

# MELANCOLÍA... MANÍA... RUDIMENTOS PARA UNA LECTURA A PARTIR DE LA TEORÍA DE NUDOS

## MELANCHOLY... MANIA... RUDIMENTS FOR A READING TO LEAVE OF THE THEORY OF KNOTS

Muñoz, Pablo D.<sup>1</sup>

### RESUMEN

Este trabajo se inscribe en una serie destinada a la posible formalización de la variedad clínica de la psicosis a partir de la teoría de nudos desplegada por Lacan en el período final de su enseñanza. En esta oportunidad, propongo revisar la melancolía y la manía, en sus semejanzas y diferencias. Los fundamentos en los que se sostiene esta propuesta son tres: primero, que para Lacan la estructura, a partir de 1972, es anudamiento real, simbólico e imaginario; segundo, que establece la posibilidad de formalizar las categorías clínicas con dicho recurso cuando afirma que "hay tipos de nudos"; y tercero, que la distinción de los tres registros, su concepción del lenguaje y la introducción de la perspectiva estructural, configuran en su enseñanza una *topología* equivalente a las *tópicas* con que Freud formaliza sus categorías clínicas. Por último, propongo examinar algunas consecuencias de aquello que Lacan afirma cuando sostiene que la manía es un *sinthome*.

### Palabras clave:

Manía - Melancolía - Síntoma - *Sinthome* - Teoría de nudos

### ABSTRACT

This work registers in a series dedicated to clarify the formalization of the clinical variety of the psychosis starting from the theory of knots for Lacan in the final period of its teaching. In this opportunity, I intend to revise the melancholy and the mania, in their likeness and differences. The foundations in those that this proposal is sustained are three: first that Lacan stops the structure, starting from 1972, it is real, symbolic and imaginary knotting; second that he leaves established the possibility to formalize the clinical categories with this resource when he affirms that "there are types of knots"; and third that the distinction of the three registrations, their conception of the language and the introduction of the structural perspective, they configure in their teaching an equivalent *topology* to the *topical* ones with which Freud formalizes his clinical categories. Lastly, I intend to extract some consequences of that that Lacan affirms when it sustains that the mania is a *sinthome*.

### Key words:

Mania - Melancholy - Symptom - *Sinthome* - Theory of knots

<sup>1</sup> Lic. en Psicología. Universidad de Buenos Aires. Becario de investigación UBACyT (categoría Doctorado). Magíster en Psicoanálisis y Doctorando en el Doctorado en Psicología. UBA. JTP Regular del área Psicología Clínica y Psicopatología.

“La cuestión comienza en el hecho de que hay tipos de síntomas -es decir de nudos-”<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN

Las categorías clínicas de la melancolía y la manía son objeto de múltiples abordajes. La psiquiatría a lo largo de su historia<sup>2</sup>, y el psicoanálisis en su multiplicidad de escuelas y orientaciones, se han pronunciado respecto de su etiología, de su evolución, de su terminación, describiendo sus variedades clínicas y proponiendo tratamientos posibles. Pronunciamientos que no se dejan sintetizar ni ordenar fácilmente, debido a su gran diversidad.

Sin embargo, a pesar de todas sus diferencias, siempre se ha coincidido en que estas categorías clínicas están estrechamente relacionadas, a tal punto que es difícil encontrar estudios que refiriéndose a una de ellas no mencione la otra. Por ejemplo, desde la perspectiva de E. Kraepelin, a quien le debemos haber descrito inauguralmente esta relación (en mi parecer una de las producciones más impresionantes de la psiquiatría clásica), en su *Introducción a la clínica psiquiátrica* -donde se encuentran publicadas sus célebres “lecciones”-, la melancolía y la manía se articulan estrechamente en una extraña relación que se muestra en las oscilaciones del estado de ánimo - lo cual aparece reflejado en la diversidad de cuadros clínicos que describe: *estados depresivos circulares, locura maniaco-depresiva, estados mixtos maniaco-depresivos, excitación maniaca con alternancia de estados de depresión*, etc. [KRAEPELIN, 1905]. Lo que, además, advierte sobre la gran variedad semiológica que presenta este ciclo en cada caso. Del mismo modo, los manuales modernos como los DSM, en su clasificación de los *Trastornos del estado de ánimo*, reúnen los episodios depresivos y los maníacos en sus diversas combinaciones, lo cual se expresa en la nomenclatura de *Trastorno Bipolar*. De modo general, puede concluirse que para la psiquiatría, desde el siglo XIX, la melancolía es enfermedad maniaco-depresiva. Quizás sea en las teorías actuales de la depresión donde este vínculo no se considera tan estrecho.

Uno de los elementos que siempre se tiene en cuenta cuando se las estudia es el dato de lo afectivo - como resalta en los comentarios precedentes. Desde la perspectiva de los comienzos de la clínica psiquiátrica, que ordenaba la semiología a partir de la oposición entre ideas y afectos, la psicosis maniaco-depresiva queda comprendida dentro de este último campo. Por su parte, los DSM clasifican a partir de la presencia de estados de ánimo de uno u otro de los polos.

Este acento puesto en el afecto desde la psiquiatría llega al psicoanálisis de la mano de Freud, para quien también

<sup>1</sup> Lacan, J.: *Autocomentario*, (2 de noviembre de 1973).

<sup>2</sup> No es objeto del trabajo entrar en el análisis de este complejísimo problema pero, de modo esquemático y muy general, podemos decir que en el siglo XIX la psiquiatría ha abordado a la melancolía considerándola a partir del abanico psicosis degenerativa, constitucional o endógena.

la melancolía y la manía constituyen un par de opuestos, pero le llama poderosamente la atención que en general se presenten clínicamente en conjunto: “La peculiaridad más notable de la melancolía, y la más menesterosa de esclarecimiento, es su tendencia a volverse del revés en la manía, un estado que presenta los síntomas opuestos” [FREUD, 1915:250].

La lectura estructuralista que J. Lacan efectúa en su retorno a Freud, revela los puntos salientes de esa tendencia. Aunque, veremos, esa relación no es siempre en el mismo sentido. Será necesario entonces pasar previamente por los planteos de Freud para poder subrayar la originalidad de la concepción lacaniana.

En este trabajo propongo examinar la melancolía y la manía, en sus relaciones, semejanzas y diferencias, recurriendo a la teoría de nudos con la que Lacan revisa las categorías clínicas del final de su enseñanza, para situar la novedad que introduce con ese recurso.

Los fundamentos en los que se sostiene esta propuesta son tres:

- primero, que para Lacan la estructura, a partir de 1972, es anudamiento real, simbólico e imaginario;<sup>3</sup>
- segundo, que deja establecida la posibilidad de formalizar<sup>4</sup> las categorías clínicas en sus semejanzas y diferencias con el recurso a la topología de los nudos cuando afirma -destacado en el epígrafe de este trabajo- que hay tipos de nudos [LACAN, 1973:18]; y
- tercero, que la distinción de los tres registros, su concepción del lenguaje y la introducción de la perspectiva estructural, configuran en la enseñanza de Lacan una *topología* que puede considerarse homóloga a las *tópicas* con que Freud en su obra formaliza las categorías clínicas.

## PRIMERA PARTE:

### “LA FORMALIZACIÓN FREUDIANA”

#### 1. Lectura a partir de la metapsicología

En la obra de Freud estas categorías clínicas son objeto de una elaboración muy dispar. Puede afirmarse que hasta el célebre *Duelo y melancolía* de 1915, la elaboración sobre la melancolía y *su revés* -la manía- no se

<sup>3</sup> Este trabajo se inscribe en la serie destinada a establecer la concepción de la psicosis y su variedad clínica a partir de la teoría de nudos del período final de la enseñanza de Lacan, serie que ha comenzado con una publicación anterior: Muñoz, P. (2004): “Los nudos de las psicosis en la enseñanza de Jacques Lacan”. En *XII Anuario de Investigaciones*, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Secretaría de Investigaciones, Buenos Aires, pp. 245-256.

