

ELUCIDACIONES Y ESCLARECIMIENTOS SOBRE ANOREXIA Y MELANCOLÍA EN EL DIÁLOGO FREUD-ABRAHAM

ELUCIDATIONS AND CLARIFICATIONS ABOUT ANOREXIA AND MELANCHOLY IN THE FREUD-ABRAHAM DIALOGUE

Abinzano, Rodrigo V.¹

RESUMEN

El presente artículo tiene como marco el proyecto de investigación UBACyT 2018-2020: "Evaluación de cambio Psíquico en Pacientes con Ataque de Pánico y/o Consumo problemáticos" dirigido por la Dra. Silvia Quesada, donde nos dedicaremos al entrecruzamiento de las variables anorexia y melancolía, relación que consideramos menester interrogar por su preponderancia en la bibliografía especializada y su recurrencia en la clínica. Tomaremos como punto de referencia la discusión entre K. Abraham y S. Freud, ya que nos permitirá dilucidar la génesis y razón de las categorías mencionadas dentro del psicoanálisis. Del trabajo del psicoanalista berlinés se desprenden aportes ineludibles para el abordaje de la anorexia y bulimia, así como de la clínica de las psicosis y de las conceptualizaciones sobre feminidad. Por una cuestión de extensión, en este trabajo abordaremos las dos primeras vertientes. En un apartado final expondremos conclusiones y líneas de trabajo ulteriores.

Palabras clave:

Anorexia - Melancolía - Rechazo - Manía - Impulsión - Depresión

ABSTRACT

This article has as its framework the research project UBA-CyT 2018-2020: "Evaluation of Psychic Change in Patients with Panic Attack and / or Problematic Consumption" directed by Dr. Silvia Quesada, where we will dedicate ourselves to the cross-linking of the anorexia and melancholy, a relationship that we consider necessary to question about its preponderance in the specialized bibliography and its recurrence in the clinic. We will take as a point of reference the discussion between K. Abraham and S. Freud, since it will allow us to elucidate the genesis and reason of the categories mentioned within psychoanalysis. The work of the Berlin psychoanalyst shows inescapable contributions to the approach of anorexia and bulimia, as well as the clinic of psychosis and conceptualizations about femininity. For an extension issue, in this work we will address the first two aspects. In a final section we will present further conclusions and lines of work

Keywords:

Anorexia - Melancholy - Rejection - Mania - Impulse - Depression

¹Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Clínica de Adultos. Cat. I. E-mail: abinzanopsi@gmail.com

Introducción

*¿La dicha existe? No la conocemos.
¿La conocemos bien? No la apreciamos.
Torcuato Tasso, J.W. Goethe.*

Melancolía y anorexia se muestran enhebradas ya desde la antigua Grecia; Hipócrates, por la vía de sus aforismos (Hipócrates, 1945), nos hablaba de cuerpos a los cuales “los ofendía el intentar alimentarlos y mostraban una displigencia a la comida en correlación con la bilis negra”, demarcando para el movimiento dialéctico entre ambas categorías una coordenada inaugural.

En su texto clásico de 1873, “La anorexia histérica”, C. Lasègue (1990-1991) circunscribe un modo específico de anorexia por la vertiente melancólica, así como lo haría el propio Freud en el “Manuscrito G” unos pocos años más tarde (Freud, 2007a). A su vez pueden leerse las rigurosas y precisas descripciones de Seglas, quien al hablar sobre melancolía ubica un “trastorno de las funciones digestivas, así como una pérdida de apetito” (2008, 10), o de J. Cotard, el cual delimita “modos totales de rechazo del alimento para las melancolías con delirio de negación y modos parciales para las melancolías con delirio paranoide (1998, 110).

En lo que refiere al psicoanálisis, si bien Freud elucubró una serie de hipótesis en el manuscrito antes referido (Manuscrito G) no fue hasta su intercambio e interlocución con K. Abraham que sus teorizaciones sobre melancolía y anorexia tuvieron formalización. Los trabajos de este último se convirtieron en una cita de autoridad en psicoanálisis para a los abordajes y estudios teóricos de las psicosis maníacos depresivas (con sus diferentes formas), melancolías y manías. Lo accidental tuvo lugar en el intercambio entre ambos (cuyo canal era la vía epistolar) por la repentina muerte de Abraham, suceso que afectó profundamente a Freud. En la carta que cierra el epistolario, éste se dirige a la mujer de su colega:

He postergado escribirle el telegrama que le envié al enterarme del fallecimiento de su esposo. Era demasiado difícil, y confiaba en que se tornaría más fácil. Luego enfermé yo, tuve fiebre, no me he repuesto todavía. Pero veo que la dilación era inútil; hoy sigue siendo tan difícil como entonces. No tengo sustituto para él ni ningún consuelo para usted que pueda ofrecerle algo nuevo. (Freud & Abraham, 1979, 435)

Esta epístola da cuenta del lugar de Abraham en el deseo de Freud; no solo sus aportes eran valiosos para él, sino también habla del vínculo forjado entre ambos. Paradojalmente, dicha carta vehiculiza la temática que en mayor profundidad supieron investigar conjuntamente: el duelo y sus avatares. El eje que vertebra la mayoría de los intercambios científicos entre ambos gira en torno a este tema. El *cenit* de la elaboración freudiana sobre ello está plasmado en un trabajo que podríamos decir fue firmado por Freud, pero escrito por ambos.

