

# El concepto de síntoma primario de la defensa y su eventual papel en la histeria

**Resumen** El presente artículo tiene por objetivos principales el relevar la especificidad y la significatividad del concepto de síntoma primario de la defensa en la caracterización de las neuropsicosis de defensa realizada por Freud, al mismo tiempo en que pretende adentrarse en las tribulaciones que presentó el autor para aplicar esta noción al campo de la histeria. Esto se realiza siguiendo algunas alusiones de Freud sobre aquel problema, como también bajo la revisión de conceptos que, a través del desarrollo teórico, surgieron como relictos del síntoma primario de la defensa. Por último, se erigen algunos elementos que pareciesen privilegiados a la hora de discernir sobre este escollo metapsicológico.

**Palabras clave** histeria — síntoma — formación sustitutiva — represión

Álvaro Sepúlveda Camus

## Introducción

El concepto de *síntoma primario de la defensa* ocupó un lugar significativo en el desarrollo que realizó Freud de los modos particulares de la represión en su trabajo sobre las “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa” (1896b), texto en el que ubicó este elemento en especial convergencia con la neurosis obsesiva y la paranoia, como también con la idea de *defensa lograda*. Sin embargo, Freud, no se pronuncia en aquel trabajo sobre la participación de este aspecto de la defensa primaria en el campo de la histeria, siendo que, en su antecesor inmediato, el “Manuscrito K” (1896a), había entregado algunas aproximaciones a la posible injerencia de este proceso en la histeria. De ahí en adelante, el concepto de *síntoma primario de la defensa* pareciese diluirse a la luz de nuevas inflexiones teóricas y clínicas, siendo relegado por nociones que amplían los márgenes de su postulación primera. Las elaboraciones posteriores de Freud sobre estos conceptos, suelen resultar más claras y extensas dentro del marco de la neurosis obsesiva (como siguiendo la estela de lo que ocurrió con el concepto protagonista de este trabajo), sin por ello dejar pistas fundamentales sobre el papel de algunos de los herederos del síntoma primario de la defensa en la histeria. De esta manera, la tentativa consiste en seguir algunos de estos rastros, con el fin de relevar el valor específico del concepto en cuestión y de ensayar una respuesta a la pregunta sobre el papel del síntoma primario de la defensa en esta neurosis, aunque, para ello, deba echarse mano a conceptualizaciones posteriores de la obra de Freud.

## El concepto y algunas discusiones

De acuerdo a la revisión bibliográfica, el concepto de síntoma primario de la defensa aparecería por primera vez, y por mínima diferencia con su texto predecesor, en el “Manuscrito K. La neurosis de defensa, (*Un cuento de navidad*)”, texto en el que Freud (1896a) señala que la trayectoria de la enfermedad se compone, primero, de la vivencia sexual traumática; luego de “su represión a raíz de una ocasión posterior que despierta su recuerdo, y así lleva a la formación de un síntoma primario” (p. 252); en tercer lugar, se constituiría “un estadio de defensa lograda, que se asemeja a la salud salvo en la existencia del síntoma

primario” (p. 252); y, por último, del fracaso de la defensa y el retorno de lo reprimido. Cabe mencionar que el concepto de síntoma primario de la defensa hace su aparición dentro del marco de la teoría etiológica del trauma psíquico o de la seducción, periodo en el que, además, no existía aún una distinción teórica entre las nociones de *defensa* y de *represión*. En esta cita observamos cómo el síntoma primario de la defensa tendría por función capital el procurar la represión y el mantenimiento en dicha condición de los recuerdos ligados a las vivencias sexuales infantiles traumáticas, lo cual determinaría la salud aparente o la neurosis.

