

PÉRDIDA Y MELANCOLÍA: EL INICIO DE UNA VIEJA HISTORIA

Para fines del siglo XIX, Viena era una de las capitales culturales del viejo mundo y una metrópoli cuyo poder económico reflejaba el desarrollo que vivían los grandes imperios europeos en aquel momento. Por sus calles paseaban personajes como Ludwig Wittgenstein, Joseph Roth, Gustav Mahler o Arnold Schönberg. Además, sus élites burguesas eran uno de los sectores financieros más prósperos del continente, mientras que sus clases medias hacían alarde de una sólida educación liberal que formaba a médicos y abogados muy prestigiosos. La Viena de fines del siglo XIX y principios del XX también fue el escenario en donde surgieron las teorías más novedosas y revolucionarias sobre la melancolía y la depresión de la época contemporánea.

Entre 1883 y 1885, Theodor Meynert invitó al neurólogo y psiquiatra Sigmund Freud a trabajar en su laboratorio de estudios cerebrales en el Hospital General de Viena. El doctor Freud aceptó la invitación y durante un tiempo colaboró con Meynert en sus intentos de profundizar en las teorías fisiológicas para comprender la naturaleza de la locura. Poco a poco, Freud se separó de la psiquiatría y prefirió buscar explicaciones psíquicas para los trastornos y enfermedades de la mente, entre las que le interesaban especialmente la histeria y la depresión. Como se verá más adelante, sus ideas sobre

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

el inconsciente, la represión, el fenómeno de identificación y la importancia de las pulsiones eróticas en el universo de la salud y la enfermedad mental dieron la pauta para inaugurar un nuevo capítulo en la historia de la experiencia melancólica y la depresión en el mundo moderno.

Las discusiones sobre la psique humana habían formado parte de los debates psiquiátricos en el ámbito francés que Freud conoció muy bien cuando viajó a París para realizar la estancia de estudios con su maestro Charcot. Algunos años antes de que el psiquiatra vienés diera a conocer sus grandes descubrimientos psíquicos, Pierre Janet (1859-1947), también discípulo de Charcot, había hablado del papel del inconsciente en el desarrollo de la enfermedad mental de sus pacientes.¹⁷¹ En 1893, en la tesis sobre el trabajo que había realizado con histéricas a las que trataba con hipnosis, Pinel dio a conocer varias ideas sobre el subconsciente que Freud retomó y desarrolló con mucha mayor profundidad tiempo después.¹⁷²

En 1894, en alguna de sus cartas a Wilhelm Fliess, conocida como el *Manuscrito G*, Freud expuso el caso del señor K. para explicar las causas de la melancolía que había observado en su paciente. Allí, el psiquiatra vienés refería a su amigo que el padecimiento del señor K. se manifestaba como “un debilitamiento del dominio psíquico sobre la excitación sexual somática que persiste desde hace tiempo y que facilita la producción de angustia y signos típicamente melancólicos”.¹⁷³ Por primera vez, la experiencia melancólica aparecía vinculada con el fenómeno de la represión libidinal. En sus esfuerzos por estudiar la fuerza del inconsciente, los deseos y los conflictos de la psique,

¹⁷¹ Carlos Rojas Malpica y Daniela Rojas Eser, *op. cit.*, p. 72

¹⁷² *Idem.*

¹⁷³ Alejandro Ávila, *op. cit.*, p. 39.

MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

Freud evidenció la relación entre la represión de la energía sexual y el padecimiento psicológico de la depresión.¹⁷⁴

Las nuevas ideas de Freud sobre el antiguo padecimiento físico y mental abrevaron de las investigaciones de muchos otros autores y colegas, entre los que se encontró su asistente Karl Abraham (1877-1925), quien en 1911 había definido la depresión como un trastorno “producto del enojo contra uno mismo”.¹⁷⁵ En efecto, cuatro años más tarde, en 1915, Freud escribió *Duelo y melancolía*, obra que salió a la luz en 1917 y en la que Freud expuso, por primera vez, sus teorías psicoanalíticas sobre la melancolía. Allí, el padre del psicoanálisis definió a la antigua enfermedad como un trastorno que afligía la mente y que tenía que ver con la experiencia de la pérdida, el autodesprecio y la depresión.¹⁷⁶

En su ensayo, Freud habló de la melancolía como de la enfermedad del sujeto en conflicto, es decir, un sujeto en lucha con su yo interior.¹⁷⁷ Es interesante observar que, a diferencia de lo que había planteado en los tiempos del *Manuscrito G*, la hipótesis sobre la melancolía que expuso en 1915 ya no consideraba la represión sexual como la causa más directa de dicho padecimiento; en su lugar, el médico prefirió concentrarse en el trastorno narcisista y en la experiencia inconsciente de la pérdida para explicar el origen de la enfermedad.¹⁷⁸

En dicha obra, el autor de *Duelo y melancolía* señaló que los sujetos que sufrían de algún tipo de depresión podían ex-

¹⁷⁴ Ver Clark Lawlor, *op. cit.*, p. 143. Wilhelm Fliess fue un médico polaco, amigo de Freud, con quien el psiquiatra vienés mantuvo una larga y fructífera correspondencia entre 1887 y 1904.