<sup>4</sup> En lógica y matemática se llama *sistema formal* a una estructura de términos y relaciones desarrolladas por inferencia de un conjunto de axiomas. Un sistema formal comprende: símbolos de escritura, reglas de formación, axiomas y reglas de inferencia. Formalizar es, entonces, formular una teoría en forma axiomática y expresar sus presuposiciones y reglas en forma explícita.

sistematiza.<sup>5</sup> Hasta allí, en las publicaciones precedentes, las referencias son dispersas. Los intentos por delimitar un mecanismo específico son aislados y sus resultados fragmentarios. Por los objetivos definidos para este escrito, dejamos de lado las consideraciones que Freud hace en sus trabajos prepsicoanalíticos y tomamos como punto de partida su primer abordaje con el recurso de la metapsicología.<sup>6</sup>

En efecto, es en *Duelo y melancolía* donde esta última parece asumir por vez primera en Freud el estatuto de categoría clínica de propio derecho. Lo primero que llama la atención del texto es que está dedicado al estudio de la melancolía, no del duelo, más bien tomado como modelo de la forma normal del desasimiento de la libido. Si Freud habitualmente toma lo patológico como modelo que le permite pensar lo normal<sup>7</sup>, en este escrito parece invertir el método: parte de lo normal (duelo) para pensar lo patológico (melancolía).

La conjunción de duelo y melancolía se justifica por coincidencias clínicas y por las influencias que las ocasionan: mientras que el duelo es reacción normal frente a la pérdida de objeto (enteramente consciente), estado no patológico que declina con el paso del tiempo, la melancolía es un estado patológico que supone una disposición enfermiza, donde la pérdida no es consciente porque aunque sabe a *quién* perdió, no sabe *qué* perdió en esa pérdida. Interesante distinción que nos revela que Freud no confunde el objeto de amor (a quién ha perdido) con el objeto de la pulsión (qué ha perdido). Las coincidencias clínicas destacadas por él corresponden a los síntomas comunes: desazón, cancelación del interés por el mundo externo, pérdida de la capacidad de amar e inhibición de la productividad.

Pero, a la vez, destaca síntomas diferenciales que son los que dan la clave de la distinción: mientras que en el duelo se produce una inhibición y angostamiento del yo que muestran su total entrega al trabajo del duelo con el consecuente empobrecimiento del mundo, en la melancolía se produce una rebaja del sentimiento de sí (empobrecimiento del yo) que se expresa en autorreproches y autodenigraciones que "se extrema hasta una delirante expectativa de castigo" [FREUD, 1915:242], que asume la forma de un "delirio de insignificancia" [*ibidem*, 244]. Freud propone seguir al sujeto en ese discurso sobre sí y asegura que tiene razón en lo que dice porque describe su situación psicológica. La contradicción que Freud destaca es que se trata de sujetos que no se avergüenzan

de autodenigrarse ante los otros y que, más bien, no sólo le falta vergüenza sino que *se complacen* [*ibidem*, 245] en esa acuciante franqueza que los desnuda ante otros, es decir, hay satisfacción en contar sus miserias.<sup>8</sup>

El mecanismo metapsicológico al que recurre para explicar dicha constelación es el siguiente: una parte del yo se contrapone a la otra, la crítica, la toma por objeto. Es la conciencia moral, que en la melancolía se destaca como desagrado moral con el propio yo (no tanto si es feo, débil, o degradado socialmente). Pero ello opera de ese modo en la autocrítica habitual. Lo característico del proceso melancólico será dado por otra cosa: la elección de objeto que estableció el vínculo libidinal con una persona, por un desengaño o afrenta real, se ve sacudido. El resultado no fue el esperado -quite de libido y trabajo de duelo- sino que, como la investidura libidinal era débil, se cancela, y la libido libre no va a otro objeto sino que se la retrae sobre el yo. Allí se aplica a establecer una identificación del yo con el objeto resignado: "la sombra del objeto cayó sobre el yo" [*ibidem*, 246], quien, en adelante, será sojuzgado implacablemente como un miserable objeto por la conciencia moral. Ello explica que -como reconoce Freud- si se escuchan las autocríticas que el paciente se hace, se nota que no se adecuan a él mismo sino al objeto de amor. El autorreproche es en verdad un reproche contra el objeto de amor que desde allí rebota sobre el yo. La contradicción citada entonces es aparente: por eso no siente pudor, porque todo lo rebajante que dice de sí en verdad lo dice de otro. En ese sentido, su conducta es lógica: *sus quejas son querellas, el lamento es acusación*.<sup>9</sup> En *Psicología de las masas...* Freud precisa que la identificación de la melancolía es al objeto total, masiva, no al rasgo, por introyección (incorporación) del objeto en el yo, y que la instancia que critica a la parte del yo modificada por identificación es el ideal del yo [FREUD, 1921:103].

Dicha introyección revela una fuerte fijación al objeto de amor, que se contrapone a la poca resistencia de la investidura de objeto (porque termina rápidamente regresando al yo). Para Freud se trata de una contradicción [FREUD, 1915:247] porque se supone que una gran fijación supondría mucha resistencia a la cancelación del vínculo libidinal. Pero la explica recurriendo al concepto de "identificación narcisística": la elección de objeto se hizo sobre una base narcisista y entonces al cancelarse la investidura de objeto la libido regresa al narcisismo; de modo tal que la identificación narcisista con el objeto pasa a sustituir la investidura de amor. Por tanto, no se resigna el vínculo amoroso a pesar del conflicto con el objeto amado. Esta sustitución del amor de objeto por

<sup>5</sup> Cabe aclarar que incluso allí la elaboración es dispar: la melancolía es comparada sistemáticamente con el trabajo del duelo, y las referencias a la manía aparecen recién en las últimas páginas.

<sup>6</sup> De todos modos, dejamos indicadas las referencias que deben tomarse en cuenta para el estudio de la melancolía en los trabajos prepsicoanalíticos de Freud. Podemos citar como punto de partida, la *Carta 18* a Fliess, fechada el 21 de mayo de 1894. Luego, *Manuscrito E*, *Manuscrito G*, *Manuscrito K* (*Un cuento de Navidad*) y *Manuscrito N* (anexo a la Carta 64).

<sup>7</sup> Por ejemplo, en el historial de Schreber de la megalomanía deduce la teoría del narcisismo como colocación regular de la libido.

<sup>8</sup> La contradicción es esa: no importa si tienen razón al denigrarse sino que les falta pudor y que se satisfacen con eso. Freud plantea el problema en términos de *carencia* y *presencia*: del *pudor* a la *satisfacción*.

<sup>9</sup> Sobre esta expresión puede consultarse Mazzuca, R.: "Ihre Klagen sind Anklagen". En AAVV: *La depresión y el reverso de la psiquiatría*, Bs. As., Eolia-Paidós, 1997, 125-130.

identificación es el mecanismo de las *afecciones narcisistas*: regresión de la elección de objeto al narcisismo originario, más precisamente a la fase oral que pertenece al narcisismo. Así, la melancolía resulta de una mezcla de rasgos del duelo con regresión desde la elección narcisista de objeto<sup>10</sup> hasta el narcisismo: es reacción frente a la pérdida del objeto de amor (como el duelo) pero en un vínculo *ambivalente* -cosa que falta en el duelo o que cuando está lo transforma en patológico.<sup>11</sup> En la melancolía el amor por el objeto (que no puede resignarse aunque se resigne el objeto) se refugia en la identificación narcisista y el odio se ensaña con ese objeto sustitutivo denigrándolo, haciéndolo sufrir y ganando con ello una satisfacción sádica. Entonces la investidura de amor allí tiene dos destinos: 1) regresión a la identificación, 2) por el conflicto de ambivalencia, regresión al sadismo, lo cual explica su inclinación al suicidio: se trata como al objeto. La introyección del objeto sobre la base de la identificación narcisística hace sentir los efectos devastadores de la ambivalencia: cuando el amor de objeto se guarece en la identificación narcisística, el objeto, es decir el yo, se hace merecedor del odio y, entonces, de las injurias y autoagresiones que lo hacen padecer, obteniendo la satisfacción sádica referida - padecimiento inequívocamente gozoso autoinfligido por el melancólico.