En aquel manuscrito, se le da un lugar medular al *síntoma primario de la defensa* en la neurosis obsesiva, en donde se considera que a través de la represión del recuerdo y del reproche a él ligado, se produciría por sustitución en la conciencia “un *síntoma contrario*, algún matiz de escrupulosidad de la conciencia moral” (1896a, p. 263). En este mismo texto, Freud establece una distinción entre esta neurosis y la paranoia, en tanto en esta última no se conformaría un reproche vinculado a las experiencias traumáticas sexuales infantiles, pero sí se generaría displacer a partir de su recuerdo, el cual sería “atribuido al prójimo según el esquema psíquico de la proyección. *Desconfianza* (susceptibilidad a los otros) es el síntoma primario formado” (1896a, pp. 266-267). Cabe señalar que en la paranoia, al igual que en el caso de la neurosis obsesiva, el retorno de lo reprimido ocurriría especialmente a través del “síntoma primario”. En cuanto a la histeria, Freud supondría una trayectoria distinta a las otras afecciones. En este caso, el autor propone que a la base se encuentra una vivencia sexual traumática pasiva experimentada con displacer, y ocurriría que la tensión provocada por el trauma sería tan ingente que el yo no lograría contradecirla, motivo por el que no se generaría un síntoma psíquico, sino que más bien se vería precisado a “consentir una exteriorización de descarga, la más de las veces una expresión hiperintensa de la excitación” (1896a, p. 268). Así, la histeria comenzaría con un “*avasallamiento del yo*”, y el primer momento del cuadro sería definido por Freud (1896a) como “histeria de terror”, cuyo “síntoma primario es la exteriorización de terror con lagunas psíquicas” (pp. 268-269). Posteriormente, en torno a la emergencia del recuerdo, operaría la represión y la formación de síntoma, lo que implicaría que “se pueden mezclar entre sí al azar *defensa* y *avasallamiento*, o sea, formación de síntoma y estallidos de ataques” (1896a, p. 269). La represión en la histeria ocurriría de una manera diversa a como acontece en el campo de la neurosis obsesiva, ya que, según Freud, en la primera de estas se reforzaría una “representación-frontera”, y no se produciría una representación contraria hiperintensa al modo obsesivo. La representación-frontera, sería tildada de esa manera por Freud dado que pertenecería recíprocamente a la conciencia y a un elemento no desfigurado del recuerdo traumático; a la par en que se vincularía a un *desplazamiento* de la atención por simultaneidad. Esta *laguna psíquica* a la que se refiere Freud, aflora como una diferencia crucial respecto a la neurosis obsesiva, y también en cuanto a los supuestos que operan en torno al concepto de síntoma primario de la defensa. Lo anterior coincidiría con el postulado de que el yo presentaría una “desinclinación a mantener investida la imagen mnémica hostil” (Freud, 1950[1895], p. 367), lo cual estaría vinculado con la *defensa primaria*, por lo que el sustituto de esta pretensión, dentro del marco de la neurosis, cabría en los márgenes del síntoma primario de la defensa. Esta acepción, en conjunto con aquella referida a la histeria y con miras a las diversas formas que podría presentar dicha “desinclinación” permitiría, en mi opinión, no homologar el *síntoma primario de la defensa* con el concepto de *formación reactiva*, por cuanto este último pareciera corresponder a una defensa particular y no abarcar rigurosamente los carices del síntoma primario, por ejemplo, en el caso de la histeria. La conjunción de ambos términos, o más bien su expresa afinidad, es observable

en la definición que realiza Laplanche y Pontalis (1967) del término formación reactiva, en la cual dicho concepto se liga fundamentalmente con la neurosis obsesiva: “mecanismo psíquico particular que consiste en luchar directamente contra la representación penosa, sustituyéndola por un “síntoma primario de la defensa” o “contrasíntoma”, consistente en rasgos de la personalidad (escrupulosidad, pudor, desconfianza de sí mismo)” (p. 162).

Posteriormente, en “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa” (Freud, 1986b) se amplía y remarca elementos propuestos en el Manuscrito anteriormente citado. En este texto, no aparece el síntoma primario de la defensa vinculado al campo de la histeria; no obstante, observamos un aspecto de la antigua “representación-frontera” en relación al fracaso de la represión: “la histeria, suele repetir sus símbolos mnémicos sin modificación” (Freud, 1896b, p. 183). La ausencia de la desfiguración caracterizaría una parte de los síntomas histéricos, y daría cuenta de un fragmento importante del modo represivo en esta neurosis. En la revisión de la neurosis obsesiva y en la paranoia, el retorno de lo reprimido solía producirse a través del camino del síntoma primario de la defensa, vale decir, a través de un aspecto primordial de lo *represor*. ¿Cabría suponer entonces que esto acontecería del mismo modo en la histeria? Si fuese así, podría guiarnos en cuanto a la pregunta por su síntoma primario. Este síntoma en la histeria, había sido aproximado a la idea de “terror con lagunas psíquicas”, por lo que dicha laguna y el modo de represión que supone, marcarían la diferencia con la conformación de un síntoma psíquico como en la neurosis obsesiva, al mismo tiempo en que signaría las características del retorno. Es posible que la afirmación de Freud de que el síntoma primario en la histeria no es de carácter psíquico, quiera remarcar la diferencia sobre el destino del afecto y de la eventual sustitución del recuerdo respecto a los otros cuadros, además de rescatar el carácter particular de los síntomas histéricos del retorno. La represión es un mecanismo *psíquico*, aunque en este caso de por resultado una *laguna psíquica*, lo que quiere decir que la investidura se traspuso no en una representación psíquica al modo de la neurosis obsesiva y de la paranoia. Ahora bien, ¿en qué se traspuso? La respuesta que da Freud en cuanto al retorno de lo reprimido en la histeria de conversión es en energía de inervación; y en cuanto al síntoma primario de la defensa (mezclando etapas distintas de la teorización) es *horror y laguna psíquica*, lo que supondría, quizás, que en términos conscientes se observaría una amnesia histórica, pero no un síntoma primario al modo obsesivo o paranoico. Pese a esto, a mi parecer, la pregunta se sostiene, y valiéndonos de un término posterior, podríamos decir que, en relación al síntoma primario de la defensa, resulta más clara la *contrainvestidura* en el campo de lo obsesivo y de lo paranoico, pero ¿cuál es la *contrainvestidura* en aquel nivel, del síntoma primario, en la histeria? Por el momento, nos orientamos con los elementos del “terror”, de la amnesia, del desplazamiento de la atención (por simultaneidad), y, quizás también, con lo *conversivo*.

