

Pontificia Universidad Javeriana

Grupo de Filosofía del dolor y el sufrimiento

Director: Doctor Fernando Cardona

Relación de lectura: Los nuevos heridos. Catherine Malabou. Páginas 53 - 73

Primera parte.- La subordinación neurológica de la sexualidad.-

Introducción: Las nuevas cartas de la causalidad.-

Entre psicoanálisis y neurología se presenta una lucha por la dominación etiológica, esto es, por la determinación de las causas de las enfermedades. El primero establece como causalidad específica la sexualidad, una ley o dispositivo regulador que ordena la dispersión fenoménica de los comportamientos sexuales. Éste es también el concepto que decide el sentido del acontecimiento en la vida psíquica. La neurología, por el contrario, propone una etiología basada en las alteraciones del cerebro, una sustitución de la sexualidad como dispositivo de comprensión por la *cerebralidad*. La actividad cerebral no se restringe solamente a la cognición y conciencia, sino que atañe también a la causa de deterioros afectivos, emocionales. Se trata de economías rivales, de leyes que explican de maneras diferentes al acontecimiento de la herida.

En la introducción a la primera parte, La subordinación neurológica de la sexualidad, la pretensión es determinar los caracteres de las causas que cada una de esas formas de comprensión tiene. Con ello, se aborda la tarea de acabar con intentos de establecer leyes puentes entre “estado neuronal” y “estado psicológico”. Como se ha dicho, se trata de leyes o dispositivos diferentes, por lo que resulta pertinente señalar que el intento de unir uno con otro recae en la aporía de un “paralelismo imposible”.

A primera vista, ambos se plantean la misma pregunta por el acontecimiento: el trastorno o el daño provienen de una desorganización interna del sistema, de un desorden endógeno, o la aparición de acontecimientos externos. Toda vez que se trata de revisar el carácter de una causa, el carácter causal, se hace necesario revisar la sistematicidad del sistema, su carácter de tal como capacidad autopoietica plena y por ello, revisar qué sentido ofrece, en esa completitud, la aparición del accidente.

Tanto uno como otro, el psicoanálisis y la neurología tratan con sistemas funcionales, organizaciones o arquitecturas en interacción constante. Sin embargo, tanto uno como otro no pueden conformarse con una explicación funcionalista que, en tanto que sistema, solo podría dar cuenta de los acontecimientos externos como factores de vulnerabilidad. En ese sentido, se hace necesario distinguir entre sistema cerrado y sistema abierto: el sistema funcional es a la vez una autoorganización o una *autopoiesis*, y una estructura abierta al acontecimiento. En el caso del psicoanálisis, Freud señala en Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci, como uno de los principios del psicoanálisis, que el objetivo sigue siendo demostrar el nexo entre vivencias externas y reacciones de la persona a lo largo del camino del quehacer pulsional.

Se destaca entonces que el punto común entre psicoanálisis y neurología reside en la tarea de pensar juntos la autorregulación del sistema y la intrusión perturbadora del azar, la necesidad económica y las reservas de indeterminación en el psiquismo. Este punto en común es sin embargo, punto de ruptura. Ambos se enfrascan en explicar de manera completamente distinta el sentido de lo acontecimental. En este proceso se observa una neutralización recíproca de ambos. En el caso de la neurología se asiste a una subordinación de la sexualidad a una economía emocional del cerebro. El carácter cerebral como carácter causal difiere sustancialmente el carácter sexual propuesto por el psicoanálisis.

La línea de ruptura se expresa en la refutación, por parte de la neurología, de lo que Freud denominaba “Energía psíquica” como motor de regulación de todos los incidentes que acontecían en el psiquismo. La teoría neurológica descarta la existencia de una energía psíquica separada de la energía nerviosa.

