**Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata**

**Repositorio RPsico** **http://rpsico.mdp.edu.ar**

Trabajos de Tesis Tesis de Grado

2015-05-18

# Melancolía: una lectura desde la metapsicología freudiana

Lucchetta Afra, Luciana

http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/262

*Descargado de RPsico, Repositorio de Psicología. Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata. Inni*

Universidad Nacional de Mar del Plata

Facultad de Psicología

Plan de trabajo para la realización de la Investigación de Pregrado

Apellido y nombre de los alumnos:

Luciana, Lucchetta Afra. Matrícula/año: 7889/07

Cátedra o seminario de orientación:

Seminario: Problemas de la subjetividad de la época: su abordaje

Supervisor: Lic. Liliana, Falfani

Título del proyecto:

Melancolía: una lectura desde la metapsicología freudiana

Descripción resumida:

La presente investigación consiste en una aproximación a la lectura de la metapsicología freudiana de la melancolía, para lo cual se toma como punto de partida el análisis introducido en *Duelo y melancolía* (1915). En el mencionado texto, se presenta a la melancolía como la regresión de la libido al narcisismo producto de una fijación previa. Se pretende situar en la obra freudiana las categorías conceptuales que la ubican en el predominio del tipo narcisista de elección de objeto, en oposición a la neurosis.

Palabras claves: Metapsicología freudiana- melancolía- regresión- narcisismo- fijación

DESCRIPCIÓN DETALLADA:

Motivos y antecedentes:

La melancolía constituyó un tema de gran interés para Freud desde los comienzos de su obra. El propósito de este trabajo es realizar un recorrido teórico por los diversos textos freudianos que hacen mención a la misma. También ubicar las categorías conceptuales que Freud utiliza para establecer la diferencia clínica entre melancolía y duelo, para pensar la metapsicología de la melancolía.

Las primeras referencias freudianas a la melancolía se formalizan en el Manuscrito G dirigido a Fliess (Freud, 1894). Explica la melancolía en términos puramente neurológicos. Veinte años después en *Duelo y Melancolía*, sostiene que la pérdida es de naturaleza objetal (Freud, 1915)

Por lo tanto, en este manuscrito Freud habla de pérdida, pero no hace ninguna mención respecto al objeto. Sostiene que lo que está en juego en la melancolía es una pérdida en la vida pulsional (*Verlust im Triebleben*), una hemorragia interna (*innere verblutung*), donde toda la energía del sujeto se disipa a partir de la disociación de las neuronas desencadenada por la pérdida inicial de la excitación en el grupo sexual psíquico. Describe los efectos como inhibición psíquica con empobrecimiento pulsional y dolor por ello. Cuando el grupo sexual psíquico pierde muy intensamente magnitud de excitación, se forma un recogimiento dentro de lo psíquico, que tiene un efecto de succión sobre las magnitudes contiguas de excitación. Las neuronas asociadas tienen que liberar su excitación, lo cual produce dolor.

Mediante esta hemorragia libidinal, nace un empobrecimiento de excitación, que se manifiesta en las otras pulsiones y operaciones. Como inhibición, este recogimiento tiene el mismo efecto que una herida, análogo al dolor.

En esta primera comprensión de la melancolía, que se expresa en el lenguaje del *Proyecto de psicología para neurólogos* (1895), se puede

observar la necesidad de establecer un diagnóstico diferencial con la neurastenia, ya que si bien esta también se genera por un empobrecimiento de la excitación escapándose por un agujero, este ocurre en lo somático, mientras que en la melancolía el agujero está en lo psíquico (Freud, 1894) Se observa, entonces, la inquietud freudiana de presentar la melancolía como una organización psíquica singular.

La formulación teórica del concepto de narcisismo y del ideal del yo, tal como se observa en *Introducción al narcisismo* (1914), nos permitirá abordar nuevamente el conflicto del melancólico desde la metapsicología freudiana. El texto *Duelo y melancolía*, constituye una verdadera ampliación del trabajo sobre el narcisismo. Asimismo, describe el funcionamiento de la "instancia crítica" la cual se observa operando en la melancolía.

De esta manera, en *Duelo y melancolía* (1915) comprenderá que ya no será el duelo por la pérdida de la libido, sino que se trata más bien de una pérdida objetal. Por lo cual, se abren diferentes interrogantes, por ejemplo, de qué objeto se trata.

En la melancolía, sostiene que hubo una elección de objeto, una ligadura de la libido a una persona amada y por obra de un desengaño sobrevino un sacudimiento de ese vínculo de objeto (Freud, 1915). En el duelo, la inhibición y la falta de interés se esclarecen por el trabajo que absorbe al yo. La similitud entre ambos estados, se reconoce en el afecto doloroso, la pérdida del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de elegir un nuevo objeto de amor en reemplazo del perdido y el extrañamiento respecto de cualquier trabajo productivo que no tenga relación con la memoria del muerto.

Sin embargo, se diferencia en tanto en la melancolía se observa una extraordinaria rebaja del sentimiento yoico *(Ichgefühl)*. Freud sostiene que en el duelo, el mundo se ha hecho pobre y vacío; mientras que en la melancolía, eso le ocurre al yo mismo. De este modo, distingue entre el

objeto de amor (a quién ha perdido) con el objeto de la pulsión (qué ha perdido).

El melancólico, se caracteriza por describir a su yo como indigno, estéril y moralmente despreciable, se dirige amargos reproches, se insulta y espera repulsa y castigo. Freud, describe al cuadro como delirio de insignificancia (1915). Pero lo más llamativo, afirma, es que no se comporta como alguien que hace contrición de arrepentimiento. Por el contrario, es notable la falta de vergüenza en presencia de otros, que denuncia justamente el rasgo opuesto, el de una acuciante franqueza que se complace con el desnudamiento de sí mismo. Señala la contradicción, siguiendo la comparación con el duelo: se debería inferir una pérdida en el objeto, pero en sus declaraciones surge una pérdida en el yo.

La expresión freudiana “la sombra del objeto cayó sobre el yo” permite indagar esta contradicción, en tanto se discierne el cuadro clínico de la melancolía sí se comprenden los autoreproches como reproches contra un objeto de amor (Freud, 1915). Ellos no se avergüenzan ni se ocultan, en tanto todo lo que dicen de sí mismo en el fondo lo dicen de otro.

Explica que si el amor por el objeto no puede resignarse al momento que el objeto mismo es resignado, se refugia en la identificación narcisista. Esto permite disociar la ambivalencia amor–odio, ya que el yo, por una parte, conserva el amor por el objeto abandonado y, por otra, el odio se ensaña con ese objeto sustitutivo ahora reconstruido en el yo. Es por esto que las quejas inequívocamente gozosas del melancólico constituyen una satisfacción de tendencias sádicas (Freud, 1915). De este modo, infiere que tiene que haber existido una fuerte fijación en el objeto de amor y en contradicción a ello, una escasa resistencia de investidura de objeto. Es en este punto, se nos plantea la necesidad de diferenciar el proceso que ocurre en la melancolía del determinado por la ambivalencia amor-odio frente a la pérdida en la neurosis obsesiva tal como lo señala Freud en *Duelo y Melancolía*.

Sostiene que la pérdida de un objeto de amor es una ocasión privilegiada para que campee y salga a la luz la ambivalencia de los vínculos de amor. Y por eso, cuando preexiste la disposición a la neurosis obsesiva, el conflicto de ambivalencia presta al duelo una conformación patológica y lo compele a exteriorizarse en la forma de unos autorreproches, a saber, que uno mismo es culpable de la pérdida del objeto de amor, vale decir, que la quiso.

Podríamos decir que, el yo del melancólico no es equivalente al yo que Freud describe en *Introducción al narcisismo* (1914), no sería aquel yo que se construye en el amor a la imagen de uno mismo.

Asimismo, a la hora de distinguir la identificación histérica de la identificación melancólica, Freud llama a esta última no por su nombre, sino como identificación narcisista (Freud, 1915). Sostiene que la diferencia entre ambas, radica en que en la identificación narcisista es abandonada la carga del objeto, mientras que en la identificación histérica se mantiene la ligadura al objeto.

Es necesario incluir el sueño en el análisis de la melancólica a la luz de la teoría de la libido, en tanto el mismo necesita de la introversión de la libido. La investidura del objeto tiene que ser retirada de los objetos y ser llevada al yo, que constituye el trabajo del narcisismo en función de los intereses del yo, por ejemplo: el dormir. Sin embargo, Freud (1915) afirma que el insomnio de la melancolía es sin duda el testigo de la imposibilidad de efectuar el recogimiento general de las investiduras que el dormir requiere.

En *Psicología de las masas y análisis del yo* (Freud ,1921), precisa que la identificación de la melancolía es al objeto total, masiva, no al rasgo, por introyección (incorporación) del objeto en el yo, y que la instancia que critica a la parte del yo modificada por identificación, es el ideal del yo.

De este modo, recurre al concepto de identificación narcisista: la elección de objeto se hizo sobre una base narcisista y entonces al cancelarse la investidura de objeto la libido regresa al narcisismo secundario. De modo tal, la identificación narcisista con el objeto pasa a sustituir la investidura de amor. Por tanto, no se resigna el vínculo amoroso a pesar del conflicto con el objeto amado.

En congruencia con esto, en *Neurosis y Psicosis*, ubicará a la Melancolía como una neurosis narcisista, en la cual el conflicto se daría entre el Yo y el Superyo (Freud, 1924). Sostiene que a las neurosis de transferencia le corresponde el conflicto entre el yo y el ello.

Objetivo general:

Establecer la diferenciación conceptual entre melancolía y duelo, para pensar la metapsicología de la melancolía.

Objetivos particulares:

1. Indagar de qué modo las modificaciones en el concepto de libido, a lo largo de la obra freudiana, influyen en el modo de teorizar la melancolía.

2. Explorar cómo se modifican los conceptos, tales como narcisismo e identificación narcisista como consecuencia del problema clínico en la melancolía.

3. Exponer la utilidad que, para Freud, tuvo la clínica del autorreproche para determinar el lugar del mismo en el duelo patológico y en la melancolía.

4. Desarrollar la concepción psicoanalítica del dolor en la melancolía y diferenciarlo del duelo.

5. Profundizar conceptualmente el proceso que ocupa al yo del melancólico y diferenciarlo del trabajo del duelo, señalando el movimiento libidinal en cada uno.

6. Diferenciar el proceso que ocurre en la melancolía del determinado por la ambivalencia amor-odio frente a la pérdida amorosa en las neurosis obsesivas.

Metodología:

Para la realización de este trabajo se recurrirá a la recopilación y análisis de los textos freudianos a lo largo de su enseñanza, para precisar el modo en que se constituye la metapsicología freudiana de la melancolía.

La investigación propuesta tiene carácter exploratorio, se realizará un análisis de los datos obtenidos a través de la búsqueda bibliográfica, así como también información obtenida de internet o en bibliotecas y centros de documentación.

Las técnicas a utilizar serán:

-Rastreo y obtención de material bibliográfico y documental a través de la consulta a especialistas, internet y en bibliotecas.

-Análisis e integración de la información obtenida.

Cronograma:

| Meses<br><br>Actividades | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| Relevamiento bibliográfico | X | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Análisis e integración de la información recabada | X | | | |
| Elaboración de conclusiones | | X | | |
| Redacción de la tesis | | | X | X |

Bibliografía tentativa:


Freud, S. *Carta 18* (21-05-1894). En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1894). *Manuscrito E*. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1895). *Manuscrito G*. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1895). Proyecto de psicología. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1896). *Manuscrito K*. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1897). *Manuscrito N*. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños*. En Obras Completas Tomo IV. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S:(1905).*Tres ensayos de teoría sexual*. En Obras Completas Tomo VII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1911). *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso descrito autobibliográficamente.* En Obras Completas Tomo XII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1914). *Tótem y tabú*. En Obras Completas Tomo XIII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1914). *Introducción al narcisismo*. En Obras Completas. Tomo XIV. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1915). *Pulsiones y sus destinos*. En Obras Completas. Tomo XIV. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1915). *La represión*. En Obras Completas. Tomo XIV. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1915). *De guerra y muerte. Temas de actualidad*. En Obras Completas. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1915). *La transitoriedad*. En Obras Completas. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1915). *Duelo y melancolía*. En Obras Completas Tomo XIV. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1920). *Más allá del principio de placer*. En Obras Completas Tomo XVIII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis del yo*. En Obras Completas Tomo XVIII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1923). *El yo y el ello*. En Obras Completas Tomo XIX. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1924). *Neurosis y psicosis*. En Obras Completas Tomo XIX. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1924). *La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis*. En Obras Completas Tomo XIX. Ed Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1927). *El humor*. En Obras Completas Tomo. XXI. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Lombardi, G (2008). *Clínica y lógica de la autorreferencia*. Ed. Letra viva. Buenos Aires

Massotta, O. (1991). *Lecturas de psicoanálisis*. Ed. Paídos. Buenos Aires.

Mazzuca, R (2006, enero-febrero). *Clínica psicoanalítica de la depresión y la melancolía*. Virtualia, revista en psicoanálisis N° 14

Kuri, C. (2010). *La identificación*. Ed. Homo Sapiens. Buenos Aires.

Firma de Supervisor Firma de alumnos

P/Área de Investigación:

Resultado de la evaluación (Aprobado/rehacer):

Fecha:

# *INTRODUCCIÓN*

## *INTRODUCCIÓN*

La presente investigación consiste en una aproximación a la lectura de la metapsicología freudiana de la melancolía y responde al requisito curricular de la realización de la tesis de pregrado de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

La metodología utilizada es de carácter exploratorio, consiste en una investigación documental y teórica que permitió el análisis de los datos obtenidos a través de la búsqueda bibliográfica.

La estructura de la tesis consiste en dos grandes módulos organizados según los movimientos teóricos que sufrió la obra freudiana, a través de los cuales permitió las modificaciones y ampliaciones de la metapsicología freudiana de la melancolía.

El primer módulo consiste en un rastreo de las primeras publicaciones concernientes a la problemática de la melancolía previas a la elaboración de su texto principal, *Duelo y melancolía (Freud, 1915)*. Este módulo comprende las cartas y trabajos elaborados por Freud de la correspondencia con Whilhem Fliess que abarcan el periodo entre los años 1892 y 1895.

El segundo módulo, está compuesto por los desarrollos freudianos a partir de la introducción del concepto de narcisismo en 1914, que modifican y amplían el modo de teorizar esta categoría nosográfica. Este se encuentra dividido en pequeños apartados destinados a indagar los objetivos planteados en el anteproyecto de esta investigación.

# *PRIMERAS REFERENCIAS A LA MELANCOLÍA EN LA OBRA FREUDIANA*

# *(1892-1912)*

## *1. Introducción*

En este primer módulo se elabora las primeras referencias a la melancolía en la obra freudiana. Principalmente se trabaja en detalle algunas de las cartas y trabajos[1] elaborados por Freud de la correspondencia con Whilhem Fliess que comprende el periodo entre los años 1892 y 1895.

Se decidió incluirlos en la presente investigación, ya que consideramos que constituyen los primeros esbozos de sus publicaciones posteriores y nos permite seguir con mayor precisión los desarrollos freudianos en lo concerniente a la problemática de la melancolía.

Frédérick, Pellion en su libro, *Melancolía y verdad* (2003), sostiene que la lógica de esta correspondencia puede dividirse en cuatro etapas:

1) La innovación psicoanalítica, que se observa en los manuscritos A y B, en donde Freud introduce la hipótesis de una etiología sexual para las neurosis que luego, en 1898 denominará neurosis actuales[2]. En estos manuscritos encontraremos una primera partición entre neurastenia, neurosis de angustia y depresión periódica.

2) La ubica en relación a la *carta 18 (fechada el 21 de mayo de 1894)* de la correspondencia con Fliess, en donde introduce su segunda hipótesis en donde el afecto sexual (factor cuantitativo) puede experimentar transformaciones cualitativas. En este momento, la etiología sexual se divide en dos clases nosográficas: neurosis de transferencia o neurosis de defensa (histeria y neurosis obsesiva) y neurosis actuales (neurosis de angustia y melancolía).

---

[1] Denominados *Manuscritos*.

