

Pontificia Universidad Javeriana
 Grupo de lectura filosofía del dolor
 Director: profesor Dr. Fernando Cardona
 Presentación del sexto capítulo (165-192)
 Relatora: Alicia Natali Chamorro Muñoz

El título del capítulo seis ya nos traza la ruta de trabajo de la filósofa *La "teoría de la libido" y la alteridad de lo sexual a sí mismo: neurosis traumática y neurosis de guerra en entredicho*. Así, lo que veremos es un esfuerzo constante de llevar y rastrear las ideas de Freud para comprender las neurosis traumáticas y las neurosis de guerra, que le permitirán a la autora extrapolarlo a los nuevos heridos que están en el centro de este análisis. Así, se debe enfrentar a la potencia etiológica de la teoría del libido de Freud como forma previa para poder encontrar un lugar para la cerebralidad. Como veníamos ya notando la autora claramente ha indicado que el psicoanálisis hace muy difícil el postular una causa que sea capaz de saltarse, abrir una brecha diferente de los diferentes dobleces que a la sexualidad ha puesto Freud. Tanto así, que la única opción para encontrarle un lugar a la cerebralidad es primero entender bien cómo la sexualidad funciona como causa de las neurosis traumática y la guerra. Por ende, se tendrá que analizar la teoría del libido.

La teoría del libido, según argumenta la filósofa, podría entenderse como la explicación dual que permite entender la relación entre lo sexual y su negación. En este sentido, la teoría del libido logra superar cualquier crítica que tilde de pansexualista al psicoanálisis, pues en su dualismo ve la relación entre aquello sexual y aquello que lo detiene, permitiendo absorber dentro de su postulación al que aparece siempre como contrario (lo que no es sexual, lo que no es yo, lo que no es vida). Por eso, para la autora se hace necesario, primero, entender el desarrollo de esa dualidad y, segundo, analizar cómo esta dualidad explica las neurosis.

1. Dualidades, la sexualidad como principio causal siempre tiene más de un origen:

Freud sostiene desde siempre una lectura dual en su comprensión de lo psíquico, aunque irá cambiando de términos y ampliando la comprensión desde lo otro; así, pasará de entender pulsiones yoicas y sexuales a pulsiones yoicas y objetales, finalmente se consolidará su teoría con la división entre pulsiones de vida y de muerte. Este proceso va mostrando cómo lo sexual se entiende en una dimensión cada vez más compleja a partir de la denominada teoría de la libido, entendida esta como “una teoría de la *partición de las energías*” (169), que representa la posibilidad de explicación a partir de una dualidad siempre presente entre la libido (en sentido débil como ese impulso sexual fundamental) que se enfrenta con la destrucción.

Incluso, afirma la filósofa, es posible ver en la totalidad del desarrollo de Freud que la dualidad está compuesta siempre por el impulso de deseo y destrucción, lo que nos llevaría a considerar que la pulsión de muerte siempre está presente aunque su teorización sea tardía. Así las cosas, esta situación paradójica en vez de ser un obstáculo para la explicación causal de la sexualidad, la posibilita y completa, “explicar un desorden por la etiología sexual nunca equivale a “reducirlo” abusivamente a lo sexual, sino por el contrario a examinarlo bajo la lupa de una diferencia, la de lo sexual consigo mismo;

llámese dicha diferencia yo o pulsión de muerte” (169). En este punto también se distancia la versión freudiana del psicoanálisis de la propuesta por Jung, al asumir Jung que el libido es la única causa y postularlo con una propia capacidad de activarse y desactivarse, esta perspectiva termina por devenir en una teoría monista.

