

El mal-estar del sujeto en la clínica psicoanalítica. Superyó y síntoma: La depresión en la mujer

Janett Sosa Torralba²

Facultad de Psicología
Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo hacer un recorrido de la aprehensión del síntoma como mal-estar dentro de la clínica psicoanalítica, así como ir desglosando la instauración de la funcionalidad del aparato psíquico en la depresión. Se va describiendo la depresión como síntoma y como resignificación de eventos anteriores que son retomados a través de vivencias actuales. La depresión es referida, específicamente, en las mujeres quienes se hayan inscritas a un sistema cultural que genera ciertas particularidades de asimilación de los preceptos de la misma, construyendo así la feminidad y, por consiguiente, formas particulares de relacionarse con su(s) síntoma(s).

Palabras clave: síntoma, depresión, resignificación, mujeres.

² Maestra en Psicología Clínica con especialidad en Psicoterapia para Adolescentes (Facultad de Psicología, UNAM). Psicoterapeuta en la Facultad de Ciencias, UNAM. Profesora de la Universidad Privada del Estado de México. Correo electrónico: jan_est@comunidad.unam.mx

Abstract

This article aims to take a tour of the apprehension of the symptom as dis-ease within the psychoanalytic clinic, as well as the introduction to a breakdown of the functionality of the psychic apparatus in depression. He is describing depression as a symptom and as a redefinition of previous events that are taken up by current experiences. Depression is mentioned specifically in women who have been registered in a cultural system that creates certain peculiarities of assimilation of the provisions thereof, thus building femininity and therefore particular ways of relating to their(s) symptom(s).

Keywords: symptom, depression, redefinition, women.

Introducción

Cuando Freud (1905/1904) aborda su técnica psicoanalítica, explica que hay procesos represivos e inconscientes y, por tanto, fuera del conocimiento de la persona, sin embargo éstos se hacen presentes en su vida, entre otras formas, a través de los síntomas y de los sueños. Estos procesos represivos ocasionan una formación de compromiso entre las instancias psíquicas (*superyó, yo y ello*) para salvaguardar al sujeto de lo que le resulta amenazante por estar inscrito en la cultura y en relación con los otros.

Así, el síntoma aparece como una defensa contra el peligro de la libre descarga de las pulsiones que pugnan por su plena satisfacción y amenazan la autoconservación o auto-respeto del individuo. El síntoma es un compromiso entre el principio del placer, que busca la satisfacción inmediata y sin obstáculos, y el principio de realidad, que pugna por una relación con el medio circundante circunscribiendo al sujeto al intercambio cultural y social.

El síntoma y al *après-coup*³

El síntoma es para Freud (1926/1925) la expresión de un conflicto inconsciente, una formación de compromiso entre las instancias psíquicas; es la expresión del cumplimiento de un deseo pulsional caído bajo el influjo de la represión y que, paradójicamente, permite, a través de muchos rodeos y de causación de sufrimiento y de desgaste de energía psíquica del sujeto, el cumplimiento del mismo.

La represión, por tanto, se asemeja a un intento de huída emprendido por el *yo* para renunciar a las querencias del *ello* por entrar en conflicto con el *superyó*, mediante este mecanismo se le quita la investidura a la agencia representante pulsional y se trasmuda en displacer (angustia); sin embargo, a través de la señal de displacer, movida por los retoños de lo reprimido, se reactiva el contenido energético de las investiduras pulsionales, las cuales encuentran un sustituto: el síntoma (Freud, 1926/1925).

El síntoma como sustituto, como metáfora de la representación-cosa, aparece simbólicamente de aquello perdido, inaccesible para el aparato y como protección ante la emergencia de ese vacío, de la falta y de la no completud, dejado por lo indescifrable que no debe aparecer; remite, por lo tanto, a la constitución del aparato (Negro, 2009).

Este nuevo destino de las mociones pulsionales altera la organización del *yo*, el cual por su relación con la realidad es el receptor del proceso sustitutorio, finalmente el *ello* lo sobrepasa dejándolo impotente ante su actuación y el sujeto se vive ajeno a sus síntomas:

“No se produce ninguna sensación de placer; en cambio de ello, tal consumación ha cobrado el carácter de la compulsión... El proceso sustitutivo es mantenido lejos, en todo lo posible, de su descarga de la motilidad; y si esto no se logra, se ve forzado a agotarse en la alteración del cuerpo propio y no se le permite desbordar sobre el mundo exterior; le está prohibido [verwehren] traspasar en acción” (Freud, 1926/1925; pp. 90-91).