¹⁷⁵ Clark Lawlor, *op. cit.*, p. 144.

¹⁷⁶ Jennifer Radden, *op. cit.*, p. 29.

¹⁷⁷ Francisco Fernández, *op. cit.*, p. 175.

¹⁷⁸ Alejandro Ávila, *op. cit.*, p. 40.

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

perimentar la pérdida ya fuera desde la normalidad o desde la patología. La idea central para diferenciar ambos tipos de experiencia era más o menos la siguiente:

Ante la pérdida de algo querido, de uno de los elementos básicos de nuestra existencia, de un ser amado, de algo fundamental, la forma de resolver dicho conflicto interior es pasar un período de duelo, aceptar con mayor o menor facilidad esa pérdida, asimilar la ausencia. Transcurrido el duelo, el sujeto vuelve a la normalidad [...] Pero si el duelo no se supera con éxito, si esa pérdida de algo querido y deseado se convierte en una herida imposible de curar, si toda la energía del sujeto se dedica a la contemplación morbosa de su propio y doloroso estado, entonces sobreviene la melancolía, esa tristeza inscrita en el más profundo interior de la persona y que no abandona nunca a su huésped ni jamás le permite un momento de descanso ni de consuelo.¹⁷⁹

Es decir, el duelo y la melancolía se parecían porque ambas generaban mucho dolor interior; sin embargo, estos eran distintos en varios aspectos. Para empezar, Freud señaló que, ante la pérdida, el duelo no sólo era una experiencia normal, sino un proceso necesario para salir del sufrimiento. En cambio, la melancolía era un estado patológico que, tras una pérdida, instalaba al sujeto en el pesar y la aflicción. Cuando el sujeto quedaba preso de la melancolía, éste sufría la merma de su

¹⁷⁹ Borja Rodríguez Gutiérrez, "Melancólicos y solitarios: la voz de la tristeza en el Romanticismo", Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, Alicante, 2018, s. p.

MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

autoestima, experimentaba fuertes sentimientos de culpa e incluso se sometía al autocastigo y a la autohumillación.¹⁸⁰

En efecto, el padecimiento del melancólico se debía a que éste perdía un objeto o un ser muy amado, pero sobre todo a que tenía “una noción muy vaga de la naturaleza de su pérdida y era capaz de reconocer la causa de su abatimiento, pero aún cuando sabía qué había perdido, no sabía lo que había perdido con ello”. Es decir que, de acuerdo con Freud, el origen de la depresión melancólica era, entonces, el sufrimiento generado por “una pérdida interna e inconsciente”.¹⁸¹ Bajo aquella mirada, el melancólico era incapaz de nombrar lo que había perdido.

Por otro lado, Freud habló de la ambivalencia característica del melancólico que vivía entre el amor y el odio, así como de su identificación narcisista con el objeto amado. A partir de las teorías expuestas en *Duelo y melancolía*, era posible sostener que el sujeto deprimido sufría un fuerte trastorno en su identidad debido a la dolorosa experiencia de la pérdida. En los casos en que el enfermo elaboraba su duelo, el trastorno era pasajero; cuando no lo hacía, permanecía en este estado patológico mucho tiempo.

Ciertamente, *Duelo y melancolía* de Freud abrió un nuevo capítulo en la historia de la subjetividad, la enfermedad psíquica y la construcción de la conciencia individual en Occidente. A partir de 1917 y, sobre todo, una vez que la Primera Guerra concluyó, el psicoanálisis cobró mucha fama. Las teorías de Freud sobre el inconsciente, los sueños, la importancia de la libido en la experiencia humana, el papel de la madre y del padre en la historia de cada sujeto, el peso de la infancia, fueron ideas que permearon de forma muy distinta en muy diversos

¹⁸⁰ Ana Meléndez, *op. cit.*

¹⁸¹ Alejandro Ávila, *op. cit.*, p. 41.

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

ámbitos de la cultura europea, norteamericana y latinoamericana de principios y mediados del siglo xx. Por lo demás, no cabe duda de que la pintura, la literatura o la filosofía de dicha centuria no habrían sido las mismas sin las teorías freudianas en torno al sufrimiento, la tristeza, el miedo y la soledad.¹⁸²

A mediados del siglo xx, la historia de la melancolía había llegado, así, a un primer fin. El mundo de la posguerra no habló más de dicho padecimiento; en su lugar, el universo emocional contemporáneo incorporó nuevas experiencias de dolor, soledad y muerte. En el nuevo espectro de las emociones vinculadas con el sufrimiento, la experiencia de la depresión se vinculó con la imagen de la falta, el deseo incumplido y la ausencia.¹⁸³

¹⁸² Para una mirada sobre la influencia del pensamiento de Freud en la cultura occidental, la obra obligada es la de Peter Gay, *Freud for Historians*, Oxford University Press, Oxford, 1985.

¹⁸³ De acuerdo con Jennifer Radden, a partir de Freud el mundo occidental identificó a la depresión sobre todo con esas tres emociones. Ver Radden, *Ibid.*, p. 45.