

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

# ¿De dónde procede el malestar pasional? soluciones históricas y la novedad freudiana.

Wang, Yi Ran.

Cita:

Wang, Yi Ran (2023). *¿De dónde procede el malestar pasional? soluciones históricas y la novedad freudiana*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/503>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/UZF>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# ¿DE DÓNDE PROCEDE EL MALESTAR PASIONAL? SOLUCIONES HISTÓRICAS Y LA NOVEDAD FREUDIANA

Wang, Yi Ran

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

En el proceso de delimitar el modo en que las terapias cognitivo-conductuales (TCC) y el psicoanálisis fundamentan la causalidad del padecimiento anímico, nos proponemos realizar un breve recorrido por algunas de las soluciones históricas al malestar pasional, previas al surgimiento del psicoanálisis. Tal vez un corte historiográfico pueda echar luz sobre los problemas clínicos actuales relativos al estatuto de un cuerpo erógeno. Encontramos en la antigüedad de Occidente dos tipos de respuestas normativas que todavía nos sobreviven, siendo un interrogante por el origen el que divide las aguas: ¿de dónde es que procede el malestar pasional? Mientras que las soluciones de la medicina ubican el origen del padecimiento en la fisiología, las respuestas de la filosofía se fundamentan en una causalidad racional. ¿Es que el sufrimiento anímico procede del alma o del cuerpo? Nos interesa argumentar cómo, en los comienzos mismos del psicoanálisis, también será una pregunta por la causa la que oriente un desarrollo novedoso al respecto.

### Palabras clave

Causalidad - TCC - Psicoanálisis - Pasión

## ABSTRACT

WHERE DOES THE PASSIONATE MALAISE COME FROM?  
HISTORICAL SOLUTIONS AND THE FREUDIAN NOVELTY

In the process of describing how cognitive-behavioral therapies (CBT) and psychoanalysis support the causality of mental illness, we propose to take a brief tour of some of the historical solutions to passionate malaise, prior to the emergence of psychoanalysis. Perhaps a historiographical cut can shed light on the current clinical problems related to the status of an erogenous body. We find in the antiquity of the West two types of normative answers that still survive us, being a question about the origin, the one that divides the waters: where does passionate malaise come from? While the solutions of medicine locate the origin of the disease in physiology, the answers of philosophy are based on a rational causality. Does mental suffering come from the soul or from the body? We are interested in arguing how, in the very beginnings of psychoanalysis, it will also be a question of the cause that guides a novel development in this regard.

### Keywords

Causality - CBT - Psychoanalysis - Passion

## Introducción

El presente trabajo se inscribe en el marco del Proyecto UBA-CyT 2018 modalidad I: “Variaciones en la posición judicial del analizante. Estudio de casos en el Servicio de Clínica psicológica de Adultos en Avellaneda” dirigido por el Dr. Gabriel Lombardi. Las críticas a las estrategias terapéuticas de las terapias cognitivo-conductuales (TCC) suelen apuntar a su dimensión sugestiva. Una lectura atenta indica que sus métodos pueden ubicarse en una tradición filosófica que propone, como tratamiento al malestar anímico, el amor por el saber, aunque no se trata de un saber cualquiera, sino que se presenta como universal y completo.

Sin embargo, con lo que nos encontramos en la clínica suele ponerse en cruz con tal propuesta. Los pacientes se quejan de que si bien saben, igual no pueden dejar de repetir, de sufrir, de sentir en exceso. La demanda por el objeto insiste tomando distintas formas, sea en el pedido de un diagnóstico o de suprimir el afecto, aquello que del cuerpo se comunica como padecimiento pasivo. Aparece una urgencia por eliminar, de manera radical, lo que implica la experiencia de tener un cuerpo, que se agota, que envejece, pero por sobretodo, que se *a-pasiona*.

La pasión nos interesa en su relación con el malestar, con el sufrimiento, y sobretodo, en qué fue lo que históricamente se intentó hacer con ello [1]. Podemos localizar dos grupos de respuestas normativas en la historia del pensamiento occidental: las respuestas de la medicina, que localizan la causalidad del padecimiento en la fisiología, y las respuestas de la filosofía, que se fundamentan en una causalidad racional. Tal división tiene consecuencias clínicas en tanto todavía sobreviven como respuestas terapéuticas [2]. Este no será un problema ajeno al psicoanálisis; no obstante, del encuentro entre Freud y sus hísticas, surgirá una manera novedosa de pensar a un cuerpo erógeno afectado por la lengua.