Consideramos que la relectura del trabajo de Abraham es una herramienta ineludible a la hora de delimitar clíni-

camente la anorexia en la melancolía. En ese sentido, partimos de las críticas realizadas por Lacan para, en ese retorno, poder delimitar el decir de la obra de este psicoanalista y no tanto sus dichos. Por su rigurosidad semiológica y capacidad de discernimiento psicopatológico, solo leer a Abraham como psiquiatra ya sería un aporte sustancial.

Tomemos dos ejemplos de las principales críticas que Lacan realiza a las teorizaciones que se orienta por los desarrollos de este autor, ligadas a las etapas de evolución de la libido y a la conceptualización de una sexualidad como normal ligada a la etapa genital. En el *Seminario XI*, respondiendo a una pregunta de F. Doltó, quien refiere que “le era imposible prescindir de los estadios evolutivos”, dice:

La descripción de los estadios, formadores de la libido, no debe ser referida a una pseudo-maduración natural, siempre opaca. Los estadios se organizan en torno de la angustia de castración. El hecho de la copulación en la introducción de la sexualidad es traumatizante –¡tamaño tropiezo!– y tiene una función organizadora para el desarrollo.

La angustia de castración es como un hilo que perfora todas las etapas del desarrollo (Lacan, 2009c, 72)

La crítica sostenida en la angustia de castración tiene absoluta correlación con la introducción del objeto *a*, objeto parcial, punto que Lacan ya había criticado en “La significación del falo” (Lacan, 2008, 655) y también en *La Angustia*, donde en la clase del 19 de junio de 1963 propone un movimiento entre los tipos de objeto de la pulsión que no responden a una lógica evolutiva (Lacan, 2009b, 317 y *sigs.*). Este es un recurso bastante habitual en Lacan: criticar un autor, lo que en el mismo movimiento implica una recomendación de su lectura.

Por último, es menester señalar que las teorizaciones de este autor profundizaron toda una vertiente clínica de la anorexia ligada a la oralidad, la cual encontró su punto de máxima expresión –y también de saturación– en los trabajos de M. Klein, discípula y analizante de Abraham, quien plasmó dicha orientación en textos como “El desdote” (Klein, 2008a) y “Contribución a la psicogénesis de los estados maníaco-depresivos” (Klein, 2008). La anorexia es conceptualizada en dichos trabajos como un modo de defensa, diferenciándose de las conceptualizaciones de Anna Freud quien la entendía como un trastorno del desarrollo (1986, 126).

Epistolario con Freud: *Duelo y melancolía en el laboratorio*

Si los trabajos metapsicológicos tienen un lugar crucial en su construcción epistémica es por haber exigido a Freud sistematizar y formalizar muchas de sus conceptualizaciones que hasta ese momento no era más que conjeturas: probablemente en ello radica la oscuridad y densidad de algunos de los pasajes de esta serie, la cual además tiene una conformación fragmentaria para nosotros, ya que algunos de estos trabajos se han perdido, como aquel dedicado a la paranoia o el que tenía como tema principal la conciencia. En ese marco “Duelo y melancolía” tiene la

particularidad de que fue discutido en varias de las epístolas que Freud intercambiaba con Abraham. En una carta fechada el 31/3/1915, este último comenta extensivamente la teoría sobre melancolía que Freud le había enviado en un manuscrito previo:

Acepto todo lo esencial de lo expuesto por usted, pero pienso que un solo elemento de mis anteriores concepciones tendría que estar más acentuado de lo que lo hace usted, y, por último, quiero someter a su consideración una propuesta para resolver la cuestión que usted ha dejado abierta (Freud & Abraham, 1979, *op cit*, 245)

Previamente, en la misma carta, Abraham confiesa a su interlocutor cuánto le costo responderle, no por falta de tiempo –excusa habitual en el intercambio epistolar–, sino porque “temía que su actitud frente a la nueva teoría fuera demasiado subjetiva”, y agrega: “creo haber superado esa dificultad” (Freud & Abraham, 1979, *op cit*, 245). La honestidad intelectual le permite advertir a Abraham lo que en un primer momento hubiese nublado su juicio frente a los desarrollos de Freud; tiempo y distancia necesaria le permiten tomar una posición diferente. Es desde allí que puede introducir “un elemento para acentuar”, valiéndose retóricamente para sostener su argumentación del caso del hombre de las ratas en su faz ejemplar. Si Freud ubica en dicho caso como nodo principal “el duelo patológico” en relación a la muerte del padre (Freud, 2007c, 147), Abraham toma esto como punto de partida para establecer cierto paralelismo entre las neurosis obsesivas y la melancolía.

El litoral entre neurosis obsesiva y psicosis data desde los manuscritos, como esta plasmado por ejemplo en el “Manuscrito K” (Freud, 2007b, 260-269) y encuentra variables importantes en elaboraciones posteriores, como el escrito “Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad” (Freud, 2007h, 213-226), siempre referido a la paranoia. No obstante, aquí la propuesta de Abraham es interrogar la cercanía entre neurosis obsesiva y melancolía, una articulación novedosa para ese momento. Continúa en la misma carta: “Sí, por lo tanto, como usted seguramente acepta, existe una afinidad entre la obsesión y la melancolía, las nuevas aclaraciones de la neurosis obsesiva arrojarán necesariamente luz sobre la melancolía” (Freud & Abraham, 1979, *op cit*, 246). Su proceder está marcado por un envés: cualquier esclarecimiento en el campo de las neurosis obsesivas seguramente permitirá dilucidar cuestiones en la melancolía; sin dudas, hay un influjo metodológico freudiano que orienta dicha apreciación, diseño del texto de 1917, ya que Freud comienza proponiendo en ese caso la investigación del duelo como afecto normal, para poder luego circunscribir y esclarecer ciertos puntos de la melancolía (Freud, 2007f, 241).

