LA DEPRESIÓN

Por: Enrique López Flores

Abordaré la Depresión, desde la perspectiva de dos autoras francesas que han escrito al respecto de una manera muy original, complementándolo con un autor mexicano de origen húngaro, que ha escrito sobre la depresión basándose en la teoría lacaniana.

Elizabeth Roudinesco, opina que Francia es el país más freudiano del mundo, el único antes que la Argentina donde el psicoanálisis a fines del siglo XX y principios del XXI, se ha convertido en "*un componente principal de la vida intelectual y en una verdadera terapia de masas.*"[1] Esto es una muestra de que el psicoanálisis ha avanzado notablemente en un país que abrió a Freud, a través de las enseñanzas de Charcot, la vía para crear la psicoterapia más importante en el mundo contemporáneo, a pesar de que después de este hecho inicial, haya sido el país más reacio a aceptar las ideas de Freud, y el que antes de su muerte, no lograba asimilarlo mínimamente.

Roudinesco afirma en relación al tema que nos ocupa, que el sufrimiento psíquico se manifiesta en nuestros días, bajo la forma de depresión, manifestación a través de la cual el sujeto busca desesperadamente vencer el vacío de su deseo. La depresión domina la subjetividad contemporánea, de fines del siglo XX y principios del XXI, como cien años antes, la histeria reinaba en Viena. La depresión se ha convertido en la epidemia psíquica de las sociedades democráticas a la vez que los tratamientos para curarla se multiplican para ofrecer a cada consumidor una solución, de acuerdo a cada demanda.

Dice Rudinesco[2], quien no comparte la forma en que la psicología y la psiquiatría abordan el problema,: *".. Tratado como una depresión, el conflicto neurótico contemporáneo parece no depender de ninguna causalidad psíquica que provenga del*

[1] Roudinesco, E. y Plon, Michel; "Diccionario de Psicoanálisis", Ed Paidós, Buenos Aires, 1998, p.348.
[2] Roudinesco, E. "¿Por qué el Psicoanálisis?", Ed Paidós, Buenos Aires, 2000, p.18.

inconsciente. Y sin embargo, el inconsciente resurge a través del cuerpo, oponiendo una fuerte resistencia a las disciplinas y a las prácticas destinadas a eliminarlo. De aquí, el fracaso relativo de las terapias proliferantes. Por más que estas se inclinen con compasión sobre el sujeto depresivo, no llegan ni a curarlo ni a captar las verdaderas causas de su tormento…"

En la misma línea, Alejandro Salamonovitz[3], considera la depresión como una "enfermedad del silencio" junto con las adicciones, las violencias, las enfermedades psicosomáticas y las narcisopatías, y que constituyen un problema de dimensiones numéricas tan grande, que no solo son el principal componente en nuestra clínica psicoanalítica, sino que conforman algunos de los problemas más apremiantes en salud pública que enfrenta la humanidad.

La depresión dice Solomonovitz, muy cerca de lo que menciona Roudinesco, es el mal del silencio por excelencia, "catatonia" del deseo, "anorexia del otro", "autismo". La depresión, conocida como "el mal del siglo", es un flagelo que, por un lado azota a la humanidad, y por el otro denuncia nuestra incivilización. La depresión habita en forma explícita al 10% de la población adulta de occidente. A esta alarmante estadística hay que sumarle las depresiones encubiertas o encriptadas, en un alto porcentaje, alojadas bajo la forma de adicciones o detrás de las dolencias orgánicas de origen psíquico. En países como España, el 50% de las consultas al médico general, son por afecciones causadas por una depresión subyacente, en México se piensa que estas consultas pueden llegar al 80%. El Dr. Carlos Fernández Gaos opina que esto se debe a que 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.

Elisabeth Roudinesco y Julia Kristeva, coinciden con este psicoanalista mexicano-húngaro, en que el sufrimiento psíquico hoy, convertido en depresión, más que en

[3] Salamonovitz, Alejandro, "Del silencio a la palabra, reflexiones psicoanalíticas sobre la depresión" Ed Círculo Psicoanalítico Mexicano, México, 1999.

ninguna otra época de los 100 años de historia del psicoanálisis, sólo puede ser aliviado a través de la transformación del entorno social, pues actualmente hay que estar verdaderamente loco para no estar deprimido, paranoico o bien somatizando nuestros padeceres psíquicos y para soportar la realidad sin el "quitapenas" de alguna droga o adicción.