Para Freud, el cerebro no está capacitado para tramitar excitaciones endógenas. No tiene capacidad para acoger flujos grandes de excitación exógena. Cuando ello ocurre, cuando la energía rebasa la capacidad del cerebro para regular la excitación, es el aparato psíquico quien permite la constitución del acontecimiento. Lo sexual es el desvío de lo cerebral, que se realiza gracias a la libido, en tanto esta expresa el desplazamiento de la energía nerviosa, su desviación hacia un lugar extra cerebral: el acontecimiento psíquico. La libido suple la incapacidad para soportar las excitaciones. La tesis neurológica, por el contrario, no requiere de ese dispositivo psíquico. El cerebro, se señala, es una instancia autoafectable que está perfectamente capacitado para tramitar las solicitudes internas y externas. La economía cerebral de las emociones no requiere de la constitución de un aparato psíquico que da cuenta de los estímulos sobrevinientes. El cerebro tiene sus propios acontecimientos. No existe, en ese sentido, una excitación que no sea la excitación nerviosa. Joelle Proust, en *El libro negro del psicoanálisis* declara que la teoría freudiana de las relaciones entre lo psíquico y lo somático depende de una concepción según la cual las neuronas deben recibir del exterior su excitación. Se precisa una excitación somática periférica para que el sistema nervioso se estimule; el influjo nervioso se considera como una forma de energía que recorre las neuronas, pero no engendrado por ellas. Esa energía se inviste de ciertas representaciones que convierten en representantes de la pulsión correspondiente.” Hoy se puede señalar que la energía mental no es de origen extraneuronal: el axón de la neurona produce el influjo nervioso que se propaga hacia las terminaciones nerviosas.

Se trata de otra forma de comprender una teoría de las pulsiones, que sin embargo pone en perspectiva el problema de la energía psíquica y la energía neuronal, del interior y el exterior del sistema y de su relación con el afuera, el accidente, el acontecimiento. El cerebro regula aquello que le sucede sin ayuda exterior. Sin embargo, la manera en la cual el cerebro se autoafecta y cuya fragilidad viene a revelarse por el accidente, por la caída, abre a la determinación de las causas que se aborda en esta parte.

Capítulo 1.- El autoafecto cerebral.-

El debate se centra en la excitación endógena del sistema nervioso. En la teoría de las pulsiones, Freud identificará la presión interna con la pulsión, un exceso de energía que se tramita por el

sistema psíquico. Sin embargo, se señala, esto no implica que haya en Freud dos tipos de energía, la nerviosa y la psíquica, sino más bien un relevo, una diferenciación, una complejización económica de la primera por la segunda. La energía propiamente psíquica es convocada cuando se presenta la incapacidad del sistema nervioso para dominar la excitación. En los trabajos sobre metapsicología, la pulsión se presenta como una fuerza que amenaza los sistemas neuronales de protección contra las cantidades excesivas. La pulsión se presenta como esta fuerza de adentro que el adentro del sistema no puede tratar. La energía psíquica toma el relevo de la energía nerviosa como una fuerza de la fuerza que permite lograr lo imposible nervioso, encontrar una forma de apaciguamiento o satisfacción de la excitación interna constante, urgente o amenazante. Frente a la observación de que una respuesta del sistema nervioso a la excitación es el dolor; sin embargo, en el caso de la pulsión, no hay herida, no hay dolor, no hay causa local, sino una “presión del interior entero”. Se trata de un desdoblamiento entre los sistemas, no de dos tipos de energía. Una organización diferenciada del sistema para resolver el problema del adentro consigo mismo. Este adentro es el que forma el aparato psíquico. Todo ello, lleva a establecer que para Freud, el sistema nervioso está desprovisto de cualquier estructura de auto-afecto.

El cerebro como sistema eléctrico.-

Freud nunca cuestionó la metáfora del cerebro como sistema eléctrico. El cerebro es un lugar de transmisión de energía. La excitación tónica intracerebral tiene un techo, un óptimo, el cual, cuando es rebasado, equivale a un cortocircuito. Ante el exceso energético, el cerebro es disfuncional, no está equipado por ninguna estructura de desvío, de diferenciación de la energía. No cuenta con dispositivos de representación.

