

Depresión: una perspectiva psicoanalítica

por Francisco Ameglio

La depresión como duelo patológico

Pensar la depresión, entender la depresión desde el punto de vista psicoanalítico, llevaría a preguntarnos, por un lado, acerca de la depresión como entidad clínica, y por otro, en sus manifestaciones en

distintos cuadros psicopatológicos, ya que puede haber aspectos depresivos tanto en las neurosis más clásicas como en las psicosis.

Una primera aproximación a la depresión llevaría a considerarla como el *afecto doloroso* que acompaña las situaciones de separación y de pérdida.

Desde el psicoanálisis pensamos el proceso de desarrollo del ser humano, del infante al adulto, como un recorrido y trayecto vital jalonado por diversas situaciones de separación y pérdida. Ellas darán lugar a *angustias* que estarán coloreadas por los afectos y problemáticas propios de cada etapa del desarrollo.

Partimos de la premisa inaugural que hace del ser humano un sujeto necesitado de un otro que lo desee y lo constituya. Ese *desvalimiento*, *desamparo* e *indefensión* iniciales irán tomando distintas formas y cobrando diferentes sentidos a lo largo del itinerario de la vida.

El autor

*Psicólogo clínico. Psicoanalista.
Miembro asociado de la Asociación
Psicoanalítica del Uruguay. Docente
de la licenciatura en Psicología,
Universidad Católica del Uruguay.
<amegliof@adinet.com.uy>*

Es en el vínculo con ese otro-objeto inicial que se van a jugar los afectos más inherentes a la condición humana, el "te quiero porque estás a mi lado" y el "te odio porque me abandonaste". Amor y odio, pulsiones de vida y pulsiones de muerte.

En esa trama vincular van a ir dándose también las separaciones y pérdidas constanciales a los distintos momentos evolutivos. Así, en la primera infancia surgirá la angustia frente a la separación y pérdida del objeto nutricional primario, modelo y paradigma de las situaciones de pérdida posteriores.

Las separaciones y pérdidas dan lugar al *dolor* psíquico y también al *trabajo de duelo*. En forma acotada diríamos que el trabajo de duelo es el trabajo de elaboración psíquica, el proceso intrapsíquico consecutivo a la pérdida de un objeto, por el cual logramos progresivamente desligarnos de él.

Es un proceso interno que implica por parte del sujeto una *actividad*. Y ésta puede fracasar, como lo muestran los casos de *duelo patológico*.

Por esto es que relacionamos este concepto con una función más amplia de la mente, que es la función de *elaboración psíquica*, entendida como la necesidad del aparato psíquico de ligar las impresiones traumáticas.

El trabajo de duelo se caracteriza por la falta de interés por el mundo externo que se instala con la pérdida del objeto.

Toda la energía del sujeto parece acaparada por su dolor y por su recuerdo hasta que el yo —por decirlo de alguna manera—, obligado a decidir si quiere compartir el destino del objeto perdido y [...] considerando el conjunto de las satisfacciones narcisistas que impone el quedarse vivo, se determina o se decide a romper el vínculo con el objeto perdido-roto-aniquilado [...].¹

En este sentido, se ha dicho que el trabajo de duelo sería algo así como "matar el muerto".

Este trabajo provoca modificaciones en la forma de vinculación y en los intercambios entre la realidad interna y la realidad externa.

Desde lo vivencial, parecería que el mundo entero queda vacío, tanto el mundo externo como el interno.

Debe subrayarse el hecho de que al principio del duelo sólo se rompen los lazos con el objeto real, al tiempo que se produce una sobreinvertidura o sobrecarga objetual y narcisista del objeto interno. Es decir que por un lado tendríamos un movimiento de desinvertidura y por el otro una sobreinvertidura. Pero estos movimientos no son ni proporcionales ni simétricos, ni consisten solamente en un proceso económico.

¹ Laplanche: *Diccionario de psicoanálisis*. PUF.

Mientras que las mociones tiernas, los lazos tiernos, no tienen dificultad en hacerse un camino hacia el objeto interno idealizado, las mociones hostiles que han sido retiradas del objeto real no pueden ser colocadas en el objeto interno y, por lo tanto, van a constituirse —sobre todo al principio del duelo— en una amenaza para el propio sujeto que experimentó la pérdida.

El trabajo de duelo va a realizarse, pues, sobre el objeto interno, y esta realidad psíquica es la que ocupa todo el lugar en la vida de la persona, ya que el mundo exterior, la realidad, solo volverá a cobrar su importancia y sus derechos hacia la finalización del proceso del duelo.