[2] Tal como se observa en su texto, *La sexualidad en la etiología de las neurosis (Freud, S. 1898).*

3) Constituye la elaboración del *Manuscrito E (1894)*. Esta tercera etapa la caracteriza como un avance en el distingo entre neurosis actuales y melancolía.

4) La cuarta etapa, en relación al *Manuscrito G (1895),* el cual constituyo la primera formalización de la melancolía. Freud en dicho texto, la define como *"El duelo por la pérdida de la libido".*

Por último, se intentará hacer referencia a la ruptura epistemológica en el desarrollo freudiano que le permitirá pensar el papel de la fantasía en los procesos neuróticos.

## *1.2 Manuscrito B*

El *Manuscrito B*, titulado *La etiología de la neurosis (Freud, 1893)*, considera a la desazón periódica, comprendiéndola como el ataque de angustia que puede durar desde una semana hasta algunos meses. La caracteriza como la tercera forma de la neurosis de angustia, que la diferencia de la melancolía genuina, en tanto afirma que esta neurosis de angustia posee un anudamiento en apariencia acorde con un trauma psíquico, que es sólo la causa provocadora.

Asimismo, a esta desazón periódica la conforma como cuadro diferencial ya que se presenta sin la anestesia psíquica que es característica de la melancolía.

Se observa como el autor comienza a describir a la melancolía aseverando su vinculación con la anestesia sexual. De este modo, los procesos sexuales constituyen para Freud un elemento determinante en la conceptualización del fenómeno neurótico.

Es necesario tener en cuenta que hasta esta altura de su desarrollo teórico comprende por neurosis la *neurastenia* y la *neurosis de angustia*, que más tarde designaría como *neurosis actuales*. Será necesario que pasen cinco años para que logre establecer una separación tajante entre dos tipos de afecciones neuróticas: neurosis actuales y psiconeurosis. Esto le va permitir sostener que ambos tipos de afecciones comparten una etiología sexual, pero en el caso de las neurosis actuales, esta es de índole actual y en las psiconeurosis son factores de la naturaleza infantil[3] (Freud, 1898).

Poco tiempo después, encontramos como referencia la *Carta 18*, fechada el 21 de mayo de 1894, situándose temporariamente muy cercana al manuscrito G y E, pero claramente anterior a estos. Dice:

---

[3] En su texto, *La sexualidad en la etiología de las neurosis (Freud 1898)*, sostiene que se diferencian, en tanto los síntomas de las neurosis actuales no se pueden descomponer analíticamente como en el caso de los psiconeuróticos.

> Tengo todavía centenares de lagunas grandes y pequeñas en el asunto de las neurosis, pero me aproximo a un panorama de conjunto y a unos puntos de vista generales. Tengo noticia de tres mecanismos: el de la mudanza de afecto (histeria de conversión), el del desplazamiento de afecto (representaciones obsesivas), y el de la permutación de afecto (neurosis de angustia y melancolía). (Freud, 1894: 227)

Afirma que en todos los casos debe haber una excitación sexual que sufra trasposiciones. La excitación sexual es redefinida como afecto[4], intentando subrayar el factor cuantitativo, que puede sufrir modificaciones cualitativas. En la histeria el quantum sufriría una conversión en lo somático, en la neurosis obsesiva un desplazamiento en lo psíquico, mientras que en la neurosis de angustia como en la melancolía una permutación, una transformación.

Por otra parte, aun Freud no puede discernir el mecanismo puesto en juego en la melancolía que le permitirá distinguirla de la neurosis de angustia. Será necesaria para ello la elaboración del *Manuscrito E* (1894). En donde, logrará sostener que, mientras que en la neurosis de angustia existe una tensión sexual somática no tramitada en lo psíquico, en la melancolía dicha tensión sexual está del lado de lo psíquico. Esta no mantiene una relación con el componente sexual somático en cuanto a la tensión puesta en juego, lo que lo llevaría a establecer la relación de la melancolía con la anestesia.

### *1.3 Manuscrito E: Melancolía y Añoranza por el Amor Perdido*

El *Manuscrito E*, titulado *¿Cómo se genera la angustia?* (Freud, 1894), fue escrito un tiempo antes del primer artículo sobre la neurosis de angustia (1895) y del cual este manuscrito es un bosquejo preliminar.

---

[4] Más adelante en este mismo texto, sostiene que el afecto debe ser tomado en sentido lato, como una excitación de cantidad fija.

Es necesario tener en cuenta, que al igual que los escritos precedentes, el autor explica la producción de angustia como la transposición de la tensión sexual acumulada en angustia, que obedecía a la imposibilidad de descargar la tensión por vías psíquicas.

La tensión endógena crece de manera continua, alcanza cierto umbral y entra en relación con cierto grupo de representaciones que luego pondrá en escena la respuesta específica. A partir de cierto valor, una tensión sexual despierta libido psíquica, pero por ciertas razones el anudamiento psíquico que se le ofrece permanece insuficiente, no llega a la formación de un afecto sexual[5]. En la neurosis de angustia, entonces, la tensión física no ligada psíquicamente se muda en angustia.

El mecanismo puesto en juego en la melancolía lo explica en relación a la anestesia, en tanto sus observaciones señalaban que con particular frecuencia los melancólicos han sido anestésicos. Sostiene que estos no tienen necesidad (y ninguna sensación) de coito, sino una gran añoranza por el amor en su forma psíquica. Cuando esta se acumula y permanece insatisfecha se transmuda en melancolía.

Establece, entonces, una diferenciación nosológica con la neurosis de angustia, cuestión que no logra discernir en la *Carta 18* a Fliess, sosteniendo que la melancolía, sería *"el correspondiente de la neurosis de angustia"* (Freud, 1894). Cito:

> Cuando se acumula tensión sexual física - neurosis de angustia. En cambio, cuando se acumula tensión sexual psíquica - melancolía. (Freud, 1894: 231)

De este modo, la distinción entre ambos estados, neurosis de angustia y melancolía está dada por el quantum excedente: acumulación física debido a una insuficiencia de ligazón psíquica en la neurosis de

[5] Es decir, la satisfacción sexual no se produce por la mera descarga física de excitación, sino que es necesario que ocurra cierta elaboración psíquica.

angustia y acumulación psíquica debida a una insuficiencia de ligazón con los grupos representaciones en la melancolía.

En la histeria, describe el mismo mecanismo que en la melancolía, con la diferencia que la libido logra efectuar un retorno a las vías somáticas.

## *1.4 Manuscrito G*

### *1.4.1. Perdida en la Vida Pulsional*

Las primeras referencias freudianas a la melancolía se formalizan en Enero de 1895, en el *Manuscrito G*, publicado en 1950. Continúa explicando el concepto de melancolía en conexión con la anestesia[6] sexual, tal como fue señalado en el *Manuscrito E (Freud, 1894)*.

En este nuevo manuscrito, la melancolía es elaborada en función del concepto de la libido[7], afirmando que *"la melancolía consistiría en el duelo por la pérdida de la libido"* (Freud, 1895).

Por lo cual, es comprendida completamente distinta al modo en que lo será veinte años después. En tanto, en *Duelo y melancolía (Freud, 1915)*, sostiene que la pérdida es de naturaleza objetal[8].

En este manuscrito habla de pérdida, pero no hace ninguna mención respecto al objeto. Por el contrario, sostiene, que el afecto correspondiente a la melancolía es el del duelo, o sea, la añoranza de algo perdido. Pero que esta pérdida es producida dentro de la vida pulsional, una hemorragia interna, donde toda la energía del sujeto se disipa a partir de la disociación de las neuronas desencadenada por la pérdida inicial de la excitación en el *grupo sexual psíquico*[9].

---

[6] La anestesia proviene del griego *anaisthesía*, sin sentido.

[7] El concepto de libido ya había sido formulado en el Manuscrito E: *"(…) a partir de cierto valor, una tensión sexual despierta libido psíquica (…)"* (Freud, 1894). Como se puede advertir, refiere a cierta cantidad de energía psíquica.

[8] Podríamos pensar que en 1895 el objeto sexual aparece en el esquema G como reparador del estado de tensión y no como faltante.

[9] Freud refiere como grupo sexual psíquico a aquello que había denominado en el Manuscrito E como grupo de representaciones. El grupo sexual psíquico adquiere una nueva connotación, como lo ilustra el esquema sexual psíquico presentado en la página 25. El grupo sexual psíquico constituye un punto de encuentro entre lo somático, lo psíquico y el mundo externo, representado por el objeto sexual reparador del estado de tensión.

Considera dos puntos de partida firmes. El primero de ellos, refiere justamente a la pérdida producida a nivel pulsional. Parte de la idea de que la melancolía consistiría en el duelo por la pérdida de la libido. El segundo de ellos, refiere a la neurosis alimentaria que se observa de forma paralela a la melancolía, que es la anorexia. Cito:

> La famosa *anorexia nervosa*[10] de las niñas jóvenes me parece (luego de una observación detenida) una melancolía en presencia de una sexualidad no desarrollada. La enferma indicaba no haber comido simplemente porque no tenía apetito, nada más que eso. Pérdida de apetito: en lo sexual, pérdida de libido. (Freud, 1895: 240)

Entonces, en ambos casos se habla de una pérdida. En la anorexia nerviosa es la pérdida del apetito por la comida y en la melancolía es la pérdida del apetito sexual, pérdida de la libido.

Sostiene que los hechos testimonian lo siguiente:

(a). Existe un vínculo entre melancolía y la anestesia sexual. Esto se observa:

1) En muchos melancólicos dónde existieron previamente antecedentes de anestesia.

2) Todo lo que provoca anestesia promueve también la génesis de la melancolía.

3) Hay un tipo de mujeres psíquicamente exigentes en quienes el anhelo se vuelve con facilidad en melancolía y que son anestésicas.

(b). La melancolía se genera como acrecentamiento de neurastenia por masturbación.

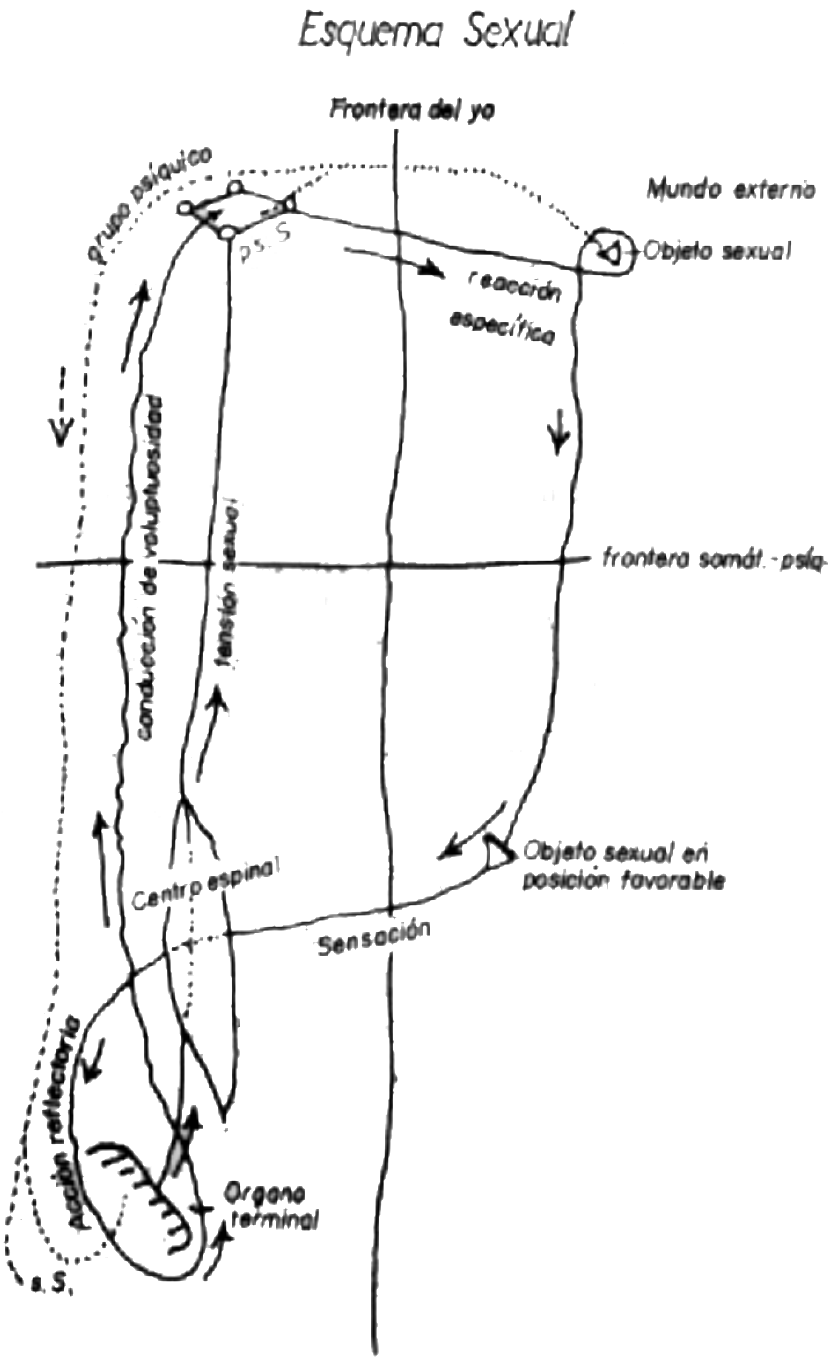
(c). La melancolía se observa en combinación típica con angustia grave.

---

[10] La cursiva es propia del texto original.

(d). El tipo extremo de la melancolía es la forma periódica o cíclica hereditaria.

Recurre, entonces, al esquema sexual para averiguar sí la fórmula, "*La melancolía consistiría en el duelo por la pérdida de la libido"* (Freud, 1895), explicaría la producción de la melancolía y las peculiaridades de los melancólicos.




De esta forma, analiza las condiciones bajo las cuales el grupo sexual psíquico (ps. S.) es despojado de su magnitud de excitación. Es decir, cuando el grupo de representaciones con las que entra en relación la tensión sexual física alcanza cierto umbral que es necesario tramitar. Pueden ocurrir tres casos posibles.

El primero de ellos, ocurre cuando la producción de excitación sexual somática (s.S.) disminuye o cesa. Es característico de la melancolía grave común genuina, de retorno periódico, o de la melancolía cíclica, donde periodos de acrecentamiento y de suspensión de la producción se alternan unos con otros.

El segundo es la neurastenia producida por un debilitamiento constante de la tensión (que conduce a una disminución de la estimulación del órgano terminal, *E*), que llega a afectar la producción de la excitación sexual somática de forma permanente y con esto determina el debilitamiento del grupo sexual psíquico.

El tercer caso es la melancolía de angustia que ocurre cuando la tensión sexual es desviada del grupo sexual psíquico (ps.S.). No obstante, la producción de excitación sexual somática se mantiene. Por lo cual, presupone que la misma se emplea de manera diversa entre la frontera de lo somático y lo psíquico. Esta es considerada por Freud como la forma más típica: "*La melancolía se combina típicamente con angustia grave" (Freud, 1895)*

En resumen, distingue tres casos de melancolía:

1. Melancolía grave común genuina dónde se producen períodos de aumento y cese de la producción de excitación sexual somática (anestesia)

2. Melancolía neurasténica, dónde la tensión sexual es desviada del grupo sexual psíquico, en tanto que la producción de excitación sexual somática no disminuye.
3. Melancolía de angustia, una forma mixta de neurosis de angustia y melancolía.

