

Artículo de reflexión

La Melancolía ¿Neurosis o Psicosis?

The Melancholy ¿Neurosis or Psychosis?

Solveig Eréndira Rodríguez Kuri^{ab*}

^a Universidad Nacional Autónoma de México, ^b Sistema Nacional de Investigadores, Nivel I

D A T O S A R T I C U L O

Para citar este artículo:

Rodríguez, S. E. (2013). La melancolía ¿Neurosis o psicosis?. *Realitas, Revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes*, 1 (1), 56-58.

Palabras clave:

Melancolía
Psicosis
Neurosis

Keywords:

Melancholy
Neurosis
Psychosis

Historial:

Recibido: 4 de Junio de 2013
Revisado: 18 de Junio 2013
Aceptado: 30 de Junio 2013

*Correspondencia: Tenayuda 133-203 Col. Letrán Valle. C.P. 03650 Delegación Benito Juárez. México, D.F. México. E-mail: solveigrk@hotmail.com.

R E S U M E N

La melancolía ha sido abordada desde la antigüedad de una forma sin duda problemática, ya sea que se le piense como una entidad claramente delimitada, como en la medicina clásica, o como un continuo entre dos polaridades, como lo proponía Freud en Duelo y Melancolía, o como un abandono del objeto no simbolizado como la describiría más tarde Lacan. La clasificación psiquiátrica tampoco ha abonado mucho a la delimitación del concepto pues los modelos clasificatorios no tienen una finalidad explicativa sino meramente descriptiva del trastorno. Y si bien resulta necesario distinguir una concepción psicoanalítica de la melancolía, de la concepción fundamentalmente sintomática de la psiquiatría sobre la depresión, también es cierto que desde la perspectiva psicoanalítica persisten interrogantes con respecto a su ubicación en el terreno de las psicosis o de las neurosis.

A B S T R A C T

Melancholy has been studied from the age of one form certainly problematic, whether you think as a clearly defined entity, as in conventional medicine, or as a continuum between two polarities, as proposed by Freud in Mourning and Melancholia, or as an abandonment of the object symbolized as Lacan later describe. The psychiatric classification has not paid much to the delimitation of the concept as the qualifiers models have no explanatory purposes but merely descriptive of the disorder. And while it is necessary to distinguish a psychoanalytic conception of melancholy, primarily symptomatic conception of psychiatry on depression, it is also true that from a psychoanalytic perspective questions remain about its location in the field of psychosis or neurosis.

La melancolía ha sido abordada desde la antigüedad de una forma sin duda problemática, ya sea que se le piense como una entidad claramente delimitada, al modo de la medicina clásica y la teoría humoral de Hipócrates, o un continuo entre dos polaridades, como lo proponía Freud en Duelo y Melancolía (Freud, 1990a), o como un abandono del objeto no simbolizado tal cual la definiría más tarde

Lacan, persisten interrogantes que no permiten ubicarla con claridad en el terreno de las psicosis o de las neurosis.

Para los griegos y todavía hasta el siglo XIX se planteaba esto como una oposición al nivel de los humores, en donde la melancolía correspondía a un exceso de bilis negra (melanos=negro) y la manía a un exceso de bilis amarilla.

Posteriormente como en Pinel, en Esquirol o en el mismo Kraepelin (Postel & Ketel, 1996) también se le piensa como una entidad en sí misma. Para Freud la melancolía sería uno de los polos de un continuo que abarcaría hasta la manía, lo cual no está muy alejado de la mirada de la psiquiatría contemporánea que atribuye ambos estados a un exceso o falta de determinados neurotransmisores.

Es importante, sin embargo, distinguir una concepción psicoanalítica de la melancolía, de la concepción fundamentalmente sintomática de la psiquiatría sobre la depresión.

El término depresión se usa hoy en día de un modo muy laxo para referirse a patologías muy diversas. Desde el psicoanálisis el concepto no está definido rigurosamente salvo en la melancolía, o también en lo que se llama «psicosis maniaco-depresiva», para referir a una hemorragia de la libido, que se desplaza del objeto al yo, y que luego lleva al yo a una devaluación y un desinvertimiento radicales.

En el campo de la psiquiatría se establece una distinción entre una depresión melancólica y otra no-melancólica, de modo que la melancolía vendría a constituir un subgrupo de depresión endógena, no reactiva. Sin embargo, de acuerdo con Cobo (2005) el concepto de melancolía y el concepto de depresión endógena no son exactamente compatibles pues también existen melancolías “reactivas”, del mismo modo que existen depresiones endógenas no melancólicas. De hecho, el concepto de depresión endógena dista mucho, en palabras del autor, de estar aceptado universalmente.

