

LO QUE RESTA DE LAS PASIONES

Gabriel Lombardi*

RESUMEN

El campo semántico del término griego *pathos*, de donde derivan términos como patología y pasiones, ha sido reducido en las disciplinas actuales ligadas a la salud mental a lo patológico, generando una oposición con lo que sería normal que varía según los intereses que determinan las clasificaciones. Una revisión sucinta de la historia de este término clásico y de su importancia en psicoanálisis permite iluminar el campo de lo que en esta disciplina es síntoma y analizable, y la relación entre pasión y deseo inconsciente.

PALABRAS CLAVES

pathos | pasión | síntoma | psicoanálisis | Aristóteles | DSM-5

ABSTRACT

The semantic field of the Greek term *pathos*, from which terms such as pathology and passions derive, has been reduced in the current disciplines related to mental health to the pathological, generating an opposition with what would be normal that varies according to the interests that determine the classifications. A succinct review of the history of this classical term and its clinical and ethical importance in psychoanalysis allows us to illuminate the field of what is symptomatic and analyzable in this discipline, and the rapport between passion and unconscious desire.

KEY WORDS

pathos | passion | symptom | psychoanalysis | Aristotle | DSM-5

*Universidad de Buenos Aires | gabrielombardi@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La psiquiatría y otras disciplinas que se incluyen dentro de la amplia designación de “salud mental” suelen admitir o determinar diferentes posiciones en relación con lo que se considera patológico. Sus criterios en buena medida dependen del rigor metodológico interno de cada corriente disciplinar, pero también tienen fuertemente en cuenta la influencia de los discursos dominantes, entre los cuales están los intereses del capitalismo y las corrientes de opinión que redefinen con frecuencia creciente lo que es políticamente correcto.

Así, por un cambio en la opinión pública, muchas personas antes consideradas enfermas por su elección de objeto sexual pasaron a gozar de buena salud. En particular la pionera American Psychiatric Association, en cierto momento político, impulsó cambios con consecuencias para decenas de millones de personas en su *Diagnostic and Statistical Manual*.

Inversamente, muchos niños, antes simplemente inquietos o distraídos por pensamientos que les resultaban más interesantes que los conceptos explicados por el docente, pasaron a integrar las listas de enfermos y por lo tanto a ser candidatos de tratamientos con metilfenidato u otros rectificadores de la conducta. En el caso del *DSM 5* esto se realizó de un modo tan escandaloso, que mereció una ruidosa protesta promovida por Allen Frances, el mismísimo *editor-in-chief* del *DSM IV*, más mesurado en cuanto al empuje del niño al psicofármaco. En sus textos y conferencias (*cf* por ejemplo Frances, 2013, *passim*) señala que en una noche se pueden generar 10 millones de nuevos enfermos, como resultado de políticas y estadísticas de alcance global.

Desde hace un par de décadas crecen muy rápidamente loables movimientos que luchan contra la estigmatización, que tienden a atenuar el impacto del diagnóstico que señala como patológicos rasgos que no necesariamente deben ser considerados índices de enfermedad ni tratados como tales. Sin embargo, esta actitud humanitaria puede ser

también una fuente de excesos, en la medida en que, en ciertos casos de desencadenamientos y pasajes al acto severos, quita al agente de salud la única posibilidad de intervenir responsablemente. Se requiere en este momento en Argentina, por ejemplo, la intervención judicial-forense, es decir instancias cuyos tiempos desconocen la urgencia subjetiva, obligando muchas veces a la intervención policial directa, la derivación breve a una instancia hospitalaria y luego, rápidamente, antes de tiempo, ¡a la calle!, sin coordinación con ninguna instancia de atención o cuidado posterior.