La insistencia sobre este punto –la cercanía entre neurosis obsesiva y melancolía– va a tomar un carácter preponderante en los párrafos siguientes de la carta, hilando muy finamente entre los puntos en común y las divergencias:

En el análisis de mis pacientes melancólicos he encontrado demasiado violencia y criminalidad {...} La manera cómo el melancólico atormenta a los que lo rodean es resultado de esa misma tendencia {...} Por el contrario, al reflexionar *a posteriori* sobre mis casos, me persuado de que no debe atribuirse al erotismo anal una significación sobresaliente en la melancolía. Si estoy acertado en esta suposición (cosa que aún está por confirmarse, ya que al analizar los casos de 1911 yo no conocía aún el significado del erotismo anal en las neurosis obsesivas y pude haberlo pasado por alto en la melancolía) tal vez estuviera aquí el punto de separación de estos estados, tan afines en todo lo demás (Freud & Abraham, 1979, *op cit*, 246)

El relato de sus investigaciones se ve afectado por los descubrimientos realizados por Freud en relación al carácter propio del erotismo anal, el cual en un primer momento habría que resaltar en la melancolía y luego, casi desdiciéndose, ubica como rasgo de separación entre ambas presentaciones; advertido de dicha contradicción, hasta división podríamos decir, Abraham encuentra la veta argumental para proseguir, con el agregado de ubicar la anorexia en la melancolía:

En mis pacientes me pareció que si el melancólico, incapaz de amar como es, quisiera a toda costa poder apoderarse de su objeto amoroso {...} ¿Cuál es el delito que el melancólico ha causado realmente al objeto con el cual se identifica? {...} La respuesta a esto la encontré en uno de sus últimos trabajos, me parece que el del narcisismo. En él se habla de identificación, y usted remite al fundamento infantil de este proceso: el niño quisiera incorporarse su objeto amoroso; para decirlo con más brevedad, devorárselo {...} Como primer argumento aduciré el temor del melancólico a morir de hambre. El comer ha ocupado aquí el lugar de amar. Me atrevería a suponer que el papel que en la neurosis obsesiva le corresponde a la zona anal lo ocupa en la melancolía la zona oral {...} *otro síntoma principal es el rechazo al alimento; en otros casos, más tranquilos y con un curso más crónico, el comer en sentido positivo adquiere una significación excesiva.* (Freud & Abraham, 1979, *op cit*, 247. Destacado nuestro)

La estrategia expositiva continúa orientada por una posición crítica, donde el propio Abraham argumenta y contrargumenta consigo mismo: en un primer momento dice que habría “algo” para agregar, pero luego él mismo descarta dicha posibilidad; en esto es borgeano: cual Pierre Menard, “propone, recomienda, discute y acaba por rechazar esa innovación” (Borges, 1985, 49).

El acercamiento entre melancolía y neurosis obsesiva será retomado luego, si bien es manifiesta la ubicación de la neurosis obsesiva en relación a lo anal y de la melancolía en la esfera oral, cuestión lógica si recordamos que desde “Tótem y Tabú” el duelo es establecido como una práctica de la oralidad (Freud, 2007e).

El rechazo alimentario tiene lugar como uno de los síntomas principales de la melancolía, expresiones de la anorexia melancólica o, mejor dicho, de la anorexia en la

melancolía. Se extrapola la imposibilidad de amar a la imposibilidad o el rechazo a alimentarse, argumento que sigue la línea del “Manuscrito G” (Freud, 2007a, *op cit*), donde se inaugura para la investigación psicoanalítica el cruce de las variables “anorexia” y “melancolía”.

Colisiona el interrogante por la fuente de culpabilidad con alguna expresión de miedo a poder morir de hambre; incerticia psíquica del deseo puro del melancólico, desplaza la explicación al plano de que “si muere de hambre es por culpa suya”. Adicionalmente, es a destacar el hecho de que Abraham circunscribe el mecanismo en cuestión, el rechazo. Retomemos: “otro síntoma principal es el rechazo alimento; en otros casos más tranquilos y con un curso más crónico, el comer en sentido positivo adquiere una significación excesiva” ... ¿A qué hace referencia con “casos más tranquilos y de curso más crónico”? El rechazo melancólico es diferencial de otros, por su radicalidad e inclusive por su carácter abrupto, cuestión delimitada en demasía para ese momento por los psiquiatras clásicos que se ocuparon del tema.

A estos desarrollos Freud responde: “Sus observaciones sobre la melancolía me fueron muy valiosas, y he incorporado sin vacilar a mi ensayo todo lo que de ellas pude utilizar” (Freud & Abraham, 1979, *op cit*, 250), lo cual hace manifiesto en el segundo párrafo del texto de 1917, cuando se refiere al escrito “Notas sobre la investigación y tratamiento psicoanalítico de la locura maniaco-depresiva y condiciones asociadas” (Abraham, 1994a), fechado seis años antes; el escrito metapsicológico es producto del manuscrito, el intercambio epistolar y la lectura freudiana del texto antes citado. “Amonestador y saqueador” fueron los términos en los que Hassoun (1996, 12) se refirió al proceder de Freud con su discípulo en el intercambio epistolar repasado; paradójicamente, Abraham, sin saberlo, contribuyó en gran manera a la elaboración freudiana de la pulsión de muerte, conceptualización con la que luego discrepó.

