**PsicoMundo**

**www.psicomundo.com**

**info@psicomundo.com**

**Programa de Seminarios por Internet**

**www.edupsi.com**

**seminarios@edupsi.com**

**Seminario**

**Epistemología Psicoanalítica**

**www.edupsi.com/epistemepsa/**

**epistemepsa@edupsi.com**

**Oscar Pablo Zelis**

**Clase 8**

En alguno de los numerosos reportajes a Facundo Manes que pueden escucharse en la actualidad de los medios de comunicación de argentina, el neurocientífico explicaba que, a fin de cuentas, cada ser humano es parte de una especie biológica, cuyo objetivo es la supervivencia, y en lo que respecta a cada individuo, se busca alejarse del dolor y acercarse al placer. Ahora bien, este marco conceptual así delineado, es apto para explicar muchas conductas humanas, las que podemos incluir en una psicología general de los hábitos y conductas esperables –y que coincide con el formato del sentido común. Sin embargo, aquellos que tenemos que abordar o trabajar con los “problemas” humanos, nos encontramos con numerosas situaciones y casos que no son explicables –o más aún, muchas veces son contradictorios- con los principios de la supervivencia biológica de la especie y de la búsqueda del placer en el individuo. Otra vez, esto no es nada nuevo. Freud, hace más de 200 años, enfrentado a los problemas de la salud mental, tuvo que articular una teoría y una práctica que pudiera abordar el “Más allá del principio del placer” del ser humano. Sin embargo, tenemos que admitir que hay alguna resistencia cultural o del pensamiento, que hace que pronto se trate de olvidar o reprimir semejante posibilidad de que la conducta humana puede estar basada en causas o motivaciones que exceden el pensamiento yoico consciente, que exceden los parámetros de adaptación y equilibración. Lacan, a lo largo de su enseñanza, se verá una y otra vez obligado a denunciar este reduccionismo psicológico-cognitivo, y volver a rescatar como componente indispensable para la comprensión de la conducta humana al deseo. Ahora bien, -y como hemos visto en clases anteriores- ahí también hay que luchar contra la inercia de reducir al deseo a un impulso instintivo o la búsqueda de satisfacción de una necesidad. Tomemos entonces, lo que decía Lacan, por ejemplo en el año 1958, en su Seminario *Las formaciones del inconsciente*:

“La relación del hombre con el deseo no es una relación pura y simple de deseo. En sí no es una relación con el objeto. Si la relación con el objeto estuviera ya instituida, no habría problema para el análisis. Los hombres, como hacen presuntamente la mayoría de los animales, se dirigirían a sus objetos. No habría esa relación segunda, por decirlo así, del hombre con el hecho de que es animal deseante, que condiciona todo lo que se produce en el nivel que llamamos perverso, a saber, que goza de su deseo. (…)

¿Dónde está ahora el problema? El deseo humano permanecerá para siempre irreductible a cualquier reducción y adaptación. Ninguna experiencia analítica irá contra esto. El sujeto no satisface simplemente un deseo, goza de desear, y ésta es una dimensión esencial de su goce. Es completamente erróneo omitir este dato primitivo sobre el cual, debo decirlo, la investigación llamada existencialista aportó algunas luces, volvió a iluminarla de algún modo.”[[1]](#endnote-1)

Sin embargo, como venimos señalando, esta dimensión del deseo se volvió a “olvidar”. Lacan dice que esto es el efecto del poder de preeminencia de una forma de “pensamiento sobre el hombre”, que deja afuera lo que nosotros venimos situando como el orden simbólico, y que Lacan sitúa en esta ocasión como el desconocimiento de la incidencia del significante en el deseo humano. Hemos dado entonces un paso más. El deseo del ser humano está articulado en el orden simbólico, y el psicoanálisis es aquella praxis que descubre también que la constitución del orden simbólico implica el deseo y la relación real del sujeto al Otro.

