

Lecturas de la depresión

Lilia Esther Vargas Isla • compiladora



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO
División de Ciencias Sociales y Humanidades
Departamento de Educación y Comunicación





LECTURAS DE LA DEPRESIÓN



Lecturas de la depresión

Lilia Esther Vargas Isla
COMPILADORA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

UNIDAD XOCHIMILCO

División de Ciencias Sociales y Humanidades

Departamento de Educación y Comunicación



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Dr. José Lema Labadie

Rector general

Mtro. Luis Javier Melgoza Valdivia

Secretario general

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA, UNIDAD XOCHIMILCO

M. en C. Norberto Manjarez Álvarez

Rector de la Unidad

Dr. Cuauhtémoc V. Pérez Llanas

Secretario de la Unidad

Dr. Arturo Anguiano Orozco

Director de la División de Ciencias Sociales y Humanidades

Lic. Iris Santacruz Fabila

Secretaria Académica

Mtra. María Eugenia Ruiz Velasco

Jefa del Departamento de Educación y Comunicación

TALLER DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA E INSTITUCIONES (TIPI)

Comité editorial

Eugenia Vilar, Nery Cuevas,

Verónica Langer, Leticia Paz

Coordinadora del Comité editorial

Leticia Paz Zarza

Producción editorial DEC

Virginia Méndez Aldana

Portada: Otto Dix, El Cerillero II (detalle), 1927

Técnica mixta sobre madera, 120 x 65 cm

Primera edición, diciembre de 2005

ISBN: 970-31-0634-X

D.R. © Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco

Calzada del Hueso 1100, Col. Villa Quietud

Coyoacán, 04960 México, DF.

Impreso y hecho en México

ÍNDICE

Introducción	7
<i>Lilia Esther Vargas Isla</i>	

LO SINGULAR Y LO SOCIAL EN LA DEPRESIÓN

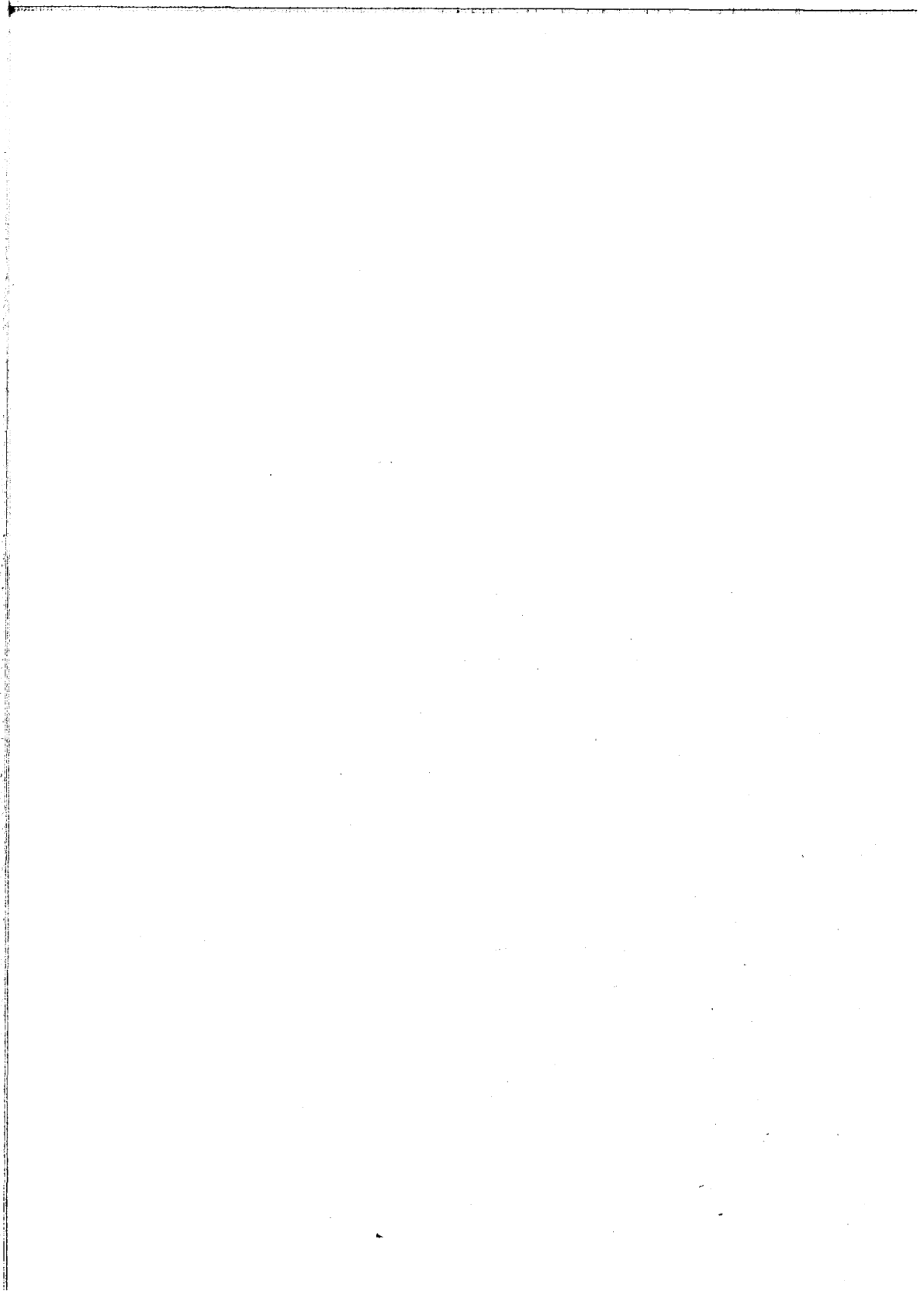
Escenarios de la depresión	23
<i>Lidia Fernández Rivas</i>	
<i>María Eugenia Ruiz Velasco</i>	
Depresión y delirio en la paranoia de Ernst Wagner	41
<i>Verónica Alvarado Tejeda</i>	

LA DEPRESIÓN EN EL PENSAMIENTO SISTÉMICO

Depresión, familia y contexto	59
<i>Ofelia Desatnik Miechimsky</i>	

CULTURA Y DEPRESIÓN

Metáforas rituales como cristalización de la depresión	83
<i>Isabel Jáidar Matalobos</i>	
<i>Jonathan Omar Bueno Osorio</i>	
El sujeto de la melancolía... tres aproximaciones	103
<i>Manuel Outón</i>	
Depresión y religión	119
<i>César Mureddu Torres</i>	



Introducción

*Lilia Esther Vargas Isla**

Desde hace pocos años la Organización Mundial de la Salud (OMS) empezó a poner atención a la depresión, y a partir de ello la ha clasificado como un problema creciente. Sus estadísticas del año 2000 ubicaron a la depresión en el cuarto lugar entre las causas de muerte a escala mundial, y estiman que en el 2020 podría ocupar el segundo lugar. Estos datos permitirían interpretar que la depresión va adquiriendo cada vez más caracteres epidemiológicos en tanto que problema de salud, pero más allá de la utilidad de los datos que aportan las encuestas y estadísticas producidas a partir del discurso psiquiátrico, como el que impera en las instituciones internacionales que dictan las políticas de salud, las posibilidades de enfrentar la depresión han de trascender las lecturas médicas. Su creciente incidencia y su carácter de signo de los tiempos, exige ampliar la mirada para entenderla como un fenómeno cuya complejidad requiere ser abordado considerando sus múltiples relaciones con el orden social.

Desde el modelo médico hegemónico, la depresión se ha entendido como un cuadro clínico de origen biológico individual, como una problemática que afecta al sujeto, aislándola de otros factores causales y de contexto social, es decir, desde una perspectiva

* Profesora-investigadora del Departamento de Educación y Comunicación del área de investigación Subjetividad y Procesos Sociales, de la UAM-Xochimilco.

esencialista, ahistórica y asocial. Esto omite que a partir de que las condiciones sociales de vida son cada vez más estresantes y demandantes, de que el orden económico mundial genera condiciones cada vez más insostenibles para la mayoría de los seres humanos, la desesperación y la desesperanza van invadiendo las subjetividades, y con ello se va extendiendo esa especie de cáncer del espíritu que es la depresión. Es por eso que consideramos necesaria una comprensión más amplia de un suceso que, si bien se expresa en las subjetividades, remite a la presencia del otro y a las relaciones intersubjetivas, y tendría que pensarse como un efecto de construcciones discursivas y políticas inequitativas y contradictorias que inciden en la vida individual y social de los sujetos.

Desde distintas lecturas, los síntomas reconocidos bajo el síndrome denominado depresión son sorprendentemente semejantes. Ésta se ha caracterizado como un cuadro en el que pueden presentarse, de manera más o menos permanente: pérdida o disminución de las capacidades afectivas y cognitivas como tristeza, pérdida del sentido de la vida, inhibición, autorreproches, desesperanza, sentimientos de vacío, de infelicidad, de un malestar indefinible y generalizado, desinterés en el habla, en el cuidado personal y en cualquier actividad, incapacidad de tomar decisiones, insomnio o hipersomnia, fatiga o pérdida de energía, dolores de cabeza, dificultad para pensar y concentrarse, alteraciones en la alimentación, el peso corporal y la digestión, disminución del deseo sexual, ansiedad, agitación, sentimientos de culpa, de pérdida, de frustración e insatisfacción, de inutilidad, de impotencia y de un profundo e incontrolable sufrimiento. Entre las consecuencias más frecuentes en la vida de los sujetos depresivos pueden estar el abandono del empleo o los estudios, los conflictos de pareja, la violencia y la desintegración familiar, el alcoholismo, la drogadicción o el suicidio. Así, la depresión, a lo largo del tiempo, ha navegado en distintos mares: entre la psicosis y la neurosis; entre los trastornos de la personalidad y los del estado de ánimo; entre el duelo "normal" y el patológico; entre la melancolía y la tristeza, entre las alteraciones químicas del cerebro y las patologías psíquicas; entre una patología propia

de la emotividad femenina y de sus funciones corporales, y las condiciones de vida de las mujeres bajo el orden patriarcal.

Así, si bien desde la categorización de la depresión como cuadro clínico, sus diversas configuraciones incluyen todos o algunos de los síntomas enumerados, las diferencias entre los campos disciplinarios se ubican en la construcción teórica desde la que se le concibe y, por tanto, en los orígenes y factores causales a los que se atribuye y los métodos terapéuticos con los que se enfrenta.

PRINCIPALES ÁMBITOS DE CONOCIMIENTO

QUE HAN CONSTRUIDO EL SÍNDROME DENOMINADO *DEPRESIÓN*

1. **Psiquiatría: la depresión y el silencio**

La psiquiatría es el campo disciplinario que más historia tiene en la generación de entidades nosológicas, puesto que desde hace más de 300 años se ha ocupado de las “enfermedades mentales”, y esa historia es larga, compleja y hasta contradictoria. Así, aunque los trastornos depresivos no han sido clara y consistentemente reconocidos y se han ubicado de manera alternada como parte de las psicosis o de las neurosis, en la actualidad parece haber cierto acuerdo del saber psiquiátrico clásico en la taxonomía de la depresión como una sintomatología de origen endógeno u orgánico que consiste en una alteración bioquímica en el funcionamiento del cerebro —específicamente desequilibrio de los neurotransmisores serotonina y norepinefrina—, generando alteraciones de naturaleza afectiva que pueden y deben ser tratadas con psicofármacos. Si bien desde algunas perspectivas se admite la incidencia de factores relacionales o sociales, aun en esos casos la práctica terapéutica psiquiátrica está centrada en modificar las condiciones biológicas del funcionamiento cerebral, y desde una perspectiva meramente asistencialista, en especial hacia las mujeres, dado que se asume como un cuadro al que inevitablemente son más propensas por sus características físicas, emocionales y mentales.

Los sujetos depresivos no han sido contemplados por sus comunidades como amenaza, como con frecuencia lo han sido los denominados “locos”, ni para la psiquiatría han constituido las presas clásicas de la internación institucional. Es decir, la depresión, en sus distintos grados y clasificaciones, ha sido abordada más como el problema que afecta fundamentalmente al que la sufre, como un problema individual que inspira más conmiseración y simpatía que temor y, en todo caso, como una amenaza para el “paciente” mismo. Esto ha contribuido a que el depresivo, con frecuencia, no identifique claramente lo que le ocurre, que sufra en silencio y en aislamiento o bien, que el problema no trascienda los límites de las relaciones más cercanas y reciba etiquetamientos equívocos que sólo suelen contribuir a acrecentar sus sentimientos de culpa. Algunos autores consideran que los depresivos, particularmente los llamados depresivos mayores, son los pacientes emblemáticos de la psiquiatría tradicional actual, dado que son:

[...] los pacientes ideales [...] suelen tener “conciencia de enfermedad”, esa rara introspección autocrítica que los psiquiatras persiguen inútilmente en la mayoría de sus restantes pacientes... [...] [no suelen] confrontar significativamente las prescripciones facultativas, hasta el punto de que se diría que lamentan contradecir al terapeuta recaendo. Y recaen, sí, pero no desafiando sino sintiéndose culpables. [...] La familia del depresivo mayor [...] encabezada por un cónyuge abnegado que no dificulta el tratamiento e incluso colabora con él, suele verse completada por miembros de varias generaciones unidos por el común deseo de ser útiles, tales como hijos preocupados y madres solícitas. Para una psiquiatría acostumbrada a chapotear en las cloacas de la condición humana, es imposible no simpatizar con este oasis de respetabilidad que son el depresivo mayor y su familia.¹

¹ Juan Luis Linares y Carmen Campo, *Tras la honorable fachada. Los trastornos depresivos desde una perspectiva relacional*, Paidós, Buenos Aires, 2000, pp. 15-16.

2. Psicoanálisis: la depresión y la palabra

Aunque el de “depresión” no constituye uno de los conceptos vertebrales del psicoanálisis, como patología psíquica, ha constituido tema de distintas escuelas del pensamiento psicoanalítico y de múltiples psicoanalistas, a partir de los planteamientos teóricos desarrollados por Sigmund Freud. Por ello la atención terapéutica de la depresión, desde el psicoanálisis, se enmarca en el método terapéutico de otros desórdenes psíquicos concebido por Freud, es decir, en el método que asigna un lugar central a la posibilidad de otorgarle significado, de darle expresión en el ámbito de la palabra.

En *Duelo y melancolía*,² Freud establece una distinción entre el dolor experimentado en un proceso de duelo normal por la muerte de un ser querido —pérdida del objeto—, y los conjuntos ideativos y afectivos asociados a un proceso patológico de duelo, entre los que tienen un lugar relevante la ambivalencia de sentimientos (amor-odio) hacia el objeto, y la melancolía caracterizada por la identificación con el objeto perdido. Freud expone que esta modalidad patológica del duelo es consecuencia de haber efectuado una elección narcisista de objeto, es decir, en la que el objeto fue elegido de acuerdo con la forma como el sujeto considera que es, fue o quisiera ser. En ese mismo sentido, perder al objeto resulta equivalente —psíquicamente— a perderse a sí mismo de una manera irreversible.

Por su parte, Melanie Klein se refiere a la “posición depresiva” que, junto con la “posición esquizo-paranoide”, constituyen momentos del desarrollo infantil. La posición esquizo-paranoide se caracteriza por la idea de que el objeto persecutorio —pecho malo— se introducirá al Yo y lo destruirá, tanto como al objeto bueno —pecho bueno—, situación que genera gran ansiedad persecutoria. La posición depresiva, posterior en el desarrollo a la esquizo-paranoide, se refiere a la etapa en la que el bebé identifica a la madre como objeto total, es decir, ya no escindida como objetos parciales bueno y malo. Esta etapa —entre los seis y los doce meses—

² Sigmund Freud (1915), *Duelo y melancolía*, Biblioteca Nueva, Madrid, 1973.

se caracteriza por la capacidad de reconocimiento integral de los objetos, pero también por ambivalencia —puede amar u odiar a la madre—, por ansiedad —porque su odio puede destruir a la madre, de quien depende totalmente— y por culpa —sentimiento producido por la posibilidad de pérdida del objeto por su propia destructividad—. La autora señala que si bien en condiciones óptimas la posición depresiva va dejando lugar a un Yo fuerte que, a su vez, considera fuerte al objeto, que va dejando de temer que sus impulsos lo destruyan y se va integrando de manera creciente, van cediendo la ambivalencia, la ansiedad y la culpa y van tomando fuerza las capacidades de reparación del objeto. Pero la idea de “posición”, para Klein, remite no sólo a los momentos del desarrollo infantil, sino también a modalidades de organización de las relaciones de objeto, ansiedades y mecanismos defensivos, que en el sujeto se establecen para toda la vida como bases de la personalidad y que, en momentos críticos para el psiquismo, pueden resurgir en cualquiera de estas dos modalidades o alternar entre ambas.

Hugo Bleichmar sustenta sólidamente la asociación de la depresión con el narcisismo. Plantea que las ideas depresivas surgen ante la existencia de un deseo que se vive como inalcanzable y muestra que esta imposibilidad constituye un denominador común de todas las formas de la depresión. En todos los casos, subyace la pérdida del objeto. Señala que, como ya lo había planteado Freud, se trata de una “carga de anhelo” imposible de satisfacer dado que el objeto se vive como irremediamente perdido. Tal pérdida es la condición de la depresión. Es decir, la depresión se lee en tanto que un proceso de interiorización del objeto, de su pérdida en tanto que objeto y de la vivencia de imposibilidad de satisfacción del deseo a él asociado. Es la representación de este deseo que se vive como irrealizable lo que constituye el conjunto ideativo de la depresión, más allá de los síntomas con los que se exprese: tristeza, inhibición, llanto, autorreproche y otros, y bajo la forma particular que tenga: anaclítica, neurótica, narcisista (causada por no lograr la identificación con el Yo Ideal) culposa o de duelo normal. Bleichmar establece una distinción: los que se consideran afectos

son realmente estructuras cognitivo-afectivas, en las que ideas y afectos constituyen estructuras articuladas, pero separables, es decir, casos en los que un afecto remite a una clase de ideas y viceversa. En otros términos, al cuadro de la depresión se llega por dos caminos: desde las ideas, y entonces estamos en el terreno de las depresiones exógenas, y desde los afectos en el de las depresiones endógenas.