De aquí que hay al menos dos modos diferenciales de leer la melancolía en la obra de Freud. El primero es el que se asienta en los dichos: en 1925, al reformular su nosografía, propone a la melancolía dentro de las afecciones donde se acentúa el conflicto del yo con el superyó, denominadas “psiconeurosis narcisista” (Freud, 2007j, 158). Esta vía es la que orienta, por ejemplo, los trabajos clásicos de melancolía de P. Cancina (1992). Por otro lado esta el decir de Freud, aquel que con Lacan podemos leer en el saber que hay en la lengua: si en “Duelo y melancolía” se habla de lo *moralisch verwerflich* y se traduce “moralmente despreciable” (Freud, 2007f, *op cit*, 244), así como en el capítulo final de “Psicología de las masas y análisis del yo” (Freud, 2007g, 126) cuando la melancolía tiene lugar se le adjudica una *verworfen Objekt*, una reprobación del objeto, es el mecanismo constitutivo de las psicosis el que rige para la melancolía. La diferenciación entre melancolías espontáneas y psicógenas permite distinguir los estados transitorios con ropajes melancólicos a la melancolía propiamente dicha, como un tipo clínico de psicosis. Conceptualizaremos en este trabajo la melancolía con esta última acepción.

Libido y pulsión en un retorno a *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*

Las dos obras de Freud que mayor cantidad de agregados y notas tuvieron en el correr de nuevas ediciones fueron la *Traumdeutung* y “Tres ensayos de teoría sexual”. Partiendo de una nueva edición de esta última en 1916 – y contemporánea al momento del intercambio epistolar con Freud repasado–, Abraham se propuso hacer una relectura, teniendo como guía el carácter “pre-genital de la libido”. La sexualidad normal y adulta estaría sostenida en la preponderancia del primado genital, donde la fijación en las zonas erógenas diferenciaría una presentación patológica de otras.

Retomando la discusión con Freud en las cartas, refiere:

Freud demostró en 1915, y precisamente a propósito de los fenómenos relacionados con la zona oral, que tales infantilismos reprimidos pueden volverse irreconocibles por numerosas alteraciones, y convertidos inclusive en opuestos. Según él, los neuróticos en quienes el carácter erógeno de la zona oral ha sido originariamente muy marcado, y en quienes esto se expresa quizá por la continuación del hábito de succionar durante muchos años, son afectados a menudo por vómitos nerviosos en su vida posterior. (Abraham, 1985, 15)

En este punto, no hay una aparente novedad a lo dicho por el propio Freud; inclusive en lo que hace al vómito nervioso, su delimitación ya había tenido lugar, como vimos previamente, en los manuscritos. Abraham complementa dicho argumento: “Las investigaciones de Freud y Jones han demostrado que los síntomas compulsivos derivan de una defensa contra los impulsos anal-sádicos” (Abraham, 1985, *op cit*, 16).

Es para destacar cómo el texto empieza a ser habitado por una serie de rigurosas y generosas apreciaciones clínicas. En ese contexto es retomada la discusión “neurosis obsesiva-melancolía”. Orientación metodológica ya manifestada, su propósito era indagar sobre las neurosis para explicar fenómenos del campo de las psicosis, partiendo del hecho de que todas son enfermedades de la libido, con fijaciones, regresiones y retracciones.

Abraham, a partir del cuarto punto del texto, se dispone a correlacionar el vómito hístico, los ataques bulímicos y las expresiones propias de las psicosis maniaco-depresivas. Refiere:

Muchos neuróticos sufren de anormales sensaciones de hambre. Las mujeres en particular son afectadas por este síntoma {...} Tales personas se despiertan habitualmente con un hambre canina {...} Deben subrayarse ciertas características de este apetito neurótico, a saber, que no tiene relación con que el estómago este lleno o vacío, que se produce con intervalos irregulares y que aparece como un ataque con acompañamientos de un carácter torturante que no esta asociado con la necesidad normal de alimentarse {...} Los pacientes se quedan de sus “ataques de hambre voraz” (Abraham, 1985, *op cit*, 28-29)

Si bien parece una obviedad, la aclaración de que dicho apetito no tiene que ver con lo lleno o vacío del estómago, es menester interrogarnos porqué, desde gran parte de los psicoanalistas lacanianos, se ha instaurado una clínica que conceptualiza el abordaje de esta manera, donde el vacío es leído en términos euclidianos y occidentales, en un movimiento casi sin camuflaje del que hace la diferenciación antes mencionada. La importancia de la aclaración de Abraham se inserta en el debate actual sobre el modo de leer las presentaciones anoréxicas y bulímicas en la clínica. Hay una deuda de lectura con Pascal y con F. Cheng, por nombrar algunos de los interlocutores de Lacan para conceptualizar el vacío en su teoría, lo cual también ha decantado en rotulaciones del tipo “melancolías ordinarias” o “neo-melancolías” con las que no coincidimos por no dar cuenta de una especial ventaja clínica o epistémica.

Los “ataques de hambre voraz” encuentran filiación en lo dicho por Freud en relación a las neurosis de hambre (Freud, 2007). El objeto, su presencia y el exceso son lo que continúa en la exposición:

En relación a estos estados, el psicoanálisis ha podido demostrar que la sustancia intoxicante le proporciona al paciente una gratificación sustitutiva de aquella actividad de su libido que le está negada. El síntoma de la excesiva y compulsiva ingestión de alimentos debe ser considerado bajo la misma luz (Abraham, 1985, *op cit*, 30-31).