Citábamos que para Freud es menester aclarar la tendencia de la melancolía a volverse del revés en la manía. Su tesis es que ambas operan con el mismo complejo, el mismo contenido. Pero la diferencia es que en la melancolía el yo sucumbe, mientras que en la manía lo hace a un lado. Freud busca apoyatura para sostener esta tesis en estados normales. Como se ve, la lógica es equivalente a la empleada para el estudio de la melancolía: partir del modelo normal que ofrece el duelo. El modelo normal de la manía serán los estados de alegría, júbilo o triunfo<sup>12</sup>, caracterizados por el empujado talante, afectos jubilosos y predisposición para el emprendimiento de toda clase de acciones, contrastante con la depresión e inhibición melancólicas. En estos estados triunfantes el gasto psíquico grande se vuelve superfluo y queda disponible para la descarga. Es decir que un monto de energía queda libre (que es la contra-investidura que el sufrimiento de la melancolía atrajo sobre sí desde el yo y había ligado). En conclusión: "la manía no es otra cosa que un triunfo así" [*ibidem*, 251],

<sup>10</sup> Conviene dejar aclarado -aunque no demos aquí su justificación- que la elección narcisista de objeto no va más allá del narcisismo, es decir en sentido estricto, no es una elección de objeto.

<sup>11</sup> En la neurosis obsesiva, el conflicto de ambivalencia hace del duelo normal un proceso patológico exteriorizándose como autorreproches: culpable por la pérdida del objeto de amor por haberla deseado. Puede recordarse entonces el caso del Hombre de las ratas (pág. 147), en el que Freud señala un duelo patológico por la muerte del padre, causado por el conflicto de ambivalencia que dominaba el vínculo libidinal.

<sup>12</sup> Dicho de otro modo: la alegría es a la manía lo que el duelo a la melancolía.

en donde el yo no se ve arrasado -como en la melancolía- sino que resulta vencedor (sobre: 1- la pérdida de objeto o, 2- el duelo por la pérdida o, 3- el objeto mismo), aunque -al modo del desconocimiento melancólico- no sabe sobre qué. Entonces "parte, voraz, a la búsqueda de nuevas investiduras de objeto" [*ibidem*, 252], lo que confirma que se liberó del objeto (matícese con las tres posibilidades consignadas en el paréntesis precedente).

En el trabajo que Freud nunca publicó, recuperado hace unos años, *Sinopsis de las neurosis de transferencia*, de 1915, intenta recopilar y sistematizar su abordaje metapsicológico de las neurosis (de transferencia y narcisistas). Respecto de la melancolía-manía, recupera los puntos más salientes del texto que recién hemos comentado, y destaca su inclusión en el campo de las afecciones narcisistas -singularizadas por un trastorno particular entre el yo y el objeto-. Por último, aunque suscribe lo afirmado anteriormente respecto de la identificación, resalta que el mecanismo melancólico supone un trabajo de duelo pero con identificación con el padre primitivo.

## 2. Lectura más allá del principio del placer

Con *Más allá del principio del placer* de 1920, la melancolía y la manía pueden ser reconsideradas a la luz de la pulsión de muerte y el superyó.

Un año después, en *Psicología de las masas...*, Freud sigue buscando el mecanismo que permitiría explicar la sustitución de la melancolía por la manía, y aunque confiesa su falta de intelección, puede considerarse que produce un avance en ese sentido. Para ello parte -nuevamente, constancia de método- de la oposición entre dos estados normales, abatimiento y bienestar, a partir de las relaciones posibles entre el yo y su ideal: en el abatimiento el ideal del yo (que abarca la suma de restricciones que el yo debe acatar) rige con severidad al yo, sentimiento de culpa e inferioridad se explican como *tensión entre yo e ideal*; en el bienestar esta función se ve suspendida, lo cual se traduce subjetivamente como una "fiesta grandiosa para el yo" [FREUD; 1921:124] que de ese modo puede volver a contentarse consigo mismo. Esa "sensación de triunfo" [*ibidem*] se explica metapsicológicamente como *coincidencia de algo del yo con el ideal*.

Refiriéndose a las oscilaciones de manía y melancolía -lo que llama "desazón cíclica" [*ibidem*]- conjetura que "su ideal del yo se disuelve temporariamente en el yo después que lo rigió antes con particular severidad" [*ibidem*, 125]. De donde se deduce que en la melancolía el ideal del yo gobierna con severidad al yo y cuando esta distancia se desvanece y el yo se confunde con su ideal, el yo vive esa disolución como un triunfo que se expresa en los síntomas de la manía: talante empujado, arrobaamiento incuestionable, desinhibiciones y ausencia de miramientos y autorreproches. De la "bipartición tajante

de ambas instancias del yo” [*ibidem*] a su confusión, mixtura que justifica el pasaje de la miseria melancólica al triunfo maniaco.<sup>13</sup>

*El yo y el ello* introduce la instancia superyoica. Ahora es el superyó hiperintenso quien ha arrastrado hacia sí a la conciencia, atacando al objeto acogido en el yo por identificación con todo el sadismo del que es capaz, “cultivo puro de la pulsión de muerte, que a menudo logra efectivamente empujar al yo a la muerte” [FREUD, 1923:54].<sup>14</sup>

Ahora bien, Freud agrega a continuación de esta afirmación una aclaración que introduce una novedosa concepción de la manía como *defensa o solución* del conflicto entre instancias que se configura en la melancolía; plantea que aquello se produce de tal modo: “cuando el yo no consiguió *defenderse* antes de su tirano mediante el vuelco en la manía” [el destacado me pertenece] [*ibidem*]. De las típicas aunque oscuras oscilaciones entre melancolía y manía de los textos precedentes, a la manía como *defensa* del yo avasallado por el superyó en la melancolía en este trabajo, algo parece haber cambiado en la concepción de la manía que ya no parece constituir un campo unificado que se define como el revés de la melancolía, una posible faz más de la desazón cíclica.

**SEGUNDA PARTE:  
“LA FORMALIZACIÓN LACANIANA”**

**1. La melancolía-problema, la manía también**

La teoría de la melancolía que Lacan desarrolla a lo largo de su enseñanza es compleja y evoluciona al ritmo que lo hace globalmente su doctrina. Sería complejo y excesivo para los objetivos de este trabajo detenernos

<sup>13</sup> En el mismo sentido se expresa Freud en su escrito tardío *El humor*: “La alternancia entre melancolía y manía, entre sofocación cruel del yo por el superyó y emancipación del yo respecto de esa presión, nos impresionó como una migración de investidura de esa índole” [FREUD, 1927:161]. La migración a la que se refiere es al desplazamiento de grandes volúmenes de investidura de una instancia del aparato psíquico a otra.

<sup>14</sup> Esta perspectiva es retomada por Freud en los textos de 1924 (“Neurosis y psicosis” y “Pérdida de la realidad en neurosis y psicosis”) donde intenta establecer criterios diferenciales entre neurosis, psicosis y melancolía a partir de la oposición y conflicto entre instancias.