3. Mujeres: de la depresión a los sonidos del silencio

Uno de los campos de estudio del feminismo académico o feminismo teórico, ha sido el de la salud física, mental y emocional de las mujeres. Y han sido mujeres profesionales del psicoanálisis, de la psicología y de algunas otras disciplinas, las que han puesto atención a los problemas de las mujeres en el marco de sus condiciones de vida bajo el sistema patriarcal. Se ha estudiado la forma en que afecta a su salud mental la represión sexual bajo la que se les educa y viven, el lugar dependiente y sometido asignado en las relaciones de pareja, una alta vulnerabilidad a la violación o al incesto, las distintas formas de violencia visible o invisible a las que pueden estar sometidas, la maternidad frecuente no deseada o deseada y no alcanzada, las condiciones de trabajo no remunerado o remunerado en desventaja con los hombres y muchas otras. Así, se han desarrollado trabajos que apuntan a esclarecer las denominadas patologías de género, que han mostrado las causas por las que existe una significativamente mayor incidencia de determinadas patologías en las mujeres, derivadas de sus condiciones de vida cotidianas, entre las que ocupa un lugar central la depresión que, a su vez, las hace más dependientes del consumo de psicofármacos,³ a pesar de que éstos pueden incidir en los estados afectivos, pero no en los conjuntos ideativos depresógenos.

³ Diversas fuentes señalan que las mujeres constituyen 66 por ciento de los consumidores de tranquilizantes.

En otros términos, frente al saber médico hegemónico, que asumía las enfermedades mentales de las mujeres como propias de sus características y funciones biológicas y de su mayor debilidad emocional, los estudios de género señalan la incidencia de los factores sociales y de condiciones de vida que las colocan en situación de vulnerabilidad y proclividad a caer en estados depresivos. En uno de estos estudios las autoras señalan que buscan

[...] amalgamar un conjunto de modelos teóricos de comprensión del malestar de las mujeres, centrándose en su condición social, a partir de la noción de género femenino, un género devaluado, desjerarquizado en nuestra cultura, que expresa a través de sus síntomas sus condiciones de opresión y subordinación.⁴

A partir de encuestas internacionales, las autoras antes citadas destacan que existe una proporción que va de 1.6 a 3.8 casos de depresión en las mujeres por un caso en los hombres, en países tan diferentes en cuanto a cultura y calidad de vida como Estados Unidos, Dinamarca, Irán o la India. Estos datos muestran que, aunque con ciertos grados de variación, la depresión es una sintomatología que afecta fundamentalmente a las mujeres, a partir de una condición patriarcal universal. Acerca de la universalidad de las condiciones de opresión, Amorós señala que la depresión en las mujeres es “producto de interiorizar la opresión del otro, el autoodio y la asunción como propia de la inferioridad que nos atribuye el otro”.⁵

Los estudios de género permiten una comprensión más precisa y puntual de la problemática que en mayor o menor grado enfrentan las mujeres en el mundo, generándoles depresión; pero hoy esta problemática tendría que ser leída en el marco de las condiciones de creciente inviabilidad de la vida individual y social que enfrenta la humanidad toda.

⁴ Mabel Burin, Esther Moncaraz y Susana Velázquez, *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*, Paidós, Buenos Aires, 1990, p. 20.

⁵ Celia Amorós, *Hacia una crítica de la razón patriarcal*, Barcelona, Anthropos, 1991, p. 137.

SÍNTESIS DE LAS SECCIONES TEMÁTICAS
QUE CONFORMAN EL PRESENTE TEXTO

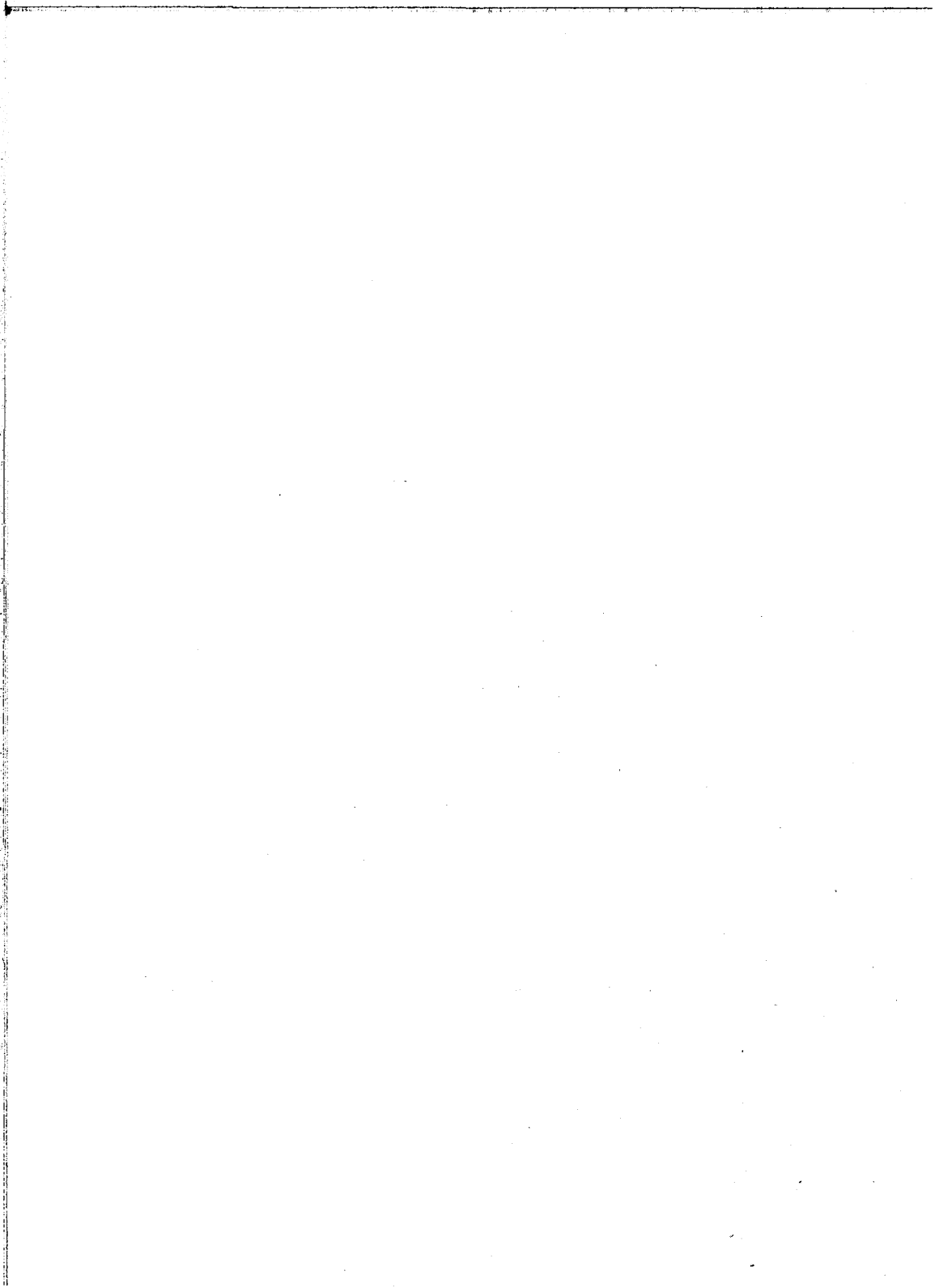
En la primera parte se expone una mirada crítica a la psiquiatría tradicional y su forma de concebir y tratar la depresión; se aporta la mirada psicoanalítica sobre el síndrome, se ubica y se presenta un caso clínico de principios del siglo XX, lo cual muestra cómo el contexto sociocultural y las condiciones adversas son factores desencadenantes y determinantes de la depresión.

En la segunda parte se aborda la depresión como un síndrome multideterminado, en el marco de los sistemas de los cuales los sujetos forman parte, como la familia y la escuela, y como un efecto de los patrones de relación que los sujetos establecen en sus vínculos más estrechos y las significaciones que les atribuyen a los lugares y funciones de género.

En la tercera parte nos acercamos a la comprensión de que el fenómeno de lo que hoy denominamos depresión dista de ser propio y exclusivo de la modernidad, y se muestra cómo ha sido objeto de significaciones distintas y motivo de reflexión y creación desde las más diversas construcciones culturales y humanas, como las religiones, el arte o la filosofía. Es decir, se muestra cómo el sufrimiento, si bien denominado y entendido de diversas maneras, ha acompañado siempre a la humanidad en su devenir.



LO SINGULAR Y LO SOCIAL
EN LA DEPRESIÓN



Presentación

La depresión, sufrimiento que se caracteriza por la tristeza, la desesperanza, la abulia y especialmente la pérdida de sentido de la vida, ha mostrado un incremento considerable en el mundo contemporáneo. La complejidad de la situación histórica y las condiciones sociales no son ajenas a las vivencias de los sujetos y sus dolencias. Tanto en los factores desencadenantes de la depresión como en los contenidos delirantes y en los pasajes al acto de la psicosis, los discursos de los afectados expresan cómo el sufrimiento psíquico está atravesado por las significaciones que le atribuyen a su vida y a sus relaciones afectivas.

Dos trabajos ubicados en momentos históricos distintos, muestran cómo la enfermedad se vincula con el horizonte psicosocial. El primero, "Escenarios de la depresión" a partir de estadísticas de organizaciones nacionales e internacionales de salud, hace visible el aumento de la depresión y los índices de suicidio a escala mundial, aun en países con mejores grados de desarrollo que los latinoamericanos. Estas instituciones señalan la influencia de las condiciones políticas y económicas: la marginación, el desempleo, la pobreza y las emigraciones, como factores que se asocian a la aparición de este síndrome.

La presencia y el aumento de la depresión en los jóvenes nos habla de las circunstancias que afectan a quienes por estar en tránsito a la vida adulta, abandonando su familia de origen, en búsqueda de autonomía, trabajo o estudios, resienten especialmente las

dificultades de un mundo cada vez más competitivo e individualista. El artículo plantea simultáneamente las relaciones entre depresión y melancolía, así como el lugar que los fármacos tienen en el tratamiento. Desde la psiquiatría se plantea la biogénesis de la enfermedad, pero no se atiende a los factores psicosociales que la atraviesan. Si bien el alivio a los síntomas es un recurso no desdeñable para la atención al sufrimiento en algunas patologías, el lugar central de la palabra y la búsqueda de significado a la vida, nos llevan a recurrir a la visión psicoanalítica, ponderando su respeto a la historia y a la escucha de los sujetos para alcanzar otra posición subjetiva frente a sí mismos y frente a los otros. Construir y recrear lazos afectivos en la depresión es fundamental para una posible salida de la situación.

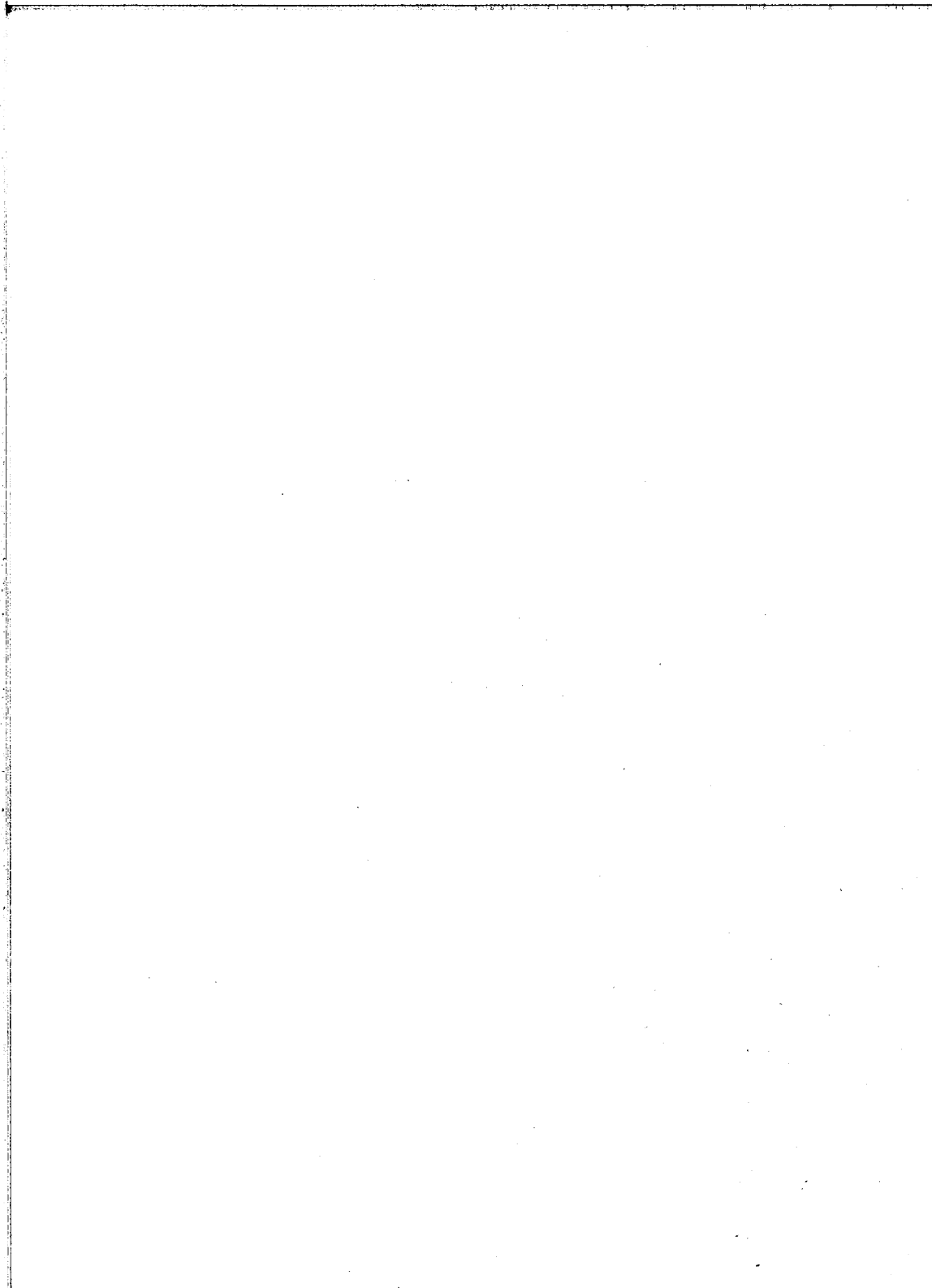
En el artículo “Depresión y delirio en la paranoia de Ernst Wagner”, la autora nos habla del caso Wagner, ubicado históricamente en la Alemania prenazí. Observamos la importancia que Wagner le atribuye al legado del padre alcohólico y de la madre viuda, sometida a las habladurías del pueblo por su vida sexual. La ideología de Wagner, confusamente anarcosocialista, su ateísmo, su rechazo del dialecto suabo y sus prácticas onanistas y de zoofilia, aparecen en su delirio junto a la turbulencia de las “ideas de pureza racial y eugenesia” dominantes en la época. ¿Hasta qué punto estos elementos contribuyen al asesinato de su familia y al incendio de la comunidad donde vivía?

En el artículo se aborda la depresión como un elemento constitutivo de la psicosis, ambas en relación con el ámbito psicosocial, tomando en cuenta que tanto la depresión como los delirios propios de la psicosis se desarrollan a lo largo de la vida de Wagner, partiendo de la muerte de sus padres hasta el momento histórico de Alemania, donde las ideas de pureza racial comenzaban a circular. Estos elementos determinan la personalidad y la estructura psíquica de Wagner, como lo demostraría el doctor Robert Gaupp, encargado del caso, al diagnosticarlo como “paranoia de referencia”. Gaupp desarrolló toda una teoría sobre este tipo de paranoia, apoyándose en las ideas de pureza racial y eugenesia que cruzaban

por la cabeza de Wagner en la Alemania prenazi y poniendo énfasis en los factores sociales presentes en el delirio.

Este diagnóstico marca un cambio radical en el campo de la psiquiatría, ya que hasta ese momento no se consideraba que el medio externo tuviera tanta influencia en el enfermo y su delirio. Esto hace que el caso Wagner sea paradigmático tanto en la psiquiatría como en la psicología, ya que rompe con el diagnóstico generalizado de "psicosis" como resultado de una enfermedad degenerativa, ya fuera hereditaria o causada por el alcohol. La psicosis como área de estudio y de reflexión tiene dos vertientes: la de la locura, parte de la vida y de la historia del hombre, y la de la enfermedad, crisis singular vivida por un sujeto y su familia.

