

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Apuntes para una clínica nodal de la melancolía.

Ermiaga, Ana Carolina.

Cita:

Ermiaga, Ana Carolina (2022). *Apuntes para una clínica nodal de la melancolía. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/655>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/zbC>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

APUNTES PARA UNA CLÍNICA NODAL DE LA MELANCOLÍA

Ermiaga, Ana Carolina

Universidad Nacional de Mar del Plata. Mar del Plata, Argentina.

RESUMEN

El enunciado de Lacan que corresponde a la Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los Escritos se toma para partir de los tipos de síntomas de la melancolía hacia los tipos de nudos y encadenamientos. En la clínica nodal que emerge de la teorización lacaniana de la última etapa, otorga a la psicosis una distinción cuaternaria: esquizofrenia, psicosis maniaco-depresiva, parafrenia y paranoia. La obra surge del enfoque freudiano que propone la perturbación del “sentirse a sí mismo” como el tipo de síntoma fundamental de la melancolía. En primer lugar, propone un recorrido por Freud y Lacan que permite elevar dicho “compuesto” a la categoría de concepto. A través de este realce del sentimiento de sí mismo como compuesto, podremos conceptualizar lo que aparece perturbado en el melancólico. Trabajamos sobre el caso de Florencia Surmani “la metamorfosis de Barbie” publicado en “Confinos de la psicosis” de Nieves Soria, para comprobar si utilizar el “Sentirse a sí mismo” podría ser beneficioso para nuestra práctica clínica.

Palabras clave

Melancolía - Sentimiento de sí - Tipos de síntomas - Tipos de nudos

ABSTRACT

NOTES FOR A NODAL CLINIC OF MELANCHOLY

Lacan's statement that corresponds to the Introduction to the German edition of a first volume of the Ecrits is taken to start from the types of symptoms of melancholy towards the types of knots and chaining. In the nodal clinic that emerges from the Lacanian theorization of the last stage, he gives psychosis a quaternary distinction: schizophrenia, manic-depressive psychosis, paraphrenia and paranoia. The work arises from the Freudian approach that proposes the disturbance of “feeling of oneself” as the type of fundamental symptom of melancholy. First, it proposes a journey through Freud and Lacan that allows elevating said “composite” to the status of a concept. Through this highlighting of the feeling of oneself as a compound, we will be able to conceptualize what appears disturbed in the melancholic. We work on the case of Florencia Surmani “the metamorphosis of Barbie” published in “Confinos de la psicosis” by Nieves Soria, to verify if using the “Feeling of oneself” could be beneficial for our clinical practice.

Keywords

Melancholy - Feeling of oneself - Types of symptoms

Introducción

“Pues la cuestión comienza a partir de lo siguiente: hay tipos de síntoma, hay una clínica. Solo ocurre que esa clínica es anterior al discurso analítico, y si este aporta una luz, es seguro pero no cierto.” (Lacan, 1973, 583)”

El presente trabajo surge del entrecruzamiento entre algunos de los contenidos de la materia de la maestría en Clínica psicoanalítica de la UNSAM: Clínica de la inhibición, síntoma y angustia y del interés por trabajar la clínica de la melancolía.

Seguimos a Schejtman en su trabajo Diagnósticos en el último Lacan (2014) para afirmar que en la clínica nodal que se desprende de la teorización lacaniana de la última etapa, da para la psicosis un distingo cuaternario: esquizofrenia, psicosis maniaco depresiva, parafrenia y paranoia. Como se dijo antes, en este trabajo se tomará a la melancolía, dejando de lado a la manía y su presentación conjunta.

Se propone extraer del planteo freudiano de Duelo y melancolía (1917) a “la perturbación del sentimiento de sí” como el tipo de síntoma central de la melancolía. Se ejemplifica lo sostenido con el caso de Florencia Surmani “La metamorfosis de la Barbie” presentado en Confinos de las psicosis de Nieves Soria.

Se toma la afirmación de Lacan consignada en el epígrafe y que corresponde a la Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los Escritos para partir de los tipos de síntomas de la melancolía hacia los tipos de nudos y el encadenamiento. Se deja de lado la trenza y sus posibilidades por lo escueto del trabajo.