La naturaleza del objeto interno, su solidez y su constancia condicionan tanto el *desarrollo* como el *destino* del trabajo de duelo.

Es esta instancia la que da cuenta de la importancia de las primeras experiencias vinculares y cómo sus características inciden y condicionan la forma en que se tramitan y elaboran las situaciones de pérdida.

Por cierto, en nuestra práctica nos encontramos con situaciones clínicas en las que precisamente este proceso ha fracasado, en las que el trabajo de duelo en cierta medida no ha sido exitoso.

¿Qué es lo que condiciona el fracaso de trabajo de duelo y da lugar a la depresión?

En *Duelo y melancolía*,² Freud señalaba muy justamente que la pérdida puede ser de una *persona amada* pero que también es pérdida de *ideales*, de una idea abstracta, de una ilusión o de un proyecto vital. Caracteriza a la melancolía con la conocida fórmula: "la sombra del objeto ha caído sobre el yo". ¿Qué quiere decir? ¿Y por qué da cuenta de la depresión melancólica?

La condición para que esto se produzca es que la elección del objeto haya sido de tipo narcisista, es decir, que el individuo sienta al objeto perdido como una parte de su propio self y, por lo tanto, sienta la pérdida del objeto como pérdida de una parte del yo propio.

En la melancolía, el yo se trata a sí mismo como a un objeto y, en consecuencia, se hace víctima del odio dirigido contra este objeto. Se reaviva e intensifica el conflicto de ambivalencia preexistente, es decir, se reaviva el odio que latía junto al amor.

Cuando se produce la regresión a la identificación narcisista con el objeto, el odio se dirige contra el sujeto sustitutivo, es decir, sobre el yo, al que tortura con humillaciones, acusación y críticas, con todo el peso del sadismo de la fase oral-sádica a la que ha regresado. A la vez, el sufrimiento del yo significa una satisfacción de este sadismo desencadenado (similar a lo que sucede en la neurosis obsesiva).

² Freud: *Duelo y melancolía* (tomo XIV). Amorrortu.

Por lo tanto, la libido del paciente melancólico ha experimentado —según Freud— un doble destino: parte de ella retrocede hasta la identificación y la otra parte hasta la fase oral-sádica.³

Depresión narcisista y depresión culposa

Seguiremos el pensamiento de Bleichmar⁴ para conceptualizar las diferencias entre depresión narcisista y depresión culposa. Estas diferencias, relacionadas con el *no cumplimiento de un ideal*, estarían dadas por:

- el *tipo de ideal* que no se satisface,
- la *responsabilidad* que puede o no sentir el individuo con respecto a ese incumplimiento,
- la *preocupación* por el estado del objeto.

En la *depresión culposa*, el *ideal* sería “no dañarás”, “no perjudicarás”, con todas las variantes que pueda asumir esta fórmula.

La *tensión narcisista*, en cambio, se define por un ideal que, en caso de ser satisfecho, permite sentirse perfecto y valioso. Si se cumple este ideal, se está ubicado en un lugar de preferencia ante los ojos de un *otro* significativo, que puede ser el superyó del sujeto.

Pero si no se cumple con ese ideal, el sujeto no se siente amado, elegido, preferido, sino relegado ante un presunto rival triunfante. Él es, en estas circunstancias, *el negativo del yo ideal*.

El ideal narcisista satisfecho permite al sujeto ubicarse en la posición de valor *fálico* (por ejemplo, atributos de belleza, inteligencia, omnipotencia...).

En el *sentimiento de inferioridad*, la angustia está referida exclusivamente a la *representación de sí mismo*: el *yo función* sufre angustias porque el *yo representación* no es como quisiera.

En el *sentimiento de culpa*, el sujeto se vive como responsable por una conducta que va activamente en contra de la norma, violándola.

En la *depresión culposa*, si el ideal es “no dañarás” y el hecho de que el objeto esté indemne, y se siente que se infringió o se atacó al primero en la realidad o en la fantasía, la consecuencia podrá ser que sienta al *objeto dañado* y al sujeto como *malo*.

³ Coderch: *Psiquiatría dinámica*. Herder.

⁴ Bleichmar: *La depresión, un estudio psicoanalítico*. Paidós.

Depresión narcisista

La diferencia entre el *yo ideal* —el modelo— y el *yo real* puede ser creada por lo elevado de las metas o por la minusvalía del *yo representación*.

a) Existen individuos cuya meta es realista y que, sin embargo, se lamentan de no poder ser como los demás. Su ideal no es elevado, aspiran a realizaciones modestas, pero la representación que tienen de sí no alcanza siquiera a satisfacer esas exigencias.

