

CAPITULO IV

OBJECCIÓN DEL PSICOANALISIS:

¿PUEDE HABER DESTRUCCION SIN PULSION DE DESTRUCCION?

¿Será realmente posible tomar en cuenta una destrucción del psiquismo causada únicamente por eventos externos? ¿No será necesario más bien, referir siempre esta destrucción, de una u otra manera, a un poder de devastación interno, inmanente al psiquismo mismo? ¿La manera como reacciona el psiquismo al accidente no está ella misma condicionada por la tendencia a la destrucción grabada en cada individuo? ¿No resuena siempre una negatividad interna en el encuentro fortuito con la negatividad? En una palabra, ¿puede uno verdaderamente pensar la destrucción sin su pulsión específica?

Llegados a este punto del análisis, parece entonces necesario confrontar *la hipótesis de la formación plástica por destrucción* con la *hipótesis freudiana de la pulsión de muerte*. En este contexto, si la cerebralidad caracteriza la relación del psiquismo con los accidentes imprevistos y con la muerte, ella, de hecho, no puede designar solamente un régimen de eventos externos susceptibles de interrumpir la auto-afectación cerebral sin que, a su vez, ella misma tome parte en esta interrupción. Es decir, formulemos entonces el problema: ¿Cómo pensar la destrucción sin a su vez admitir que, por su parte, ella trabaja el psiquismo mismo, a la manera, precisamente, de un destino?

En este contexto, formula Malabou, que no es suficiente insistir en la finitud y la fragilidad del núcleo cerebral, sino que también y necesariamente habrá que interrogar a la posibilidad de un proceso de muerte en el cerebro. Pues, nos dice, en la afirmación de que el inconsciente no conoce ni al tiempo ni a la muerte, Freud, extrañamente, desarrolla una relación de la *psyché* con la destrucción, que va tal vez más lejos y parece más radical que la certeza biológica de la mortalidad.

I.La persistencia de la huella

Una primera objeción obstaculiza la hipótesis de la plasticidad destructiva amenazando su validez. Una tal plasticidad, había afirmado Malabou, tiene el poder de formar una identidad

por destrucción, haciendo así posible la emergencia de una psyché ausente de ella misma, de su pasado, de su antecedentes. Una tal plasticidad en ese sentido tiene entonces un poder de creación *ex nihilo*¹ puesto que ella procede de la devastación, de la destrucción de la identidad inicial.

Un tal análisis presupone necesariamente considerar y relacionar, por una parte, el cerebro “normal”, - con la plasticidad positiva de sus modulaciones neuronales, la economía de sus afectos, la actividad reguladora de su auto-afección-, y, por otra parte, el cerebro lesionado, - con su plasticidad negativa, origen de una metamorfosis absoluta del sujeto, causada por el accidente bruto. En principio, parecería no haber nexo alguno entre los dos. O, más bien, y este es el corazón de la objeción (investigación), ¿se puede postular seriamente una tal ausencia de lazo o de relación entre el funcionamiento no patológico del cerebro y el disfuncionamiento de este? En este contexto, ¿no habrá en el proceso ordinario de la auto-afección cerebral, una propedéutica secreta a la metamorfosis de la identidad herida?

Esta objeción es triple. Para empezar, ¿cómo negar que, aun en los casos de lesiones muy graves, algo así como una estructura o un perfil psíquico se conservan, (mantienen)? ¿Como negar que una identidad resta a pesar de las alteraciones o las perturbaciones sufridas? Aun cuando un sujeto no nos reconozca más, ¿no lo seguimos reconociendo nosotros siempre, a pesar o más allá de su metamorfosis? ¿Hay verdaderamente un psiquismo irreconocible? Y, como consecuencia, ¿hay verdaderamente una clínica de lo irreconocible? ¿No toca pie toda terapia de una u otra manera, sobre los vestigios o las ruinas de una identidad y no sobre los efectos metamórficos de su desarraigo (destierro)?

