

El psicoanálisis y la pasión: la posición del sujeto

Psychoanalysis and passion: the subject's position

Samir A. Dasuky Quiceno¹, Alejandra Mejía Mejía, Gloria
Rivera Botero, Daniel Martínez Acebedo y Luz I. Fernández
Jaramillo

Resumen

El presente artículo es el resultado de una investigación de carácter conceptual, desde la perspectiva psicoanalítica, para mostrar cómo en la concepción de la enfermedad mental, Freud introduce la dimensión del sujeto en lo concerniente a la pulsión-pasión en la conformación de la neurosis. Freud, de formación médico-psiquiátrica, recibe de su tradición algunas concepciones etiológicas de la enfermedad en dos vías principales: La concepción de la enfermedad por vía de los accidentes externos e internos y por una concepción hereditaria o predisponente de la enfermedad, de la cual Freud toma distancia para pensar la enfermedad mental como realidad psíquica, introduciendo allí la responsabilidad del sujeto de su propio malestar, en tanto producto de conflictos que se generan en relación con la pulsión –pasión en el orden de lo sexual.

Abstract

The present article is the result of a conceptual investigation from the perspective of psychoanalysis to show how Freud introduces the dimension of the subject with regards to instinct-passion in the conformation of neurosis. Freud, whose studies were medically-psychiatrically oriented, received from the tradition some etiological concepts with regards to sickness. These were principally twofold: the cause of the ailment as an

¹ La correspondencia relativa a este artículo debe dirigirla a Samir A. Dasuky Quiceno, Circular 1 No 70-01 Bloque 6 Piso 5 - Laureles - Medellín - Colombia. Correo electrónico: samirdasuky@hotmail.com

internal or external accident and a hereditary cause or predisposition to the disease. Freud steps outside of the tradition in order to rethink mental disease as a psychic reality, introducing the subject's responsibility in its own illness as a consequence of conflicts that are created in relation to the instinct-passion with regards to sexuality.

Palabras clave: Pasión, pulsión, psicoanálisis, enfermedad mental, ética.

Keywords: Passion, instinct, psychoanalysis, mental disease, ethics.

La pasión constituye una de las características pertenecientes a la estructura del sujeto en tanto que está ligada al acto humano; este concepto ha sido conceptualizado por grandes filósofos, desde la antigüedad hasta la contemporaneidad. En la presente elaboración se plantea la posibilidad de mostrar la manera en que es posible pensar en una articulación entre las concepciones filosóficas acerca de la pasión y el concepto Psicoanalítico de la pulsión. Si bien son diversas las concepciones de la pasión, se logran encontrar puntos de convergencia, pues se trata de algo que pertenece al hombre que va más allá de la conciencia, que irrumpe en el sujeto generando un desconocimiento de sí mismo, como también la pasión y la pulsión se expresa en extremos, es decir, en excesos y defectos, o en actividad o pasividad, según la concepción freudiana de pulsión, esto tanto desde la perspectiva filosófica como psicoanalítica se plantea que el sujeto es responsable de la manera en que procede con respecto a su pasión-pulsión, más allá de tratarse de algo que desborde a la razón.

En la antigüedad, Platón (2004) plantea que *Toda acción en sí misma no es bella ni fea; lo que hacemos aquí, beber, comer, discurrir, nada de esto es bello en sí, pero puede convertirse en tal, mediante la manera como se hace. Es bello si se hace conforme a las reglas de la honestidad; y feo, si se hace contra estas reglas* (Platón, 2004, p 374). Así, no se trata del acto en sí mismo como bueno o malo, sino la manera como se ejecuta y el destino que se le asigne a dicho acto.

En *El simposio o de la Erótica*, Erixímaco indica que la naturaleza corporal presenta dos amores y los reflexiona desde la perspectiva médica; *También es bello y necesario ceder a lo que hay de bueno y de sano en cada temperamento, y en esto consiste la medicina; por el contrario, es vergonzoso complacer a lo que hay de depravado y de enfermo y es preciso combatirlo, si ha de ser uno un médico hábil* (Platón, 2004, p. 379). Lo anterior implica distinguir los dos tipos de amores en las cosas divinas y humanas, *puesto que no hay ninguna en que no se encuentren* (Platón, 2004, p. 380). Así, el Amor constituiría una categoría superior al deseo-pasión, pues con el amor se buscaría lo bello y lo virtuoso, mientras que con la pasión se buscaría lo desenfrenado.

Aristóteles (1995) tampoco es ajeno a la reflexión sobre la pasión. En su texto *Ética Nicomáquea*, dice que es menester considerar como una señal de los modos de ser, el placer o dolor que acompaña a las acciones. De esta manera, la virtud moral está relacionada con los placeres y dolores, *pues hacemos lo malo a causa del placer, y nos apartamos del bien a causa del dolor* (p.162), de tal manera que la buena educación para él consiste en que el hombre sepa alegrarse y dolerse como es debido. Así, si las virtudes están relacionadas con las acciones y pasiones, y el placer y el dolor acompañan a toda pasión, entonces por esta razón también la virtud está en relación con los placeres y dolores.

Por tanto, ni las virtudes ni los vicios son pasiones, porque no se nos llama buenos o malos por nuestras pasiones, sino por nuestras virtudes y nuestros vicios; y se nos elogia o censura no por nuestras pasiones, sino por nuestras virtudes o vicios. Además, nos encolerizamos o tememos sin elección deliberada, mientras que las virtudes son una especie de elecciones o no se adquieren sin elección. Finalmente, por lo que respecta a las pasiones se dice que nos mueven, pero en cuanto a las virtudes y vicios se dice que nos mueven, sino que nos disponen de cierta manera (Aristóteles, 1995, p. 166).

