

AVANCES FREUDIANOS SOBRE LA EXPERIENCIA DEL DOLOR

FREUDIAN ADVANCES ON THE EXPERIENCE OF PAIN

Donghi, Alicia¹

RESUMEN

En los siguientes textos de Freud: "Proyecto de una psicología para neurólogos", "Mas allá del principio del placer", e "Inhibición, síntoma y angustia" será interrogado el concepto del dolor. Este tema ha ocupado a Freud desde siempre y pese a los cambios de paradigmas sobre los que su conceptualización evolucionó - desde el modelo neuronal del proyecto, hasta la formulación del aparato en "El yo y el ello" - las ideas directrices están allí desde un principio. La vivencia de dolor se articula a una experiencia como satisfacción, dando origen al aparato mismo, dejando como resto el afecto. Luego, su emergencia se verifica como exceso que el aparato no puede articular, y con la ruptura de los sistemas protectores (barrera de protección antiestímulo, por ejemplo). Luego, la idea de Freud del concepto de dolor como pseudo pulsión, permite resituarlo también como concepto límite entre el soma y la psique. Se abordará, a partir de esta hipótesis, que la presencia del dolor y de su exceso - en algunas modalidades de presentación clínica actuales - estaría relacionada con reconstruir la ligadura que permita operar al principio del placer como regulador de la pulsión de muerte.

Palabras clave:

Dolor - Exceso - Ruptura - Satisfacción

ABSTRACT

In the following texts of Freud: "A psychology for Neurologists project", "more than the pleasure principle", and "inhibition, symptoms and anxiety" in this article will be questioned the concept of pain. This topic has Freud always occupied and despite changes in paradigms on which their conceptualization evolved - from the neuronal model of the project, until the formulation of the device in "the I and the her" - guidelines ideas are there from the beginning. The experience of pain is articulated to an experience like satisfaction, giving rise to the same appliance leaving remainder affection. Then his emergency checks as an excess that the appliance can not ligature and with the breakdown of protective systems (antiestimulo protection barrier). Then the precise idea of Freud of the concept of pain as pseudo drive, allows you to reposition it, also as a concept between the soma and psyche. Also be addressed from this hypothesis that the presence of pain and of excess--in some current clinical presentation patterns - would be related with rebuild ligation allowing to operate at the beginning of the pleasure as a regulator of the death drive.

Key words:

Pain - Excess - Rupture - Satisfaction

¹Prof. Asociada a la materia "Clínica de Adultos". Facultad de Psicología, UBA. Directora de Proyecto Programación UBACyT 2013-2016 : "Diagnostico Diferencial del Modo de Tramitación del Dolor en Usuarios de Pasta Base de Cocaína (Paco) para la Adecuada Derivación Intrahospitalaria a Servicios Relacionados con el Cuidado Integral de La Salud".

*EL Uno te ilumina con su ardor
El Otro en ti pone su duelo, ¡Natural!
El que dice a uno: ¡Sepultura!
Dice al Otro : ¡Vida y Esplendor!*

“Alquimia del dolor” - Charles Baudelaire ¹

El dolor concepto límite, quizás mucho más radical, que el más familiar pero no por eso menos complejo, concepto de pulsión. Si éste hace límite y define el campo del psicoanálisis, aquel delimita el campo de la vida misma. Una vida sin dolor, es una aspiración imaginaria o la fantasía del reencuentro con el paraíso perdido, pero recordemos que la expulsión del hombre del paraíso, está marcada en el Antiguo Testamento por la sentencia de “*pariras con dolor*”: el dolor en el origen. La existencia humana misma, está tan estrechamente vinculada al dolor y su experiencia, que no es posible pensar en ésta sin tener al dolor como frontera entre lo vivo y lo no vivo. Freud advierte tempranamente la importancia del dolor como fundante de una experiencia originaria, lo nombra seudo-pulsión. Quizás podríamos aventurarnos a llamarlo protopulsión, aquello de lo que la pulsión está hecha o para ser más precisos, aquello de lo que la pulsión toma su modelo: “... Puede ocurrir que un estímulo exterior sea interiorizado, por ejemplo si ataca o destruye a un órgano. Entonces se engendra una nueva fuente de excitación continua con incremento de tensión. Tal estímulo cobra, así, notable semejanza con la pulsión. Según sabemos, sentimos este hecho como dolor. Ahora bien, la meta de esta seudo-pulsión es sólo el cese de la alteración de órgano y del displacer que conlleva. Otro placer, un placer directo, no puede ganarse con la cesación del dolor. El dolor es también imperativo...” *puede ser vencido exclusivamente por la acción de una droga o la influencia de una distracción psíquica*.²