En este apartado señala que la melancolía consistiría en la pérdida de la libido, y explica cómo es que la anestesia provoca esto en la melancolía a partir del esquema sexual:

> La anestesia consiste siempre en la falta de sensación voluptuosa (V) que, de acuerdo con la acción reflectoria[11], que aligera el órgano terminal, está destinada a ser guiada hasta el ps. S[12]. La medida de voluptuosidad termina siendo el monto del aligeramiento. (Freud, 1895: 243)

La anestesia sexual es la falta de voluptuosidad, que constituye un signo de preparación para la generación de melancolía, sin embargo, explica cómo se puede ser anestésico sin ser melancólico. Explica tres variedades de anestesia y la medida en que la misma promueve melancolía:

1. El esquema sexual no está suficientemente cargado, por eso el aligeramiento en el coito es pequeño, la voluptuosidad es muy pequeña: caso de frigidez. En este caso, la anestesia no es causa, sino signo de predisposición a la melancolía.
2. La excitación sexual está presente, pero hay un daño en el camino de la sensación a la acción reflectora por lo que la acción no es lo suficientemente grande produciendo descarga y voluptuosidad pequeñas. Es el caso de la anestesia masturbatoria, de la anestesia en el coito interruptus, etc. La anestesia es causa de la melancolía debido a que el grupo sexual psíquico es reforzado por la presencia de voluptuosidad y debilitado por su falta[13].
3. El tercer caso de la anestesia histérica, semejante a la anorexia histérica: el uso del asco como defensa hace intolerable la condición de voluptuosidad al grupo sexual psíquico.

---

[11] La acción reflectora (*reflektorisch*) consiste en un movimiento de reflejo automático que produce la disminución de la tensión del grupo sexual psíquico, ya que aligera la tensión del órgano terminal perteneciente al grupo somático. En otras palabras, la acción reflectora permite el cese de la estimulación del estado tensional ya que aligera el órgano terminal y es reconducida hasta el grupo sexual psíquico.

[12] Grupo sexual psíquico, la abreviatura es propia del texto original.

[13] Para lo cual, refiere a las teorías generales de ligazón de excitación en el interior de la memoria.

De esta manera, a través del esquema sexual, Freud desarrolla el modo en el cual un sujeto puede ser anestésico sin ser melancólico. En consecuencia, la melancolía involucra la falta de excitación sexual somática y la anestesia a la falta de conducción de voluptuosidad al grupo sexual psíquico. Se relacionan en el punto en que ambas carencias producen el debilitamiento del grupo sexual psíquico.

Sin embargo, especifica que la anestesia es un signo o una preparación respecto de la melancolía, pues el grupo sexual psíquico se debilita tanto por la falta de conducción de voluptuosidad como por la falta de excitación sexual somática.

### *1.4.2. El Dolor Melancólico en el Manuscrito G*

El autor describe los efectos de la melancolía como "*inhibición psíquica con empobrecimiento pulsional y dolor por ello" (Freud, 1895)*. Sostiene, que se podría pensar que si el grupo sexual psíquico pierde muy intensamente magnitud de excitación, se forma, por así decir, un recogimiento dentro de lo psíquico, que tiene un efecto de succión sobre las magnitudes contiguas de excitación, lo cual es sentido como dolor.

El dolor, es comprendido a esta altura de su obra, como la soltura de asociaciones. De esta forma, se produce una "*hemorragia interna" (Freud, 1895),* donde nace un empobrecimiento de excitación, que se manifiesta en las otras pulsiones y operaciones. Esta inhibición, este recogimiento, tiene el mismo efecto que una herida, análogamente al dolor.

Por el contrario, explica a la manía como el contrapeso de la melancolía, en la cual, por el contrario, la excitación es sobreabundante y se comunica a todas las neuronas asociadas. Es decir, que comprende a la manía como la vuelta al revés de la melancolía.

En este manuscrito realiza un diagnóstico diferencial con la neurastenia. Dice:

> En la neurastenia se genera un empobrecimiento totalmente similar por el hecho de que la excitación se escapa como por un agujero, pero en ese caso se bombea en el vacío s.S[14]., mientras que en la melancolía el agujero está en lo psíquico. El empobrecimiento neurasténico, por su parte, puede desbordar sobre lo psíquico. Y además, los fenómenos son de hecho tan semejantes que en muchos casos es preciso poner cuidado para separarlos (Freud, 1895: 246)

Es decir, ambas afecciones se generan por un empobrecimiento de la excitación escapándose por un agujero, pero en la neurastenia este ocurre en lo somático, mientras que en la melancolía el agujero está en lo psíquico. Haciendo referencia a la melancolía, sostiene *se bombea en el vacío (Freud, 1895).*

Se observa, entonces, la inquietud freudiana de presentar la melancolía como una organización psíquica singular.

Para finalizar, es importante señalar las modificaciones que sufre el concepto de melancolía entre estos últimos dos manuscritos. En el Manuscrito E (Freud, 1894), habla de grupos representacionales, y en el *Manuscrito G (1895)*, se tratará del grupo sexual psíquico. El cual, será representado como una intersección triple entre lo somático, lo psíquico y el mundo externo. El ámbito de lo somático estará representado como la tensión sexual somática, el mundo externo con el objeto reparador de ese estado tensional y lo psíquico como el ámbito que resulta más afectado por la disfunción.

[14] La abreviatura es propia del texto original, refiere al grupo somático.

La diferencia entre ambos manuscritos radica en el hecho que en este último la libido se considere como faltante y ya no como exceso. El agujero está en lo psíquico, a partir del cual se disipa toda excitación. Recordemos, en el Manuscrito E, denomino a la melancolía como *"acumulación de tensión sexual psíquica" (Freud, 1894).* Esto le permitió inferir que la neurosis de angustia y la melancolía difieren en relación al quantum excedente: acumulación física debido a una insuficiencia de ligazón psíquica en la neurosis de angustia y acumulación psíquica debida a una insuficiencia de ligazón con los grupos representaciones en la melancolía.

En este contexto, Pellion F. en *Melancolía y Verdad* (2003) establece que la "*acción específica"*[15] se compromete en una relación referencial rígida con un objeto empírico, el objeto sexual. Dice:

> Dicha relación, concebida según el modelo de la reacción y no el de la representación, hace del grupo sexual psíquico el correlato del objeto más que su huella (…) (Pellion F. 2003: 139)

Veinte años después, en *Duelo y melancolía* (Freud, 1915), continuará comprendiendo a la melancolía como una hemorragia libidinal. Sin embargo, el objeto será comprendido como faltante, en tanto el desencadenante de la melancolía será la pérdida de un objeto de alto interés libidina.

---

[15] En el *Manuscrito E* (Freud, 1894) refiere a las llamadas reacciones específicas que el sujeto debe realizar a los efectos de aliviar una tensión que se origina en el interior del cuerpo. Existen tensiones provocadas por estímulos que provienen del mundo exterior y otras que tienen su origen en el cuerpo (hambre o las necesidades sexuales). Estas tensiones físicas son valoradas psíquicamente sólo cuando alcanzan un determinado umbral. Como consecuencia, entran en relación con un grupo psíquico de representación y desde allí realizan las reacciones específicas destinadas a disminuir la tensión. Cuando la reacción específica no se produce, la tensión continúa aumentando, no logra ligarse a una representación y finalmente esta tensión física no ligada es la que se muda en angustia.

## *1.5. Proyecto de Psicología (1895)*

Antes de continuar con las observaciones que Freud realiza en lo concerniente a la melancolía, es necesario realizar una pequeña referencia a las ideas rectoras del texto, *Proyecto de psicología (1895)*, ya que nos permitirá introducirnos en el lenguaje que el autor utiliza en dicho texto.

De este modo, sostiene que las observaciones clínicas patológicas, en particular aquellas en que se trata de unas representaciones hiperintensas, como la histeria y la neurosis obsesiva, demostraron poner en juego el carácter cuantitativo[16].

Desarrolla el principio de inercia, como el principio fundamental de la actividad neuronal con referencia a Q[17], que enuncia que las neuronas procuran aliviarse de la cantidad. Esto le permitió explicar la bi-escición arquitectónica de las neuronas en motoras y sensibles, como el mecanismo que permitiría cancelar la recepción de Qή por medio de la descarga a

---

[16] El factor cuantitativo es la "*excitación neuronal como cantidades fluyentes" (Freud, 1895)*.

[17] Para representar el término cantidad Freud emplea dos abreviaturas: Q y Qή. Esta Q es utilizada en el manuscrito como cantidad en general, o aquella que tiene el mismo orden de magnitud que las cantidades del mundo externo. Por el contario, Qή refiere a la cantidad cuyo orden de magnitud es el intercelular. Cito:

> Recordemos que también las barreras-contacto de neuronas ψ terminan por quedar sujetas a la facilitación, y que las facilita Qή. Mientras más grande sea la Qή en el decurso excitatorio, tanto mayor será la facilitación; vale decir, por otra parte, tanto mayor su aproximación a los caracteres de las neuronas φ. Por eso, no situemos el distingo en las neuronas, sino en las cantidades con que ellas tienen que habérselas. Entonces cabe conjeturar que sobre las neuronas φ discurren cantidades frente a las cuales no cuentan con resistencias de las barreras-contacto, y en cambio a las neuronas ψ sólo llegan cantidades que son del orden de magnitud de esa resistencia. (Freud, 1895: 348)

través del movimiento reflejo. Por ende, sería el mecanismo de la fuga o la huida el proceso preferido, ya que permitiría el cese de la estimulación.

Sin embargo, enuncia que este principio es quebrantado por la complejidad del sistema neuronal que recibe estímulos desde el elemento interno corporal mismo, estímulos endógenos que de igual modo deben ser descargados. Estos provienen de las células del cuerpo y dan por resultado las grandes necesidades: hambre, respiración y sexualidad.

El organismo no puede sustraérseles del modo como lo haría con los estímulos exteriores, es decir utilizando la cantidad que posee para aplicar a la huida del estímulo, ya que estos estímulos cesan solo bajo determinadas condiciones específicas que deben ser realizadas en el mundo exterior. Es decir, se requiere de un esfuerzo en donde el principio de inercia se hace insuficiente. Es necesaria la tolerancia de cierto factor cuantitativo para afrontar el apremio de la vida al cual se encuentra sometido. Refiere:

> Por esto, el sistema neuronal está forzado a resignar la originaria tendencia a la inercia, es decir, el nivel cero. Tiene que admitir un acopio de Qη para solventar las demandas de la acción específica. No obstante, en el modo en que lo hace se muestra la perduración de la misma tendencia, modificada en el afán de mantener al menos la Qη lo más bajo posible y defenderse de cualquier acrecentamiento, es decir, mantenerla constante. (Freud, 1895: 341)

De este modo, la función secundaria, que demanda un almacenamiento de Qη, es posibilitada por el supuesto de unas resistencias que se contraponen a la descarga y la arquitectura de la neurona sugiere la posibilidad de situar todas las resistencias en los contactos (entre los cilindros ejes que liberan y las prolongaciones celulares que reciben), que así adquieren el valor de unas barreras.

Sostiene que el supuesto de las barreras-contactos es fecundo en muchas direcciones. Uno de ellos es en referencia a la memoria, definida como la propiedad rectora del tejido nervioso de ser alterado duraderamente por un proceso único. Esto sería opuesto a la conducta de una materia que deja pasar un movimiento de onda, tras lo cual regresa a su estado anterior.

La diferencia entre percepción y memoria se sitúa justamente en esto, en la existencia de una clase de neuronas que son influidas duraderamente por la excitación, y otra clase que muestra la inalterabilidad frente a ella, o sea la frescura para excitaciones nuevas. Más adelante define a la memoria como el poder de una vivencia para seguir produciendo efectos de impresión (Freud, 1895)

Diferencia aquellas neuronas que dejan pasar Qή como sí no tuvieran ninguna barrera contacto, y por ende, tras cada decurso excitatorio quedan en el mismo estado que antes, de aquellas cuyas barreras contacto no permiten el pasaje de este factor. Estas últimas, tras cada excitación pueden quedar en un estado otro que antes, y constituir así la memoria.

De esta manera, encontramos el punto *Las barreras contacto*, neuronas φ que sirven a la percepción y neuronas ψ, retenedoras de Qή que son portadoras de la memoria y de los procesos psíquicos en general.

### 1.5.2. *El Dolor en el Proyecto de Psicología (Freud, 1895)*

En el *Proyecto de psicología (1895)*, Freud explica al dolor como el efecto de ruptura de la protección antiestímulo[18], el dolor traspasa la barrera de protección antiestímulo, por lo tanto se habla de un fracaso de ésta:

---

[18] Se toma como sinónimos protección antiestímulo y aparatos nerviosos terminales. La diferencia radica en que *aparatos nerviosos terminales* es parte del lenguaje que Freud utiliza en el *Proyecto* (1895). Estos aparatos están en función de la tendencia originaria del sistema de neuronas de mantener Qή en cero, en tanto esta no se satisface con la mera

> Todos los dispositivos de naturaleza biológica tienen unas fronteras de acción eficaz, fuera de las cuales fracasan. Este fracaso se exterioriza en fenómenos que rozan lo patológico, proporcionando por así decir los arquetipos normales para lo patológico. (Freud, 1895: 351)

Y referente a la ruptura de la protección antiestimulo señala que:

> El sistema de neuronas tiene la más decidida inclinación a huir del dolor. Discernimos en ello la exteriorización de la tendencia primaria dirigida contra la elevación de la tensión $Q\dot{\eta}$, e inferimos que el dolor consiste en la irrupción de grandes Q hacía $\psi$ (Freud, 1895: 351).

De este modo, el dolor pone en movimiento tanto al sistema de neuronas pasaderas como al sistema de neuronas $\psi$, para él mismo no existe ningún impedimento de conducción; es justamente el más imperioso de todos los procesos[19]. Por lo cual, las neuronas del sistema $\psi$ parecen

---

descarga, sino que también actúa en la recepción del estímulo. Los cuales, ponen diques a las Q exógenas. Cito:

> De hecho, uno ve que las neuronas φ no terminan libremente [o sea, sin vainas] en la periferia, sino debajo de formaciones celulares que reciben el estímulo exógeno en lugar de aquellas. Estos aparatos nerviosos terminales muy bien podrían tener el fin, en el sentido más general, de poner diques a las Q exógenas, no dejarles ejercer un no reducido efecto sobre φ.
> Tendrían en tal caso el significado de unas pantallas para Q, que sólo unos cocientes de las Q exógenas atravesarían. (Freud, 1895: 350)

En *Más allá del principio de placer* (Freud, 1920), estos aparatos nerviosos terminales recibirán el nombre de protección antiestímulo.

[19] En *La represión* (Freud, 1915) vuelve a caracterizar al dolor como imperativo, afirmando que puede ser vencido exclusivamente por la acción de una droga o la influencia de una distracción psíquica.

pasaderas para él, ya que consiste en la acción de unas Q de orden más elevado *(Freud, 1895)*

Si bien se podría pensar que existe una contradicción entre lo que refiere primeramente al dolor como empobrecimiento pulsional en el *Manuscrito G (1895)*, con lo que formula en el Proyecto, al hablar de dolor como aumento de excitación (lo que provoca la ruptura de la barrera de protección antiestímulo). Podríamos decir, que se trata más bien de diferentes tipos de dolor, más que de una contradicción.

En el punto *La vivencia de dolor* explica que en el caso del dolor se trata de un desprendimiento pero de displacer. Ocurre una transformación de la cantidad (Q) en cualidad (w).

Sostiene que en el caso del dolor, Q hipertróficas perforan los dispositivos- pantalla en el sistema de neuronas φ. El dolor produce en el sistema de neuronas ψ:

1) Un gran acrecentamiento del nivel que es sentido como displacer en el sistema de percepción (w).
2) Una inclinación de descarga, que puede ser modificada según ciertas direcciones.
3) Una facilitación entre estas y una imagen recuerdo del objeto excitador de dolor.

Concluye el pasaje, sosteniendo que el dolor deja como secuela unas facilitaciones de particularísima amplitud, concepción que fue sostenida, también, en el apartado *El dolor* del mismo texto.

En el punto, *La vivencia de satisfacción*, sostiene que la única manera de cancelar, temporariamente, la tensión en ψ es mediante una intervención que elimine en el interior del cuerpo el desprendimiento de Qη. Para lo cual, es necesario una alteración en el mundo exterior (provisión de alimento,

acercamiento del objeto sexual) que como acción específica, sólo se puede hacer de manera definida.

Sin embargo, sostiene que el organismo humano, debido a la prematuración que le es característica, es incapaz de llevar a cabo la acción específica. Esta sólo acontece mediante el auxilio ajeno. En este punto, es donde Freud ubica al inicial desvalimiento del ser humano como la fuente primordial de todos los motivos morales.

Afirma que si el individuo auxiliador ha operado el trabajo de la acción específica en el mundo exterior en lugar del individuo desvalido, éste puede operar en la cancelación del estímulo endógeno. Este proceso lo denomina vivencia de satisfacción, sosteniendo que tiene las más hondas consecuencias para el individuo.