Tomemos en cuenta que en la psicosis se expresa el drama familiar, lo innombrable, y que en Wagner el delirio de persecución y la idea de ser el causante de las desgracias de la humanidad se entrelazan de manera particular, ya que al mismo tiempo es el objeto de señalamientos y burlas de parte de sus vecinos, pero también será, siempre en su vivencia de la realidad, el que libere a la humanidad de su enfermiza estirpe al matar a su familia. El delirio de persecución se entreteje fuertemente con la depresión característica de la personalidad de Wagner, reflejada en un marcado resentimiento social y una clara tendencia al pesimismo y al suicidio. Ernst Wagner fue un hombre muy atormentado, tanto por su comportamiento como por las circunstancias sociales que, como parte de la megalomanía propia de la psicosis, se relacionaban con él.



por la cabeza de Wagner en la Alemania pre-nazi y poniendo énfasis en los factores sociales presentes en el delirio.

Este diagnóstico marca un cambio radical en el campo de la psiquiatría, ya que hasta ese momento no se consideraba que el medio externo tuviera tanta influencia en el enfermo y su delirio. Esto hace que el caso Wagner sea paradigmático tanto en la psiquiatría como en la psicología, ya que rompe con el diagnóstico generalizado de "psicosis" como resultado de una enfermedad degenerativa, ya fuera hereditaria o causada por el alcohol. La psicosis como área de estudio y de reflexión tiene dos vertientes: la de la locura, parte de la vida y de la historia del hombre, y la de la enfermedad, crisis singular vivida por un sujeto y su familia.

Tomemos en cuenta que en la psicosis se expresa el drama familiar, lo innombrable, y que en Wagner el delirio de persecución y la idea de ser el causante de las desgracias de la humanidad se entrelazan de manera particular, ya que al mismo tiempo es el objeto de señalamientos y burlas de parte de sus vecinos, pero también será, siempre en su vivencia de la realidad, el que libere a la humanidad de su enfermiza estirpe al matar a su familia. El delirio de persecución se entreteje fuertemente con la depresión característica de la personalidad de Wagner, reflejada en un marcado resentimiento social y una clara tendencia al pesimismo y al suicidio. Ernst Wagner fue un hombre muy atormentado, tanto por su comportamiento como por las circunstancias sociales que, como parte de la megalomanía propia de la psicosis, se relacionaban con él.



Escenarios de la depresión

*Lidia Fernández Rivas**
*María Eugenia Ruiz Velasco***

INTRODUCCIÓN

Los trastornos depresivos corresponden a una problemática acuciante en el mundo contemporáneo. Si bien han estado presentes en sus múltiples formas a lo largo de la historia de la humanidad, desde hace unos años han adquirido mayor trascendencia y han llamado la atención de los organismos de salud por el incremento que presentan y por las devastadoras consecuencias que tienen para el sujeto, el bienestar de las familias y la sociedad. En México, los servicios públicos de salud detectan que una de cada diez personas que solicitan atención médica en las unidades de medicina familiar o centros de salud, sufre este trastorno (*La Jornada*, 23 de febrero de 2005).

Este incremento nos lleva a reflexionar acerca de cuáles son las condiciones actuales para que esta perturbación, caracterizada por trastornos afectivos, pérdida de interés por el mundo y por las personas, sensación de vacío, tristeza, desesperanza, y principalmente pérdida de sentido de la existencia, sea cada vez más frecuente. Como dice J. Kristeva (1991): "Tan pronto el sentido se pierde, se pierde

* Profesora-investigadora del Departamento de Educación y Comunicación del área de investigación Subjetividad y Procesos Sociales, de la UAM-Xochimilco.

** Profesora-investigadora del Departamento de Educación y Comunicación del área de investigación Subjetividad y Procesos Sociales, de la UAM-Xochimilco.

la vida misma". Los procesos de significación y sentido de la vida no son patrimonio y construcción de un sujeto en particular, están arraigados en las condiciones sociohistóricas con las que intercambia en la vida cotidiana. Podríamos afirmar que el curso de las enfermedades mentales y especialmente los trastornos depresivos, no tienen una trayectoria "natural" sino histórica, y esta historia depende no sólo de la biografía del que la padece, al lado de su familia, sino que se asocia a las situaciones económicas, políticas y sociales de cada época. Las condiciones de vida, las crisis sociales, la pobreza, el desempleo, la exclusión educativa, los desplazamientos migratorios, las guerras, son todas situaciones que afectan al sujeto y al tejido social y propician la emergencia de trastornos depresivos. Es desde la perspectiva del vínculo y las relaciones con el otro y con la historia, que hablamos de los "escenarios de la depresión" para referirnos a las distintas formas y ámbitos en que esta dolencia se presenta, y también para reflexionar sobre las diversas interpretaciones que los paradigmas científicos han dado a estos trastornos. Otra cuestión que recorre este escrito es la pregunta de por qué son los jóvenes los más afectados por este síndrome.

En el mundo actual, de acuerdo con las investigaciones, es en la población joven donde se observan preocupantes incrementos en los diferentes indicadores —diagnósticos de depresión y tasas de suicidio—. También se observan otras manifestaciones asociadas a la depresión, que van desde el desinterés, la abulia, el desasosiego, hasta las que adquieren la vía somática: la depresión corporal, los trastornos alimenticios y sus formas más extremas, la anorexia y la bulimia. Las adicciones y el consumo de alcohol son recursos frecuentes para salir de ese estado intolerable.¹

¹ Sylvie Le Poulichet (1990:62-73) en su libro *Toxicomanías y psicoanálisis*, a partir de sus observaciones en la clínica, plantea lo que ella teoriza como *operación farmakon*, refiriéndose a la cancelación tóxica del dolor, cuando el sujeto se debate con algo insoportable que lo sume en el espanto y que no puede ser asumido dentro de una realidad simbólica. La supresión tóxica aparece como un dispositivo de emergencia que permite neutralizar la amenaza, operación que parece consumarse al margen de la dimensión del lenguaje.

Clásicamente, desde la psiquiatría, se ha asociado la depresión a factores biológicos y en el caso de la melancolía especialmente con elementos genéticos. En algunos medios se pretende aún pensar que los factores hereditarios y neurológicos son exclusivamente los que, con su particular incidencia, precipitan estos cuadros. Sin embargo las estadísticas de los organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos muestran con mayor claridad las condiciones psicosociales que acompañan la producción de estas patologías en el mundo contemporáneo.

Las neurociencias contribuyen al alivio de los síntomas con medicinas cada vez más eficientes, pero por otro lado enmascaran los factores sociales que inciden en las patologías psicoafectivas y confinan el tratamiento, exclusivamente, al ámbito de los factores biológicos presentes en algunos de estos cuadros. Desde las interpretaciones psicodinámicas y psicoanalíticas, se atribuye la depresión a situaciones de pérdidas; el psicoanálisis nos habla de "pérdida de objeto" y paralelo a ello nos refiere a procesos de duelo patológico. Más que preocupación o imposibilidad de procesar un duelo por "pérdida de objeto", como ha caracterizado Freud a las depresiones y a la melancolía, hoy las depresiones parecen vincularse a una pérdida del sentido de la vida y a una falta de proyecto, de pertenencia y de inclusión en la familia y en la sociedad.

Desde nuestra perspectiva, y sin desconocer ni minimizar la incidencia de factores neurológicos, pero tomando como referente interpretativo los aportes del psicoanálisis, nos centraremos y entenderemos a estos estados como problemáticas ligadas estrechamente a perturbaciones del vínculo, que incluyen de manera fundamental el lugar del otro en su producción, que inciden y se afincan en el lenguaje y su posibilidad de simbolización como forma de intercambio con nuestros semejantes. Este será fundamentalmente el eje que conducirá a la reflexión. Más allá de las situaciones de pérdidas, que en las depresiones reactivas tomarían un lugar central, estos trastornos se asocian a un estado indiferenciado de desasosiego, desesperanza y falta de interés por el mundo y por la vida misma, manifestaciones frecuentes y tempranas en la

juventud, cuando el problema emerge. En los intentos de suicidio aparece con frecuencia el desencanto en las relaciones amorosas, familiares o fracasos en el campo educativo. En la melancolía, particularmente, es inquietante observar que las situaciones de pérdidas reales no transforman de manera central la dinámica de las relaciones del sujeto con su problema y con sus semejantes.

El deterioro de las condiciones de vida no es ajeno a los problemas de salud; la juventud y la niñez se ven afectadas por ser una población vulnerable y aún dependiente de las generaciones que las preceden. La distancia afectiva y la falta de intercambio cara a cara, corre paralela a la información cada vez más saturada de los medios de comunicación, poniendo al joven en la situación de tener que ubicarse y tomar una posición frente al mundo, darle significación a su vida en una sociedad donde los valores parecen ser equivalentes y lo que tiene a su alcance no corresponde a las expectativas generadas a partir de los medios. Un caleidoscopio de oportunidades se presenta frente a sus ojos de forma reiterada, pero las posibilidades de acceder a las mismas son mínimas y selectivas. Múltiples obstáculos interfieren en la satisfacción de las necesidades y los deseos. En este sentido, no sorprende que las tasas de drogadicción, alcoholismo, depresión y suicidio vayan en aumento; aparecen como falsas y rápidas salidas a los problemas que implican modalidades autodestructivas para el sujeto. Georges Caunguilhem (1986:81) lo plantea, cuando define el sufrimiento mental, como "sentimiento de vida contrariada".

SALUD MENTAL EN EL MUNDO. LA VISIÓN OFICIAL

Es importante destacar que, a diferencia de otros discursos que dan cuenta del sufrimiento mental como un acontecimiento individual y aislado, en la actualidad los organismos internacionales de salud reconocen las diferentes dimensiones que intervienen en las manifestaciones sintomáticas, que como experiencia singular pertenecen al sujeto, pero son un acontecimiento que tanto en su desenca-

denamiento como en sus consecuencias comprometen a la sociedad en su conjunto.

La salud mental en el mundo es, ante todo, una cuestión de bienestar económico y político. Los nexos entre las fuerzas sociales y la enfermedad son complejos y variados. Su examen cuidadoso sugiere que la salud mental casi siempre está relacionada con aspectos más generales, vinculados con la solvencia económica de la familia o comunidad, el ambiente en que vive el individuo y el tipo de recursos de los que puede echar mano. Las presiones demográficas y ambientales desencadenan conflictos internacionales y regionales, que a su vez son causa de sufrimiento personal, desmoralización social y desplazamientos humanos (OPS/OMS, 1997:1).

Han aumentado la pobreza y la tasa de desempleo, la primera se traduce en hambre y desnutrición. No obstante que la desventaja social se asocia con la depresión, no deja de ser un desafío dilucidar el aumento de los trastornos mentales, también en los países en condiciones de progreso y mejor situación de vida. ¿Qué está fallando en la sociedad para que estos trastornos se presenten de forma tan generalizada?

En este mismo informe se señala que desafortunadamente gran parte de la investigación se ha centrado en los aspectos biológicos y genéticos de las enfermedades mentales y muy poco en los factores sociales y culturales, cuyo estudio es crucial para conocer la distribución, efectos y tratamiento de las enfermedades en un contexto global (OPS/OMS, 1997:35). En los últimos años las investigaciones en antropología médica y psiquiatría transcultural han provisto elementos para una renovada visión de la psiquiatría que incluye los factores y las fuerzas sociales y de la cultura en la configuración de los síntomas, especialmente en las enfermedades psiquiátricas y en el desencadenamiento de episodios morbosos.

La OMS señala que los trastornos afectivos en su mayoría toman la forma de "trastornos afectivos bipolares" o "cuadros depresivos

unipolares”.² Los pacientes depresivos experimentan física y emocionalmente manifestaciones intensas de angustia, ese estado menoscaba su funcionamiento en la familia, en el trabajo y en la sociedad. La consecuencia más grave es el suicidio. “El suicidio en la población joven se encuentra entre las dos o tres primeras causas de muerte” (OPS/OMS, 1997:95). El desasosiego emocional y el abuso de sustancias son factores que frecuentemente contribuyen al suicidio. Los elementos sociales tienen un papel fundamental en las motivaciones; mas la tendencia a medicalizar el problema lleva a los trabajadores de la salud a detectar más fácilmente factores de corte psicopatológico individual. “Se han relacionado varias fuerzas sociales importantes con el suicidio, entre ellas sobresalen el desempleo, la violencia doméstica y colectiva, las protestas políticas y sociales y el sentimiento de falta de sentido de la vida” (OPS/OMS, 1997:107).

Los estudios epidemiológicos son indicadores de las dimensiones del creciente malestar de la población y su expresión en síntomas que, de acuerdo con los referentes diagnósticos, se asocian a los llamados *trastornos mentales* o *neurológicos*. Estos indicadores aparecen también vinculados al consumo de drogas y alcohol.

En todas las investigaciones se destacan en primer plano los índices de depresión. A la depresión grave se le ubica como la principal causa de discapacidad a escala mundial y la cuarta de las diez causas principales de la carga de morbilidad.³ Lugar que pasará a

² Es importante aclarar que estas entidades diagnósticas que en la actualidad se encuentran descritas en los manuales clasificatorios de los llamados “trastornos mentales”, en los tratados de psiquiatría, basados en una fundamentación psicodinámica, se refieren a estas nosografías de manera distinta. Henri Ey nos habla de las “crisis de manía”, los “estados depresivos”, las “crisis de melancolía” y las “psicosis maniaco-depresivas” (véase “Crisis de manía” y “Estados depresivos y crisis de melancolía”, en Henri Ey [1965], *Tratado de psiquiatría*, Masson, México, pp. 212-255).

³ Los “trastornos depresivos” de acuerdo con la descripción de la OMS (2001:30), se diferencian entre leve o grave, mencionando la prolongación del periodo. El tiempo de doce meses de depresión se encuentra en 9.5 por ciento de las mujeres y en 5.8 por ciento de los hombres.

ser el segundo de acuerdo con las proyecciones a 20 años. Los “trastornos depresivos unipolares” ocupan el primer lugar en los diferentes grupos de edad y sexo, casi cuadruplican el índice de días de discapacidad (APD) que produce el consumo de alcohol, segundo lugar en relación con este indicador.

Es notable la diferencia que muestran los datos estadísticos de la población general tanto por sexo como por edades. En los hombres el índice de depresión es de 9.7 por ciento; siguiéndole el consumo de alcohol con 5.5 por ciento. En cambio, en las mujeres se observa que el elevado indicador de depresión, 14 por ciento, que rebasa significativamente el de los hombres, es seguido con gran distancia por la esquizofrenia y el trastorno bipolar (2.7 y 2.4 por ciento, respectivamente).

Cuando observamos en relación con la edad, los datos muestran un incremento de los índices de depresión en la población joven. En el cuadro de población entre 15 y 44 años los indicadores de días de discapacidad (APD) muestran a la población de mujeres con un indicador de depresión significativamente más alto que el de los hombres (18.6 y 13.9 por ciento, respectivamente), que dista mucho de otros padecimientos que aparecen en segundo y tercer lugar

La OMS (2001:21-31), a partir de una interpretación nueva de la salud mental, destaca la importancia de la discapacidad que los padecimientos mentales producen al lado de los padecimientos físicos. Utiliza instrumentos que estiman los días de discapacidad en “años perdidos por discapacidad” (APD). Los síndromes o enfermedades mentales, consideradas la causa, son diagnosticadas con base en la *Clasificación CIE-10 de los trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico* (OMS, 1992b). En los nuevos enfoques para dar cuenta de la dimensión del problema, se estima la *carga* que representa para el individuo, su familia y la comunidad (costos económicos acumulados: de asistencia sanitaria, pérdida de productividad del sujeto que sufre el padecimiento y de su familia, entre otros). El instrumento que mide la carga de los trastornos mentales y conductuales (AVAD) se compara a escala global con la Carga Mundial de Morbilidad (GBD, por sus siglas en inglés). En estos índices los padecimientos neuropsiquiátricos, entre éstos la depresión, ocupan el primer plano. “Carga de los trastornos mentales y conductuales”, en *Informe sobre la salud en el mundo, 2001*.

(esquizofrenia 4.8 por ciento y trastorno bipolar 4.4 por ciento).⁴ Los datos oficiales que se basan en estudios y proyecciones de la OMS plantean que para el 2020 la depresión será el mayor problema de salud en el mundo.

En relación con el suicidio, diferentes estudios destacan que el índice en México se encuentra en un lugar intermedio respecto de otros países, sin embargo, esta cifra de suicidios se incrementa en la población joven. Diversos autores coinciden al afirmar que en México, pese a las discrepancias y deficiencias de las diversas fuentes de información y el subregistro de las estadísticas oficiales, se ha identificado a la población de 15 a 24 años, residente en zonas urbanas como el grupo de mayor riesgo suicida.⁵ De acuerdo con estadísticas del Instituto Mexicano de Psiquiatría (IMP), el pensamiento suicida y el intento de suicidio se ubica en un rango de 8 a 13 por ciento de la población de 15 y 24 años. Si bien en ninguna nación el suicidio ocupa el primer lugar de mortalidad, en México, entre adolescentes, se mantiene como la cuarta causa de muerte y en Estados Unidos es la tercera.

Cabe destacar en los estudios sobre depresión en México que, según estimaciones del INP, a partir de la *Encuesta Nacional de Salud Mental 2003*, 450 000 mexicanos han experimentado depresión, trastornos del afecto y de personalidad en el último año estudiado; el director de este instituto de investigación, Gerardo Heinze Martín,⁶ afirma que la depresión es un trastorno que afecta particularmente a los jóvenes, y al no recibir tratamiento, entre 10 y 15 por ciento recurren al suicidio. Un dato preocupante en relación con la respuesta institucional para atender este padecimiento es que en nuestro país más del 60 por ciento no acude a ningún tipo de

⁴ Véase OMS (2001:28), Figura 2.3 Causas principales de los años perdidos por discapacidad (APD), en todas las edades y en adultos de 15 a 44 años, por sexo, estimaciones para 2000.