Abraham sostiene la diferenciación entre las anorexias neuróticas y aquellas ligadas a las psicosis. No es un dato menor, ya que la discusión de si la anorexia debe pensarse de modo trans-nosográfico o como una estructura independiente sigue siendo un tema de debate. En este sentido su postura continúa lo elaborado por Freud y se aproxima a los desarrollos del psiquiatra André-Thomas. En el caso de la histeria, el vómito aparece en un primer tiempo como una conducta “nerviosa”, a ser diferenciada de los ataques de hambre insaciable o bulimia, donde eventualmente la conducta purgativa tiene un lugar secundario o terciario, a modo de una compensación del acto impulsivo:

No debemos olvidar el muy frecuente rechazo al alimento por parte de tales pacientes. Este síntoma aparece en las neurosis con formas numerosas y a veces disimuladas. Sólo mencionaré la pérdida del apetito, las náuseas provocadas por la ingestión de comida, el malestar y los vómitos (Abraham, 1985, *op cit*, 44)

Fiel a su diseño metodológico, la argumentación de Abraham decanta en la comparación manifiesta entre anorexia neurótica y la melancólica. El hambre insaciable es aproximada a las presentaciones maníacas, sin descuidar la familiaridad de las impulsiones de la anorexia, como pueden ser la actividad física en exceso o las conductas impulsivas/purgativas.

El rechazo al alimento y el miedo a morir de hambre enhebran anorexia y melancolía con el afecto depresivo; el

mismo Freud ya había hablado de una “depresión melancólica” y Abraham sigue la estela abierta por dicha rotulación freudiana: “Todo lo que observe a una persona melancólica deprimida recibirá de inmediato la impresión que el paciente no desea vivir; y se sentirá inclinado a ver en su rechazo del alimento la expresión de una tendencia suicida” (Abraham, 1985, *op cit*, 44-45). Los autorreproches melancólicos, esas “hiperbólicas autoacusaciones”, son una característica angular de la subjetividad melancólica. C. Soler, en su escrito “Inocencia paranoica e indignidad melancólica”, puntualiza el lugar de la culpa y su relación con el diagnóstico diferencial estructural y también de tipo clínico:

No extraña entonces que tengamos una clínica diferencial de la culpabilidad, dado que la culpabilidad se sitúa en la articulación del sujeto y el goce. Ahora bien, neurosis y psicosis se diferencian en cuanto a la posición respecto del goce, como efecto de las posiciones diferenciales de los sujetos neuróticos y psicóticos respecto al Otro.

Opongo aquí dos polos extremos: el paranoico inocente y el melancólico culpable (Soler, 2012a, 85)

Es importante que la aclaración sea de “polos extremos” ya que seguramente esta autora conoce los modos paranoicos o inocentes de la melancolía delirante; sí se aplica a la melancolía con delirio de ruina la vertiente de culpabilidad radical. Esta indignidad del melancólico es una característica en la que coinciden la mayoría de los autores. Freud lee el escrito de su colega y le escribe una carta que toca a su interlocutor en una fibra íntima. En el epistolario, Abraham responde:

Su observación a mí artículo, en el sentido que podía haber tomado más en cuenta la anorexia histérica es, querido profesor, enteramente acertada. La única explicación que puedo dar de haberme ocupado de esta condición pasada y sin profundizar suficientemente es que no he analizado a ninguno de estos casos {...} Sé por experiencia que cualquier disgusto ante circunstancias desagradables se hace notar en mí por la pérdida de apetito. Así pues, sin advertirlo, he eludido siempre el análisis de este síntoma (Freud & Abraham, 1979, *op cit*, 263)

La apreciación de Freud tiene una doble vertiente: por un lado, científica, apuntando a la falta de profundización sobre el desarrollo de un tema que había señalado como crucial, y por la otra analítica, ya que, al modo de una interpretación, delimita un modo sintomático de su interlocutor. Hay en Abraham un descubrimiento en ese señalamiento: sorpresa de su posición frente a situaciones desagradables vía la pérdida de apetito.

Conformación de a pares

El último escrito importante de Abraham, “Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales” (1985a, 115-225), contiene la aproximación a dos polaridades, melancolía-anorexia y maníbulimia, donde se hace una lectura de estas presentacio-

nes sintomáticas en el campo de las psicosis. Su aporte más sustancial es una apuesta ética, donde no se retrocede frente a la presencia de sintomatología anorexia o bulímica en dicha estructura.

El escrito comienza con una recapitulación de lo dicho en otros trabajos, poniendo énfasis en los elementos novedosos a proponer, así como también frente a sus puntos ciegos. Retoma y relanza, lo cual se hace evidente en la conformación del tejido del texto: una generosa casuística, advertencias técnicas, fragmentos extensos de “Duelo y melancolía”; siguiendo el hilo de la discusión de la cercanía entre neurosis obsesiva y melancolía, el afluente argumental se orienta por la vía del objeto:

Ahora bien, pese a su común relación con la organización anal-sádica de la libido, la melancolía y la neurosis obsesiva exhiben ciertas diferencias fundamentales, no solo respecto a la fase a la cual regresa la libido al surgir la afección, sino también en lo que atañe a la actitud del individuo hacia su objeto, puesto que la melancolía lo abandona, mientras la neurosis obsesiva lo conserva. (Abraham, 1985a, *op cit*, 123)