Infiere tres consecuencias que ocurren en el sistema $\psi$:

1. Opera una descarga duradera que pone fin al esfuerzo que había producido displacer en $w$.

2. Se genera en el manto (neuronas $\psi$ investidas desde $\varphi$) una investidura en neuronas que corresponden a la percepción del objeto.

3. Se genera una facilitación entre las investiduras de las neuronas del manto y las neuronas del núcleo, como consecuencia de la descarga del movimiento reflejo desencadenado, inherente a la acción refleja.

Esta facilitación pone en juego una ley fundamental en el devenir neuronal, en tanto las neuronas $\psi$ están bloqueadas entre sí por barreras-contacto con fuertes resistencias, que denomina como asociación por simultaneidad, que se afirma en las conexiones entre las neuronas $\psi$.

A raíz de la vivencia de satisfacción se genera una facilitación entre dos imágenes recuerdo y las neuronas del núcleo que son investidas en el estado de esfuerzo. La cancelación de la estimulación produce la descarga

de satisfacción, que drena también la Qη de las imágenes-recuerdo. Con el refloramiento del estado de esfuerzo o de deseo, se invisten los dos recuerdos y los reanima.

Y termina el punto señalando:

> Yo no dudo de que esta animación del deseo ha de producir inicialmente el mismo efecto que la percepción, a saber, una alucinación. Si a raíz de ella se introduce la acción reflectoria, es infaltable el desengaño (Freud, 1895:364).

Deduce que la investidura de deseo primario fue de naturaleza alucinatoria.

En el punto, *Los afectos y estados de deseo* señala que del estado de deseo se sigue directamente una atracción hacía el objeto de deseo, en tanto, forja una huella mnémica.

Por el contario, la vivencia de dolor resulta una repulsión, una desinclinación a mantener investida la imagen mnémica hostil. Sostiene que a pesar de que resulte difícil pensar por qué una imagen de un recuerdo hostil sea siempre abandonada por la investidura lo más rápido posible, es necesario tener en cuenta que a las vivencias primarias de dolor se les puso término mediante la defensa. En donde, la emergencia de otro objeto en el lugar del hostil fue la señal de que la vivencia de dolor había terminado y se reproduce en Ψ el estado que definió el cese del dolor.

### *1.6. Manuscrito N (Freud 1897)*

La comparación entre el duelo y la melancolía, que sirvió como fundamento a los trabajos metapsicológicos de Freud de 1915, ya había sido sugerida en el *Manuscrito N* de la correspondencia con Fliess. El cual fue fechado el 31 de mayo de 1897, titulado *Anotaciones III*.

Este trabajo presenta un enfoque más psicológico, alejándose de la concepción neurológica que había señalado en el *Manuscrito G* (Freud, 1895).

Por ejemplo, señala que los impulsos hostiles hacia los padres son un elemento integrante de la neurosis, los cuales afloran conscientemente como representaciones obsesivas. Y en la paranoia, afirma que les corresponde lo más insidioso del delirio de persecución y desconfianza patológica de los gobernantes y monarcas.

Con respecto a la melancolía sostiene que los impulsos hostiles son reprimidos en momentos que suscitan la compasión por los padres, como las enfermedades y muerte de estos. Dice al respecto:

> Entonces es una exteriorización del duelo hacerse reproches por su muerte, las llamadas melancolías, o castigándose histéricamente, mediante la idea de la retribución, con los mismos estados de enfermedad que ellos han tenido. La identificación que así sobreviene no es otra cosa, como se ve, que un modo del pensar, y no vuelve superflua la búsqueda del motivo (Freud, 1897:296)

Por un lado, podríamos puntear uno de los primeros señalamientos al complejo de Edipo, que luego emergería con plenitud en la carta 71, fechada en Viena el 15 de octubre de 1897:

> También en mí he hallado el enamoramiento de la madre y los celos hacía el padre, y ahora lo considero un suceso universal de la niñez temprana (…) Esto es semejante a lo que ocurre con la novela de linaje en la paranoia: héroes, fundadores de religión (Freud, 1897: 307).

Y Continúa el texto:

> Cada uno de los oyentes fue una vez en germen y en la fantasía un Edipo así, y ante el cumplimiento de sueños traídos aquí a la realidad objetiva retrocede espantado con todo el monto de represión que divorcia su estado infantil de su estado actual (Freud, 1897:307)

Por otra parte, en el Manuscrito N señala el mecanismo de la identificación puesto en juego en los estados de duelo, como en la melancolía, que luego desarrollará con mayor plenitud en 1915, en su escrito *Duelo y melancolía*. Además, comienza a esbozar el lugar del autorreproche en la melancolía y en la histeria, en el castigo histérico, mediante la idea de retribución, con los mismos estados de enfermedad que el ser querido ha tenido.

### *1.7. Duelo Patológico y Melancolía: Primera Descripción del Autorreproche*

En *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa (1896),* Freud comienza a vincular el duelo patológico puesto en juego en la neurosis obsesiva del autorreproche que caracteriza a la subjetividad melancólica. Sin embargo, aún no discierne el mecanismo psíquico que sostiene a cada una. Dice:

> Una segunda plasmación de la neurosis obsesiva se produce si lo que se conquista una subrogación en la vida psíquica consciente no es el contenido mnémico reprimido, sino el reproche, reprimido igualmente. El afecto de reproche puede mudarse, en virtud de un agregado psíquico, en un afecto

> displacentero de cualquier otra índole; acontecido esto, el devenir-consciente del afecto sustituyente ya no encuentra obstáculos en su camino. (Freud, 1896: 172)

Por lo cual sostiene que en la neurosis obsesiva el reproche, por haber llevado a cabo en la infancia la acción sexual, se muda fácilmente en vergüenza (de que otro se llegue a enterar).

Termina el párrafo señalando una diferencia diagnóstica:

> Muchos casos que tras una indagación superficial se tendrían por una hipocondría común (neurasténica) pertenecen a este grupo de los afectos obsesivos; en particular, la llamada «neurastenia periódica » o «melancolía periódica» parece resolverse con insospechada frecuencia en afectos y representaciones obsesivos, discernimiento este que no es indiferente desde el punto de vista terapéutico (Freud, 1896: 172).

De este modo, el autor distingue al reproche melancólico de la neurastenia, pero aún no diferencia la génesis del autorreproche que se observa en el duelo patológico, de la melancolía, tal como lo hará a partir de 1915. Sostiene que en la neurosis obsesiva, el conflicto de ambivalencia hace del duelo normal un proceso patológico, exteriorizándose como autorreproches, se siente culpable por haber deseado la muerte del objeto amado.

Por otra parte es necesario tener en cuenta, que muchas de las conclusiones aquí esbozadas, ya habían sido mencionas en un texto anterior sobre la herencia, que Freud llamo *Un cuento de navidad* (Freud, 1950, Manuscrito K). El cual, fue fechado el 1 de enero de 1896, que también fue divido en tres secciones, que tratan la histeria, las representaciones obsesivas y los estados psicóticos.  En todos los casos, Freud llega a la

misma conclusión, siempre se trata del mismo factor causante, una vivencia sexual de índole traumática.

En la histeria, se trata de una experiencia pasiva, en las neurosis obsesivas es una experiencia activa. Sin embargo, también en esta última hay una experiencia pasiva previa. Se trata siempre de la seducción del niño por parte de un adulto. Esto será formulado en mayor detalle en su texto, *La etiología de la histeria* (Freud, 1896). En donde, encontramos una nota a pie de página agregada en 1924. Allí sostiene que la generalidad de acciones perversas realizadas en perjuicio de los niños es descartada y se abre así un nuevo movimiento en la teoría psicoanalítica.

En *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis* de defensa (1896), la nota a pie de página es pronunciada en los siguientes términos:

> Esta sección está bajo el imperio de un error que después he admitido y rectificado repetidas veces. Por aquel tiempo aún no sabía distinguir entre fantasías de los analizados acerca de su infancia y unos recuerdos reales. A consecuencia de ello atribuí al factor etiológico de la seducción una sustantividad y una validez universal que no posee. (Freud, 1896, supra: 168)

De este modo, se pone el acento en la función de la fantasía en los sucesos anímicos, esto le permitirá pensar la sexualidad infantil y el Complejo de Edipo[20].

[20] En la Carta 69, fechada en Viena el 21 de septiembre de 1897, Freud dice "*Ya no creo más en mi neurótica. (…)*", señalando el valor de la fantasía en la contracción de la neurosis.

## 1.8. *La Libido Desengañada en la Melancolía*

En 1910 en *Contribuciones para un debate sobre el suicidio*, acontecido en la Sociedad Psicoanalítica de Viena, Freud establece una comparación entre la melancolía y los estados normales de duelo a partir de la indagación de cómo es posible que llegue a resignarse la pulsión de vivir, de intensidad tan extraordinaria.

Se interroga, sí sólo puede acontecer con auxilio de la libido desengañada, o bien existe una renuncia del yo a su afirmación por motivos estrictamente yoicos. Sin embargo, concluye la conferencia afirmando que aún se ignoran por completo los procesos afectivos que sobrevienen en la melancolía, los destinos de la libido en ese estado y, aún más, se desconoce psicoanalíticamente el afecto doloroso del pensar en el duelo.

Podríamos señalar el pasaje que acontece: primeramente la melancolía era comprendida como "*el duelo por la pérdida de libido"* (Manuscrito G, 1895), mientras que ahora habla de una *libido desengañada* o desilusionada (Freud, 1910). Lo que lleva a pensar que este desengaño de alguna manera conduce al melancólico al suicidio, a la muerte. No obstante, aún desconoce la naturaleza propia de este objeto de amor, tal que su pérdida podría llevar al melancólico al suicidio.

Será necesario la elaboración de sus textos, *Introducción al narcisismo (Freud, 1914)* y *Duelo y melancolía (Freud, 1915),* que le permitirá pensar a la melancolía como pérdida del objeto, tras lo cual, se produce una regresión al narcisismo, producto de una fijación previa.

*Bibliografía*


Freud, S. *Carta 18* (21-05-1894). En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1894). *Manuscrito E*. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1894). Neuropsicosis de defensa. En Obras Completas Tomo III. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1895). *Manuscrito G*. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1895). *Proyecto de psicología*. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1896). *Manuscrito K*. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1895) *Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia"*. En Obras Completas Tomo III. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1896). *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. En Obras Completas Tomo III. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.*

Freud, S. (1897). *Manuscrito N*. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1897). *Carta 69 (21-02-1897)*. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1897). *Carta 71 (15-10-1897)*. En Obras Completas Tomo I. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1898). *La sexualidad en la etiología de las neurosis*. En Obras Completas Tomo. Ed Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1905). *Fragmento de un caso de histeria (Dora).* En Obras Completas Tomo VII. Ed Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1906). *Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis*. En Obras Completas Tomo VII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1910) *Contribuciones para un debate sobre el suicidio.* En Obras Completas. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1915). *Duelo y melancolía*. En Obras Completas Tomo XIV. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Pellion, F. (2003). *Melancolía y verdad*. En Estudios psicoanálisis. Ed. Manantial. Buenos Aires.

# *MELANCOLÍA Y NARCISISMO*

### *2.1. La Introducción del Concepto de Narcisismo* (1914)

Es a partir de la introducción del concepto de narcisismo y de un ideal del yo, lo que le permite a Freud abordar nuevamente el conflicto del melancólico. El texto *Duelo y melancolía* (1915), constituye verdaderamente una ampliación del trabajo sobre el narcisismo que el autor escribió un año antes (1914). Así como también, se describe el funcionamiento de la instancia crítica, la cual se observa operando en la melancolía.

Será necesario realizar un pequeño recorrido por el texto sobre el narcisismo, para que podamos indagar el modo en que la introducción del concepto de libido narcisista en la obra freudiana, influye en el modo de pensar la metapsicología freudiana de la melancolía.

De este modo, *Introducción del narcisismo* (Freud, 1914), constituye una elaboración teórica en donde resume las elucidaciones desarrolladas por Freud a partir de la segunda edición de *Tres ensayos de teoría sexual* (1905)[21]. No obstante, la conceptualización más emblemática fue la publicación de sus observaciones sobre el caso Schreber (1911), en donde encontramos la siguiente cita:

> Indagaciones recientes nos han llamado la atención sobre un estadio en la historia evolutiva de la libido, estadio por el cual se atraviesa en el camino que va desde el autoerotismo al amor de objeto (Freud, 1911:56).

Por lo cual, el termino narcisismo es tomado en su sentido más amplio y forma parte del desarrollo normal de todo individuo. Este estadio se superpone al autoerotismo, sintetizando en una unidad sus pulsiones sexuales de actividad autoerótica, ganando así como objeto de amor a sí mismo, a su propio cuerpo, antes de pasar de esta elección de objeto a una persona ajena.

---

[21] En dicho texto, según la nota introductoria de Strachey, es probablemente la primera mención pública del término narcisismo.

Es por ello, que observamos la necesidad freudiana de incluir dentro del esquema psicoanalítico a la paranoia, como resultado de una perturbación psíquica originada por un conflicto en la vida sexual. En otras palabras, la idea de un narcisismo primario fue elaborada a partir de la necesidad de incluir bajo la premisa de la teoría de la libido el cuadro de la paranoia.

Este se caracteriza por la presencia de dos rasgos fundamentales: el delirio de grandeza y el extrañamiento de todo interés respecto del mundo exterior. Ahora bien, el autor sostiene que esta última caracterización merece una aclaración más precisa, en tanto, también en la histeria se observa la resignación al vínculo con la realidad. Sin embargo, de modo alguno han cancelado el vínculo erótico con las personas y las cosas, sino que aún son conservadas en la fantasía, es decir, se ha producido una "*introversión de la libido" (Freud, 1914)*. Dice al respecto:

> Otro es el caso de los parafrénicos. Parecen haber retirado realmente su libido de las personas y las cosas del mundo exterior, pero sin sustituirlas por otras en su fantasía. Y cuando esto último ocurre, parece ser algo secundario y corresponder a un intento de curación que quiere reconducir la libido al objeto. (Freud, 1914: 72)

De esta forma, el autor indaga el destino de la libido sustraída de los objetos a partir de la formación del delirio de grandeza, este se desarrolla a expensa de la libido de objeto: "La libido sustraída del mundo exterior fue conducida al yo, y así surgió una conducta que podemos llamar narcisismo". (Freud, 1914)

Al mismo tiempo, refiere una diferencia clínica en el diagnóstico*:*

> Situó la diferencia entre estas afecciones y las neurosis de transferencia en la siguiente circunstancia: en aquellas la libido liberada por frustración no queda adscrita a los objetos de

> fantasía, sino que entonces se retira sobre el yo (…) (Freud, 1914: 83)

El delirio de grandeza procura entonces el dominio psíquico de este volumen de libido que ha sido retirada de los objetos del mundo externo.

No obstante, la formación del delirio de grandeza no es una creación nueva, sino, la amplificación de un estado anterior. Plantea una catexia primaria del yo, que denomina narcisismo primario:

> Nos formamos así la imagen de una originaria investidura libidinal del yo, cedida después a los objetos; empero ella persiste, y es a las investiduras de objeto como el cuerpo de una ameba a los seudópodos que emite *(Freud, 1914: 73).*

Establece una relación inversamente proporcional entre la libido yoica (depositada en el yo) y la libido objetal; cuanto más aumenta una, más se empobrece la otra. Es a partir de esta primera carga libidinal, que el yo podrá ir invistiendo objetos.