El psicoanálisis, tal como lo concibo en línea con Freud y Lacan, puede encontrarse a salvo de estos excesos, en la medida en que 1) sólo considera síntoma analizable a lo que el paciente reconoce como tal, 2) cuando su operación y su eficacia propia son insuficientes admite de inmediato la colaboración de otros recursos terapéuticos, momentánea o duraderamente y 3) no opone lo normal a lo patológico, ya que los padecimientos causados por el *logos* afectan en alguna medida a cada ser hablante, por más saludable que parezca. El *logos* es un término griego cuyo enorme campo semántico incluye la lengua, la gramática, la lógica, el discurso, y los distintos elementos que los componen y alteran la existencia del ser hablante.

Por ejemplo, la tríada lacaniana neurosis-perversión-psicosis señala formas típicas de normalidad, ya que responden a algún patrón de insurrección-acomodación a las exigencias sociales o a las coerciones del lenguaje en cualquiera de sus niveles. El Otro, el falo y el cuerpo son efectos del *logos* cuyas fallas normales resultan el eje de cada una de esas formas de constitución de síntomas. Por supuesto que actualmente se suman, a esa diversidad clínica tradicional, los efectos de desmembramiento social de las llamadas "redes sociales", estructuras algorítmicas que separan y reconfiguran el cuerpo, la presencia, el nombre, la imagen y los enraizamientos familiares y locales. Se ven con frecuencia creciente efectos de grupos deslocalizados y desorientadores que, sin embargo, en el consultorio analítico, si hay una buena escucha, que es precisamente

lo que el joven enredado y desorientado necesita, se reconducen más o menos rápidamente a alguno de los tipos clásicos lacanianos. No sin pasar por el juego y el modo social específico del analizante, el discurso histérico, el único discurso que permite hacer lazo social con la división subjetiva, volviendo dicha división sintomática y analizable.

¿QUÉ ES PATHOS?

El término griego *pathos* {πάθος} pertenece a un campo semántico mucho más rico que el de simple padecimiento. Expresa tanto lo que se sufre pasivamente como la acción y, sobre todo, entre ambos, la transformación (Bailly, 1959). De hecho, el verbo que corresponde al sustantivo *pathos* es *paskho* {πάσχω}, un verbo de diátesis media que, como tal se opone tanto a lo que se padece como efecto de una causa exterior (voz pasiva) como a la acción exterior que produciría ese efecto (voz activa).

Pathos es el proceso interior inherente a la tragedia, género que no trata sobre los hombres sino sobre sus acciones y las transformaciones que éstas les producen, según explica Aristóteles (1990, 1450a) en su *Poétique*. En ese texto, el autor griego ubica el *pathos* como una acción que puede ser desencadenante del pasaje de la *désis* o trama de la tragedia, a su desanudado, resolución o *lisis* (de la misma raíz que “análisis”).

Otra versión de *pathos* es el término pasión, que en su *Réthorique* el maestro de Alejandro explica que es exactamente lo que intenta despertar el orador, ya que “La pasión es lo que, modificándonos, produce diferencias en nuestro juicio que son seguidas de pena o de placer. Tales son la cólera, la piedad, el temor y otras impresiones análogas, así como sus contrarias.” El *pathos* es tanto la acción violenta como la emoción que suscita y, por eso, es en retórica un medio de alcanzar la persuasión, y en la tragedia un modo de obtener la *catarsis* (Aristóteles, 1991, 1377b-1403b).

Como disciplina del acto, los afectos que más interesan al psicoanálisis son aquellos que no son meros efectos o afectos, sino también reacción a algún estímulo, a alguna percepción, a alguna injuria significativa. El afecto, en cambio, puede ser una sensación meramente pasiva, algo que sucede como efecto de un agente externo (o interno si se considera como tal lo pulsional freudiano). Por eso Lacan (1974, p.39) prefiere reconsiderar los afectos según la expresión tomista “pasiones del alma”, que se recortan a la manera en que lo propone Platón, según una cierta disección del cuerpo. Dejando de lado las pasiones bajas, están las de la cabeza, el corazón, la *epithumía* (por sobre el timo). El deseo, esencia del hombre para Spinoza, es para Lacan más bien pasión del significativo y no mera afección. Es fuente de “coraje” si se lo elige y se lo activa en lugar de reprimirlo; de allí que este autor rebautice el deseo (*epithumía*) como *surcœur*, “sobrecorazón”, ya que incita el coraje, no se reduce a la energía vital estable que le suponen Platón y el hinduismo.