La *defensa lograda*, lo que caracterizaba la esencia del concepto de *síntoma primario de la defensa*, es progresivamente vinculado al desarrollo del carácter, el que Freud separa nítidamente de la neurosis, por cuanto, en este, no se encontraría presente el fracaso de la represión y el retorno de lo reprimido: “En el caso de la formación del carácter, la represión no entra en acción o bien alcanza con tersura su meta de sustituir lo reprimido por unas formaciones reactivas y unas sublimaciones” (Freud, 1913, p. 343). En esta cita, no aparece el síntoma primario de la defensa, el que pareciera haber sido deglutido por las formaciones reactivas y las sublimaciones. Esto nos permite pensar algunas cosas. En la neurosis obsesiva, especialmente, aparecía de manera patente el síntoma primario vinculado a la escrupulosidad de la conciencia moral y la desconfianza de sí mismo, lo que comulgaría con

el concepto de *formación reactiva*. No obstante, me aventuré a indicar que no parecieran ser conceptos homologables, lo que podríamos complementar a continuación. Para ello, traigamos de vuelta a Laplanche y Pontalis (1967). Estos indican que la *formación reactiva* correspondería a una “actitud o hábito psicológico de sentido opuesto a un deseo reprimido y que se ha constituido como reacción contra este, es una contracatexis de un elemento conciente a nivel económico, de dirección opuesta a la catexis inconsciente” (p. 162). Así, este mecanismo sería un tipo particular de conrainvestidura, pero su vertiente *psíquica, psicológica*, se aleja en la definición de lo que Freud nos insinuó sobre la histeria. Para dar respuesta al marco de la histeria, tendríamos que quedarnos más bien con la idea de conrainvestidura en el sentido amplio, y no en la acepción de *formación reactiva* al modo en que se colegiría en la neurosis obsesiva. Así, el síntoma primario de la defensa en la neurosis podríamos pensarlo como un particular modo de conrainvestidura ligado a la represión de las mociones principales del complejo nuclear de la neurosis, vale decir, del complejo de Edipo. A su vez, en este marco y siguiendo a Freud, tendríamos que compartimentar al síntoma primario dentro de la formación reactiva o de la sublimación. Quizás ya podemos considerar que la denominación de “síntoma” no calza con dos modos no patógenos de resolución de los conflictos anímicos (además de que Freud va asimilando la noción de *síntoma* al retorno de lo reprimido (Laplanche y Pontalis, 1967, p. 164). Eventualmente, sería más conveniente ubicar al síntoma primario de la defensa dentro de las *conrainvestiduras*, pero propias de las modalidades de la represión en la neurosis.