De acuerdo con el DSM IV (López-Ibor & Valdés, 2002), la depresión sería un “trastorno emocional” transitorio o permanente que se presenta como un estado de “abatimiento e infelicidad” y que incluye un conjunto de síntomas como la “tristeza patológica, el decaimiento, la irritabilidad o un trastorno del humor que puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual”. Sobre su origen, el DSM IV destaca factores como el estrés y sentimientos “derivados de una decepción sentimental” o de la vivencia o contemplación de algún acontecimiento traumático o trágico, o de haber atravesado por experiencias cercanas a la muerte y ya casi al final menciona también como una posible causa, una elaboración inadecuada del duelo por la muerte de un ser querido.

En el contexto de la clasificación de los trastornos mentales, la depresión se ubicaría como un trastorno del estado de ánimo en donde se cuentan los “episodios afectivos” de “carácter depresivo o maniaco”. Según esta definición, las diversas combinaciones de dichos episodios dan lugar a patrones de los que se deriva la clasificación de los distintos trastornos del ánimo (*episodios afectivos*, entre los que se incluye: episodio depresivo mayor, maniaco, mixto e hipomaniaco y los *trastornos depresivos* propiamente dichos como el trastorno depresivo mayor, el distímico, el bipolar I, el bipolar II, el ciclotímico y el bipolar no especificado) (López-Ibor & Valdés, 2002).

Como puede apreciarse, la definición psiquiátrica concibe a la depresión básicamente como una perturbación del humor caracterizada por un conjunto de síntomas o más bien por un sinnúmero de posibles combinaciones, sin acercarse a una definición estructural de la misma, pues los modelos

clasificatorios no tienen una finalidad explicativa sino meramente descriptiva del trastorno.

Desde el psicoanálisis, como se señaló, la depresión tampoco es un concepto claramente definido, pero sí hay un desarrollo teórico con respecto a la melancolía. Siguiendo a Freud encontramos referencias a la misma desde los manuscritos E y G a Fliess (Freud, 1990b) en donde se le señala como una “tensión psíquica tal, que termina formando un agujero por el que se derrama como una herida abierta la energía sexual psíquica”. Como se ve en esta temprana concepción ya está presente la idea de una pérdida “energética”.

En *Duelo y Melancolía* de 1917 (Freud, 1990a) este concepto es construido al interior de la teoría de la libido siguiendo las siguientes líneas:

- Inestabilidades vueltas hacia el yo, que se mantiene con una herida abierta, por donde se vacía sin fin la libido, vaciando al yo y empobreciéndolo.
- En la melancolía hay una pérdida de objeto en el mundo externo, éste se introyecta, “la sombra del objeto recae sobre el yo”, los reproches que se dirigirían al objeto perdido se dirigen al yo.
- En el duelo se es consciente de la pérdida del objeto y del objeto perdido, en la melancolía no se es consciente de esa pérdida.
- En la melancolía habría una regresión en la organización del Yo, no sería como en las neurosis, una fijación de la libido en un tipo de relación de objeto, sino que se trataría de una *regresión narcisista* que lleva a retirarse del mundo exterior y a desprenderse de todo objeto de investidura.
- El objeto es incorporado con tal fuerza, que el yo queda prácticamente borrado en beneficio de ese objeto, se termina dando una identificación con el objeto, de modo que la pérdida de objeto termina siendo una pérdida del yo.
- Una instancia crítica del yo, ve a éste con las características del objeto incorporado y lo trata, no con la ambivalencia propia de las relaciones con los objetos, sino únicamente con odio. La manía correspondería a lo inverso, todo el amor es dirigido al Yo.

Todas estas líneas tienen su fundamento en una concepción metapsicológica en la cual la lectura se da básicamente en un sentido energético, el del movimiento de la libido al interior del aparato psíquico.

Años más tarde, en *El Yo y el Ello* de 1923 (1990c) así como en *Neurosis y Psicosis* (1923/1990c) y en la Conferencia 31 (1933/1990d) el tema de la melancolía es abordado desde otra perspectiva, no necesariamente excluyente de la anterior, como un conflicto entre las distintas instancias del aparato psíquico. Freud piensa tres distintas formas esenciales: la neurosis correspondiente a un conflicto entre el Yo y el Ello; la psicosis, correspondiente a un conflicto entre el Yo y la realidad objetiva y la melancolía como un conflicto entre el Yo y el Superyó.

