

Pontificia Universidad Javeriana
Grupo de lectura filosofía del dolor
Director: profesor Dr. Fernando Cardona
Presentación de la introducción de la segunda parte
Freud y las "líneas de falla preexistentes" (129-139).

Hemos terminado la sesión pasada la primera parte del libro de Malabou y el día de hoy nos corresponde abrir el horizonte a lo que desea demostrar la autora en la segunda parte de su estudio. Valdría la pena en este momento traer a discusión un poco el lugar en que arriba esta segunda parte dentro del proyecto general del libro. En efecto, preguntarnos el porque se convierte en una segunda parte que merece una nueva introducción. El asunto, me parece a mí, se refiere a un viraje en el objeto de reflexión que va de la subordinación neurológica de la sexualidad hacia un intento complejo y difícil de mostrar una forma diferente de entender el acontecimiento de la *cerebralidad*, que le permita a la filósofa *transformar* la lectura del trauma del psicoanálisis, lo que lo hace complejo, y ver la importancia de la comprensión de lo emocional/cerebral en el trauma, lo que lo hace difícil. En definitiva, se necesita asumir qué significa la neutralización de la neurología que lleva a cabo Freud en su explicación psicoanalítica del trauma, fundamentalmente de guerra, para entender a estos nuevos heridos.

Algo que podemos tener claro desde las primeras páginas del libro es el deseo de la filósofa de realizar un contrapunteo entre el psicoanálisis y las neurociencias, con el fin de encontrar un lugar que permita tener una mejor comprensión de ciertos heridos, aquellos que parecen haber perdido su identidad antes de morir, es decir, como si se hubiesen ausentado de sí antes de que se vayan finalmente, cuando la muerte les llega parece que hace tiempo ellos ya no estaban. En la primera parte del libro nos hemos enfrentado, con una dosis igual de emoción como de dificultad si me preguntan por mi experiencia personal del libro, a una lectura sobre la relación entre neurociencias y psicoanálisis pensada desde la etiología y con el objetivo de tratar de posicionar la cerebralidad como una fuente etiológica diferente a la sexualidad. Este trabajo implicó analizar cómo se puede hablar y en qué sentido de un cerebro emocional que se auto afecta y, por esta autonomía, podría poner en entredicho los conceptos centrales de libido y pulsión. Para lograrlo, la autora mostró como estos particulares heridos son dejados al margen del psicoanálisis al estar en un estado de neutralidad, falta de afección y frialdad (incluso sin sueños), entonces la pregunta es cómo curarlos si la herida tiene este poder metamórfico de destrucción que deja una *psique* que no parece una psique o una *vida* que

no parece una vida. Hasta aquí parece que el psicoanálisis no puede responder a la pregunta, pese a haber dejado caminos abiertos. Pero, en el último capítulo de esta primera parte, aparece la doble visión de la objeción del psicoanálisis determinada por la relación entre la destrucción de la herida y la pulsión de muerte, es decir, tal vez el psicoanálisis puede explicar la destrucción catastrófica que aconteció a estos heridos a partir de la pulsión de muerte, que está desde siempre deseando llevar lo vivo a lo inerte, y entonces la herida no sería absolutamente ni casual ni externa.

Dejándonos en esta doble duda sobre la posibilidad del psicoanálisis, volvamos de nuevo a la introducción que nos ocupa el día de hoy. Nos hemos acostumbrado ya a la centralidad de los epígrafes dentro del armazón argumental del capítulo para la autora, este apartado no es la excepción, pues en ese epígrafe ya se encuentra lo que la filósofa va a ir construyendo en esta segunda parte del libro. Es un epígrafe de uno de los textos de Freud dedicados a los traumas generados por la guerra. Uno de los aspectos a los que volverá la autora páginas después es que “los neuróticos son simuladores, simulan sin saberlo, y esta es su enfermedad” (129) Está Freud acercándose aquí a una comprensión compleja de la herida traumática que sufren cierto tipo de sujetos a los que parece que la neurología no puede curar, porque no entiende la raíz de la patología y cómo funciona la enfermedad que sufren. Para la filósofa, es necesario ahora pasar del examen desarrollado en la primera parte sobre las neuropatías y la posibilidad de reivindicar la cerebralidad como causa, a referirse ahora a la realidad psíquica “lugar de acogida, de transformación, de traducción, incluso de construcción del acontecimiento” (130).