Esta referencia ha servido a algunos autores para ubicar a Abraham como “el primer objetalista” (Sanfeliu, 2002), título del cual tomaría relevo M. Klein y cuyo punto nuclear de discusión se daría en el cuarto seminario de Lacan, dedicado especialmente a la relación de objeto (Lacan, 2009). Este extenso escrito se divide en dos secciones, donde en el sexto punto de la primera parte se introduce la operacionalización de la categoría “manía”: “En la psiquiatría clásica, siempre se ha comparado al estado maníaco con un estado de intoxicación en el que son eliminadas todas las inhibiciones existentes” (Abraham, 1985a, *op cit*, 184). La cercanía con la impulsión bulímica comienza por compartir el carácter “tóxico” o de “intoxicación”, cuestión que el propio autor había correlacionado con el hambre insaciable. Alterando la fórmula clásica freudiana de la melancolía, Abraham refiere que, si “la sombra del objeto cayó sobre el yo”, en este caso “ya pasó”, por lo cual se recupera “todo tipo de libertad y frenesí” (Abraham, 1985a, *op cit*, 185). Nuevamente es la vía del objeto la que funciona como brújula:

Este cambio de actitud da origen a muchos síntomas, todos ellos basados en incremento de los deseos orales. Uno de mis pacientes la denominó una vez “manía de engullir”. Este apetito no se limita a la ingestión de alimento. El paciente “devora” todo lo que se le cruza por el camino (Abraham, 1985a, *op cit*, 186)

El saber se ubica del lado del paciente: “manía de engullir”; de allí, el puente manía y bulimia encuentra su asidero en el incremento de deseos orales, donde el apetito en cuestión no se limita a la ingestión de alimento. Ecos de “el vacío que no tenía que ver con el estómago” encuentran aquí sus resonancias. A partir de estas elaboraciones tendrá lugar la hipótesis más lograda para la relación melancolía-neurosis obsesiva: en la regresión libidinal, la neurosis obsesiva encuentra en lo anal su punto de fija-

ción, mientras que la melancolía regresa a la etapa anal, tomando el sadismo que la caracteriza, y sigue hasta la fijación oral, ahora tomada por un fuerte componente de agresividad. La melancolía suelta el objeto¹ y éste retorna hacia el yo; en la neurosis obsesiva se lo retiene.

Retomando el contrapunto melancolía-anorexia, manía-bulimia, el autor expone:

En la melancolía vemos que hubo algún particular objeto introyectado al que se trató como una porción de alimento que ha sido incorporada, y de la que eventualmente hay que desembarazarse. En la manía, todos los objetos son considerados como elementos que deben pasar rápidamente por el “metabolismo psicosexual” del paciente. (Abraham, 1985a, *op cit*, 186-187)

El rechazo al objeto en tanto “porción de alimento” acerca melancolía y anorexia, mientras que el rápido tránsito exigido por la manía a lo alimentario reitera su proximidad con las impulsiones bulímicas. La delimitación referida encuentra correlato directo con la propuesta de tratamiento posible para los estados maníaco-depresivos y los síntomas asociados. Si C. Soler (2012, 17) plantea que en la melancolía habría una imposibilidad de sublimar, el ya citado Hassoun refiere que una de las salidas posibles es efectivamente la vía sublimatoria (Hassoun, 1996, *op cit*, 102) al igual que Recalcati, quien en su libro sobre Vincent Van Gogh plantea una solución homóloga (2009). En relación al tratamiento posible Abraham dice:

Sería eliminar los impulsos libidinales regresivos del individuo y promover una progresión de su libido hasta llegar a la etapa de la organización genital y el complejo amor-objeto. El problema reside en saber si el psicoanálisis puede de alguna manera acercarse a ese fin. (Abraham, 1985a, *op cit*, 192)

Optimismo e ideal son desaconsejados desde el comienzo, sosteniendo su propuesta en dos puntos esenciales: en primer lugar el hecho a destacar de una apuesta transferencial en la melancolía, a pesar de todas las dificultades y especificidades de la relación del melancólico con el amor: “el melancólico es capaz de establecer un grado de transferencia suficiente para justificar nuestros intentos de tratarlo {...} La capacidad para la transferencia del paciente aumenta a veces visiblemente después de realizar alguna tarea psicoanalítica” (Abraham, 1985a, *op cit*, 192-193). Es desde la transferencia que se pueden generar virajes. No hay ningún logro significativo si no hay transferencia; léase: sino se “histeriza” –podríamos decir desde Lacan– la melancolía no habrá efectos analíticos, los cuales se suman a los terapéuticos: “El que una psiconeurosis ascienda desde un nivel melancólico a uno histérico, me parece un logro significativo y notable” (Abraham,

¹Esta tesis de Abraham debería ser puesta en tensión con las elaboraciones freudianas de “El yo y el ello”, donde Freud retoma la dialéctica melancolía-neurosis obsesiva, y refiere que “en la melancolía, en cambio, el objeto, a quien se dirige la cólera del superyó, ha sido acogido en el yo por identificación” (Freud, 2007, 52).

1985a, *op cit*, 193). Ya desde entonces la histeria era el paradigma del síntoma como “campo de lo analizable” (Lacan, 2009a, 332).

El desarrollo de este autor sobre el tema de melancolía y manía es extenso y rigurosos, lo que lo convirtió en una cita de autoridad sobre dicha temática; no obstante, *mutis* por el foro, deja el lugar del saber en la cura del sujeto melancólico en Freud:

Dado que yo mismo no poseo suficiente experiencia para emitir un juicio acerca de los efectos duraderos de la terapia analítica en los casos de melancolía, me alegra poder citar una opinión autorizada. En una comunicación privada, el profesor Freud me dijo que tuvo dos casos de este tipo de los cuales la curación fue permanente.