En distintos momentos a lo largo de su vasta obra, Freud se ocupa del problema del dolor. La primera referencia importante se encuentra en “*El proyecto de una psicología para neurólogos*”. Allí presenta un modelo de especulación para la comprensión de los fenómenos psíquicos y el funcionamiento del aparato que es abandonado, y no vuelve a retomar (el modelo neuronal). Sin embargo, en el texto, se encuentran en germen ideas que Freud seguirá elaborando hasta el final de su vida. Las otras referencias a las que nos referiremos se encuentran en los textos: “*Mas Allá del Principio del Placer*” e “*Inhibición, Síntoma y Angustia*” de 1920 y 1926 respectivamente. En el proyecto Freud ubica la diferencia entre el dolor y la experiencia de dolor. El modelo excitatorio, con el que Freud trabaja en el proyecto, no distingue entre magnitudes de origen orgánico y de origen psíquico. Hay una suerte de continuidad entre las excitaciones somáticas y las psíquicas, el mundo en este contexto es un lugar pleno de magnitudes que Freud caracteriza allí como **Q**. El incipien-

te viviente se orienta, respecto de este exterior, con un organizado sistema neuronal que morigera las cantidades exteriores y funciona con pequeñas porciones de esta denominadas **Qn**. Es interesante notar, en este punto, que la topología clásica exterior-interior sostiene aquí un cierto impasse. ¿Cuál? El incremento de las excitaciones en los órganos del cuerpo pueden ser interpretadas por el aparato neuronal como externas a este. La función primordial de este aparato neuronal es descargar la excitaciones que le llegan (principio de inercia) Un primer recurso está ligado a que el estrato de las neuronas que permiten el pasaje de excitación, las neuronas **f**, no se conectan directamente con las excitaciones externas, sino que lo hacen a través de “*aparatos nerviosos terminales*”³ que hacen las veces de pantalla, alejando la excitación de **f**, y aún mas de **y** (sistema de neuronas que retienen marca preservando vías facilitadas que dan origen a la memoria) y se conectan directamente con los órganos del cuerpo. Pero aquí las cantidades son francamente menores que en el exterior. Este modelo de tramitación de cantidades fracasa ante la emergencia del dolor: “*Existe algún fenómeno que que actúa directamente sobre las terminales de las neuronas ... y no a través de los aparatos nerviosos terminales. Todo eso caracteriza al dolor como una irrupción de Q hipertróficas hacia f y y, o sea, de Q que son de orden más elevado que los estímulos f*”⁴. En consecuencia la tendencia misma del aparato a disminuir las tensiones es una tendencia a huir del dolor. Se ocupa, también, del valor fundante que la marca psíquica de este fenómeno tiene para el aparato, es decir, de la vivencia de dolor. Esta conjuntamente con la vivencia de satisfacción constituyen dos operaciones fundacionales del aparato psíquico, siendo la vivencia de dolor lógicamente anterior y condición de la de satisfacción. Si la consecuencia de la vivencia de satisfacción es el deseo⁵, este no es posible sin que antes se haya inscripto la de dolor. Básicamente consiste en el registro simultáneo de unas reacciones del aparato ante el aumento hipertrófico de la tensión. Dice el mismo Freud: “*El dolor produce en y: 1) un gran acrecentamiento de nivel que es sentido como displacer por w; 2) una inclinación de descarga, que puede ser modificada según ciertas direcciones, y 3) una facilitación entre esta y una imagen-recuerdo del objeto excitador de dolor. Además, es indiscutible que el dolor posee una cualidad particular, que se hace reconocer junto al displacer*”⁶.

Freud nos dice que estas dos vivencias dejan como secuela unos restos, unos motivos compulsivos⁷. Estos motivos compulsivos son para la vivencia de satisfacción, como hemos dicho, los estados de deseo. Para la vivencia de dolor, los afectos. Es curioso que aquí Freud ligue los afectos exclusivamente al displacer. Esta exclusividad no

¹Charles Baudelaire - Fragmento del poema “*Alquimia del dolor*” (1860).

²Freud (1914) Contribución a la Historia del Movimiento psicoanalítico

³Proyecto de Psicología: “el problema de la cantidad” - Freud - 1950 (1895)

⁴Proyecto de Psicología: “El dolor” - Freud 1950(1895)

⁵Proyecto de Psicología: “Afectos y Estados de deseo”- Freud 1950(1895)

⁶Proyecto de Psicología: “La vivencia de dolor” - Freud 1950(1895)