Esquematizando los planteos principales del texto, podríamos decir que introduce el lugar que le corresponde al narcisismo en el desarrollo sexual regular del hombre. Así como también, indaga en el conflicto de las relaciones entre el yo y los objetos externos, incluye un nuevo modelo pulsional que establece una clara distinción entre libido yoica y libido de objeto. Pero, particularmente, incluye los conceptos de ideal del yo y de la instancia crítica. Afirma:

> El desarrollo del yo consiste en un distanciamiento respecto del narcisismo primario y engendra una intensa aspiración a recobrarlo. Este distanciamiento acontece por medio del desplazamiento de la libido a un ideal del yo impuesto desde afuera; la satisfacción se obtiene mediante el cumplimiento de este ideal *(Freud, 1914: 96).*

Es interesante resaltar que este texto constituye el primer bosquejo de la formulación de una instancia crítica:

> No nos asombraría que nos estuviera deparado hallar una instancia psíquica particular cuyo cometido fuese velar por el aseguramiento de la satisfacción narcisista proveniente del ideal del yo, y con ese propósito observase de manera continua al yo actual midiéndolo con el ideal (Freud, 1914: 92*)*

Esta instancia crítica se vislumbra con una particular nitidez en la alineación sintomática, por ejemplo, en las enfermedades paranoides en el delirio de ser notado (*Beachtungswahn*) o de ser observadas (*Beobachtungwahn*):

> Los enfermos se quejan de que alguien conoce todos sus pensamientos, observa y vigila sus acciones; son informados del imperio de esta instancia por voces que, de manera característica, les hablan en tercera persona (Freud, 1914: 92).

En referencia al ideal del yo *(Ichideal)*, sostiene que el inicio de dicha instancia partió en efecto de la influencia crítica de los padres y con el curso del tiempo se sumaron los educadores, los maestros y todas las demás personas del medio (los prójimos y la opinión pública), que ahora es agencia en esta instancia psíquica.

El ideal del yo se instituye en lugar de una relación de objeto y es la *condición* de la represión. La observación del adulto normal le mostró que éste ha amortiguado el delirio de grandeza, podríamos decir que su libido yoica no se consumió íntegramente en investidura de objeto. Por el contrario, establece que se ha erigido en el interior de sí un ideal por el cual mide su yo actual. Infiere que la formación del ideal sería, de parte del yo, la condición de la represión.

Por último, es necesario señalar algunas conclusiones a las que el autor arriba, a partir de la formulación del concepto de narcisismo, en lo

referente al sentimiento de sí *(Selbstgefühl)*. El cual, fue conceptualizado como dependiente de manera estrecha de la libido narcisista, como residuo del narcisismo primario.

De este modo, en las parafrenias este aumenta, mientras que en la neurosis de transferencia disminuye. En la vida amorosa, por ejemplo, el ser amado realza el sentimiento de sí, por el contrario, el no ser amado lo desestima, donde el ser amado constituye la meta y la satisfacción en la elección narcisista de objeto.

En este contexto, señala que la investidura libidinal de los objetos no eleva el sentimiento de sí, sino que cumple un efecto inverso:

> La dependencia respecto del objeto amado tiene el efecto de rebajarlo; el que está enamorado está humillado. El que ama ha sacrificado, por así decir, un fragmento de su narcisismo y sólo puede restituírselo a trueque de ser amado (Freud, 1914: 95).

Afirma que en todos estos vínculos el sentimiento de sí parece guardar relación con el componente narcisista de la vida amorosa.

Decidimos incluir este apartado ya que nos permitirá indagar sobre el modo en que la introducción del concepto de libido narcisista influyó en el modo de teorizar la melancolía. Teniendo en cuenta los objetivos de esta tesina, se continuará con la exploración de los conceptos, tales como narcisismo e identificación narcisista como consecuencia de la regresión de la libido al narcisismo producto de una fijación previa en la melancolía.

### *2. 2. 1. La Melancolía a partir de Duelo y Melancolía* (1915)

Podríamos decir que lo primero que llama la atención del texto *Duelo y melancolía* (Freud, 1915) es que está dedicado al estudio de la melancolía, no del duelo, más bien toma al duelo como el modelo normal del desasimiento de la libido. Si Freud habitualmente toma lo patológico como modelo que le permite pensar lo normal, en este escrito parece invertir el método: parte de lo normal (duelo) para pensar lo patológico (melancolía).

Sostiene a la melancolía como una perturbación narcisista y la conjunción de melancolía y duelo, según el autor, parece justificado por el cuadro total de esos dos estados, así como son coincidentes las influencias de la vida que las ocasionan.

En relación al duelo sostiene que constituye la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que la supla, como el ideal. Afirma que a raíz de idénticas influencias, en muchas personas se observa, en lugar de duelo, melancolía y por ello, sostiene que "*(…) sospechamos en ellas una predisposición enfermiza" (Freud, 1915)*.

La melancolía no sería la versión patológica del duelo o de un fracaso de este. Por el contrario, el autor ya nos advierte cierta predisposición enfermiza que más tarde desarrolla en términos de elección narcisista de objeto.

Explica que a pesar de que el duelo traiga aparejadas grandes desviaciones de la conducta normal, *"nunca se nos ocurriría considerarla un estado patológico ni remitirlo al médico para su tratamiento*" (Freud, 1915). Considera al duelo como un trabajo psíquico de elaboración de la pérdida del objeto: *"confiamos que pasado cierto tiempo, se lo superará y juzgamos inoportuno y aun dañino perturbarlo"* (Freud, 1917)

Ahora bien, comprende al duelo como un verdadero trabajo psíquico, en donde el examen de realidad ha mostrado que el objeto amado ya no existe más, y de él emana ahora la exhortación de quitar toda la libido de sus

enlaces con ese objeto. Por una parte, afirma que el yo ha reconocido la pérdida en la realidad del objeto amado, pero por otra, ese objeto permanece cargado libidinalmente, ya que el desasimiento de la libido no sigue de manera automática dicho reconocimiento. A ello se opone una compresible aversión. Cito:

> Esa renuencia puede alcanzar tal intensidad que produzca un extrañamiento de la realidad y una retención del objeto por vía de una psicosis alucinatoria del deseo (Freud, 1915: 242).

Renunciar al objeto amado no es una tarea sencilla. Introduce tres respuestas posibles: melancolía, Amentia de Meynert[22] y duelo.

Establece que la normalidad en el duelo es que prevalezca la sumisión a la realidad. Sin embargo, esta se ejecuta pieza por pieza con un gran gasto de tiempo y energía de investidura. Mientras que el objeto perdido continúa existiendo, persiste en el ámbito de lo psíquico.

En donde, para que el trabajo del duelo tenga lugar, cada uno de los recuerdos y cada una de las expectativas en que la libido se anudaba al objeto son clausuradas y sobreinvestidos y en ellas se consuma el desasimiento de la libido del objeto perdido.

Es decir, el trabajo del duelo supone que el sujeto se pregunte por aquello que pierde cuando pierde el objeto.

Asimismo, observa que lo que resulta llamativo en este desasimiento es por qué esa operación de compromiso que es ejecutar pieza por pieza la orden de la realidad resulte tan extraordinariamente dolorosa. Pregunta que

---

[22] Psicosis alucinatoria de deseo y Amentia de Meynert (confusión alucinatoria) son tomados como sinónimos en Freud. Particularmente, en *Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños* (Freud, 1915), sostiene que el delirio alucinatorio de la amentia es una fantasía de deseo que se ordena como un sueño diurno. Es la reacción frente a una pérdida que la realidad asevera que no está, pero debe ser desmentida *(verleugnung)* por el yo como algo insoportable.

no dejará de insistir en distintos momentos de su obra. En éste texto, se limita a afirmar que constituye un aspecto que no puede indicarse con facilidad en una fundamentación económica. No obstante, afirma que nos parece natural este displacer doliente.

Entonces, se observa un particular movimiento de la libido en el trabajo que opera en el duelo. La reacción frente a la pérdida de la persona amada, o la entidad ideal que la supla, constituye un agudo talante dolido de tal intensidad que lleva a la pérdida del interés por el mundo exterior, en todo aquello que no recuerde al muerto. Así como, la pérdida de la capacidad de escoger algún nuevo objeto de amor, el extrañamiento respecto de cualquier trabajo productivo que no tenga vínculo con la memoria del muerto.

Esta inhibición y agotamiento del yo responde a una entrega incondicional al duelo que nada deja para la producción en otros intereses.

De este modo, el autor señala el movimiento libidinal propio del trabajo del duelo, tal como lo expresó en *Introducción al narcisismo (Freud, 1914)*. Lo describe, de modo opuesto al estado de enamoramiento.

Para concluir, podríamos decir que movimiento libidinal que ocurre en el duelo supone la pregunta por el objeto perdido. Movimiento libidinal diferente al puesto en juego en la melancolía, en tanto Freud sostendrá que en la melancolía no hay trabajo del duelo, sino un proceso enteramente diferente que lo sustituye, tal como se observa en la formación del delirio de insignificancia.

### *2.2.2. El Delirio de Insignificancia*

En relación a la melancolía, sostiene:

> (…) se singulariza en lo anímico por una desazón profundamente dolida, una cancelación del interés por el mundo exterior, la perdida de la capacidad de amar, la inhibición de toda productividad y una rebaja en el sentimiento

> de sí que se exterioriza en autoreproches y autodenigraciones y se extrema hasta una delirante expectativa de castigo (Freud, 1915: 242).

Justamente, esta delirante expectativa de castigo es la primera característica de la subjetividad melancólica que nos permite establecer un diagnóstico diferencial entre duelo y melancolía. Lo dice en los siguientes términos:

> Este cuadro se aproxima a nuestra comprensión si consideramos que el duelo muestra los mismos rasgos, excepto uno; falta en él la perturbación del sentimiento de sí (Freud, 1915: 242)

La melancolía también constituye la reacción frente a la pérdida de un objeto amado; en otras ocasiones, puede reconocerse que esa pérdida es de naturaleza más ideal, en tanto, "*se sabe a quién se perdió, pero no lo que perdió en él" (Freud, 1915)*

Esto le permite inferir a la melancolía como una pérdida de objeto sustraída de la conciencia, a diferencia del duelo, en el cual no hay nada de inconsciente en lo que atañe a la pérdida. En donde la inhibición y la falta de interés se esclarecían totalmente por el trabajo del duelo que absorbía al yo. Trabajo que implica el desasimiento de la libido del objeto amado a través de la sobreinvestidura libidinal del mismo.

En cambio, la inhibición melancólica le parece impresionar como algo aún más enigmático, ya que no se logra discernir qué es lo que absorbe tan enteramente al enfermo: *"En el duelo, el mundo se ha hecho pobre y vacío; en la melancolía, eso le ocurre al yo mismo" (Freud, 1915)*

Y justamente, como fue señalado, la melancolía nos muestra aquel rasgo característico que falta en el duelo: una extraordinaria rebaja del sentimiento de sí, un enorme empobrecimiento del yo, expresado en las quejas y los autoreproches continuos, tan característico del melancólico:

> El enfermo nos describe a su yo como indigno, estéril y moralmente depreciable; se hace reproches, se denigra y espera repulsión y castigo. Se humilla ante los demás y conmisera a cada uno de sus familiares por tener lazos con una persona tan indigna (Freud, 1915: 244).

El enfermo no juzga que le ha sobrevenido una alteración, sino que su autocritica la extiende también al pasado y asegura que nunca pudo haber sido mejor. Se constituye así el "*delirio de insignificancia" (Freud, 1915)*, que se complementa con un desfallecimiento extremo de la pulsión que compele a todos los seres a aferrarse a la vida.

Con respecto al duelo, veíamos que se requiere de cierto tiempo para ejecutar detalle por detalle la orden de la realidad, y cumplido ese trabajo, el yo libera la libido del objeto perdido. En cambio, en la melancolía no se observa ese trabajo del narcisismo en función de los intereses del yo, por ejemplo en el dormir:

> El insomnio de la melancolía es sin duda testimonio de la pertinencia de ese estado, de la imposibilidad de efectuar el recogimiento general de las investiduras que el dormir requiere (Freud, 1915: 250)

Por el contrario, explica que el recogimiento libidinal se lleva a cabo, pero sólo como pura pérdida libidinal:

> El complejo del melancólico se comporta como una herida abierta, atrae hacia sí desde todas partes energías de investidura (que en las neurosis de transferencia hemos llamado contrainvestiduras) y vacía al yo hasta el empobrecimiento total (…) (Freud, 1915: 250)

El cuadro de la melancolía se figura justamente en este delirio de insignificancia y se completa con esa clara "*lucidez del melancólico" (Freud, 1915)*:

> Tanto en lo científico como en lo terapéutico sería infructuoso tratar de oponérsele al enfermo que promueve contra su yo tales querellas. Es que en algún sentido ha de tener razón y ha de pintar algo que es como a él le parece. No podemos menos que refrendar plenamente algunos de sus asertos. Es en realidad todo lo falto de interés, todo lo incapaz de amor y de trabajo que él dice. (Freud, 1915: 244)

Establece que este trabajo es secundario, es consecuencia del trabajo interior que devora al yo.

Y concluye el párrafo señalando esa cierta clarividencia del melancólico:

> (…) nos parece que tiene razón y aun capta la verdad con más claridad que otros, no melancólicos (…) en nuestro fuero interno nos parece que se acerca bastante al conocimiento de sí mismo y sólo nos intriga la razón por la cual uno tendría que enfermarse para alcanzar una verdad así (Freud, 1915: 244)

### *2.3.1 Ambivalencia de Sentimientos*

El principal objetivo de esta tesina es esclarecer la diferencia entre duelo patológico y melancolía. En consecuencia, se tendrá como punto de partida las elucidaciones que el autor señala en su texto *Tótem y tabú* (1913) con respecto a la ambivalencia de sentimientos que nace a partir de la pérdida del objeto amado. Recordemos que Freud refiere en *Duelo y Melancolía* (1915) al concepto de ambivalencia de sentimientos en la neurosis obsesiva que le permitirá establecer un distingo entre lo que ocurre en el duelo patológico, del proceso que acontece en la melancolía.

### *2.3.2. Tótem y tabú (Freud, 1913)*

En 1913 Freud pública *Tótem y tabú*, donde desarrolla su hipótesis sobre la horda primordial y el asesinato del padre, esto le permite inferir que es a partir de este asesinato que proceden todas las posteriores instituciones sociales y culturales. En tanto, las prohibiciones totémicas están construidas en relación a dos leyes fundamentales: no matar al animal totémico y evitar el comercio sexual con los miembros del clan.

Sostiene que el hombre primitivo tiene hacia sus prohibiciones-tabú una actitud ambivalente. En lo inconciente nada les gustaría más que violarlas, pero al mismo tiempo temen hacerlo. Infiere que el fundamento del tabú es un obrar prohibido para el que hay una intensa inclinación en lo inconciente ya que *"los hombres que obedecen al tabú tienen una actitud ambivalente hacía aquello sobre lo cual el tabú recae" (Freud, 1913).*

En la escena del banquete, el clan mata cruelmente y devora crudo al animal totémico, en donde los hombres del linaje se han disfrazado asemejándose al tótem y se comportan como el animal para destacar la identidad entre él y ellos.

Se ejecuta una acción prohibida para el individuo del clan, y sólo se legitima con la participación de todos, en donde ninguno de ellos tiene permitido excluirse de la matanza y del banquete.

El lamento totémico es compulsivo, inmediato, arrancado por el miedo a una amenazadora represalia y su principal propósito es sacarse de encima la responsabilidad por la muerte.

Sin embargo, sostiene que a ese duelo le sigue el más ruidoso júbilo festivo, el desencadenamiento de todas las pulsiones y la licencia de todas las satisfacciones. Constituye verdaderamente una oportunidad festiva, un exceso permitido de todo aquello que les está prohibido.

Freud se indaga por el regocijo por la matanza del tótem, denegada en todo otro caso y por el duelo por él. Afirma que el psicoanálisis ha revelado que el animal totémico es realmente el sustituto del padre, inferido por la actitud ambivalente de sentimientos hacía el tótem, lo que permite armonizar la contradicción de que estuviera prohibido matarlo en cualquier otro caso, y que su matanza se convirtiera en festividad, que se matara al animal y no obstante se lo llorara.

Por lo cual, la celebración del banquete totémico representa, siguiendo la hipótesis de la horda primordial darwiniana, el día que los hermanos se aliaron, mataron y devoraron al padre y así pusieron fin a la horda paterna, en donde, todas las mujeres estaban reservadas a él.

En el acto de la devoración se consumó la identificación con el padre y tras eliminarlo, tras satisfacer su odio e imponer su deseo de identificarse con él, se abrieron paso las mociones tiernas. Así nació una conciencia de culpa.

