

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

La depresión, una lectura desde el psicoanálisis.

Bertholet, Roberto.

Cita:

Bertholet, Roberto (2012). *La depresión, una lectura desde el psicoanálisis*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/725>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/085>

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>.

LA DEPRESIÓN, UNA LECTURA DESDE EL PSICOANÁLISIS

Bertholet, Roberto

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario. Argentina

Resumen

Dos características de las depresiones: tristeza e inhibición, acompañadas por desgano, abatimiento, aislamiento, desesperanza, dolor, decepción, autocrítica.

Desde el psicoanálisis, podemos ubicarla en relación con el yo y sus vasallajes: mundo exterior; ello; superyó.

Lacan sostiene que mal se califica a la tristeza de depresión cuando la tristeza es una "cobardía moral", traición a sí mismo, por no reconocerse en el inconciente. Tristeza, consecuencia de no-querer-saber, del horror a la verdad. El despoblamiento simbólico, efecto de un real insoportable -frente al que el sujeto no puede responder ni con la seguridad fantasmática ni con un síntoma-, lleva a la tristeza y a su efecto de goce superyoico, que afecta el brillo narcisista y el goce fálico del sujeto.

Lejos de la dialéctica del deseo o los avatares de la demanda de amor, la depresión está inscrita en la dimensión de un goce no articulado a la castración.

No ubicamos a la depresión como un "trastorno del estado de ánimo", ni como un "episodio afectivo", sino que volvemos a incluir al sujeto del inconciente, al significante, tanto como a la sexualidad y al goce como las dos dimensiones a tomar en cuenta en toda depresión neurótica.

Palabras Clave

Depresión, Tristeza, Afecto, Goce

Abstract

DEPRESSION

Two features of depression: sadness and inhibition, accompanied by listlessness, depression, isolation, despair, pain, disappointment, self-criticism.

From the analysis, we can locate it in relation to self and their allegiances: outside world it; superego.

Lacan argues that evil is qualified to sadness when sadness of depression is a "moral cowardice" self-betrayal, not recognized in the unconscious. Sadness, a consequence of not-want-namely, the horror of the truth. The depopulation symbolic effect of a real unbearable against which the subject can not respond to the safety or fantasy or a symptom-, leads to sadness and their superego enjoyment effect, which affects the brightness phallic narcissistic and enjoyment of subject.

Far from the dialectic of desire or the vicissitudes of the demand for love, depression is registered in the dimension of enjoyment not articulated to castration.

We do not locate to depression as a "mood disorder" or a "mood episode," but we're back to include the subject of the unconscious, the signifier, as well as sexuality and enjoyment as the two

dimensions to take into account in any neurotic depression

Key Words

Depression, Enjoyment, Affection, Sadness

1) Adolf Meyer -psiquiatra radicado en Estados Unidos-, propuso en 1905: "eliminar el término melancolía que implica un conocimiento de algo que no poseemos", a favor del término "depresión", que cubriría el amplio campo de la fenomenología: desde las depresiones maniaco-depresivas, la psicosis de ansiedad, los episodios depresivos de la demencia praecox, hasta las meras "depresiones sintomáticas".

Se inauguró así un campo que cada vez sería más extenso. Años más tarde aparecerían los neurolépticos, en 1952, extendiéndose su aplicación. Y la depresión se convertiría en la enfermedad de la época.

Antes del siglo XX, eran más bien la melancolía y la tristeza las que tomaban el primer lugar en la escena de este tipo de enfermedades "mentales", no la depresión.

Si nos remontamos a la historia de la melancolía, la cuestión "moral" siempre estuvo ligada de una u otra manera al debate que provocó el tema. Así, en los primeros tiempos del Cristianismo, Gregorio Magno la llamó "pecado capital" y Juan Casiano en su libro sobre los Cenobios, se refiere preocupado a la acedia o tristeza pecaminosa, modo de consentir al pecado original que introduce la concupiscencia en el mundo y conduce al hombre a la elección del apetito terrenal contra el bien espiritual. La acedia implicaba un "goce de la tristeza". Plutarco hacía la distinción entre el dolor connatural a la pérdida y el dolor que inhibe de por vida el tiempo del consuelo.

Desde el campo de la psiquiatría, a mitad del siglo XX, Henry Ey concibió a la melancolía como "desestructuración ético temporal". Enfermedad del tiempo que convierte al sujeto incapaz de proyectarse en el futuro. Y ética porque señala el trastorno de la relación del sujeto con el acto (inhibición).

Más cerca a nuestros días, la Asociación de Psiquiatría Americana publicó en 1995 el DSM IV, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (en menos de un año saldrá la próxima edición). Hoy en día son tres, al menos, los sectores de producción teórica que determinan y ordenan los criterios en la Psiquiatría contemporánea: 1) la Organización Mundial de la Salud (OMS) con su "Clasificación Internacional de las Enfermedades (I.C.D.), ya publicado su número 10; 2) la Agencia para Políticas e Investigación en

la Atención de la Salud (AHCPR), dependiente del Departamento de Salud de Estados Unidos, que edita los “Manuales de consulta para clínicos” y las “Guías prácticas para los pacientes”; 3) la Asociación Americana de Psiquiatría (A.P.A.) con su “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales” (D.S.M.), cuya aparición data de 1952.