## El recurso de la historia

¿Por qué recurrimos a la historia? ¿Qué podría aportar su estudio a nuestros problemas clínicos? Para organizar la lectura de un período, es decir, el encuadre historiográfico, los historiadores de la filosofía ponen especial atención a la localización de los centros intelectuales, allí donde surgen los intereses filosóficos. Desde siempre se dio importancia a esa “cocina” que la cultura representa para la sensibilidad de una época.

Alain de Libera (2007), en pos de promover una manera de or-

ganizar los diversos fenómenos de la época medieval, retoma el concepto de “*translatio studii*” que da cuenta de las transferencias de conocimiento o aprendizaje de un lugar geográfico y un tiempo a otro. Si en algún momento Atenas fue la cuna de una pequeña ilustración en el siglo V a.e.c, en donde es posible vislumbrar cierto pasaje sistemático del mitos al lógos, Alejandría [3] pasaría a concentrar los desarrollos académicos un par de siglos después, compartiendo los honores con Roma.

Tiempo después ocurre una transferencia fáctica. En el año 529, por decreto del emperador bizantino Justiniano, se cierra la Academia Platónica en Atenas. Sus maestros, ya neoplatónicos, se vieron forzados a emigrar y buscar refugio en la corte sasánida del rey persa, un reducto no cristiano en el corazón de Oriente Medio. Esto provocó un desplazamiento de la filosofía hacia Oriente; estableciéndose finalmente en Bizancio el primer gran centro de estudios de la época medieval.

Este pequeño recorrido histórico nos interesa porque fue en el seno de estos diferentes centros de estudios, con sus contextos sociales particulares, en donde se comienzan a originar respuestas, en principio teóricas y luego prácticas, al padecimiento anímico. Desde ya que los fundamentos epistemológicos son el cimiento, pero no es sin determinada concepción del “cosmos” y de lo social, en donde tales respuestas adquieren sentido, es decir, *télos*.

### La voz media de la pasión

En general las distintas acepciones de lo pasional tiñeron al *páthos* con una connotación negativa. Jean Pigeaud, quien en su tesis de doctorado indagó las concepciones médicas y filosóficas de las enfermedades del alma en la Antigüedad de Occidente (1981), afirma que la enfermedad del alma proviene del hecho de que tenemos un cuerpo. Esta fórmula, dice, puede ser cierta en muchos sentidos, pero sobretodo se apoya en “la dolorosa evidencia de que somos mortales” (p. 10) [4]. A lo largo de su trabajo, se puede constatar una escisión alma-cuerpo que divide las aguas: mientras que los médicos se ocuparon de la parte corporal, los filósofos se encargaron de disertar, no solo sobre el alma, sino principalmente sobre el intelecto.

Así lo entiende también el psiquiatra español José María Álvarez (2008), quien, en el contexto de pensar la invención de las enfermedades mentales, argumenta que, frente a la locura, los clínicos se dividen desde antaño en dos posiciones tan contrarias como irreductibles: el grupo de los somaticistas, que atribuyen la aparición de la locura al sustrato material que soporta la afectividad, es decir, el origen, la etiología, se ubica en el cuerpo, y el de los psicologicistas, quienes asignan un valor preponderante al alma en la causalidad de la locura.

Esta división concentra el interés de nuestro escrito: no solo persiste el recorte epistemológico de dos sustratos heterogéneos entre sí, ordenados según una escala valorativa, sino que en ambos se ubican, con derivas muy distintas, una manera diferencial de pensar el origen, el fundamento del padecimiento.

Es de conocimiento general que uno de los primeros filósofos en pensar la diferencia entre el cuerpo y el alma fue Platón. El hecho de que esta última quedara identificada al ámbito de las Ideas, eternas y absolutas, condenó al cuerpo sensible a la degradación. Esta primera gran división generó amplias repercusiones en lecturas posteriores, en tanto el neoplatonismo tuvo una influencia decisiva en la teología cristiana durante la Antigüedad tardía y la Edad Media occidental.

Una lectura distinta fue planteada por Aristóteles y es Lacan quien señala, en *Televisión* (1973), que es más bien la concepción de alma del estagirita, enlazada a las funciones del cuerpo, la que tomó predominancia en las disciplinas biológicas y psicológicas del s. XIX (p. 538).

Nos interesa especialmente la época helenística, porque es allí donde, por primera vez, las diversas teorizaciones toman una decidida orientación práctica. El contexto precario en el ánimo griego tras la pérdida de la guerra contra los espartanos, y la pérdida gradual en la participación de la vida pública, generó un creciente clima de desasosiego e incertidumbre. Es así que los filósofos comenzaron a recetar, a sí mismos primero, ejercicios espirituales en la forma de argumentos lógicos para aliviar el malestar.