Tras la muerte del padre, uno podría pensar que se violaron las leyes que este padre imponía con su presencia. Por el contario, ocurre justamente lo opuesto. Cito:

> El muerto se volvió aún más fuerte de lo que fuera en vida; todo esto, tal como seguimos viéndolo hoy en los destinos humanos. Lo que antes él había impedido con su existencia, ellos mismos se lo prohibieron ahora en la situación psíquica de la obediencia de efecto retardado (…) (Freud, 1913: 145)

La culpa que emerge del complejo paterno permitió la creación de dos tabúes fundamentales: no matar al animal totémico y la prohibición del incesto, constituyendo un imperativo exogámico que veda las mujeres del clan.

Este último, se erige en tanto la necesidad sexual no une a los hermanos varones, sino que provoca desavenencias entre ellos. La renuncia a las mujeres del clan asegura la existencia de la organización. La obediencia de efecto retardado permite la comunión de los hermanos en la renuncia de las mujeres del clan, regula la rivalidad entre hermanos, instaurando así la exogamia.

*2.3.3. Ambivalencia de sentimientos y el duelo en el tabú de los muertos*

El tabú de los muertos establece para el primitivo ciertas restricciones que pesan sobre los deudos dolientes, los viudos y viudas. Amaban al difunto en vida, pero tras su muerte asumen que éste se ha convertido en un peligroso demonio, del cual sólo pueden esperar actos hostiles y de cuyas malignas apetencias deben ponerse a salvo. Tanto la prohibición del contacto corporal con el muerto, como la prohibición de mostrarse en público y la prohibición de pronunciar el nombre del difunto, son restricciones impuestas al deudo.

Estos no ocultan que tienen miedo a la presencia y al retorno del espíritu del fallecido, practican distintas ceremonias para mantenerlo alejado, para expulsarlo. Por ejemplo, les parece que pronunciar el nombre del muerto equivale a un conjuro que evocaría su inmediata aparición o se disfrazan para que el espíritu no los reconozca.

En estos preceptos- tabú, que le permiten al deudo protegerse de la hostilidad del presunto demonismo de las almas de difuntos recientes, se oculta un conflicto de sentimientos opuestos. El tabú de los muertos proviene de "*la oposición entre el dolor conciente por la pérdida y la satisfacción inconciente por la muerte del ser amado*" (Freud, 1913).

De este modo, sostiene que estas prácticas en los primitivos, son equivalentes a unos reproches obsesivos, en donde, el neurótico duda sobre si ellos mismos no son culpables, por imprevisión o negligencia, de la muerte de la persona amada. Estos reproches obsesivos están en cierto sentido justificados, sostiene, y es por ello que son invulnerables a la refutación y al veto. Cito: *"De nada vale el recuerdo del esmero que se puso en cuidar al enfermo, ni la positiva refutación de la culpa aseverada: no bastan para poner término al martirio (…)" (Freud, 1913)*

No es que el doliente fuera de hecho culpable o incurriera en el descuido que el reproche obsesivo asevera. Empero existe un deseo inconciente para él mismo, a este no le descontentaba la muerte, sino que hasta habrían deseado que esta sucediera.

Tras la muerte del ser amado, el reproche reacciona contra el deseo inconciente. Esta hostilidad, escondida en lo inconciente tras un tierno amor, está detrás de toda ligazón intensa de sentimiento a determinada persona. Se trata del arquetipo de la ambivalencia de las mociones de sentimientos de los seres humanos, pero que es particularmente intensa en la neurosis obsesiva:

> Nosotros consideramos que la predisposición a la neurosis obsesiva, enfermedad a que tanto venimos recurriendo con fines comparativos en la cuestión del tabú, se singulariza por una medida particularmente elevada de esa originaria ambivalencia de sentimientos (Freud, 1913: 67).

Ahora bien, existe una diferencia en el destino de la hostilidad registrada en lo inconciente, entre el neurótico obsesivo y el primitivo.

En el salvaje, se defienden de la moción hostil desplazándola por proyección al objeto de la hostilidad (el muerto). En consecuencia, se tiene miedo, se impone renuncias y se somete a restricciones, que son disfrazadas como medidas protectoras contra el demonio hostil.

En el neurótico obsesivo, se reacciona a la hostilidad oponiendo una contrainvestidura (de igual fuerza y dirección opuesta) que sirve para evitar su devenir conciente.

De este modo, observamos cómo Freud avanza con los aportes de la antropología y relaciona autoacusaciones (temor a los muertos- temor al demonio) con el deseo de muerte del objeto amado inherente a la ambivalencia de sentimientos de todo deudo hacia el objeto perdido. Apenas unos años después, en *Duelo y melancolía* (Freud, 1915), la problemática de la ambivalencia de sentimientos será retomada, pero esta vez es en relación al destino que puede sufrir la investidura amorosa del objeto.

*2.3.4. Ambivalencia de los Vínculos de Amor: Melancolía y Duelo Patológico*

En primer lugar, es necesario tener en cuenta que Freud en su texto *Duelo y melancolía (1915),* en ningún momento asemeja o utiliza como sinónimos duelo patológico y melancolía. Por el contrario, sostiene que la melancolía surge como la imposibilidad de realizar el duelo, o más bien, lo evita a través de la alteración del yo por la identificación con el objeto perdido.

El concepto de duelo patológico es utilizado en relación al duelo en la neurosis obsesiva. En estos casos, la pérdida del objeto, la ambivalencia de los vínculos y la satisfacción sádica permiten establecer algunas similitudes con el proceso melancólico. Sin embargo, no se cumple la regresión narcisista propia de la melancolía.

De este modo, en la neurosis obsesiva, el conflicto de ambivalencia de los vínculos de amor-odio hace del duelo normal un proceso patológico, afirma, y lo estimula a exteriorizarse en la forma de unos autorreproches. Cito:

> La pérdida de un objeto de amor es una ocasión privilegiada para que campee y salga a la luz la ambivalencia de los vínculos de amor. Y por eso, cuando preexiste la disposición a la neurosis obsesiva, el conflicto de ambivalencia presta al duelo una conformación patológica y lo compele a exteriorizarse en la forma de unos autorreproches, a saber, que uno mismo es culpable de la pérdida del objeto de amor, vale decir, que la quiso. En esas depresiones de cuño obsesivo tras la muerte de personas amadas se nos pone por delante eso que el conflicto de ambivalencia opera por sí solo cuando no es acompañado por el recogimiento regresivo de la libido (Freud, 1915: 248)

Es decir, hay algo del yo que se resiste, la ambivalencia del vínculo impone que el resto asociado al odio deba ser desprendido.

Recordemos que anteriormente fue señalado cómo en *Tótem y Tabú* (1913), Freud relaciona autoacusaciones (temor a los muertos - temor al demonio) con el deseo de muerte del prójimo.

Por el contrario, en la melancolía, si el amor por el objeto no puede resignarse al par que el objeto mismo es resignado, se refugia en la identificación narcisista. El odio resultante se ensaña con ese objeto sustitutivo, ahora reconstruido en el yo.

El duelo patológico que describió para la neurosis obsesiva no debe ser confundido con la melancolía, ya que en el primero no se cumple la condición narcisistas de la segunda: *"De las tres premisas de la melancolía: pérdida del objeto, ambivalencia y regresión de la libido al yo, a las dos*

*primeras las reencontramos en los reproches obsesivos tras acontecimientos de muerte" (Freud, 1915).*

El análisis de la melancolía permite establecer como el yo puede darse muerte en virtud del retroceso de la investidura de objeto y tratar al yo como objeto.

### *2.4.1 La Identificación Narcisista*

Un recorrido detallado del texto freudiano *Duelo y melancolía (1915),* nos permitirá precisar a qué nos referimos con narcisismo en la melancolía y describir la particularidad del objeto del melancólico, ya que su pérdida supone una pérdida en el yo. En términos freudianos, *"(…) la sombra del objeto cayó en el yo"* (Freud, 1915)

Este recorrido será un modo posible de pensar la distinción entre duelo patológico y melancolía. Freud describe la identificación narcisista como el proceso que le permite al melancólico evitar el duelo a través de la regresión al narcisismo.

Podríamos notar que en *Duelo y melancolía* (Freud, 1915), a la hora de distinguir la identificación histérica de la identificación melancólica, denomina a esta última como identificación narcisista. Cito:

> Tampoco son raras en las neurosis de transferencias identificaciones con el objeto, y aun constituyen un conocido mecanismo de formación de síntoma, sobre todo en el caso de histeria. Pero tenemos derecho a diferenciar la identificación narcisista de la histérica porque en la primera se resigna la investidura de objeto, mientras que en la segunda esta persiste y exterioriza un afecto que habitualmente está circunscripto a ciertas acciones e inervaciones singulares. (Freud, 1915: 248)

Es decir, en la melancolía la identificación narcisista es caracterizada por la resignación de la investidura de objeto, esto permite sustituir la investidura de amor. De este modo, si la investidura de objeto no puede ser resignada a la par que el objeto mismo es abandonado, se refugia entonces en la identificación narcisista. Dice: *"tiene que haber existido, por un lado, una fuerte fijación en el objeto de amor y, por el otro y en contradicción a ello, una escasa resistencia de la investidura de objeto". (Freud, 1915)*

Esta contradicción puede ser justificada si se comprende que la elección de objeto se erigió sobre una base narcisista. De tal manera, frente a la pérdida del objeto amado, la investidura de objeto puede regresar al narcisismo. Podríamos decir que la investidura de objeto puede retirarse en tanto no se comporta como perteneciente al objeto, sino como más cercana al yo.

Sostiene que la disposición a contraer melancolía se remite al predominio del tipo narcisista de elección de objeto, consiste en la regresión desde la elección narcisista de objeto hasta el narcisismo.

En conclusión, en la melancolía encontramos la condición de que la elección de objeto se ha realizado sobre la base narcisista de elección de objeto, de manera tal que la investidura de objeto pueda regresar al narcisismo frente a la pérdida amorosa. Afirma:

> La identificación con el objeto se convierte entonces en el sustituto de la investidura de amor, lo cual, trae por resultado que el vínculo de amor no deba resignarse a pesar del conflicto con la persona amada. (Freud, 1917: 247)

La identificación con el objeto amado permite conservar de algún modo el vínculo de amor. En este contexto, Carlos Kuri en *La identificación* (2010), sostiene: "*Que se elija sobre una base narcisista indica, contrariamente podríamos decir, que algo no se constituyó del narcisismo*". Esta perspectiva nos habilita decir que la elección de objeto narcisista hace de prótesis al narcisismo del sujeto melancólico.

### 1.8.2. *Identificación Narcisista, Carácter y Melancolía*

Recordemos que Freud en *Duelo y melancolía* (Freud, 1915) había logrado esclarecer el sufrimiento doloroso de la melancolía mediante el supuesto de que un objeto perdido se vuelve a erigir en el yo. Es decir, una investidura de objeto es relevada por una identificación.

Años más tarde, con la elaboración de su nuevo modelo de aparato psíquico, logra establecer que la pérdida de objeto no puede ser ligada de manera unívoca a la melancolía. De este modo, en *El yo y el ello* (Freud, 1923), sostiene que la sustitución de la libido empleada en una elección de objeto por libido narcisista participa en considerable medida en la conformación del yo y contribuye a formar lo que se denomina su carácter.

Esta transposición de una elección erótica de objeto a una alteración en el yo no será restringida a la melancolía, sino que se presenta con carácter regular en el desarrollo de todo individuo.

Explica que en la fase primitiva oral del individuo, es difícil distinguir entre investidura de objeto e identificación. Afirma:

> Más tarde, lo único que puede suponerse es que las investiduras de objeto parten del ello, que siente las aspiraciones eróticas como necesidades. El yo todavía endeble al principio, recibe noticia de las investiduras de objeto, les presta su aquiescencia o busca defenderse de ellas mediante el proceso de represión (Freud, 1915: 31).

Introduce una concepción económica del modo en que el yo llega al conocimiento del objeto. Si un objeto sexual es resignado, sobreviene la alteración del yo, que es necesario distinguirla como erección del objeto en el yo, como el mismo mecanismo que ocurre en la melancolía. Establece que se produce una regresión al mecanismo de la fase oral, que facilita o posibilita la resignación del objeto.

Este constituye el carácter general bajo la cual el ello resigna sus objetos, afirma: "*el carácter del yo es una sedimentación de las investiduras de objeto resignadas, contiene la historia de estas elecciones de objeto"* (Freud, 1923).

Sobre la base de estas elucidaciones formula que la simultaneidad de investidura de objeto e identificación, vale decir, una alteración del carácter

antes que la resignación del objeto, permite suponer que la alteración del carácter hace sobrevivir el vínculo con el objeto y conservarlo en cierto sentido.

Esta transposición de una elección de objeto en una alteración del yo es un camino que permite al yo dominar al ello y profundizar sus vínculos con él. El yo cobra los rasgos del objeto y se impone el mismo al ello como objeto de amor, busca repararle su pérdida, "*Mira, puedes amarme también a mí; soy tan parecido al objeto" (Freud, 1923).*

En *Psicología de las masas y análisis del yo (Freud, 1921)* vuelve a precisar el mecanismo que posibilita la introyección del objeto en la melancolía, definiéndolo como identificación narcisista. Sostiene que la identificación es la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona, desempeñando un papel en la prehistoria del complejo de Edipo.

Señala que la identificación de la melancolía implica la introyección del objeto en el yo, escindiendo al yo en dos fragmentos, uno de los cuales arroja su furia sobre el otro. Este es alterado por la identificación con el objeto perdido. Se trata de una regresión de la elección de objeto al narcisismo originario, más precisamente a la fase oral que pertenece al narcisismo.

De este modo, observamos como Freud describe a la melancolía a partir del desarrollo del concepto de narcisismo, más precisamente de identificación narcisista.

### *2.5.1. El Lugar del Autorreproche en la Clínica Psicoanalítica.*

Pensar y trabajar la diferencia conceptual entre melancolía y duelo patológico, para acercarnos a la metapsicología de la melancolía no es tarea fácil. Nos pareció que sería propicio exponer la utilidad que, para Freud, tuvo la clínica del autorreproche como signo de la melancolía. En efecto, sostiene:

> Sus quejas son realmente querellas en el viejo sentido del término. Ellos no se avergüenzan ni se ocultan: todo eso rebajante que dicen de sí mismos en el fondo lo dicen de otro. (Freud, 1915: 246)

En este contexto, Gabriel Lombardi en *Clínica y lógica de la autorreferencia (2008*), sostiene que Freud mostró que los síntomas neuróticos se estructuraban en torno a una serie de autoreproches. Esto le permitió proponer su primera clínica diferencial (histeria-neurosis obsesiva-paranoia) en base a la posición que toma el sujeto respecto de los autoreproches.

Tempranamente, en *Fragmento de análisis de un caso de histeria (Freud, 1905)*, había logrado esclarecer que cada vez que en el tratamiento psicoanalítico emergen una serie de pensamientos correctamente fundados e inobjetables, significa un momento de confusión para el médico, entonces el enfermo afirma "(…) *todo esto es verdadero y correcto, ¿no es cierto? ¿Qué podría usted modificar, pues es tal como se lo he contado?" (Freud, 1905)*

Advierte que tales pensamientos inatacables, han sido puestos allí, para encubrir otros que se quieren sustraer de la crítica y la conciencia; en donde una serie de reproches dirigidos a otras personas hacen sospechar la existencia de una serie de autoreproches de idéntico contenido.

Freud analiza que este carácter de protegerse de un autorreproche dirigiéndolo a otra persona tiene algo de automático, que halla su modelo en el redargüir de los niños, quienes sin vacilar responden "*eres un mentiroso cuando se los culpa de haber mentido" (Freud, 1905).*

Tal como lo señala en el caso de Dora, quien dirigía a su padre reproches que estuvieran enfundados junto a autorreproches del mismo contenido[23]. Cito:

> Una serie de reproches dirigidos a otras personas hacen sospechar de la existencia de una serie de autorreproches de idéntico contenido. Sólo hace falta redargüir cada reproche volviéndolo contra la persona que lo dijo (Freud, 1905: 32).

Podríamos decir que la estructura del síntoma en la melancolía se presenta en oposición a la neurosis, en la histeria los reproches son en verdad autoreproches.