Melancolía, perturbación del sentimiento de sí.

Que la melancolía ha sido objeto de reflexión y debate en la psiquiatría no es una novedad. Ha ocupado a Kraepelin, Séglas, Esquirol, Cotard, y otros. La han denominado un “estado”, parte de la “locura cíclica” junto con la manía o como una entidad clínica en sí misma (Bercherie, 1980). Esa es la clínica anterior al discurso psicoanalítico.

Seglás da su definición de la melancolía, en ella ordena los síntomas que denomina fundamentales de la melancolía:

La melancolía es una psiconeurosis, que -aparte de síntomas físicos de una gran importancia- está caracterizada psíquicamente: 1.º por la producción de un estado cenestésico de padecimiento; 2.º por modificaciones en el ejercicio de las operaciones intelectuales; 3.º por un trastorno mórbido de la sensibilidad moral que se traduce en un estado de depresión dolorosa. A estos síntomas fundamentales se les pueden unir trastornos de-

lirantes que resultan directamente de los anteriores, siéndoles secundarios. (1894)

En Duelo y melancolía Freud intenta hacer una analogía entre ambos (no es intención de este trabajo abordar el duelo). Reconoce como la definición de Séglas las afecciones cenestésicas y psíquicas. Siendo el único rasgo diferencial respecto del duelo la perturbación del sentimiento de sí.

Se singulariza en lo anímico por una desazón profundamente dolida, una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de toda productividad y una rebaja en el sentimiento de sí (el destacado es nuestro) que se exterioriza en autorreproches y autodenigraciones y se extrema hasta una delirante expectativa de castigo (242).

Pero Freud da un paso más. la idea de que en la melancolía no hay inscripción de la pérdida: “La sombra del objeto cayó sobre el yo, quien, en lo sucesivo, pudo ser juzgado por una instancia particular como un objeto, como el objeto abandonado.” (246). En el desencadenamiento de la melancolía sitúa en esa pérdida de la que el sujeto desconoce qué perdió allí (esto muchas veces es difícil de situar clínicamente). Además, le supone una “disposición enfermiza”(247). Freud reúne elección de objeto y narcisismo para dar cuenta del mecanismo de causación. Al identificarse con el objeto el sujeto melancólico lo conserva como parte de sí.

Plantea que en la melancolía encontramos una perturbación del sentimiento de sí que se da a ver en autorreproches y denigraciones, pudiendo llegar al delirio de insignificancia y la espera (también delirante) del castigo (242). En la melancolía el empobrecimiento le sucede al yo. Además, queda en evidencia que esos reproches estaban destinados a un objeto pero “han rebotado sobre el yo propio”(246). Entonces, en el centro del planteo freudiano tenemos la perturbación del sentimiento de sí, se propone aquí que los demás síntomas se desprenden de este. Dice de los autorreproches que son “algo secundario; es la consecuencia de ese trabajo interior que devora a su yo, un trabajo que desconocemos, comparable al del duelo.”(244).

En Introducción del narcisismo (1914) introduce la definición de “sentimiento de sí” como un compuesto tripartito: “Una parte del sentimiento de sí es primaria, residuo del narcisismo infantil; otra parte brota de la omnipotencia corroborada por la experiencia (el cumplimiento del ideal del yo), y una tercera, de la satisfacción de la libido de objeto.” (97)

En el Seminario 1 Lacan articulaba el sentimiento de sí con un primer narcisismo en relación con la imagen corporal, la que hace a la unidad del sujeto

la vemos proyectarse de mil maneras, hasta en lo que podemos llamar la fuente imaginaria del simbolismo, que es aquello a través de lo cual el simbolismo se enlaza con el sentimiento, con el Selbstgefühl que el ser humano tiene de su propio cuerpo. (Lacan, 1953/4, 192)

En referencia al primer narcisismo, Soria (2020) propone una lectura de la incidencia de lo real en el espejo, en la cual recono-

ce diferentes momentos de la identificación y la asunción de la imagen, articuladas con el registro real. Ahora bien, pueden producirse diferentes modalidades entre el reconocimiento a nivel del sentimiento del propio cuerpo y la identificación o asunción de ese cuerpo como propio. En el primer tiempo puede haber reconocimiento de la imagen como propia pero rechazo de la misma en lugar de identificación jubilosa con la misma. Esta dimensión del rechazo de la imagen del cuerpo se emparenta con la perturbación melancólica: “lo que ocurre en la melancolía es que igual se hace un nudo, pero con una ausencia corporal” (Soria, 2017a, 78)

