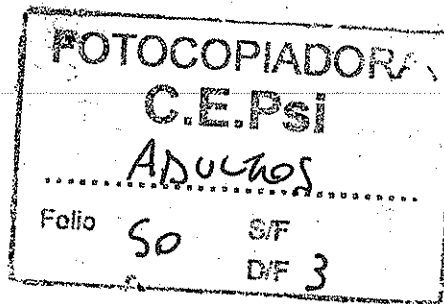


Coleté, Soler

ESTUDIOS SOBRE LA PSICOSIS



PERDIDA Y CULPA EN LA MELANCOLIA

La depresión está de moda —lo prueban las publicaciones surgidas en el medio psiquiátrico o los temas de los coloquios— y su noción, que diluye las fronteras diagnósticas, tiende a absorber a la melancolía. Hubo en el siglo XIX, sin embargo, sobre todo en Francia, un gran debate respecto de la melancolía, en el marco de la clínica que llamamos clásica. En esa época el interés se volcaba especialmente hacia la paradójica culpabilidad del melancólico, hacia el hecho de que se dirigiese a sí mismo tan feroces acusaciones; obsérvese que de esto mismo partió Freud. Se indagaba acerca de las fronteras y la diferencia con la paranoia, donde, como regla general, el sujeto dirige sus reproches más bien al otro.

En la actualidad, el éxito de los efectos medicamentosos ha modificado un tanto las pautas clínicas; es visible que los progresos de la farmacología tienen incidencias sobre la nosografía y a la vez sobre la concepción misma de la enfermedad, pues la tendencia general es reducir la melancolía a los trastornos así llamados del "humor". El uso de este término, enteramente situado en el registro del cuerpo como organismo, y cuyas resonancias excluyen la problemática de la culpa [*faute*] y de la culpabilidad, indica por sí solo hasta qué punto se elimina la idea de una causalidad propiamente subjetiva.

Es indudable que nosotros, los psicoanalistas orientados en función de la enseñanza de Lacan, no podríamos avalar esta exclusión de los fenómenos del sujeto en el campo de la enfermedad mental. Por el contrario, abordamos el así llamado "humor", y de manera más general los estados afectivos, en particular la tristeza, como consecuencias de la posición del sujeto. Véase *Televisión*. Razón de

más para eliminar resueltamente el término "depresión". Es un término inadecuado, pues desde el punto de vista diagnóstico los estados afectivos, sea cual fuere su pregnancia, no son discriminativos.

Esta tesis será el marco en el que se desplegará mi exposición de hoy, siendo mi intención tratar la melancolía como parte de una cuestión más vasta: la de los efectos de la forclusión. Lacan hizo de la forclusión, en tanto ella es "rechazo del inconsciente", la causa primera de la psicosis. Pues bien, procuraré demostrar que los diferentes fenómenos de la melancolía, si se los toma desde la perspectiva de este rechazo del inconsciente, pasan a ser inteligibles. No nos asombrará que en el pasaje al acto suicida haya rechazo del inconsciente, puesto que el acto es en sí mismo separación respecto del inconsciente; pero debemos comprender que tal rechazo interviene igualmente en todos los otros hechos de la melancolía.

Ya no se trata de enumerar los fenómenos de la melancolía. Sin embargo, quisiera ordenarlos en dos grupos: los que pertenecen a la categoría de la mortificación y otros, distintos, que podemos ubicar bajo el título de delirio de indignidad.

¿Cómo se desencadena el episodio melancólico? Todos los clínicos concuerdan en un punto: hay una pérdida, invocada u observable en los hechos. ¿Pérdida de qué? Su naturaleza parece más difícil de precisar.