De este modo, en *Duelo y melancolía (Freud, 1915)*, sostiene que en la melancolía los autoreproches son reproches dirigidos hacia el objeto amado al que el sujeto quita su amor, identificándose a él. Esto explica que si se escuchan las autocríticas que el paciente se hace, se nota que no se adecuan a él mismo sino al objeto de amor.

Sostiene que el sujeto fracasa en el cumplimiento del trabajo del duelo ante la pérdida del objeto amado, y en consecuencia se identifica con el objeto perdido para edificarlo en el propio yo.

El autorreproche es en verdad un reproche contra el objeto de amor que desde allí rebota sobre el yo. La falta de pudor se explica ya que todo lo malo que dice de sí en verdad lo dice de otro. Los lamentos del melancólico son quejas, no se avergüenzan de todo lo malo que dicen de sí, porque no corresponden a sí mismo, más bien a otras personas.

Ahora bien, sostiene que por virtud de cierto proceso las quejas hacia el objeto fueron transportadas a la aflicción melancólica. Afirma que no hay

---

[23] Freud refiere que Dora tenía razón en que su padre no quería que se aclarara la conducta del señor K. hacia su hija para no ser molestado en su relación con la señora K. Pero la misma Dora había hecho exactamente lo mismo, ella se había vuelto cómplice de esa relación.

dificultad en reconstruir este proceso: "*Hubo una elección de objeto, una ligadura de la libido a una persona determinada; por obra de una afrenta real o un desengaño de parte de la persona amada sobrevino un sacudimiento de ese vínculo de objeto"* (Freud, 1915). Como consecuencia, no se produce el desquite de la libido de objeto y su desplazamiento a un nuevo objeto.

Por el contrario, la investidura de objeto resulto poco resistente, fue cancelada, pero la libido libre no se desplazó a otro objeto sino que se retiró sobre el yo. Como fue señalado, ésta puede retirarse en tanto no se comporta como perteneciente al objeto, sino que más bien está más cerca del yo por efecto de la identificación al objeto amado.

En la melancolía el yo se pierde en el objeto, se confunde con él. El yo queda bajo la sombría investidura del objeto, todo el yo se consume en esa pérdida.

Freud avanzará en su explicación del autorreproche. Será en 1923 en su texto, *El yo y el ello,* en donde logrará establecer que el sentimiento de culpa consciente descansa en la tensión entre el yo y el ideal del yo, es la expresión de una condena del yo por parte de su instancia crítica. El ideal muestra su severidad y se abate sin piedad sobre el yo, tanto en la melancolía como en la neurosis obsesiva.

Podríamos decir, que así como el neurótico se avergüenza de lo que tiene para reprocharse, se distingue tajantemente del melancólico, el cual se destaca por el rasgo opuesto, el de una *"acuciante franqueza con que se complace el desnudamiento de sí mismo" (Freud, 1915)*.

*2.5.2. Sentimiento de Culpa, Neurosis Obsesiva y Melancolía*

Será en *El yo y el ello (1923)*, donde Freud logrará retomar la distinción del fenómeno del autorreproche en la melancolía y en la neurosis obsesiva a través de la descripción del sentimiento de culpa consciente en ambos tipo de afecciones. Dice:

> En dos afecciones que nos resultan ya familiares, el sentimiento de culpa es conciente de manera hiperintensa; el ideal del yo muestra en ellas una particular severidad, y se abate sobre el yo con una furia cruel. (Freud, 1923: 51)

Sin embargo, muestran grandes divergencias entre sí. En la neurosis obsesiva, el sentimiento de culpa es hiperexpreso, pero este no pude ser justificado ante el yo. Esto determina que el yo del enfermo se revuelve contra la imputación de culpabilidad y demanda al médico que ratifique su desautorización de esos sentimientos de culpa. Afirma que sería insensato ceder a ello, puesto que de nada serviría.

De este modo, en la neurosis obsesiva el superyó está influido por procesos que el yo desconoce, por ello niega las imputaciones enunciadas por el superyó, que recaen sobre el yo. Al respecto sostiene:

> Pueden descubrirse, efectivos y operantes, los impulsos reprimidos que son el fundamento del sentimiento de culpa. En este caso, el superyó ha sabido más que el yo acerca del ello inconciente. (Freud, 1923: 52)

En cambio, en la melancolía este carácter consciente del sentimiento de culpa es aún más marcado que en la neurosis obsesiva, en tanto "*es aún más fuerte la impresión de que el superyó ha arrastrado hacía sí la conciencia*" (Freud, 1923). Es decir, el yo no se constriñe por tales acusaciones, se confiesa culpable y se somete al castigo, ya que el objeto a quien se dirigen los amargos reproches del superyó, han sido acogidos en el yo por identificación.

Por el contrario, en la histeria el sentimiento de culpa permanece inconsciente. El yo histérico se defiende de la percepción penosa con que lo amenaza la crítica de su superyó de la misma manera como sé defendería de una investidura de objeto insoportable: "*mediante un acto de represión" (Freud, 1923)*. Es por el yo que el sentimiento inconsciente de culpa

permanece inconsciente, en tanto, es éste el que emprende las represiones[24].

En cambio, en la neurosis obsesiva prevalecen los fenómenos de formación reactiva.

### *2.5.3. Reproche de la Conciencia Moral y El Fenómeno del Suicidio*

En *El yo y el ello* (Freud, 1923) sostiene que al igual que en la melancolía, en la neurosis obsesiva los reproches de la conciencia moral son igualmente penosos y martirizadores. Sin embargo, el neurótico obsesivo no suele llegar a suicidarse:

> Es digno de notarse que, por oposición a lo que ocurre en la melancolía, el neurótico obsesivo nunca llega a darse muerte; es como inmune al peligro de suicidio, está mucho mejor protegido contra él que el histérico. Lo comprendemos: es la conservación del objeto lo que garantiza la seguridad del yo. En la neurosis obsesiva, una regresión a la organización pregenital hace posible que los impulsos de amor se transpongan en impulsos de agresión hacía el objeto. (Freud, 1923: 54).

En la neurosis obsesiva el objeto es conservado. Como consecuencia, la pulsión de destrucción queda liberada y quiere aniquilar al objeto. Es el yo el que acoge esas tendencias, se revuelve contra ellas con formaciones reactivas y medidas precautorias. El superyó infiere que es el yo el

---

[24] Al mismo tiempo, Freud sostiene que gran parte del sentimiento de culpa tiene que ser normalmente inconciente, ya que la génesis de la conciencia moral se vincula con el complejo de Edipo, el cual pertenece al inconciente. Señala:

> El hombre normal no sólo es mucho más inmoral de lo que cree, sino mucho más moral de lo que sabe, el psicoanálisis, en cuyos descubrimientos se apoya en la primera mitad de la proposición, tampoco tendría nada que objetar a la segunda. (Freud, 1923).

responsable de los impulsos de agresión, tal como se observa en los reproches de la conciencia moral. Cito:

> Desvalido hacia ambos costados, el yo se defiende en vano de las insinuaciones del ello asesino y de los reproches de la conciencia moral castigadora. Consigue inhibir al menos las acciones más groseras de ambos; el resultado es, primero, un automartirio interminable y, en ulterior desarrollo, una martirización sistemática del objeto toda vez que se encuentre a tiro. (Freud, 1923: 54)

En cambio, en la melancolía el objeto ha retirado su libido del objeto a través de un proceso que denomina *identificación narcisista*. Este proceso le permite erigir el objeto en el interior de su propio yo. El yo propio es tratado entonces como lo sería el objeto resignado, y sufre todas las agresiones y manifestaciones de venganza que estaban reservadas a aquel.

La inclinación de los melancólicos al suicidio se vuelve más comprensible si se reflexiona en que la ira del enfermo recae de un golpe sobre el yo propio y sobre el objeto amado-odiado.

El automartirio del melancólico es reelaborado ahora en función de la pulsión de muerte. Freud se pregunta: "*¿Cómo es que en la melancolía el superyó puede convertirse en una suerte de cultivo puro de las pulsiones de muerte?" (Freud, 1920)*. Infiere que cuando más se limita la agresión hacía afuera, tanto más severo se torna el ideal del yo

### *2.6.1. Duelo y melancolía, sobre su relación con el dolor*

En el presente apartado se intentará desarrollar la concepción psicoanalítica del dolor en la melancolía y diferenciarla del duelo. Recordemos que en el *Manuscrito G*, Freud definió a la melancolía como "*inhibición psíquica con empobrecimiento pulsional y dolor por ello" (Freud, 1895)*.

Sin embargo, vamos a ver cómo el dolor melancólico no podrá ser subsumido a aquello que denomina en *Más allá del principio de placer* (Freud, 1920) como dolor físico, en tanto en la melancolía supone una hemorragia libidinal. Metáfora utilizada para describir el dolor melancólico, tanto en el *Manuscrito G (Freud, 1895)*, como en *Duelo y melancolía (Freud, 1915)*.

Interrogarnos por el afecto doloroso en el duelo y en la melancolía no es, ni será, tarea sencilla. En *Duelo y melancolía (1915)* había pronunciado lo siguiente:

> Aprobaremos también la comparación que llama dolido al talante del duelo. Es probable que su legitimidad nos parezca evidente cuando estemos en condiciones de caracterizar económicamente al dolor. (Freud, 1915: 242)

Esto ya había sido anticipado en 1910, en *Contribuciones para un debate sobre el suicidio*, en los siguientes términos:

> Creo que aquí sólo es posible partir del estado de la melancolía, con el que la clínica nos ha familiarizado, y su comparación con el afecto del duelo. Ahora bien, ignoramos por completo los procesos afectivos que sobrevienen en la melancolía, los destinos de la libido en ese estado, y tampoco hemos logrado comprender todavía psicoanalíticamente el afecto duradero del penar en el duelo. (Freud, 1910: 232)

En *La transitoriedad (1915)*, el autor esboza una conceptualización de la teoría del duelo que fue referida en *Duelo y melancolía* (1915). En este texto, Freud sigue interrogándose por las condiciones económicas del duelo.

Sostiene que poseemos un cierto grado de capacidad de amor, llamada libido, que en los comienzos del desarrollo se había dirigido sobre el yo propio. Luego, se extraña del yo y se dirige a los objetos. Al respecto sostiene:

> Si los objetos son destruidos o si los perdemos, nuestra capacidad de amor (libido) queda de nuevo libre. Puede tomar otros objetos o volver temporariamente al yo. Ahora bien, ¿por qué este desasimiento de la libido de los objetos habría de ser un proceso tan doloroso? (Freud, 1915: 310)

Sin embargo, sólo se interroga por el carácter doloroso que supone el trabajo de desasimiento en el duelo, y supone la posibilidad de sustituir un objeto amado por otro que sea igualmente amado. Dice: “Sólo vemos que la libido se aferra a sus objetos y no quiere abandonar los perdidos aunque el sustituto esté aguardando. Eso, entonces, es el duelo”. (Freud, 1915:310-311)

A esta altura de su obra, todavía no comprende el carácter de pérdida insustituible para el yo:

> Sabemos que el duelo, por doloroso que pueda ser, expira de manera espontánea. Cuando acaba de renunciar a todo lo perdido, se ha devorado también a sí mismo, y entonces nuestra libido queda de nuevo libre para, sí todavía somos jóvenes y capaces de vida, sustituirnos los objetos perdidos por otros nuevos que sean, en lo posible, tanto o más apreciables (Freud, 1915: 311).

Será recién en *Inhibición síntoma y angustia (1920)* donde se indagara nuevamente por el carácter doliente que se presenta como

enigmático en el duelo. Así como también, introduce la cuestión de tres posibles destinos de la libido frente a la pérdida del objeto: angustia, duelo y dolor.

### *2.6.2 El dolor melancólico en 1920*

En *Más allá del principio de placer* (Freud, 1920) vuelve a hacer referencia al dolor físico como un afecto que se distingue de la melancolía.

En primer lugar, caracteriza a la neurosis traumática como un cuadro que se aproxima a la histeria ya que presenta en abundancia síntomas motores similares. Su diferencia está dada en tanto lo sobrepasan en sus indicios de padecimiento subjetivo, así como también en la evidencia de un debilitamiento y una destrucción general de las operaciones anímicas. Según el autor lo asemejan a una hipocondría o una melancolía. Es decir, a nivel fenomenológico la melancolía y la neurosis de angustia presentan síntomas similares.

La diferenciación diagnóstica entre estas afecciones estaría en el factor sorpresa, en el terror que singulariza a la neurosis traumática. Este se caracteriza por la falta del apronte angustiado. Este posibilita la sobreinvestidura de los sistemas que reciben primero el estímulo y así conserva la protección antiestímulo.

La angustia constituye cierto estado de expectativa frente al peligro y preparación para él, aun sí se trata de un peligro desconocido.

El terror se diferencia del miedo, ya que éste último requiere de un objeto claramente identificado en el mundo exterior. En cambio, el terror designa el estado en que se cae cuando se corre un peligro sin estar preparado.

Podríamos decir que el autor señala que hay algo de la angustia que protege contra el terror, contra la neurosis traumática. En otras palabras, la angustia no puede producir una neurosis traumática.

Si los sueños traumáticos reconducen regularmente al enfermo a la situación en que sufrió el accidente, es porque no se encuentran al servicio del cumplimiento de deseo bajo el imperio del principio de placer. Por el contrario, estos sueños buscan recuperar el dominio sobre el estímulo por medio de un desarrollo de angustia cuya omisión causó la neurosis traumática.

Al respecto, dice:

> Nos proporciona así una perspectiva sobre la función del aparato anímico que, sin contradecir al principio de placer, es empero independiente de él y parece más originaria que el propósito de ganar placer y evitar displacer (Freud, 1920: 31).

En base de estas elucidaciones plantea un nuevo dualismo pulsional: pulsión de vida y pulsión de muerte.

Siguiendo con esta distinción clínica, señala una observación en lo referente a la vivencia mecánica o herida física en relación al movimiento libidinal del dolor. Sostiene que las posibilidades de contraer neurosis traumática se reducen cuando el trauma es acompañado por una lesión física. Afirma que es necesario tener en cuenta dos constelaciones que la investigación psicoanalítica ha demostrado.

Por un lado, que la conmoción mecánica debe admitirse como una de las fuentes de la excitación sexual, tal como fue señalado en *Tres ensayos de una teoría sexual* (Freud, 1901), sobre el efecto de sacudimientos mecánicos.

Por otra parte, se refiere al estado patológico de fiebre y dolores, que ejerce un poderoso influjo sobre la distribución de la libido. Dice:

> La violencia mecánica del trauma liberaría el quantum de excitación sexual, cuya acción traumática es debida a la falta de apronte angustiado; y por otra parte, la herida física simultánea ligaría el exceso de excitación al reclamar una sobreinvestidura narcisista del órgano doliente (Freud, 1920: 33)

Es en este punto, donde el autor sostiene que la teoría de la libido puede representar como perturbaciones graves de la vida, como la melancolía, son temporariamente canceladas por una enfermedad orgánica:

> También es cosa sabida (aunque no se la ha apreciado suficientemente en la teoría de la libido) que perturbaciones graves en la distribución libidinal, como las de una melancolía, son temporariamente canceladas por una enfermedad orgánica intercurrente; y más todavía: una dementia precox plenamente desarrollada es capaz, bajo esa misma condición, de una remisión provisional de su estado. (Freud, 1920: 33)

A partir de las constelaciones psíquicas que el autor señala, se podría pensar que la única manera de revertir temporariamente el estado melancólico sería a partir de una modificación grave en la distribución libidinal. Por ejemplo, a través de una enfermedad orgánica que reclame sobre sí una sobreinvestidura narcisista.

En este texto, aprehende al dolor exclusivamente como dolor físico, describiéndolo como la reacción del aparato anímico cuando la protección antiestímulo fue perforada.