En ambas perspectivas Freud parece contemplar a la melancolía como algo esencialmente diferente de la neurosis y de la psicosis, ya sea que la conciba como

una regresión narcisista o como un conflicto entre el Yo y el Ideal del Yo, la melancolía sería una cosa aparte, lo que corroborará en *Neurosis y Psicosis* (1923/1990c) donde finalmente la incluirá en la categoría de “neurosis narcisistas”.

Entre los continuadores de la obra freudiana quizás quien hace la mayor contribución teórica al problema de la Psicosis es Lacán quien en el caso de la melancolía toma un camino distinto al de la psiquiatría clásica e incluso al de Freud. En principio no se centra en el afecto de la tristeza sino que dirige su atención a la función del objeto *a* (ese objeto causa del deseo, del deseo inalcanzable) y el goce (que en una definición simplificada en extremo podría entenderse como una manera intensa y destructiva de vincularse y desvincularse con alguien o con algo), ubicando claramente a la melancolía en el terreno de la psicosis.

Lacan interpreta a Freud desde una perspectiva estructuralista en donde la neurosis y la psicosis así como la perversión vendrían a constituir estructuras excluyentes resultantes de formas distintas de enfrentarse con la castración, de posiciones distintas respecto de la ley. Digamos que –simplificando en exceso nuevamente– la consecuencia de aceptar, rechazar, asumir o no, simbolizar o no la castración resultará en una estructura neurótica, psicótica o perversa.

Esta simbolización dependerá de que efectivamente haya tenido lugar la instauración de la ley por parte de quien ejerza la función paterna, separando al infante de la madre y, mediante esta separación, integrándolo en el orden simbólico.

En el seminario sobre *La Angustia* (Lacan, 2006), donde Lacan explica la relación del narcisismo con el objeto, nos dice que en la melancolía lo que tiene lugar es un rechazo del objeto pero sin simbolización y, en el lugar de ese objeto queda una imagen que el melancólico intentará atravesar en el acto suicida.

Si desde Lacan se sostiene que las estructuras corresponden a posiciones respecto de la ley, no es muy claro el vínculo que pudiera determinar a la melancolía en el terreno de la psicosis o de la neurosis, particularmente en el de la psicosis pues si la melancolía es como señala el autor, producto de un conflicto que involucra al ideal del yo (uno de los elementos que constituyen al superyó), es claro que ahí

ya está presente el nombre del Padre ¿se puede hablar entonces de una psicosis?

¿Podemos concluir de estas lecturas que la melancolía se halla claramente dentro de las psicosis? ¿Puede la melancolía establecerse como una entidad en sí misma o cabe la posibilidad de que se presente como una sintomatología en una neurosis o en una psicosis?, es decir ¿hay una estructura melancólica o es un síntoma que puede estar presente en cualquiera de las estructuras? Estructuralmente ¿en qué lugar cabría la melancolía como una psicosis, en cuál como una neurosis?

No es la intención de este sintético trabajo dar una respuesta a estas preguntas sino solo señalar posibles líneas de reflexión en torno a esta problemática.

Referencias

- Cobo, J. (2005). El concepto de depresión. Historia, definición(es), nosología, clasificación. *Psiquiatría.Com*. 9 (4). Disponible en: <http://www.psiquiatría.com/revistas/index.php/psiquiatríacom/article/viewFile/283/268/>
- Echeverría F. C. (2004). Melancolía, un obstáculo al deseo. *Metáfora*, 3, 39-54.
- Freud, S. (1990a). Duelo y Melancolía. En: *Obras Completas*, Amorrortu, Vol. XIV. Buenos Aires.
- Freud, S. (1990b). Fragmentos de la correspondencia con Fliess. En: *Obras completas*. Vol. I. Amorrortu, Buenos Aires.
- Freud, S. (1990c). El Yo y el Ello y otras obras. En: *Obras completas*. Vol. XIX, Amorrortu, Buenos Aires.
- Freud, S. (1990d). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras (1932-1936). En: *Obras completas*. Vol. XXII, Amorrortu, Buenos Aires.
- Lacan, J. (2006). *Seminario X. La angustia*. Paidós.
- López-Ibor A., Juan, J. & Valdés, M. (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado*. Barcelona: Masson. Págs. 387-388.
- Postel, J. & Ketel, J. (1996). *Historia de la psiquiatría*. Fondo de Cultura Económica.