Veamos en el propio Freud: la sitúa de manera diferente según los textos. El "Manuscrito G" dice primero "pérdida" e incluso "hemorragia" de libido. Después, en 1914, "Duelo y melancolía" introduce la famosa pérdida del objeto. No es lo mismo, en absoluto: la libido es lo que funda a la apetencia; el objeto, lo que sería susceptible de satisfacerla. Los dos podrían ser articulados, sin duda, pero Freud en cierto modo nos previene de ello al insistir en el hecho de que al melancólico, y también al clínico, le es muy difícil decir lo que era ese objeto para el sujeto. Es un objeto cuya esencia debe ser precisada, y no podemos limitarnos a creer saber, por analogía con la neurosis, lo que es un objeto.

Los fenomenólogos, especialmente Otto Binswanger, cuyo libro *Manía y melancolía* fue traducido al francés en 1987, insisten en que las pérdidas aparentemente desencadenantes son tan diversas que parecen tener tan sólo un valor ocasional. Puede tratarse de la pérdida de un ser querido —hijo, esposo, amante— pero asimismo la de una pertenencia material —dinero, fortuna— o incluso de un ideal, de un valor ético. Sea cual fuere la diversidad de contextos, lo que domina el cuadro clínico es una vivencia de pérdida tan fundamental que a menudo hará desaparecer toda idea de defensa.

Concluyo: como psicosis, la melancolía no se desencadena tanto por el encuentro de un padre como por el de una pérdida; y desde luego, la asonancia que en francés une a la pérdida [*perte*] con el padre [*père*] no carece de una resonancia de sentido apta para dejar suponer un lazo de causalidad oculto. Esta pérdida introduce al sujeto en algo que va mucho más allá del sentimiento de pérdida; esto es, a fenómenos de mortificación bien reales. Sabemos de sujetos que un buen día no quieren levantarse más de la cama, presas de una indiferencia y una abulia tales que quedan descartadas tanto la queja como la demanda. La modificación libidinal se traduce en conductas de desapego respecto de los objetos, en repliegue sobre la persona, como si el vector de la apetencia, que va del sujeto hacia sus objetos, diera media vuelta en su trazado, en un verdadero movimiento de involución sobre el cuerpo propio.

§ -----> Objeto



Sin embargo, el repliegue de la libido no es patrimonio exclusivo de la melancolía. Se lo observa también en la hipocondría, por ejemplo —es la tesis de Freud—, donde se fija sobre el órgano elegido para un beneficio de goce. En la melancolía se le añade algo más, un daño que se extiende más allá de lo que habitualmente llamamos libido de objeto y que involucra a la vida misma y a la conservación del organismo. Por ejemplo, el insomnio y la anorexia melancólicas, muy diferentes de sus homólogos neuróticos, participan de una mortificación que afecta incluso a la homeostasis vital y conduce al sujeto a diversas formas de petrificación. Hasta el punto de que podríamos decir, por analogía con la expresión que Freud introdujo para el objeto, que la sombra de la muerte ha caído sobre el sujeto.

El problema es saber cómo referiremos estos fenómenos a la causa de lenguaje del sujeto, y al mecanismo de la forclusión.

Hay que partir de lo que Lacan enfatizó: la negatividad esencial del lenguaje, que procede al asesinato de la cosa. El lenguaje, que introduce a la falta en lo real, que implica una sustracción de vida, condiciona en este sentido, para todo hablante ser, una virtualidad melancólica. El nombre de esta negativización, tal como es revelada por la neurosis, es castración, que simbolizamos por $-\phi$ y que se significa como renuncia al goce masturbatorio. Se trata de una mutilación de goce, en efecto, pero de una mutilación parcial y, además, compensada: es una pérdida que reclama una "condición de complementariedad", promoviendo ésta al objeto, precisamente, en su valor compensatorio. El esquema es muy simple: el menos-

de-goce de la castración condiciona la búsqueda del objeto plus-goce.