Esta incrustación del síntoma difícilmente se eliminará, actuará coercitivamente. Por su carácter inconsciente se releva a la realidad

³ Se refiere a la dimensión de la temporalidad y causalidad específica de la vida psíquica que consiste en el hecho de que hay impresiones o huellas mnémicas que pueden no adquirir todo su sentido, toda su eficacia, sino en un tiempo posterior al de su primera inscripción.

externa causando conflictos en la relación sujeto-realidad; sin embargo, el *yo* se adapta a él, llegando incluso a hacerse indispensable porque le permite sosegar el ímpetu del *ello*, cubrir una demanda del *superyó* y hasta rechazar un requerimiento del mundo externo; ante lo cual al *yo* se le incorpora el síntoma y refuerza su fijación, posibilitando una resistencia para la desligazón del mismo, es lo que Freud (1926/1925) denominó como ganancia secundaria.

Por otra parte, el síntoma puede apuntalarse en un malestar somático, aprovechándose de éste para conservarlo (Freud, 1893-1895). Puede mostrarse en la inhibición de las funciones *yoicas*: la inhibición de la función sexual, de la locomoción, de la función nutricia y la inhibición del trabajo; cuya causación se debe a un aumento de su significado sexual y el *yo* renuncia a estas funciones, que aparecen como síntomas ante el castigo del *superyó* que las frena por tener algo de provechoso para el *ello* (Freud, 1926/1925).

Asimismo, la causación del síntoma se debe a los factores constitucionales, a la excitación de las pulsiones, así como a lo accidental externo, lo traumático, que logra pasar la protección antiestímulo del sistema percepción-consciencia sin que haya un dominio de la

excitación energética y el principio de placer queda extinguido; la tarea del aparato psíquico será ligar esa energía (Freud, 1920, 1937).

El síntoma aparece, entonces, contra la angustia, reacción frente a la pérdida dada desde el nacimiento mismo. Afecto que se reactualiza una vez que el *infans*⁴ establece una interrelación con el objeto y, ante su ausencia llega un apronte de peligro que echa a andar la angustia-señal, mensaje empleado por el *yo* para poner en marcha su mecanismo de huida; afecto reactualizado, por tanto, a lo largo de toda la vida; consecuentemente, el síntoma liga la energía psíquica que habría desbordado en angustia, sofocando la situación de peligro para el *yo* (Freud, 1926/1925).

Ahora bien, la angustia como reacción frente el peligro resultó adecuada para el desarrollo del *yo* por las exigencias pulsionales de la sexualidad infantil; sin embargo, en la pubertad por los cambios biológicos implicados y donde las mociones sexuales “que debieran ser acordes con el *yo*, corren el riesgo de sucumbir a la atracción de los arquetipos infantiles y seguirlos a la represión. Nos topamos aquí con la etiología directa de la neurosis” (Freud,

⁴ Se denomina así al bebé que no habla pues todavía no tiene la capacidad de acceder al lenguaje.

1926/1925; p. 146); de esta manera, las huellas mnémicas sufren reorganizaciones y reinscripciones constantes en nuevas condiciones.

En la pubertad, por la intensidad pulsional emergente, es cuando la agencia representante de la pulsión deviene el trauma como un efecto retardado de la represión (Freud, 1950/1895), pues hay una maduración psicosexual mayor del sujeto, cursante con la adquisición de nuevas representaciones sexuales y de situaciones actuales propiciatorias. Como formación del inconsciente, el sentido de la represión no es inmediato, sino que sólo surgirá a *posteriori* (efecto *après-coup* de reordenamiento y resignificación del pasado).