Séneca (1994) por su parte, reconoció la existencia de la pasión en el hombre como uno de los aspectos que perturban la tranquilidad del alma, por este motivo ofreció algunas indicaciones, no para extinguirla, pues la pasión hace parte de la naturaleza humana, sino que exhortaba a contrarrestarla mediante actos que condujesen a la prudencia y evitaran la exageración.

Así, comienza diciendo en su texto *De la Tranquilidad del Alma*:

Al interrogar mi alma, he advertido algunos vicios aparentes y manifiestos, a los cuales podía tocar con el dedo, otros, más velados y ocultos en sus profundidades; otros, que, sin ser continuos, reaparecen a intervalos; éstos son los que me parecen más importunos, enemigos nómadas, espiondo siempre el momento propicio para atacarnos, y con los que nunca se sabe si debemos prepararnos a pelear con ellos o permanecer tranquilos (Séneca, 1994, p. 43).

Séneca hace una clasificación de dos tipos de vicio; existe un tipo de personajes que se la pasan en movimiento buscando reposo pero fatigándose en su búsqueda; *a fuerza de rehacer todos los días su manera de vivir, se detienen al fin, donde les sorprende, no el hastío del cambio, sino la vejez, demasiado perezosa para innovaciones* (Séneca, 1994, p. 48). Otro tipo de personajes se hallarían

inmóviles en la vida, viviendo por inercia sin luchar por lo que quieren; y concluye con la clasificación de estos dos tipos de vicios diciendo: *Las variedades del vicio son innumerables, pero todas con el mismo resultado: el hastío de sí mismo* (1994, p.48), y como diría Lucrecio citado por Séneca (1994) *No se encuentra la manera de huir de sí mismo* (p. 50). Pero, ¿qué es eso que atormenta tanto al hombre y de lo cual no tiene escapatoria?,

Sepamos, pues, que lo que nos atormenta no está en los lugares, lo llevamos dentro. Demasiado débiles para soportar nada, no podemos sufrir la aflicción, ni el placer, ni lo que sale de nosotros, ni lo que nos llega de fuera. Esta es la razón por la cual algunos hombres se han visto empujados a quitarse la vida, pues, cambiando constantemente sus proyectos, recaen en el mismo círculo, desesperanzados de encontrar nada nuevo (Séneca, 1994, p. 50).

Freud, a finales del siglo XIX y primera mitad del siglo XX, se encargó no sólo de rescatar a la pasión, ya no nombrándola como tal, sino elaborando su teoría psicoanalítica apoyado en el concepto de pulsión, entendida como cantidades de energía psíquica de carácter sexual no medible y determinante para la causación de la enfermedad (1917), se hace una ruptura con la tradición de la psiquiatría de su época. Según Bercherie en *Los fundamentos de la clínica. Historia y estructura del saber psiquiátrico* plantea que la psiquiatría propone como causación de la enfermedad aspectos externos a la elección del sujeto como vivencias morales en Pinel (p.20), causas biológicas; como enfermedades infecciosas en Kraepelin (Id. 109), lesiones cerebrales en Gall (Id. 33), en Morel, hereditarias (Id. 72), causas predisponentes en Bayle (Id. 53), entre otras.

Por su parte Freud (1915) para pensar la enfermedad la articula al concepto de pulsión donde se remite a la fisiología para mostrar su carácter no orgánico: a partir de la noción de estímulo comienza a establecer las diferencias entre lo orgánico y lo psíquico. Así, la pulsión se plantea como el límite entre lo psíquico y lo somático; el representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma; y como medida de exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico como consecuencia de su conexión con lo corporal (p.2041).

La diferencia entre la pulsión y el estímulo externo, radicaría en que a diferencia del estímulo, la pulsión viene desde el interior mismo del sujeto, por lo que no sería posible escapar de ella, es constante a diferencia de los instintos, nunca se detiene, no es posible por lo tanto, su supresión ni huir de ella.

Como se dijo anteriormente Freud le da un lugar importante a la pulsión-pasión en relación a la conformación de la enfermedad, él plantea en su texto *Un caso de curación por hipnosis* (1892) lo siguiente: *pasión que en aquel momento lo absorbió por entero y, cabe suponerlo, lo predispuso a la neurosis* (p.162). En otro de sus escritos que se conoce como el caso Juanito (1909) se observa la relación pulsión-pasión por la vía de contradicciones, es decir, la antítesis y el juego de fuerzas que se presentan entre ellas: *La vida sentimental de los hombres se compone en general de tales antítesis. Si así no fuera, no habría probablemente ni represión ni neurosis. Estos impulsos antitéticos, de cuya simultaneidad el adulto sólo llega a adquirir conciencia en la culminación de la pasión amorosa y que fuera de tal momento luchan por sobreponerse recíprocamente hasta que uno de ellos consigue mantener encubierto al otro* (p.701).

En el trabajo titulado *La herencia y la etiología de las neurosis*, Freud (1896) se dirige particularmente a los discípulos de Charcot, para proponerles algunas objeciones a las posturas de su maestro que se habían transmitido hasta ese entonces.

Comienza diciendo que es conocido por todos el papel que cumple la herencia nerviosa como etiología de las neurosis y que las otras causas sólo eran consideradas como agentes provocadores. A partir de estas posturas anteriormente mencionadas con respecto a la causación de las afecciones nerviosas, aporta algunas objeciones que son de un doble orden: Argumentos de hecho y argumentos derivados de la especulación.