El siguiente esquema lo presenta ordenado:

	<b>Neurosis de Transferencia</b>	<b>Neurosis Narcisistas</b>	<b>Psicosis</b>
<b>Cuadros</b>	Duelo y duelo patológico	Melancolía	Parafrenia Paranoia
<b>Conflicto entre instancias</b>	Yo y Ello Hay restitución	Yo y Superyó No hay restitución	Yo y Mundo externo Hay restitución
<b>Vasallaje</b>	Mundo externo y Superyó	-	Ello

En estos trabajos la manía no ha sido considerada por Freud.

aquí en ello.<sup>15</sup> Para lo que nos interesa, partiremos de las concepciones que Lacan construye alrededor de la melancolía, una vez que introduce los tres registros y la estructura del lenguaje. A partir de ese momento, la melancolía ya no se sitúa en relación con el narcisismo sino a partir de los efectos parasitarios del lenguaje.

Por otra parte, de modo general podemos decir que en los primeros seminarios -con algunas excepciones- la mayor parte de las referencias a la manía son ordenadas por Lacan desde la perspectiva del fin del análisis como irrupción de un efecto de la estructura bajo transferencia y no como una entidad clínica por fuera de los procesos transferenciales.

En julio de 1963 -última clase del *Seminario 10*- establece que el ciclo manía-melancolía se esclarece a partir de la función del objeto (a). Allí es donde por vez primera menciona -ese año lectivo- una relación opositiva entre manía y melancolía a partir de la distinción entre el objeto í(a) y el objeto (a). Propone una relectura de *Duelo y melancolía e Inhibición, síntoma y angustia*, a partir de la que delimita sus coincidencias con Freud pero también sus puntos de distanciamiento: “En cuanto a nosotros, el trabajo del duelo nos aparece, en un destello a la vez idéntico y contrario”<sup>16</sup> [LACAN, 1962-63:387]. Lo que puntualmente le critica a Freud es que sostenga que el trabajo del duelo es el de consumir la segunda pérdida del objeto pero sobre los recuerdos idealizados, *pieza por pieza*, hasta que se le pueda dar un sustituto. Más bien para Lacan el duelo es el “trabajo que está hecho para mantener y sostener todos esos lazos de detalle, en efecto, a los fines de restaurar el lazo con el verdadero objeto de la relación, el objeto enmascarado, el objeto (a)”<sup>17</sup> [*ibidem*].

Es entonces la novedad introducida por Lacan con la teoría del objeto (a) la que permite situar las diferencias con el planteo freudiano del duelo y la melancolía. Establecida esta diferencia con Freud, Lacan avanza en la distinción de lo que sucede en la melancolía y la manía, y en un pasaje en el que, luego de plantear la reversión de la libido *pretendidamente* objetual sobre el yo del sujeto, afirma: “es evidente que en la melancolía ese proceso no culmina (lo dice el propio Freud), el objeto supera la dirección del proceso. Es el objeto el que triunfa”<sup>18</sup> [*ibidem*]. En términos de Freud: *la sombra del objeto cae sobre el yo*. Así distingue el retorno de la libido en la melancolía

<sup>15</sup> Un abordaje suficientemente completo del problema se encuentra en el trabajo de Eric Laurent “Melancolía, dolor de existir, cobardía moral”. En *Estabilizaciones en las psicosis*; cf. Bibliografía.

<sup>16</sup> “Quant à nous, le travail de deuil nous apparaît, dans un éclairage à la fois identique et contraire”.

<sup>17</sup> “...comme une travail qui est fait pour maintenir et soutenir tous ces liens de détails, en effet, aux fins de restaurer le lien avec le véritable objet de la relation, l’objet masqué, l’objet a”.

<sup>18</sup> “Après s’être engagé dans la notion de la réversion de la libido prétendument objectale sur le moi propre du sujet, Freud avoue en termes propres que, dans la mélancolie, ce processus n’aboutit évidemment pas, car l’objet surmonte la direction du processus. C’est l’objet qui triomphe”.

del retorno en el duelo. Como la función del i(a) del narcisismo es ocultar el (a), “esto es lo que el melancólico necesita que pase a través de su propia imagen, y atacándola primero para poder alcanzar en ese objeto (a) que lo trasciende aquello cuyo mando se le escapa”<sup>19</sup> [*ibidem*, 388], culminará arrastrado al suicidio. El melancólico suicida ataca su imagen para alcanzar el (a). Dicho de otro modo: como el (a) se oculta tras la imagen del narcisismo, necesita a través de su imagen alcanzar ese (a) que se le escapa y cuya caída lo arrastra al pasaje al acto suicida. Así se explica el triunfo del (a) que destacamos antes en Lacan: el (a) triunfa en la medida en que el i(a) se ha disuelto -disolución que revela desnuda la dimensión más real del objeto (a).

En consecuencia, buscando el otro polo del ciclo, la manía ya no podrá definirse como triunfo del objeto. Dice Lacan que se trata, por el contrario, de “la no-función de (a)”<sup>20</sup> [*ibidem*] y ya no simplemente de su desconocimiento bajo la cobertura imaginaria de i(a). Podríamos decirlo así: en la manía se trata del triunfo pero ya no del objeto sino sobre el objeto. Lo cual arroja al sujeto “a la metonimia infinita y lúdica, pura, de la cadena significativa”<sup>21</sup> [*ibidem*]. El (a) no opera y se ve entonces privilegiada la consistencia del i(a).

¿Qué implica para Lacan que el (a) no funcione? En el párrafo precedente había afirmado que el ciclo duelo-deseo queda del lado del Ideal mientras que el ciclo manía-melancolía queda del lado de la relación con (a). De esta última indica que no podrá captarse sino se acentúa la diferencia de la función de (a) con respecto a i(a), “con respecto a algo que confiere a la referencia al (a) su carácter de básica, radical, más arraigante para el sujeto que cualquier otra relación, pero también de fundamentalmente desconocida, alienada, en la relación narcisista”<sup>22</sup> [*ibidem*]. La función *arraigante* del sujeto por parte del objeto, el punto de anclaje que el (a) introduce para el sujeto en la deriva de la cadena significativa, cuando no opera como tal, lo lanza a la infinitud metonímica del significante que remite sin cesar a otro significante y tras él a otro y otro, ausencia de detención metafórica que en la manía se traduce en un hacer ilimitado pues “el sujeto ya no es *lastrado* por ningún (a)”<sup>23</sup> [*ibidem*] [el destacado es mío]. El término francés em-

pleado es “*lesté*”, participio pasado del verbo “*lester*”, que significa “lastrar”. La Real Academia da tres acepciones: 1- “poner lastre a la embarcación”; 2- “afirmar una cosa cargándola de peso”; y 3- “comer, por lo común vorazmente. Los adolescentes no comen, lastran”.

Podemos entender esta afirmación de Lacan tomando las dos primeras acepciones: Cuando el (a) no funciona, no opera en tanto *lastre* (“piedra, arena, agua u otra cosa de peso que se pone en el fondo de la embarcación, a fin de que esta entre en el agua hasta donde convenga”), no fija al sujeto que queda entonces “metonimizado” en la cadena significativa sin anclaje, sin punto de afirmación. Es un sujeto desamarrado de la cadena, dispersado en la fuga de sus ideas. Es lo que la psiquiatría tan bien describe en estos casos: el enfermo invadido por una sucesión incesante de ideas, pasando de una a otra rápidamente sin poder detenerse en ninguna. Pero también la tercera acepción nos permite reconocer en esa cita algo que nos evoca la afirmación de Freud cuando en *Duelo y melancolía* nos dice que el yo vencedor “parte, voraz, a la búsqueda de nuevas investidas de objeto” [FREUD, 1917:252]. Cuando el sujeto -elemento simbólico que como tal se desplaza permanentemente- no está detenido por el peso del (a), se ve arrojado a lastrar, a “comer vorazmente” en una metonimia irrefrenable: de allí que se presente como un estado de exaltación, que aparentemente lleva al enfermo a interesarse por todo lo que hay a su alrededor, aunque sin poder detenerse en nada en particular. De allí que Lacan recurra en esa misma clase a la estructura del fantasma: (\$ ◇ a). La no-función de (a) debe entenderse entonces no como su no operación, sino como el entorpecimiento de su función real. Queda por examinar si esta configuración debe inscribirse del lado de la psicosis. Dos escritos posteriores aclaran al respecto.