⁵ Estudios del Instituto Mexicano de Psiquiatría (Borges, Rosowsky, Gómez y Gutiérrez, 1996; Mondragón, Borges y Gutiérrez, 2001).

⁶ Director del INP "Dr. Ramón de la Fuente", antes Instituto Mexicano de Psiquiatría.

atención. Esta encuesta ubica a la depresión entre las principales condiciones asociadas al consumo de sustancias tóxicas; plantea que 11 por ciento de las mujeres y 7 por ciento de los hombres han sufrido o sufrirán depresión alguna vez en su vida. El doctor Heinze, reconoce la importancia de atender a tiempo el problema de la depresión, ya que de no hacerlo, sobre todo en la adolescencia, se tiene cuatro veces más riesgo de desarrollar algún tipo de dependencia hacia el alcohol o las drogas.⁷ La edad de mayor vulnerabilidad a episodios depresivos y que éstos deriven en la dependencia a las drogas, según los estudios es a los 17 años. Como se hace patente, los indicadores de depresión, si bien son leídos como un llamado de alarma, poco han convocado a respuestas sociales e institucionales.

En México estos estudios destacan la carencia de acceso a tratamiento, a pesar de que se ha demostrado ampliamente que la depresión no atendida antecede al abuso en el consumo de drogas y el suicidio. Otros estudios destacan que los síntomas físicos suelen aparecer como encubridores de la depresión, algunos de los más frecuentes son dolor de cabeza y de espalda, aumento o disminución del apetito e insomnio o hipersomnía, así como la disminución o desaparición del deseo sexual.

EL HORIZONTE DE LOS JÓVENES

En términos sociohistóricos y psicológicos, la juventud ha sido vista como el estado de un sujeto en transición, en cambio y también como un agente de cambio. Es un momento de pasaje de una situación de dependencia a otro de adquisición de autonomía y responsabilidad personal y social. Este tránsito acontece en varios ámbitos: en la familia, en la escuela y en la sociedad, ¿pero hasta qué punto estas instituciones inestables y paradójicas en el mundo actual ga-

⁷ Es preciso advertir los riesgos de una atención precoz en los jóvenes si el paradigma dominante es el de atención farmacológica exclusivamente, dejando de lado los factores sociales y familiares que inciden en estos síndromes.

rantizan un acompañamiento saludable y un lugar de seguridad y enriquecimiento para el joven? El joven tradicionalmente, ha recibido atribuciones ligadas a la trasgresión, la pérdida de límites, la impulsividad, la creatividad y la proyección social. Existe una esperanza vinculada a la *juventud* como constructora de un futuro promisorio. Pero el concepto de juventud ha variado a lo largo del tiempo y se ha alejado también de los límites evolutivos clásicamente impuestos por la psicología. Parece que hoy el joven comparte más una serie de códigos y formas de identificación con sus pares que un lugar o jerarquía relacionada con lo cronológico. La lucha generacional se transforma por lo vertiginoso de los cambios que afectan los signos identitarios de los jóvenes y los aleja precocemente de un diálogo posible con los adultos y sus progenitores, lanzándolos a un vínculo especular con sus pares, que no siempre proporcionan el soporte o la seguridad y confianza afectiva necesaria para insertarse en los retos que les toca vivir.

En los tiempos actuales se ha observado una demora o prórroga para el ejercicio de la vida "adulta", vinculado a factores de socialización y situaciones sociales que han transformado tanto la composición de la familia como la oferta y demanda del mercado laboral y educativo. Estas condiciones sociohistóricas han modificado el perfil situacional de los jóvenes, quienes constituyen un amplio ejército de marginales, como el que se inicia con los niños de la calle y se concreta en problemas de drogadicción, delincuencia, violencia, para hablar sólo de los casos más extremos. Los jóvenes permanecen hoy por más tiempo en las instituciones educativas, cuando tienen el privilegio de acceder a éstas, dado que las exigencias del mercado laboral son mayores, licenciaturas, maestrías y doctorados los retienen en los claustros universitarios. También hay un retardo en su incorporación al sistema productivo, como resultado de la escasez de mercado laboral, y relacionado con las transformaciones de los vínculos se ha dado una demora en la formación de una familia propia, aun cuando la iniciación sexual es más precoz y tiene como resultado, en algunos sectores, embarazos tempranos.

La investigadora Rossana Reguillo (2000:25), en el libro *Aproximaciones a la diversidad juvenil* nos advierte de la enorme multiplicidad que cabe en la categoría de jóvenes: estudiantes, chavos banda, *punks*, *darks*, etcétera; es un error pensar esta categoría como un continuo temporal y ahistórico.

Creemos que el problema de la depresión no es ajeno a la forma en que la sociedad moderna perfila la construcción de identidades. ¿Cómo aparece el otro y el nosotros en la sociedad contemporánea? ¿Qué representaciones tiene el joven y cómo se dan los procesos de socialización en el México de hoy? ¿Cuáles son sus referentes y cuáles sus posibles procesos identificatorios? Los jóvenes están expuestos a un régimen de exclusión en diversos ámbitos de la sociedad. Familia, escuela y trabajo son ejes centrales y escenarios de tránsito para los mismos, pero estas instituciones presentan cambios y transformaciones que indican un permanente desencanto por la fragilidad e inestabilidad de los lazos. Tal vez se deposite en la escuela una esperanza de permanencia y sostén referencial que luego se ve también cuestionada. La educación y sus contenidos no alcanzan a satisfacer y transitar por los cambios vertiginosos que la sociedad contemporánea atraviesa.

El medio sociocultural en el que los jóvenes de hoy se desarrollan tiene que ver con un escenario cada vez más enrarecido, en el ámbito político y económico que implica el futuro, el empleo, la familia y también la salud, con el flagelo cada vez más insidioso de enfermedades como el sida, que afecta uno de los pilares de construcción de identidad de los jóvenes: el intercambio amoroso. En ciudades como la de México aumentan las distancias, físicas y afectivas, así como los peligros vinculados a la inseguridad; la posibilidad de establecer nuevos espacios de construcción de identidades se restringe y el aislamiento y la reclusión son factores que producen efectos en el campo de la subjetividad, en un momento de diferenciación en que se requiere de una ruptura de los lazos arcaicos y seguros con la familia para transitar a otros vínculos con los pares y con el mundo de la cultura. Los lugares de recreación y ocio que antes se vinculaban al barrio, a la plaza pública, al parque,

al club deportivo, a la parroquia, son lugares que se han vaciado de significación o han sufrido cambios que los convierten más en lugares de amenaza y peligro que en sitios de esparcimiento y construcción de lazos sociales. Los universos espaciotemporales de la red urbana destinados a la juventud son más un "sin lugar" que un posible espacio imaginable.

Estas condiciones de vida afectan principalmente a los más jóvenes, factores todos que producen descontento, malestar, y que puede conducir a estados depresivos o a situaciones autodestructivas.

EL LUGAR DE LA PALABRA EN LA DEPRESIÓN

Antes de trabajar el lugar de la palabra en los trastornos depresivos, es necesario hacer algunas distinciones entre la denominada *melancolía* y la depresión, ya que en su dinámica se observan diferencias tanto en el ámbito de los registros imaginarios como en los simbólicos. Se habla de melancolía cuando se instala de manera crónica una sintomatología de inhibición, pérdida de sentido, intentos o ideación suicida, que requiere de intervención psiquiátrica y hospitalaria. La mayoría de veces alterna con la fase llamada *maniaca*, o de exaltación; actualmente estos trastornos son llamados *bipolares* por la psiquiatría. Cuando el fenómeno es de menor intensidad y frecuencia se habla de *depresión*, que puede ser de tipo neurótica, reactiva, ansiosa, agitada, etcétera.

Las fronteras entre ambos cuadros no son tan claras. La psiquiatría habla de melancolía para referirse a los cuadros irreversibles que requieren de medicación y que sólo ceden con los antidepresivos. Para el psicoanálisis ambas dolencias participan de la caracterización freudiana del duelo por el objeto materno. "El duelo, es por lo general, la reacción a la pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente: la patria, la libertad, el ideal, etcétera" (Freud, 1915:2091). La melancolía surge en lugar del duelo por identificación del Yo con el objeto perdido. Este proceso se caracteriza por una disminución del amor por sí mismo que se traduce en repro-

ches y acusaciones, y en la imposibilidad de sustituir o encontrar otro objeto amoroso.

Según la teoría psicoanalítica, la depresión oculta una agresividad hacia el objeto perdido y muestra una ambivalencia con el otro, en un movimiento permanente de idealización y desvalorización que evidencia un odio que puede conducirlo al suicidio como efecto de los mecanismos de identificación. Para Freud existe una dualidad pulsional (*eros* y *thanatos*) que es irreductible y conflictiva. Las pulsiones remiten a un conflicto entre *eros*, que opera a favor del vínculo y la relación con el otro, y *thanatos*, que empuja hacia la desintegración y la destrucción.

La psicoanalítica es una clínica del vínculo social que propone articular sexualidad y deseo, vida y lenguaje. El psicoanálisis no sólo se pregunta por el sentido y la pluralidad de sentido, sino sobre el "radical sin sentido" (Pereña, 2001:28).

Otra diferencia fundamental entre la melancolía y la depresión reside en el mecanismo de la culpa, mientras que en la culpa neurótica existe una demanda, ambivalencia que se juega entre el sujeto y el otro (tengo yo la culpa o la tiene el otro), en el melancólico es una idea sin movimiento, idea fija de corte delirante. No hay posibilidad de duelo, de aceptación de la pérdida; es un estado que se perpetúa y lo inmoviliza, porque el Yo mismo se convierte y petrifica como un objeto muerto, es el muerto. De ahí que los lazos libidinales no se establezcan, y el vínculo quede roto. Freud en el *Manuscrito G* define la melancolía como "hemorragia libidinal", pérdida de vida. El Yo en "su identificación narcisista con el objeto perdido", queda inerte y desvitalizado (Pereña, 2001:134).

Pero ambos cuadros comparten una experiencia común en cuanto a la *pérdida del objeto*, así como a la *modificación de las relaciones significantes*, huyendo a estados de retraimiento, de inacción y de indiferencia hacia los vínculos.

Julia Kristeva (1991) trabaja el lugar de la palabra en la economía psíquica del deprimido. Para el hablante la vida tiene sentido. Pero en la depresión es como un "sol negro", abismo de tristeza, de dolor incommunicable que nos hace perder el gusto por cualquier

palabra, cualquier acto e incluso por la vida. Cualquier fracaso sentimental, laboral o logro profesional, nos hace ingresar en una situación de desesperación y pérdida de sentido. Los acontecimientos que nos rodean adquieren un valor desproporcionado y la aflicción invasora e intrusiva, puede llevar al sujeto al extremo del abismo y de la muerte.

Kristeva (1991:17) señala que el depresivo está en duelo no por un objeto, sino por la cosa, entendiendo esta última como "cualquier cosa", que aparece como lo indeterminado, lo inseparable, lo inaprehensible hasta en su misma determinación de cosa sexual. El término *objeto* lo reserva para hablar de una constancia espaciotemporal que refiere a una proposición enunciada por un sujeto dueño de su decir. De esta manera, el depresivo narcisista está de duelo no por un objeto sino por la cosa. Desde esta situación arcaica, el depresivo tiene la impresión de haber sido desheredado, despojado de un bien supremo innombrable, de algo irrepresentable que ninguna palabra es capaz de significar. Ningún objeto erótico puede remplazar para él ese lugar perdido. Por ello sobreviene como efecto de la pulsión de muerte una extinción de todo deseo libidinal.

Existe una erotización del sufrimiento, que lo protege del acto suicida, la negación depresiva aniquila el sentido de lo simbólico, por ello el sujeto no cree en el lenguaje. El afecto depresivo puede interpretarse como una defensa contra el despedazamiento, la tristeza reconstruye una cohesión afectiva del yo que reintegra su unidad en la envoltura del afecto. El humor depresivo se constituye como un soporte narcisista, en verdad negativo, pero le ofrece al Yo una integridad, incluso no verbal (Kristeva, 1991:23). La palabra del depresivo es lenta, repetitiva, monótona; la articulación lógica de las ideas se pierde en una letanía difícil de ordenar.

EL DESFALLECIMIENTO DE LO SIMBÓLICO
Y EL LUGAR DE LO BIOLÓGICO

La melancolía “posee el formidable privilegio de situar la pregunta del analista en la encrucijada de lo biológico y lo simbólico” (Kristeva, 1991:33). La autora señala que esta tristeza inconsolable puede tener en parte un origen biológico, ya que la rapidez o lentitud de la circulación de los flujos nerviosos dependen realmente de ciertas sustancias químicas que los individuos poseen de modo diversificado. El discurso médico observa que la sucesión de emociones, movimientos, actos o palabras, consideradas normales en las estadísticas, está obstaculizada en la depresión. La pérdida de velocidad motriz, afectiva e ideatoria son propias de la melancolía y la depresión. La lentitud verbal participa del mismo cuadro, el inicio de la enunciación es pausado, los silencios son largos, los ritmos disminuyen, las entonaciones se hacen monótonas. “El discurso deprimido, fabricado con signos absurdos, con lentas secuencias, dislocadas y detenidas, traduce el derrumbamiento del sentido en lo innombrable donde el deprimido se abisma” (Kristeva, 1991: 34). El desmentido no hace sentido en el sujeto. Los significantes son vacíos, las inscripciones psíquicas arcaicas quedan libres, desvinculadas, y pueden dar lugar a pasajes, al acto, remplazando el lenguaje en el depresivo.

El derrumbamiento del sentido de la vida en el depresivo nos indica que le cuesta integrar la cadena significativa universal: el lenguaje. Este último es para él como una “piel extranjera”, el lenguaje se separa de la experiencia afectiva, pero su sentido no está totalmente agotado, en el tono de su voz, en su mirada, se puede descifrar el afecto. Es preciso, entonces, descubrir el sentido detrás de ese lenguaje secreto y vacío, para convertirlo en un espacio de deseo, vinculado a inscripciones afectivas y vocales perdidas. Es válido pensar que el efecto de los antidepresivos ayuda a reconstituir una base neurológica mínima que contribuye al trabajo psicoterapéutico tendiente a analizar las carencias y reconstruyendo una nueva simbolización.

Si bien por actuación de la noradrenalina y la serotonina puede haber una perturbación de las sinapsis que condicione un estado depresivo, la experiencia de la relación con el otro mediante la palabra permite recuperar los significantes y las emociones asociadas a ellos, que posibilitan un nuevo tránsito y construcción de la historia y del vínculo que permita sortear el abismo y las sombras en que se encuentra el sujeto.

El objeto psíquico es un hecho de memoria, pertenece al tiempo perdido, memoria inasible por un duelo no cumplido del objeto materno. "Y este apego a una memoria sin mañana es sin duda también una manera de capitalizar el objeto narcisista, de incubarlo en el encierro de una fosa personal sin salida. Tumba psíquica situada en el espacio imaginario y simbólico del aparato psíquico" (Kristeva, 1991:54-59). Las representaciones de afecto son cargas energéticas fluctuantes, vinculadas a los procesos primarios que requieren de un trabajo para ligarse al potencial simbólico y quedar a disposición del sujeto como inscripciones lingüísticas y recursos afectivos.

Aun cuando los factores endógenos condicionen el estado depresivo y se recurra, de ser necesario, a los medios farmacológicos, es preciso considerar el potencial discursivo y la recuperación de la palabra para restituir a su cadena histórica los elementos que le permitan a los sujetos que padecen depresión y especialmente a los más jóvenes, sortear las crisis depresivas. La sociedad tiene una deuda con ellos; es necesario acompañarlos en la búsqueda del sentido de la vida y reintegrarlos al campo del intercambio, del afecto, del trabajo y del conocimiento.