De esta manera comienza por mencionar las objeciones de hecho diciendo: *Se ha solido considerar nerviosas y demostrativas de una tendencia neuropática hereditaria, afecciones que muchas veces son extrañas al dominio de la neuropatología y no necesariamente dependen de una enfermedad del sistema nervioso* (p.204), menciona las neuralgias faciales genuinas y numerosas cefaleas que en un principio se consideraban como nerviosas, pero indagando a mayor profundidad, se descubría que se derivan de alteraciones patológicas postinfecciosas y de supuraciones en el sistema de cavidades faringonasales, descartando de esta manera una causación debido a la herencia.

Otro argumento que se plantea con respecto a la etiología de las neuropatías, es que éstas pueden encontrarse en el hombre perfectamente sano y de familia irreprochable, lo cual se constituiría en otro argumento más a favor de la adquisición de la enfermedad y no de una causación hereditaria de la misma.

Prosigue su análisis tomando como base dos tipos de afecciones, a saber, la herencia similar y la herencia llamada disímil. En las afecciones producidas por la herencia similar, *nunca se descubre huella alguna de otra influencia*

etiológica accesoria (P.205). En la herencia disímil por su parte, los miembros de las familias se encuentran afectados por gran diversidad de neuropatías, sin que se pueda encontrar una ley, que permita la predicción de la aparición de las afecciones durante las diferentes generaciones de esa familia. Se pueden encontrar personas afectadas, como personas sanas, y la teoría de la herencia disímil no nos dice por qué cierta persona soporta la carga hereditaria sin sucumbir a ella, ni por qué otra persona enferma elegiría, entre las afecciones que constituyen la gran familia neuropática, tal afección nerviosa en lugar de otra (p.205), ante esto Freud argumenta que es preciso considerar que no es la herencia la que preside la elección de la neuropatía que se desarrollará en un determinado miembro de la familia, sino que es importante considerar otros factores etiológicos que merecerían entonces el nombre de etiología específica de tal o cual afección nerviosa (p.205), puesto que sin la existencia de este factor etiológico especial, la herencia no habría logrado mayor cosa, ésta se habría prestado a la producción de una patología diversa.

Freud (1896) continúa en su texto argumentando que los estudios acerca de las diversas etiologías para las neuropatías, diferentes a las hereditarias son escasas porque el punto de vista médico sólo había estado interesado en la etiología hereditaria, razón por la cual, él se disponía a la investigación de la etiología de *las grandes neurosis*², para esto, considera que es preciso reconocer que los influjos etiológicos, pueden dividirse en tres:

Condiciones que son indispensables para que se produzca la afección respectiva, pero que son de naturaleza universal y se las encuentra de igual modo en la etiología de muchas otras afecciones.

Causas concurrentes (p.206) que comparten el carácter de las condiciones en cuanto a funcionar en la causación de otras afecciones lo mismo que en la de la afección considerada, pero que no son indispensables para que esta última se produzca.

Causas específicas (p.206) tan indispensables como las condiciones, pero de naturaleza estricta y que sólo aparecen en la etiología de la afección de la cual son específicas.

Por tanto, en la patogénesis de las grandes neurosis, la herencia cumple el papel de una condición poderosa en todos los casos y aun indispensable en la mayoría de ellos, las causas específicas por sí solas no producirían un efecto patológico si actuara sobre el individuo sano, mientras que en las personas predispuestas, la acción de las causas específicas haría estallar la neurosis.

2 Refiriéndose a estados nerviosos funcionales análogos a la histeria.

Como causas concurrentes o accesorias de la neurosis se pueden enumerar todos los agentes que se hallan en otros campos, como lo son: *emociones morales, agotamiento físico, enfermedades agudas, intoxicaciones, accidentes traumáticos, surmenage intelectual, etc.* (p.206). *Las causas concurrentes banales podrán entonces reemplazar a la etiología específica por su proporción cuantitativa, pero nunca sustituirla por completo* (p.207), *puesto que, la naturaleza de la neurosis estará siempre dominada por la causa específica preexistente* (p.207).

Después de la anterior argumentación, Freud se cuestiona sobre cuáles serían entonces esas causas específicas de las neurosis, se cuestiona si es una sola o si son varias, y si es posible la comprobación de una relación etiológica constante entre la causa y el efecto neurótico.

Comienza a responder con el último cuestionamiento, ya que es posible encontrar tal relación, pues es lo que se encuentra en la realidad de cada neurosis, Freud dice al respecto: *tiene por causa inmediata una perturbación particular de la economía nerviosa, y estas modificaciones patológicas funcionales reconocen como fuente común la vida sexual del individuo, sea un desorden de la vida sexual actual, sean acontecimientos importantes de la vida pasada* (p.207). De esta forma se comienza a dar los primeros pasos para la conceptualización de la pulsión-pasión en su teoría acerca de la etiología de las neurosis, se verá como ésta pasará a constituirse como la causa fundamental para la enfermedad más allá de la herencia y de las causas accesorias o accidentales: *Yo elevo esas influencias sexuales al rango de causas específicas, reconozco su acción en todos los casos de neurosis y, por último, descubro un paralelismo regular, prueba de una relación etiológica particular, entre la naturaleza del influjo sexual y la especie mórbida de la neurosis* (p.207).

