

los últimos años decae bastante. Coito más o menos cada 12 a 14 días, a menudo también pausas más prolongadas. Confiesa que tras el coito con condón se siente cansado y miserable, pero no enseguida, sólo al segundo día posterior; lo comunica diciendo haber notado que al segundo día le sobrevienen malestares de estómago. ¿Por qué usa el condón? ¡No se puede tener demasiados hijos! [Tiene] dos.

Epicrisis

Caso leve, pero totalmente característico, de desazón periódica, melancolía. Síntomas: apatía, inhibición, presión intracraneana, dispepsia, perturbación del dormir; el cuadro está completo.

Inequivoca semejanza con la neurastenia, también la etiología de esta. Yo tengo casos por entero análogos: son onanistas (señor A.), junto a ellos gente con lastre hereditario; los Von F. son reconocidamente psicopáticos. He ahí, entonces, la melancolía neurasténica; aquí tiene que anudarse la teoría de la neurastenia.

Es muy posible que el punto de partida de una pequeña melancolía de esta índole sea siempre un coito. Exageración de lo aseverado fisiológicamente: «*Omne animal post coitum triste*».*⁴⁵ Las diferencias de tiempo armonizarían. Al hombre le hace bien cualquier tratamiento, cualquier ausencia, o sea, cualquier liberación del coito; desde luego, es fiel a su mujer, como él dice. El uso del condón es testimonio de una potencia débil; como algo análogo al onanismo, prolonga la causación de esta melancolía.

Carta 21⁴⁶

[. . .] He reunido pocos casos este lunes.

Nº 3

Doctor Z., médico, 34 años

Durante muchos años, irritabilidad orgánica en los ojos, fosfenos, engevecimiento, escotomas, etc.; desde hace cua-

* [«Todo animal está triste después del coito».]

⁴⁵ [No se ha podido descubrir el origen de esta cita.]

⁴⁶ [Fecha en Reichenau el 29 de agosto de 1894. — No queda en claro si la numeración de estos dos casos continúa la de los dos del Manuscrito F.]

tro meses (época de su casamiento) todo ello se acrecentó enormemente, hasta tener que suspender el trabajo. *Lo que hay detrás*: onanismo desde los 14 años, parece que continuado hasta años recientes; la esposa no está desflorada, potencia muy escasa; por otra parte, se ha iniciado el divorcio.

Caso ordinario, neta hipocondría de órgano en onanistas en período de excitación sexual. Interesante cuán poco cala en profundidad la formación médica.

Nº 4

Señor D., sobrino de la señora A., fallecida como histérica

Familia en extremo nerviosa. Tiene 28 años; desde hace semanas, cansancio, presión intracraneana, temblor en las rodillas, disminución de la potencia, eyaculación demasiado rápida, perversidad incipiente: las niñas muy jovencitas lo excitan más que las maduras.

Parece que la potencia fue caprichosa desde siempre; confiesa onanismo, no duró demasiado tiempo; ahora un período de abstinencia tras sí. Antes, estados de angustia al anochecer.

¿Será completa la confesión?

[. . .]

Manuscrito G.⁴⁷ Melancolía⁴⁸

I

Los hechos en presencia son más o menos los siguientes:

a. Existen llamativos vínculos entre melancolía y anestesia [sexual]. Ello es testimoniado: 1) por el descubrimiento de que en numerosos melancólicos existió mucho antes una anestesia; 2) por la experiencia de que todo cuanto provoca anestesia promueve la génesis de melancolía, y

⁴⁷ [Sin fecha. Los editores de *AdA*, basándose en el matasello de un sobre que aparentemente le corresponde, lo han datado el 7 de enero de 1896. Según eso, este manuscrito sería posterior al primer trabajo acerca de la neurosis de angustia (1895b) —que se publicó el 15 de enero de ese año—, con el cual se conecta.]

⁴⁸ [Cf. *supra*, pág. 231, n. 35.]

FOTOCOPIADORA
C.E.P.E.I.

Psicopato 1

Foto 289 SF 1
DF 2

MANUSCRITO
"6"

3) por un tipo de mujeres psíquicamente menesterosas, en quienes la añoranza se vuelca con facilidad en melancolía, y que son anestésicas.

b. La melancolía se genera como acrecentamiento de neurastenia por masturbación.

c. La melancolía se presenta en combinación típica con angustia grave.

d. Tipo y extremo⁴⁹ de la melancolía parece ser la forma periódica o cíclica hereditaria.