El género literario de la consolación aparece también como una fuente de remedios. Cicerón, luego de la muerte de su hija Tulia, se aísla y escribe las *Disputaciones tusculanas*, una consolación dedicada a tratar las aflicciones del alma. Asimismo, Boecio, antes de morir por una condena política injusta, se consuela de su inminente destino con los argumentos de Filosofía.

¿Qué nos interesa de este recorrido? Precisar, tanto en los ejercicios espirituales como en los remedios que aportan las consolaciones, una causalidad racional que orienta el fundamento de tales prácticas: detrás de todo padecimiento pasional se encuentra un error en el intelecto. Leemos aquí una atribución del origen del padecimiento anímico al intelecto. Los cognitivistas suelen citar a Epícteto, quien pensaba que el mal no radica en las cosas, sino en los juicios que los hombres emiten acerca de ellas (Hadot, 2015, p. 16), es decir que, en el fondo de todo mal emocional, lo que hay es un juicio que no se correspondería con la realidad. Siendo que en la anterior referencia el término juicio puede traducirse también como opinión, ¿podemos localizar, anacrónicamente, al juicio de valor?

Las doctrinas estoicas del helenismo antiguo continuaron en la Roma imperial, en donde el *páthos* continúa siendo opuesto al *lógos*. No solo la locura, sino cualquier turbación del alma, sea la ira o por un duelo, así como aflicciones comunes de la vida cotidiana, fueron endosadas a una dimensión irracional (Dodds, 1951). Vemos delinearse el conflicto entre una negatividad atribuida al *páthos* y un sentido tradicional del juicio, como función elevada del intelecto, que atraviesa la urdimbre, el tejido del pensamiento occidental.

Con la llegada de la modernidad, el alma por su raigambre metafísica fue destinada a los estantes, desembarcando la mente

como constructo del mundo moderno. Durante la Ilustración, la escisión mente-cuerpo y el problema de la etiología encuentran una nueva actualización. Descartes ubicó al soma como causa en su teorización sobre las pasiones, mientras que Spinoza, contemporáneo a éste, disertó sobre encuentros entre cuerpos y la injerencia de ideas adecuadas o inadecuadas, diferenciando pasivo y activo, pasión versus potencia. Esto no deja de ser una idea tradicional en filosofía; la pasión desde los griegos atravesó los siglos en oposición a la acción (Laurent, 2004, p. 8).

Aún así Spinoza propuso una manera novedosa de tratar a los afectos, pensando al deseo como la esencia del hombre; no obstante, pasó a la historia como un racionalista. El debate entre “somaticistas” y “psicólogos” proseguirá, durante el s. XVII, con el cruce entre empiristas y racionalistas.

### Malestares contemporáneos

¿Por qué este relevamiento histórico interesa a nuestra contemporaneidad, y sobretudo a nuestra práctica del psicoanálisis? Como habíamos señalado con Pigeaud, desde la Antigüedad que el sufrimiento del alma se atribuye al hecho de tener un cuerpo. Freud va a señalar, por su parte, tres fuentes por donde amenaza el malestar (1930): el cuerpo propio, destinado a la ruina y la disolución, el mundo exterior, que puede abatir sus furias sobre nosotros con fuerzas destructoras y, los vínculos con otros seres humanos (p. 76-77).

La mortalidad del cuerpo, el hecho de que esté sometido a la generación y a la corrupción, ha sido, y continúa siendo, un tema perenne en las distintas culturas. Pero también, que el cuerpo goce, que esté hecho para gozar, nos remite al campo de la sexualidad. El afecto en psicoanálisis está irremediamente relacionado a ambos. Para soportar sus derivas, solemos usar todo tipo de calmantes. Freud nombra tres: poderosas distracciones, satisfacciones sustitutivas y sustancias embriagadoras (p. 75). Si pensamos al síntoma analítico en la dimensión de una pregunta, estos pueden obturar la posibilidad de su formulación. En nuestra época, el enlace entre las tecnociencias y el mercado facilita la producción y reabsorción de objetos-calmantes que intentan saturar la falta. Los gobiernos prefieren reducir el gasto en salud, por ende, las respuestas breves de las TCC, en papel, parecieran una salida. Sin embargo, en línea con el problema de la mortalidad, encontramos que en estas prácticas terapéuticas se rechaza la dimensión temporal del inconsciente: el tiempo entra en serie con la pérdida.