Freud, en el texto “La represión” (1915a), distingue diversas fases y particularidades vinculadas a este mecanismo. Los efectos de cada una estas fases del trabajo represivo serían totalmente diversas, lo que lo lleva a contrastar la *formación sustitutiva* con la *formación de síntoma*, sindicando a la primera como propia de una represión lograda. En el caso de la histeria, coincidirían ambos mecanismos, lo que sería ligeramente distinto en el caso de la neurosis obsesiva (donde destaca el papel de la formación reactiva). De esta manera, observamos una cualidad propia del mecanismo represivo en la *histeria de conversión*: “Lo sobresaliente en ella es que se consigue hacer desaparecer por completo el monto de afecto. El enfermo exhibe entonces hacia sus síntomas la conducta que Charcot ha llamado “la belle indifférence des hystériques”” (Freud, 1915a, p. 150). En cuanto a la comunión de la formación de síntoma y la formación sustitutiva en el caso de la histeria, Freud puntualiza que “como formación sustitutiva –y al mismo tiempo como síntoma– se encuentra una inervación hiperintensa –somática en los casos típicos–, unas veces de naturaleza sensorial y otras de naturaleza motriz, ya sea como excitación o como inhibición” (Freud, 1915a, p. 150). Este “al mismo tiempo como síntoma” agrega una incógnita para la comprensión de la *represión lograda* en el ámbito de la histeria, ya que el síntoma, como se señaló, se emplea especialmente para designar los productos del fracaso de la represión. A partir de lo anterior, y en relación a nuestro concepto, podríamos señalar que la formación sustitutiva definida de tal manera (como marca de una represión lograda), se aproximaría al espíritu del concepto del síntoma primario de la defensa en el marco de las primeras formulaciones teóricas de Freud. El autor parece distinguir por sus cualidades a la *formación reactiva* (“fortalecimiento de un opuesto”) de la *formación sustitutiva* (más amplio), lo que nos permitiría concebir a la formación sustitutiva como un tipo particular de *conrainvestidura*, distinción que argüiría en favor de la opción tomada en este ensayo, vale decir, la de no homologar la formación reactiva con el concepto de síntoma primario de la defensa. Una de las posibilidades para aproximarnos a una concepción del síntoma primario de la defensa en la histeria, es justamente valernos de la médula de dicha cita. Se entiende que

Freud alude en ella a lo *conversivo*, lo que sería considerado una formación sustitutiva y un síntoma concomitantemente. Sin embargo, una pretensión del presente ensayo es preguntarse, en este punto, si se puede pensar una formación sustitutiva peculiar de la histeria y que no responda directamente a una formación de síntoma como se entiende en este momento de la obra; esto sería equivalente a preguntarse, en otro momento histórico, sobre el síntoma primario (la defensa lograda). Así, se propone desajustar los lazos entre la formación sustitutiva y la formación de síntoma, sobre todo, pensando en la primera fase de la represión en la histeria, para así entender si la *inervación hiperintensa* podría entrar en el esquema que estamos construyendo para pensar el síntoma primario de la defensa.

En la primera alusión de Freud sobre el síntoma primario de la defensa en la histeria aparece como sustitución primaria del recuerdo de la experiencia traumática el “terror” y la “laguna psíquica”, y luego agrega que en ella se pueden mezclar formación de síntoma y avasallamiento. Tentativamente, pareciera que el “terror” está más en sintonía con el *avasallamiento* (con el ataque histérico), y la *laguna psíquica* con la formación de síntoma; aunque este último factor pareciera encontrarse en ambos. Ahora bien, podríamos aproximar la *laguna psíquica* tanto a la vertiente de “inervación” de los síntomas, es decir, su inclinación a lo *somático* (y no el traslado del afecto a otra representación) como también a la actitud *psicológica* que se exhibiría en la histeria de conversión: la “bella indiferencia”. No obstante, el “terror” se aleja bastante de la idea de que en la histeria se hace desaparecer completamente el monto de afecto, por lo que el terror, al parecer, se podría comprender como un elemento del fracaso de la represión. De esta manera, para este ensayo, nos quedaremos más bien con la idea de *laguna psíquica*. En cuanto a lo propiamente *conversivo*, Freud (1905) rescata, en el abordaje de esta modalidad del retorno de lo reprimido, el papel que cumple lo *simbólico* y, por tanto, una serie de otros mecanismos involucrados: la desfiguración, el desplazamiento, la condensación, etc. Así, la desfiguración o no del recuerdo que retorna de lo reprimido, se vincularía, posiblemente, al grado de avasallamiento del yo ante aquel retorno, y, eventualmente, a la manera y al nivel en que participe el *proceso secundario*. Sobre las formaciones sustitutivas y la represión en la histeria de conversión, puede resultar clarificador añadir una cita más respecto al texto protagonista de los dos párrafos anteriores: “La represión de la histeria [de conversión] puede juzgarse totalmente fracasada en la medida en que sólo se ha vuelto posible mediante unas extensas formaciones sustitutivas” (Freud, 1915a, p. 151). En cuanto a esto, destacamos que la represión lograda en la histeria, provocaría un cúmulo de formaciones sustitutivas, pero, en aquella cita al menos, no se alude a una propiedad más exacta de las formaciones sustitutivas. Aquello, no nos orienta sobre la particularidad buscada en este ensayo, que es la de aproximarse, desde los planos que nos ha entregado Freud, a la defensa lograda en la histeria, y si esta se corresponde a un especial mecanismo que luego se involucre con el retorno de lo reprimido propio de los síntomas histéricos conversivos.