De este modo, se visualiza la manera en que el factor cuantitativo tiene su relevancia para la causación de las neurosis, y este factor estaría ligado de manera directa con la sexualidad. Este componente de lo sexual marcará así mismo una diferencia fundamental con el concepto filosófico de pasión, Freud se apoyará en la sexualidad para estructurar su teoría sobre la manera en que el sujeto elegiría su enfermedad.

Así por ejemplo, Freud, al analizar otro tipo de afecciones como en el caso de la neurosis neurasténica, argumenta que; *La acción prolongada e intensiva de esta satisfacción sexual perniciosa, basta por sí misma para provocarla* (p.208). Y en el caso de la neurosis de angustia, se puede evidenciar fácilmente que el efecto específico de los diversos desórdenes en la vida sexual, *perturban el equilibrio de las funciones psíquicas y somáticas e impiden la participación psíquica necesaria para que la economía nerviosa se libere de la tensión genésica* (p.208).

Concluiré diciendo que la patogénesis de la neurastenia y de la neurosis de angustia, puede muy bien prescindir de la cooperación de una disposición hereditaria. Es el resultado de la observación de todos los días; pero si la herencia está presente, el desarrollo de la neurosis sufrirá su influencia formidable (Freud, 1896, p. 208).

Después de todo este análisis efectuado por Freud sobre las afecciones mencionadas, comienza por el análisis de la neurosis histérica y de la neurosis obsesiva, y con ese análisis que pudo elaborar utilizando la metodología ideada por Breuer (El método catártico), logró percatarse que en el fondo se encontraba el mismo aspecto en la formación de estas neurosis, a saber, la acción de un agente que es preciso aceptar como causa específica de las neurosis.

Ya analizando cada neurosis por su lado, en el caso de la histeria, es la experiencia sexual pasiva antes de la pubertad, su etiología específica. Freud (1896) explica que tal acontecimiento precoz de carácter sexual, deja una marca imperecedera. Se hace entonces dos cuestionamientos; en el primero de ellos se pregunta que si ¿siendo tal acontecimiento en una edad tan temprana en donde el sexo del individuo está apenas diferenciado, es posible formar la anomalía psíquica como lo es la histeria?, a esto responde que tal acontecimiento es experimentado como un hecho más de la vida del individuo, pero que al llegar a la pubertad, afloran los recuerdos sexuales de la infancia y se le dan significación; *el recuerdo obrará como si fuera un acontecimiento actual* (p.209), en la misma línea continúa Freud argumentando que los acontecimientos posteriores a la pubertad, si bien tienen una influencia sobre el desarrollo de la neurosis histérica y sobre la formación de sus síntomas, no pueden considerarse más allá que unas causas concurrentes, unos «agentes provocadores», como decía Charcot, para quien la herencia nerviosa ocupaba el lugar que yo reclamo para la experiencia sexual precoz (p.210).

En el caso de la neurosis obsesiva, señala que ella depende de una causa específica, al igual que a la de la histeria en cuanto que también se puede encontrar un acontecimiento sexual que ha ocurrido antes de la pubertad. La diferencia radicaría en que si en el caso de la histeria se trataba de un acontecimiento sexual pasivo en el que se fue abusado, en el caso de la neurosis obsesiva se trata por el contrario de un acontecimiento sexual activo que produjo placer, consiste en unos auto-reproches que el sujeto se hace por haber vivido tal modo de goce sexual anticipado. *Estoy convencido de que la herencia nerviosa por sí sola no puede producir las psiconeurosis si está ausente la etiología específica de estas, la irritación sexual precoz* (p.211).

Aproximadamente diez años más tarde, en *Mis opiniones acerca del rol de la sexualidad en la etiología de la neurosis* (1905), Freud, aunque sigue considerando que en la etiología de las neurosis el aspecto sexual siempre está implicado, reformula la naturaleza de esos acontecimientos ocurridos en la infancia; al respecto, decía: *Sobreestimé la frecuencia de estos sucesos (los cuales, por otra parte, no pueden ponerse en duda), tanto más cuanto que a la sazón yo no sabía distinguir con certeza entre los espejismos mnémicos de los históricos acerca de su infancia y las huellas de los hechos reales* (p.1240), de esta manera Freud menciona que no se trataba exclusivamente de eventos reales traumáticos ocurridos en la infancia, sino que se trataba de fantasías de seducción que servían como defensa al recuerdo de la propia práctica sexual; aclarado esto, Freud dice: *La práctica sexual infantil (sea espontánea o provocada) marca la dirección que seguirá la vida sexual tras la madurez* (p.1240).

Muchas pacientes histéricas de Freud le relataban escenas de abuso sexual en su infancia. Esto lo llevó, después de sus primeras investigaciones, a proponer que la histeria era causada por un trauma sexual temprano que tuviera que ver con la seducción, un abuso o una violación por parte de una persona mayor. Este hecho lo condujo a sospechar que la seducción y la violación de las menores, era una práctica generalizada en aquel contexto. Sin embargo, comprobó con posterioridad que muchas de esas escenas de seducción y de violación que aparecían en los relatos de sus pacientes no habían ocurrido en la realidad externa, sino que habían sido fantaseadas.

Este hallazgo tiene consecuencias teóricas muy importantes, porque obliga a Freud a contradecir su teoría del trauma y, obviamente, también su conclusión acerca del abuso sexual de los menores. Dicho de otra manera, Freud lo que descubre es que aquella verdad que estaba operando como núcleo inconsciente de las neurosis de sus pacientes, se trataba de una fantasía, por lo que concluye que no se trataban de hechos externos reales, sin embargo, a esas fantasías no les quita el estatuto de verdad porque aun siendo fantasías tenían pleno valor psíquico y desplegaban sus consecuencias en calidad de verdad inconsciente.