Ahora bien, en el caso de las neurosis esta dualidad implica no solo ver el placer sino aquello que lo destruye. Aquí la filósofa lanza una pregunta fuerte “¿acaso Freud podría intervenir aquí para preguntar si la neurología no acata entonces sin saberlo la tesis de un *nuevo monismo*?” (171). Esta pregunta contundente permite, desde los ojos de Freud, criticar la explicación centrada en la falla cerebral por asumir una sola causa de la enfermedad, sin asumir la dualidad que la teoría del libido sí permite explicar al acoger tanto la pulsión sexual como su destrucción. “la revelación de la cerebralidad no desmentiría el privilegio etiológico de la sexualidad, sino que por el contrario lo conformaría” (172).

Desde esta perspectiva freudiana, la filósofa considera que en el discurso neuronal actual se presentarían dos confusiones, a saber: al asumir el cerebro como centro de afectos, en vez de ir en contra del psicoanálisis, se convierte el cerebro como zona erógena privilegiada. Segunda, al asumir que el auto-afecto cerebral puede ser herido gravemente por accidentes, el discurso neuronal no se daría cuenta que estaría hablando con estos sujetos del paradigma del retroceso propio de la pulsión de muerte. En resumidas cuentas, la neurología se encontraría enredada entre un cerebro erógeno y un cerebro de muerte sin poder encontrar esa conexión dinámica que Freud ya asumía en la teoría del libido.

Aquí la filósofa va aún más profunda en su análisis de la cerebralidad desde el psicoanálisis. La lectura lleva a postular dos hipótesis (complementarias y alternativas). Los lesionados del cerebro se pueden considerar:

1. bajo la segunda teoría del dualismo pulsional como una manifestación sexual de tipo de repliegue narcisista que conduce a la actitud de indiferencia y frialdad.
2. bajo la tercera teoría del dualismo como una pulsión de muerte, una indiferencia que es el paso de lo orgánico a lo inorgánico.

Estas dos hipótesis llevan a lo siguiente, que vale citar en su totalidad,

La indiferencia o el déficit emocional se integrarían perfectamente a la concepción freudiana del acontecimiento psíquico tal y como se expresa en la soldadura o estructura diferencial. Ningún accidente, sea el que sea, podrá evitar caer preso de las redes de esta diferencia que siempre lo reconducirá a las múltiples mallas de los conflictos pulsionales [...] La pretensión de la cerebralidad de valer hoy en día en tanto causa autónoma sólo sería una prueba más de la potencia etiológica de la sexualidad. (173-174)

2. PRIMERA HIPOTESIS: EL REPLIEGUE NARCISISTA DE LOS LESIONADOS DEL CEREBRO

Para analizar esta primera hipótesis, los daños de la lesión obedecen a una manifestación de la pulsión sexual, lo primero que se debe comprender es la posibilidad de que el cerebro sea una zona erógena. Siguiendo a Freud, la erogeneidad se determina como la capacidad de cualquier parte del cuerpo para enviar estímulos de tipo sexual a la psique. En este caso, si los últimos estudios han mostrado que tanto la sexualidad como la excitación

están relacionadas con el cerebro, entonces no existiría problema en considerarlo como una zona erógena. Lo malo para la versión neurológica radica en que al convertir al cerebro como zona erógena llevaría a que la sexualidad absorba completamente la cerebralidad.

Entonces, se podría intentar comprender la indiferencia emocional del daño cerebral como un repliegue del narcisismo del sujeto. Dentro de la teoría freudiana la configuración del narcisismo permitió entender cómo funcionaba la libido en un caso en donde parecía no estar, nos referimos a los sujetos determinados nada más que a estar encerrados en sí mismos. El fenómeno narcisista asume desde el psicoanálisis estos casos al explicar que la libido se deposita en el yo dejando de lado todo los objetos exteriores y olvidando cómo amar lo que está afuera.

Para entender este repliegue, Freud trae la enfermedad orgánica y muestra cómo el órgano herido se convierte en una zona erógena al estar concentrada la libido en esta herida y hace entonces que el enfermo no pueda pensar en otra cosa que no sea su dolor, dice Freud citado por Malabou: “en la estrecha cavidad de su muela se recluye su alma toda” (178). Si esto es así, se abre para Malabou la pregunta de si se puede trasladar esta comprensión a los lesionados del cerebro, a una herida cerebral y su alma “se recluye en la estrecha cavidad de su cerebro” (178).