II

Para conseguir algo con este material hacen falta unos puntos de partida firmes. Parecen proporcionarlos las siguientes consideraciones.

a. El afecto correspondiente a la melancolía es el del duelo, o sea, la añoranza de algo perdido. Por tanto, acaso se trate en la melancolía de una pérdida, producida dentro de la vida pulsional.

b. La neurosis alimentaria paralela a la melancolía es la anorexia. La famosa *anorexia nervosa* de las niñas jóvenes me parece (luego de una observación detenida) una melancolía en presencia de una sexualidad no desarrollada. La enferma indicaba no haber comido simplemente porque no tenía apetito, nada más que eso. Pérdida de apetito: en lo sexual, pérdida de libido.

Por eso, no estaría mal partir de esta idea: *La melancolía consistiría en el duelo por la pérdida de la libido.*

Entonces interesaría averiguar si esta fórmula explica la producción (de melancolía) y las peculiaridades de los melancólicos. Con el fin de elucidar esto recurriré al esquema sexual.

⁴⁹ [El método de considerar las formas extremas de una enfermedad como «tipo» de ella fue tomado por Freud de Charcot. Véase su prólogo a su traducción de las *Leçons du mardi*, de Charcot (Freud, 1892-94), *supra*, pág. 168.]

III

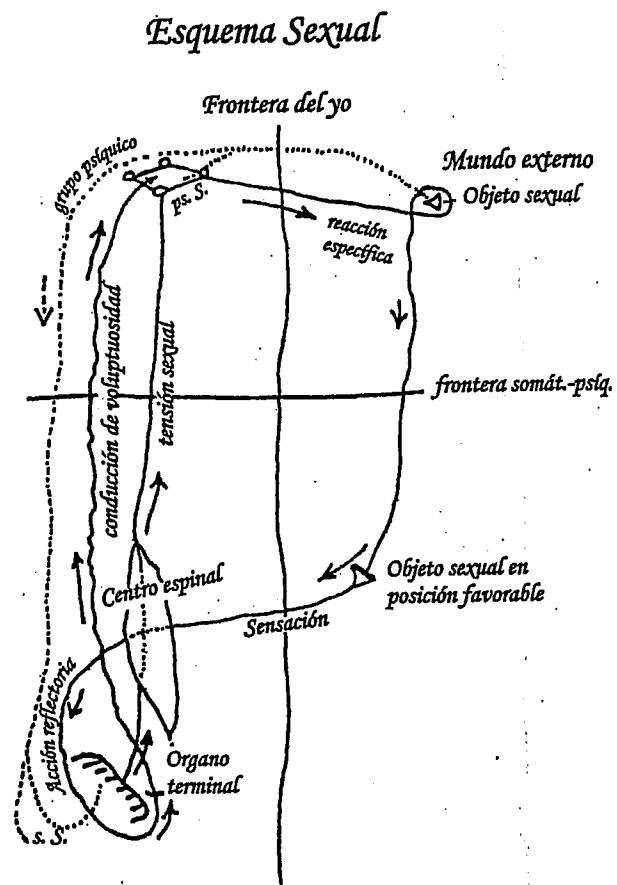
Y bien; en el esquema sexual a menudo utilizado⁵⁰ (cf. fig. 1) se elucidan las condiciones bajo las cuales el grupo sexual psíquico (ps. S.)⁵¹ es despojado de su magnitud de excitación. Aquí se dan dos casos: 1) cuando la producción de excitación sexual somática (s. S.) disminuye o cesa, y 2) cuando la tensión sexual es desviada del grupo sexual psíquico (ps. S.). El primer caso, en que se suspende la producción de la excitación sexual somática (s. S.), es probablemente característico de la melancolía *grave común* genuina, de retorno periódico, o de la melancolía cíclica, donde períodos de acrecentamiento y de suspensión de la producción alternan unos con otros; además, se puede suponer que una masturbación excesiva —que según la teoría correspondiente conduce a un excesivo aligeramiento del órgano terminal (E.) y, así, a un ínfimo nivel de estímulo en él— llegue a afectar la producción de s. S., determine el empobrecimiento permanente de esta última y, con ello, un debilitamiento del p. S. [grupo sexual psíquico]: esta es la melancolía neurasténica. El caso [segundo], en que la tensión sexual es desviada del p. S. en tanto que la producción de s. S. no disminuye, presupone que la s. S. se emplee diversamente (en la frontera [entre lo somático y lo psíquico]). Pero esta es condición de la angustia, y así esto recubre el caso de la melancolía de angustia, una forma mixta de neurosis de angustia y melancolía.