Pulsión y representación.

El empuje de la pulsión sólo se manifiesta por representación o delegación. Desde su origen, se desdobla en mandante y mandatario. La pulsión envía representantes para anunciar que no puede esperar. Esa estructura representativa es la que califica y caracteriza el vínculo entre lo somático y lo psíquico que obra en ella. El adentro del que la pulsión nace no es una interioridad sustancial sino una zona frontera, un límite indecible entre “el alma” y “el cuerpo”.

Freud insiste en el hecho de que la unión representativa del alma y del cuerpo falla en representarse anatómica y orgánicamente a sí misma en el sistema nervioso. La energía psíquica se desliga de la energía nerviosa justamente para permitir al principio de todos los destinos pulsionales esta representación disociada, partida en su unidad misma. No pudiendo descargarse en el sistema nervioso, la excitación endógena es condenada al desvío, a los giros, comparables a los tropos o figuras del discurso. En cita de Michel de Certeau: “las operaciones que organizan la representación al articularla sobre el sistema psíquico, son de tipo retórico: metáfora, metonimia, sinécdoque, paranomasia, etc”. Esta retórica suple el silencio del sistema nervioso. El inconsciente está estructurado como un lenguaje sólo en la medida en que el cerebro no habla. La energía psíquica releva la ausencia de capacidad representativa y simbólica de la organización cerebral.

Borrador(es) (uras) sobre Los Nuevos Heridos de Malabou.-

1.- Plasticidad negativa (de la muerte) del psicópata.- El Derecho opera como dispositivo de poder, heterónomo y su finalidad es compensatoria, sustitutiva (pena, indemnización con ocasión de un delito, un daño). Una de sus características es la imputación, la atribución a un sujeto de responsabilidad, basada en la capacidad de decidir y en el despliegue o repliegue de la voluntad (acción u omisión) para cumplir con esa decisión. En el acápite *Acerca de la plasticidad neurológica*, señala Malabou:

“No obstante, aun cuando hablan del devenir irreconocible de la persona, aun cuando convocan la figura arquetípica del *asesino a sangre fría*, tampoco los neurólogos elaboran una verdadera teorización de esta plasticidad negativa”.

La imagen del asesino serial, el denominado psicópata, conlleva una pregunta jurídica sobre la imputación y una situación límite de ésta. Si de acuerdo a la neurología, el psicópata tiene lesiones o perturbaciones cerebrales que le impiden sentir emociones frente al sufrimiento, la pregunta jurídica es ¿por qué se le imputa responsabilidad y no se le trata como a un enfermo incurable, asunto de hospital y no de cárcel? La construcción de ficciones (metáforas) jurídicas permite develar ciertos giros en lo jurídico. Es posible, clínicamente hablando, que el psicópata sea un sujeto que sufre lesiones neurológicas que le impidan sentir piedad, miedo, u otras emociones que lo inhiban para el crimen. En una interpretación basada aún en la responsabilidad subjetiva, puede señalar que finalmente pudo o debió tomar medidas para atender esa lesión, esa falla en su cerebralidad. Pero de lo que se trata es de un cambio de perspectiva: se le sanciona bajo una posición utilitarista donde lo que prima es la necesidad vindicativa de la sociedad: el asesinato en serie de niños, discapacitados, mujeres, ofende a la sociedad, ella clama venganza, compensación, retribución. El psicópata debe ser sancionado para compensar el dolor de la familia, de la comunidad, sin distinguir, o sin que ello importe, si “pudo haber actuado de otra manera”. Ni qué decir, y apenas queda en puntos suspensivos, del psicópata político, el psicópata social, que decide la historia.