Para ilustrar esta situación, Malabou toma el caso presentado por Oliver Sacks, que él mismo denomina *El Marinero Perdido*, en su libro titulado “El hombre que tomó a su mujer por un sombrero”. El protagonista, Jimmie, sufre de un síndrome de Korsakoff, que consiste en un daño profundo e irreversible de la memoria. Esta patología es también conocida como amnesia global transitoria (AGT). Jimmie, nos dice Sacks, era a la vez consciente e inconsciente de la profunda y trágica pérdida que le había sobrevenido; de la pérdida de su *sí-mismo*. Tenía un sentimiento muy fuerte de que algo le faltaba, pero sin saber precisamente qué, y por esta razón testimoniaba una profunda y extraña indiferencia hacia esa su propia

¹ Partiendo de la nada.

desaparición. Cuando Sacks le preguntó: ¿Está usted triste? La respuesta fue: no puedo decir que lo esté. ¿Ama usted la vida? No puedo decir que la ame. Estas respuestas llevan a tal punto a Sacks que se pregunta si es posible afirmar que Jimmie ha perdido su alma a causa de la enfermedad. Entonces Sacks pregunta a las monjas del hospital: ¿Piensan ustedes que él tenga un alma? Ellas, espantadas le aconsejan al médico, observar tanto la estima de Jimmie a su hermano, como su conducta en la iglesia.

Efectivamente, cuando Jimmie recibe la visita de su hermano, siempre se emociona, sabe quién es, lo reconoce, aunque no puede dejar de asombrarse de encontrarlo viejo. Estos encuentros, concluye el médico son los únicos verdaderamente afectivos de Jimmie. En la iglesia, por su parte, el enfermo hace prueba de una atención y una concentración absolutas. *Está absorbido en un acto que se toma todo su ser*². Del análisis y la observación cercana de este caso, Sacks concluye que puede haber una lección filosófica y clínica: en el síndrome de Korsakoff, en las demencias y otras catástrofes de este género, aun cuando sean muy graves los daños que haya causado esta disolución interna, resta siempre la posibilidad entera de una restauración de la integridad gracias al arte, la comunión, y el contacto con el espíritu humano. Y esta posibilidad existe aun cuando al abordar los casos solo veamos un estado desesperado de destrucción neurológica.

El análisis de este caso nos muestra claramente que algo se mantiene, del orden de un núcleo secreto de la identidad, resistente a la prueba traumática.

La segunda objeción, que surge de la primera puede ser formulada en los siguientes términos: todo trauma es una huella, un trazo, un resto. Y, como toda huella, marca la psyché con su sello. Por muy brutal y desprovisto de significación que sea el evento exterior, llega a tomar sentido en tanto que marca, escritura. Boris Cyrulnik declara que “si el trauma altera los comportamientos, las emociones del herido y a menudo su cerebro atrofiado en las zonas profundas de las emociones y la memoria, no nos queda más que afirmar que la huella del evento traumático vive al interior del psiquismo como una pesada cripta”. Por su parte, el evento traumático causa, provoca una metamorfosis biológica, pero el secreto de dicha

² *El principio del Nirvana*. Recordemos que el término Nirvana, extendido en Occidente por Schopenhauer, fue tomado de la religión budista, donde designa la extinción del deseo humano, la destrucción de la individualidad que se funde en el alma colectiva, un estado de quietud y éxtasis perfecto.

metamorfosis, secreto que concierne a su desencadenamiento, es conservado en la intimidad de la identidad psíquica originaria.

Si es verdad que la significación más extendida de la plasticidad cerebral concierne a la capacidad que tienen las configuraciones neuronales de cambiar de forma bajo la influencia del medio y de la vida del sujeto, si es verdad que la experiencia juega un rol fundamental en el cambio que afecta a la talla y el volumen de las conexiones, entonces ¿por qué la adquisición de la experiencia vendría a ser bruscamente interrumpida por la aparición de la catástrofe? ¿En que no vendría el evento traumático mismo a inscribirse en el registro de las lecciones de la experiencia? ¿Como negar el vínculo entre experiencia y accidente?

La auto-afección cerebral corresponde a un auto anuncio de la finitud, el cerebro se sabe y se dice frágil, temporal, mortal. Pero ¿está este auto-anuncio de la propia mortalidad virgen de toda tendencia destructiva? ¿No podría uno pensar a la inversa que las conductas post-lesionales son la culminación de toda una dinámica interna que la lesión o el accidente vendrían ciertamente a precipitar o desencadenar, sin ser enteramente su causa?

En efecto, se puede postular que existe una articulación, un lazo entre el trabajo de la auto-afección cerebral como anuncio continuo de la finitud y aquel evento susceptible de interrumpir esta continuidad, la intrusión traumática asesina de la identidad psíquica. ¿Cómo admitir que nada en el circuito homeostático de la auto-afección cerebral trabaje en la destrucción del sistema? Malabou insiste aquí en el hecho de que la economía cerebral es una estructura representativa, es decir una estructura de espejo. ¿Pero no podrá, nos dice, ella misma, ser también una máquina de destrucción? ¿De autodestrucción o de destrucción del otro? ¿Podemos dejar la destrucción a la sola iniciativa del trauma?