“¿Qué quiere decir esto? –sino que Freud conjuga en él {se está refiriendo a *Totem y Tabú*} dos cosas, el deseo y el significante. Los conjuga tal como se dice que se conjuga un verbo. Hace entrar la categoría de esta conjunción dentro de un pensamiento sobre el hombre que hasta él seguía siendo, yo diría, academizante –designando así una filiación filosófica antigua que, desde el platonismo hasta las sectas estoica y epicúrea, pasando por el cristianismo, tiende profundamente a olvidar la relación orgánica del deseo con el significante, a excluir el deseo del significante, a reducirlo, a explicarlo en cierta economía del placer, a eludir lo que tiene de profundamente problemático, irreductible y, hablando con propiedad, perverso, a eludir lo que es el carácter esencial, vivo, de las manifestaciones del deseo humano, de las cuales debemos poner en primera línea su carácter no sólo inadaptado e inadaptable sino fundamentalmente marcado y pervertido.”

Y ya con este párrafo podemos adivinar el rechazo que puede producir la repetición de “perverso” o “pervertido” en relación al deseo. ¿Cómo poder aceptar esto cuando nuestro pensamiento yoico compartido comunitariamente tiende a definir que aquello a lo que aspira el hombre es el “bien”? Para acercar posiciones, señalemos que en principio y freudianamente hablando, hay en el ser humano una perversión estructural, en el sentido que su sexualidad no está subordinada a la reproducción de la especie, y que el deseo se muestra en la experiencia clínica básicamente como reacción del sujeto a ser reducido a una adaptación a la norma. Lo dice Lacan unas páginas más adelante, al criticar la idea de una “normativación terapéutica”:

“…toda la experiencia concurre en demostrarles a ustedes que tropieza, sin embargo, con las antinomias internas de toda normativación en la condición humana. El análisis nos permite profundizar incluso en la naturaleza de esos límites.” (pag. 327)

Entonces, si Cassirer explicitó que el ser humano es un *animal simbólico*, ahora con el psicoanálisis, agregamos que para abordar las problemáticas de la conducta humana, hay que situarlo también como *animal deseante*. La articulación de estas dos definiciones nos dan las coordenadas del hombre como animal desenate cuyo deseo está articulado al significante, al orden simbólico. Este es el fundamento epsitemológico que sitúa la pertinencia y la particularidad del abordaje psicoanalítico en los problemas humanos, y que nos llevará a definir al ser humano como *parêtre* o ser-hablante.

Hemos demostrado desde una argumentación epistemológica que el psicoanálisis dispone de una teorización articulada a una práctica, compatible con aquellos problemas del ser humano que se presentan en conductas no explicables desde los marcos teóricos neurológico-fisiológicos, ni genéticos, ni desde las teorías cognitivistas-conductuales. Sometamos ahora nuestra argumentación a una confrontación con alguna problemática humana concreta.

Tomaremos para esta ocasión el campo de problemáticas subjetivas que suele englobarse y vincularse bajo el término “adolescencia”. Empecemos por escuchar cómo es situada en la actualidad por el discurso que tiene más aceptación general. Nuevamente nos serviremos de la sección que el neurólogo y neurocientífico F. Manes escribiera para un popular diario argentino.

“La adolescencia es una etapa de transición en la que se producen grandes transformaciones a un ritmo acelerado. Esta fase viene condicionada por una serie de procesos biológicos que son prácticamente universales, aunque su duración y características pueden variar en las distintas épocas.”[[2]](#endnote-2)

Hasta aquí, tenemos una definición general clara, que es compatible con casi todas las definiciones y concepciones sobre la adolescencia que utilizan las distintas prácticas y teorías sobre el ser humano. También para la psicología general y para el psicoanálisis. En realidad, lo que vemos plasmado en el párrafo anteriormente citado, es la articulación entre un concepto proveniente de la psicología general del desarrollo –el término *adolescencia*, término medio del tríptico que se completa con *infancia* y *adultez*- , y el abordaje desde la medicina general del desarrollo y fisiología del organismo. Con rigor, se señala que esta fase viene condicionada por procesos biológicos que se dan en todo organismo, y con atino se agrega que, “su duración y características pueden variar en las distintas épocas”. Nosotros resaltaremos esta última frase como un señalamiento de otro factor condicionante, además del biológico. El neurocientífico nos señala como otro factor condicionante el influjo de “las distintas épocas”, esto es, que el momento y contexto histórico va a producir variantes sobre esta etapa evolutiva que llamamos adolescencia, pero no será retomado en el artículo. Nosotros debemos decir aquí que este factor histórico es de mucha relevancia, y se palpa si se indaga en el origen mismo del término adolescencia, estudiado por muchos historiadores, llegando a la evidencia que es un concepto relativamente reciente en la historia del ser humano. Pero sigamos con la cita:

“Gracias a los avances en métodos de neuroimágenes, hoy sabemos que el desarrollo del cerebro continúa hasta pasados los 20 años. Una de las tareas en las que este proceso impacta es en la toma de decisiones. Investigaciones recientes muestran que los adolescentes, más que las personas de cualquier edad, tienden a preferir las recompensas inmediatas y toman decisiones a corto plazo en lugar de perseguir objetivos a largo plazo. ¿Por qué tienen tanta dificultad para controlar sus impulsos? Durante la adolescencia se produce un desfasaje en la maduración de ciertas áreas cerebrales. Mientras el sistema límbico, que impulsa las emociones, se intensifica en la pubertad, la región que controla los impulsos, la corteza prefrontal, no termina de madurar hasta los 20-25 años. Debido a ello, ante situaciones emocionales que implican una decisión, el sistema límbico prevalecerá frente al control cognitivo que todavía se halla en proceso de desarrollo.”

Es muy importante y relevante el aporte desde el estudio neurológico-conductual, sobre el desarrollo, funcionamiento y estabilización de los procesos cerebrales que tienen lugar en la etapa adolescente, y es necesario tenerlos presentes para comprender **uno** de los aspectos condicionantes de su comportamiento. Es un conocimiento útil para todos los que aborden problemáticas adolescentes, incluidos los psicoanalistas. Ahora bien, el peligro es transformar este factor condicionante en el **único** factor relevante. Por ejemplo, se aborda enseguida el tema de la “toma de decisiones” en esta etapa, pero rápidamente se desplaza a la pregunta sobre la dificultad de controlar los impulsos. Este desplazamiento deja “olvidada” la complejidad de la primera interrogación, sobre la toma de decisiones. En efecto, la intensificación de las emociones y su grado de control, no es el único factor a tener en cuenta para explicar una decisión. Es relevante la correlación que realiza entre resultados de investigaciones estadísticas de psicología, y los procesos neurofisiológicos del adolescente. La exitabilidad, la intensificación de las emociones, junto a la no maduración de la corteza prefrontal (“región que controla los impulsos”), predisponen al sujeto adolescente a elegir situaciones que le den recompensas inmediatas, a expensas de aquellas que prometían recompensas a más largo plazo. Y resultados complementarios que indican que “la capacidad de elegir por la opción a largo plazo se incrementa con la edad” y que esto está asociado con “el aumento de conectividad entre áreas cerebrales vinculadas al procesamiento de recompensas y áreas relacionadas con la planificación y el monitoreo de los objetivos a largo plazo.” Ahora bien, como dijimos, esta predisposición biológica-fisiológica, no es el único determinante de una decisión adolescente. De hecho, un adolescente también va tomando decisiones a mediano y largo plazo –a pesar de la tendencia neuro-biológica que porta-. El autor termina el artículo diciendo que el valor de “conocer las claves del cerebro en desarrollo” es ayudarnos a acompañar a los adolescentes a transitar este difícil paso hacia la adultez, y “para el caso que sea necesario, intervenir eficazmente ante el surgimiento de problemas que requieran atención especial”. Está claro que si se advierte una lesión o perturbación neurológica o fisiológica, será eficaz una intervención desde la disciplina que tiene conceptualizada dicha anomalía y alguna respuesta (medicamento, etc.) que pueda intentar normalizar o establecer un correcto funcionamiento del organismo. Pero, si no se ubica una lesión o perturbación a nivel neuro-biológico: ¿lo único que cabría esperar es que la corteza prefrontal termine de madurar? ¿Solo desde ahí podemos ayudar a un adolescente a poder tomar decisiones que sean positivas y saludables para su vida? Evidentemente no, y el artículo tampoco va en esa dirección, pero no sitúa otras posibles “intervenciones eficaces”. Es evidente para todo aquel que ha estado en contacto con adolescentes –o tan solo que recuerde su “etapa” adolescente-, que se juegan y confluyen muchos factores más allá de la maduración neuronal. Factores que tienen que ver con sus crisis identificatorias, con su necesidad de salir de su mundo infantil dependiente de sus padres, y con las angustias y temores que eso suscita; con las emociones, dudas y pensamientos en relación a su crecimiento corporal, hormonal, sexual, y los desafíos nuevos que se abren como ser social, con la complejidad creciente de su posicionamiento en las relaciones con los otros… Todo esto se conecta con su organismo, con su desarrollo cerebral, por supuesto. Todos estos factores, subjetivos, identificatorios, de “rebeldía”-en el buen sentido de buscar sus propias respuestas-, de la influencia de las creencias, los ideales, todo esto, no puede explicarse desde la estructura neuronal, sino que se vincula con lo que veníamos nombrando como orden simbólico, pero ahora con Lacan agregamos: con la complejidad que implica el deseo humano, vinculado necesariamente al significante[[3]](#endnote-3). Todos esos factores podemos decir – también lo dicen las neurociencias- que influyen en “feedback” con el dinamismo neuronal. Y podemos decir que una intervención adecuada en aquellos factores subjetivos, vinculares, simbólicos, puede favorecer la conectividad entre las “áreas cerebrales vinculadas al procesamiento de las recompensas y áreas relacionadas con la planificación y el monitoreo de los objetivos a largo plazo”, por ejemplo.