Este efecto retardado de la represión es un proceso activo y, simbólicamente, es puente entre un evento reprimido, el cual no fue comprendido (por aparecer en las escenas de la infancia temprana), y un presente “conocido” a través de los síntomas; aparece con relación a las experiencias con el medio externo actuales en un movimiento retrógrado, por la atemporalidad de lo inconsciente y quizá no tiene que ver con la realidad externa actual, más bien está en relación con eso inconsciente primitivo (Dahl, 2009). El sujeto se verá envuelto por este repetir causante de sufrimien-

to, pero le permite mantener la estabilidad de su aparato psíquico, por ello la renuencia a deshacerse de su síntoma.

Lo que caracteriza a los sucesos y registros de estos dos tiempos compete a su origen y naturaleza (realidad externa y realidad interna), a lo referente a su significatividad sexual (precaria y enigmática, pregenital y edípica fálica), así como a sus cualidades psíquicas (conscientes, preconscientes o inconscientes) y a su empuje traumático (eventos traumáticos *per se* o sólo cuando se activan sus huellas mnémicas); el segundo tiempo, desencadenante de un fenómeno retroactivo, resignificará al primero, poseedor de un significado psíquico sexual y cuya representación reprimida habrá de adquirir un significado diferente y, simultáneamente, echará a andar la represión a *posteriori* (Braier, s. f.).

Dado que el síntoma es una interrogación en búsqueda de sentido, es pertinente aclarar que las incógnitas humanas son estructuralmente las mismas, pero las formulaciones y las respuestas a éstas son singulares e implican el devenir de la historia de cómo lo inscribieron y se inscribió en la cultura cada sujeto. Por tanto, ninguna generalización con respecto al síntoma puede hacerse válida, pues se encuentra enmarcado por el discurso de la

cultura, del medio social, de la época que vive el sujeto y por el devenir libidinal en el que se presenta; cada individuo delimitará sus interrogantes así como las respuestas significantes y creativas proporcionadas a los mismos (Levi, 2001).

Sin embargo, desde esa perspectiva, el pasado no se reconquista de manera totalizante, sino que se construye y se constituye todo el tiempo en interpretaciones renovadas de las huellas mnémicas del pasado, y cada vez que el sujeto se asoma a su pasado, releído desde las significaciones del presente, éste va cambiando en sus modulaciones y en sus matices, al igual que en sus efectos sobre su presente y su futuro; es posible la reescritura y la reinscripción, en la medida que reinterpretate su novela familiar, aquélla contada a modo de una historia oficial para justificarse de sus limitaciones o fracasos (Perrés, s. f.).

Depresión

Los síntomas están multideterminados y dan cuenta del pasado del sujeto, renovado a través de las experiencias situacionales en las que se halla inmerso; en la causación de éstos se hayan las series complementarias de lo filogenético, lo contextual y lo subjetivo propio; además, en ellos se hayan inscritos la atemporalidad del inconsciente que pugna

por hacerse presente; a través del síntoma, la lucha *ello-yo-superyó* se manifiesta en la que-rella y el sufrimiento del sujeto deseante.

La depresión como síntoma de la subjetividad del individuo, es definido por Chemama (s. f.) como un cambio en el estado de ánimo “en el sentido de la tristeza y del sufrimiento moral, correlativa de un desinvertimiento de toda actividad,... una hemorragia de la libido, desplazada primero del objeto al yo, y luego lleva al yo mismo a una depreciación y un desinvertimiento radicales.” En la depresión lo que parece llamar más la atención, es ese estado de ánimo cargado de una profunda tristeza y la inhibición de las funciones *yoicas*.

En varios postulados teóricos la depresión se asemeja con la melancolía, aludida por Freud en sus escritos, y dentro del psicoanálisis no hay una postura clara en relación a la depresión como entidad patológica, lo que sí queda claro en éstos es que no es tomada como una estructura clínica (neurosis, psicosis y perversión), y más bien es reconocida como una condición participante de éstas. Freud (1917/1915) sugiere una hemorragia de la libido que define al estado melancólico, en el cual hay un estado anímico de dolor, pérdida del interés por el mundo exterior, además de la pérdida de la capacidad de amar, la inhibi-

ción de las funciones *yoicas* y una disminución en el sentimiento de sí, expresándose en autorreproches y autodenigraciones que se extiende a la expectativa de castigo.