Sabemos que el discurso del paciente puede estar repleto de omisiones, elisiones y desfiguraciones, es decir, ni siquiera comunican todo respecto de lo que parecieran saber, pero además se juega toda una dimensión de la verdad, singular para cada quién, a ser construida y constituida. Los tiempos del análisis no coinciden con los tiempos del mercado. Por otra parte, los problemas transferenciales son fácilmente evitados en las 30 sesiones de las prepagas. Aún si aparecieran no existe una teorización sobre cómo hacer con eso.

Ante el modo de goce que no encaja con lo reglado, aplican la regla del fármaco, simil a la media del sabio estoico. El hombre sabio era aquél que sabía mantenerse en el justo medio, aunque esto solía significar ponerse a distancia del goce o, como describe Éric Laurent sobre las doctrinas estoicas, intentar reconciliar los ideales con el objeto de la pasión a través del establecimiento de normas (2004, p. 29). El destino usual es que se obtura la pregunta por la causa, sea por reducción a lo intelectual/racional o al *tómos* biológico.

Nos interesa aclarar que no es que los psicoterapeutas piensen que la causa sea solo racional, sino que sus estrategias terapéuticas, están constituidas en base a tal manera de fundamentar el padecimiento anímico. Así lo hemos argumentado respecto de su conexión con el estoicismo (Wang, 2022). Por otra parte, no se trata de ir contra los medicamentos, que tienen sus usos. El problema es cuando se recetan para eliminar lo que del paciente se vuelve insoportable para el clínico mismo, las transferencias de afecto o de angustia. Lo que el sistema regurgita por el exceso, es insertado de vuelta a producir, pero ahora bajo un goce regulado. Estas suturas prueban una y otra vez no resistir al retorno de lo rechazado.

Una de nuestras hipótesis es que no hay en las psicoterapias una formalización y/o tratamiento de la dimensión erógena del cuerpo. Ya en los planteos de la antigüedad, las pasiones perturban lo corporal. Lo novedoso en la obra de Freud es que la perturbación puede ser entendida como un modo de suplir la satisfacción que no hay, una ganancia o modo de satisfacción que puede ir más allá del principio del placer. Leemos esta intuición Freudiana cuando Lacan, en el Seminario 10, señala que el síntoma, en su naturaleza, es goce (1962-1963, p. 139). Un trabajo con lo cognitivo puro excluye tal dimensión.

Tampoco encontramos una teoría del encuentro entre cuerpo y lenguaje, no se explica cómo la palabra incide sobre lo anímico o cómo el cuerpo funciona cual superficie de inscripción. Freud señaló tempranamente que el recurso esencial, que de manera primaria e inmediata influye sobre lo anímico, es la palabra. “Las palabras son, en efecto, el instrumento esencial del tratamiento anímico” (1890, p. 115). Lo que vuelve a aparecer en el fondo es la pregunta por la relación de lo anímico con el cuerpo, punto respecto del cual psicoterapias y psicoanálisis brindan respuestas diversas.

### Discusiones futuras

Es evidente que por la amplitud del tema, no íbamos a responder la pregunta que elegimos para el título del escrito. La pensamos más bien como disparadora a las diferencias entre las TCC y el psicoanálisis que venimos investigando.

¿Sería posible que la palabra cure algo en donde no juegue como causa? Es interesante pensarlo. Tal vez el problema teórico de leer el supuesto de un real biológico, es en verdad un problema general de la época. La reducción está hecha desde los tratamientos actuales. Las psicoterapias al trabajar con un

solo corte del cuerpo, el del cadáver, se pierde lo que el cuerpo tiene de vivo y produce efectos.

A su vez nos preguntamos, ¿por qué son las disciplinas científicas las que dejan caer al cuerpo en un ámbito puramente biológico? En las artes, incluso en las religiones, lo corporal tiene más de un sentido. ¿Será porque ese fue el ámbito en que pudieron fundarse y legitimarse como disciplinas? Momento de quiebre en la Europa del s. XIX con el auge del positivismo. Es en ese contexto que la psicología se establece como disciplina independiente de la filosofía. Es ese mismo contexto en el que Freud empieza sus estudios como neurólogo. Venimos argumentando que las respuestas al padecimiento no surgen en cualquier contexto, sino que existen ciertas condiciones previas, sin embargo, existe también la contingencia, el encuentro...

El gran movimiento inaugural de Freud, en un trabajo que no pudo publicar hasta la muerte de su maestro Charcot, provee una respuesta de lo que ya se le presentaba como innegable, que hay dimensiones de lo corporal que no siguen los nombres, con sus cortes y localizaciones, que provee el estudio de un cadáver. El *lógos* anatómico es un corte, un *tómos*, que no llega a recubrir lo que puede surgir del encuentro entre cuerpos, lenguas, voces, tonos y coloraciones de afectos.