Pero avancemos en una problemática particular, y veamos qué conclusiones sacamos al final. En otro artículo[[4]](#endnote-4) del mismo autor, encontramos planteado el difícil tema de la adicción a las drogas. Veamos cómo sitúa la problemática:

“Debemos comprender que la adicción a las drogas no se debe a un “defecto de voluntad”,

Compartimos esta primera afirmación, que deja afuera las concepciones simplistas que se apoyan en la idea de que el sujeto, el ser humano, dispone siempre de una libre voluntad. Ahora bien, entonces tenemos que admitir que hay acciones humanas motorizadas por “algo” distinto de la voluntad. Continúa el autor:

“…sino que se trata de una enfermedad médica que involucra cambios en los circuitos cerebrales que procesan las recompensas, el estrés y el autocontrol.”

Efectivamente, el estado adictivo a una droga por lo general causará cambios en la dinámica funcional a nivel neuronal. Pero la forma del párrafo anterior produce la impresión de que ese efecto en el cerebro agotaría la definición de lo que es una adicción a una droga. La última parte sitúa alguna precisión más: “involucra cambios en los circuitos cerebrales que procesan las recompensas, el estrés y el autocontrol”. Sobre la relación *recompensas–funcionamiento cerebral*, hemos tenido una primera explicación en el artículo anterior. Pero, otra vez, se trata de los efectos, no de las causas. El artículo nos brinda una explicación clara de los efectos que tiene una adicción a alguna sustancia psicoactiva en el cerebro, a lo largo de lo que sitúa como 3 niveles o etapas del adicto. “El consumo de la droga produce picos de neurotransmisores como la dopamina, mensajero químico relacionado con la curiosidad, la exploración y el placer. La repetición (…) va remodelando estos circuitos, produciendo un “aprendizaje” o reforzamiento. La adicción hace que el sistema de recompensa sea cada vez más insensible a la dopamina. Esta dificultad para sentir placer se extiende también a otros estímulos.” Ahora tenemos una explicación neurológica sobre este primer efecto subjetivo que induce a la persona que consumió a repetir la ingesta, y además a que cada vez, cada repetición, le irá restando capacidad para sentir placer, por lo cual buscará cada vez con más ansiedad recuperar el placer perdido, y la insatisfacción lo relanzará otra vez en esa búsqueda de algo que no reencontrará. Surge así la segunda etapa de “malestar emocional”, que se instala, y ahora la búsqueda, el consumo, será un intento de “alivio del malestar”. Finalmente, en una tercera etapa, “se ven afectados circuitos frontales involucrados en los procesos de toma de decisiones, autorregulación, detección de errores, inhibición de respuestas y flexibilidad cognitiva”. Es muy valiosa esta última descripción para toda psicoterapia con un sujeto adicto, ya que nos marca los límites y limitaciones severas con que se verá condicionado todo intento de tratamiento en estos casos de adicciones severas. Ahora bien, podemos decir que hasta aquí hemos ganado información sobre los efectos de una sustancia adictiva potente en el cerebro de un ser humano. Pero no hemos avanzado nada en la causa inicial, en la pregunta subjetiva fundamental: ¿Por qué un sujeto se instala en un consumo repetitivo de una droga, y aún sabiendo que a la larga o a la corta le traerá más penurias que alegrías? Manes aclarará que este abordaje neurológico “no implica minimizar los factores sociales o ambientales involucrados.” Se destaca que hay otros factores, pero, fijémonos bien cómo son nombrados: “sociales o ambientales”. A su pesar, esto es un reduccionismo que ya denunciamos, por ejemplo, cuando decíamos que las neurociencias advierten que debe haber otros factores, pero su marco teórico solo les permite incluir el medio ambiente o hábitat, y lo social se reduce también a un modelo similar al “hábitat natural”.