Esta condición melancólica, explica, se debe a la pérdida de un objeto amado cuya naturaleza también puede ser ideal sin que el sujeto sepa qué es lo que ha perdido, quedando del lado del inconsciente. Remite al vacío originario, al deseo de no deseo, a la representación-cosa de la cual nada se sabe, y por ello el sujeto cae en un no-saber de su deseo, en un no deseo, y, por consiguiente, no puede tener acceso a la conciencia dejando al sujeto en la nada. Continúa diciendo que en la condición melancólica hay un empobrecimiento y vaciamiento del *yo*, aunado a una escisión y a una contraposición entre sus partes: una de ellas ataca despiadadamente a la otra, merecedora de la crítica proveniente del *superyó*, censurando la conciencia y abandonando el examen de realidad.

No obstante, esta es una crítica que concuerda con otra persona a la que el sujeto amó, ama o amaría, los reproches son hacia ésta, pero el sujeto los dirige sobre sí mismo; por ende, la libido (objetal) dirigida hacia el objeto, investido amorosamente y elegido narcisistamente, retorna al *yo* (libido *yoica*) en un proce-

so de identificación narcisista con el mismo; el abandono del objeto se vive como el abandono del *yo*, y su instancia crítica, bajo el sadismo y agresión contra el objeto causante del conflicto, pugna por quitar la libido al objeto atacando a la parte identificada con éste, que se esfuerza por mantener la investidura libidinal, sin embargo, se confiesa culpable y se somete al castigo sin oponerse (Freud, 1923, 1917/1915).

Gutton (1991) explica que hay una disposición subjetiva para el afecto depresivo, a lo cual denomina “depresividad” (p. 254), cuyo funcionamiento narcisista marca el límite de poder sustituir al objeto y brinda la posibilidad de representarlo; paradójicamente, en el momento de crear a los nuevos objetos, ésta se vuelve hacia el pasado perdido y, por consiguiente, se anula la capacidad de representación, remontándose a lo originario del aparato psíquico. La depresión, consecuentemente, da al afecto depresivo representaciones y el *yo* evoca objetos representables para evitar la depresividad, es decir, la disponibilidad para el devenir del vacío originario, manifiesto en el vacío del pensamiento y en el no-deseo del objeto deseado.

Continúa diciendo que en la depresión, el sujeto sólo cree en la conveniencia de los obje-

tos internos para curarse, empero, por su condición de sustitución, se hacen objetos depresivos; no obstante, estos objetos prevendrían al sujeto contra la depresividad porque la depresión “se parece a una simulación de la muerte para protegerse de la muerte” (p. 258), y así la depresión pasa a ser inseparable de la actividad de representar debido a que remite a lo prehistórico.

Por consiguiente, en la depresión se opone la vuelta del sujeto hasta sus orígenes con la adherencia al problema productor de su estado; además, el deprimido crea interrogantes referentes a la pérdida del objeto para buscar los motivos de su desaparición, ya sea por causa de su *superyó* o de su ideal del *yo*, estos motivos reaparecen en movimientos recíprocos y, como defensa, oscilantes entre la culpa y la vergüenza (Gutton, 1991, p. 259):

- Pérdida por culpabilidad: “he destruido al objeto por mi culpa”, o “corro el riesgo de destruirlo” (hablaríamos entonces de angustia depresiva).
- Pérdida por inferioridad y vergüenza: “soy lamentable, impotente para asir o conservar al objeto”; se trata de la alteración del *yo* frente a su ideal.

De esta manera, la depresión parece ser un “estado atenuado de la melancolía” o de la

depresividad referida por Gutton. La melancolía, como condición originaria estructurante de la subjetividad, predispone inherentemente a recaer en ese estado de vacío prehistórico; la depresión surge así, como un estado melancólico impulsado por la pulsión de vida, como función defensora frente a un vaciamiento total de *yo* bajo el predominio de la pulsión de muerte.

Por consiguiente, el melancólico no intenta aliviar su sufrimiento; mientras el depresivo se interroga por éste, lo cual favorece una búsqueda de cómo aliviarlo y hacer representaciones, como dice Gutton, brindadoras de la posibilidad de pensar y rodear la representación-cosa con algún significante que permita al sujeto cuestionarse sobre el origen de su mal, identificando quizá un suceso y mantener con el otro un vínculo a través de su queja; en el deprimido hay un sentido de vivir, mientras en el melancólico el futuro está exclusivamente determinado por el pasado.