⁷Idem - Nota 6

se mantendrá luego. De todos modos lo más interesante de la secuela de la vivencia de dolor, es la tendencia a la repulsión que queda instalada en el aparato, a modo de defensa primaria o represión. Es decir que como motivo compulsivo se instala la tendencia a producir la descarga de la investidura de la imagen hostil. Esta defensa primaria es lo que produce las condiciones para la vivencia de satisfacción, es lo que posibilita el pasaje del principio de inercia neuronal - en otros contextos llamado principio de constancia- al principio del placer. Fundamental progreso, salto cualitativo instituyente del psiquismo. Como hemos señalado anteriormente, estas importantes consideraciones, que Freud realiza en los manuscritos del proyecto, no son publicadas. Abandona definitivamente el modelo neuronal como modelo de aparato psíquico. Sin embargo, las hipótesis fundamentales que se formulan allí reaparecen a lo largo del trabajo de toda su vida modificadas a veces, reelaboradas bajo otros paradigmas después, pero lo fundamental ya estaba expresado. Tal es el caso de las consideraciones freudianas sobre el dolor, ya que el tema es retomado en 1920 en el texto *"Mas allá del principio del placer"*, texto crucial de la elaboración freudiana, un momento de máxima fecundidad. Allí en la especulación del maestro surge la idea de la pulsión de muerte y todo el psicoanálisis puede ser repensado desde esta nueva perspectiva. Veinticinco años han pasado desde las ideas expresadas en el proyecto. Las categorías con que se construye la teoría ya están perfectamente recortadas como perteneciendo al campo del psicoanálisis, el concepto de pulsión se encuentra en el centro del acontecer anímico y va a dar con este texto, su último y radical giro teórico al sostener la noción de conflicto soportada en las dos variedades de pulsión: Eros o pulsiones de vida, y pulsión de muerte. Es en el capítulo IV de la citada obra donde vuelve a ocuparse del dolor y reaparecen, reelaboradas, algunas ideas expresadas en el proyecto. Los viejos sistemas neuronales han sido transformados en los sistemas que constituyen la primera tópica freudiana. A esta altura Freud presenta una unidad mínima de vida, una vacuola viviente buscando orientarse en el mundo. El mundo (exterior) es un lugar hostil pleno de grandes magnitudes del que el organismo vivo debe protegerse: *"Para el organismo vivo, la tarea de protegerse contra los estímulos es casi más importante que la de recibirlos; está dotado de una reserva energética propia, y en su interior se despliegan formas particulares de transformación de energía: su principal afán tiene que ser, pues, preservarla del influjo nivelador, y por lo tanto destructivo, de las energías hipergrandes que laboran fuera. La recepción de estímulos sirve sobre todo al propósito de averiguar la orientación y la índole de los estímulos exteriores, y para ello debe bastar con tomar pequeñas muestras del mundo externo..."*⁸.

Una serie de adaptaciones -producto de las sucesivas transformaciones- que el intercambio de excitaciones entre el exterior y la vacuola han realizado, llega hasta saturar en cierto sector la capacidad de transformación,

(o sea la capacidad de ligar montos de excitación) y ha dejado como secuela una superficie protectora que funciona como filtro para las excitaciones externas. Esta barrera de protección antiestímulos, está articulada a una nueva definición del trauma elaborada en este texto que dará lugar a la última formulación en relación a la angustia que nos legara Freud. El trauma es la irrupción de cantidades hipertróficas de excitación, que perforan la barrera antiestímulos. Este provoca inundaciones tan grandes de estímulos, que llega hasta abolir el principio del placer. Tal vez abocando, también, al aparato a la única tarea de ligar psíquicamente los volúmenes ingresados. Esta ligadura es un paso imprescindible para el restablecimiento del principio del placer: *"...Llamemos traumáticas a las excitaciones externas que poseen fuerza suficiente para perforar la protección antiestímulo. Creo que el concepto de trauma pide esta referencia a un apartamiento de los estímulos que de ordinario resulta eficaz. Un suceso como el trauma externo provocará, sin ninguna duda, una perturbación enorme de la economía (betrieb) energética del organismo y pondrá en acción todos los medios de defensa. Pero en un primer momento el principio de placer quedará abolido. Ya no podrá impedirse que el aparato anímico resulte anegado por grandes volúmenes de estímulo; entonces, la tarea planteada es más bien esta otra: dominar el estímulo, ligar psíquicamente los volúmenes de estímulo que penetraron violentamente..."*⁹. Esta concepción del trauma armoniza con su hipótesis, de que el dolor es el efecto de una ruptura de la protección antiestímulo en un área específica; y que desde ese lugar de la periferia afluyen al aparato grandes cantidades de manera continua y no regulada. La respuesta del aparato es recomponer la economía del mismo, movilizándolo para intentar ligar la ruptura y restablecer la protección. Esto explica el carácter paralizante del dolor y el empobrecimiento que conlleva de todas las funciones psíquicas. Las descargas motrices con que, en algunas ocasiones, se acompaña la situación de dolor corresponden a respuestas reflejas sin la intervención del aparato anímico. La última referencia a abordar es el punto C de la adenda de *"Inhibición, Síntoma y Angustia"*. Muchas cosas se han dicho sobre este texto de Freud, especialmente que no conserva el estilo elegante que solemos encontrar en su escritura. Nos percatamos del riguroso pensamiento de Freud: persigue algunas ideas y encuentra, a veces, otras que lo conducen a callejones sin salida. La deuda clínica de este texto es la última formulación sobre la teoría de la angustia: la distinción entre angustia traumática y angustia señal, cuyo antecedente es el *"apronte angustiado"* de mas allá del principio del placer. No exageramos si afirmamos que *"Inhibición, Síntoma y Angustia"* es el texto clínico de la segunda tópica. En él revisa la clínica, a la luz del nuevo modelo pulsional, estableciendo la analogía formal y dinámica entre dolor y trauma teniendo, ya en cuenta, un más allá del principio del placer. Aquí, Freud se pregunta cuando surgen sentimientos de dolor, duelo o angustia frente a la pérdida de