Uno de ellos no ha sufrido recaídas en los últimos diez años. (Abraham, 1985a, *op cit*, 196)

Irreprochable en la vida y exento de maldad

Integer vitae scelerisque purus, reza en su idioma original la Oda de Horacio con la que Freud despide a uno de sus amigos y discípulos más cercanos el 25 de diciembre de 1925. Irreprochable en la vida y exento de maldad, integro en vida y puro de culpa; “enterramos a una de las mayores esperanzas de nuestra joven ciencia” (Freud, 2007k, 267). Ese hilo en común por interrogar al sujeto hablante en su relación con la muerte, el duelo y sus avatares no agotó el intercambio y aporte sustancial de Abraham para el psicoanálisis y las elaboraciones del propio Freud. También sus aportes fueron fundamentales para la construcción de una clínica y teoría de las psicosis, así como de la concepción sobre sexualidad femenina.

En una nota a pie del caso Schreber, Freud dice: “En el breve trabajo de Abraham están contenidos casi todos los puntos de vista esenciales expuestos en este estudio sobre Schreber” (Freud, 2007d, 65). El escrito al que se hace referencia es “Las diferencias psicosexuales entre la histeria y la demencia precoz”, donde se enfatiza la aplicación del psicoanálisis para el tratamiento de las psicosis: “Quizás ese método ayude también a elucidar las perturbaciones intelectuales que se comprueban en el cuadro clínico de la demencia precoz, perturbaciones que en el presente estamos todavía lejos de comprender” (Abraham, 1994, 48). En un escrito previo sobre el tema ya había consignado: “Las investigaciones psicológicas de la demencia precoz deberán basarse en las teorías de Freud. Estas teorías nos pueden prestar un auxilio muy valioso en la terapéutica” (Abraham, 1993, 19). Freud luego le confesaría en una carta a su interlocutor: “estaba siguiendo el camino transitado por usted” (Freud & Abraham, 1979, *op cit*, 122) en lo que hacía a sus elaboraciones sobre las psicosis y en “Sobre la sexualidad femenina” afirma: “En las investigaciones sobre el tema de la femineidad “la descripción de Abraham de las manifestaciones del complejo de castración en la mujer no ha sido en verdad superada todavía” (Freud, 2007l, 242). La delimitación referida corresponde al texto de 1920 “Manifestaciones del complejo de castración femenino” (Abraham, 1994b, 259-283), producción que se puede rastrear también en el intercambio epistolar,

donde Abraham dice que su trabajo está “estancado”, y Freud lo estimula en continuar, diciéndole que a su juicio “debería dar prioridad al tema del complejo de castración femenino” (Freud & Abraham, 1979, *op cit*, 242).

El rechazo melancólico al alimento, o podríamos decir “la anorexia en la melancolía” es un síntoma principal, que rige la presentación y se entrama con el deseo puro melancólico. Si hay una vertiente impulsiva de tipo maníaco-bulímica conforman una fraternidad con el hambre insaciable. En este sentido, la orientación por la histerización asienta al síntoma en el dispositivo analítico. Abraham, como otros, se adelanta a su época en lo que Lacan expondrá como máxima de “no retroceder frente a las psicosis”.

Conclusiones

En el presente trabajo indagamos los puntos de encuentro entre las categorías de anorexia y melancolía. Temática abordada por diversos pensadores y clínicos, en este caso puntual nos circunscribimos al intercambio y elaboración que tuvieron S. Freud y K. Abraham. Por la producción rigurosa y sistemática de este último indagamos el decir que anida en sus descripciones semiológicas y en sus hipótesis, inclusive más allá de la melancolía a las psicosis en general o inclusive a sus teorizaciones sobre la sexualidad femenina.

De lo desarrollado exponemos las siguientes conclusiones y líneas de investigación ulteriores:

- Si bien la crítica de Lacan es consistente con un abordaje que se orienta por un modo lógico más que por uno cronológico, las elaboraciones de K. Abraham no se reducen a su teoría de la libido ni a los modos evolutivos concomitantes a ello.
- En consonancia con las descripciones de Lasègue, el relevamiento semiológico de Abraham es el *cenit* de este tipo de elaboraciones dentro del campo del psicoanálisis.
- El aporte de Abraham a la teoría freudiana del duelo y la melancolía ha sido crucial, dando cuenta de un basamento epistemológico elemental.
- La apuesta a un tratamiento de la anorexia en la melancolía desde el psicoanálisis, con los operadores de síntoma y transferencia orientan desde un punto de vista ético y metodológico.
- Los autorreproches y el dolor moral pueden ser abordados y tratados desde la perspectiva psicoanalítica, así como el rechazo radical al alimento característico de la anorexia melancólica.
- Abraham fue, junto con M. Klein, uno de los máximos exponentes de una clínica para la anorexia (no solo melancólica) orientada por la vía de la oralidad. Dicha clínica tiene un punto de saturación y obstáculo, lo cual abre la necesaria indagación e investigación de las problemáticas ligadas a lo corporal.