En concordancia con lo anterior, Hugo Bleichmar (2005) define a la depresión como la representación de algo anhelado o deseado por el sujeto, es inalcanzable o irrealizable, el sujeto se encuentra fijado a ella y dificultando la posibilidad de desear algo más; es algo perdido, generador de displacer y dolor (no ser

amado por el *superyó* y las personas externas representantes de éste).

Para el autor, la depresión se manifiesta en la tristeza como una transposición de la serie placer-displacer, es decir, de la cualidad de la pulsión hallada detrás del deseo que recae en representaciones de pensamiento mediante las ideas, traslucidas en ese afecto; en la inhibición de las funciones *yoicas* encontradas en este tipo de afecciones y asociada con lo imposibilidad de realización del deseo; en el autorreproche como la respuesta agresiva volcada hacia sí mismo por la frustración de la realización del deseo (y en el cual converge la agresión dirigida hacia otro, la culpa por el deseo de agresión y el vuelco agresivo contra el propio sujeto, castigándose a sí mismo por mandato del *superyó*); y en el llanto como la expresión de dolor y de un intento regresivo, porque en la infancia resulto efectivo para obtener lo deseado (cuando el niño llamó a su madre ausente y ésta aparecía).

Así, la depresión es un trastorno narcisista en el que la brecha entre el *yo* real y el *yo* ideal, construyéndose en todo momento, es muy grande porque este último no contiene las valoraciones de perfección representadas para sí mismo, por el contrario, está cubierto por un negativo del *yo* ideal cargado de atribu-

tos no merecedores de ninguna valía efectiva para el sujeto, no hay una identificación con el *yo* ideal agraciado y el sujeto se desvaloriza.

Siguiendo estos enunciados, Bleichmar (2005) hace una clasificación de la depresión:

- a) Depresión narcisista, consiste en que el *yo* cumpla o no un ideal inscrito subjetivamente, por tanto, el sujeto se siente inferior al no cumplirlo. Esta depresión se puede dividir en tres clases, de acuerdo al ideal narcisista: 1. hay un elevado ideal narcisista (*yo* ideal); 2. hay una minusvalía en relación al *yo* ideal y, consecuentemente, una identificación con el negativo del *yo* ideal; 3. hay agresividad intencional del sujeto contra sí mismo para que la brecha entre *yo* ideal y *yo* real no se cierre.
- b) Depresión culposa, en la cual el sujeto se siente culpable⁵ por transgredir una norma en acción o en pensamiento y, por ende, que daña al objeto; de igual manera la subdivide en tres clases: 1.

⁵ El autor describe la culpa como emergente de la propia representación del sujeto de haber infringido una ley o norma que prohibía dañar o hacer sufrir a otro, en tanto restringe la agresión hacia el otro; por consiguiente la ley está dentro de la normatividad del *superyó* y del ideal del *yo*.

hay un elevado ideal de bienestar del objeto y de no agresión; 2. el *yo* es representado como malo, mientras que el objeto como dañado y/o sufriendo; 3. hay agresividad de parte de la conciencia crítica por la representación del *yo* como transgresor.

- c) Depresión mixta, ambos sentimientos pueden convergir porque el sujeto ha realizado algo de lo cual se siente responsable y hay inferioridad con culpa.
- d) Depresión por pérdida simple de objeto, sucede al sufrir un duelo normal en el cual el ideal está colocado en que el objeto esté sano y feliz, sin que su ausencia refiera minusvalía del *yo* o sentimientos de culpabilidad.

Continuando con el sentimiento de culpa, Durand (2008) apunta que una de las variedades de la angustia es este sentimiento, trasladado al juicio hecho por el sujeto de ser desdichado, odiándose inconscientemente cuando le va mal; es culpa originada por la angustia frente al *superyó*, proyectada en los demás por sentirse muy culpable; enunciación remitante a sostener que lo sucedido es por una causa justa y, por consiguiente, que el individuo podría controlar con un actuar adecuado de parte suya. Lo cual parece estar en el trasfondo de la depresión.