Así se visualiza la manera en que Freud va introduciendo la noción de la realidad psíquica, a la que consideraba tan relevante e incluso más importante que la realidad externa.

Después de haber hecho esta aclaración que permitía corregir lo dicho diez años antes, se debía también clarificar la concepción del mecanismo de los síntomas neuróticos:

Ya no aparecían más como retoños directos de los recuerdos reprimidos de vivencias sexuales infantiles, sino que entre los

síntomas y las impresiones infantiles se intercalaban las fantasías (invenciones de recuerdos) de los enfermos, casi siempre producidas en los años de la pubertad (Freud, 1905, p. 1240).

Estas fantasías se construían por un lado a partir de los recuerdos infantiles, de tal manera que se les daba una significación, un sentido, y por el otro lado, se transponían directamente en los síntomas. Dice Freud que sólo al introducirse el elemento de las fantasías inconscientes se hicieron transparentes la ensambladura de las neurosis y su vínculo con la vida de los enfermos, *tras esta enmienda, los «traumas sexuales infantiles» fueron sustituidos en cierto sentido por el «infantilismo de la sexualidad».* No estaba lejos un segundo retoque de la teoría originaria (p. 1240).

Al caer la supuesta concepción de los eventos traumáticos reales en la infancia, a manera de la seducción, corrió con igual suerte la insistencia exagerada de los influjos accidentales que afectaban la sexualidad. Freud sin desconocer los factores constitucionales y hereditarios, había querido atribuirles el papel principal en la causación de la enfermedad y de esta manera consideraba que la conducta pasiva era la vivencia característica que había experimentado la histérica y que la conducta activa por su parte, era la que en su infancia había experimentado el obsesivo, Freud debió renunciar a esta concepción, *Al ceder terreno los influjos accidentales del vivenciar, los factores de la constitución y de la herencia reafirmaron su primacía. Pero con una diferencia respecto de la concepción dominante: en mi doctrina, la «constitución sexual» reemplazó a la disposición neuropática general* (p.1241).

En las publicaciones consignadas entre los años de 1894 y 1896, aun antes de adjudicar a la sexualidad la debida posición dentro de la etiología, Freud había indicado que la eficacia patógena de una vivencia estaba sujeta a una condición: *Tenía que resultarle intolerable al Yo, y provocar en él un esfuerzo defensivo; y había remitido a esta defensa la escisión psíquica* (p.1241). De esta manera, si aquella defensa prevalecía, la vivencia traumática era arrojada de la conciencia y del recuerdo del Yo, pero en ciertas circunstancias, lo arrojado no implicaba algo perdido. Por el contrario desplegaba su eficacia como algo inconsciente y por medio de los síntomas regresaba a la conciencia, de manera tal que la enfermedad correspondía a un fracaso de la defensa. Pero este mecanismo no era característico exclusivamente de la histeria (p.1241), tras múltiples indagaciones efectuadas por Freud, descubrió que en personas normales también se encontraban historias sexuales infantiles que no se distinguían de las de los neuróticos y el papel de la seducción era el mismo en ellas. Por tanto, no importaban las excitaciones sexuales que un individuo hubiera experimentado en su infancia, sino, sobre todo, *su reacción frente a estas vivencias: si había respondido o no con la «represión» a esas impresiones* (p. 1241).

Con respecto a la práctica sexual espontánea de la infancia, se podía demostrar que a menudo era interrumpida por la represión en el curso del desarrollo, de manera tal que el individuo maduro, traía consigo una cuota de represión sexual que se exteriorizaba al llegar la pubertad con los reclamos de la vida real. Los psicoanálisis efectuados a los neuróticos, demostraron que contraían su enfermedad como el *resultado del conflicto de la libido y la represión sexual, y que sus síntomas tenían el valor de compromisos entre ambas corrientes anímica* (p.1241). Se visualiza de esta manera el compromiso que tiene la energía psíquica para la causación de la enfermedad, esta energía psíquica es considerada de carácter sexual.

Gerard Pommier (1997) plantea que el psicoanálisis descubre que en el sujeto existe una sobredeterminación, es decir, que no es una causa o varias las que lo determinan, sino que son causas contrarias, que se observan en la clínica en la descripción de la gran crisis histérica planteado por Freud:

Con una mano la histérica se arranca los vestidos y con la otra mano intenta mantener los vestidos contra su cuerpo, es decir, que hay una determinación masculina en la crisis histérica que hace que de ese lado masculino haya una simulación de violación y del otro lado un gesto para impedir la violación, y el resultado es un deseo tanto de ser violada como de no ser violada, o sea, un sobredeterminismo contradictorio cuyo resultado es la crisis histérica misma, o sea, que el síntoma en sí mismo [...] es el resultado de una contradicción, que en este ejemplo de Freud es contradicción masculino-femenino, pero hay varias series de contradicciones que pueden ustedes observar en el aparato psíquico (Pommier, 1997, p. 15)

Por otro lado, Lacan en el Seminario 3 (1955-1956) explica el sobredeterminismo freudiano, enunciándolo de la siguiente manera:

Hasta tal punto es ésta la doctrina de Freud, que no puede darse otro sentido a su término de sobredeterminación, y a la necesidad que él postula de que, para que haya síntoma, es necesario que haya al menos duplicidad, al menos dos conflictos en causa, uno actual y otro antiguo. Sin la duplicidad fundamental del significante y el significado, no hay determinismo psicoanalítico concebible. El material vinculado al antiguo conflicto es conservado en el inconsciente a título de significante en potencia, de significante virtual, para poder quedar capturado en el sentido del conflicto actual y servirle de lenguaje, es decir de síntoma (Lacan, 1955-1956, P. 173).