Antes de intentar una conjunción de los elementos presentados hasta el momento, nos vemos precisados a considerar algunas alusiones de Freud sobre la *contrainvestidura* y la *formación reactiva* en este y en otros periodos más avanzados de su obra. Así, leemos en “Lo inconciente” (1915b): “Podemos aventurar esta conjetura: al predominio de la contra-investidura y a la falta de una descarga se debe que la obra de la represión aparezca en la histeria de angustia y en la neurosis obsesiva mucho menos lograda que en la histeria de conversión” (p. 182). En cuanto a esta cita, consideraremos si es que la participación de una *descarga* puede actuar como pista para nuestros empeños, al mismo tiempo en que habría

que tomar en cuenta, a qué se está refiriendo especialmente Freud cuando señala que en la histeria de conversión no predomina la contrainvestidura, cuando en la cita anterior advertimos como una de sus características la profusión de formaciones sustitutivas, las que implicarían una contrainvestidura. Quizás, se deba a que Freud señala que la contrainvestidura en la neurosis obsesiva es organizada por el mecanismo de la *formación reactiva*, siendo esta la que procura la primera represión, y además la que funda las bases mediante las cuales se producirá la irrupción de lo reprimido (Freud, 1915b). Este predominio y esta forma de contrainvestidura, no se observaría especialmente en la histeria.

En "Inhibición, síntoma y angustia" (Freud, 1926 [1925]), el autor se pregunta en reiteradas ocasiones sobre el papel de la contrainvestidura y la formación reactiva en la histeria. Al respecto, señala: "Más difícil resulta pesquisar la contrainvestidura en la histeria, donde, según nuestra expectativa teórica, es igualmente indispensable. También en ella es inequívoca la presencia de cierto grado de alteración del yo por formación reactiva..." (pp.147-148). A su vez, agrega que una diferencia medular que contrastaría el papel de la formación reactiva en la neurosis obsesiva y en la histeria, es que en la primera se observaría una generalización de dichas formaciones, constituyendo así rasgos de carácter, mientras que, en la histeria, esta se limitaría a "relaciones muy especiales". Así, según Freud, en la histeria no se presentaría esa facilidad en el desplazamiento de la elección de objeto como en la neurosis obsesiva, lo que nos permitiría indicar tentativamente que, debido al modo particular de tratar con lo reprimido en la histeria, es que no necesitaría valerse de una vasta alteración del yo ni de aquellas generalizaciones. Freud, además expone que en la histeria destacaría más bien otra clase de contrainvestidura, orientada respecto a dos polos desde los cuales es posible investir nuevamente a la moción reprimida, lo que puede ocurrir tanto desde el interior (fuente interna de excitación) como desde el exterior (por percepción); y advierte que en la histeria existiría una proclividad a contrainvestir percepciones externas advertidas como peligrosas para el yo (*contrainvestidura externa*), por lo que la contrainvestidura histórica "cobra la forma de una particular vigilancia que evita, mediante limitaciones del yo, situaciones en que por fuerza emergería esa percepción y, en caso de que esta haya surgido, no obstante, consigue sustraer de ella la atención" (Freud, 1926[1925], p. 148). Esto, que parece perfectamente comprensible en el marco de la histeria de angustia, de la fobia, también podría ser pensado en el campo de la histeria de conversión, por ejemplo, a la luz del caso de "Dora", quien evitaba transitar cerca de algún hombre que estuviese en un animado coloquio con una mujer, a propósito de lo cual, Freud (1905 [1901]), señala: "la compulsión que exhibe en su conducta es de tal suerte que parece provenir del recuerdo incólume. No quiere pasar junto a ningún hombre a quien cree sexualmente excitado porque no quiere volver a ver el signo somático de ello" (p.28). Esto es calificado por Freud como una producción de mecanismo fóbico en Dora, "destinada a proteger contra una revivencia de la percepción reprimida" (1905 [1901], p. 28). Así, independiente del predominio de los síntomas conversivos en Dora, esta contrainvestidura que nos menciona Freud respondería a un mecanismo característico de la fobia, por lo que la proclividad que observa en la histeria se ciñe fundamentalmente al marco de lo fóbico en ella, a su vertiente de histeria de angustia. Aun así, podemos advertir que en la histeria de angustia y en la de conversión se vislumbraría una participación especial de la *atención*, ya sea por cuanto el yo atiende especialmente a algunas percepciones peligrosas para huir de ellas o, en su defecto, les sustrae la atención si es que se imponen; y, por otra parte, producto de la conversión, la atención actuaría en lo que se observa como "bella indiferencia", es decir, su disposición eludiría, en varios casos, el displacer psíquico, mudándose y siendo percibido

