempre presenta la duplicidad esencial del significante y del significado. Quiere decir que el significante tiene en él su coherencia y su carácter propios que lo distinguen de cualquier otra especie de signo"[5].

Es así que una vez situadas las propiedades del significante Lacan introduce la cuestión del reconocimiento del sujeto en el Otro de la palabra como elemento determinante de la neurosis y no las relaciones de objeto en el plano imaginario. Se trata de un reconocimiento anclado en una pregunta que se le plantea al sujeto en el plano del significante, en el plano del *to be or not to be*, en el plano del ser, y para poder ilustrarlo Lacan hace uso de la observación sobre el paciente de Eisler.

Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

Eisler relata el caso de un paciente llamado *JV* de treinta y un años, empleado de tranvías. Comenta que hace dos años y medio se cayó de un escalón de su tranvía cuando este se encontraba a plena velocidad. Tuvo contusiones en la cabeza, el antebrazo y en un costado, perdió el conocimiento y fue llevado al hospital, donde se hizo tomar unas radiografías. El resultado del diagnóstico fue negativo y después de tres semanas en el hospital salió curado, volvió a su trabajo y estuvo bien durante cierto tiempo. Pocas semanas después comenzó a sentir dolores debajo de la primera costilla del lado herido, eran cada vez más frecuentes hasta convertirse en verdaderas crisis que se producían a intervalos cortos de aproximadamente dos semanas. "Durante la crisis sentía un dolor punzante en el lado izquierdo, como si un objeto duro quisiera salir de allí. Salía de la crisis agotado y necesitaba reposar. Entre la crisis nada particular sucedía, solo sentía un pinzamiento ligero en el costado, a la menor emoción"[6]. El dolor se volvió cada vez más persistente, intolerable. Se sentía a menudo obligado a abandonar su trabajo para ir a consultar, de hospital en hospital, sin que los médicos le dieran respuesta. Al cabo de dos años de enfermedad, cuando estados semejantes se repitieron se lo envía al servicio de neurología. Al no encontrar una causalidad orgánica se le diagnostica una histeria traumática. En esa coyuntura el caso es tomado por Eisler, quien comenta que poco después el paciente desarrolló una transferencia tormentosa con el analista y que solo se explicó más tarde por el hecho de que había sido tratado previamente por otros médicos. El paciente cometió dos actos extraños en las consultas: en la primera sesión cuando comenzó se levantó precipitadamente y dijo haber sentido exactamente como si el diván se hubiera echado a rodar con él, algo que Eisler interpreta como una tentativa de escapar de una situación que le era poco usual debido a la proximidad del médico. Al recostarse de nuevo fue incapaz de producir ideas ordenadas y al final de la sesión, después de haberse despedido, se paró delante del analista mirándolo fijamente por un cierto tiempo, con el cuello tenso, y los ojos abiertos desmesuradamente. El analista dice que le impresionó como un demente. Algunos días más tarde efectuó otra vez un acto que el analista consideró sintomático: se levantó del diván, hizo una media vuelta torpe y cayo de vientre sobre el diván colgando.

El paciente se interesa en cuestiones ligadas a la biología, sobre todo a la evolución y procreación, un interés que se despertó durante sus años de la infancia en la granja a raíz de la cría de los animales domésticos, en particular del ave de corral y sus condiciones de la *couvade* (incubación). El paciente siempre soñó con instalarse en el campo y con hacer la cría de aves a gran escala.

Más adelante a uno de sus hermanos el paciente le había prestado dinero para ir a bañarse, pero su hermano murió en el trayecto y se sintió responsable durante largo tiempo por su muerte, tenía 16 años en esa época. Al presenciar accidentes de circulación, lo relacionaba inmediatamente a la muerte de su hermano.

El paciente dejó un trabajo de laboratorio y se dedicó a los trenes. Al principio, trabajando como conductor vivió varios accidentes, luego fue ascendido a inspector y se casó a los 24 años con una joven que tenía un hijo. Tenían ingresos modestos, entonces el paciente aspiraba a tener primero una seguridad material antes de tener hijos. El analista señala que esto solo podía explicarse por "un enorme amor narcisista, porque en el curso de sus ensueños, pensaba solo en un hijo varón"[7].

Una vez obtenida una serie de hechos y datos, el analista advierte que la aparición de la neurosis, sorpresivamente, fue el examen radiológico practicado durante la hospitalización y no la caída del tranvía. El examen radiológico tuvo un gran impacto psíquico sobre el paciente. Se desvistió delante del cirujano y las manipulaciones preparatorias para que el paciente no se mueva lo habrían sumergido en un estado de espera ansiosa. En el momento en el que la lampara se encendió y comenzó a funcionar se paralizó de terror, si bien reconoce que el examen en sí fue un poco decepcionante ya que en su angustia, había esperado que el

Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

cirujano proceda luego a una operación cualquiera, por ejemplo hundirle un instrumento en el costado.