(-G) -----> (+G)

En la melancolía se observa que la instancia de la sola pérdida se ha desencadenado y absolutizado. La inercia estuporosa del melancólico no es sino el estado de un sujeto para quien ya no opera la condición de complementariedad y que cae bajo la exclusiva acción de la negatividad del lenguaje. El lazo con la forclusión se deja adivinar: lo que retorna en lo real es la castración forcluida. La paranoia de Schreber nos suministraba ya un ejemplo de este mecanismo en forma de amenaza alucinada o delirante que se cernía sobre él desde el exterior, pero a ello se sumaban en su caso los fenómenos de goce en exceso, no regulado, deslocalizado, ligados a la feminización. Lo que la melancolía acentúa en forma exclusiva es el retorno en lo real del "filo mortal del lenguaje". Este retorno no está ausente jamás en la psicosis y en cada caso irán a observarse los estragos causados por la instancia de la muerte, siempre presente; sucede así, por ejemplo, hasta en Rousseau, el gozador, pero la melancolía, al absolutizar esa instancia, nos permite distinguir, con mayor claridad, que la forclusión del falo condiciona una doble serie de fenómenos: de negativización y de positivización del goce. La función fálica tiene precisamente el efecto de articularlas, de combinarlas, mientras que la psicosis las disocia. Es sabido el lugar que otorgó Lacan a esta frase tomada de un sueño relatado por Freud a propósito de un padre: "estaba muerto y no lo sabía". Lacan lo tiene por la esencia del sujeto al que el significante determina. Pues bien, del melancólico se podría decir, no que "estaba muerto y lo sabía" —primera fórmula que se me ocurrió—, pues también él puede creerse agobiado por una intolerable y delirante imposibilidad de morir, sino más bien: "debió estar muerto, y lo sabía".

Esto me lleva a una característica que Freud considera esencial y de la que se sirve como elemento diagnóstico fundamental: el melancólico subjetiviza la pérdida como "dolor moral". No es sólo un sujeto que se vive desposeído, mutilado de la libido, y que cree carecer de todo lo que puede dar valor a la vida, amor, fortuna, fuerza, coraje, etc. Es un sujeto para quien la falta adopta la significación de la culpa, y por eso me parece adecuada la expresión "delirio de indignidad". Es más que "delirio de pequeñez", pues se le suma una idea de responsabilidad delirante. El sujeto eleva la falta a la culpa y toma la culpa a su cargo. Esta es la definición misma de la

culpabilidad. De ahí que sea lo opuesto del paranoico, siempre fundamentalmente inocente pues, incluso cuando se hace reproches, se imputa nada más que errores. Remitámonos nuevamente a J.-J. Rousseau, a cuyo respecto ya he señalado la sustitución, explícita, de la culpa por el error.

Lacan no utiliza la expresión "dolor moral"; habla del dolor de existir, diciéndonos en "Kant con Sade" que en el melancólico se encuentra en estado puro. Pero hay un vínculo entre el dolor de existir y la culpabilidad, pues ¿cuál es la culpa fundamental del hablanteser? Para Lacan —véase "Observación sobre el informe de Daniel Lagache..."—, precisamente la culpa de existir, de la que "toda cosa [...] debe ser lavada", y que consiste en que "toda cosa pueda no existir" (*Écrits*, pág. 666). Lacan está aquí muy cerca de ciertos desarrollos de Heidegger en los que éste afirma el alcance ontológico de la angustia. Más allá de lo patológico en el sentido kantiano, Heidegger enfatiza el alcance epistémico de este sentimiento, revelatorio del ser y de su derelicción, y lo hace en la gran pregunta del hablanteser con que concluye su texto *¿Qué es la metafísica?*: "¿Por qué, en resumidas cuentas, hay algo más bien que Nada?" A diferencia de Binswanger, quien conservará la expresión "angustia melancólica", Lacan, lo mismo que Freud, reserva el término angustia para otro empleo; pero su dolor de existir, que resulta de la culpa de existir, remite a lo "injustificable" de la existencia, o sea al hecho mismo de que el ser ek-siste al Otro.