En el DSM IV encontramos una clasificación nosográfica que, eliminando las categorías de la nosología psicoanalítica, ubica a la depresión como un “Transtorno del estado de ánimo”. Esto implica que se prescindir, desde la psiquiatría actual, de la diferenciación entre neurosis, perversión y psicosis, con las consecuencias en el diagnóstico y en el tratamiento que tal decisión implica. Una de ellas, por ejemplo, resulta de una orientación del tratamiento que, al no tomar en cuenta que la depresión puede funcionar en ocasiones como suplencia en una psicosis o como urgencia muda en una neurosis, se extravía en la pobre lectura de signos que el DSM nombra “trastornos”, sin considerar la función que cumplen en el entramado de una estructura.

2) Desde la perspectiva psicoanalítica, conviene que nos detengamos en la perspectiva desde la que vamos a tomar en cuenta a la depresión. Primero veamos la etimología del término “depresión”:

“Depresión” proviene de “prémere”: apretar, oprimir; y “deprimiere”: empujar hacia abajo. Es ése el afecto que sufre el deprimido.

La depresión es un conjunto de afectos del sujeto: tristeza, inhibición, abatimiento, desgano, crisis de llanto, angustia, frustración, aislamiento, dolor, desesperanza, decepción, desamor.

Los afectos están presentes y tienen un lugar destacado en la vivencia del sujeto. Un psicoanálisis no comienza sin afecto: el sufrimiento que afecta, el dolor, el “no va más”, un imposible de soportar, lo real.

Cada ser parlante está afectado de una manera particular; para cada uno hay un estilo de afección particular a su captación en la estructura.

El Psicoanálisis invita a aquello que afecta a un sujeto a pasar al dicho, no a la mostración ni al acto. Pero el Psicoanálisis tampoco es sólo una mera confesión de lo que la persona ya sabe o cree saber. Apunta a la verdad. El Psicoanálisis interroga a la verdad como saber (inconciente), no sólo como afecto vivido, para que surjan los significantes que presenten su relación a la verdad inconciente. De los afectos, al sufrimiento, a la queja y al síntoma analítico. Los afectos están subordinados desde este enfoque a la verdad, tal como Jacques Lacan sostenía: “Lo que yo enseño es que el inconciente está condicionado por el lenguaje, y eso sitúa los afectos”.

Respecto de la depresión, cabe notar que para el Psicoanálisis son dos los signos que están presentes en el momento depresivo: la tristeza y la inhibición; esta perspectiva recupera la de la Psiquiatría clásica, no la actual del DSM, para la que también la inhibición y la tristeza, o dolor moral, eran los signos de depresión.

3) En “Inhibición, síntoma y angustia”, Freud plantea a la inhibición -frecuente signo de los estados depresivos- como una “renuncia” a cierta función, porque a raíz de su ejercicio se desarrollaría angustia. Renuncia que lleva a una “limitación funcional del yo”. Invita a comprender la inhibición general que es característica de los esta-

dos depresivos por la vía de esa renuncia yoica.

Se ubica entonces la depresión en relación a lo que define Freud como los vasallajes del yo, en el texto de “El yo y el ello”; que el yo es siervo de tres amos: mundo exterior: naturaleza, cuerpo propio, relaciones sociales; ello: fijaciones del ello y viscosidad de la libido; superyó: necesidad de castigo, satisfacciones masoquistas y sádicas.

Esto muestra al sujeto, afectado, sufriendo los embates de lo real, bajo sus diferentes rostros: el mundo exterior, las fijaciones del ello, las satisfacciones superyoicas, a lo que podríamos agregar el deseo del Otro. Se podría ver en cada uno de esos rostros de lo real un factor provocador del sufrimiento depresivo.

Respecto del superyó, el goce retorna inesperadamente en la depresión, después del sacrificio de goce impuesto por el superyó y aceptado por el yo. Al sujeto, en la tristeza, le falta el bien-decir, aquel decir tal que le permita reconocerse en su inconciente, en la estructura: reconocer que allí donde se renuncia al goce, se es alcanzado de todos modos por un goce más allá del bienestar, como es el goce de la inhibición, de la tristeza, de la depresión. Es el goce que Freud llamó “ganancia de la enfermedad”, su beneficio de goce, o la ubicación masoquista en el fantasma, con satisfacción pulsional.

4) Jacques Lacan, por su parte, en 1973, en “Televisión”, sostiene que mal se califica a la tristeza de depresión cuando más bien debería considerarse a la tristeza una “cobardía moral”, una traición del sujeto a sí mismo, por no reconocerse en el inconciente, cuando de neurosis se trata. Tristeza, no-querer-saber. El despoblamiento simbólico, efecto de un real insoportable -frente al que el sujeto no pudo responder ni con la seguridad fantasmática ni con un síntoma-, lleva a la tristeza y a su vertiente de goce superyoico. La desestabilización de los significantes en el Otro facilita que la voz superyoica haga de las suyas, ordenándole gozar sin conexión con su bienestar. Satisfacción mortífera de la pulsión que se hace presente en ocasión de la vacilación fantasmática, cuando tal vacilación del fantasma afecta el brillo narcisista y el goce fálico del sujeto.