ADICCIONES Y ENFERMEDAD, MANIFESTACIONES DE LA DEPRESIÓN

Se entiende, entonces, que las adicciones son manifestaciones de la depresión, y constituyen recursos para aliviar el dolor de enfrentar el vacío en el que las condiciones sociales de consumidores autómatas, nos han arrojado, en este neoliberalismo salvaje. Así, las adicciones pueden ser como decíamos, el consumo de drogas, químicas o no, lícitas o no, como el alcohol, la sobrealimentación, el sexo, el tabaquismo, el café, el juego, el deporte, el trabajo en exceso, el Internet, las compras compulsivas, la pareja, la religión o el esoterismo, entre otras que, por otra parte, muchos de estos aspectos, no dejan de ser productos de consumo, al que difícilmente nos podemos sustraer.

La misma palabra adicción, la podemos separar en las raíces "a" y "dicción" que unidas significan "sin palabra". Esto nos indicaría que las a-dicciones, son esos males de ausencia de palabra, enfermedades del silencio, como las llama Salmamonovitz, pero que encuentran otros caminos de expresión, como por ejemplo, en el propio cuerpo del sujeto y a través del acto y no pocas veces, del pasaje al acto, poniendo la vida del sujeto en riesgo de muerte, lo que constituye un auténtico suicidio lento.

El adicto y el deprimido quieren llenar su boca vacía de palabra con algo material que representa la Cosa, eso imposible que no puede ser articulado con ninguna palabra, eso que no puede ser recuperado nunca, eso de lo que Kristeva nos habla en el "Sol negro", "*…sol soñado y claro a la vez…",* a la que "*… le dedica sus lágrimas y su goce a*

esta orilla de lo extraño…"[4] El adicto confunde la palabra con la Cosa en respuesta a un mundo de leyes perversas que se aplican a unos pero no a otros, como ocurre con la distribución injusta y avorazada de la riqueza del neoliberalismo salvaje de nuestro tiempo.

La palabra de Kristeva se superpone a la de Salamonovitz al coincidir en que la violencia del silencio es la puerta de la noche negra, (el sol negro de Julia), silencio del silencio, "herida abierta" del alma. Esta enfermedad es la melancolía cuyo nombre moderno es la depresión. Este mal es el de la muerte en vida. El deprimido hace casa con su cuerpo. Es decir, el melancólico ofrece su cuerpo como morada, a las víctimas de la violencia. Pero Kristeva añade que la depresión es un estado creador que puede hacer que la pulsión de muerte remonte a la vida, pero es un regreso necesariamente doloroso.

Hay entonces ciertas ventajas que se tienen que aprender a aprovechar en la depresión, cuando esta pulsión encuentra caminos provechosos para el sujeto, que pueden derivar en la creación artística y en los descubrimientos y avances científicos.

Pero parece que las consecuencias destructivas de la depresión son las consecuencias más frecuentes en las personas, por lo que no queda claro de qué depende que la depresión arrastre a un sujeto a la creación o a la destrucción. Por ejemplo, en la enfermedad, el camino a la destrucción del propio sujeto queda más que evidente: si el depresivo toma al cuerpo como asidero en el vacío de su existencia, produciendo la enfermedad orgánica, muchas, si no todas, las enfermedades (crónicas especialmente), son manifestaciones de la depresión.

La anestesia afectiva es una forma de vida aceptada que busca el reconocimiento del otro. El enfermo reclama ese reconocimiento del otro. Así, el cuerpo es sede de todas

[4] Kristeva, J. op. cit. pp. 18-19

las vicisitudes subjetivas y, a falta de palabra, enferma, pero eso que lo enferma y lo hace sufrir, (gozar, según Lacan) lo protege de un deseo inaceptable. Aún con todo esto, el sujeto nada sabe de eso que expulsa de su conciencia, desautorizado por él mismo, de modo que lo que falta en las palabras aparece escrito como jeroglífico en su carne y permanece inconsciente.