“Se trata de una enfermedad biopsicosocial, es decir, de una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y sociales que hace que algunas personas sean más vulnerables a sufrir una alteración en los circuitos cerebrales que subyacen a la adicción.”

Leemos: “biopsicosocial”. ¡Ah! ¿Entonces se ubica un lugar para lo subjetivo? El prefijo “psico” parece denotarlo. Pero, las oraciones siguientes lo contradicen. Lo “psico” se diluye en lo ambiental, en lo social y, porqué no, en lo genético. Comprobamos que no hay espacio epistémico para un abordaje subjetivo, que piense y articule una explicación e intervención desde el dinamismo del psiquismo del sujeto. Sin embargo, el resquicio está, y está marcado (como indicio) en los términos “ambientales y sociales”. ¿Cómo? A través de la conceptualización psicoanalítica del otro, del Otro, y de la imbricación inseparable del sujeto y su Otro. Ahí donde aparece “lo social”, “el ambiente”, ubicamos un espacio epistémico para hacer entrar la dialéctica del sujeto y el Otro. Pero solo hasta ahí podemos llegar. Ya que lo que no podemos articular en ese espacio es la complejidad de la constitución del objeto para el ser hablante, y de ahí la dinámica del goce, de los puntos de fijación, que pueden llevar a satisfacciones masoquistas y a la muerte del sujeto. Nos unimos al neurocientífico en su afirmación: “la investigación sobre los factores que se relacionan con la vulnerabilidad a la adicción es crucial para pensar estrategias de prevención e intervención accesibles y eficaces.” Al psicoanálisis le toca la investigación de los factores subjetivos que llevan a un sujeto a apartarse del principio del placer homeostático, a salirse y rechazar su adaptación a su medio ambiente, a buscar alterar y desorganizar sus “circuitos cerebrales”, a tomar un camino que lo puede llevar al aislamiento, o incluso a la muerte. En la mayoría de los caso, no se trata de una voluntad consciente, sino de una impulsión inicial que surge incluso en un cerebro que funcionaba correctamente. La causa inicial de esa decisión, no es neurológica en la mayoría de los casos de adicciones. Luego, los efectos nocivos en el organismo, empañarán todo lo demás –amenazando tapar la causa subjetiva originaria-.

Oscar Pablo Zelis

Mayo del 2020.

1. Lacan, J.: Seminario, Libro 5 *Las formaciones del inconsciente* 1957-1958. Buenos, Aires: Paidós, 2011. Pag. 320 [↑](#endnote-ref-1)
2. Manes, Facundo: “*Luces y sombras de un cerebro adolescente*”. Revista Viva, del 27/5/2018. [↑](#endnote-ref-2)
3. Se hace necesaria una aclaración, ya que se va produciendo un deslizamiento entre orden simbólico y significante. Mantenemos la diferencia. No son lo mismo. El significante al que nos referimos, tampoco es exactamente el significane saussureano, ya que Lacan le imprimió el peso de ser aquello que “representa a un sujeto para otro significante”. El sistema significante será la base del registro simbólico lacaniano. El orden simbólico entonces, connota algo más abarcativo, no solo el sistema significante, sino sus efectos y sus imbricaciones con los otros registros que actúan en el mundo humano. Para un desarrollo pormenorizado de este tema puede consultarse la Tesis de doctorado: Zelis, O.: “ [*Sujeto y funcionamiento simbólico: aportes de la semiótica peirceana ante problemáticas de la clínica psicoanalítica*](http://www.unav.es/gep/TesisDoctoralOscarZelis.pdf)”; Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, 2019. Puede accederse [Archivo PDF] en <https://www.unav.es/gep/TesisDoctorales.html>. [↑](#endnote-ref-3)
4. Manes, F.: “*Claves para entender la adicción a las drogas*”. Revista Viva, del 3/2/2019. [↑](#endnote-ref-4)