En su escrito -contemporáneo del Seminario arriba comentado- *Kant con Sade*, Lacan indica que el dolor de existir en la melancolía se encuentra en estado puro: “¿No han escuchado pues, si creen tener mejor oído que los otros psiquiatras, ese dolor en estado puro modelar la canción de algunos enfermos a los que llaman melancólicos?” [LACAN, 1962:756]. La culpa fundamental del ser hablante es existir, pero la particularidad de la melancolía es que se presenta puro: sin mixturas, sin divisiones. Esa pureza mortífera es producto de la ausencia del significante fálico, significante del goce que supone la castración y que hace de médium entre el Otro y el sujeto.

Más de 10 años después, en *Televisión*, redefine el problema e introduce una novedad. Parte de la tristeza definida como pecado, cobardía moral que puede llegar a la psicosis por el hecho de ser rechazo del inconsciente: “Y lo que resulta por poco que esta cobardía, de ser desecho del inconsciente, vaya a la psicosis, es el retorno en lo real de lo que es rechazado, del lenguaje; es por la excitación maniaca que ese retorno se hace mor-

<sup>19</sup> “... nécessite pour la mélancolique de passer, si je puis dire, au travers de sa propre image, et d'attaquer d'abord celle-ci pour pouvoir atteindre, dedans, l'objet a qui le transcende, dont la commande lui échappe - et dont la chute l'entraînera dans la précipitation-suicide...”

<sup>20</sup> “... c'est la non-fonction de a qui est en cause”.

<sup>21</sup> “... ce qui le livre, quelquefois sans aucune possibilité de liberté, à la métonymie pure, infinie et ludique, de la chaîne signifiante”.

<sup>22</sup> “Ce qui distingue ce qui est du cycle manie-mélancolie, de tout ce qui est du cycle idéal de la référence au deuil et au désir, nous ne pouvons le saisir qu'à accentuer la différence de fonction entre, d'une part, le rapport de a à i(a) dans le deuil, et, d'autre part, dans l'autre cycle, la référence radicale au a, plus enracinée pour le sujet que n'importe quelle autre relation, mais aussi foncièrement méconnue, aliéné, dans le rapport narcissique”.

<sup>23</sup> “Le sujet n'y est lesté par aucun a”.

tal" [LACAN, 1974:107]. No se trata del retorno de un significante en lo real, la manía es retorno en lo real de lo rechazado del lenguaje, rechazo del inconsciente, retorno en lo real de la mortificación que el lenguaje produce en el viviente. Eric Laurent propone que si distinguimos *lalengua* y el lenguaje, "la manía es desencadenamiento de *lalengua*, sin acción ya del lenguaje, que es el inconsciente" [LAURENT, 1989:119].

En conclusión, Lacan no aborda el ciclo manía-melancolía por el lado del trastorno del afecto sino como diferentes posiciones subjetivas ante el objeto (a) que se inscriben del lado de la psicosis: identificación al objeto en el pasaje al acto suicida melancólico, no-función de (a) que produce el retorno en lo real de un goce que invade el cuerpo, desarticula sus funciones y lo lleva al sacrificio -entonces también suicida, aunque sin la determinación melancólica-, en la manía.

Hasta aquí podríamos decir que Lacan, en términos generales, sigue las tesis de Freud sobre las oscilaciones típicas de estos estados, aunque las aborde con sus recursos conceptuales prescindiendo de la referencia al afecto. Incluso el matiz introducido en *Televisión* sigue considerando la melancolía un problema y la manía asume un carácter todavía más problemático por ese *retorno que se hace mortal*. Hasta podríamos decir que ambas se presentan como dos polos de lo mismo: dos formas del rechazo del inconsciente, efectos del lenguaje.

## 2. Anudamiento y desanudamiento en las psicosis: intentos de formalización con la topología de los nudos

"Anudar y desanudar no son aquí más que metáforas, pero a considerar como esos nudos que se construyen realmente para hacer cadena de la materia significante"

(Lacan, J., *Televisión*, 1974)

Sobre el final de su enseñanza, cuando Lacan revisa sus categorías clínicas, lo hace a partir de la formalización nodal de las relaciones entre los registros real, simbólico e imaginario. Desde esta perspectiva, conceptualiza la psicosis como una forma particular de anudamiento, oponiéndola sistemáticamente al tipo de anudamiento que sería propio de la neurosis. En esta novedosa formalización, sin embargo, no se encuentra un abordaje unívoco sino que desde 1971 hasta 1981 presenta diversos tipos de anudamientos de ambas categorías clínicas, representando diferentes relaciones entre los registros. En la actualidad, se conocen algunos trabajos en que los especialistas los estudian sistemáticamente, como se constata en los volúmenes *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica* y *La psicosis ordinaria*, que reúnen los estudios colectivos de numerosos analistas sobre la articulación clínica-estructura en la última enseñanza de Lacan. El proyecto de investigación UBACyT TP34 (1998-2000), siguiendo esa orientación, formula interesantes conclusiones sobre el tema. De las que se vinculan con el objetivo de este escrito, mencionamos dos. Primero,

que Lacan ha propuesto una primera formalización de la psicosis en su *Seminario 20* (1972-73) como desanudamiento de la cadena borromea. Lo cual induce a una relectura del término desencadenamiento de la psicosis como *des-encadenamiento* de los eslabones de la cadena.<sup>24</sup> Ello no significa que el recurso a los nudos sólo posibilite traducir el desencadenamiento con una nueva formalización, sino que además, mejor dicho: sobre todo, introduce una nueva concepción en lo que hace al tratamiento de la psicosis, por los re-anudamientos que permite pensar. Segundo, que en este mismo periodo de su enseñanza Lacan propone una segunda concepción de la psicosis ya no entendida como desanudamiento de la cadena borromea sino como continuidad de los tres registros **real, simbólico e imaginario**, formalizada con el nudo trébol [Cf. MAZZUCA, R. y cols. (2000): *Las dos clínicas de Lacan. (Una introducción a la clínica de los nudos)*, Bs. As., Tres Haches]. Respecto de esta segunda conclusión corresponde aclarar que si bien "esta presentación es propuesta explícitamente para la paranoia, puede aplicarse más ampliamente a la estructura de la psicosis, a la vez que propone otro encadenamiento para casos de psicosis como el de James Joyce, donde la consecuencia de la '*Verwerfung* de hecho' o 'carencia' paterna produce el anudamiento de lo **real** y lo **simbólico** al modo olímpico y el desanudamiento de lo **imaginario**" [MUÑOZ, 2004:254].

Ahora bien, ¿qué arrojaría como resultado intentar aplicar estas formalizaciones a las categorías de la manía y la melancolía?

Primero, decíamos que en *Kant con Sade* Lacan indica que el dolor de existir en la melancolía se encuentra en estado puro producto de la ausencia del significante fálico. Podríamos leer esa pureza como el desanudamiento del dolor de existir, sin el sostenimiento que le propiciaría la relación con otros registros. Pero esta escritura es muy general, pues daría cuenta solamente del desencadenamiento borromeo de los registros y por tanto no precisa qué relación se establece entre ellos a partir de su desanudamiento, ni qué relación mantenían antes de él.

Segundo, en el *Seminario 10*, la tajante oposición que Lacan establece entre manía y melancolía, puede formalizarse a partir de diferentes anudamientos.