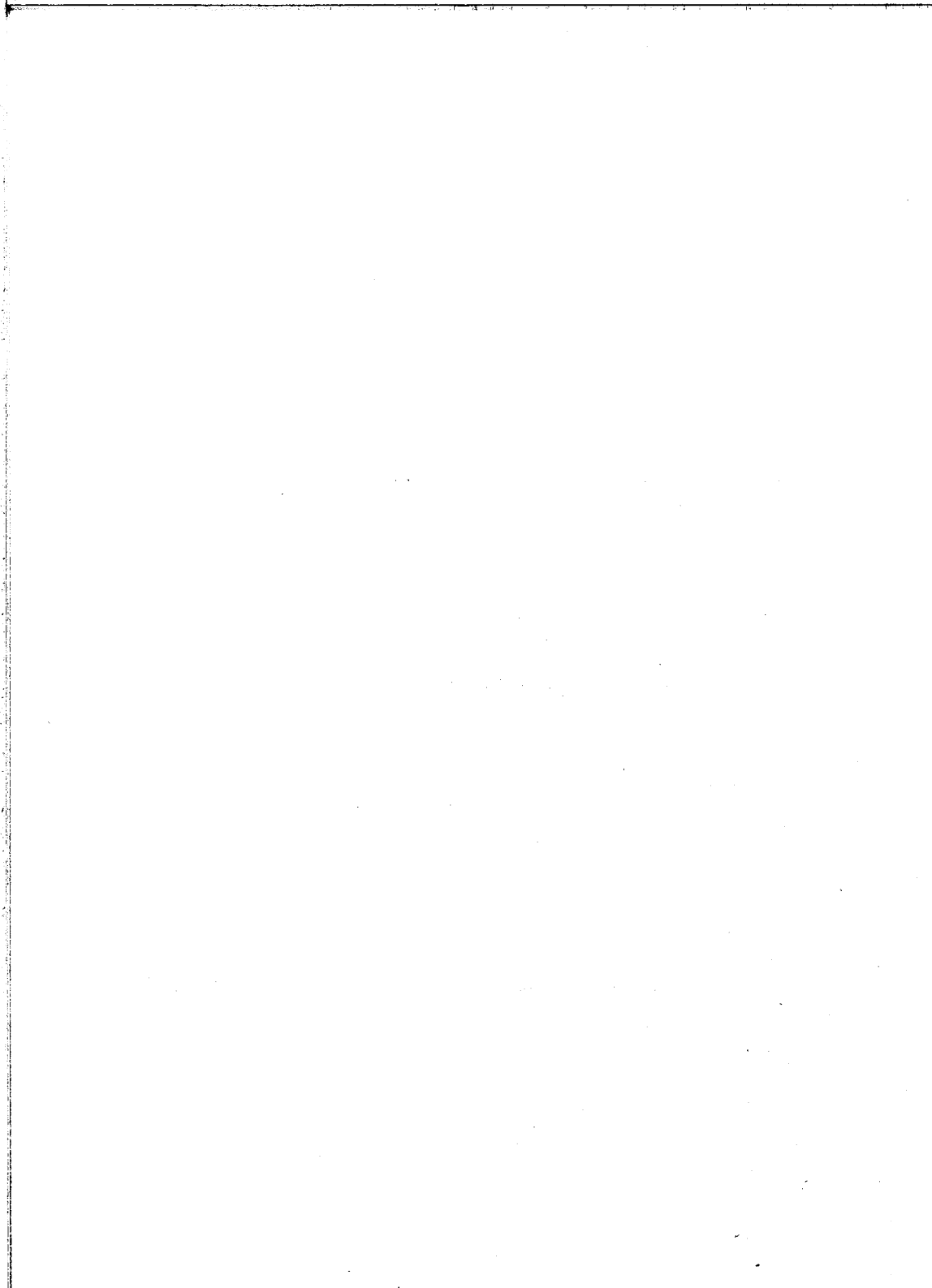
BIBLIOGRAFÍA

Caunguilhem, Georges, *Lo normal y lo patológico*, Siglo XXI Editores, México, 1986.

Ey, Henri, *Tratado de psiquiatría*, Masson, México, 1987.

Freud, Sigmund, "Duelo y melancolía", *Obras completas*, t. II, 3a. ed., Ballesteros, Biblioteca Nueva, Madrid, 1915.

- Kristeva, Julia, *Sol negro. Depresión y melancolía*, Monte Ávila Editores Latinoamericana, Venezuela, 1991.
- Le Poulichet, Sylvie, *Toxicomanías y psicoanálisis, la narcosis del deseo*, Amorrortu, Buenos Aires, 1990. (Traducción de *Toxicomanies et psychanalyse. Les narcoses du decir*, Presses Universitaires de France, 1987).
- Mondragón, Liliana, *La multiplicidad de voces de la otredad en los intentos suicidas*, tesis para optar al grado de maestría en Psicología Social de Grupos e Instituciones, UAM-Xochimilco, México, 2005.
- Organización Panamericana de la Salud, *Salud mental en el mundo, problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos*, PALTEX, Washington, DC, 1997.
- Organización Mundial de la Salud, *Informe sobre la salud en el mundo 2001*, Ginebra, 2001.
- Pereña, Francisco, *La pulsión y la culpa. Para una clínica del vínculo social*, Síntesis, Madrid, 2001.
- Reguillo, Rossana, "Las culturas juveniles: un campo de estudio, breve agenda para la discusión", en Gabriel Medina Castro (comp.), *Aproximaciones a la diversidad juvenil*, El Colegio de México, México, 2000.



Depresión y delirio en la paranoia de Ernst Wagner

Verónica Alvarado Tejeda*

Dentro del campo de la salud mental se ha mostrado el interés por la interrelación entre distintos padecimientos mentales, como sería el caso de la relación entre psicosis y depresión. Tomando en cuenta que las clasificaciones de las enfermedades mentales habitualmente provienen del campo de la medicina, específicamente de la psiquiatría, para el desarrollo del presente artículo será necesario considerar también factores históricos, sociales y culturales, con la finalidad de comprender el desarrollo de la llamada *paranoia de referencia*, diagnóstico dado por primera vez en la historia de la psiquiatría al alemán Ernst Wagner.

Para abordar la relación que la depresión tiene con la psicosis, partiremos del supuesto de que, en este caso, la depresión es un elemento de la paranoia que Wagner sufrió durante su vida; podríamos decir entonces que la depresión fue constitutiva de la psicosis, al ser parte de su cuadro psíquico y emocional.

LA DEPRESIÓN

A pesar de estar considerada como una enfermedad en sí misma, la depresión, o más precisamente, el vocablo *depresión* y sus variantes,

* Profesora-investigadora del Departamento de Educación y Comunicación, de la UAM-Xochimilco.

se han extraído del ámbito médico y se usan con mucha frecuencia para designar algo distinto: por un lado, el uso ligero que lleva a la gente a decir que está deprimida cuando en realidad sólo está *triste*, siendo que la tristeza es nada más una de las características o síntomas de la depresión; por el otro, se da en nombrar como depresivo no un comportamiento, sino todo aquello que parece desanimado, decaído e incluso lúgubre.

La depresión, como enfermedad, tiene síntomas específicos que, a su vez, pueden relacionarse con síntomas propios de otras enfermedades o padecimientos mentales. Se habla de la depresión como una enfermedad gradual, de origen tanto físico como psicológico, que cuando representa un trastorno grave (tanto de la salud como del estado anímico), es necesario medicar con la finalidad de que quien la padece pueda tener una mejor calidad de vida, así como una mejor interacción con su entorno.

El uso superficial de la palabra *depresión* y sus variantes, ha contribuido al desconocimiento de la enfermedad, sus características y tratamientos; sin embargo, es pertinente hacer notar la proliferación de medicamentos como los antidepresivos y ansiolíticos en el mercado, llegando incluso a la promoción televisiva de ciertos "medicamentos" que se venden normalmente sin receta, corriendo así el riesgo de la automedicación.

La depresión se manifiesta por una actitud de excesiva concentración en uno mismo, en tanto se pierde el interés en las situaciones externas. El deprimido, en general, encuentra grandes dificultades para hallar satisfacciones, por lo que tiende a la pasividad y al abandono. Es una enfermedad que se caracteriza por la falta de confianza en sí mismo, episodios de irritabilidad, enojo fácil, agitación y dolores físicos, dificultad para dormir, indecisión, llanto fácil, cansancio, falta de interés en la familia y los amigos; el deprimido parece no disfrutar de las cosas como siempre, olvida sus proyectos y sus aficiones, y puede presentar ideas de muerte o intentos de suicidio.

Un tipo clínico de depresión es la *depresión delirante o psicótica*, en la que todas las ideas exageradas y pesimistas adquieren un ca-

rácter delirante, es decir, se producen con un grado de alejamiento de la realidad y de certeza tal que es imposible convencer al que las padece de lo erróneo de las mismas, cualquiera que sea el argumento que se utilice o las pruebas que se realicen. Las ideas delirantes de estas depresiones suelen girar siempre en torno a preocupaciones por la salud, culpa o ruina, es decir, concuerdan con su ánimo triste (así, un delirio típico de una depresión psicótica sería el estar convencido de ser el culpable, a título personal, de una guerra o del hambre en el mundo, o de estar arruinado a pesar de poder demostrarle que tiene suficientes recursos económicos, etcétera).

Otra característica de las depresiones psicóticas son las alucinaciones, que suelen ser auditivas, es decir, la persona que las padece cree escuchar voces, y que al igual que los delirios, son congruentes con el estado de ánimo triste, por lo que las alucinaciones consistirán, por ejemplo, en voces que insultan y echan la culpa de todo a quien las oye, o que "le dicen" que va a morir, entre muchas otras (De la Fuente, 1968:216).

En síntesis, la depresión es un trastorno mental caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza, indefinición y desesperanza profunda. La depresión patológica está determinada por una tristeza sin razón aparente que la justifique y, además, grave y persistente. Puede aparecer acompañada de varios síntomas concomitantes, incluidas las perturbaciones del sueño y de la comida, la pérdida de iniciativa, el autocastigo, el abandono, la inactividad y la incapacidad para el placer, incapacidad para concentrarse o tomar decisiones, energía decaída, sentimientos de inutilidad, culpa y desesperación, desprecio de uno mismo, disminución del interés sexual, ideas recurrentes de suicidio, muerte, ataques de llanto, ansiedad y angustia. Afecta a hombres y mujeres, aunque se muestra una especial incidencia en determinadas etapas de la vida, como la adultez.

LA PARANOIA DE ERNST WAGNER

Como se mencionó anteriormente, el diagnóstico dado por el doctor Robert Gaupp a Ernst Wagner, fue el de *paranoia de referencia*. Dicho diagnóstico constituyó un hito en la historia de la psiquiatría, ya que tomó en cuenta la estrecha relación entre el delirio y la situación sociopolítica del momento. Para abordar este tipo de paranoia haremos un breve recorrido por la clasificación de las enfermedades mentales relacionadas, es decir, la psicosis y la paranoia en general.

La paranoia es una enfermedad caracterizada por ideas delirantes entre las que destacan la de ser perseguido, señalado, observado. Entre los síntomas frecuentes también se encuentra una imagen de sí mismo alterada, que puede ser en el sentido de un delirio de grandeza y superioridad, como lo contrario, un complejo de inferioridad y un marcado menosprecio. Tales características de la enfermedad están ligadas a una percepción alterada de la realidad, la cual puede ser solamente de cierto aspecto de la misma. Clasificada históricamente dentro del campo de las psicosis, la paranoia pertenece al grupo de las esquizofrenias, cuya caracterización se ha hecho sobre todo desde el ámbito de la psiquiatría, con un enfoque predominantemente biologicista.

Las psicosis son perturbaciones psíquicas que se caracterizan por la percepción distorsionada de la realidad y por la carencia de conciencia de estar enfermo. La tendencia a distorsionar la realidad está presente tanto en las neurosis como en las psicosis; sin embargo, en la neurosis el enfermo mantiene su interés de relacionarse con el mundo. En cambio, la relación del psicótico con el ambiente está globalmente distorsionada. El enfermo se desinteresa del mundo porque subordina su adaptación ambiental a sus conflictos internos.

Hay que tener en cuenta también la actitud del psicótico frente a su enfermedad, ya que no intenta comprender sus desajustes. Sus alucinaciones y delirios para él son la realidad. Como consecuencia de su incapacidad de ser objetivo, o por lo menos de su percepción,

distorsionada en alto grado, de la situación externa, su mundo es una proyección de sus propias fantasías. Es difícil relacionarse con el psicótico, quien tiene dificultad para compartir con otros su experiencia.

El enfermo muestra un "aplanamiento" de la afectividad, es decir, sus respuestas emocionales ante las personas y las cosas que lo rodean, familiares, juegos, comida, vestidos, etc., carecen de intensidad. De hecho, si reacciona a éstas, es porque las relaciona con sus propias fantasías. De ahí que su afectividad sea, además, insuficiente, impropia.

La capacidad de comunicación del enfermo se encuentra perturbada, ya que carece de incentivos para comunicarse con los demás. No le interesa ser entendido, sus comunicaciones son ininteligibles, salpicadas de incoherencias y de simbolismos. Otras veces sus verbalizaciones expresan los contenidos de su fantasía y tienen una calidad semejante a la de los contenidos oníricos.

Sobre la paranoia de referencia, Kraepelin (1899) la define como psicosis delirante generalmente crónica, de gravedad variable, organizada como desarrollos alucinatorios, en determinadas estructuras anormales de la personalidad. Siempre se consideró, por un lado, que por ser delirios lógicos, verosímiles y creíbles, y por el otro, por no haber defectuación esquizofrénica ulterior de la personalidad, los pacientes padecían tipos diferentes de psicosis.

El delirio paranoide sirve al propósito de sustituir la realidad, que es parcialmente negada, por una pseudo-realidad fabricada por el enfermo en respuesta a sus necesidades. Algunas de las ideas paranoides son claramente fantasías con las cuales se intenta compensar un profundo sentimiento de pequeñez. En otras, el propósito es atenuar el sentimiento de culpa proyectando el superyó al mundo exterior de donde procede.

En 1913, a partir del llamado Caso Wagner, el psiquiatra alemán Robert Gaupp desarrolló su teoría sobre la paranoia de referencia en la que destaca la influencia del medio social en el delirio del paranoico.

ERNST WAGNER Y EL DELIRIO

Los sueños, las alucinaciones y los delirios son el resultado de la interacción entre el consciente y el inconsciente. Son procesos mentales que resultarían incomprensibles de no tomarse en cuenta que, en su génesis, el inconsciente desempeña un papel fundamental.

El término *delirio* (en latín, *fuera del surco*) hace alusión a creencias erróneas, individualmente concebidas, que el sujeto defiende vigorosamente a pesar de que se le demuestre su falsedad. Los delirios pueden ser absurdos u organizados de acuerdo con una lógica impecable; ideas que el sujeto acepta y mantiene en contraste con la opinión de los otros (De la Fuente, 1968:82).

El delirio de Wagner se construyó a partir de elementos de su inconsciente que encontraron refuerzo en el consciente, como la idea de ser un hombre distinto al resto, como veremos en la siguiente reconstrucción biográfica. Ernst Wagner nació en 1874 en Eglosheim, Alemania y murió en el Hospital Psiquiátrico de Winnental en 1934. Fue el noveno de diez hijos. Su padre fue un hombre pretencioso y descontento que se entregaba a la bebida, descuidaba su trabajo en el campo y a su muerte dejó como legado a su familia el pago de sus “deudas alcohólicas”. Murió cuando Wagner tenía dos años; sin embargo, él consideraba a su padre como la fuente principal de la degeneración familiar, la raíz de su estirpe enfermiza (Gaupp, 1998; Vindras, 2002).

A la muerte del padre, la madre de Wagner se relacionó sexualmente con varios hombres, provocando habladurías en el pueblo. Se casó por segunda ocasión, divorciándose más tarde. Era una mujer pesimista y neurasténica, proclive a sentirse perseguida, recelosa de las autoridades. Padecía migraña y siendo aún joven, empezó a padecer dolores de cabeza. Uno de sus hermanos (tío de Wagner), padecía delirios de persecución y de grandeza (Gaupp, 1998). El comportamiento de su madre produjo en Wagner un fuerte descontento, así como molestia y vergüenza al ser apodado por los vecinos “el hijo de la viuda”. La madre murió cuando Wagner tenía 28 años.

Ernst estudió en Nürtingen, en la escuela de Magisterio. Desde los 17 años tuvo ideas necrófilas y suicidas. Siendo muy joven perdió la fe religiosa, a pesar de haber intentado convertirse en pastor protestante. A los 18 años se inició en el onanismo, lo cual provocó en él culpa y congoja; acudió al neurólogo, quien trató de desculpabilizarlo sin conseguirlo. Algunas lecturas lo influyeron en la amargura y la autoinculpación.

Hacia 1901 fue enviado como maestro auxiliar a una escuela en Mühlhausen, lugar donde realizó prácticas zoofílicas. Wagner confesó haberlas realizado siempre alcoholizado; cabe mencionar que no existen testigos de estas prácticas, que desatan en Wagner un delirio persecutorio que se agrava con los años: estaba convencido de que los habitantes de la zona sabían de ellas y que hablaban de él. Tal es la convicción de Wagner, que a su segundo examen de profesorado asistió con un arma en el bolsillo del saco, por si algún policia trataba de detenerlo, suicidarse en el momento. En ese mismo año, comenzó a salir con Anna, hija de un tabernero. El interés de Wagner era puramente sexual y Anna quedó embarazada. A raíz del embarazo extraconyugal, en 1902 Wagner fue trasladado de Mühlhausen a Radelstetten.

Wagner, pesimista y poco sociable, no quería casarse ni tener hijos, pero tampoco quiso desatender su responsabilidad, por lo que pidió la mano de Anna al saber de su embarazo. Ella no aceptó casarse porque consideraba que Wagner era "demasiado mayor". Después, Anna se fue a Stuttgart donde dio a luz a Klara, en febrero de 1903, alejada de su familia y de los chismes del pueblo. Finalmente, se casaron en diciembre del mismo año. El día de la boda, Wagner también llevaba un arma en el traje. En total, Wagner y su esposa tuvieron cinco hijos, uno de los cuales murió muy pequeño. A pesar de que siempre dijo que no había querido tener ninguno, los quería e incluso los consentía eventualmente.

En 1904 realiza un viaje de estudios a Suiza. Atormentado por la culpa de las prácticas zoofílicas, planea suicidarse en el lago Neuchâtel sin conseguirlo; esto le genera un conflicto mayor al considerarse un cobarde.

Wagner comenzó a escribir obras de teatro cuando era joven, y entre el gusto por la literatura y sus estudios de magisterio, se consideraba superior a los demás habitantes de la zona. Hablaba siempre en un alemán literario, negándose a hablar suabo, el dialecto de la región. Por esa época (22 años), se interesó por el socialismo, admirando a representantes radicales de éste; tanto en el aspecto político como en el religioso, adoptó posturas cada vez más radicales, proclamándose como ateo, socialista y en algunas cuestiones incluso anarquista. Todas estas particularidades de su personalidad hacían que la gente lo mirara con ciertas reservas.