por la atención como un displacer de tenor corporal. De esta manera, en la histeria pareciese jugarse cierto tipo particular de sustracción de la atención, por lo que camina más bien por la vertiente de la desinvertidura que de la contrainvertidura, aunque la primera pueda suponer un tipo particular de contrainvertidura, es decir, aquello que permitiría mantener desinvertido o desinvertir determinada percepción o representación. La inclinación a la represión en la histeria podría coincidir con su inclinación a la sustracción de la atención por diversos medios (por ejemplo, por huida o represión secundaria), y, quizás, una salida para esta problemática en el campo de la histeria de conversión, vale decir, respecto a su contrainvertidura, podríamos hallarla en la manera específica en que se produce el retorno de lo reprimido en ella, o sea, en lo *conversivo*. Esto, podría indicar que la sustracción de la atención de determinada percepción o representación penosa/peligrosa supusiese un reforzamiento de lo conversivo, lo que calzaría con que la *formación sustitutiva* de la histeria converge con su *formación de síntoma*, elemento señalado párrafos atrás; pero también nos forzaría a intentar una aproximación a lo conversivo desde la vereda de la formación sustitutiva, y no desde retorno de lo reprimido, es decir, del eventual papel de lo *conversivo* en la defensa lograda. La idea de que en la histeria de angustia y en la de conversión se juega especialmente una *contrainvertidura externa*, se sujetaría especialmente a la posibilidad de pensar en lo conversivo una modalidad así de contrainvertidura, a menos que nos quedemos sólo con la opción fóbica como señalamos, lo que Freud más bien ubica como un producto de cuando la represión en la histeria no logra evitar la angustia. Esto, lo podríamos resolver haciendo particularmente uso de la idea de *laguna psíquica* como la entendimos previamente. Así, se podría proponer como posibilidad que lo conversivo provoca que el yo perciba aquel síntoma “externamente”, sin “implicancia” psíquica y sin displacer psíquico (de modo “corporal”), por lo que podría sustraerle la atención psíquica como lo podría hacer con cualquier percepción. De alguna manera, se podría decir que pierde, sólo en sentido figurado, su carácter de *representación*. Si lo consideramos así, a mi modo de ver las cosas, calzaría con la siguiente proposición: “Cabe suponer que existe un nexo más estrecho entre la represión y la contrainvertidura externa, así como entre la regresión y la contrainvertidura interna (alteración del yo por formación reactiva)” (Freud, 1926[1925], pp. 148-149). Antes de dar un paso más en cuanto a estas ideas, volveremos un poco sobre lo que decíamos sobre la atención. Eventualmente, como lo hemos revisado hasta ahora, una de las formaciones sustitutivas características de la histeria se podría relacionar al campo de la atención, y, tal vez, la “bella indiferencia” con la que se aludía a la actitud yoica frente a los síntomas histéricos, podría haber sido uno de los elementos planteados como integrantes del *síntoma primario de la defensa* en la histeria. No obstante, la alteración de la atención, y la merma que supone a la vida cotidiana, parece ser un carácter general de la neurosis. Trataremos, así, de pensar algo respecto a lo conversivo en especial, factor preponderante al momento de concebir las particularidades de la *atención* en el campo de la histeria de conversión.