Como consecuencia de la ruptura afluyen al aparato anímico central excitaciones continuas. La vivencia anímica consiste en la movilización de la energía de investidura a fin de crear, en el punto de irrupción, una investidura energética de nivel correspondiente. Es decir, se produce una

contrainvestidura en favor de la cual se empobrecen los otros sistemas psíquicos:

> De esta constelación inferimos que un sistema de elevada investidura en sí mismo es capaz de recibir nuevos aportes de energía fluyente y transmudarlos en investidura quiescentes, vale decir, ligarlos psíquicamente (Freud, 1920:30)

Esto explicaría el carácter paralizante del dolor, por el empobrecimiento de los otros sistemas. Podríamos decir que el autor renueva aquellas formulaciones que fueron presentadas en el *Proyecto de psicología* (Freud, 1895), en tanto en ese texto el dolor fue definido como la *"irrupción de grandes Q hacía Ψ".* Sostuvo que el dolor pone en movimiento tanto al sistema de neuronas pasaderas, como al sistema de neuronas Ψ, ya que para el dolor no existe ningún impedimento de conducción; es "*el más imperioso de todos los procesos" (Freud, 1895).*

*2.6.3. Angustia, Dolor y Duelo: diferencias para pensar la pérdida*

En la *Adenda* de *Inhibición, síntoma y angustia (Freud, 1926)*, propone que *"la angustia nace como reacción frente al peligro de la pérdida del objeto"*. Con respecto a la reacción que se produce ante la pérdida, sostuvo que se trataba del duelo. Se pregunta cuando se produciría angustia y cuando duelo. Presuponer cierto carácter doliente a la pérdida, le lleva a modificar la pregunta inicial, y entonces, se pregunta: "*¿Cuándo la separación del objeto provoca angustia, cuándo duelo y cuándo quizá sólo dolor?" (Freud, 1926)*

En este texto, el autor destaca la sensación del peligro de la pérdida, no la pérdida definitiva. Ésta, sucede realmente en el duelo, el cual, le intriga por el carácter enigmático del dolor que este conlleva, afirmando que "*la pérdida del objeto amado acarrea un intenso dolor" (Freud, 1926).*

Sostiene que el dolor es 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.

En el dolor, pareciera existir la experiencia de la pérdida como irreversible. No se afianzaría entonces en el peligro de perder, sino en la sensación de una pérdida consumada.

Enuncia que si la ausencia de la madre es vivida como situación traumática, por coincidir la separación con la necesidad, el objeto materno que previamente ha satisfecho al niño recibirá una carga de anhelo. Esta carga insatisfecha será entonces la condición para que emerja la reacción de dolor como verdadera respuesta a la pérdida radical del objeto. Cito:

> También acerca del dolor es muy poco lo que sabemos. He aquí el único contenido seguro: el hecho que el dolor -en primer término y por regla general- nace cuando un estímulo ataca en la periferia perfora los dispositivos de la protección antiestímulo y entonces actúa como un estímulo pulsional continuado (…) (Freud, 1926: 159)

El dolor como dolor anímico frente a la pérdida, se constituye a partir de que el niño tiene ocasión de hacer vivencias de dolor, que son independientes de sus vivencias de necesidad. El dolor corporal se constituye cuando un estímulo perfora los dispositivos de la protección antiestímulo y entonces actúa como un estímulo pulsional continuado, frente al cual permanecen impotentes las acciones musculares, que en otro caso permitieron sustraer el estímulo.

A partir de este dolor corporal, se genera una elevada investidura narcisista en el lugar doliente del cuerpo. Sostiene que "*esa investidura aumenta cada vez más y ejerce sobre el yo un efecto de vaciamiento, por así decir*" (Freud, 1926).

La transferencia de la sensación dolorosa al ámbito de lo anímico, es posible porque la investidura de añoranza intensa, que permanece en continuo crecimiento a causa de su carácter irrestañable del objeto perdido, crea las mismas condiciones económicas que la investidura del lugar doliente del cuerpo. Esto le permite prescindir del condicionamiento periférico para vivenciar el estado de dolor, en tanto *"el paso del dolor corporal al dolor anímico corresponde a la mudanza de investidura narcisista en investidura de objeto" (Freud, 1920).*

La relación entre el dolor y el duelo puede ser comprendida si se tiene en cuenta que el duelo supone un carácter esencialmente doloroso, ya que la elevada carga de anhelo no puede ser satisfecha y se concentra en el objeto perdido. Esta carga se verá incrementada durante la reproducción de las situaciones en las cuales ha de efectuarse un desligamiento de los elementos que mantienen al sujeto vinculado al objeto. Produciendo, de este modo, idéntico estado de desvalimiento psíquico.

Podríamos decir que el duelo siempre supone dolor, pero esta relación no se da de manera inversa.

# CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación intentamos realizar un recorrido por la obra freudiana, en lo que respecta a la conceptualización de la melancolía. Con el objetivo general pretendíamos *"establecer la diferenciación conceptual entre melancolía y duelo, para pensar la metapsicología de la melancolía".* Esto nos llevó a elaborar una serie de objetivos particulares que permitían de algún modo abarcar este objeto de estudio.

Tomamos como punto de partida los primeros trabajos freudianos, ya que se consideró que sostenían las principales elucidaciones en lo que respecta a la melancolía como entidad clínica. Además, nos permitía empezar a analizar el primer objetivo particular, el cual, buscaba *"indagar de qué modo las modificaciones en el concepto de libido, a lo largo de la obra freudiana, influyen en el modo de teorizar la melancolía*".

En primer lugar, nosotros tratamos de dar cuenta de cómo la melancolía se insertaba tempranamente en la obra freudiana. Se trabajaron en detalle algunas de las cartas y trabajos elaborados por Freud de la correspondencia con Whilhem Fliess que comprendían el periodo entre los años 1892 y 1895.

De este modo, con nuestro tercer objetivo particular buscábamos *"investigar la concepción psicoanalítica del dolor en la melancolía y diferenciarlo del duelo*". Por ello, desarrollamos el modo en que Freud lograba distinguir, tempranamente, la angustia del dolor psíquico en la melancolía.

Si se presta atención a la correlatividad de esas primeras elaboraciones freudianas, se observa que los *Manuscritos A* y *B*, corresponden a la hipótesis de una etiología sexual para las neurosis que luego, en 1898 serán denominadas como neurosis actuales. En estos

manuscritos encontramos una primera partición entre neurastenia, neurosis de angustia y depresión periódica.

En la *carta 18 (fechada el 21 de mayo de 1894)* de la correspondencia con Fliess, sostiene que el afecto sexual (factor cuantitativo) puede experimentar transformaciones cualitativas. Este factor, le permite distinguir a la etiología sexual en dos clases nosográficas: neurosis de transferencia o neurosis de defensa (histeria y neurosis obsesiva) y neurosis actuales (neurosis de angustia y melancolía).

Con la formulación del *Manuscrito E*, Freud se pregunta "*¿cómo se genera la angustia?" (1894).* Esto lo lleva a un avance en el distingo entre neurosis actuales y melancolía. Un año después, formaliza sus elucidaciones con respecto a la melancolía a través del *Manuscrito G*, donde Freud no sólo se interrogará por la melancolía, sino que también le dará pleno estatuto de entidad clínica, definiéndola como *"el duelo por la pérdida de la libido" (Freud, 1895).*

En dicho escrito, establece una diferencia nosológica con la neurastenia ya que si bien ambas afecciones se generan por un empobrecimiento de la excitación escapándose por un agujero, en la neurastenia este ocurre en lo somático, mientras que en la melancolía el agujero está en lo psíquico. Haciendo referencia a la melancolía, sostiene "*se bombea en el vacío" (Freud, 1895).*

Como se puede observar, estos primeros trabajos freudianos se sitúan alrededor de la neurastenia y el deslinde de las neurosis de angustia, y se observa el empeño freudiano de establecer a la angustia como un afecto que se distingue del dolor psíquico hemorrágico de la melancolía.

Describe los efectos de la melancolía como "*inhibición psíquica con empobrecimiento pulsional y dolor por ello" (Freud, 1895)*. Sostiene que se podría pensar que si el grupo sexual psíquico pierde muy intensamente magnitud de excitación, se forma, por así decir, un recogimiento dentro de lo

psíquico, que tiene un efecto de succión sobre las magnitudes contiguas de excitación, lo cual es sentido como dolor.

El dolor melancólico es comprendido a esta altura de su obra, como la soltura de asociaciones que produce una "*hemorragia interna" (Freud, 1895),* donde nace un empobrecimiento de excitación, que se manifiesta en las otras pulsiones y operaciones. Esta inhibición, afirma, tiene el mismo efecto que una herida, análogamente al dolor.

Sin embargo, podríamos decir que se diferenciará del dolor que Freud describe con respecto al dolor físico en el *Proyecto* (1895) y en *Más allá del principio de placer* (1920). En ambos textos, el dolor fue definido en relación a la ruptura de la protección antiestímulo de la periferia. Su consecuencia determina que afluyan al aparato anímico excitaciones continuas. La vivencia anímica consistirá en la movilización de la energía de investidura a fin de crear, en el punto de irrupción, una investidura energética de nivel correspondiente. Es decir, se produce una contrainvestidura en favor de la cual se empobrecen los otros sistemas psíquicos.

En cambio, en la melancolía, el dolor se caracteriza como pura pérdida libidinal, afirmando en 1915 que el complejo melancólico se comporta como una *"herida abierta*"*,* que vacía al yo hasta el empobrecimiento total. Es decir, en el dolor físico la movilización de la investidura es en favor de la elaboración de una contrainvestidura de nivel correspondiente que pueda contener la pérdida libidinal. Por el contrario, en la melancolía el yo mismo se constituye como hemorragia libidinal, no habría modo de contener esa pérdida de libido.

En la elaboración de un segundo apartado, que titulamos *"Melancolía y narcisismo"*, intentamos abarcar de manera particular el primer y segundo objetivo particular de este trabajo de investigación.

Con respecto al primero, que sostenía la necesidad de "indagar de qué modo las modificaciones en el concepto de libido, a lo largo de la obra

freudiana, influyen en el modo de teorizar la melancolía", nosotros expusimos las modificaciones que sufre el modo de comprender a la melancolía en la obra freudiana a partir del desarrollo del concepto de narcisismo.

Señalamos el modo en que Freud recurre al término narcisismo para dar cuenta de un estadio que forma parte del desarrollo normal de todo individuo. En tanto, se superpone al autoerotismo, sintetizando en el yo sus pulsiones sexuales de actividad autoerótica, ganando así como objeto de amor a sí mismo, a su propio cuerpo, antes de pasar de esta elección de objeto en una persona ajena.

La idea de un narcisismo primario le permitió incluir bajo la premisa de la teoría de la libido el cuadro de la paranoia. La melancolía será reformulada a partir de la introducción de este nuevo concepto. No será pensada como el duelo por la pérdida de la libido, sino que establece que esta pérdida es de naturaleza objetal, y corresponde a la elección de objeto narcisista.

De este modo, *Duelo y melancolía* (Freud, 1915), consistirá en una verdadera ampliación del término narcisismo. Sostiene que la melancolía consistiría en una perturbación narcisista y que la conjunción con el duelo estaría justificada por el cuadro total de esos dos estados, así como son coincidentes las influencias de la vida que los ocasionan.

De acuerdo con nuestro objetivo general, se explicitó el modo en que Freud describe el proceso del duelo. Este supone un verdadero trabajo frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción ideal que la supla. Afirma que el examen de realidad ha mostrado que el objeto amado ya no existe más, y de él emana ahora la exhortación de quitar toda la libido de sus enlaces con ese objeto.

Por una parte, el yo ha reconocido la pérdida en la realidad del objeto amado, pero por otra, ese objeto permanece cargado libidinalmente, ya que

el desasimiento de la libido no sigue de manera automática dicho reconocimiento, sino que a ello puede oponerse una compresible aversión.

Siguiendo el texto freudiano, podríamos decir que renunciar a la fijación libidinal no es una tarea sencilla. Por ello introduce tres respuestas posibles: melancolía, Amentia de Meynert (o psicosis alucinatoria de deseo) y duelo.

Una vez esclarecida la naturaleza y la función del duelo, enfocamos nuestra lectura freudiana acerca del rasgo distintivo de la melancolía, el cual, lo caracteriza en relación a la perturbación del sentimiento de sí. Este se observa expresado en las quejas y autorreproches que son tan característicos del melancólico.

Afirma que el melancólico no se comporta como el individuo normal quien junto con sus autorreproches adopta una posición de modestia, tendiendo más bien a ocultarlos ante los demás. Por el contrario, el melancólico carece de todo pudor y hasta podría destacarse el rasgo exactamente opuesto, el deseo de comunicar a todo el mundo sus defectos.

Establece como signo clínico de la melancolía, entonces, los autorreproches del melancólico. En términos freudianos, *"los autorreproches son en verdad heteroreproches en el viejo sentido del término" (Freud, 1915)*. Establece que los reproches que el paciente se dirige son imposibles de ser sustraídos de la impresión de que se vinculan muy poco a su propia persona, sino que se adecuan a otra, a quien el enfermo ama o ha amado.

Esto nos permitió aproximarnos al sexto objetivo particular, que pretendía *"diferenciar el proceso que ocurre en la melancolía del determinado por la ambivalencia amor-odio frente a la pérdida amorosa en las neurosis obsesivas"*. Se decidió partir de las elucidaciones que el autor señala en su texto *Tótem y tabú* (1913) con respecto a la ambivalencia de sentimientos que nace de la pérdida del objeto amado. Luego, se realizó un recorrido por el texto *Duelo y Melancolía* (1915), ya que Freud recurre al

concepto de ambivalencia de sentimientos en la neurosis obsesiva y en la melancolía.

Al mismo tiempo, ubicamos el tercer objetivo particular de esta tesina, que consistía en la necesidad de *"exponer la utilidad que, para Freud, tuvo la clínica del autorreproche para determinar el lugar del mismo en el duelo patológico y en la melancolía"*. De este modo, pensar el lugar del autorreproche en la clínica psicoanalítica pretende dar cuenta de la perspectiva freudiana de la melancolía.

Además, se decidió hacer referencia al autorreproche a partir de las modificaciones que sufre con la elaboración del último modelo pulsional. Esto nos permitió abordar el reproche de la conciencia moral y el fenómeno del suicidio en la melancolía y diferenciarlo de lo que ocurre en la neurosis obsesiva, teniendo en cuenta que Freud adjudica a esta afección la posibilidad de desarrollar o no duelo patológico frente a la pérdida de objeto.

Por último, en relación al quinto objetivo particular, con el cual se pretendía *"profundizar conceptualmente el proceso que ocupa al yo del melancólico y diferenciarlo del trabajo del duelo, señalando el movimiento libidinal en cada uno*" podríamos decir que fue abordado de manera exhaustiva a lo largo de esta investigación.

*Bibliografía*

Freud, S. (1905).*Tres ensayos de teoría sexual*. En Obras Completas Tomo VII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1911). *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso descrito autobibliográficamente.* En Obras Completas Tomo XII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1914). *Tótem y tabú*. En Obras Completas Tomo XIII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1914). *Introducción al narcisismo*. En Obras Completas. Tomo XIV. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1915). *Pulsiones y sus destinos*. En Obras Completas. Tomo XIV. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1915). *La represión*. En Obras Completas. Tomo XIV. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1915). *De guerra y muerte. Temas de actualidad*. En Obras Completas. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1915). *La transitoriedad*. En Obras Completas. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1915). *Duelo y melancolía*. En Obras Completas Tomo XIV. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1919) Introducción a *Zur Psychoanalyse der Kriegsneurosen*. En Obras Completas Tomo XVII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1920). *Más allá del principio de placer*. En Obras Completas Tomo XVIII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis del yo*. En Obras Completas Tomo XVIII. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1923). *El yo y el ello*. En Obras Completas Tomo XIX. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1924). *Neurosis y psicosis*. En Obras Completas Tomo XIX. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1924). *La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis*. En Obras Completas Tomo XIX. Ed Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1926) *Inhibición, síntoma y angustia*. En Obras Completas Tomo XX. Ed Amorrortu. Buenos Aires.

Freud, S. (1927). *El humor*. En Obras Completas Tomo. XXI. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Massotta, O. (1991). *Lecturas de psicoanálisis*. Ed. Paídos. Buenos Aires.

Mazzuca, R (2006, enero-febrero). *Clínica psicoanalítica de la depresión y la melancolía*. Virtualia, revista en psicoanálisis N° 14

Kuri, C. (2010). *La identificación*. Ed. Homo Sapiens. Buenos Aires.