Si el desencadenamiento del dolor de existir corresponde a la falla de la función del significante fálico -el que para Lacan es producto de la forclusión del significante primordial del Nombre-del-Padre-, y si la melancolía con-

<sup>24</sup> En el mismo artículo se propone, sobre el final, como tarea para la prosecución de la investigación actual constatar si sus conclusiones, en relación con el estado previo del tema, son efectivamente novedosas o ya habían sido formuladas con anterioridad. Con esta orientación podemos citar un comentario de Eric Laurent que, aunque no hace referencia explícitamente a la teoría de nudos, propone la psicosis como desencadenamiento de los registros: "se desencadena el brote psicótico que permite pensar que en ese momento en el sujeto algo de los tres registros -lo real, lo simbólico y lo imaginario- se separó" [LAURENT, 1989:29].

siste en el triunfo del (a) a partir de la disolución del i(a), en el desnudamiento de la dimensión más real del objeto vía el atravesamiento de la imagen narcisista, podemos escribir su nudo como anudamiento olímpico entre **real** y **simbólico** y la liberación del registro **imaginario**.

Tercero, respecto de la manía, la fuga de ideas -patognomónica de esta categoría- la metonimia loca en que se ve sumergido el sujeto por la no-función del (a), en las que el sujeto se pierde y la significación estalla, puede entenderse como una cadena significativa que se produce casi sin intervalo. Como no hay objeto que pueda ocupar el intervalo y operar como el *peso*, *lastre*, de la cadena significativa, borra el intervalo entre los significantes de la cadena. Como plantea Eric Laurent: "cuando el intervalo desaparece, en lugar de la metonimia (que sólo puede introducirse cuando hay intervalo) surge en cambio la infinitización" [LAURENT, 1989:37]. Ausencia de intervalo, infinitización de la cadena en la que ya no opera la retroacción significativa, el *après coup*, y por tanto, falta de freno en la significación. En términos de nudos, esta fuga de ideas que expresa la falta de detención, esa dispersión del sujeto puede leerse como la puesta en continuidad de los registros **simbólico** e **imaginario**, consecuencia de la no-función de (a), es decir del desanudamiento, des-encadenamiento del registro de lo **real**.

Cuarto, en *Televisión*, aquella tajante oposición manía-melancolía de los años '60 se matiza cuando queda determinado que corresponden al mismo mecanismo: retorno en lo real de lo forcluido de lo simbólico y, por tanto, a la misma causa: la forclusión. En este sentido, la oposición se desdibuja. En términos de nudos, el hecho de la *Verwerfung* de un significativo puede escribirse como el anudamiento olímpico de los registros **real** y **simbólico**: un elemento simbólico que es real, y la liberación del registro **imaginario**. Manía y melancolía se escribirían entonces del mismo modo. Pero incluso podríamos decir que esta configuración en la manía es llevada al extremo: el retorno en lo real en la excitación maníaca se hace mortal, es decir lleva, más que a la separación, a la disolución de lo **imaginario**. Sin embargo, la elaboración de la manía por parte de Lacan tiene reservado un capítulo más, que presenta algunos problemas que merecen especial atención.

### 3. La melancolía-problema, ¿la manía-solución?

En la perspectiva de Freud, si la manía sucede a la melancolía, no por ello le ofrece un modo de resolución, sino más bien una variante del mismo complejo psíquico patológico, cuya originalidad reside en un efecto de liberación del yo. Como lo indicaba en *Duelo y melancolía*: tienen el mismo contenido, luchan contra el mismo complejo. Si se utiliza la explicación metapsicológica de la melancolía para esclarecer la manía, tendría que ver con el mismo conflicto de instancias que opone el yo al superyó. Pero, mientras que en la melancolía el yo, re-

cubierto por la sombra del objeto perdido, queda sometido a las críticas implacables del superyó, en la manía el yo parece estar reconciliado con el superyó, al punto de que ninguna crítica puede ya alcanzarlo, ni ningún freno detener sus impulsos *continuamente* móviles y renovables. Por esto, más que a la metapsicología de la manía, que se alimenta en las mismas fuentes que la melancolía, a Freud le interesa responder a la cuestión específica de la inversión de la melancolía en manía; en otras palabras, está en juego la cuestión de la liberación del yo. Esto deja lugar para no considerar la manía exclusivamente como enfermedad. ¿Qué sucedería si la manía deviniese solución ante la enfermedad?

Hemos destacado que Freud introduce la concepción de la manía como defensa o solución del conflicto entre instancias que se configura en la melancolía: cuando el yo no consigue defenderse del superyó mediante el vuelco en la manía, resulta avasallado por su ferocidad. Lacan parece retomar esta concepción, tardíamente, cuando en *El Seminario 23*, en su primera clase, afirma<sup>25</sup>: "por la sucesión de obras que ha escrito en inglés, Joyce le ha añadido algo que hace decir al mismo autor que habría que escribir *l'élangues*."<sup>26, 27</sup> Supongo que él entiende designar por eso algo como esta elación, de la que se dice que ella está al principio de no sé qué *sínthoma* que llamamos en psiquiatría la manía. La manía es en efecto bien a eso que se parece la última obra de Joyce, la que él ha sostenido por tanto tiempo para atraer sobre ella la atención general, a saber *Finnegans Wake*".

En primer lugar, conviene observar que *sínthome* no es sólo un modo de escribir diferente lo mismo, sino que revela un cambio en su concepción. En efecto, Lacan comienza el comentario indicando que *sínthoma*

<sup>25</sup> Damos aquí nuestra traducción, para aquellos que no leen francés, de la versión francesa, recientemente publicada, por carecer de la publicación establecida en castellano: "par la sucesión d'œuvres qu'il a écrites en anglais, Joyce y a ajouté ce quelque chose qui fait dire au même auteur qu'il faudrait écrire l'élangues. Je suppose qu'il entend désigner par là quelque chose comme cette élation dont on nous dit qu'elle est au principe de je ne sais quel sínthome que nous appelons en psychiatrie la manie. La manie est bien en effet ce à quoi ressemble la dernière œuvre de Joyce, celle qu'il a si longtemps soutenue pour et attirer l'attention générale, à savoir Finnegans Wake» [LACAN, 1975-76:11-12] [Los destacados corresponden al original].

<sup>26</sup> Homofónico al plural *les langues* -las lenguas- pero también condensación de *langues* -lenguas- y *élation* -elación-. También porta el significativo *élan* que significa esfuerzo, arrojío, arranque y que figuradamente lleva a vehemencia, calor, entusiasmo -lo que vuelve a conectar con la elación y la manía.

<sup>27</sup> Un trabajo de Michel Bousseyroux nos ilustra sobre la referencia que toma Lacan en su Seminario para introducir este neologismo: la "elenguas" (*l'élangues*). Informa que Lacan propone dicho término tomándolo de Philippe Sollers, de un trabajo intitolado "Joyce et Cie", publicado en 1975 en *Tel Quel* N°64, pág. 15-24. Nos provee, además, la cita: "(Joyce) no escribe en 'lalengua' (en el sentido de Lacan), sino en las *elenguas*: eso salta, corta, y es singular plural" [BOUSSEYROUX, 1988:220].



(*sinthome*)<sup>28</sup> es una manera antigua de escribir lo que ulteriormente se escribió *síntoma* (*symptôme*). En segundo lugar, el término *elación* (*elatio*), etimológicamente deriva de *effero*: “llevar fuera de sí, elevarse”. El diccionario de La Real Academia brinda tres acepciones: “Hablando del espíritu y del ánimo, elevación, grandeza”. “Hinchazón de estilo y lenguaje”. “Altevez, presunción, soberbia”. ¿Qué significa que ello pueda funcionar como *sinthome*?

Esta modificación de ortografía, este arcaísmo, redefine el concepto psicoanalítico de síntoma en los términos de su última topología del sujeto: “modo en que cada sujeto goza del inconsciente, en la medida en que el inconsciente lo determina” [LACAN, 1974-75]. Esta organización singular del goce, lejos de constituir algo de lo que conviene deshacerse, es lo que “permite vivir”. El seminario *Le sinthome* amplía la teoría del nudo borromeo, que en el seminario *R.S.I.* Lacan propuso como estructura fundamental del sujeto, añadiendo el *sinthome* como cuarto anillo a la tríada de los registros real, simbólico e imaginario. De este modo, la noción de *sinthome* se define como el cuarto eslabón que conservaría el encadenamiento de los tres registros.<sup>29</sup> Si la manía deviene *sinthoma*, en el sentido recién expuesto, quiere decir que ya no vale como síntoma-problema sino *solución*, reparación que permite sostener el anudamiento necesario para que la vida sea posible.