Lo central en estos casos es *la pobre imagen de sí mismos*. Esto puede ser el resultado de una identificación con figuras desvalorizadas (por ejemplo: padres melancólicos).

b) Para otros individuos siempre hay una distancia no obturable entre el *yo ideal* y el *yo representación*, debido a lo elevado de las metas que son anheladas (por ejemplo: personas que aspiran a grandes realizaciones, como ganar el premio Nobel, obtener cargos eminentes, ser reina de belleza...). Aquí la representación del yo es siempre pobre *por contraste con el fin perseguido*.

c) En tercer lugar, hay sujetos que manifiestan su intencionalidad agresiva contra sí mismos mediante la construcción de un ideal que no es elevado de por sí, sino que se hará tan elevado como sea necesario *para* que la brecha con el *yo representación* nunca se cierre. O puede suceder que la representación del yo se desvalore lo necesario para que no alcance la fusión con el yo ideal.

Aquí es la *intencionalidad agresiva* la que construye simultáneamente el yo ideal como elevado y el yo representación como disminuido.

Así como cuando un individuo está enojado busca argumentos para lastimar, de igual manera el sujeto irritado consigo mismo elevará los ideales o disminuirá su yo representación con el propósito de hacerse sufrir. Podría decirse que ello depende de las oscilaciones del amor y del odio que el sujeto se tenga en cada momento.

Esto nos permite entonces comprender por qué la expresión tan común “severidad del superyó” es compleja, ya que puede significar o implicar:

- un ideal elevado,
- una pobre representación de sí, o
- una conciencia crítica que constantemente fabrica y produce una brecha, un hiato *entre* uno y otro.

Depresión culposa

La depresión culposa puede ser producida por:

a) Elevados ideales de no agresión y de bienestar del objeto, visibles en personas que, por ser máximo su ideal de no agresión, cualquier cosa que

hagan las ubica como agresivas y por tanto culpables (por ejemplo: *Hombre de las ratas*).

b) Los que quedan identificados con la representación de sí como alguien malo, agresivo, y por lo tanto deducen que deben de haber agredido.

c) Por último tendríamos aquellos casos en que, por *la agresividad de la conciencia crítica*, ésta crea siempre una brecha entre el ideal de no agresión y la representación del yo como transgresor de la norma.

Lo interesante de esta forma de conceptualizar la relación entre los dos elementos de la depresión culposa es que ubica su origen en que el sujeto se ve como agresivo o bien ve al objeto como dañado.

Basta que la persona que funciona con este tipo de implicación lógica se encuentre ante un objeto dañado o sufriente, para que inmediatamente se sienta culpable de ello.

Además, no resulta necesario que sienta que lo ha agredido, sino que, al encontrar en su camino un objeto dañado, puede sentirse culpable si no hace nada por repararlo.

Diríamos entonces que cada subclase de depresión culposa articulará:

- el elemento representación del yo como agresivo o no, y
- la representación del objeto como dañado o no.

La depresión narcisista y la culposa dependen de una misma condición: la estructura del superyó, y se diferencian en el tipo de ideal en juego: perfección narcisista o bienestar del objeto y no agresividad. Así se entiende por qué es tan frecuente que coexistan en un mismo individuo.

Cuando el superyó se caracteriza por construir ideales elevados o por el sadismo de la conciencia crítica, ese superyó severo podrá tomar a uno o a ambos de los tipos de ideal señalados como base para la exigencia respecto del yo.

En una línea similar, y apuntando profundizar en el estatuto de los sentimientos de culpa, Selika A. de Mendilaharsu⁵ señala:

La culpa aparece como una tensión penosa, como un sentimiento de merecer un castigo por algo que se ha hecho. Así como el tiempo de la angustia es un tiempo de espera, de algo por venir, la temporalidad de la culpa está ligada al pasado, a un suceso que ya ha tenido lugar.

Basándose en la distinción kleiniana de dos tipos de ansiedades: persecutoria y depresiva, la autora postula que el carácter de la culpa está ligado a la ansiedad que la acompaña. La culpa persecutoria es culpa más ansiedad per-

⁵ Acevedo de Mendilaharsu: "Duelo y dolor", en *Los duelos y sus destinos* (tomo I). APU.

secutoria, donde se juegan los temores retaliativos y el sometimiento masoquista del yo con fantasías de expiación e ideas de autoacusación.

La cualidad de la culpa es un elemento importante para diferenciar las depresiones psicóticas de las que no lo son. En las primeras la culpa es casi únicamente persecutoria. La culpa depresiva aparece desprovista de esta ansiedad donde predominan la tristeza y los deseos de reparar características de la ansiedad depresiva.