La autora abre con el desarrollo de una metáfora freudiana, que describe el trauma de la psique a partir del rompimiento del cristal, la forma plástica que impregna esta metáfora es maravillosa, veámosla: el trauma es como un cristal que se quiebra por una causa externa pero que sigue las líneas de fallas preexistentes, ya presentes desde siempre en la estructura de cristal. No existe un rompimiento que obedezca completamente a lo azaroso, los cristales y los enfermos mentales se vuelven añicos, se parten en pedazos no de forma caprichosa. Así “el acontecimiento siempre es una *síntesis* entre el accidente repentino y el curso endógeno de los acontecimientos psíquicos” (131). Desde esta consideración, explica Malabou, se logra asentar la sexualidad como el principio etiológico privilegiado.

Pero, preguntemos ahora por qué la sexualidad permite explicar esta síntesis entre el acontecimiento azaroso externo y el acontecimiento necesario interno. Para la autora, la comprensión de la sexualidad por parte de Freud aborda todo un régimen de

acontecimientos que demuestran la relación entre el afuera y el adentro, la predisposición y la contingencia. Incluso, enfatiza Malabou, a pesar de los continuos giros y transformaciones por las que va pasando el pensamiento de Freud esta idea de entender la doble articulación del acontecimiento se mantiene, “la sola herida, en particular la lesión cerebral, no tiene valor determinante y siempre se encuentra subordinada al de la rotura” (132). El corolario que se desprende de esta metáfora de cristal es que el cerebro pierde toda posibilidad etiológica, lo que le sucede no puede nunca pensarse como su propia creación psíquica de acontecimientos. Entonces nota Malabou una brecha de análisis que puede servir para su cometido, a saber: la relación entre el trauma y la versión freudiana del acontecimiento tanto en el análisis de “los accidentes sexuales sobrevenidos en la infancia y el de la neurosis traumática, en particular de la guerra” (133). Lo anterior permitirá ver cómo esta noción de trauma descrita como esa profunda herida generada por una vivencia que viene de repente, de la que el individuo no se puede recuperar por vías normales, se conecta con la metáfora del cristal y con la idea de que el conflicto interno ya preexistía.

La segunda gran parte de la introducción la dedica la autora al análisis precisamente de la neurosis traumática. En este apartado podemos ver un pequeño recorrido tanto histórico como filosófico de la configuración de este concepto en la filosofía de Freud (que presuponemos será objeto de análisis en los capítulos siguientes).

Malabou comienza situando el surgimiento del término *neurosis traumática* a las catástrofes ferroviarias y las secuelas psíquicas que generaban tales accidentes. Por su parte, aparecerá posteriormente *la neurosis de guerra* como una variedad etiológica de la neurosis traumática. Ambas, tan asociadas con los tiempos modernos como catastróficas, permiten a Freud extender su reflexión de la sexualidad más allá de los traumas infantiles. Este tipo de neurosis traumática y de guerra que parecen determinadas por la causalidad externa, por los accidentes, tiene una explicación que emerge de la sexualidad, en el caso de la neurosis traumática “existe trauma en la medida en que la conmoción produce una excitación sexual no domeñable que despierta, por su violencia, un conflicto preexistente” (134). Por su parte, con relación a la neurosis de guerra se genera por un conflicto del yo activado por el choque de metralla.

Un inteligente subtítulo acota la filósofa al acápite dedicado a la neurosis de guerra, lo llama *Freud en el frente de las neurosis de guerra*, por supuesto el sentido de frente ya nos pone en la tonalidad específica que implica asumir este tipo de temáticas, no estamos

solo ante el filósofo que describe una situación lejana. No. Estamos ante el psicoanalista que ha visto ir al frente a varios de sus seres queridos más cercanos y que ve la necesidad de que su terapia permita curar las heridas que empieza a causar la guerra, unas heridas que para Freud no pueden ser curadas por la neurología porque su causa está regida por la dimensión de la sexualidad, “es el retraimiento narcisista de la libido que, produciéndose a raíz de la herida, provoca la enfermedad, el hecho de que “el enfermo retraiga al yo sus investiduras libidinales” [...] queda establecido: ninguna lesión orgánica puede ser causa de una neurosis de guerra. La etiología de una tal neurosis es sexual, implicando la articulación de las dos caras -la endógena y la exógena- del accidente.” (135-136). Los médicos de guerra tratan de curar a los enfermos sin entender que la causa no se sitúa en solo el accidente o en la huella física dejado por tal impacto, la causa implica entender la energía libidinal.