Ahora bien, la función de anudamiento del *sinthome* no es de cualquier modo sino que Lacan aclara que opera reparando el “lapsus del nudo” que produce el desanudamiento. El ejemplo paradigmático que ofrece es Joyce: describe su nudo como anudamiento olímpico entre real y simbólico, quedando suelto el imaginario, salvo que el *sinthome* lo encadena a los otros dos. La carencia del significante del nombre-del-padre es compensada con su obra artística que ha operado, según Lacan, como un cordel suplementario que ha evitado el comienzo clínico de su psicosis: repara el lapsus del anudamiento, impidiendo la liberación del registro de lo imaginario.<sup>30</sup> Para concluir con este apartado, conviene aclarar que no se propone aquí que el caso del literato irlandés se avenga a ejemplificar la manía como *sinthome* (pues Lacan no refiere la presencia de episodios melancólicos ni manías)

cos), sino que solamente es considerado en tanto paradigmático de la función anudadora del *sinthome*. En efecto, Lacan destaca que la última obra de Joyce “se parece” a la manía; es decir que la analogía está dotada de un sentido aproximativo. Pero justamente se parece por la elación maníaca del puro lenguaje, término con el que Lacan propone calificar el uso que Joyce hace de *lalengua* en su *Finnegan's Wake*. Y en Joyce, justamente, la solución sintomática proviene de esa elación maníaca, con la que logra hacer *sinthoma* haciéndose un Nombre mediante la escritura, supliendo con la función del ego el lapsus del nudo que ya no permitía el calce del objeto (a) en RSI, resultando en un anudamiento que reproduce la falla original, pero que evita el desencadenamiento vía introducción del *sinthome*.

#### 4. Síntesis y conclusiones preliminares: la manía, ¿síntoma o *sinthoma*?

En primer lugar, si resumimos las formalizaciones propuestas hasta aquí, obtenemos que:

a- Seminario 10:

- melancolía = anudamiento olímpico entre **real** y **simbólico** y liberación del registro **imaginario**;
- manía = puesta en continuidad de lo **simbólico** y lo **imaginario** y liberación del registro de lo **real**.

b- Televisión:

- melancolía = anudamiento olímpico de **real** y **simbólico** y liberación del registro **imaginario**;
- manía = anudamiento olímpico de **real** y **simbólico** pero lleva la liberación de lo **imaginario** al extremo mortal, a su disolución.

En segundo lugar, respecto de la novedad conceptual suscitada a partir del *Seminario 23* respecto de la manía, debemos efectuar algunas consideraciones.

Debemos concepción de Freud, el hecho de que la manía libere al yo de su sumisión completa al objeto al aflojar los vínculos identificatorios que mantenía hasta entonces, y de que, por esto mismo, relaje la vigilancia del superyó, al hacer coincidir al yo con su instancia ideal, no resuelve en nada la afección narcisista de la que deriva. En efecto, lejos de permitir que el sujeto encuentre verdaderos objetos de investidura, la manía, por el contrario, pone de manifiesto la dificultad que el sujeto experimenta para mantener una relación con el mundo exterior que no sea de pura forma e instantaneidad. En consecuencia, si se quiere adaptar a la manía la metapsicología de la melancolía, se concebirá la manía como una “neurosis narcisista” en el sentido freudiano, que pone en escena el mismo mecanismo regresivo relativo al acuerdo o desacuerdo entre el yo y su ideal.

Con Lacan podríamos concluir lo mismo: manía y melancolía corresponden a la misma causa, la forclusión y, por tanto, al mismo mecanismo: retorno en lo real de lo

<sup>28</sup> La escritura *sinthoma* es la que mejor se aviene para sustituir en nuestra lengua a la grafía francesa indicada por Lacan: *sinthome*. A los fines de la lectura oral del escrito es evidente que *sinthoma* es absolutamente homofónico de *síntoma* (no así en francés, lengua en que *sinthome* se pronuncia de modo muy parecido que *symptôme* pero donde puede reconocerse una diferencia).

<sup>29</sup> Sobre la noción de *sinthome* en la obra de Lacan no hay un consenso total entre los especialistas. La definición aquí expuesta proviene del trabajo de investigación -mencionado anteriormente- TP34 dirigido por R. Mazzuca. Para su consulta se recomienda revisar especialmente, de la bibliografía citada en este escrito, los textos de Mazzuca y otros (2000) y de Schejtman (2004).

<sup>30</sup> Definición que *après coup* puede aplicarse también al anudamiento borromeo de cuatro eslabones que Lacan propone para la neurosis en el *Seminario 22*

forcluido de lo simbólico. *Televisión* no las opone, las hace más homogéneas: la manía es excitación mortal, retorno en lo real del filo mortal del lenguaje. En ese punto tanto la manía como la melancolía suponen un desencadenamiento: la instancia mortífera del lenguaje se emancipa y triunfa, ya sea bajo la forma de la excitación mortal, ya sea bajo la forma del pasaje al acto suicida. Ahora bien, la novedad del *Seminario Le Sinthome* parece modular esta conclusión, ligada a la manera en que Lacan concibe la clínica antes de la introducción de los nudos, es decir la clínica de la psicosis ordenada a partir de su desencadenamiento, su causa y su mecanismo. Pues, a la pregunta que me he formulado respecto de si la manía es un síntoma o un *sinthoma*, con las dificultades que ello introduce, deberíamos, a partir de este Seminario, y de acuerdo a lo desarrollado hasta aquí, responder afirmativamente a las dos alternativas sin haber incurrido en una contradicción, a condición de aclarar que ambas son factibles según el caso. De modo general, podríamos incluir la proposición lacaniana en una concepción más amplia de la manía y considerar entonces que hay manías que responden a la estructura del retorno en lo real, síntomas que se inscriben en el marco de una *clínica diferencial de las psicosis* -será por ello que Freud y Lacan advierten acerca del riesgo de muerte que comporta una salida maniaca del pozo melancólico-, mientras que hay configuraciones sintomáticas de algunas manías que parecen responder a una estructura *sinthomada*, que cumplen la función de una compensación que mantiene el anudamiento de los registros, es decir: manías que pueden inscribirse en el marco de una *clínica diferencial de las tentativas de solución*, de la clínica de las suplencias, tal como Lacan propone respecto de J. Joyce.

Esto permite conceptualizar de otro modo la característica clínica fundamental de la psicosis maniaco-depresiva destacada a lo largo de este trabajo (tanto en los antecedentes psiquiátricos como en Freud y en Lacan): su carácter cíclico. En efecto, la teoría de nudos permite explicar las estabilizaciones melancólicas a partir de formas maniacas como re-anudamientos, dando cuenta de aquello que mantiene anudados los tres registros RSI. Esta nueva orientación de la clínica posibilitada por la teoría de nudos permite localizar aquello que se desanuda para un sujeto en tal momento (desencadenamiento) y dirigir la cura en el sentido de un eventual re-anudamiento. Justamente la categoría clínica a la que se dedica este estudio exhibe de modo destacado en su carácter cíclico la posibilidad del anudamiento y su desanudamiento, lo cual he intentado plasmar con los puntos suspensivos que intitulan este escrito: "melancolía... manía...". Por último, resulta importante destacar que afirmar -como lo hace Lacan- que la manía es *sinthome* desplaza la cuestión de la categoría clínica al síntoma. Es decir: cuando Lacan habla de elación maniaca como *sinthome*, habla de un fenómeno, no de la manía como categoría

clínica, habla de un fenómeno que caracteriza la posición maniaca. Ello nos posibilita revisar uno de los supuestos que fundamentan este trabajo: que las tópicas freudianas constituyen un recurso con el que -entre otras cosas- se formalizan categorías clínicas, de lo que nos valimos para sostener que Lacan hace lo propio con su formalización nodal de las relaciones entre los tres registros. Podemos pensar ahora que no se trata aquí de una simple formalización de categorías clínicas, lo que apuntaría a construir una nosología lacaniana equivalente a la psiquiátrica, sino de precisar que la teoría de nudos tal como la emplea Lacan, posibilita considerar la clínica en el sentido del epígrafe de este trabajo: hay *tipos* (de síntomas, de nudos). Tipos que *per se* no "significan" nada preestablecido, sino de los que hay que ver en la singularidad del caso su función en la estructura.