Ahora bien, antes de responder a esta pregunta, Malabou se detiene en la explicación freudiana de las neurosis de guerra y las neurosis traumáticas desde el narcisismo. Como ya explicábamos anteriormente, el fenómeno narcisista sirvió en la teoría del libido para entender qué sucedía con aquellos enfermos que perdían el interés por el mundo externo. La herida externa no tiene fuerza causal, sino que solo es la posibilidad para la redistribución de la libido, un erotismo narcisista que causa neurosis.

De todas maneras, la neurosis traumática y la de guerra tienen sus puntos en común y sus diferencias. Según la interpretación de Malabou, Freud pensaría que la neurosis traumática sería enteramente narcisista, mientras que la de guerra sería también de transferencia. La explicación es sencilla, en tiempos de paz estaban las neurosis traumáticas causadas por un accidente violento (ya lo vimos anteriormente) que explota un deseo sexual no esperado y causa el repliegue del yo a su estado narcisista, como forma de protección ante el miedo y terror sufrido; ahora, los tiempos de guerra muestran estos *padecimientos enigmáticos* para los médicos de guerra e imposibles de ser explicados simplemente por la herida. La neurosis de guerra, pacientes doblemente enfermos, implica un conflicto interno del yo, entre un yo de paz y un yo guerrero. El enfermo encuentra dentro de sí mismo transferido el cuerpo del enemigo del cual quiere huir. Entonces, además de la neurosis traumática se encuentra una neurosis de transferencia.

Aunque la neurosis traumática implica la aceptación de una herida, de un acontecimiento violento que acaece sin la necesaria preparación para el sujeto y por eso produce un terror. Tal *Ereignis* no se puede entender como la causa, pues solamente es el espacio o lo que permite que se desencadene un conflicto interno con sentido. Lo mismo sucedería en el trauma de guerra, no es el ruido súbito de una granada o la explosión la causa de la enfermedad: “el enfermo se refugia en la neurosis traumática para escapar no a la guerra del campo de batalla, sino a la guerra que se libra dentro de él” (182). En este caso, Freud sustenta que la neurosis de guerra no incluye nada nuevo de lo ya analizado en la

traumática en tiempos de paz, lo que encontraríamos son mayores sucesos y casos más profundos.

En esta comprensión nos faltaría analizar el lugar de la herida, es decir, de existir este acontecimiento traumático qué lugar puede tener en la generación de la neurosis. Para la autora, en Freud se da una situación paradójica donde la herida es autocuración del traumatismo (185). Por más extraño que pueda parecer esto, la herida física o la enfermedad orgánica puede reestablecer la unidad libidinal que se ha replegado en el yo. Es decir, si lo que desencadena la neurosis es un choque, un accidente que trae una excitación sexual no preparada y, por lo tanto, que desencadena en terror que repliega la libido a sí mismo y genera entonces una frialdad con el mundo exterior. Por otro lado, la herida reclama la atención, el sujeto se concentra en esa herida que se convierte en todo su mundo. La herida no explica el daño e incluso puede ser puerta de la curación: “la sexualidad se impone, entonces, en todos los casos para activar y borrar a la vez los efectos psíquicos de los daños orgánicos, en particular los daños cerebrales” (185).

3. SEGUNDA HIPÓTESIS: LA PULSIÓN DE MUERTE

La otra visión, que según la autora podrá ser complementaria, es explicar la lesión no desde la pulsión narcisista sino desde aquello que es lo otro de la pulsión de vida, la pulsión de muerte. Aunque al principio parece imposible entender la complementariedad de las dos hipótesis, pues una implica la sexualidad y otra el acabamiento, su complementariedad radica en dos aspectos: primero, Freud considera que nunca se dan de forma totalmente pura ninguna de las dos dimensiones de la teoría libidinal, pulsiones de vida y pulsiones de muerte generalmente se amalgaman; segunda, el caso específico de la pulsión yoica narcisista es también expresión de la pulsión de muerte, pues al determinarse por el cuidado del yo deja de lado el nivel de la reproducción de la especie. A partir de esta salvedad interesa ver qué significa pensar a estos enfermos como aquellos que se han dejado llevar por la pulsión de muerte, explicar “su indiferencia como un *dejarse morir*” (186).