Entonces, en las neurosis se podrían tomar dos planos que se articulan pero que conviene distinguir: el plano del significante y el plano del goce. O dicho de otro modo: el plano del Otro y el plano del objeto a y del goce superyoico.

El malestar en la cultura, evidentemente, se expresa en la “depresión” moderna, depresión a la que la ciencia biológica y sus aplicaciones médicas y comerciales resaltan como fenómeno central del que ocuparse, sin incluir la dimensión del inconciente y la sexualidad

5) La depresión no sería síntoma. Sí sería el efecto de una traición del sujeto a sí mismo. Lacan ha insistido sobre el aspecto ético de la tristeza.

La depresión es el resultado de un despoblamiento simbólico. Es el campo del Otro lo que está en causa en lo que Freud llama un desinvestimiento del mundo exterior.

En la neurosis: la depresión interesa al registro imaginario y a la urgencia del goce fálico.

La separación -violenta- del significante del Ideal, encarnado en algo o alguien, y el objeto (a), esa dimensión insoportable del objeto, que era cubierto hasta ese momento por el brillo fálico con todo su caudal narcisista, es el detonante de la respuesta del sujeto, que queda sumergido en la falta de respuesta simbólica que implica la depresión.

Lejos de la dialéctica del deseo o los avatares de la demanda de amor, la depresión está inscrita en la dimensión de un goce no articulado a la castración.

La vacilación del fantasma ocurre en el punto en el que se afecta el brillo fálico y los significantes del Ideal. Pero no toda conmoción del fantasma lleva a la depresión, ya que la angustia también tiene relación con el fantasma pero es diferente; en la depresión hay un S1, sin el lazo al S2.

Podemos ubicar tres factores para la desestabilización del fantasma:

1. pérdida del Ideal, del significante del Otro, dejando un agujero en lo simbólico;
2. falla en la estrategia frente al deseo del Otro;
3. irrupción del goce superyoico.

Eric Laurent, en "Un afecto nuevo", invita a considerar: "La experiencia de un Psicoanálisis no debe conducirnos a vivirnos como máquinas sino a descubrir en eso un relámpago, que hay otro modo de goce que la tristeza. Habitar el mundo, vivir, es poder vivir con la experiencia de la pérdida, habitar un mundo tal que él pueda incluir este dolor allí. No deshacerse u olvidarlo sino verdaderamente habitar el lenguaje. Proponernos no solamente un significante nuevo sino una relación nueva al significante en tanto que él introduce un nuevo afecto. "Es el afecto de lo que puede percibirse en el relámpago. Es en efecto percibir por un lado la multiplicidad, la regla que pone cada significante en su lugar; y también por otro lado, la cosa que está entre cada significante."

"Que el sujeto pueda tener otra relación a la causalidad. Descubrir la tela, la materia de la cual está hecho, es lo que puede permitir al sujeto inventar una nueva aplicación de la regla de goce de la cual procede."

6) A diferencia de los criterios diagnósticos del D.S.M. IV, la enseñanza de Lacan no ubica a la depresión como un "transtorno del estado de ánimo", ni como un "episodio afectivo", sino que vuelve a incluir al sujeto del inconciente, al significante, y a la sexualidad, al goce, al objeto, como las dos dimensiones a tomar en cuenta en toda depresión neurótica.

Tanto uno como otro, el significante y el objeto, permiten leer la depresión en función de las razones de la causalidad psíquica, ofreciendo la posibilidad de generar un nuevo espacio subjetivo para la queja, reduciendo el goce y la satisfacción que conlleva toda renuncia al deseo, característica de la depresión.

Bibliografía

- Freud, S.; "El problema económico del masoquismo", tomo XIX, Amorrortu Editores, 1989.
- Freud, S.; "Inhibición, síntoma y angustia", tomo XX, Amorrortu Editores, 1989.
- Freud, S.; "El malestar en la cultura", tomo XXI, Amorrortu Editores, 1990.
- Lacan, J.; Seminario "El atolondradicho", en Escansión 1, 1984, Editorial Paidós.
- Lacan, J.; Seminario "Aún"; Editorial Paidós.
- Lacan, J.; Seminario "El sinthome", Editorial Paidós, 2006.
- Lacan, J.; Seminario "RSI", inédito.
- Lacan, J.; "Radiofonía y Televisión", Editorial Anagrama, 1993.
- Jackson, S. W.; "Historia de la melancolía y la depresión desde los tiempos hipocráticos a la época moderna", Editorial Turner, 1989
- Ey, H.; "Tratado de Psiquiatría", Editorial Toray Masson, 1974
- Asociación de Psiquiatría Americana; "DSM IV", Editorial Masson, 1995