El deseo es esa pasión mantenida en general bajo represión, que señala cómo se podría vivir, sostener, gozar, acompañar metonímicamente el significativo, e incluso transformar la relación con éste. La pasión del significativo puede llegar al “decir”, acto propio del ser hablante, acto que lo inscribe en la trama social. E incluso al decir bien, conforme al deseo inconsciente. Hay opciones, se puede ser un timorato o por el contrario un apasionado, incluso con gran incidencia en lo social.

Simply the thing I am shall make me live, expresa Paroles, el *miles gloriosus* de Shakespeare (1990, p.279), cuando ya nada le queda de su honor ni de su rango. La cosa que somos es la que el significativo apasiona; haciéndola padecer también la provoca, la insta a reaccionar, generando el deseo como metonimia, como ese residuo de la necesidad que el código ciego del lenguaje no comprende. Mortificándola, la vitaliza; en el lenguaje encuentra la trascendencia que le permite actuar aun en su maltrecha condición.

Este margen entre lo biológico y otro elemento que lo trasciende es reconocido incluso

por un mecanicista como Descartes (1990), quien en su tratado “Las pasiones del alma” afirma: “No destacamos suficientemente que no hay ningún sujeto que actúe más inmediatamente contra nuestra alma que el cuerpo al cual ella está unida; y que en consecuencia debemos pensar que lo que en ella es una pasión es comúnmente en él una acción.”

EL DESMEMBRAMIENTO CAPITALISTA DE LAS PASIONES

Propuse el título “Lo que resta de la pasión” porque de eso ya casi no se habla. Los psicoanalistas hablan de afectos, los psicólogos se ocupan de la reeducación emocional, del apego y del desapego, los psiquiatras tampoco se ocupan ya de las pasiones. En el *DSM-5*, producto americano pionero, la pasión ha sido expulsada o desagregada en otros componentes.

En una preciosa tesis de doctorado en medicina titulada *Les passions au temps de Pinel, les émotions dans les sciences affectives aujourd’hui*, Eleonora Elías (2014) señala que el término “pasión”, altamente considerado por la filosofía, la teología y la medicina hasta el siglo XIX, desapareció totalmente del vocabulario psiquiátrico contemporáneo. La noción, a la que Tomás de Aquino le dedicó certeramente la tercera parte de su *Summa Theologiae*, ha sido deliberadamente desarticulada en al menos tres términos por psiquiatras, psicólogos, y psicoanalistas.

- La emoción, que tiene un componente observable, comportamental y fisiológico. Se la considera la respuesta a un acontecimiento exterior respecto del cual constituye una reacción que dispone a actuar.
- El humor, noción de larga tradición médica que en el discurso psiquiátrico se opone a la emoción por corresponder a un estado más duradero, no sin relación necesaria con lo vivido emocional, pero menos directamente influenciada por el entorno.
- El afecto, correspondiente a la vertiente subjetiva, se opone a la emoción por

ubicarse más bien del lado del efecto y de lo padecido.

En los últimos DSM no sólo el término pasión ha sido radicalmente exterminado, también los términos de histeria y paranoia. Se entiende que la histeria haya desaparecido de allí, responde a una causalidad definida por Freud y podría invadir la nosografía americana cuestionando la pureza metodológica de sus manuales, que se jactan de prescindir de hipótesis etiológicas. Lo que la histeria freudiana introduce es precisamente la pregunta por la causa, por lo que no anda, y tal como ocurre en el consultorio, hasta la paranoia y la melancolía pueden llegar a esa pregunta, en el estilo peculiar de su estructuración subjetiva. Es muy habitual que los otros tipos clínicos, en el consultorio analítico, se *histericen*, porque en el síntoma somático se inscribe la división subjetiva que permite al cuerpo, lugar del goce, intervenir en la conversación, tal como fue discernido por Freud en un caso de psicosis (2001, p.70).