Desde este punto de vista cabe hacer mención de una controversia mundial acerca de las causas del SIDA, que vendría a ser la enfermedad depresiva por excelencia de nuestro tiempo, como lo fue la tuberculosis en tiempos de Freud, o la lepra y la peste en los tiempos medievales. Sobre este punto de la enfermedad como manifestación depresiva, me permito reproducir un fragmento de una entrevista que hizo Sergio Sarmiento a Roberto Giraldo, representante internacional de los disidentes de la teoría del VIH como causa del SIDA en el año 2001[5]

….SERGIO SARMIENTO: Usted me planteaba que el SIDA no es una enfermedad viral, que es una enfermedad tóxica, que procede por envenenamiento, por razones ambientales. ¿Por qué entonces después de tanto tiempo, diez, quince años, alguien que ha dado positivo en las pruebas del SIDA sigue dando positivo?, ¿no hay una limpieza del organismo en ese tiempo?

ROBERTO GIRALDO: *Excelente la pregunta, licenciado Sarmiento, por esto, porque muchas personas que son VIH positivas, o sea que reaccionan positivamente a las pruebas mal llamadas de VIH, tienen la ilusión de que de pronto ellas puedan volverse negativas algún día. No, no es fácil, ni es factible. Una persona que se hace positiva en las pruebas va a seguir siendo positiva toda la vida.*[6]

---

[5] Versión estenográfica de la Segunda Parte de la entrevista concedida por Roberto Giraldo, médico colombiano, representante internacional de los médicos disidentes de la teoría del VIH, como causa del SIDA, al periodista Sergio Sarmiento, conductor del programa "La entrevista con Sarmiento", de TV Azteca, el 14 de noviembre del 2001

[6] No obstante, se tienen noticias de casos en que siguiendo una estricta disciplina de desintoxicación y reordenamientos de hábitos de vida, complementados con tratamiento psicoterapéutico, y prácticas

Sin embargo hay dos cosas aquí que son importantes, para los defensores del VIH como la causa del SIDA, el ser positivo en las pruebas indica que la persona está infectada con el virus que causa el SIDA. Sin embargo, para nosotros, con nuestras investigaciones y nuestros estudios, creemos que la persona que resulta positiva en las pruebas no está infectada, sino intoxicada, su sistema inmunológico ha estado sobreactivado por todas las cantidades de ***exposición a tóxicos, químicos, o por infecciones que ha tenido en el pasado,*** *o* ***por la depresión y la tristeza en que vive****, y entonces su sistema inmunológico ha producido muchísimos anticuerpos, y todos sus anticuerpos están en la sangre y es lo que estamos detectando en las pruebas para VIH, que no son anticuerpos específicos para VIH, sino que son anticuerpos que se conocen en medicina como anticuerpos poliespecíficos.*

Entonces estas personas están intoxicadas. Hay diferencia entre una persona que es VIH positiva y una persona que es VIH negativa. Entonces ahora...

SERGIO SARMIENTO: Yo le iba a preguntar, si no es una enfermedad infecciosa, ¿por qué parece haber indicios tan abrumadores en el sentido de que el contacto sexual puede transmitir el SIDA?

ROBERTO GIRALDO: *No, de eso habíamos hablado ayer en el programa, todo lo de la transmisión es un mito, no existe ningún dato, hablemos de la transmisión y después vemos a los positivos, porque no quiero que se quede esa parte. Lo de la transmisión es un mito absoluto,* ***no existe ninguna demostración de que el SIDA se transmita ni por contacto sexual, ni por contacto con sangre, ni con transmisión, ni por la persona que le ponen una transfusión de sangre.***

SERGIO SARMIENTO: ¿Ni siquiera por transfusión?

---

espirituales, (religión, yoga, etc.) es decir, aliviando la profunda depresión del sujeto, se llega a modificar el resultado positivo por el negativo, en las pruebas de VIH. Quizá en el 2001 todavía no se tenía conocimiento de estos casos.

ROBERTO GIRALDO: *No, es que el virus del SIDA jamás de los jamases se ha visto, se ha aislado, es que todo parece indicar que lo que se llama virus del SIDA ni siquiera es un virus…*

Esto causó revuelo en su momento, y ha quedado en entredicho la causa que se aduce para explicar la causa de esta enfermedad y también las razones por las que alguien la contrae. Pero todo hace suponer que debido a que la depresión produce entre otras muchas cosas, alteración del aparato inmunológico, el sujeto no sólo puede enfermar de SIDA, sino de cualquier enfermedad infecciosa o no, eso dependerá de los significantes de la enfermedad para cada sujeto. Y vaya que el SIDA tiene sus significantes sexuales, de culpa y rechazo al por mayor, como todas las enfermedades de trasmisión sexual o que tienen que ver con los genitales, y el ejercicio de la sexualidad y la vida amorosa.