Dos viñetas

a) María Noel es una joven atractiva de 24 años que empieza su análisis por un severo cuadro depresivo luego de abandonar su tercer año de estudios de medicina. Se lamenta de su fracaso, se siente poco atractiva y se encierra en su cuarto durante largas horas a tocar la guitarra. Nada parece interesarle después del abandono de su carrera, en la que había obtenido excelentes resultados académicos y formado un grupo de estudios en el cual se sentía reconocida.

Su padre es un profesional exitoso y su madre una mujer hipercrítica y poco tolerante. "Está todo el día controlando cómo me visto y criticando mis amigos de la facultad", dirá María Noel en la primera entrevista.

Describe a su padre como alguien que únicamente reconoce en ella su capacidad intelectual y que considera a su esposa como una mujer frívola y poco valiosa: "Solo sirve para las pilchas y para criar a los hijos".

La depresión de María Noel no es la reactivación de un duelo mal elaborado, dado que no hay en su historia episodios de pérdidas dolorosas. Es el resultado de la internalización de esa mirada hipercrítica de la madre sobre ella y de la exigencia de los ideales, en tanto siente que no podrá nunca alcanzar el prestigio profesional de su padre, por lo cual nada de lo que hace le resultaría satisfactorio. Su dolor se acercaría a lo que llamamos una depresión narcisista.

b) José tiene 20 años cuando consulta por primera vez. No puede terminar su ciclo de bachiller, repite sexto año por tercera vez y hace varios períodos que no logrará salvar ningún examen. "Quiero estudiar pero se me viene la fecha de exámenes y no me puedo sentar, me presento, pierdo y me caliento. Me siento inseguro en muchas cosas, en el tema de salir, de encarar una chica. Antes salía más, ahora estoy adentro".

Relata que su padre falleció repentinamente cuando él tenía 15 años: "Yo estaba en el liceo y cuando llegué a casa mi madre me estaba esperando, me abrazó y me dijo que papá había muerto... Yo lo tomé tranquilo, no lloré ni esas cosas raras".

Afirma: "Estoy detenido en el tiempo. Mis amigos ya están casi por recibir-

se y yo sigo detenido". La terapeuta le señala si ese estar detenido en el tiempo no tendrá algo que ver con el proyecto de vida de su padre, que quedó detenido también. José irrumpe en llanto y manifiesta que es la primera vez que habla de ese tema.

"Estaba pensando que cuando se murió mi padre yo estaba paveando con unos amigos... Estaba pensando que yo me estaba divirtiendo cuando murió mi papá y eso es lo que hoy me ha hecho no salir, no divertirme. Es como limitarme de cosas para que no pasen otras".

La terapeuta le pregunta si ese *limitarse de cosas* no tendrá algo que ver con lo de no salvar exámenes. José le manifiesta que esto sería como empezar la carrera y terminarla y como empezar su vida fuera de su familia.

Es en los inicios de su proceso terapéutico que José puede poner en palabras la culpa, el congelamiento del duelo y los afectos dolorosos ligados a una pérdida que durante mucho tiempo habían quedado detenidos en el tiempo, a modo de un duelo congelado.

Psicoterapia del duelo patológico

Intentaremos ahora responder a ciertas preguntas que surgen en la clínica con pacientes que padecen de una depresión:

- ¿Por qué alguien queda fijado a un objeto perdido?
- ¿Cuál es la dificultad para vincularse con un nuevo objeto cuando la realidad lo presenta como disponible?

Estas son las preguntas que desde *Duelo y melancolía* no dejan de estimular la investigación psicoanalítica.

a) Cuando priman los *sentimientos de culpa*, dejar de pensar en el objeto o intentar reemplazarlo es vivido como traición, infidelidad.

La fidelidad al muerto actúa como *mandato superyoico* que obliga a mantener el contacto con él, a no dejar de extrañarlo y a penar por la ausencia.

En cierto modo, el sufrimiento del sujeto, su pena, es una defensa contra los sentimientos de culpa y constituye una forma de mostrarse a sí mismo y al objeto perdido que se lo sigue amando, que está presente aun en el dolor.

La diferencia con un duelo normal está en que en éste hay añoranza por la pérdida pero *no* la obligación de seguir penando como forma de aplacar al superyó culpabilizante.

b) Cuando la pérdida es vivida como *ofensa narcisista* (por ejemplo: abandono de la pareja, preferencia de los padres hacia un hermano, rechazo amoroso), la vida del sujeto puede llegar a organizarse en torno al vínculo de *odio* con el objeto. Se lo ataca para desvalorizarlo.