En esta narración de la génesis de la construcción psicoanalítica del trauma de guerra, Malabou trae un hecho que le parece determinante: el juicio al psiquiatra militar Julius Wagner por la sospecha de exceso de fuerza en el uso de electricidad en un paciente acusado de simulación después de que fue herido de gravedad. Freud fue perito dentro del juicio, pero se encontraba en la difícil circunstancia de tener que ir en contra de unos métodos que le parecían bárbaros e ineficientes y al mismo tiempo no ofender o causar daño al famoso y, además, amigo que era el acusado. De este documento es de donde la autora toma el epígrafe del apartado y que vuelve de nuevo a mencionar para ver cómo la neurosis es una enfermedad, pero que no puede ser curada desde lo meramente orgánico o reduccionista que implicaba la visión de la terapia de choque. Los neuróticos son aquellos que simulan sin saberlo, son enfermos que solamente pueden curarse por el psicoanálisis al reconocer su conexión con lo libidinal. Malabou explica que la teoría de la libido de Freud reconoce el dualismo de la función psíquica. Estas dobles fuentes de energía van complejizándose a lo largo del trabajo de Freud. En un momento se llaman pulsiones sexuales y pulsiones yoicas; también, en otro momento, dentro de las pulsiones sexuales Freud encuentra una bifurcación nueva consistente en pulsiones de objeto y pulsiones del yo (narcisismo) y, al final de su vida, desarrollará la última elaboración que se dividirá entre pulsiones de vida (que retomará las anteriores) y pulsiones de muerte.

Aquí nos acercamos a las preguntas que considero serán la guía del trabajo que vendrá: “¿cómo será posible entonces, en vista de todos estos argumentos, establecer la validez de la cerebralidad para la teoría de los traumas y de los acontecimientos psíquicos en

general? ¿cómo rehabilitar el enfoque neurológico?” (138). La dificultad que ve la filósofa a su proyecto en este punto es la casi imposibilidad de no volver a quedar atrapada en alguna de las bifurcaciones de la teoría libidinal, tener que explicar que este trauma cerebral pertenece a un cierto tipo de acontecimiento que no es completamente comprensible dentro de estas múltiples dualidades que presenta el psicoanálisis. Ahora, este proceso, recordemos que desde la introducción la autora nos evidenció su método, implica no una crítica del psicoanálisis desde afuera sino desde adentro, retomando los pilares mismos de acontecimiento, accidente y trauma, para desde una nueva lectura demostrar la posibilidad de una comprensión diferente de la destrucción del psiquismo.

Para lograrlo será necesario “volver al frente de la neurosis de guerra e interrogar una vez más al teniente Kauders” (139). Para ver en qué consistía su ser enfermo, aquello que ni Freud ni los médicos militares fueron capaces de reconocer, ir más allá de la catalogación de simulador al analizar cómo la fisura en la parte superior izquierda del cráneo y la posibilidad de un hematoma tendría efecto en la patología de este soldado, tratar de comprender porque Freud en vez de reconocer y trabajar con tal acontecimiento del cerebro decide neutralizar y ocultar la existencia de este hecho. Pero, más profundo de esto, es analizar “¿qué es exactamente aquello que el psicoanálisis suprime al neutralizar la neurología?” (139).

La semana pasada leía en el País de España el siguiente titular “Un matrimonio, acusado de yihadismo y luego absuelto, será indemnizado con medio millón porque les “rompieron su proyecto vital””, la historia de la pareja es desgarradora, él estuvo en la cárcel por más de tres años, aislado y torturado, ha sido liberado con una “ruptura de la personalidad por acontecimiento catastrófico” con una incapacidad del 76%, ella estuvo un año en la cárcel, los hijos (1 y 4 años) tuvieron que regresar a Marruecos a la familia paterna. El proyecto vital de una pareja joven, exitosa, con trabajos estables y un proyecto de compra de vivienda se ha roto, como el cristal no sé si por líneas que estaban ya prefijadas, pero sí de una forma en que no es posible de nuevo recomponer. Lo interesante del dictamen tiene que ver con la comprensión del trauma y de la imposibilidad de rehacer un proyecto que antes del episodio catastrófico era completamente posible, quizás este hombre sea uno de estos nuevos heridos.