Freud(1905) concluye diciendo que a la etiología de la neurosis pertenece todo lo que puede dañar los procesos que sirven a la función sexual, bien

sea que estos procesos perjudiquen a la función sexual de manera directa o indirecta, y no debe olvidarse que el problema etiológico en las neurosis no es menos complejo que en el caso de cualquier otra causación patógena, además casi nunca basta con una sola influencia patógena, sino que se requiere de una multiplicidad de factores etiológicos que se apoyen unos a otros y que por lo tanto no sería lícito oponerlos entre sí. *A cambio de ello, la condición de neurótico, como estado, no puede distinguirse tajantemente de la salud* (p.1243). Dice Freud que la contracción de la enfermedad es el resultado de una acumulación y puede venir desde cualquier lado esa acumulación de condiciones etiológicas.

Buscar la etiología de las neurosis exclusivamente en la herencia o en la constitución, importaría incurrir en una unilateralidad apenas menor que la de pretender el carácter de etiología única para las influencias accidentales que la sexualidad experimenta en la vida del individuo. Ello contradiría el esclarecimiento obtenido, a saber, que la naturaleza de estos procesos patológicos sólo ha de situarse en una perturbación de los procesos sexuales que ocurren en el interior del organismo (Freud, 1905, p.1243).

En *Sobre los tipos de contracción de neurosis* (1912), Freud se propone exponer los cambios de condiciones que son los decisivos para que en las personas estalle la neurosis, concentrándose particularmente en la libido del sujeto como la fundamental para la formación de las diversas enfermedades, puesto que, *por medio del psicoanálisis hemos discernido en los destinos de la libido, lo decisivo entre salud nerviosa o enfermedad* (p. 239).

1. Aunque el autor comienza su trabajo diciendo, que la ocasión más evidente para contraer la neurosis reside en aquel factor externo que se podría denominar como frustración (*versagung*), puesto que el sujeto había permanecido sano mientras era satisfecho por un objeto real del mundo externo, lo que se ocasionaría sería un estancamiento de la libido que pondría al sujeto en una prueba, consistente en determinar cuánto tiempo será capaz de tolerar el acrecentamiento de la tensión psíquica y los caminos que seguirá para tramitarla. *Dada una frustración real duradera de la satisfacción, sólo hay dos posibilidades de mantenerse sano* (p. 240).
 - A). Una de ellas consistiría en trasponer la tensión psíquica en una energía activa que permanezca dirigida hacia el mundo exterior y termine por arrancarle una satisfacción real para la libido; la otra, B). Que se renuncie a la satisfacción libidinosa, es decir, se sublime la libido estancada y se la aplique a alcanzar metas no eróticas y estén a salvo de la frustración.

Se visualiza entonces la manera en que la elección de los destinos de la enfermedad depende enteramente de la decisión del sujeto, a pesar de las condiciones que le presente la realidad externa, por lo que se comprueba de nuevo el predominio de la realidad psíquica sobre la realidad externa.

2. El segundo tipo de ocasionamiento de la enfermedad consiste en que el individuo enferma a causa de un empeño interior por procurarse la satisfacción asequible en la realidad. *Enferma en el intento de adaptarse a la realidad y cumplir la exigencia de la realidad (de objetividad), en lo cual tropieza con unas dificultades interiores insuperable.* (p.241).

Si prescindimos de las muy nítidas diferencias entre los dos tipos descritos de contracción de enfermedad, ambos coinciden en lo esencial y se dejan reunir fácilmente en una unidad. También el enfermar por frustración cae bajo el punto de vista de la incapacidad de adaptarse a la realidad: al hecho de frustrar ésta la satisfacción de la libido. Y enfermar en las condiciones del segundo tipo lleva, sin más, a un caso especial de la frustración. Es cierto que aquí no es frustrada por la realidad cualquier satisfacción, sino justamente aquella que el individuo declara la única posible para él, y la frustración no parte de manera directa del mundo exterior. (Freud, 1912, p. 242)

3. Una tercera manera de enfermarse será denominada por Freud como una inhibición del desarrollo; se trata de personas que enferman tan pronto han rebasado la infancia irresponsable, y por lo tanto nunca han alcanzado una fase de salud, es decir, una capacidad de goce y rendimiento no restringida, en este caso, la libido nunca ha abandonado las fijaciones infantiles.
4. Un cuarto tipo de causación de la enfermedad consistiría en que personas hasta el momento sanas, caen en la enfermedad sin haber presentado alguna vivencia nueva y cuya relación con el mundo exterior no ha experimentado alteración. Lo que sucede es que por haberse alcanzado cierto tramo de la vida, y a raíz de procesos biológicos que obedecen a una ley, la cantidad de la libido ha experimentado un acrecentamiento en su economía anímica, y éste basta por si solo para romper el estado de salud y establecer las condiciones de la neurosis.