Ahora bien, a nosotros nos interesa ensayar una respuesta alternativa que pueda ir un poco más allá de lo que intentamos hacer con el tema de la atención y que, al menos, logre ubicar algún elemento que pudiese circunscribirse como una eventual formación sustitutiva propia de la histeria de conversión. Para ello, retrocederemos en el tiempo al caso de “Dora”, en donde Freud se plantea la pregunta sobre si los síntomas de la histeria deben su origen a lo psíquico o a lo somático. En cuanto a esto, Freud (1905 [1901]) señala que todo síntoma histérico necesita de ambas partes para su producción, dado que, por una parte, no puede producirse sin recurrir a una sollicitación somática basada en un proceso normal o



patológico relativo a un órgano del cuerpo; mientras que, por otra parte, su capacidad de repetirse solo la puede conseguir si es que se le suelda un significado psíquico (p. 37). Freud, puntualiza que “el síntoma histérico no trae consigo este sentido, sino que le es prestado, es soldado con él, por así decir, y en cada caso puede ser diverso de acuerdo con la naturaleza de los pensamientos sofocados que pugnan por expresarse” (p. 37). Intentado seguir esta lógica, el síntoma histérico sólo se instauraría si logra que determinado proceso somático le sea eficaz para expresar un específico carácter simbólico, y por tanto la selección, por así decir, del proceso somático estará determinada por esta aptitud. Sería entonces una transacción que se produce al momento del retorno de lo reprimido y que requiere de esta validez expresiva. Esto, nos recuerda a cuando revisamos que Freud iguala la formación sustitutiva y la formación de síntoma en el caso de la histeria, lo que, de ser este el caso, aplicaría plenamente. Así, esta aptitud tanto para convertir la excitación psíquica en inervación somática, como también para hallarle una expresión simbólica, sería propia de la histeria. No obstante, cabe preguntarse sobre el modo en que esto pueda ajustarse con la proposición de que el retorno de lo reprimido se produce generalmente a través de lo represor, y de que no tan sólo se genera un empuje desde lo represor, sino que una atracción desde lo reprimido. Asimismo, Freud, destaca la dificultad para constituir un síntoma conversivo, lo que determinaría su perseverancia. Esto se condeciría con la idea de que generada una conversión se optaría regularmente, ante nuevos conflictos que pongan en jaque a lo reprimido, por resolver el conflicto desviando su excitación a la conversión disponible, lo que es más o menos lo que planteó Freud respecto a los traumas auxiliares.

Todos estos elementos, y otros considerados en el ensayo, permitirían pensar que la sollicitación somática no tan sólo se genere a partir del retorno de lo reprimido (y que a propósito de su validez simbólica permita erigir un síntoma conversivo) sino que tal vez preexista una facilitación somática anterior proveniente de la represión primaria del complejo de Edipo, que cuente ya con la factibilidad de que, ante dicho retorno, se preste como elemento expresivo, que realice así su *atracción*. Esta reflexión, cae dentro del campo de las fijaciones, de la sexualidad infantil y de la predisposición a la neurosis, pero también quisiera que se considerara el modo en que dichas fijaciones participaron de las fantasías y conflictos edípicos. Eventualmente, la represión en la histeria de conversión podría ya haber tenido una vertiente “corporal” desde su momento primario, vale decir que, en vez de producirse por formación reactiva como en la neurosis obsesiva, se podrían haber generado inervaciones, ya sea de excitación o de inhibición, de determinados órganos o procesos de órganos involucrados en las fantasías y deseos fundamentales del complejo de Edipo, por lo que dicha inervación podría actuar como contrainvestidura, dado su papel de mudanza de excitación psíquica a somática y por la desinvestidura de la representación, y, tal vez, al mismo tiempo como descarga. Ahora bien, debido a que Freud supone la necesidad de que el retorno de lo reprimido, a través de la sollicitación somática, se produzca soldando un simbolismo a la vía de transacción, es que se podría considerar que aquellas zonas, procesos o funciones somáticas ya estuvieron atravesadas por fantasías y deseos en la conflictiva edípica, por lo que la represión primaria habría traspuesto estas mociones en inervaciones vinculadas a aquellos lugares y, en conjunto con otras formaciones sustitutivas (vimos que Freud indica que son múltiples estas formaciones en la histeria) podrían sostener la represión y configurar la defensa lograda. Esto, podría determinar una especial participación de aquellas zonas y procesos somáticos en la vida de los sujetos que hayan atravesado esta particular forma de reprimir, características que no sabría indicar, pero tendría sentido lógico teniendo en cuenta el desarrollo de los elementos que hemos integrado al ensayo.

