

Psicología y desarrollo humano

La depresión

Hna. Virginia Isingrini

Misionera Xaveriana y psicoterapeuta

La depresión es una condición compleja que obedece a diversos factores que se combinan entre sí, razón por la cual no se le da una definición concreta y única. Ha de entenderse como un hecho multifactorial en el que todos los niveles de abordaje, desde el bioquímico al fenomenológico y psicodinámico, contribuyen a su adecuada comprensión y explicación. La depresión se ha convertido en una de las grandes epidemias de la actualidad. Se trata de un concepto dominante en nuestra cultura; contraseña que abre puertas en una sociedad que tiene miedo a llamar a las cosas por su nombre. Dentro del carácter vergonzante que para la opinión pública tienen las enfermedades mentales, es quizá la depresión la que, a fuerza de popularizarse, está siendo más tolerada socialmente.

La depresión es una respuesta compleja que se da en el sujeto ante la inadecuación de sus recursos para enfrentar las exigencias de su entorno. Por lo tanto, no deja de ser más que la manifestación de un conflicto emocional.

La depresión se caracteriza por un estado de ánimo profundamente doloroso, un cese del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar y una inhibición de todas las funciones.

Manifestaciones

La persona deprimida depende excesivamente de la aprobación externa; su autoestima puede descender hasta puntos peligrosos cuando no se siente valorada o reconocida por los otros. En general, manifiesta un gran estado de dependencia y sumisión, necesidad constante de suministros del exterior para mantener la autoestima, grandes temores a ser abandonada, con lo cual, muy a menudo, mantiene relaciones poco positivas y hasta destructivas, con tal de no sentirse sola; para conservar sus relaciones utiliza cualquier técnica (sumisión, manipulación, coerción, lástima, súplica, conciliación...), pues las necesita desesperadamente, hecho que agudiza la fuerte ambivalencia que siente hacia ellas. Por tanto, en toda depresión encontramos fuertes sentimientos de cólera, rabia, odio y frustración, no reconocidos por el depresivo pero vueltos hacia sí mismo.

La persona deprimida se queja constantemente de su suerte, pues las cosas no resultan como las esperaba, llegando a agobiar y a dominar a todos los que la rodean, y para conseguirlo, puede actuar con arrogancia y hasta convertirse en un tirano, generando, incluso, una gran dependencia en los otros. Se vuelve hostil y agresiva porque el mundo no es como ella quiere, lo que significa que el depresivo lucha por preservar su narcisismo, situación que le dificulta, cada vez más, la adecuada adaptación a la realidad (la importancia del narcisismo en el origen de la depresión es un dato básico, desde Freud hasta autores como Hartman, Kohut, Kernberg y muchos más).

Existe, pues, una serie de mecanismos inconscientes que se manifiestan como una mezcla de sumisión y rebelión; fuerzas que se disputan constantemente, dejando a un 'yo' empobrecido y paralizado, incapaz de enfrentarse con el mundo real.

Depresión, pérdida y duelo

Un estado afectivo muy similar a la depresión es el duelo, que representa «una reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción equivalente como la patria, la libertad, un ideal, etcétera» (Freud, 1917); por lo que se puede concluir que, a idénticas influencias –pérdidas–, las personas pueden presentar un estado de duelo, o un estado de depresión (que puede llegar, incluso, a la melancolía), debido a la imposibilidad para realizar una buena elaboración de duelo.

Es importante diferenciar ambos estados afectivos, ya que el duelo –mecanismo de elaboración de las pérdidas, destinados a que el sujeto no quede afectivamente adherido al objeto perdido; proceso psíquico que permite desprenderse y continuar con la dinámica de la vida–, comparte, «temporalmente», algunos rasgos de la depresión.

Entre los síntomas psíquicos y físicos que se manifiestan en todo cuadro depresivo, se han señalado principalmente los siguientes: tristeza, apatía, confusión mental, disminución de la autoestima, sensación de desvalimiento, desesperanza, escepticismo, sentimiento de culpa, autorreproche, fatiga, debilidad, alteraciones del sueño y del apetito, mareo, etcétera, pudiendo agregar el grado de impotencia que parece experimentar el ‘yo’ para superar la situación en que se encuentra.

El duelo puede compartir varios o todos los síntomas mencionados, a excepción de la perturbación del amor propio –autoestima–, que no se altera, en su esencia, ante las pérdidas, como sucede significativamente en la depresión. La baja autoestima se puede reconocer por sentimientos de inferioridad, debilidad, pobreza psíquica, indefensión, desvalimiento. La autoestima no es considerada sólo como una manifestación o síntoma de la depresión, sino como una predisposición o tendencia a la depresión.