La depresión, explica Soler (2006), es un síntoma cuyo afecto es la tristeza y merma las capacidades del sujeto e incluye una inhibición global de las funciones libidinales; debido a esto, la autora concibe la depresión como la "causa del deseo tomada al revés" (p. 110), dejando al deseo en suspenso y cayendo su eficacia; mediante la depresión se encontraría una satisfacción en el padecer. Esta autora se cuestiona ¿qué es lo que deprime?, y puntualiza que si bien la castración está implicada en el afecto depresivo por la pérdida y la falta, no es la causa, y sí puede ser lo hecho por cada sujeto con eso, las soluciones singulares inscritas en esa falta.

La autora expresa que en la mujer el estado depresivo es originado por la falta de amor; su constitución subjetiva, originada en la identificación de ser lo que al otro le falta, se sostiene en el amor, primero de la madre, después del padre para finalmente exigirlo a su pareja; el ser una mujer, consecuentemente, se apoya en el amor; además si la mujer ama es a partir de su propia falta. Concluye, en relación a lo anterior, que dada la naturaleza percedera del amor, la mujer se encuentra con la posibilidad de perderlo en cualquier momento y, siendo éste el que sostiene su subjetividad, hay una predisposición en la mujer, a partir de

su demanda de amor, a sufrir los estragos de la depresión.

Además, dado que en la mujer la satisfacción en el padecer es algo infinito, suplementario al padecer por lo fálico (no-todo fálico), no alcanza el lenguaje para apalabrarlo, para simbolizarlo y cifrarlo; es algo desconocido en el inconsciente, por eso la sobrepasa y no hay manera de que la mujer se reencuentre con éste, de ahí la predisposición de tristeza del ser en la mujer; mientras que el amor viene a dar cuenta de eso suplementario en la enunciación de la mujer y de su demanda infinita del mismo. Cuando pierde el amor se pierde a sí misma, resultando inolvidable lo que el amor hizo de ella que fue colocarla en un lugar supremo instituido por el amor porque le significaba ser para el otro lo que le faltaba.

Por su parte, Dio Bleichmar (1991), con relación a la predisposición de la mujer hacia la depresión, la atribuye a una oposición entre feminidad y narcisismo debida al lugar ocupado socialmente por la mujer, en el cual ella no es lo más valorado culturalmente y la niña lo va descubriendo a partir de la asunción de la diferencia de los sexos; además, a ésta se añaden las experiencias diferenciales que tienen lugar en el período de latencia, en las cuales a la niña se le reprochan las actividades ligadas

a su sexualidad genital (como la masturbación) y se le orienta al pudor y al cuidado del recato. Lo anterior recae en que la mujer no es provista de suficientes habilidades *yoicas* que aumenten su autoestima; ni desde el *yo* ni desde el ideal del *yo*, la niña puede considerar su narcisismo satisfecho.

Agrega que el defecto narcisista en la mujer, a partir de la diferenciación de los sexos, es más complejo que en el caso del varón, lo cual atenta contra la evolución de la estructura del ideal del *yo* y contra la evolución del narcisismo. Consecuentemente, el ideal del *yo* femenino tropieza con mayores trabas para reducir la brecha entre éste y el *yo* y con su narcización.

En relación con lo anterior, Corral (2006) considera que la feminidad es vivida por las mujeres como melancolía pues remite a un destino de pérdida y a la aceptación de la nada, a la devaluación y a la soledad, con las subsecuentes consecuencias de inhibición del deseo, efectos en el cuerpo y compulsión a la repetición de la angustia traumática e infantil, o de la interpretación en términos de culpa o desmerecimiento referidos a una pérdida vivida como indiscutible y no deja otra salida más que la actuación de la humillación, de la culpa o de la confirmación de la pérdida misma.

Además, afirma que la presencia de estados melancólicos en la mujer establece una relación con lo que inauguró su condición, es decir, con la identificación con el cuerpo perdido de la madre, cuya ausencia originaria creó la vivencia de desamparo, traspuesta en la imagen anatómica de ésta, pero también en la propia. Entonces la condición femenina es un sacrificio del deseo, y el duelo por el padre edípico, envolvente de un duelo por el objeto pregenital materno permite la transformación de la melancolía en la creación de la vida.