Así, ante el retorno de lo reprimido, estas vías serían sobreinvertidas, produciendo con ello síntomas conversivos, quizás reencontrando su sentido edípico primario ante aquel retorno (como la formación reactiva tuvo su sentido edípico en la neurosis obsesiva), y sumándole aquellos nuevos elementos que compongan los conflictos del ocasionamiento. Al menos, esta posibilidad nos permitiría considerar que una inervación de este tipo valdría como *formación sustitutiva*, o, en el lenguaje antiguo, como *síntoma primario de la defensa* para la histeria de conversión, y se condeciría con los elementos de la *laguna psíquica*; de la bella indiferencia (por la trasposición de la excitación psíquica y su muda a un involucramiento somático, lo que conlleva una postura particular del yo); del papel de la sustracción de la atención (por sus rasgos *externos*); de que lo reprimido retorna a través de lo represor; y de la predominancia de una vía descarga. Así, podríamos plantear que algunos de estos elementos, principalmente la manera en la que actúa la atención en la histeria y el papel de una inervación primaria producto de la represión de las mociones pulsionales involucradas en el Edipo, podrían ubicarse como elementos para pensar las formaciones sustitutivas propias de la histeria y lo que se denominó su *síntoma primario de la defensa*.

## Conclusiones

El concepto de síntoma primario de la defensa fue inicialmente teorizado por Freud en especial convergencia con las vicisitudes de la represión en el campo de la neurosis obsesiva y de la paranoia, mientras que su lugar en el marco de la histeria resultó ser más bien enigmático, a excepción de algunas tentativas comprendidas en el “Manuscrito K”. Este concepto se modificó al ritmo del desarrollo de la teoría y de la clínica de Freud, el que experimentó una especie de supernova de la cual brotaron otros conceptos que se ajustaban en mayor medida a la especificidad que adquiriría la teoría, tanto en su vertiente metapsicológica como en cuanto a la psicopatología. No obstante, estos conceptos, como retoños del síntoma primario, comenzaron a protagonizar la dimensión de la defensa lograda (la formación sustitutiva, la formación reactiva, el desarrollo del carácter, etc.) y mantuvieron su especial intimidad con el campo de la neurosis obsesiva, ocupando un papel considerable a la hora de pensar su marco psicopatológico. Por su parte, el empleo de estos conceptos pareciera que retuvo sus dificultades comprensivas en virtud de las cualidades propias de la histeria, lo que Freud intentó despejar en reiteradas ocasiones por medio del estudio de las particularidades de la represión en la histeria, de la elección de objeto en ella, de las modalidades del retorno de lo reprimido, etc. Este ensayo, intentó revisar parte estos empeños, con el objetivo de erigir aquellos elementos que parecieran privilegiados a la hora de pensar esta problemática en la obra de Freud. Así, emprendimos la tentativa de pensar algunas formaciones sustitutivas propias de la histeria (de conversión particularmente), las que, de algún modo, pudiesen instalarse en favor de constituir la defensa lograda y luego como camino mediante el cual se pudiese abrir paso el retorno de lo reprimido, es decir, añadirle cierta elasticidad a la convergencia entre la formación sustitutiva y la formación de síntoma en la histeria. Los elementos que se cotejaron como privilegiados para abordar esta problemática son el papel de la inervación, de la sollicitación somática, de la sustracción de la atención, de las fijaciones, de la contrainvestidura externa y de la modalidad de la represión primaria de las mociones edípicas en la histeria; y quizás una revisión más exhaustiva y rigurosa de estos elementos podría eventualmente abrirse paso en esta bella niebla.



## REFERENCIAS

- Freud, S.** (1894) "Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias)". En *Obras completas*, vol. III, Buenos Aires: Amorrortu editores
- Freud, S.** (1896a) "Manuscrito K. La neurosis de defensa, (Un cuento de navidad)". En *Obras completas*, vol. I, Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S.** (1896b) "Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa". En *Obras completas*, vol. III, Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S.** (1905 [1901]) "Fragmento de análisis de un caso de histeria". En *Obras completas*, vol. VII, Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S.** (1905) "Tres ensayos de teoría sexual". En *Obras completas*, vol. VII, Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S.** (1909) "A propósito de un caso de neurosis obsesiva". En *Obras completas*, vol. X, Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S.** (1915) "La predisposición a la neurosis obsesiva". En *Obras completas*, vol. XII, Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S.** (1915a) "La represión". En *Obras completas*, vol. XIV, Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S.** (1915b) "Lo inconsciente". En *Obras completas*, vol. XIV, Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S.** (1926 [1925]) "Inhibición, síntoma y angustia". En *Obras completas*, vol. XX, Buenos Aires: Amorrortu editores
- Freud, S.** (1950 [1895]) "Proyecto de psicología". En *Obras completas*, vol. I, Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Laplanche, J.** y Pontalis, J.B (1967) *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires. Editorial Paidós.