Después de diez años de vivir en Radelstetten, Wagner fue trasladado a Degerloch, en 1912. Su actividad como maestro era reconocida en el pueblo, se le consideraba un buen profesor y buen padre de familia, a pesar de que se sabía que a su mujer no la quería. También era conocido que le gustaba beber y que en la taberna, bajo los efectos de la cerveza, solía hablar de religión y política, llegando en ocasiones a discutir con los parroquianos. Continuaba escribiendo obras de teatro relacionadas con temas bíblicos, y a la par escribía una autobiografía con la intención de publicarla. Es en esta autobiografía donde Wagner planea, durante al menos cuatro años, los asesinatos de su familia y de los habitantes de Mühlhausen, mismos que tienen lugar la noche del 4 de septiembre de 1913.

A la edad de 39 años, Wagner vivía atormentado por el delirio, según el cual, sus vecinos conocían sus prácticas zoofílicas y hacían comentarios burlescos sobre él. Según Wagner, los habitantes de Mühlhausen, los de Radelstetten y los vecinos de Degerloch, se mofaban de él y disfrutaban poniéndolo en ridículo. Parte del delirio consistía en creer que pertenecía a una estirpe enfermiza y que su tendencia a los "actos contranatura", como el onanismo y la zoofilia, sería heredada por sus hijos. Es por esto que decide matarlos, con el fin de librar a la humanidad de su estirpe, aunque también, frecuentemente, escribe que los matará para protegerlos de las habladurías y el escarnio público. A su mujer la mató por compasión, sólo para que no sufriera la muerte de sus cuatro hijos.

Respecto a los habitantes de Mühlhausen, Wagner los responsabiliza de su sufrimiento por años, y planea matar a todos los hombres del pueblo, así como incendiar lugares emblemáticos del mismo. Todo deberá realizarse de acuerdo con un plan cuidadosamente elaborado, cuyo desenlace consistía en el suicidio de Wagner, una vez consumados los incendios y los asesinatos. Sin embargo, su plan falla: durante los incendios es descubierto y la gente lo ataca, dejándolo malherido de un brazo; lo creen muerto y lo abandonan en la calle. La policía lo encuentra y lo traslada a la cárcel donde toman su declaración. A petición del juez, es valorado por un psiquiatra quien declara que Wagner padece una enfermedad mental. El juicio se cancela y Wagner es enviado al Hospital Psiquiátrico de Winnental, donde quedó recluido hasta su muerte, en 1934. Durante su aislamiento, Wagner sostuvo que debía ser tratado como un criminal y no como un enfermo mental, exigiendo que se le aplicara la pena máxima, es decir, la ejecución.

En este punto es importante aclarar que durante el juicio fueron levantados testimonios en Mühlhausen, Radelstetten y Degerloch, con lo que se descubre que los vecinos de estos tres pueblos jamás tuvieron conocimiento o sospecha de sus prácticas zoofílicas. En dichos testimonios se habla de Wagner como un hombre huraño, pero respetable, buen maestro, ateo, comunista, culto, buen padre... nunca se mencionó nada sobre su comportamiento sexual.

Su delirio queda comprobado para el doctor Gaupp, cuyo diagnóstico es el de "Paranoia de referencia"; no así para Wagner, quien jamás se reconoció como enfermo mental. Este diagnóstico marca un cambio radical en el campo de la psiquiatría, ya que hasta ese momento no se consideraba que el medio externo tuviera tanta influencia en el enfermo y su delirio. Gaupp desarrolló toda una teoría sobre este tipo de paranoia, apoyándose en las ideas de pureza racial y eugenesia que cruzaban por la cabeza de Wagner en la Alemania prenatal. Esto hace que el caso Wagner sea paradigmático en los campos de la psiquiatría y de la psicología, ya que rompe con el diagnóstico generalizado de "psicosis" como resultado de una en-

fermedad degenerativa, ya fuera hereditaria o causada por el alcohol. La psicosis como campo de estudio y de reflexión tiene dos vertientes: la de la locura, parte de la vida y de la historia del hombre, y la de la enfermedad, crisis singular vivida por un sujeto y su familia. Hablar de la historia de la locura implica aproximarse a las interpretaciones e imaginarios colectivos que subyacen a las formas socialmente instituidas, donde se articulan la significación de la constitución de la enfermedad –el drama subjetivo– con las formas de comprenderla y atenderla. La psicosis devela, en su destino social, las vías de la marginación y el rompimiento del lazo social (Ruiz, 2005:184).

El delirio de persecución se entreteteje fuertemente con ciertas características de la personalidad de Wagner, como un marcado resentimiento social, una clara tendencia al pesimismo y al suicidio y, sobre todo, determinaría los asesinatos e incendios con los que se puso de manifiesto su padecimiento mental. Otro factor importante en la construcción del delirio de Wagner fue su formación religiosa, propia de la época en que vivió, así como estrictos valores morales y censuras a la sexualidad, ya que él consideraba que su comportamiento sexual había sido un atentado a la naturaleza. De sí mismo, Wagner tenía imágenes contradictorias en permanente conflicto, presentes siempre en su discurso: por un lado, se consideraba un hombre superior a los demás, tanto por su formación intelectual como por su libertad de pensamiento; por otro, se veía a sí mismo como una víctima de los demás, de las habladurías de la gente y de su envidia; por último, también se consideraba un criminal por sus actos de zoofilia, una bestia en el sentido del ser humano, de la peor condición por cometer actos contranatura. Asimismo, es importante destacar la imagen que Wagner tenía de sus vecinos, a quienes consideraba inferiores, incultos y envidiosos de su sabiduría, lo que determina la forma en que se dirigía a ellos y los trataba.

PSICOSIS, DELIRIO Y DEPRESIÓN

En la psicosis, el psicótico expresa con su locura un drama ocurrido en una trama familiar transgeneracional, historia atravesada por secretos y alianzas que la familia porta inconscientemente; localiza la catástrofe que otros no ven, áreas de muerte que se producen en algunas familias, donde algunos potenciales humanos no llegan a desarrollarse y se expresan en la experiencia subjetiva de un vacío existencial, en el que el psicótico edifica su delirio y sus certezas en un tiempo detenido.

Para el psicótico, la locura está en que no hay otro que le responda, en el silencio del otro, su propio silencio; ha experimentado el drama del desamor y el rompimiento del lazo social que lo deja en el abandono, fuera de la norma y de los garantes simbólicos de la cultura (Ruiz, 2005:172). Dentro de la psicosis, la depresión es un elemento constitutivo; en el caso de Wagner, la culpabilidad y la irritabilidad que le causaban sus vecinos, pero sobre todo la convicción de que el mundo lo agredía y con esto, su estado de ánimo permanentemente apático y desencantado, así como la constante angustia por su comportamiento sexual, se ligan con su delirio, reforzando este rompimiento del lazo social.

Wagner, desde niño (es decir, mucho antes de iniciarse en el onanismo y de practicar la zoofilia) mostró un comportamiento irritable, resentido; no fue un niño alegre en general, sino atormentado por la muerte de su padre y la conducta sexual disipada de su madre. Su resentimiento hacia la humanidad se origina aquí, en la etapa infantil, dado que se siente rechazado y señalado sin poder modificar esta situación. Además, su marcada apatía se hacía presente incluso en los momentos de festejo y celebración, todo esto ligado siempre con su delirio de persecución.

El nacimiento de sus hijos no fue algo que Wagner celebrara, de hecho, no se sentía siquiera cómodo con su paternidad. Ciertamente es, sin embargo, de acuerdo con los testimonios de sus vecinos y compañeros de trabajo, que sentía amor por sus hijos y, eventualmente, hasta se enternecía con ellos. Dentro de las características de la psi-

cosis se encuentra el aplanamiento afectivo, es decir, la poca capacidad de demostrar emociones y de sentir las. Aunado a la gran depresión que marcó su vida, él sólo era capaz de demostrar euforia en casos muy específicos: cuando bebía cerveza en la taberna, al discutir sobre política o religión, o al final de su vida, ya en el psiquiátrico, al tratar de convencer a los médicos de que se le juzgara como a un criminal y no como a un enfermo.

La megalomanía de Wagner lo llevaba también a estados eufóricos cuando escribía sobre sí mismo, lo cual, generalmente, le provocaba un estado posterior de frustración al no comprender cómo la gente insistía en ignorar su ingenio y señalarlo. Su esposa solía molestarse cuando Wagner se encerraba a escribir, lo que propició que él se encerrara para hacerlo y que escondiera sus escritos, alterándose cuando sus hijos los encontraban. Con esto, la escritura, que era un escape para su delirio, también se volvió una actividad proscrita, un factor que contribuyó a la creencia de que existía un interés por plagiar sus obras de teatro, lo que inevitablemente le generaba ansiedad.

El insomnio también estuvo presente en su vida, frecuentemente en noches de recriminarse por su poco valor al no llevar a cabo su plan de los asesinatos e incendios; otro pensamiento frecuente en las etapas de insomnio era el suicidio, que desde la adolescencia lo atormentó.

Sus escritos, es decir, su autobiografía y sus obras de teatro, muestran a un Wagner entusiasta de los temas que en momentos lo llegaban a apasionar: la religión, la política y su delirio. Desde la religión, Wagner tomaba elementos para enjuiciar duramente a la humanidad, convencido de que estaba enferma y era miserable; proponía que la causa de la miseria, y en este caso debemos remitirnos a la idea bíblica de la miseria humana, eran las prácticas sexuales. A partir de la noción de pecado, obviamente religiosa, Wagner se nombra a sí mismo como "una bestia" en el sentido bíblico, es decir, aquel que comete actos contranatura (*finalmente soy una bestia*). Destaca entre sus obras de teatro *El Nazareno*, donde Wagner sustituye la figura religiosa de Jesús por la propia, escribiendo "De-

berían bajar a ese de la cruz, nadie ha sufrido en toda la humanidad tanto como yo [...] ¡Para mí todos los días son viernes santo!" (Gaupp, 1998:154).

Del mismo modo, Wagner se sentía victimizado por los vecinos de Mühlhausen y Radelstetten, por sus habladurías y chismes en torno a su comportamiento sexual. Desde su punto de vista, estaría justificado su deseo de venganza y aún más, su derecho a ejercerla, ya que la humanidad entera estaba en su contra. Aquí, el delirio de persecución y la idea de ser el causante de las desgracias de la humanidad se entrelazan de manera particular, ya que al mismo tiempo Wagner es el objeto de señalamientos y burlas de parte de sus vecinos, pero también será, siempre en su vivencia de la realidad, el que libere a la humanidad de su enfermiza estirpe al matar a su familia.

Wagner se erige a sí mismo, a la vez, en víctima y héroe, sin que alguno de estos dos lugares logre calmar su delirio o su enorme desasosiego. Para construir tanto la figura de la víctima como la del salvador de la humanidad, se apoyaba en pasajes bíblicos para exaltar su sufrimiento y su desolación; siempre se sintió solo e incomprendido, tanto por considerarse un hombre superior a sus vecinos (era un hombre muy culto), como por pensar que nadie comprendía la gravedad de su situación, siendo un condenado al infierno por sus prácticas sexuales.

En Wagner, el delirio y la depresión constituyeron su realidad, su día a día. Internado en el hospital psiquiátrico, sin posibilidad de creer que las habladurías que lo atormentaron tantos años y que lo llevaron a cometer los crímenes fueran producto de su imaginación, pasó largas temporadas aislado, sin hablar o escribir, comiendo poco y durmiendo mal, sólo mostrando un cambio de humor cuando creía que entre los demás internos se hablaba, nuevamente, de él, ya fuera de sus crímenes o de sus obras teatrales. Vivió en el encierro con el constante temor de que lo plagiaran, convencido de la envidia que su inteligencia y cultura provocaban en los demás.

Ernst Wagner fue un hombre muy atormentado, tanto por su comportamiento como por las circunstancias sociales que de algu-

na manera, como parte de la megalomanía característica de la psicosis, se relacionaban con él. Llegó a decir, sobre sí mismo, que él era el segundo Schiller, o el mejor dramaturgo alemán. También se convenció de haber sido un visionario al proponer la eugenesia antes que el partido nazi, al cual se suscribió estando dentro del psiquiátrico. Al planear los asesinatos, convencido de salvar a la humanidad, se jactaba de ser quien diera luz y reconocimiento a su pueblo, reclamando para sí el título de hijo pródigo.

Tal vez sea este reclamo, esta necesidad de reconocimiento, de un lugar dentro de su contexto más próximo, lo que más necesitó Wagner durante su infancia y a lo largo de su vida. Y tal vez sea precisamente esta carencia lo que marcó su vida, siendo siempre el señalado, el distinto...

BIBLIOGRAFÍA

- De la Fuente, Ramón, *Psicología médica*, FCE, México, 1968.
- Gaupp, Robert, *El caso Wagner*, Asociación Española de Neuropsiquiatría, Madrid, 1998.
- Haidar, Julieta, "El poder y la magia de la palabra: el campo del análisis del discurso", en Norma del Río, *La producción textual y el discurso científico*, UAM-Xochimilco, México, 2000.
- Pêcheux, Michel, *Hacia el análisis automático del discurso*, Gredos, Madrid, 1969.
- , "Formación social, lengua, discurso", *Arte, sociedad e ideología*, núm. 5, México, 1975.
- Reygadas Robles Gil, Pedro, *Crítica de la antigua y nueva teoría de la argumentación. Sentido, forma, diálogo y verosimilitud*, tesis de doctorado en Antropología, ENAH, México, 2002.
- Ruiz Velasco, María Eugenia, *Psicosis, subjetividad y respuestas institucionales*, tesis de doctorado en Ciencias Sociales, UAM-Xochimilco, México, 2005.
- Vindras, Anne Marie, *Ernst Wagner: Ecce Homo!*, Ediciones ArteFacto, Universidad Iberoamericana, México, 2002.

Presentación

La problemática que constituye la depresión se manifiesta en determinados comportamientos, ideas y estados anímicos de los sujetos, pero pensar que sus orígenes y explicación están en los sujetos mismos y más allá de éstos, representa una postura poco aceptada por la mayoría de las lecturas teóricas y clínicas que se abocan a comprender e intentar resolver los conflictos de naturaleza psicológica de los sujetos. Es decir, considerar a la depresión como un conjunto de síntomas que afectan la vida de un sujeto, pero que pueden surgir, en parte, de las relaciones intersubjetivas —aquellas que sostiene en el ámbito de la pareja, de la familia o de otros sistemas de los que forma parte y que constituyen su contexto socio-cultural— es una lectura para la que aún existe escasa sensibilidad.

A partir de un modo de pensamiento muy arraigado que determina nuestra idea de la realidad, percibimos a los sujetos como entidades discretas, únicas, irrepetibles y autónomas en tanto que productos biológicos, y como seres que, en conjunción con los otros, conforman el orden social. Concebirlos así, es parte de tal modelo de pensamiento, el de las disyunciones, aquel en el que los objetos y los fenómenos tienen una existencia objetiva y mutuamente excluyente, que sólo pueden ser “esto o lo otro”, pero no ambas cosas. Y tal condición, aparece desde la percepción como algo evidente.

Pero el sujeto tiene una doble condición de dependencia y autonomía, y ello es menos evidente. Dependencia en tanto que surge

de procesos biológicos, psicológicos y socioculturales; autonomía en tanto que entidad autoorganizada y productora de dichos procesos. Articulación de dependencia y autonomía en la que se encuentra, se hace, es el sujeto, y construye su identidad, su única e irrepetible identidad en tanto que sujeto social. Entenderlo así es parte de otro paradigma de pensamiento, el que permite conjunciones, aquel en el que las cosas pueden ser "esto y lo otro".

Desde esta doble condición, plantear el problema subjetivo de la depresión como un efecto de procesos bioquímicos, psicológicos, relacionales y socioculturales, es pensar en los procesos humanos como resultado de una multideterminación, es decir, producto, no de una elemental y simplista sumatoria de factores, sino desde los principios de la complejidad, desde una modalidad de pensamiento que puede resolver las paradojas y contradicciones generadas a partir del paradigma de la ciencia mecanicista tradicional.

Depresión, familia y contexto

*Ofelia Desatnik Miechimsky**

El objetivo de este trabajo es analizar la relación entre las manifestaciones de la depresión en el marco de la familia entendida como sistema, y algunas de las condiciones del contexto psicosocial en el que vivimos actualmente, el cual, a la vez que es un marco de interacciones continuas con el que las familias y las personas conviven, también ejerce una serie de presiones que deben ser incluidas en la comprensión de las experiencias y procesos depresivos. Lo anterior se discutirá, además, tomando en cuenta la forma en que las construcciones de la realidad y las premisas socioculturales, familiares y de género, están reforzando, manteniendo o debilitando estas relaciones, al dar un significado y sentido a las experiencias, a las relaciones y al propio sujeto, que puede conectarse con la depresión, con su entendimiento, explicación y enfoque clínico.

Se considera que la depresión está multideterminada y que forma parte del sistema de relaciones que se da entre las personas, las familias y los contextos en los que se presenta. Esto significa que para su comprensión y abordaje es necesario entender el lugar que ocupa en estos sistemas, la forma en que afecta y es afectada, así como algunos de los factores con los que interactúa.

La multideterminación de la depresión nos lleva a enfocarla desde diferentes posturas explicativas, las cuales reflejan miradas distintas

* Profesora del área Residencia en Terapia Familiar del Programa de maestría en psicología de la FES-Iztacala, UNAM.

acerca de su etiología y desarrollo, así como de su abordaje clínico, social y educativo, entre otros. Esto lleva a una multiplicidad de puntos de vista que, si son excluyentes, estarían propiciando visiones parciales de la persona y su contexto, por lo que, aun cuando no sería factible seguir cada uno de estos caminos simultáneamente, podríamos intentar tener una visión lo más amplia posible, evitando caer en posturas fragmentarias y simplificadoras.