2.- El concepto de agente oficioso. La vida en fase terminal- En derecho se denomina agente oficioso a aquella persona que actúa en nombre de otra sin mandato o sin poder, en un negocio o proceso judicial, en razón a que por su condición o por alguna circunstancia no puede **actuar** personalmente. El agente oficioso habla por otro. En los casos de Alzheimer se presenta esta figura. Si el paciente no pudo, antes de perder la capacidad cognitiva, decidir sobre lo que sería su futuro tan pronto ingresar a ese universo de ser completamente otro, lo hará alguien, generalmente un familiar, a nombre de él. En este caso, el concepto de lo terminal surge como un estadio intermedio entre la vida y la muerte. El enfermo terminal aparece como un “último hombre”:

“¿Quién era él? ¿Qué potencia le había empujado hasta ahí? ¿Qué se podía hacer por él?...Solo entrábamos en contacto con la extrañeza de su debilidad.” (Blanchot, *El último hombre*)

La estructura del derecho se corresponde con determinados dispositivos heterónomos que cubren “el ciclo de vida”: la atestación del nacimiento, la posesión de bienes en sus diferentes grados (uso, dominio), la entrega de bienes al otro (donación en vida, sucesión por muerte). Todas se basan en

la capacidad de decidir, y en la fe pública que la autoridad (juez, notario) atribuye a esa decisión, o la sanciona cuando ha fallado.

Algunos de los nuevos heridos todavía están inmersos en el ciclo de vida, pero han sido desposeídos en vida, sin posibilidad de decisión. ¿Cómo afrontarla jurídicamente? Retoma sentido algo que repugna a la estructura civil del derecho: la decisión sobre la muerte (suicidio, eutanasia), ya sea del sujeto, o de su agente. El giro se da hacia el dispositivo de una vida digna, la dignidad como punto eje del derecho contemporáneo desde la perspectiva de los derechos humanos. El enfermo terminal ha perdido la posibilidad de una vida digna, debe, es mejor, incluso más piadoso, morir (por eso mismo, se señala, está en fase terminal, está a punto, está en la frontera de la vida, su paso consecuente debe ser el fin).

3.- ¿Te acuerdas de mi? Ser paciente.- ¿Podemos compadecer al otro, pero, podemos soportarlo? El ingreso en ese mundo definitivamente otro del enfermo de Alzheimer no se reduce a convertirlo en un paciente en sentido total, alguien que necesita de manera definitiva ser asistido por otros. Lleva también a la pregunta sobre los que quedan de este lado de ese mundo. Nos convierte en pacientes. ¿Somos capaces de ser pacientes con el definitivamente otro y, si eso es posible, hasta cuando? La paciencia no es conforma solamente con adscribir a un dispositivo local (hospital, clínica), sino de lenguaje. ¿Hasta cuándo podemos asumir, soportar, ese mundo del otro donde ya no hay recuerdo, lenguaje, donde Mnemosine se ha vaciado de toda palabra?

La discusión sobre *la piedad*, no puede llegar a conclusión en el *Eutifrón* delata (María Zambrano, El hombre y lo divino) un giro problemático. Piedad, señala, es saber tratar con lo otro. Se define primero como el trato adecuado con los dioses, para acabar reconocida como una virtud, es decir, un modo de ser del hombre justo. Se ha verificado, señala, una conversión típica de la doctrina del ser y quizás más evidente aquí que en otras cuestiones: lo que era trato, relación, sentimiento, supeditación, quizá, del hombre a realidades de otro plano – a realidades otras- ha quedado convertido en un ser del hombre. Tratar con lo otro es tratar con la realidad. Realidad es la “contravoluntad”, ha dicho Ortega y Gasset; esto es, con lo que me circunda y resiste. La realidad ofrece una resistencia, esa resistencia interpela, disloca el lenguaje, nos obliga a otra habla. ¿Te acuerdas de mi? Ya no es una pregunta esbozada en una conversación de café. Es la interpelación a ese otro de lo cual debemos aprender a ser pacientes. ¿Puede eso, en una sociedad de positividad, de éxito, de velocidad, puede ser afrontado con piedad?