Claro está que el dolor de existir no es patrimonio del sujeto melancólico, pues este dolor reside en el hablanteser, pero casi nunca se encuentra en estado puro sino mixto o dividido, y ello por una razón estructural concreta: el Falo, significante del goce, que no va sin la castración, hace también las veces de significante de la vida, y al constituir una mediación entre la falta del Otro y el ser del sujeto, alivia a éste, por lo menos en parte, del *pathos* de su *dasein*.

Entre este *pathos* de existir y el sentimiento de culpa opera exactamente la incidencia de una posición subjetiva: la que hace asumir el mal. Con esto se comprende que pueda haber melancolias sin delirio de indignidad —está probado—, y que sin embargo éste se encuentre íntimamente ligado a los otros fenómenos de la melancolía. Insisto sobre este punto: las modificaciones libidinales de la melancolía que nosotros categorizamos en el registro de la mortificación, y el delirio de culpabilidad, por heterogéneos que sean desde el punto de vista fenomenológico, están estrictamente coordinados en el plano estructural, como "efectos de" y "respuesta a" la forclusión. Considerar exclusivamente las primeras como lo hace Widlöcher, por

ejemplo, en su libro *Lógicas de la depresión*, es escamotear el fenómeno a toda inteligibilidad.

Detengámonos un momento en el delirio de culpa y en la extraña insistencia con que los sujetos melancólicos se dedican a veces a autoinsultarse. Está obrando aquí una certeza causal, no dialéctica, psicótica. El sujeto no sólo sitúa al mal en posición de causa, reduciendo todo el registro del sentido al de la culpa, culpa casi siempre oscura, primordial y que él cree encarnar, sino que no duda de que se trata también de una culpa de excepción, inmensa y única, que a veces lo convierte en el más grande culpable de todos los tiempos. Los psiquiatras llamaron a esto megalomanía de la culpa. El delirio melancólico no es florido. Carece de la fantasía intuitiva del parafrénico y de la lógica sutil del paranoico. Casi siempre se reduce a un único postulado causal, incesantemente machacado, a un *mea culpa* obsesionante, repetido como un leitmotiv. El sujeto melancólico tiene una certeza sobre su ser: lo trata como a la hediondez del mundo, como al *kakon* fundamental del universo en el que él reconoce el goce malo —ese que el paranoico identifica en el lugar del Otro—, y en este sentido podemos decir que se identifica con la cosa.

Es a ella a quien insulta dentro de sí, con esa complacencia feroz que tanto asombraba a Freud. Ella hace de él un perseguido de sí mismo y, más precisamente, un perseguido del superyó que se injuria todo el tiempo. El insulto alucinatorio es el primer ejemplo de retorno en lo real que Lacan nos haya proporcionado. Recuérdese el ejemplo famoso de la "Cuestión preliminar...": marrana. El hecho de que sea un autoinsulto no cambia nada; el insulto es significativo en lo real, en el límite de toda significación. "Se hace oír una palabra que viene al lugar de lo que no tiene nombre", decía Lacan. No es el sentido de la palabra lo que importa, como nos moverían a pensar esas injurias corrientes que han llegado a ser nombres comunes: cochino, puerca, etcétera. Lo ilustra un excelente ejemplo de la literatura analítica. El Hombre de las Ratas, de niño, asaltado por la ira y no poseyendo aún los recursos de la lengua, inventa la esencia misma de la injuria entresacando de la lengua significantes de por sí indiferentes y elevándolos a su dimensión de injuria, por el solo hecho de extraerlos de su cadena, para utilizarlos como índices sin mediación del ser execrado del Otro. Así pues, cualquier significativo puede ser injuria para el sujeto, con sólo que quiera fijar su ser, del que no hay significativo. No hay significativo salvo el fallo que hace sus veces, hasta el punto de que, si fuera un nombre, casi se podría decir que es el nombre común del neurótico, por poco que el Nombre-del-Padre esté en su lugar. Desde aquí podemos enten-

der que la forclusión condicione, en boca del melancólico —tanto como en la del paranoico—, el ascenso invasor de la injuria que da nombre al ser fuera del Otro: $S(\mathcal{A})$. Es una figura del goce. Al comienzo de mi exposición mencioné la sombra de la muerte que cubre al melancólico, y ahora añado que la capa protectora del goce lo abrumba otro tanto, en la difamación furiosa a la que se abandona. La instancia negativa del lenguaje y la positividad del goce, por más disociadas que estén, aun así están presentes las dos.