Con este examen se explican, pues, las tres formas de la melancolía, que uno de hecho tiene que distinguir.

⁵⁰ [Cf. *supra*, pág. 226. — La figura que sigue es notable y merece atento examen. Ella esclarece muchos puntos, no sólo del presente manuscrito, sino de otros escritos contemporáneos de Freud —en especial su primer trabajo sobre la neurosis de angustia (1895b); cf. *AE*, 3, págs. 89 y 108—.]

⁵¹ [O sea, el grupo de representaciones con las que entra en relación la tensión sexual física luego de alcanzar un cierto umbral, y que luego tramitan y procesan psíquicamente esa tensión (cf. *supra*, pág. 226). — Aquí, como en otros lugares de esta correspondencia, Freud utiliza numerosas abreviaturas. No lo hace de manera uniforme, y no siempre es fácil inferir la palabra a la cual sustituye. Por ejemplo, en este párrafo él mismo explica que «ps. S.» representa «grupo sexual psíquico», pero una docena de líneas más abajo nos encontramos con «p. S.» para lo que sin duda es idéntica expresión, y luego, con «ps. G.». Debe señalarse que en *AdA* la abreviatura «s. S.» es explicitada en repetidas ocasiones como «*somatische Sexualspannung*» («tensión sexual somática»), lo cual es erróneo, ya que el propio Freud indica expresamente que ella designa «*somatische Sexualerregung*» («excitación sexual somática»).]

[Figura 1.]



[En el original, todas las flechas están en tinta roja, excepto la punteada que se halla arriba a la izquierda.]

IV

¿Cómo es que la anestesia desempeña un papel así en la melancolía?
Según el esquema, surgen las siguientes variedades de anestesia.

La anestesia consiste siempre en la falta de sensación voluptuosa (V.) que, de acuerdo con la acción reflejatoria (*reflektorisch*), que aligera el órgano terminal, está destinada a ser guiada hasta el ps. S. La medida de la voluptuosidad es el monto del aligeramiento.

a. El E. no está suficientemente cargado, por eso el aligeramiento en el coito es pequeño, V. es muy pequeña: caso de frigidez.

b. El camino de la sensación a la acción deflectoria está dañado, de suerte que la acción no es lo bastante intensa, y entonces también aligeramiento y V. son pequeños: caso de la anestesia masturbatoria, de la anestesia en el *coitus interruptus*, etc.

c. Todo lo demás está en orden, sólo que no se consiente V. al ps. G. [grupo sexual psíquico], a causa de algún diverso enlace (con asco-defensa): es la anestesia histérica, en un todo análoga a la anorexia histérica (asco).

Ahora bien, ¿en qué medida la anestesia promueve melancolía?

En el caso a, de frigidez, la anestesia no es causa, sino signo de la predisposición a la melancolía; esto corresponde al hecho citado a. 1 [pág. 239]; en otros casos, la anestesia es causa de la melancolía debido a que el ps. G. es reforzado por la presencia de V. y debilitado por su falta. (Invocando las teorías generales sobre la ligazón de excitación en el interior de la memoria.)⁵² Con esto se ha dado razón del hecho a. 2.

Según esto, uno puede ser anestésico sin ser melancólico. En efecto: la melancolía atañe a la falta de s. S.; la anestesia atañe a la falta de V., pero la anestesia es un signo o una preparación respecto de la melancolía, pues el p. S. se debilita tanto por la falta de V. como por la falta de s. S.

⁵² [Esto sería extensamente examinado en el «Proyecto»; cf. págs. 428 y sigs.]

V

Habría que elucidar por qué la anestesia es tan predominantemente una peculiaridad de las mujeres. Esto proviene del papel pasivo de la mujer. Un hombre anestésico pronto desistirá de todo coito, a la mujer no le preguntan. Se vuelve anestésica con más facilidad porque:

1. Toda la educación trabaja en el sentido de no despertar la s. S., sino de trocar en estímulos psíquicos todas las excitaciones que pudieran despertarla, o sea, de guiar íntegra al ps. G. la línea de puntos que parte del objeto sexual [en la figura 1]. Esto es necesario porque, en caso de una viva s. S., el ps. G. cobraría pronto, intermitentemente, una intensidad tal que, como en el varón, bastaría para poner el objeto sexual en posición favorable mediante reacción específica [cf. págs. 231-2]. Pero a la mujer se le pide que abandone el terreno de la reacción específica, y a cambio se le demandan acciones específicas permanentes que seduzcan al individuo masculino para la acción específica. De ese modo, la tensión sexual se mantiene baja, se bloquea en todo lo posible su aflujo al ps. G. y se solventa de otra manera la intensidad indispensable del ps. G. Si entonces el ps. G. cae en el estado de añoranza, esta se muda con facilidad en melancolía dado el bajo nivel [de tensión] del E. En sí mismo, el ps. G. es poco resistente. Este es el tipo inmaduro juvenil de la libido, y las mencionadas mujeres demandadoras-anestésicas [cf. a. 3, pág. 240] no hacen más que prolongar ese tipo.

2. Las mujeres con harta frecuencia se casan, entran al acto sexual, sin amor (o sea, con s. S. y tensión en E. escasas). Entonces son frías, y lo siguen siendo.

El bajo nivel de tensión en E. parece contener la predisposición principal para la melancolía. En tales personas, todas las neurosis cobran fácilmente el sesgo melancólico. Por tanto, mientras que las personas potentes contraen con facilidad neurosis de angustia, las impotentes tienden a la melancolía.

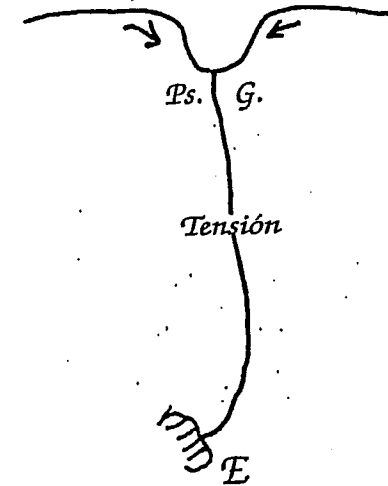
VI

¿Y cómo se pueden explicar ahora los efectos de la melancolía? La mejor descripción: *Inhibición psíquica con empobrecimiento pulsional, y dolor por ello.*

Uno puede representarse que si el ps. G. pierde muy in-

tensamente magnitud de excitación, se forma por así decir un *recogimiento dentro de lo psíquico*, que tiene un efecto de succión sobre las magnitudes contiguas de excitación. Las neuronas asociadas tienen que librar su excitación, lo cual produce dolor. [Figura 2.] La soltura de asociaciones es siempre doliente. Mediante una *hemorragia interna*, digámoslo así, nace un empobrecimiento de excitación, de acopio disponible, que se manifiesta en las otras pulsiones y operaciones. Como inhibición, este recogimiento tiene el mismo efecto de una herida (véase la teoría del dolor psíquico),

[Figura 2.]



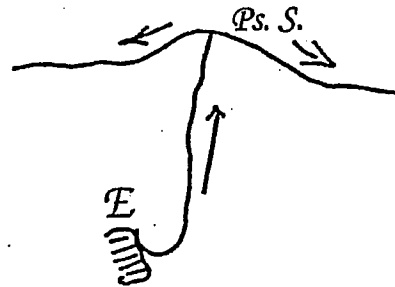
análogamente al dolor.⁵³ (El correspondiente de ello sería la manía, en que la excitación sobreabundante se comunica a todas las neuronas asociadas. [Figura 3.]⁵⁴ Ahora bien, aquí se presenta una semejanza con la neurastenia. En

⁵³ [Freud retomó este tema en las secciones 6 y 12 de la parte I del «Proyecto»; cf. esp. pág. 351. Consideraciones cuyas similares se encuentran en *Más allá del principio de placer* (1920g), AE, 18, págs. 29-30, y en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926d), AE, 20, págs. 158-60. La analogía con una «herida abierta» aparece también en «Duelo y melancolía» (1917e), AE, 14, pág. 250.]

⁵⁴ [Hemos puesto esta oración entre paréntesis porque de lo contrario nos parece que interferiría en la argumentación. Lo que sigue es una comparación de la neurastenia, no con la manía, sino con la melancolía.]

la neurastenia se genera un empobrecimiento totalmente similar por el hecho de que la excitación se escapa como por un agujero, pero en ese caso se bombea en vacío s. S., mientras que en la melancolía el agujero está en lo psíquico. El empobrecimiento neurasténico, por su parte, puede desbordar sobre lo psíquico. Y además, los fenómenos son de hecho tan semejantes que en muchos casos es preciso poner cuidado para separarlos.

[Figura 3.]