Los padecimientos que aparecen en el duelo, se esclarecerán totalmente a través del «trabajo de duelo » que absorbía a la persona, volviendo a quedar el ‘yo’ libre y exento de toda inhibición; lo que no sucede en el caso de la depresión.

Cabe mencionar que el duelo, y la consecuente depresión, pueden producirse no sólo por la muerte de un ser querido. La enfermedad, el deterioro, el estado de malestar, el fracaso, el alejamiento de un ser querido, también implican pérdidas que deben ser elaboradas. Suspender una asignatura, repetir curso, perder el empleo, fracasar en un proyecto, no ser reconocido meritoriamente se esperaba, ser robado, perder dinero, dejar la patria, etcétera, son algunos ejemplos de otras pérdidas que también requieren el proceso de elaboración del duelo. Resulta obvio que el trabajo de duelo será proporcional a la magnitud de la pérdida, y dicha magnitud será única para cada persona, de acuerdo con el significado que le daba a aquello perdido, y también será determinado por la capacidad adaptativa individual para enfrentar la adversidad.

La ‘resistencia’ –y la incapacidad– del individuo para cumplir el proceso de elaboración de duelo, impide la adecuada separación afectiva del objeto perdido. El sujeto queda «adherido a un cadáver»: a la pareja perdida, al hijo que se fue a vivir lejos, a la tierra que ha tenido que abandonar, a su propio cuerpo que ha perdido las facultades de la juventud, etcétera. Esta situación se puede traducir en la aparición de un estado depresivo.

Depresión y medio ambiente

La depresión es, muchas veces, producto de la rabia contra algo o alguien que, de alguna manera, ha cambiado los planes o expectativas que se tenían, sin embargo esto es algo que,

por lo general, no se quiere reconocer. Como la pérdida implica la carencia de bienestar, origina dolor psíquico y sensación de indefensión; estos sentimientos se manifiestan con tal intensidad que «ocultan» la parte agresiva y narcisista que subyace en el cuadro depresivo. Entendemos, entonces, que la depresión es el resultado de un diálogo altamente interactivo entre la biología, los factores personales y psicológicos, y el ambiente.

El actual estilo de vida, tan despersonalizado, competitivo, desarraigado, es un caldo de cultivo muy adecuado para que «engorden» las alteraciones propiciatorias de la depresión.

Elisabeth Roudinesco propone ver a la depresión como una manifestación del sufrimiento psíquico, proveniente del conflicto del sujeto con las condiciones del medio social en que se le inserta en la actualidad; auténtico «malestar en la cultura» que Freud señalaba a fines de los años 20 del siglo pasado. Dicha autora menciona: «La depresión actual traduce un conformismo generalizado que se sustenta en los desarrollos psicofarmacológicos, y que se caracteriza por una necesidad de no sentir, privilegiando el actuar antes que el pensar; una disminuida tolerancia al dolor y renegación de la muerte. Todo esto basado en un higienismo social propio de un mercado de consumo que tiene como criterios principales la eficiencia, la eficacia y la rentabilidad económica».

José María Álvarez, en sintonía con las ideas de Roudinesco, menciona que la depresión, patología contemporánea por excelencia, es esa nueva modalidad de regodearse en la incapacidad, la irresponsabilidad y la cobardía.

Podemos estar de acuerdo o no con las opiniones de los diferentes autores, pero es un hecho que la depresión ha sido un terreno fecundo, abonado por el descubrimiento de las moléculas antidepresivas y por el discurso médico. Basta con observar la cantidad y variedad de fármacos que salen constantemente al mercado, mientras que, paradójicamente, cada vez hay más y más depresivos en el mundo. Casualmente, esto es válido en los países o zonas con poder adquisitivo... ¿Por qué en las áreas marginadas o países pobres no existe la depresión de la manera como la vivimos en nuestros países desarrollados o en vías de desarrollo?

Para la psiquiatría, la depresión constituye una enfermedad; para el psicoanálisis, es un significante que condensa múltiples significados. No es una entidad clínica en sí, sino un estado afectivo que acompaña a una determinada posición psíquica. No hay que concebirla como signo de un problema neuroquímico, sino como una metáfora del sufrimiento del sujeto, en su relación consigo mismo y con los otros.

Con lo dicho no se pretende ignorar ni desautorizar los aportes y avances de la medicina, solamente se trata de ubicar la génesis (psicológica) de la depresión, y mencionar la tendencia que ha seguido su tratamiento en nuestros días. No podemos cerrar los ojos ante el comportamiento generalizado de la sociedad moderna; se persigue lo fácil y lo rápido, no importa si se trata de la salud mental. Finalmente, es más fácil dejar en el saber médico la responsabilidad del propio sujeto, es decir, es mejor enfermar que enfrentar los problemas de la vida y hacerse cargo de ellos.