⁸Mas allá del principio del placer - Capítulo IV- Freud 1920

⁹Mas allá del principio del placer - Capítulo IV - Freud 1920

objeto. Freud ha desplazado la emergencia de angustia, de la perturbación económica a su condición: la ausencia del objeto madre. Así lo expresa el mismo Freud: *“La situación en que echa de menos a la madre es para él, a consecuencia de su malentendido, no una situación de peligro, sino traumática o, mejor dicho, es una situación traumática cuando registra en ese momento una necesidad que la madre debe satisfacer; se muda en situación de peligro cuando esa necesidad no es actual”* Y poco más adelante: *“El dolor, es por tanto, la genuina reacción frente a la pérdida del objeto; la angustia lo es frente al peligro que esa pérdida conlleva, y en ulterior desplazamiento, al peligro de la pérdida misma del objeto.”*¹⁰

Freud destaca la curiosidad de que el lenguaje haya creado el concepto de dolor anímico, equiparando los sentimientos que surgen frente a la pérdida del objeto, al dolor corporal. La redistribución de la economía pulsional, que se impone frente al dolor, concentra las investiduras en torno al órgano afectado produciendo un empobrecimiento de las investiduras en el resto del aparato. Recordemos la cita de *“Introducción del narcisismo”* donde Freud reproduce las palabras de Wilhlem Busch *“Toda el alma del poeta descansa en el hoyo de su molar”* En el dolor anímico, por la pérdida del objeto, se produce una sobreinvestidura nostálgica sobre la imagen del objeto perdido, que produce la misma distribución económica que el dolor orgánico. En palabras de Freud; *“El paso del dolor corporal al dolor anímico corresponde a la mudanza de investidura narcisista en investidura de objeto”*¹¹.

El tratamiento del dolor - tanto el anímico como corporal - tiene para Freud dos caminos posibles: la distracción psíquica o la influencia de una droga. La redistribución de las investiduras en el interior del aparato, o la acción directa sobre la fuente pulsional. Tras el relevamiento del concepto de dolor en estos textos de Freud, concluyo solo provisionalmente acerca de una cuestión que se presenta en la clínica de nuestros días con alguna frecuencia. Se trata de pacientes que realizan prácticas tales como cortarse, lacerarse, incluso algunos casos de tatuaje o piercing -como necesidad de producir una marca imborrable- o casos de adicciones en los que el exceso es una condición, sine qua non, que dejan a los sujetos al borde mismo de la aniquilación, de la muerte. En ocasiones estos casos constituyen un intento de trocar un dolor anímico insoportable por otro físico identificable y más tolerable, más tangible. Aunque también de consecuencias catastróficas, si lo explicitamos freudianamente: mudar una investidura de objeto en una narcisista. La hipótesis, algo aún mucho más primario: reproducir con ese acto la vivencia de dolor. O mejor aún un dolor que pueda ser registrado como vivencia para luego edificar sobre ella el principio de placer. Algo en la serie vivencia de dolor-vivencia de placer ha fracasado y es necesario restablecerlo con un intento de intervenir directamente sobre los montos pulsionales.

BIBLIOGRAFIA

- Freud, S. (1914) Contribución a la Historia del Movimiento psicoanalítico. Tomo XIV, Amorrortu Editores, 1990.
- Freud, S. (1950 [1895]) Proyecto de Psicología - Tomo I, Amorrortu Edit, 1991.
- Freud, S. (1920) Mas allá del principio del placer. Tomo XVIII, Amorrortu Edit, 1990.
- Freud, S. (1926 [1925]) Inhibición, Síntoma y Angustia. Tomo XX, Amorrortu Editores, 1990.

Fecha de presentación: 25 de abril de 2014

Fecha de aceptación: 10 de julio de 2014

¹⁰Inhibición, Síntoma y Angustia - Capítulo XI - Freud 1926

¹¹Idem