Me he deslizado del insulto a la difamación con el fin de resaltar un equívoco que Lacan supo señalar y que tiene una importancia muy grande. Si pérdida tiene asonancia con padre, difamar [*diffamer*] forma equívoco con mujer [*femme*]. Donde se ve que la lengua inscribe algo de la estructura. Lacan dice: se la dice mujer [*on la dit femme*], se la difama [*on la diffame*]. En efecto, decirle mujer no es designar una anatomía o un estado civil sino decirle no-toda, no toda fálica, o sea Otra, por estar fuera del lugar del Otro. Dicho de otro modo: dividida entre Φ y $S(\mathcal{A})$. Como puede observarse, "mujer" [*femme*] es también un nombre de lo que no tiene nombre. El melancólico no se feminiza como Schreber, pero se difama. Esta es su propia versión del empuje-a-la-mujer. Versión más asoladora, pues obsérvese que en Schreber corre a la par con la estabilización y se acompaña de una homeostasis del goce que tiene nexos con la imagen feminizada y cuyos beneficios son evidentes para el sujeto; el cual, por otra parte, nos lo dice. En la difamación hay un goce, sin duda, pero reducido a un goce como masoquista con el cual no hay Otro, divino o no, que haga pareja. Por eso creo que los casos o los momentos en que el sujeto espera todavía un castigo, en que cree, por ejemplo, que por la puerta que se abre un mensajero le trae el anuncio de un veredicto, no son los más desfavorables. Pues esta espera enlaza aún al sujeto con un Otro capaz de lavar la culpa; cuando se suprime incluso esta expectativa, el sujeto está verdaderamente fuera de alcance.

Para concluir, quisiera hacer un sucinto paralelo entre melancolía y paranoia. Ya he señalado que la melancolía hace patente el fenómeno de la mortificación. Pero este fenómeno está también presente en la paranoia, sólo que con frecuencia pasa desapercibido. Al menos es el término que utiliza Freud refiriéndose a lo que él juzga la enfermedad propiamente dicha de Schreber, aquella que desde su punto de vista precede al delirio como tentativa de curación; esto es, la "catástrofe libidinal", que es el fenómeno primario de su psicosis. Lo dañado es la relación de objeto; hay un repliegue sobre la propia persona que puede tomar formas diversas según los casos y que

confirman en Schreber ciertos episodios un tanto imprecisos, de fatiga excesiva atribuida al surmenaje y de cierta hipocondría. Schreber mismo —que se expresa evidentemente en otros términos— habla de un *dolus indeterminatus*, bonito término para designar un daño que se parece a la pérdida del melancólico como dos gotas de agua entre sí. Según Freud, este fenómeno pasa desapercibido porque se le da toda la importancia al delirio, pero el clínico tiene que saber distinguir, en fenómenos de inhibición o indiferencia masivos que a veces se confunden fenomenológicamente con la obsesión, los preliminares de un desencadenamiento, pues la mortificación, como retorno en lo real de la instancia negativa del lenguaje, de hecho jamás está ausente en la psicosis. Constituye más bien un avatar regular de la libido, que puede adoptar formas diversas pero que siempre será hallado a título de “trastorno en la articulación más íntima del sentimiento de la vida”, según la bella fórmula aplicada a Schreber por Lacan en su “Cuestión preliminar...”