¿Pero por qué ha desaparecido el término de pasión, mientras que otro término clásico, el humor, ha sido conservado, por ejemplo, en la amplia serie de los *mood disorders*, “desórdenes del humor”? Es obvio que el término “humor” se presta mejor a las hipótesis y a las terapias llamadas farmacológicas que el de pasión, cuyo contenido moral e incluso ético introduce una causalidad que se prefiere evitar, esa que con Tomás de Aquino (1990) y Kant (1976) podemos llamar causalidad por libertad o etiología electiva. Si nos interesamos nuevamente en las pasiones, es por el lugar central que ocupan en la relación del ser hablante con sus preferencias, con su deseo, y eventualmente con sus decisiones y sus actos. No hablemos todavía de voluntad, término que, según señaló recientemente Agamben (2017), jamás fue claramente definido en la tradición cultural a la que pertenecemos. Cada vez que se pretende definir la voluntad, se lo hace a partir de lo oscuro, no de lo conocido. ¿Serán las pasiones su manifestación? Es prematuro decirlo, aunque no inverosímil. Convengamos que, a diferencia de la histeria, la pasión soporta bien la destitución subjetiva que requiere el acto y la obra.

Freud por ejemplo, no era un hombre afectado pero sí apasionado, y lo mismo podemos

decir de Shakespeare, de Mozart, de Joyce, de Lacan, de Lennon y de tantos otros para los cuales la pasión no es un elemento a suprimir, una mera afición negativa, sino una manifestación al mismo tiempo visceral y evidente, social, de un deseo capaz de afirmarse en condiciones de realización que exigen abandonar la vacilación, la escisión o la disociación del sujeto que están en la base de las neurosis, las perversiones y las psicosis.

Por las pasiones del alma, su soplo ficticio (¿21 gramos?) toma cuerpo, y el cuerpo hablante toma posición. En la tradición occidental de un modo diferente que en el budismo. Por supuesto que hay pasiones que son más favorables al deseo que otras. Pero el “no querer saber” en que cualquiera de ellas puede afirmarse bien vale una misa, un análisis, o un seminario, *Aún* por ejemplo, que atiende ese “no querer saber” desde la primera página (Lacan, 1975, p.9).

EL SÍNTOMA, O EL PATHOS PARTIDO

Pathos no quiere decir solamente padecimiento, queda claro, sin embargo, suele confundir el hecho de que el cuerpo hablante se presenta a la consulta como paciente, como “padeciente” o afectado.

A partir de 1967, en Lacan (2001), el término paciente tendió a ser reemplazado, al menos una vez atravesado el umbral del análisis, por el de analizante. Este autor enseñó una y otra vez a reconocer, en el paciente, al sujeto que no sólo padece su síntoma, sino que contribuye en su gestación y en su gestión.

De modo que la pasión puede manifestarse dividida, como padecimiento y acción contradictoria, y a eso precisamente le llamamos síntoma. Padecer y actuar contradictoriamente.

Lo cual no quiere decir que el *pathos* implique siempre división. Como decíamos, hay gente apasionada, que se destituye como sujeto para avanzar en su deseo, para

realizarlo en el circuito de alguna pulsión.

De modo que solemos hablar de “patología” a tontas y a locas sin saber bien qué término usamos, qué historia tiene, hasta qué punto somos hablados por ese término cuando creemos que somos nosotros quienes lo empleamos (Winnicott, 1981, p.191).