Manuscrito H.⁵⁵ Paranoia

La representación delirante se clasifica en la psiquiatría junto a la representación obsesiva como una perturbación puramente intelectual, y la paranoia junto a la locura obsesiva como psicosis intelectual. Una vez que la representación obsesiva se ha reconducido a una perturbación afectiva, y se ha demostrado que debe su intensidad a un conflicto, es forzoso que la representación delirante caiga bajo la misma concepción; por tanto, también ella es la consecuencia de

⁵⁵ [Anexo a una carta (inédita) del 24 de enero de 1895. — Es este el primero de numerosos estudios de Freud sobre la paranoia. Doy un resumen de ellos en mi «Nota introductoria» al análisis de Schreber (1911c), *AE*, 12, págs. 4-6. Más o menos un año después del presente manuscrito, Freud volvió a hacer un examen (menos interesante) del tema en el Manuscrito K (*infra*, págs. 266 y sigs.), que luego, ampliado, constituyó la sección III del segundo trabajo sobre las neuropsicosis de defensa (1896b), *AE*, 3, págs. 175 y sigs. Si bien aquí se indaga en el mecanismo de la proyección, no hay ninguna vislumbre de que la afeción tenga un fundamento en la homosexualidad. Esa teoría fue dada a conocer por primera vez en el análisis de Schreber (*AE*, 12, pág. 41), aunque allí nos dice Freud (*ibid.*, pág. 55) que había estado estudiando el problema junto con Jung y Ferenczi «en los últimos

unas perturbaciones afectivas y debe su intensidad a un proceso psicológico. Los psiquiatras suponen lo contrario, el lego está habituado a derivar la locura de unas vivencias anímicas conmovientes. Quien en ciertas circunstancias no pierde su entendimiento «es que no tiene ninguno que perder».⁵⁶

De hecho, esto es así: la paranoia crónica en su forma clásica es *un modo patológico de la defensa*, como la histeria, la neurosis obsesiva y la confusión alucinatoria. Uno se vuelve paranoico por cosas que no tolera, suponiendo que uno posea la predisposición psíquica peculiar para ello.

¿En qué consiste esta predisposición? En la inclinación a aquello que constituye el signo distintivo psíquico de la paranoia; lo consideraremos con un ejemplo.

Una doncella que va envejeciendo, de unos 30 años, vive junto con su hermano y su hermana [mayor]. Pertenecen al estamento obrero superior; mediante su trabajo, el hermano ha logrado instalarse como pequeño fabricante. Entretanto, alquilan una habitación a un compañero, un hombre muy viajado, algo enigmático, muy diestro e inteligente, que durante un año mora con ellos como el mejor camarada y la mejor de las compañías. Luego el hombre se despide, para retornar pasados seis meses. Ahora permanece sólo breve tiempo y desaparece definitivamente. Las hermanas suelen lamentar su ausencia, no saben más que hablar bien de él; no obstante, la menor le cuenta a la mayor sobre una vez que él intentó ponerla en peligro. Ordenaba ella la pieza mientras él todavía estaba en cama; entonces la llamó junto al lecho, y cuando se llegó sin sospechar nada, le puso su pene

años». Ernest Jones (1955, págs. 303 y 281) menciona que Freud había planteado el asunto a Ferenczi el 11 de febrero de 1908 —en una carta que Jones cita en parte (*ibid.*, pág. 488)—, y lo había discutido con Jung unos días antes, el 27 de enero. En esa carta a Jung, asevera Jones (*ibid.*, pág. 281), Freud decía que Fliess le había enseñado esto. Presumiblemente lo hizo de palabra, ya que en las publicaciones de Fliess no hay indicio alguno de ello. Ahora bien: hace poco se descubrió un memorando (hasta ahora inédito) que Freud envió a Jung y que versa sobre la teoría de la paranoia con bastante detalle, y tampoco en él hay trazas del fundamento homosexual. Aunque ese memorando no tiene fecha, se lo halló junto a otras cartas dirigidas a Jung que datan del primer semestre de 1907. Es probable, entonces, que la nueva teoría fuese concebida en el segundo semestre de ese año, y que Freud sólo la hubiese considerado seriamente poco antes de enviar las dos cartas a Jung y Ferenczi antes mencionadas.]
⁵⁶ [Lessing, *Emilia Galotti*, acto IV, escena 7. La misma cita aparece en un trabajo inconcluso de Freud, «Personajes psicopáticos en el escenario» (1942a [1905-06]), *AE*, 7, pág. 281.]