II. Una pulsión de muerte neuronal?

El debate entre cerebralidad y economía de la pulsión de muerte, es entonces inevitable. La pulsión de muerte presenta, a primera vista, según Freud, dos características esenciales y contradictorias. Para empezar, la pulsión de muerte se marca por una tendencia a la *restauración*. Presente en toda sustancia viviente, ella se manifiesta como un movimiento incontrolable del retorno de la vida hacia lo inanimado. Es intrínseca al movimiento mismo de lo viviente. Sería algo así como la expresión de una inercia o de una elasticidad de lo

orgánico. En seguida, la pulsión de muerte se manifiesta como una tendencia a la *destrucción*, en la cual el fenómeno más evidente es la agresividad, dirigida por el sujeto contra los otros, o contra sí mismo. De hecho, esta tendencia hacia la destrucción no contradice la tendencia a la restauración. No es más que el resultado del desvío, rodeo de ésta última hacia los objetos del mundo exterior. Hay que suponer, por lo tanto, que una fracción de autodestrucción resta en el interior del individuo hasta que llega el momento en el cual logra su objetivo de matarlo. Nos está entonces permitido suponer, afirma Freud, que el individuo muere como resultado de sus conflictos internos.

En este contexto, ¿cómo no considerar que las lesiones cerebrales participan de esos conflictos internos, agravándolos o precipitándolos, pero sin causarlos? ¿Cuál es entonces, nos preguntamos, aquella pulsión que constituye la jurisdicción última de la neuropatología? Malabou trae aquí a Lacan cuando afirma: Hay en el hombre una grieta, una resquebrajadura, una perturbación profunda de la regulación vital. Y es ahí donde surge la importancia de la noción aportada por Freud del instinto de muerte, en dicha fisura de la homeostasis del sistema de regulación de la vida.

En efecto, como sabemos, la función principal de la homeostasis es una función restitutiva. Se trata entonces de mantener a su más bajo nivel posible la tensión energética. El sistema nervioso está constantemente a la búsqueda de esta posición de equilibrio que se confunde con la supervivencia del organismo. Pero, a la vez esta búsqueda del equilibrio puede llevar como resultado a la muerte. En este contexto, la fisura o la grieta se encuentra allí, en el hecho de que la homeostasis significa a la vez el equilibrio pero también la muerte.

Freud mismo es conducido a nombrar y distinguir a estos gemelos: el *principio de constancia*, el primero, y el *principio del Nirvana*, el segundo. Recordemos que el término Nirvana, extendido en Occidente por Schopenhauer, fue tomado de la religión budista, donde designa la extinción del deseo humano, la destrucción de la individualidad que se funde en el alma colectiva, un estado de quietud y éxtasis perfecto.

En este contexto, afirma: “Hemos reconocido en la tendencia a la reducción, a la constancia, a la supresión de la tensión de excitación interna, la tendencia dominante de la vida psíquica y tal vez, de la vida nerviosa en general. Encontramos ahí, uno de los más potentes motivos para creer en la existencia de las pulsiones de muerte”. En efecto, el equilibrio homeostático

necesita de esta igualación de tensiones químicas que es la muerte. Y es por esto que el principio de constancia puede ser considerado como el proceso que conduce al individuo a su propio fin. A partir de allí, si la auto-afección cerebral se confunde con la regulación homeostática originaria del sistema nervioso, ella debe a su vez estar atravesada por esta fisura, que al crear la distinción entre el equilibrio y la muerte, impide no obstante, elegir entre ellas. (separarlas). Freud afirma: *El objeto de toda vida es la muerte, y, lo no viviente estaba allí antes de lo viviente.*

Gage ya no es más Gage. Elliot no era más Elliot. ¿No podremos considerar esos casos de metamorfosis destructivas, como ejemplos de regresión autodestructiva de la vida hacia lo inanimado, como prefiguraciones de un retorno hacia esta materia inerte que el viviente quiere reencontrar a todo precio? En este contexto, el trauma no contradiría la inmanencia, es decir, la inminencia de la destrucción. Y la neurología no sería la alteridad excéntrica del psicoanálisis.