Posteriormente, el paciente aporta una serie de datos sobre las crisis. Veinticuatro horas antes de las mismas se encontraba nervioso e irritable, algo que aumentaba a medida que se acercaba el momento de la crisis. Estos cambios de humor se acompañaban de un estreñimiento porfiado que no cedía con ningún medicamento. El dolor del costado se manifestaba al día siguiente de manera que el paciente no podía ponerse en pie ni sentarse, acostado no sostenía la misma posición más que durante algunos minutos. Tan pronto como los dolores alcanzaban su punto culminante se volvía débil, las crisis se acompañaban de una pérdida del conocimiento y posteriormente sentía hormigueos en todo el cuerpo quedando entumecido durante cierto tiempo. Finalmente, el estreñimiento cesaba. Eisler concluye que las crisis podrían ser solo la imitación de un parto y el estreñimiento, la conversión de los síntomas de un embarazo alucinado. El estreñimiento nervioso no podría tener otro sentido que el de postergar la llegada del hijo esperado.

El analista señala que el dolor lumbar había sido determinado por toda una serie de experiencias vividas por el paciente. Un día, de niño, el abuelo lo persiguió a causa de una travesura, huyó pero el anciano acabó por alcanzarlo, la persecución y el dolor del costado que sintió corriendo, están ligados en su recuerdo. Una escena similar tuvo lugar cuando tenía nueve años, cuando por desgracia rompió con una honda ambos dientes incisivos de una niña. El padre de la niña herida quiso castigarlo por esta mala acción, el paciente huyó corriendo pero ya sin aliento fue alcanzado y castigado. A estas dos experiencias se añadió una tercera, a sus quince años tuvo difteria y el médico colocó una inyección de suero en el lado izquierdo salvándole la vida. Esto lleva al analista a concluir que, tras estas escenas en las que participaba un hombre amenazante, asociadas a un fantasma de deseo homosexual, la escena de la radiografía fue lo que desequilibró las aspiraciones pulsionales del paciente situándose aquí la causa directa de la neurosis. Además, afirma, el fantasma de deseo activado por la neurosis no es otro que un embarazo histérico con la representación de un parto, en el momento de la crisis. Finalmente, supone que las mociones pulsionales en juego surgieron del erotismo anal.

Eisler nos relata un recuerdo que también es tomado por Lacan: "A la edad de diez años había oído los gemidos y los gritos de una mujer en el trabajo de parto. Se trataba de la vecina de la familia que no pudo dar a luz a su niño durante dos días, el médico debió intervenir con fórceps. Tiene un recuerdo preciso de esta mujer acostada sobre la cama con las piernas hacia arriba durante los dolores. Cree recordar vagamente haber visto el cadáver fragmentado en trozos del niño en un recipiente de madera. Una serie de fantasmas tuvieron relación con la negativa del papel de la mujer en el acto de la creación; en esto, procedió como los autores del antiguo testamento. Jamás podía resignarse verdaderamente a la idea de que la naturaleza había dejado este asunto importante, la gestación y el parto de una criatura humana, a los cuidados de la mujer. Es claro que estamos allí en la proximidad más grande al principal complejo de su neurosis"[7] .

El material proporcionado por Eisler le ha permitido a Lacan señalar que, si bien la manifestación sintomática del sujeto está dominada por los elementos relacionales que colorean sus relaciones con los objetos de modo imaginario, especialmente la relación anal u homosexual, a su vez estos mismos elementos están incluidos en una pregunta: *¿Soy o no capaz de procrear?* Una pregunta que, como adelantaba Lacan, "se sitúa evidentemente a nivel del Otro, en tanto la integración de la sexualidad está ligada al reconocimiento simbólico"[8] y que constituye también una orientación fundamental para el diagnóstico diferencial con la psicosis. Añade en su *Seminario*, "lo que está en juego en nuestro sujeto es la pregunta ¿Qué soy?, es una relación de ser, un significante fundamental. En la medida en que esta pregunta

Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

en tanto simbólica fue despertada, y no reactivada en tanto imaginaria, se desencadenó la descompensación de la neurosis y se organizaron sus síntomas. Cualesquiera sean sus cualidades, su naturaleza, el material del que han sido tomados prestados, estos cobran valor de formulación, de reformulación, de insistencia inclusive de esa pregunta"[9].

Notes

1) Lacan, Jacques. *El Seminario, libro 3*, *Las psicosis.* Paidós, Buenos Aires, 1984, p. 239.

2) *Ibíd.*, p. 239

3) *Ibíd*, p. 234.

4) *Ibíd.*, pp. 235-236.

5) *Ibíd.*, p. 237.

6) Eisler, Joseph. "A man unconscious phantasy of pregnancy in the guise of traumatic hysteria, a clinical contribution to anal erotism *". The International Journal of Psycho-analysis,* Vol. II, 1921, p. 256-257.

7) *Ibíd.*, pp. 273-280

8) Lacan, Jacques. *El Seminario, libro 3*, *La pregunta histérica*. Op. cit., p.242

9) *Ibíd.*, pp. 242-243