Nada fija tanto al objeto de amor que ha abandonado al sujeto como el *narcisismo herido*, que obliga a consumir todas las energías en la vigilancia del objeto y en el intento frustrado de eliminarlo, mediante el odio, como objeto atractivo.⁶

En la clínica constatamos el papel decisivo que, en el duelo psicopatológico, cobra la existencia, en el pasado del paciente, de pérdidas en momentos en que la inmadurez emocional y psíquica (desvalimiento) no permitían otra reacción que la de quedar sometido pasivamente a la situación de pérdida (muerte de seres queridos, abandonos, separación).

Lo que queda inscripto en el psiquismo es que nada se puede hacer, más que *penar* por el objeto perdido.

Así, en un duelo no elaborado, la pérdida en el presente vuelve a reactivar el mismo sentimiento de impotencia que se tuvo en el pasado (*après-coup*).

c) Cuando el objeto perdido era indispensable para el mantenimiento del *equilibrio psíquico* del sujeto en varios niveles —balance narcisista, vitalidad, sentimiento de seguridad y protección, etc.—, su desaparición provoca la emergencia de las angustias que su presencia contrarrestaba, al completar funciones y complementar el déficit.

Bleichmar denomina a esta función del objeto perdido *objeto de la defensa simbiótica*:

Es el complemento de un psiquismo que sólo puede funcionar mediante la fusión con otro que aporte aquello de lo que el sujeto carece. Son propiedades del objeto e insuficiencias del sujeto que pueden ser reales o producto de la fantasía.

d) Los déficit —reales o imaginarios—, al necesitar ser compensados a través de la unión con un objeto, pasan a convertirse en un obstáculo importante para la elaboración del duelo. Por lo tanto, la elaboración del duelo supone trabajar sobre los déficit en la representación y en la capacidad funcional del sujeto.

Sabemos que la *idealización* del objeto perdido constituye para el sujeto una imposibilidad de acercarse al nuevo objeto.

Si el encuentro con nuevos objetos produce angustia persecutoria, si el sujeto tiene una relación hostil con su medio, si tiene problemas de autoestima, si carece de recursos psíquicos, los intentos de acercarse al nuevo objeto se harán difíciles, por lo cual la pérdida será vivida con más añoranza.

Llamamos *fijación primaria* a la situación en la cual la fijación al objeto perdido, la añoranza, la idealización y la culpa impiden acercarse a un nuevo

⁶ Bleichmar: *Avances en psicoterapia psicoanalítica*. Paidós.

objeto. El objetivo terapéutico sería, pues, examinar la relación con el objeto perdido.

La *fijación secundaria* se produciría ante el fracaso del reencuentro con un nuevo objeto. Se retorna entonces al objeto perdido y se empieza a desearlo dolorosamente. Aquí el objetivo terapéutico sería la superación de los obstáculos que no permiten conectarse con el objeto sustitutivo.

No existe un tratamiento único para la depresión, sino que éste deberá adaptarse al tipo particular de depresión.

Supongamos que alguien padece una depresión narcisista que tiene como eje una imagen desvalorizada de sí. El tratamiento apuntará en primera instancia a hacer consciente esa imagen y, en un segundo tiempo, deberá analizar e investigar cómo se originó esa imagen desvalorizada: si es el resultado de la identificación con figuras desvalorizadas o la asunción de la identidad dada por figuras desvalorizantes, cuáles son los acontecimientos que adquirieron significación de ofensas narcisistas...

Es en el presente transferencial donde buscaremos no sólo recordar sino sobre todo resignificar, *crear nuevas inscripciones en el psiquismo*, inscripciones más habilitantes y que hagan posible un reordenamiento identificatorio diferente.

Si algo de esto logramos, también habremos aliviado el dolor del "duelar" que supone toda depresión.

Resumen

La depresión supone el duelo, esto es, el dolor psíquico que acompaña las separaciones y pérdidas. El proceso subsiguiente a la pérdida de un objeto, por el cual el sujeto logra desligarse progresivamente de él, se conoce como trabajo de duelo, actividad cuyo fracaso constituye el duelo patológico. Con el fin de indagar en las posibles causas del duelo patológico, el autor describe, en primer término, el proceso de trabajo de duelo. Siguiendo a Bleichmar, distigue entre depresión narcisista y depresión culposa, y profundiza luego en el estatuto de los sentimientos de culpa, diferenciando la culpa persecutoria de la culpa depresiva. No existe un único tratamiento eficaz de la depresión, sino que éste deberá adaptarse al tipo de depresión en particular.