### POST-SCRIPTUM

La teoría de nudos es para Lacan el último modo en que logra formalizar las relaciones entre los tres registros RSI. Es sabido también que ellos tienen, desde que los propuso en 1953, un valor fundamental en su enseñanza: el de herramientas conceptuales con las que propone retornar a la lectura de Freud. Teniendo esto en cuenta, y sin perder de vista la conclusión final del párrafo anterior, podemos ensayar una primera aplicación de la relación entre los registros formalizada con la teoría de nudos a las tópicas freudianas, para intentar aislar algunos puntos homólogos, sin por ello suponer una equivalencia entre ambas, lo que daría lugar a obturar la novedad que la teoría de nudos introduce, especialmente en lo relativo al tratamiento posible de la psicosis.

En su *Sinopsis de las neurosis de transferencia*, Freud formula tres objetivos: "resumir los caracteres [de las neurosis de transferencia], delimitarlas respecto de otras [neurosis], exponer comparativamente sus distintos factores" [FREUD, 1915]. Este titánico esfuerzo de formalización se realiza fundamentalmente a partir de la distinción del mecanismo represivo en los diferentes tipos de neurosis y sus consecuencias. Luego de plantear qué lugar tiene en las neurosis de transferencia dice: "Nos daremos cuenta de que en el grupo siguiente [las neurosis narcisistas] la represión tiene otra tópica..." [*ibidem*]. Se trata en Freud mismo, entonces, de recurrir a la tópica para distinguir diversos tipos y subtipos de neurosis. Observamos ya que con la segunda tópica Freud caracteriza la melancolía como tajante separación del yo y la instancia crítica (primero ideal del yo, luego superyó) que se comporta tratando a la parte del yo afectada por identificación con el objeto perdido como si se tratara de un extraño miserable. Esta constelación tópica, en la que una instancia parece soltarse de sus amarras con otra (el superyó de sus lazos con el yo), puede pensarse en términos de nudos, como el desanudamiento del registro imaginario. En consecuencia, la manía, definida

por Freud como la situación inversa, no puede formalizarse como desanudamiento de estos registros sino como su coincidencia o continuidad. Si en la manía la *tensión entre yo e ideal* se suspende y se produce la *coincidencia de algo del yo con el ideal*, disolución temporaria del ideal en el yo, los registros no están separados sino que se superponen: lo simbólico (Ideal) y lo imaginario (yo) están puestos en continuidad.

De este modo, el ciclo manía-melancolía, trabajado por Freud como pasaje de la bipartición tajante de las instancias psíquicas a la disolución de una en otra, en términos de nudos podría definirse como pasaje del desanudamiento del registro imaginario a su puesta en continuidad con lo simbólico a partir del desanudamiento de lo real.

Sea como fuere, estas conclusiones avanzan en la dirección del objetivo de la investigación: con el recurso de la teoría de nudos obtener una formalización de las psicosis entendida como una clínica diferencial del retorno en lo real según sea paranoia, esquizofrenia, melancolía, manía y de sus intentos de solución.

#### BIBLIOGRAFÍA:

- AAVV (1997): *La depresión y el reverso de la psiquiatría*, Bs. As., Eolia-Paidós.
- AAVV (1999): *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*, Bs. As., Paidós.
- AAVV (2003): *La psicosis ordinaria*, Bs. As., Paidós, 2005.
- Bousseyroux, M.; Bautista, B.; Bruno, P. ET Sauret, M.-J- (1988): "La manía". En *Clínica diferencial de las psicosis*, relatos del Quinto Encuentro Internacional, Fundación del Campo Freudiano, Buenos Aires, 1988, 217-222.
- Freud, S. (1915): "Sinopsis de las neurosis de transferencia (Borrador del duodécimo trabajo sobre metapsicología)", inédito.
- Freud, S. (1917): "Duelo y melancolía". En *Obras Completas*, Bs. As., Amorrortu Editores, Tomo XIV, pp. 235-255.
- Freud, S. (1921): "Psicología de las masas y análisis del yo". En O. C., op. cit., Tomo XVIII, pp. 63-136.
- Freud, S. (1923): "El yo y el ello". En O. C., op. cit., T. XIX, pp. 1-66.
- Freud, S. (1924a): "Neurosis y psicosis". En O. C., op. cit., Tomo XIX, pp. 151-159.
- Freud, S. (1924b): "La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis". En O. C., op. cit., Tomo XIX, pp. 189-197.
- Freud, S. (1927): "El humor". En O. C., op. cit., T. XXI, pp. 153-162.
- Freud, S. (1950): "Carta 18" (21-05-1894). En O. C., Tomo I, pp. 227-228.
- Freud, S. (1950): "Manuscrito E". En O. C., op. cit., T. I, pp. 228-234.
- Freud, S. (1950): "Manuscrito G" (1895). En O. C., op. cit., pp. 239-246.
- Freud, S. (1950): "Manuscrito K (Un cuento de Navidad)". En O. C., op. cit., Tomo I, pp. 260-269.
- Freud, S. (1950): "Manuscrito N" (anexo a la Carta 64). En O. C., op. cit., Tomo I, pp. 296-298.
- Kraepelin, E.: *La Locura Maníaco-Depresiva*, Bs. As., Polemos, 1985.
- Kraepelin, E. (1905): *Introducción a la clínica psiquiátrica*, Madrid, Nieva, 1988.
- Lacan, J. (1962): "Kant con Sade". En *Escritos 2*. México, Siglo XXI, 1985, 744-770.
- Lacan, J. (1962-63): *Le séminaire de Jacques Lacan: Livre X, L'angoisse*, Paris, Seuil, 2004.
- Lacan, J. (1974): «Televisión». En Lacan, J.: *Psicoanálisis. Radiofonía & Televisión*; Bs. As. Ed. Anagrama, 1977, pp. 79-135.
- Lacan, J. (1974-75): *El Seminario, libro 22: R.S.I.*, inédito.
- Lacan, J. (1975-76): *Le séminaire de Jacques Lacan: Livre XXIII, Le sinthome*, Paris, Seuil, 2005.
- Laurent, E. (1989): *Estabilizaciones en las psicosis*, Bs. As., Marnantial.
- Mazzuca, R. (1997): "Ihre Klagen sind Anklagen". En AAVV: *La depresión y el reverso de la psiquiatría*, op. cit., 125-130.
- Mazzuca, R.; Schejtman, F. y Zlotnik, M. (2000): *Las dos clínicas de Lacan. (Una introducción a la clínica de los nudos)*, Bs. As., Tres Haches.
- Muñoz, P. (2004): "Los nudos de la psicosis en la enseñanza de Jacques Lacan". En *XII Anuario de Investigaciones*, Fac. de Psicología, UBA, Secretaría de Investigaciones, Buenos Aires, pp. 245-256.
- Schejtman, F. (2004): *La trama del síntoma y el inconsciente*. Bs. As., Serie del bucle.

Fecha de recepción: 18 de diciembre de 2005

Fecha de aceptación: 4 de mayo de 2006