BIBLIOGRAFÍA

- Abraham, K. (1985). La primera etapa pregenital de la libido. *Contribuciones a la teoría de la libido*. Buenos Aires: Hormé, pp. 9-52. Escrito original de 1916.
- Abraham, K. (1985a). Un breve estudio de la evolución de la libido considerada a la luz de los trastornos mentales. *Contribuciones a la teoría de la libido*. Buenos Aires: Hormé, 1985, pp. 115-225. Escrito original de 1924.
- Abraham, K. (1993). Sobre la significación de los traumas sexuales infantiles en la sintomatología de la demencia precoz. *Estudios sobre psicoanálisis y psiquiatría*. Buenos Aires: Hormé, pp. 13-19. Escrito original de 1907.
- Abraham, K. (1994). Las diferencias psicosexuales entre la histeria y la demencia precoz. *Psicoanálisis clínico*. Buenos Aires: Hormé, pp. 48-59. Escrito original de 1908.
- Abraham, K. (1994a). Notas sobre la investigación y tratamiento psicoanalítico de la locura maniaco-depresiva y condiciones asociadas. *Psicoanálisis Clínico*. Buenos Aires: Hormé, pp. 104-119. Escrito original de 1911.
- Abraham, K. (1994b). Manifestaciones del complejo de castración femenino. *Psicoanálisis Clínico*. Buenos Aires: Hormé, pp. 259-283. Escrito original de 1920.
- Borges, J.L. (1985). Pierre Menard, autor del Quijote. *Ficciones*. Buenos Aires: Plantea Agostini. Cuento original de 1944.
- Cancina, P. (1992). *El dolor de existir... y la Melancolía*. Rosario: Homo sapiens.
- Cotard, J. (1998). Del delirio de las negaciones. *Alucinar y delirar*, Tomo I. Buenos Aires: Polemos, pp. 85-110. Escrito original de 1882.
- Freud, A. (1986). *Normalidad y patología en la niñez*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (2007). Manuscrito D. *Obras Completas*, vol. I. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 225-227. Manuscrito original de 1895.
- Freud, S. (2007a). Manuscrito G. *Obras Completas*, vol. I. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 239-246. Manuscrito original de 1895.
- Freud, S. (2007b). Manuscrito K. *Obras Completas*, vol. I. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 260-269. Manuscrito original de 1896.
- Freud, S. (2007c). A propósito de un caso de neurosis obsesiva (Hombre de las ratas). *Obras Completas*, vol. X. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 119-194. Texto original de 1910.
- Freud, S. (2007d). Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente. *Obras Completas*, vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 1-76. Texto original de 1911.
- Freud, S. (2007e). Tótem y Tabú. *Obras Completas*, vol. XIII. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 1-164. Texto original de 1913.
- Freud, S. (2007f). Duelo y melancolía. *Obras Completas*, vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 235-256. Texto original de 1917.
- Freud, S. (2007g). Psicología de las masas y análisis del yo. *Obras Completas*, vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 63-136. Texto original de 1921.
- Freud, S. (2007h). Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad. *Obras Completas*, vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu, 213-226. Texto original de 1922.
- Freud, S. (2007i). El yo y el ello. *Obras Completas*, vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 1-66. Original de 1923.
- Freud, S. (2007j). Neurosis y psicosis. *Obras Completas*, vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 151-160. Texto original de 1924.
- Freud, S. (2007k). Karl Abraham. *Obras Completas*, vol. XX. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 267-269. Texto original de 1926.
- Freud, S. (2007l). Sobre la sexualidad femenina. *Obras completas*, vol. XXI. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 223-244. Escrito original de 1931.
- Freud, S., Abraham, K. (1979). *Correspondencia*. Barcelona: Gedisa. Período epistolar: 1907-1926.
- Hassoun, J. (1996). *La crueldad melancólica*. Rosario: Homo Sapiens.
- Hipócrates. (1945). *Aforismos*. Buenos Aires: Schapire.
- Klein, M. (2008). Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos. *Obras Completas*, vol. I. Buenos Aires: Paidós, pp. 267-295. Escrito original de 1935
- Klein, M. (2008a). El destete. *Obras completas*, vol. I. Buenos Aires: Paidós, pp. 296-309. Escrito original de 1935.
- Lacan, J. (2008). La significación del falo. *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2008, pp. 653-662. Escrito original de 1958.
- Lacan, J. (2009). *El Seminario. Libro IV: La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós. Seminario dictado entre 1956-1957.
- Lacan, J. (2009a). *El Seminario. Libro V: Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós. Seminario dictado entre 1957-1958.
- Lacan, J. (2009b). *El Seminario. Libro X: La Angustia*. Buenos Aires: Paidós. Seminario dictado entre 1962-1963.
- Lacan, J. (2009c). *El Seminario. Libro XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. Seminario dictado en 1964.
- Lasègue, C. (1990-1991). La anorexia histórica. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría.*, I (2). Buenos Aires: Polemos, pp. 58-64. Escrito original de 1873.
- Recalcati, M. (2009). *Melancolía y creación en Vincent Van Gogh*. Barcelona: Ned.
- Sanfeliu, I. (2002). *Karl Abraham o el descubrimiento de la melancolía*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Seglas, J. (2008). Lecciones clínicas sobre las enfermedades mentales y nerviosas. *Melancolía y dolor moral*. La Plata: De la Campana, pp. 7-41. Lecciones dictadas originalmente entre 1887-1894 en la Salpêtrière.
- Soler, C. (2012). El trabajo de la psicosis. *Estudios sobre la psicosis*. Buenos Aires: Manantial, pp. 15-20.
- Soler, C. (2012a). Inocencia paranoica e indignidad melancólica. *Estudios sobre las psicosis*. Buenos Aires: Manantial, pp. 81-91.

Fecha de recepción: 30 de marzo de 2019

Fecha de aceptación: 14 de octubre de 2019