El aspecto del sentimiento de sí referido al ideal se encuentra entramado también con el lazo y el reconocimiento del semejante y del Otro, a través de su articulación con el S1. Lacan refiere en Seminario 8:

ese signo del asentimiento del Otro, de la elección de amor, sobre el cual el sujeto puede operar, se encuentra ahí en algún lugar y se ajusta en el desarrollo del juego del espejo. Basta con que el sujeto llegue a coincidir con él en su relación con el Otro, para que este pequeño signo, este einziger zug, se encuentre a su disposición (...) la satisfacción narcisista que se desarrolla en la relación con el yo ideal depende de la posibilidad de referencia a este término primordial”(Lacan, 2003: p.395).

Melancolías desencadenadas y no desencadenadas

Hay una pérdida estructural (por la entrada en el lenguaje) que se conjuga con la castración correlativa a la operación paterna (que articula el objeto a con el menos phi) lo cual supone la posibilidad de la conjugación del i(a): “La castración hace, de un objeto que falta desde siempre, un objeto propiamente perdido” (Schejtman, 2013, 433).

Algunos autores como Nieves Soria, han profundizado en una suerte de teoría etiológica de la melancolía: lo que ha fallado en la metáfora paterna no ha sido tanto el Nombre del Padre (NP), sino el Deseo de la Madre(DM) que el primero viene a sustituir (2017 a, 137). El Deseo Materno es el que convoca al sujeto al lugar del falo. Siguiendo esta línea, en la melancolía no habría la forclusión del Nombre del Padre, sino el Deseo de la Madre entre paréntesis, y en la salida de la metáfora paterna, la significación fálica en suspenso. Por eso, cuando se desencadena no aparecen fenómenos elementales tales como trastornos del lenguaje: “nada del orden ni del retorno de un-padre en lo real ni tampoco del derrumbe de lo imaginario.” (138) Interesa aquí destacar el aporte original de la autora de agregar los trastornos de la incorporación dentro de los tipos de síntomas que pueden darse en la melancolía.

Cuando no está desencadenada la melancolía, pese a que falte la función de la castración, se sostiene en un “simulacro del falo” (Soria, 141) que viene a taponar la inexistencia de significación fálica con algún ideal puramente imaginario. Sabemos con Schejtman, que esas soluciones muchas veces pueden rigidizarse y convertirse en un problema (2018, 69).

En relación a los nudos, el lapsus del nudo se evidencia en el soltamiento de lo simbólico, quedando interpenetrados imaginario y real. El real avasalla al imaginario. El objeto a caería como sombra sobre el yo, con la consecuente disolución de la función y de la topología yoica, que es precisamente la función de desconocimiento, de velo y de negación de lo real del cuerpo fragmentado y pulsional. El yo perdería su función imaginaria, por la identificación del sujeto con el objeto a. El yo es un objeto imaginario, una gestalt, que funciona como velo del objeto a, si el objeto deja de estar velado porque falta la falta (soportada por el falo), porque se diluye el yo, o porque se disuelve el marco fantasmático, se va a producir la presencia real del objeto en el campo del sujeto.

En el Seminario X Lacan dice:

En la melancolía se trata de algo distinto del mecanismo de retorno de la libido en el duelo (...). En cuanto al objeto, Freud nos dice que es preciso (...) que el sujeto le de explicaciones. Pero el hecho de que se trate de un objeto a, y de que éste, en el cuarto nivel, esté habitualmente enmascarado tras el i(a) del narcisismo y sea ignorado en su esencia, exige para el melancólico pasar, por así decir, a través de su propia imagen (el destacado es nuestro), y atacarla en primer lugar para poder alcanzar dentro de ella el objeto a que la trasciende, cuyo gobierno se le escapa -y cuya caída lo arrastrará en la precipitación-suicidio, con el automatismo, el mecanismo, el carácter necesario y profundamente alienado con el que, como ustedes saben, se lleva a cabo los suicidios de melancólicos. (LACAN, 1962/3, 361)

Se subraya en la cita el procedimiento de pasar por la propia imagen. Ya que volviendo a las melancolías desencadenadas, cuando se atraviesa ese plano es cuando se puede captar el desencadenamiento. Se alcanza ese objeto que estaba velado con algún tipo de "simulacro" puramente imaginario.