He escuchado aberraciones de la Medicina o de la Neurociencia que afirman, por ejemplo, que la homosexualidad se contagia. ¿Será que por asociar, homosexualidad con SIDA se trata de reforzar que el sida se contagia sexualmente? Hay casos verdaderamente sorprendentes que parecen demostrar que cabe tal posibilidad. Ya tendremos oportunidad de discutir el tema, por ahora baste con esto para proponer que toda enfermedad somática, es entre otras cosas, una manifestación de cierto estado depresivo del sujeto, por lo que sería recomendable que los enfermos sobretodo crónicos, complementaran su tratamiento médico, con una psicoterapia o psicoanálisis a fondo. Por supuesto que esto, como lo reportan muchos casos en todo el mundo, los portadores de VIH, y los enfermos de SIDA, no serán la excepción. Por otro lado, tenemos razones para afirmar que las personas que han sido analizadas, enferman menos que los que nunca han tomado una psicoterapia. Parecería ser que en estos casos, la palabra es mejor asidero que el cuerpo mismo del sujeto.

EL DUELO

Pasando a otro aspecto de la depresión, el duelo, Kristeva afirma que éste es una forma neurótica de expresar el dolor por la pérdida del objeto, la depresión también y por lo tanto, no son manifestaciones psicóticas, se refieren a la pérdida del objeto, en cambio la melancolía que sí apunta a la psicosis, como ya Freud lo señalaba al decir que la melancolía es una reacción patológica del dolor por la pérdida. Kristeva afirma que la melancolía es lo que se relaciona con la Cosa, no con el objeto perdido. Es decir, el vacío. La melancolía sí puede llegar constituir una psicosis pues desmiente la denegación del vacío. Algo que no está representado en el registro simbólico.

En la depresión, en tanto que hay objeto al que va dirigido, va a estar presente la ambivalencia odio- amor. Sin embargo hay una depresión narcisista que se ubica y es anterior a la aparición del objeto. Entonces hay representación del objeto en la depresión pero en la melancolía falta esa representación. Freud en "Duelo y Melancolía"[7], habla de la perdida del objeto y del odio y amor dirigido a ese objeto aunque se interioriza ese objeto y ese afecto. Kristeva propone una depresión sin objeto una reacción ante el vacío con expresión de una profunda tristeza,

Entonces, resumiendo: Roudinesco propone a la depresión como la manifestación del sufrimiento psíquico, y que proviene 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 del los años 20. Salamanovitz enfoca su postura hacia las diferentes formas de expresar la depresión y sus intentos de aliviarla, recursos que llevan al sujeto, a meterse a diferentes círculos de goce que finalmente pueden agotarlo poniendo en riesgo su vida. Kristeva, nos propone una visión compleja entre la acción de la Cosa, la diferenciación entre la depresión y la melancolía, y el dolor del Ser del lenguaje. Todo esto nos ha dejado más dudas que respuestas, pero la cuestión está abierta a discusiones continuas para seguir pensando y trabajando. Lo que sí es un

[7] Freud, S., "Duelo y Melancolía, en Obras Completas , Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1976, Vol, 14

hecho es que el psicoanálisis es uno de los pocos recursos que contrarrestan los efectos mortíferos de esta calamidad de nuestros días, a través del esfuerzo del sujeto de dar palabra a su dolor de existir.

Julio 28 de 2007

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1.- Freud, Sigmund, "Duelo y Melancolía" en Obras Completas, Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1976, Vol 14

2.- Kristeva, Julia: "Sol negro, depresión y melancolía", Monte Ávila Editores Latinoamericana, Caracas, Venezuela, 1997.

4.- Roudinesco, E. y Plon, Michel; "Diccionario de Psicoanálisis", Ed Paidós, Buenos Aires, 1998, p.348.

5.- Roudinesco, E. "¿Por qué el Psicoanálisis?", Ed Paidós, Buenos Aires, 2000, p.18.

6.- Salamonovitz, Alejandro, "Del silencio a la palabra, reflexiones psicoanalíticas sobre la depresión" Ed Círculo Psicoanalítico Mexicano, México, 1999

7.- Televisión Azteca :"La entrevista con Sarmiento", México, 14 de noviembre del 2001