Es de interés que la pregunta que llevó a Freud a distanciarse de los tratamientos de su época tiene que ver con la causa, ¿qué diferencia a las parálisis motrices orgánicas de las parálisis motrices histéricas? (1893). No habría invención sin esa ruptura inicial.

Desde esta orientación, nos interesa argumentar, en futuros escritos, cómo la pulsión en Freud dio cuenta de un lazo inédito entre cuerpo y lenguaje heterogéneo a ambos. Se trata de un tercer elemento que no se confunde ni con lo corporal, ni con lo psíquico. Si tomamos el modelo del nudo borromeo, la pulsión es un tercer anillo. Ahora bien, ¿es posible pensar a la pulsión sin la noción de inconsciente?

Usualmente en Freud los efectos y las faltas vienen por doble. Dos vivencias, de placer y de dolor, con sus restos, el deseo y los afectos. Luego lo reprimido primordial, que podría venir al lugar de lo que Lacan nombra como la incompletud del Otro en lo simbólico, ?, y la falta del objeto predeterminado de la pulsión. Son dos faltas que no se confunden, con sus efectos particulares. Por otra parte, en ese encuentro entre el cuerpo y el trauma de la lengua, no solo el cuerpo se mortifica por el significante, quedando el goce del instinto perdido para siempre, también la lengua ya no es la misma. ¿Serán las formaciones del inconsciente un índice, entre otros, de cómo la letra, el significante, nuestras diversas teorizaciones, hacen cuerpo?

A través de poner en juego estos distintos interrogantes, intentaremos demostrar cómo, en el encuentro entre corporalidad y lenguaje, por lo menos dos elementos surgen como resto, el inconsciente, relacionado al sujeto, al deseo, y la vertiente de lo pulsional, ambos heterogéneos a un nuevo cuerpo, con sus dimensiones, orificios, y una nueva lengua.

¿Y respecto del tratamiento? La cura por la transferencia tiene una dimensión relativa a las pasiones. Proponemos un dispositivo en el que enfermamos al paciente para que invente o elija distinto, pero ese proceso no es sin el *páthos*. Enfermamos al paciente de lo pasional para que pueda responder de otra manera.

#### NOTAS

1. Por tanto, no explicitaremos cómo se piensa a la pasión en psicoanálisis, ni lo diferenciaremos del afecto u otros términos similares. Nuestro interés se concentrará en un sentido llano de lo pasional, como afectación del cuerpo.
2. Para mayor desarrollo consultar el artículo "La función del juicio en la psiquiatría clásica y su actualidad en los manuales de diagnóstico norteamericanos" (2022).
3. Su biblioteca fue uno de los mayores centros de difusión del conocimiento en la Antigüedad, sucediendo a Atenas como centro promotor de la cultura griega.
4. Traducción propia. El libro se encuentra inédito en español.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, J.M. (2008). *La invención de las enfermedades mentales*. Gredos.
- De Libera, A. (2007). *La filosofía medieval*. Manantial.
- Dodds, E. (1951). *Los griegos y lo irracional*. Alianza Universidad.
- Freud, S. (1890). Tratamiento psíquico (tratamiento del alma). En *Obras Completas*, I. Amorrortu.
- Freud, S. (1893). Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas. En *Obras Completas*, I. Amorrortu.
- Freud, S. (1930). El malestar en la cultura. En *Obras Completas*, XXI. Amorrortu.
- Hadot, P. (2015). *Manual para la vida feliz*. Errata naturae.
- Lacan, J. (1962-1963). *El seminario. Libro 10*. Paidós.
- Lacan, J. (1973). Televisión. En *Otros Escritos*. Manantial.
- Lacan, J. (1976). *Clausura de las jornadas de la escuela Freudiana de París: «los matemáticos del psicoanálisis»*. Recuperado el 10 de julio de 2023 de <https://tinyurl.com/269emtj7>
- Laurent, E. *Los objetos de la pasión*. Tres haches.
- Lombardi, G. et al. (2018-2020). Proyecto de la programación 2018-2020 de UBACyT: "Variaciones en la posición judicativa del analizante. Estudio de casos en el Servicio de Clínica psicológica de Adultos en Avellaneda". Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Pigeaud, J. (1981). *La maladie de l'âme. Étude sur la relation de l'âme et du corps dans la tradition médico-philosophique antique*. Les Belles Lettres.
- Wang, Y. R. (2022). La función del juicio en la psiquiatría clásica y su actualidad en los manuales de diagnóstico norteamericanos. *Anuario de Investigaciones*, v(XXIX), 383-388.