Esto nos advierte que en ninguna reflexión sobre ocasionamientos patológicos podemos omitir el factor cuantitativo. Todos los otros factores – frustración, fijación, inhibición del desarrollo – permanecen ineficientes mientras no afecten una cierta medida de la libido, ni provoquen una éxtasis libidinal de determinada

altura... Es cierto que no somos capaces de medir esta medida de libido que nos parece indispensable para que se produzca un efecto patógeno, únicamente podemos postularla después que la enfermedad advino. (Freud, 1912, p.244)

Tratándose de un aspecto concerniente al modo de energía libidinal, se argumentaría que la línea divisoria entre salud y enfermedad ya no tendría tanta consistencia como lo pensarían otras perspectivas, pues en cada sujeto se pueden encontrar cantidades de energía libidinal de carácter sexual que son la condición para que devenga la neurosis. Como se ha mencionado, es donde se logra visualizar la incidencia de la pasión en el sujeto, como la condición fundamental para la presencia de la enfermedad, el elemento nuevo sería el de la sexualidad.

Al respecto en la Conferencia 23. *Los caminos de la formación del síntoma*, Freud (1916) señala que el decir "estar enfermo" es un concepto práctico. *Pero si se sitúan en un punto de vista teórico y prescindien de estas cantidades, podrán decir perfectamente que todos estamos enfermos, o sea, que todos somos neuróticos, puesto que las condiciones para la formación de síntomas pueden pesquisarse también en las personas normales* (p.326), dado que la pasión-pulsión es inherente al sujeto, de la cual, como lo mencionó Freud en *Pulsiones y sus destinos*, no es posible escapar.

Así mismo Séneca (1994) por su parte, reconoció la existencia de la pasión en el hombre como uno de los aspectos que perturban la tranquilidad del alma, por este motivo ofreció algunas indicaciones no para extinguirla, pues la pasión hace parte de la naturaleza humana, sino que exhortaba a contrarrestarla mediante actos que condujesen a la prudencia y evitaran la exageración.

En el texto *Sobre la Tranquilidad del alma* lo diría de la siguiente manera:

Al interrogar mi alma, he advertido algunos vicios aparentes y manifiestos, a los cuales podía tocar con el dedo, otros, más velados y ocultos en sus profundidades; otros, que, sin ser continuos, reaparecen a intervalos; éstos son los que me parecen más importunos, enemigos nómadas, espiando siempre el momento propicio para atacarnos, y con los que nunca se sabe si debemos prepararnos a pelear con ellos o permanecer tranquilos (Séneca, 1994, p. 43).

En el texto titulado *La predisposición a la neurosis obsesiva contribución al problema de la elección de la neurosis*, Freud (1913) después de comprender

que la causación de la enfermedad se encontraba en un aspecto cuantitativo de la energía libidinal, se pregunta por qué una persona habrá de contraer una determinada neurosis y no otra, planteando así el problema de la elección de la neurosis.

Para esto expone los diferentes tipos de causas, distinguiendo aquellas que trae el sujeto a la vida y aquellas que la vida le trae, es decir, causas constitucionales y causas accidentales respectivamente. *Y la regla es que, únicamente su conjugación produce la causación patológica. Pues bien, la proposición que acabamos de enunciar indica que las causas decisorias en la elección de neurosis pertenecen por entero al primer tipo, vale decir, son de la naturaleza de las predisposiciones, independientes de las vivencias de efecto patógeno* (p.245). Se visualiza con esto la manera en que Freud hace ruptura con las concepciones psicológicas de su época que buscaban exclusivamente la etiología de la enfermedad en las causas externas a la elección del sujeto como las vivencias, la enfermedad orgánica, entre otras.

En la Conferencia 23, *Los caminos de la formación del síntoma*, Freud (1916) habla también de los síntomas neuróticos como el resultado de un conflicto que se libra en torno de una nueva modalidad de la satisfacción pulsional. *Las dos fuerzas que se han enemistado vuelven a coincidir en el síntoma; se reconcilian, gracias al compromiso de la formación de síntoma* (p.326), una de las dos partes envueltas en el conflicto es la libido insatisfecha, rechazada por la realidad, que ahora tiene que buscar otro camino para su satisfacción.

Si a pesar de que la libido está dispuesta a aceptar otro objeto en lugar del frustrado, la realidad permanece inexorable, aquella se verá finalmente precisada a emprender el camino de la regresión y a aspirar a satisfacerse dentro de una de las organizaciones ya superadas o por medio de uno de los objetos que resignó antes. En el camino de la regresión, la libido es cautivada por la fijación que ella ha dejado tras sí en esos lugares de su desarrollo (Freud, 1916, p. 327).

Ante este argumento, Freud se pregunta: ¿dónde halla la libido las fijaciones que le hacen falta para quebrantar las represiones? Respondiendo que dichas fijaciones se encuentran en las prácticas y las vivencias de la sexualidad infantil, en los afanes parciales abandonados y en los objetos resignados de la niñez. Y señala entonces que la importancia del período infantil es doble, puesto que, por un lado, se manifiestan por vez primera las orientaciones pulsionales que el sujeto trae consigo, y también, por influencias externas fueron activadas por vez primera otras pulsiones. *La indagación analítica muestra que la libido de los neuróticos está ligada a sus vivencias sexuales infantiles.*

Así parece conferir a éstas una importancia enorme para la vida de los seres humanos y las enfermedades que contraen (p.330).