El primer aspecto que la filósofa explica sobre esta hipótesis corresponde a la profunda conexión de la pulsión de muerte con la pulsión de vida. En este sentido, tenemos que entender de nuevo que la división entre estas dualidades no es exacta y ni siquiera antagónica, la pulsión de vida no es realmente lo completamente contrario de la pulsión de muerte; más bien, la primera es un rodeo de la segunda, una forma en que la segunda al final de cuentas podrá desarrollarse. Por esto, para Freud la muerte no es simplemente el fin como acabamiento de la vida sino su finalidad, las pulsiones intentan llevar a un grado anterior de la vida y el grado anterior de todo es por supuesto lo inorgánico. Esa pasividad inorgánica que trae consigo la muerte es lo que al final todo organismo desea, pero desea a su manera, la pulsión lejos de lo que se pensaría a primera vista no es un deseo que manda hacia adelante sino un rodeo que quiere ir atrás: “es una fuerza externa la que conserva la vida, perturbando por un tiempo la tendencia inmanente hacia la muerte” (187). Cada pulsión de vida es un rodeo de cada organismo a buscar su muerte más propia. Incluso, eso de que la psique es imperecedera, como veíamos en la primera parte del libro, no quiere decir que viva para siempre sino que busca su forma absolutamente anterior, su forma inorgánica, entonces “lo imperecedero es la misma muerte” (190).

La autora trae aquí una curiosa referencia a Deleuze, que ya no es tan freudiano si nos detenemos un poco en su interpretación, donde el filósofo ensambla dos puntos que parecían opuestos: Freud y Spinoza. Unidos en una comprensión de la muerte como doble. Una muerte que como instinto hace que la vida esté siempre en ese rodeo de buscarla a su manera, otra muerte como suceso que llega desde afuera, truncando los deseos del individuo de perpetuar su forma de vida. La muerte doble: un deseo interno y un accidente externo y violento. Una muerte doble que nunca se encuentra, ni siquiera en la lucha desesperada del suicida por morir como forma de vida. Este giro le permite a la filósofa preguntarse si la destrucción psíquica puede verse también como doble, interna y externa, inmanente y accidental. En este caso, se entendería a los lesionados del cerebro en un estado inercial como manifestación de un retorno a la pasividad original.

La lesión, el choque o el traumatismo sólo llegarían a desencadenar y acelerar la *pulsión autodestructiva* ya presente. Incluso, la pulsión de muerte se manifiesta como agresión y violencia a lo exterior, un deseo de terminación completa y, por ende, la violencia es una expresión de la inercia orgánica. En este caso, vuelve a interrogar la autora si los lesionados del cerebro serían enfermos por el conflicto entre la vida y la muerte, entonces excede lo meramente neurológico. Es decir, se lanza la duda si el psicoanálisis tendría la potencia explicativa para entender todas estas neuropatologías como consecuencias de la desmezcla pulsional.

Después de explicar las dos hipótesis vuelve la filósofa a plantear sus preguntas. Recordemos que el problema es cómo proponer algo que explique y no quede enmarañado dentro de la sexualidad. Con este capítulo nos ha llevado a una turbulenta explicación freudiana que iría en contra de la existencia de dos principios etiológicos (sexualidad y cerebralidad); también dejaría de lado toda importancia del accidente, de lo externo y de la creación de la destrucción, pues “¿cómo lograrlo puesto que la misma muerte es una “soldadura” que revela la articulación entre el acontecimiento imprevisible y el metabolismo pulsional?” (192).