La diferencia entre melancolía y paranoia se impone en la etapa siguiente, en la subjetivación de este daño primario. El melancólico asume la culpa, el paranoico la carga sobre el Otro. El primero se difama, el segundo dice, por ejemplo, “asesinato del alma”. En los dos casos juega la hipótesis causal, pero aquí se detiene la simetría, pues el sujeto paranoico está del lado del buen derecho, del lado del orden. Esto en Schreber es muy claro: es Dios el que quiere gozar, en efracción con el orden del universo, y es la víctima la que, a falta de ley paterna, toma a su cargo la legalización del goce y quien, en su delirio, construye un orden nuevo en el que el goce se torna justificable.

Acentuemos esta oposición: si el paranoico identifica el goce en el lugar del Otro según la expresión que proponía Lacan en 1966, ¿no deberemos decir que el melancólico lo localiza, o más bien lo encarna, fuera del lugar del Otro? Schreber identifica el goce en el lugar del Otro en forma triple y no homogénea: porque se lo imputa al partenaire, Dios; porque lo correlaciona con el significante, puesto que su pensamiento es la condición del goce divino; finalmente, porque cuando ese goce irrumpe en el cuerpo, que por este hecho cesa de ser “desierto de goce”, él intenta componer su cartografía y su nomenclatura mediante su lucubración sobre la acción y el efecto de los rayos. Nada parecido ocurre en el melancólico, quien cree encarnar lo inmundo y lo innombrable: él no se alcanza por el verbo sino en el límite de lo simbólico, por el insulto, y no se realiza sino en el silencio del acto, por el suicidio.

Discusión

Pregunta: En la clínica nos topamos muy a menudo con algo que llaman “psicosis maniaco-depresiva”. ¿Cómo sitúa usted a la manía comparada con la melancolía? ¿No es lo inverso, mientras que hoy usted la opuso más bien a la paranoia?

C. Soler: Si sostuve la referencia a la paranoia no fue por razones de semejanza a nivel fenomenológico, sino porque Lacan identifica la psicosis con la paranoia. El dice: la psicosis, es decir, la paranoia.

Su pregunta nos permite indicar ahora un punto muy importante. En efecto, a nivel descriptivo, la manía se presenta exactamente como lo inverso de la melancolía, y sin embargo las dos corresponden a la misma causa (forclusión) y al mismo mecanismo (retorno en lo real). Al menos, me parece, esta es la tesis de Lacan, si es cierto además que ninguna ciencia, ninguna intención explicativa se limita al mero inventario de los fenómenos. En la enseñanza de Lacan hay una tesis explícita y concisa que se puede hallar en *Televisión*. De la melancolía, Lacan habló durante toda su enseñanza, pero de una manera menos condensada y también más evolutiva. Sobre este asunto Eric Laurent está preparando un artículo que aparecerá en *Ornicar?* y que usted podrá consultar. Pero, más allá de los enfoques sucesivos que pudo dar Lacan a la melancolía, me parece que siempre la situó en el campo de la psicosis, y que la tesis de *Televisión* sobre la manía, lejos de oponerlas, las homogeneiza. Lacan reduce aquí la manía a la excitación mortal, y la tiene por un retorno en lo real de lo que él llama “el filo mortal del lenguaje”. Así pues, en los dos casos la que triunfa es la instancia negativa del lenguaje, emancipada, y triunfa, o bien en forma de excitación mortal, o bien en forma de abatimiento mortífero y de pasaje al acto.

Pregunta: Respecto de las depresiones llamadas “cíclicas” y que con frecuencia observamos que los psiquiatras llaman “endógenas”, podemos notar que en la mayor parte de los casos no aparecen alucinaciones ni delirio de indignidad, y que por otra parte, fuera de los momentos depresivos o maniacos, estos sujetos son “normales”, entre comillas.

C. Soler: Le agradezco la pregunta porque es una pregunta que parece tener una suerte de evidencia clínica y que, por esta misma razón, reaparece con regularidad toda vez que se habla de melancolía. Resulta que desde hace uno o dos años, en el servicio del Hospital Sainte-Anne, la venimos sometiendo a un estudio sistemático por-

que se le planteaba tanto a los internos como a nuestros colegas. Esa es la razón, además, por la que hoy les hablo de la melancolía.