El caso R

Se relata un tratamiento de una mujer, de aquí en adelante R. El comienzo está marcado por una internación por un pasaje al acto suicida, tras una ruptura de pareja. Dicha relación había comenzado intercambiando fotos por internet. Ella le envía fotos sacadas por un fotógrafo "de una época en la que estaba flaca". Vende todo lo que tenía y se muda a otra ciudad con él. Empieza a tener atracones, engorda mucho y comienza la "depresión". La separación viene después. R trabaja en relación a lo físico y lo corporal. Dice querer ser mirada dando clases, que vean su cuerpo.

La analista enumera puntos que "no enganchan": a) cierta deriva en sus pensamientos que la lleva a que ella perdió todo y él nada. Hay una llamada a la analista con la advertencia de que "tomará todas las pastillas", la maniobra transferencial va en la línea de recortar lo que la paciente siente cuando comienza esa deriva. b) los atracones c) la cuestión de la imagen, que le resulta difícil transmitir que no se trata de la imagen del cuerpo, ni de un ideal de belleza, aquí también el manejo está dado

por la introducción del cansancio cuando la paciente habla de ejercicios y de la imagen del cuerpo. Al final de su relato la analista conceptualiza su trabajo señalando juntas "van armando" eso que no engancha. Agrega que trabaja con la tristeza, y las "penas de amor".

Las cosas que no enganchan son las que nos interesan aquí. Si sumamos al análisis del caso la puesta en relieve del sentimiento de sí como compuesto, podremos conceptualizar aquello que aparece perturbado en el sujeto, y que en un segundo tiempo puede enlazar a lo simbólico, que se ha soltado.

Las intervenciones que han ido generando un efecto de armado en el sujeto son aquellas que apuntan a lo que sintió: cansancio, pena, u otros.

Conclusión

Se considera que el "sentimiento de sí" puede ser elevado a un concepto interesante para pensar la forma en la que se engarzan el narcisismo infantil con el Ideal y el objeto. Permitiría además un ordenamiento de los tipos de síntomas que permita separar lo que ya es restitutivo, y que ya supone un trabajo del sujeto.

Existen tres líneas que fueron apenas planteados aquí: "los simulacros" imaginarios, el tratamiento del mal y la dirección de la cura en la melancolía. Temas que interesa poder desarrollar en la tesis de maestría. Agregaría también la distinción en la forma en la que el "sentimiento de sí" se presenta en cada una de los subtipos de psicosis.

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1914) Introducción del narcisismo. En Sigmund Freud Obras Completas, Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1917) Duelo y Melancolía. En Sigmund Freud Obras Completas, Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Lacan, J. (1960/1) El Seminario. Libro 8. La transferencia, Paidós, Buenos Aires, 2003.
- Lacan, J. (1962/3) El Seminario. Libro 10. La angustia, Paidós, Buenos Aires, 2003.
- Seglas, J. (1887) De la melancolía sin delirio, recuperado en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352006000200013
- Schejtman, F. (2013) "Una introducción a los tres registros" en Psicopatología: Clínica y ética. De la Psiquiatría al Psicoanálisis. F. Schejtman (compilador). Grama ediciones. Buenos Aires.
- Schejtman, F. (2018) Philip Dick con Jacques Lacan. Clínica psicoanalítica como ciencia-ficción. Grama ediciones. Buenos Aires.
- Soria, N. (2008) Confines de las psicosis. Del bucle. Buenos Aires.
- Soria, N. (2017 a) Duelo, melancolía y manía en la práctica analítica. Del bucle. Buenos Aires.
- Soria, N. (2017 b) Elucidaciones. Melancolía y perversión en André Gide. En ANCLA n°7.
- Soria, N. (2020) La sexuación en cuestión. Ed. del Bucle. Buenos Aires.