Conclusiones

En las mujeres la predisposición a estados melancólicos es reafirmada por la alteridad de los sexos, ante la cual ellas sacrifica algo de su deseo para inscribirse en el mundo simbólico de la feminidad; por ello la mujer, como consecuencia de esa diferenciación anatómica a la que es expuesta y ante la cual asume estar en falta, se encuentra sólo a través del amor del otro; además la pérdida del amor remite a la "nada", a partir de la cual se estructuró subjetivamente, con el consecuente peligro de caer en el vacío originario.

Asimismo, la depresión, como síntoma surge como salida de escape de las vivencias actuales que son resignificaciones de eventos ante-

teriores. Entonces las mujeres, como intérpretes en busca de sentido, tienen que recorrer un entramado de relaciones entre la vivencia actual con la pasada mediante la realización de reelaboraciones de esos hechos, tratando de historizar ese pasado, lo cual implica un análisis de ese pasado vívido.

Referencias

Bleichmar, H. (2005). *La depresión: un estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

Braier, E. (s.f.). *Puntualizaciones desde una relectura de la retroactividad (Nachträglichkeit; après-coup) en la obra de Freud*. URL disponible en:

[http://www.adisamef.com/fondo%20documental/psicoanalisis/8 I apres coup puntualizaciones_braier.pdf](http://www.adisamef.com/fondo%20documental/psicoanalisis/8%20I%20apres%20coup%20puntualizaciones_braier.pdf)

Chemama, R. (s.f.). *Diccionario de Psicoanálisis*. URL disponible en:

<http://www.elortiba.org/dicpsi.html>

- Corral, N. (2005). La sexualidad freudiana: ni construcción cultural, ni instinto (pulsión y biografía). En Natividad Corral (Coord.). *Feminidades. Mujer y psicoanálisis: Una aproximación crítica desde la clínica* (pp. 13-54). España: Montesinos.
- Dahl, G. (2009). The two time vectors of Nachträglichkeit in the development of ego organization: Significance of the concept for the symbolization of nameless traumas and anxieties. *International Journal of Psychoanalysis*, 10, 1-18.
- Dio Bleichmar, E. (1991). *El feminismo espontáneo de la histeria. Estudio de los trastornos narcisistas de la feminidad*. España: Siglo XXI.
- Durand, I. (2008). *El superyó femenino. Las afinidades entre el superyó y el goce femenino*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Freud, S. (1893-1895). Estudios sobre la histeria (Breuer y Freud): Señora Emmy von R. (Freud). En S. Freud (2006). *Obras Completas*. Tomo II, (pp.71-124). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905/1904). Sobre psicoterapia. En S. Freud (2006), *Obras Completas*, Tomo VII, (pp. 243-257). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917/1915). Duelo y melancolía. En S. Freud (2006). *Obras Completas*. Tomo XIV, (pp. 235-255). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio del placer. En S. Freud (2006). *Obras Completas*. Tomo XVIII, (pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1923). El yo y el ello. En S. Freud (2006). *Obras Completas*. Tomo XIX, (pp. 1-66). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926/1925). Inhibición, síntoma y angustia. En S. Freud (2006). *Obras Completas*. Tomo XX, (pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable. En S. Freud (2006). *Obras Completas*. Tomo XXIII, (pp. 211-254). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1950/1895). Proyecto de psicología. En S. Freud (2006). *Obras Completas*. Tomo I, (pp. 323-436). Buenos Aires: Amorrortu.
- Gutton, P. (1991). *Lo puberal*. Buenos Aires: Paidós.

Levi, B. (2001). El síntoma en la clínica analítica. *Psicoanálisis ApdeBa*, 23 (2), 341-356.

Negro, M. (2009). Función del síntoma en la estructura psíquica. *Affectio Societatis*, (10), 1-7.

Perrés, J. (s.f.). *Memoria y temporalidad: Encuentros y desencuentros entre la Psicología y la Epistemología genéticas y el Psicoanálisis*. URL disponible en:

<http://www.cartapsi.org/mexico/memtem3.htm>

Soler, C. (2006). *Lo que Lacan dijo de las mujeres. Estudio de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.