Como ya he apuntado, es verdad que el delirio de indignidad no está siempre presente, pero la cuestión es saber si los rasgos de psicosis no lo están, por su parte, en todos los casos. En la serie de casos que hemos estudiado, puedo atestiguar que siempre los hemos encontrado. No es una prueba, por supuesto, pero sí una presunción, pues cuando yo hablo de estudiar un caso, no me refiero a unas pocas y sumarias entrevistas. Se trata de pacientes que fueron seguidos durante mucho tiempo por colegas que estaban al tanto de la enseñanza de Lacan y que eran conscientes de lo que la cuestión implicaba para los pacientes mismos. Insisto en esto porque cuando se dice que, fuera de los episodios agudos, estos pacientes vuelven de golpe a ser normales, lo que significa que retoman sus pequeñas vidas cotidianas sin llamar más la atención, a menudo se lo dice en el nivel de lo que llamaré, si me lo permiten, la clínica del vecino de piso. A veces tiene su valor, pero no registra apenas sino los rasgos más visibles de los comportamientos, y esto es un tanto insuficiente cuando de lo que se trata es de saber si el paciente está alucinado o delirante. ¡Cuántos supuestamente normales vemos que en unas pocas verdaderas entrevistas revelan un postulado, o fenómenos, francamente presentes! Esta es al menos mi experiencia.

Obsérvese además que estos fenómenos de fases alternándose de manera súbita y aparentemente incomprensible, obedecen a una temporalidad que es precisamente la del significante. La temporalidad del viviente es una temporalidad de asimilación, de cicatrización progresiva, y hasta los famosos antidepresivos necesitan un tiempo de acción. El significante solo preside una temporalidad de ruptura, de vuelco brusco, que procede por todo o nada. Por eso, en estos casos de estabilización-sorpresa, nos fijamos la tarea de buscar e identificar el elemento significativo que, por encuentro, ha podido operar como causa de modificación y de restauración.

Pregunta: ¿Cómo entiende usted la relación entre la estrategia quimioterapéutica y la analítica?

C. Soler: No tienen nada de incompatible. A fin de cuentas, los medicamentos son muchas veces necesarios. Entre los analistas hubo en una época una moda antimedamentosa. Fue en la estela de mayo del '68. Creo que se trata de un falso dilema, siempre que las prescripciones sean las correctas.

La dificultad que se le plantea al análisis con el sujeto melancólico no se debe a los medicamentos, sino al rechazo del Inconsciente.

El psicoanálisis procede por elaboración y subjetivación. El rechazo del Inconsciente se opone a esto, y en la melancolía más radicalmente que en la paranoia, pues ésta tiene al menos cierta afinidad con la elaboración, cuando no con la subjetivación, hasta el punto de que Lacan llegó a hablar del análisis como de una paranoia dirigida. Concretamente, rechazo del Inconsciente suele querer decir que el sujeto, una vez terminado el episodio, no quiere pensar en él y menos aún hablar de él. Para el psicoanálisis es una dificultad mayor.

Pregunta: Usted habló de goce malo. ¿Por qué? ¿Es propio del melancólico?

C. Soler: ¿Acaso podríamos suponerlo bueno? El goce es pensado como un mal. Lacan mencionaba esto en su Seminario *La ética*, porque el goce perjudica al lazo social y también a la homeostasis del viviente. En este aspecto, el goce sexual, con su componente de placer, no es representativo; es un goce acomodado ya al lazo social. En sí mismo, el goce primario es goce del cuerpo propio, autístico. Hace falta toda una elaboración de discurso —véase la educación— para hacerlo compatible con el otro. Dicho de otra manera, la barbarie es —si puedo expresarme así— natural al hablanteser, por lo mismo que, debido a que habla, está más allá del principio de placer.