En este mismo texto, Freud argumenta la importancia del factor cuantitativo para la etiología de las neurosis: *No nos basta con un análisis puramente cualitativo de las condiciones etiológicas, hace falta todavía el punto de vista económico... el conflicto entre dos aspiraciones no estalla antes que se hallan alcanzado ciertas intensidades de investidura, por más que preexistieran las condiciones de contenido (p.341).*

A manera de conclusión, se hace evidente que para Freud las cantidades de energía en el sujeto, que en otro momento fueron nombradas como pasiones, tienen una gran relevancia al momento de hablar de la psicopatología, ahora con el concepto de la pulsión del psicoanálisis, esa energía del sujeto iría más allá de lo que consideraban los filósofos con las pasiones del alma, pues Freud le daría un sentido nuevo a esa energía al relacionarla directamente con la sexualidad, además se le da un carácter científico por el hecho de intentar formalizar la manera en que esta energía psíquica se comporta para la causación de la neurosis, dándole mayor relevancia incluso que a las causas concurrentes y a las causas específicas, colocando del lado del sujeto la contracción de la enfermedad, es por eso que se puede hablar de la elección de neurosis que va directamente ligada a la responsabilidad del sujeto de la que habla el psicoanálisis.

Colette Soler (1988), psicoanalista contemporánea, afirma que el hecho de poder plantearse la elección de neurosis implica que hay una opción y que por ello no hay destino, y retoma la idea de Freud, que afirma que tras la enfermedad existe una ganancia secundaria: *Hay en Freud, de un extremo a otro de su obra, una gran constante; la idea de que la enfermedad aporta una satisfacción (p.114).*

Aristóteles, en su *Ética Nicomaquea* (1995), habla de la relación entre modos de ser, pasiones y facultades. Diría que no es posible condenar a una persona de viciosa por el hecho de poseer pasiones, sino ante todo por su manera de actuar respecto a ellas, del lado del psicoanálisis, no es posible juzgar al sujeto por las pulsiones que posea, en lugar de ello, debe reconocer el circuito, el objeto, la satisfacción que encuentra allí para hacerse responsable por la manera en que procede respecto a sus pasiones-pulsiones.

Freud amarra la pulsión a la dimensión ética con el imperativo que se expresa de la siguiente manera: *Wo es war, soll Ich werden*. El *soll* tiene como significación "debe", y la frase, que es tomada del alemán, se puede traducir en el contexto psicoanalítico de Freud como: "donde ello, la pulsión, el goce, era, yo en tanto sujeto, debo advenir."

Si Freud nos plantea que el sujeto está determinado por el inconsciente y la pulsión es inconsciente, el deber entonces del sujeto, es hacerse responsable frente a la pulsión, es decir, que el sujeto viene a enfrentar la pulsión, y por eso no es gratuito que Lacan utilice la palabra posición.

El diccionario de la Real Academia Española de la Lengua (2006), define la palabra “posición” de la siguiente manera: Postura, actitud o modo en que alguien o algo está puesto. Situación o disposición. Actitud o manera de pensar, obrar o conducirse respecto de algo, tomar partido.

Lo anterior se podría interpretar como la actitud, el talante para conducirse con respecto a la pulsión, para tomar partido frente a ella por la vía del deseo, que exige renuncia, resistencia frente a la satisfacción de la pulsión, que implica un precio a pagar que se salda con pérdida de satisfacción pulsional, satisfacción en el mal. Pero queda otra parte pulsional, que Freud denomina pulsión de vida, que es lo mismo que la libido, la parte viviente, que le hace causa al sujeto y lo orienta en la existencia, para renunciar a la parte destructiva, mortífera, es decir, subvertir la pulsión por el deseo. Esta elección que es respaldada por la decisión del sujeto, implica la toma de posición responsable que es de carácter particular, ya que no es posible exigirla como ley universal, para no entregarse a los dioses oscuros.

Referencias

- Aristóteles. (1995). *Ética nicomáquea*. Madrid: Biblioteca clásica gredos.
- Bercherie, P. (1986). *Los fundamentos de la clínica. Historia y estructura del saber psiquiátrico*. Argentina: Manantial.
- Freud, S. (1968). *La herencia y la etiología de las neurosis*. Obras completas. Vol: I. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1968). *Análisis de la fobia de un niño de cinco años*. Obras completas. Vol: II. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1968). *Una dificultad del psicoanálisis*. Obras completas. Vol: II. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1980). *La predisposición a la neurosis obsesiva; contribución al problema de la elección de neurosis*. Obras completas. Vol. 12. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1980). *Los caminos de la formación del síntoma*. Obras completas. Vol. 16. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2001). *Mis opiniones acerca del rol de la sexualidad en la etiología de la neurosis*. Obras completas. Vol. I. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1996). *Un caso de curación por hipnosis*. Obras completas. Vol.1. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1980). *Sobre los tipos de contracción de neurosis*. Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2001). *Pulsiones y destinos de pulsión*. Obras completas, tomo 6. Segunda edición, Madrid: Biblioteca Nueva.

- Lacan, J. (1984). *La psicosis: Seminario 3*. Barcelona: Paidós.
- Platón. (2004). *Diálogos. El simposio o de la Erótica*. Bogotá: Panamericana.
- Pommier, G. (1997). *En qué sentido el psicoanálisis es revolucionario*. Santafé de Bogota: Aldabón.
- Real academia española. (2006). *Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua*. [En línea]. Madrid: El autor, 2006. <buscon.rae.es/drae1/html/cabecera.htm - 5k> [consulta: Mayo de 2006].
- Séneca, L.A. (1994). *De la vida feliz y de la tranquilidad del alma*. Medellín: Grafoprint.
- Soler, C. (1988). *Finales de Análisis*. Buenos Aires: Manantial.

Recibido: 20 enero 2009

Revision recibida: 4 marzo 2009

Aceptado: 1 mayo 2009