Los matices y tratamientos actuales de las pasiones clásicas nos alejan de la perspectiva en que las tomaron, con otro alcance, Tomás de Aquino, Dante, Spinoza o Lacan. Desde sus perspectivas, incluso el afecto más doloroso, la melancolía, es acción, es toma de posición, es pecado. Kierkegaard (1984) por su parte en *El pecado mortal*, llega a introducir una dimensión más allá de la estética, de la moral y de la ética, para atender ese momento y ese nivel existencial en que la pasión llega al pecado, con el ejemplo eminente de la desesperación, lo que actualmente llamaríamos manía, la palabra vacía.

¿Y el analista? Para pensar el deseo del analista podríamos no tener en cuenta sus afectos, tal como lo sugiere la idea de destitución subjetiva, ¿pero podría ser un ser totalmente desapasionado? ¿Vale la pena un analista sin pasión, sin el menor entusiasmo por lo que hace? ¿Si no somos obsesivos con el gusto de tratar el deseo del Otro mediante el aburrimiento, le pagaríamos a un analista para que pierda interés en lo que hace?

Incluso aquellas pasiones que, con inspiración oriental, Lacan llama pasiones de nada, el amor, el odio, la ignorancia, ¿son solamente pasiones del yo? No precisamente. El amor es lo más cierto, decían Shakespeare y Freud (1979, p.188), el odio no se reduce a la agresividad imaginaria, interesa el ser del Otro (Soler, 2011), la ignorancia es un no querer saber en el que tomamos posición, es también una pasión activa.

Aquel que no tenga *pathos*, no podrá siquiera tirar la primera piedra. Sordo, violento, dividido o bien dicho, el *pathos* es la reacción electiva del cuerpo viviente al significante que, sin bien lo determina como hablante de lenguas equívocas, también le otorga la posibilidad angustiosa de elegir.

REFERENCIAS

- Agamben, G. (2018). *Karman*. París, Francia: Seuil.
- American psychological association (2013). *DSM-5*. Washington DC: A.P.Publishing.
- Aristóteles (1990). *Poétique*. París, Francia: Le livre de poche.
- Aristóteles (1991). *Réthorique*. París, Francia: Le livre de poche.
- Bailly, A. (1959). *Dictionnaire grec-français*. París, Francia: Hachette.
- Dante, D. (1947). *La Commedia*. Fiesole, Italia: Nardini Editore.
- Descartes (1990). *Les passions de l'âme*. París, Francia: Librairie Générale Française.
- Elias, E. (2014). *Les passions au temps de Pinel*. Recuperado de https://www.ascodocpsy.org/santepsy/index.php?lvl=author_see&id=84739
- Frances, Allen (2013). *Saving Normal: An Insider's Revolt Against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life*. Nueva York: HarperCollins.
- Freud, S. (1979). A propósito de un caso de neurosis obsesiva. *Obras completas, 10*, 119-194. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2001). Historia de una neurosis infantil. *Obras completas, 17*, 1-111. Buenos Aires: Amorrortu.
- Kant, I. (1976). *Crítica de la razón pura*. Buenos Aires, Argentina: Losada.
- Kierkegaard, S. (1984). *La enfermedad mortal*. Madrid, España: Sarpe.
- Lacan, J. (2001). Proposition 9 octovre 1967 pour le psychanalyste de l'École. *Autres écrits*, 243-259. París, Francia: Seuil.
- Lacan, J. (1974). Télévision. *Autres écrits*, 509-545. París, Francia: Seuil.
- Lacan, J. (1975). *Encore*. París, Francia: Seuil.
- Tomás de Aquino (1990). *Suma de Teología, 3*. Recuperado de <https://www.dominicos.org/media/uploads/recursos/libros/suma/3.pdf>

TEMÁTICA LIBRE

Shakespeare, W. (1990). All's well that ends well. *The complete works*, 257-285. Nueva York: Gramercy Books.

Soler, C. (2011). *Les affects lacaniens*. París, Francia: PUF.

Winnicott, D.W. (1981). *El proceso de maduración en el niño*. Madrid, España: Laia.