Las explicaciones de la depresión se han derivado de las distintas posturas epistemológicas. En este trabajo no se pretende una definición exhaustiva. Podríamos señalar algunos enfoques como el de la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM-IV) (1994), que la clasifica como un trastorno del estado de ánimo y establece que una persona "ha sufrido un episodio depresivo mayor" si persisten ciertos síntomas, al menos por dos semanas, incluyendo la pérdida de la posibilidad de disfrutar actividades que anteriormente habían resultado placenteras, un estado de ánimo irritable, un cambio significativo en el apetito o en el peso, problemas para dormir o para concentrarse y sentimientos de poca valía. En el caso de los niños, algunos criterios cambian, por ejemplo, la duración de los síntomas puede ser muy variable; puede haber molestias físicas, exceso de actividad o disminución de ésta, tener una expresión de tristeza, baja tolerancia a la frustración, irritabilidad, pérdida de placer en actividades que antes habían sido divertidas, tendencia a ver el mundo de manera negativa (Fassler y Dumas, 1997).

Está también el abordaje médico que habla de la depresión influida por procesos bioquímicos, por ejemplo, cambios en los índices de algunas sustancias químicas, neurotransmisores del cerebro que pueden estar causando el problema. Se toman en cuenta los distintos procesos neurofisiológicos involucrados en su aparición y desarrollo, basando el enfoque terapéutico en la administración de medicamentos que actúan sobre el organismo para modificar su funcionamiento y lograr el balance biológico esperado. Algunos medicamentos, o bien, algunos problemas médicos, también pueden estar influyendo en la aparición y mantenimiento de este trastorno.

Mucho se ha hablado acerca de las explicaciones psicológicas de la depresión. Se la asocia con experiencias tempranas, con la forma como los niños han resuelto etapas del desarrollo, con la manera en que han manejado el enojo y las pérdidas; estas explicaciones se centran en la inhabilidad para enfrentar metas importantes desde la infancia o en otras etapas del ciclo vital y para la construcción del sí mismo, relacionando los procesos de desarrollo con los vínculos con figuras significativas, especialmente la relación madre-hijo(a) y padre-hijo(a).

Los enfoques cognitivos (Beck, 1979) explican cómo los patrones de pensamiento negativos acerca de la percepción de sí mismo, del futuro y del mundo circundante, pueden llevar a la depresión; señalan que las emociones y las cogniciones se influyen mutuamente para generar una construcción de la realidad basada en pensamientos automáticos, avalados por las personas como verdades sobre sí mismas. Lo que proponen es debatir dichas premisas acerca del mundo y la persona, para sustituir estas definiciones por otras que sean relativas, transitorias, positivas y que permitan reducir las emociones, dolorosas de otro modo.

Desde la perspectiva sistémica, la depresión se explicaría tomando en cuenta la dinámica y los patrones de relación que existen en la familia; se plantea como un síntoma que mantiene la estabilidad de un sistema, considerando los procesos de homeostasis y los cambios dentro de éste. Se destacan la circularidad y retroalimentación en las relaciones del sistema, y con el síntoma. Las personas que manifiestan síntomas depresivos tendrían una función en el sistema –familiar, social, escolar–, y las hipótesis sobre las formas como esta relación se da, llevarían a establecer las relaciones y funcionalidad de estos síntomas (Papp, 1998; Hoffman, 1981).

Es importante incluir en la conceptualización de la depresión la perspectiva de género, una dimensión que cruza continuamente las relaciones, sus manifestaciones y desarrollo. Las distintas formas de socialización de hombres y mujeres, basadas en las premisas de género para cada cultura, definen un deber ser que puede favorecer

estructuras familiares rígidas e interacciones estereotipadas que propician definiciones negativas de sí mismos y de la realidad, asociadas a conflictos en las familias. Es importante deconstruir las premisas de género que subyacen a estas construcciones para debatir las que llevan a experiencias relacionadas con la depresión y con su manejo.

Cuando pensamos en cómo se conectan el contexto, la familia y la depresión, es importante incluir algunas ideas de Michel Foucault. Sin duda, la obra de este filósofo es una referencia indispensable cuando se trata de estudiar lo que la sociedad rechaza y margina. Como él lo menciona, el interés por estos temas está relacionado con muchos de los estudios que se realizan en nuestra cultura que señalan los fenómenos positivos, es decir, se priorizan los aspectos valorados en una sociedad determinada o en un sistema de pensamiento, y se deja de lado lo oculto, la estructura negativa (Foucault, 1970). Foucault intenta hacer visibles sistemas de exclusión y control basándose en su formación y condición histórica. Muchos de los mecanismos y dispositivos de poder de estos sistemas, ya sean intactos o perfeccionados, transformados y modernizados, siguen vigentes en la actualidad.

Para el desarrollo de este trabajo, se presentará el caso clínico de la familia X que asiste a la Clínica de Terapia Familiar de la FES-Iztacala, UNAM. Esta familia es atendida por un terapeuta que trabaja con un equipo de supervisión y con dos supervisoras. Este modelo de trabajo se basa en la perspectiva sistémica y en los principios de la Cibernética de Segundo Orden la cual propone que hay distintos sistemas observados y observantes en los contextos clínicos, usados en distintos programas de formación de terapeutas familiares y de trabajo clínico (Desatnik, Franklin y Rubli, 2002).

La familia X¹ está conformada por el padre (P), la madre (M) y cuatro hijos: la mayor, A, de 21 años, terminó una carrera comercial, tiene novio y está trabajando en una oficina como secretaria;

¹ Los nombres de las personas y algunas situaciones descritas se modificaron para mantener su anonimato.

la segunda hija (B), de 19 años, terminó la preparatoria hace un año y espera ingresar a una universidad pública, a la licenciatura en medicina. El tercer hijo (C), de 13 años, estudia segundo año de secundaria y la hija menor (D), de 4 años, asiste a preescolar.

La familia fue referida a la clínica por la psicóloga de la secundaria, debido a que C presenta problemas de conducta y bajo rendimiento escolar. Los problemas consisten en hacer bromas, reírse en clase y no poner atención a la maestra. Durante cinco sesiones asistieron a terapia la señora M y su hijo C; posteriormente asistió también la segunda hija, B, y a las dos últimas sesiones sólo llegaron M y B. La señora mencionó que hay una relación muy distante entre ella y su esposo, y entre él y sus hijos. Su preocupación era mayor por la distancia hacia C, dado que considera que es importante para ambos tener una mayor convivencia basada en el género. Se mostró muy preocupada ante la poca participación de su esposo en la vida familiar y, principalmente, expresó tener signos de depresión derivados de los problemas de pareja y de la dificultad para que su familia creciera sin problemas. Manifestaba una sensación de desamparo, al no tener el apoyo y la cercanía afectiva de su esposo; mostraba una percepción muy negativa del presente y futuro y experimentaba mucha ansiedad que se exacerbaba por los problemas de C. Comentó que la hija mayor A es también muy distante con ella, mientras que B es muy cercana, ya que le brinda su apoyo moral y con ella comparte su ansiedad y preocupaciones por los problemas familiares. En sesiones posteriores, la señora mencionó que su esposo se había aislado más cuando estuvo desempleado, el año anterior, por un periodo de catorce meses. Recientemente había iniciado un nuevo trabajo; sin embargo, su aislamiento se mantenía. La señora comentó que ella y sus hijos estaban molestos por la distancia afectiva y el alejamiento de su esposo, pero entendía que él se había deprimido por estar desempleado, lo cual influyó para que surgiera en él una sensación de ineficacia, una disminución en su autoconcepto y apatía, al considerar que no era valorado en los ámbitos de trabajo donde descalificaban sus habilidades y su potencial para desempeñarse de manera eficiente. Recientemente, el

esposo ha sido reubicado en el trabajo a una ciudad del norte del país, por lo que ha informado a su esposa e hijos de la necesidad de que la familia cambie su lugar de residencia. Esto significó para la señora M un dilema que le ha provocado mucha ansiedad y su depresión aumentó. Por una parte se da cuenta de que para sus hijos es difícil dejar amigos, escuela, metas y trabajo, pero por otra, su deber como esposa es estar al lado de su marido y siente que si no se va con él provocaría la ruptura de la familia. Desde la perspectiva de género, esto es explicable dada la posición de las mujeres hacia el cuidado de la familia y de las relaciones. Significa no anteponer las necesidades propias a las de la familia; sin embargo, las presiones tanto de su esposo como de sus hijos son muy fuertes (Walters *et al.*, 1996).

Las hipótesis sistémicas iniciales giraron alrededor de que el hijo C mostraba el comportamiento mencionado para "distraer" a su madre de las dificultades con su esposo, y así "acompañarla" de algún modo, y centrar su atención para que disminuyera la tensión y tristeza por la distancia con su pareja y con la hija mayor (Minuchin y Fishman, 1974). La señora expresó estar deprimida, lo que manifestaba con llanto constante, tristeza, falta de ánimo al hacer las cosas, preocupación excesiva y sensación de impotencia ante los problemas familiares. Dada la presión de la escuela, su primer objetivo era resolver el problema escolar de C. En ocasiones mostró desesperación ante la conducta de éste y le exigía que mejorara, dado que ya no podía tolerar la situación familiar. Es decir, parecía que si C mejoraba, podría disminuir su sensación de desesperación, su percepción negativa del futuro, su ansiedad y preocupación.

Desde la perspectiva sistémica, las hipótesis proponen una relación entre el síntoma y el sistema, donde el comportamiento de C permitiría que disminuyera la depresión de M, desviando su atención, a expensas de que C obtuviera toda la reprobación de sus padres, hermanas y maestros, para, de esta manera, preservar a la pareja y al resto de la familia. Esta perspectiva tiene como ventaja descen-

trar el síntoma de la persona, señalada como paciente identificado, en este caso C, y posteriormente de la señora (M), quien presentaba síntomas de depresión. En este último caso, la depresión estaba funcionando como una forma de "no enfrentar" la situación familiar y de pareja, de tal manera que por medio de estos síntomas se mantenía la estabilidad familiar y la de la pareja para evitar su ruptura y la de la familia. Por ejemplo, al acentuarse la depresión de la señora, ella se sentía desvalida e impotente para proponer una separación de su esposo, al mismo tiempo que se encontraba con muy poca fuerza para proponer estrategias de cambio y negociar una relación de pareja distinta. Se sentía fortalecida por su alianza con la hija B, pero se mostraba igual de impotente para enfrentar a la hija mayor A. Desde esta postura, es importante tomar en cuenta que los sistemas mantienen un proceso que fluctúa entre la estabilidad (homeostasis) y el cambio. En esta familia podría pensarse que el hijo C estaba propiciando un movimiento hacia el cambio, ya que por medio de su comportamiento en la escuela había llevado a la familia a terapia, en este caso por conducto de su madre. En esta línea de pensamiento, es importante considerar los riesgos del cambio en un sistema, por lo que necesitamos preguntarnos qué pasa si la familia o alguno de sus miembros cambia. ¿Para qué o para quién podría resultar positivo o negativo el cambio y para quién no? ¿Cuáles son las resistencias al cambio? Podría ser que un cambio en las relaciones familiares presionara a sus miembros para enfrentar tensiones y la posibilidad de modificaciones en los vínculos, en los roles o en la forma como se habían estructurado (Minuchin, 1974; Minuchin y Fishman, 1984). Esto es lo que Papp (1998) llamaría *dilema del cambio*.

Sin embargo, si restringimos nuestra explicación a la postura antes descrita, podríamos estar simplificando lo que ocurre en esta familia y en este contexto. En ocasiones la explicación sistémica puede ignorar lo que ocurre con la persona, tanto a quien manifiesta la depresión como a quienes viven con ella. Esto implica comprender, además de la circularidad en la familia y la relación entre

los síntomas y el sistema, una serie de condiciones acerca del sí mismo, de cómo ha construido un concepto propio y del mundo en el que vive, de qué manera se asume la persona y lo que le pasa, a qué lo atribuye, cuáles han sido sus experiencias tempranas en relación con los vínculos con personas significativas en la distintas generaciones familiares. Al mismo tiempo, es necesario ampliar el campo visual de la persona hacia su historia, su contexto familiar, cultural y social; por ejemplo, al interesarnos por saber de qué manera se están transmitiendo pautas transgeneracionales de la depresión, de los recursos personales y familiares para enfrentar problemas, así como la inclusión del momento histórico en el que se vive. Las premisas y construcciones familiares, actuales e históricas, marcan una serie de relaciones, lealtades y compromisos que muchas veces son difíciles de explicitar.

PREMISAS DE GÉNERO Y DEPRESIÓN

Un ejemplo de las premisas que pueden estar inmersas en la construcción de la realidad, de las reglas y pautas de la familia y sus miembros, que amplía las hipótesis mencionadas, se refiere a tomar en cuenta la dimensión de género y las premisas vinculadas con la socialización de hombres y mujeres respecto de las relaciones familiares, la depresión propia y de otros miembros de la familia y las posibilidades de cambio (Walters *et al.*, 1996).

Penn (1994) habla acerca de las diferencias de género en la depresión. La define como una grave perturbación del estado de ánimo de la persona, conectada con una visión negativa de sí mismo. Señala que existen mandatos de género que influyen en su desarrollo y mantenimiento, por lo que es muy recomendable comprender la relación entre ambos para disminuir los efectos negativos de los roles y estereotipos de género para lograr cambios. Es imposible separar la depresión de la autoestima y del contexto social. La autoestima no ocurre en el vacío y es retroalimentada por las expe-

riencias que ocurren en la sociedad. Para los hombres, está relacionada con el trabajo, el logro, el desempeño sexual, dinero, jerarquía, competitividad, tener una posición de experto en el mundo. Para las mujeres, se vincula con aspectos como estar bien en una relación, tener conexión emocional, intimidad, cooperación.

Algunos de los mandatos de género que llevan a la depresión son los siguientes:

Para las mujeres:

1. Prohibición de la independencia y asertividad.
2. Necesidad de agradar a otros.
3. Inhibición del enojo.
4. Ubicar las necesidades personales en segundo plano.
5. Asumir demasiada responsabilidad por el bienestar físico y emocional de otros.
6. Propensión a aceptar que la culpen.

Para los hombres:

1. Preocupación por el logro y el desempeño.
2. Presión por competir en el mundo del trabajo.
3. Negación de las emociones, de la debilidad y de la vulnerabilidad.
4. Necesidad de posicionarse como experto.

Uno de los eventos más estresantes que propician la depresión es el conflicto de pareja. En las relaciones de pareja se juegan diariamente las expectativas de género y se reflejan necesidades culturalmente validadas. En ellas puede distinguirse la interconexión entre las premisas de género que cada miembro de la pareja tiene y la forma en que se entrelazan, en ocasiones de manera complementaria, en otras, contradictoria, lo que va a propiciar distintos conflictos que pueden mantener o exacerbar la depresión de uno o ambos

miembros (Papp *et al.*, 1996). La perspectiva de género nos lleva a cuestionar la premisa de que “expresar los sentimientos es poco masculino y es signo de debilidad”. La modificación de esta creencia basada en premisas de género es central para comprender la depresión desde este punto de vista. Algunas preguntas que surgen con base en los planteamientos anteriores son:

1. ¿Los hombres y las mujeres se deprimen por distintas razones?
2. ¿Reaccionan de manera diferente cuando están deprimidos?
3. ¿En qué forma contribuyen a la depresión las conductas y creencias de género estereotipadas?
4. ¿Hay diferencias entre las conductas de adaptación de hombres y mujeres hacia la depresión de su pareja?
5. ¿Cómo afecta esto a sus relaciones maritales?
6. ¿Es efectiva la terapia de pareja que toma en cuenta estas diferencias?

Los hombres y las mujeres:

- a) Se deprimen por razones diferentes.
- b) Enfrentan de manera distinta los síntomas de la depresión.
- c) Reciben respuestas diferentes de su pareja.

Las mujeres están generalmente en riesgo de depresión cuando:

- a) Hay problemas en sus relaciones personales.
- b) Sienten impotencia para cambiar su vida.

Las mujeres:

- a) Se dan cuenta más rápidamente de la depresión.
- b) Buscan más rápidamente ayuda profesional.
- c) Buscan más involucración y contacto.

Los hombres se deprimen más cuando:

- a) Experimentan que su desempeño no alcanza el ideal.
- b) Su riesgo se incrementa cuando no se dan cuenta de las necesidades de su relación y cuando se desvinculan con sus sentimientos.

En cuanto a las prácticas de cuidado entre los miembros de las parejas que están deprimidos, podemos señalar que los varones tratan comúnmente de resolver problemas, arreglar la situación o proponer un plan de acción. Esto se contrapone con la necesidad de la mujer de ser escuchada y de que sus sentimientos sean validados. Las esposas reaccionan diferente cuando sus esposos están deprimidos, tienden a aplacar, proteger o tranquilizar, a descargarlos de responsabilidades y demandas de la vida familiar y protegerlos de tener que enfrentar sus sentimientos. La terapia se enfoca a tratar de modificar estos patrones de género estereotipados que tienen un efecto negativo en el curso de la depresión y en las relaciones de pareja.

DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

Beck y Emery (1985) señalan que existe un traslapamiento entre la ansiedad y la depresión en cuanto a que los pacientes con ansiedad muchas veces están deprimidos y viceversa. Ambos problemas presentan similitudes en relación con un autoconcepto disminuido, predicciones negativas y tendencia a apreciar de manera negativa las experiencias. Las diferencias que plantean estos autores se refieren a los siguientes aspectos:

1. En la depresión, las apreciaciones negativas son globales y excluyentes; en la ansiedad, son selectivas y específicas, no abarcan todos los aspectos del funcionamiento y no excluyen la consideración de factores positivos.

2. La persona con ansiedad ve alguna perspectiva de futuro, aun no se ha dado por vencida voluntariamente. La persona con depresión ve el futuro sin perspectivas, cree que ha perdido una relación esencial o ha sido vencida y se rinde voluntariamente.
3. La persona con ansiedad no ve sus defectos o errores como irrevocables. La persona con depresión asume sus errores como significativos de un defecto que se repite y que está más allá de la redención.
4. La persona con ansiedad manifiesta una evaluación negativa tentativa e incierta; la persona deprimida es absoluta.
5. La persona ansiosa anticipa un posible daño a su relación con los otros, a sus metas y objetivos, a su habilidad para enfrentar problemas y desempeñarse adecuadamente en aras de su salud y sobrevivencia. La persona que tiene depresión, resiente haber perdido sus fuentes de gratificación, que ha sido privada de personas significativas, que ha sido derrotada en el logro de sus objetivos, que ya está enferma y que es incapaz de hacer algún cambio para luchar contra la adversidad o mejorar su desempeño.
6. La persona deprimida tiene una visión global negativa y por esto se siente triste. Sin embargo, cuando se presenta una confrontación específica, reacciona como una persona que manifiesta ansiedad generalizada. La persona ansiosa predice solamente que algunos eventos específicos van a salir mal.

FAMILIA Y CONTEXTO

Por otra parte, es relevante analizar cómo el contexto impone una serie de problemas y relaciones que ejercen poder sobre la familia y las personas que la conforman. Señalamos a continuación algunos de los aspectos que ejemplifican esta relación:

- a) La hija B que no ha podido entrar a la universidad, se asume a sí misma como incapaz, con poca inteligencia; presenta recientemente una parálisis facial (metáfora de la parálisis en la que se encuentra y de los riesgos de cambiar, que implicaría perder las oportunidades que tiene actualmente).
- b) La imposición del trabajo del padre, quien ya pasó por una época de desempleo, lo cual influyó en la evaluación de sí mismo y en las relaciones familiares.
- c) La escuela de C, que impone un modo de comportamiento y control ante una conducta que en este momento sirve para distraer a su familia de la tensión provocada por las circunstancias actuales.
- d) La madre, en el dilema de mantener a su familia unida y atender a cada quien en sus necesidades y pérdidas, tiene dudas acerca del rumbo que debe tomar, de dónde está su lugar.

Una sola explicación sistémica del contexto y de la relación dinámica entre la familia, sus miembros y el ámbito sociocultural, político, económico y escolar, asume una relación jerárquica equitativa entre los subsistemas y partes interactuantes de otros sistemas.

Esto lo observamos al focalizar a la familia X y su relación con distintas dimensiones del contexto en el que están inmersos, como familia y en lo personal. Por una parte vemos el ámbito laboral, el problema del desempleo. La amenaza constante de volver a quedarse sin trabajo y regresar a las condiciones anteriores en que la persona había quedado excluida del sistema laboral, es una situación donde la crítica recae en el individuo que cree no haber podido superar las pruebas que se le presentaron, por lo que queda una sensación de fracaso e ineptitud, que necesariamente impacta al concepto de sí mismo ante la evaluación continua de su desempeño y su persona. Esto, aunado a la preocupación por las dificultades económicas que conlleva el no percibir una remuneración, se

suma a la inactividad que pone a la persona en la situación de no poder tener una retroalimentación del ambiente laboral acerca de lo que es capaz de hacer. Se da cada vez una mayor propensión al aislamiento y a la desesperanza, con lo cual se refuerzan las ideas negativas sobre el futuro, cuadro característico de la depresión. Entonces, cuando se presentan los síntomas de la depresión, si focalizamos el problema desde un punto de vista biológico, como trastorno neurofisiológico o como un trastorno psiquiátrico, que amerita la medicación, estaríamos parcializando la comprensión de lo que ocurre y centralizaríamos la responsabilidad en la persona o en la familia que no ha podido sacar adelante a su familiar. Por otra parte, si pensamos sistémicamente que la depresión se da como una respuesta circular a las condiciones familiares y nos preguntamos qué función estará teniendo este síntoma en el sistema, estamos haciendo un análisis parcial, en el que limitamos la explicación sistémica a un recorte de los sistemas involucrados (la familia), que no toma en cuenta el ejercicio del poder desde las instituciones, que traspasa los límites de la voluntad y la libertad para desempeñarse de la manera deseada. La familia *X* no puede actuar ni decidir con cierta libertad acerca de su futuro, debido a que las restricciones del ambiente laboral y a sus condiciones de rechazo y exclusión, marcan restricciones a lo que pueden hacer. Esto imprime en las personas un poder al que es difícil sustraerse, puesto que influye en las decisiones personales en relación con qué estudiar, cómo superar el irse de la ciudad y perder su círculo social, así como los escenarios donde han obtenido reconocimiento y enfrentarse a la limitación de las oportunidades con las que se ha contado.

Lo anterior tendrá implicaciones distintas de acuerdo con el género y con la etapa del ciclo vital que está viviendo cada uno, principalmente *B*, a quien la decisión de irse le estaría limitando sus expectativas escolares y profesionales. Asimismo, el rol que cada uno asume en su familia va a influir en la manera como se viva. Quizá para *B* una posibilidad fuera quedarse; sin embargo, al no ser admitida en las universidades a las que ha intentado ingresar, queda sin una razón de peso para que su familia acceda a que se separe

de ellos. Asimismo, siendo mujer y con el papel que ocupa en las relaciones familiares (apoyo moral de su madre), es más difícil que pueda cambiar la posición que tiene. Al respecto, Linares (2002) menciona cómo las relaciones parentales y conyugales, cuando son problemáticas, pueden ejercer violencia sobre los hijos al colocarlos en posiciones de triangulación, es decir, en las que apoyan en el desvío del conflicto, o bien, propician una disminución de las tensiones en los conflictos familiares, por el lugar que tienen en el sistema. Si en el caso de la familia X, B se va con su familia, renunciando a sus propias metas, difíciles de alcanzar en la nueva ciudad, existe el riesgo de que esta decisión haya sido para apoyar a su madre a mantener el equilibrio familiar. Aunado a esto, las premisas de género con las que se maneja, estarían marcando también un camino.

Por una parte, y relacionado con lo anterior, tenemos la depresión en la que está cayendo B, que se manifiesta por excesiva preocupación, impotencia, llanto continuo, aunado a mucha ansiedad, que incluso se ha manifestado en una parálisis facial. Por otra, la presencia de estos síntomas ha fortalecido a la señora M, quien al inicio se encontraba excesivamente ansiosa por tener que decidir entre llevar a su familia con su esposo o, bien, quedarse con los hijos en México, pero teniendo que alejarse de su pareja y, por tanto, ser la responsable de la ruptura familiar. Al ver a B tan ansiosa y deprimida, M ha tomado una actitud más activa, con mayor seguridad y decisión para poder ayudar a su hija a salir adelante. Nuevamente nos vemos en la disyuntiva de enfocar el problema de B como un síntoma emergente de la situación familiar, ya sea como un problema individual que debe ser tratado médicamente (habiendo síntomas físicos tan evidentes), o como un problema derivado del contexto familiar, en el que han tenido que tomar decisiones que rebasan sus propios intereses y posibilidades. Este doble abordaje, en la persona y en el sistema, dirigió el trabajo hacia una intervención familiar e individual (se recomendó a la joven una intervención de terapia corporal y relajación para incidir en los síntomas físicos y en la ansiedad), pero además, se abrió un debate acerca de las

formas en las que el sistema educativo también está ejerciendo fuerzas de poder difíciles de rebatir, que inciden en sus vidas, en la vivencia de los jóvenes acerca de su futuro en su autoestima y en su autoevaluación como personas capaces o incapaces, de acuerdo con los resultados de pruebas de ingreso al sistema educativo de enseñanza superior, donde tienen un mínimo margen para ser aceptados. Monroy (2005) menciona que en el ámbito de la educación superior se atiende a veinte de cada cien alumnos que desearían estar en ese nivel. Según datos que presenta este autor, en la promoción del año 2003, el 89 por ciento de los aspirantes a licenciatura en la UNAM no pudo quedarse en la institución; en el IPN 67.3 por ciento quedó excluido; en la UAM se excluyó al 70 por ciento y en la Escuela Normal Superior sólo ingresó 8.3 por ciento de los aspirantes. En el país se ha calculado que 50 por ciento de los aspirantes quedan excluidos del sistema de educación superior. “Uno de los factores de riesgo de un niño potencialmente suicida, además de un ambiente familiar desorganizado, depresiones y enfermedades psiquiátricas de los padres, son las situaciones escolares y sociales adversas” (Monroy, 2005:287). En 1999 se detectaron 468 suicidios de jóvenes entre 15 y 19 años, la cifra corresponde al 6 por ciento de la causa de muerte en los jóvenes. En 2001, según el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, de las 3 089 personas que se suicidaron, 1 130 eran jóvenes entre 15 y 29 años. En ese mismo año, 422 intentaron suicidarse, tres de cada diez tenían entre 15 y 19 años (Monroy, 2005:286).

La exclusión de los jóvenes es un problema en la vida de las familias; ésta se refiere a las pocas posibilidades de ingreso al sistema educativo y al ámbito laboral. Otro factor que incide en las condiciones que vive la familia x es la discriminación que sufren en la escuela los niños con alguna condición especial. Hay datos (Monroy, 2005) acerca de la imposición que ejercen miembros del personal escolar para que alumnos que no cumplen con los requisitos y criterios establecidos, tengan que estar sometidos a evaluaciones impuestas, a tratamientos que ellos no han elegido y con los cuales se les ha condicionado para poder cumplir con los criterios

de inclusión de las escuelas. Entre éstos está la recomendación, a veces insistente, de medicar a los niños porque, presumiblemente, padecen trastorno por déficit de atención, hiperactividad u oposiciónismo desafiante, como es el caso del joven C, que no ha sido diagnosticado por especialistas ni evaluado en concordancia con las condiciones del sistema escolar y familiar, por ejemplo, deficiencias en la enseñanza, problemas de relación con los profesores, poca estructura y desorganización en la familia, condiciones estresantes que han vivido, entre otros. Algunas veces, lo que parece ser alguno de estos trastornos, podría estar indicando más bien problemas de ansiedad o depresión, por lo que es importante realizar observaciones y análisis que lleven a un diagnóstico diferencial. Según Kaminsky (1990), la violencia recorre los espacios del ámbito de las instituciones; esto se da mediante un tipo de violencia no tan perceptible por sus actores ni por las miradas funcionales, positivas, sistemáticas, estructurales y aun por las psicoanalíticas. Por las instituciones circulan muchas formas de violencia física y discursiva, que es aquélla que "cambiando los instrumentos y los medios, obra con apego a los mismos o semejantes propósitos que las otras violencias guerreras" (Kaminsky, 1990:19).

A manera de conclusión, puede decirse que cuando las explicaciones son parciales y se reducen sólo al ámbito de lo individual, dan la mayor responsabilidad a la persona o a influencias biológicas que la dominan, descontextualizándolas del marco sociocultural e histórico en el que el fenómeno ocurre. Al mismo tiempo, una visión sistémica que circunscribe la explicación al sistema familiar, sin tener en cuenta las interconexiones con sistemas y subsistemas más amplios en los que convive y se relaciona, sería también simplificadora y restringida, al no tener en cuenta las relaciones de poder de las distintas instancias que intervienen, la problemática estructural que los rebasa e influye continuamente.

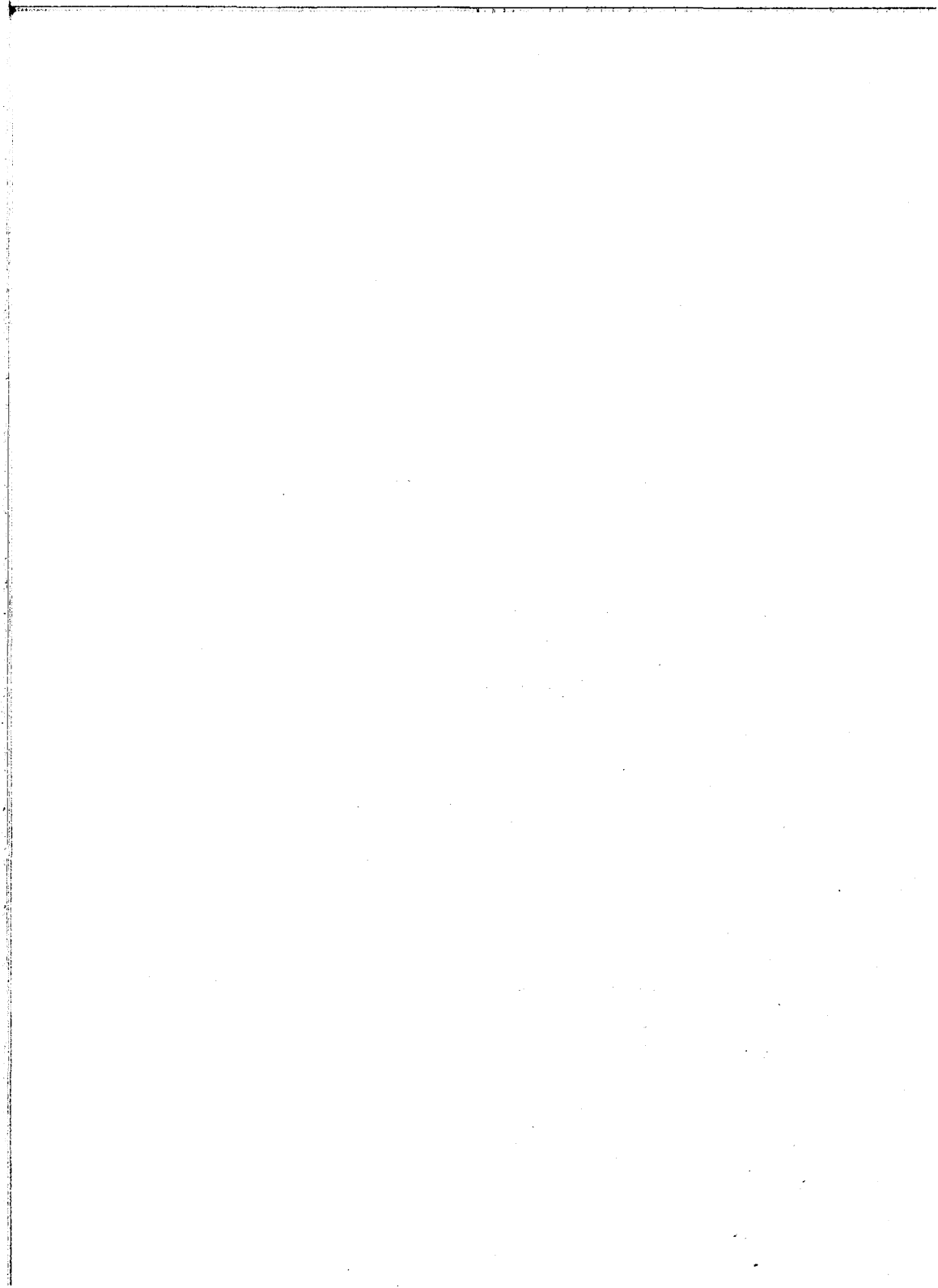
Es necesario reflexionar sobre estas relaciones y su conexión con los procesos familiares e individuales para entender qué significan, cuáles son sus orígenes, sus formas, sus relaciones con otros hechos y sus implicaciones.

El trabajo de un intelectual no consiste en modelar la voluntad política de los demás; estriba más bien en cuestionar, a través de los análisis que lleva a cabo en terrenos que le son propios, las evidencias y los postulados, en sacudir hábitos, las formas de actuar y de pensar, de disipar las familiaridades admitidas, en retomar la medida de las reglas y de las instituciones y a partir de esta reprobmatización participar en la formación de una voluntad política (Foucault, 1985:229).

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Psiquiátrica Americana, *Manual de diagnóstico estadístico de los trastornos mentales* (DSM-IV), 1994.
- Beck, A.T. *et al.*, *Cognitive Therapy of Depression*, Guilford Press, Nueva York, 1979.
- Beck, A.T. y G. Emery, *Anxiety Disorders and Phobias. A Cognitive Perspective*, Basic Books, Estados Unidos, 1985.
- Desatnik, O., A. Franklin y D. Rubli, "Visiones, revisiones y supervisión del proceso de supervisión", *Psicoterapia y familia*, núm. 1, 2002, pp. 47-56.
- Fassler, D.G. y L.S. Dumas, *Help me, I'm sad*, Penguin Books, Estados Unidos, 1997.
- Foucault, Michel (1970), "La locura y la sociedad", *Obras esenciales: entre filosofía y literatura*, vol. I, Paidós, Barcelona, 1999.
- , *Saber y verdad*, La Piqueta, Madrid, 1985.
- Hoffman, L., *Fundamentos de terapia familiar*, FCE, México, 1981.
- Kaminsky, Gregario, *Dispositivos institucionales*, Buenos Aires, 1990.
- Linares, J.L., *Del abuso y otros desmanes. El maltrato familiar, entre la terapia y el control*, Paidós, México, 2002.
- Minuchin, S., *Familias y terapia familiar*, Gedisa, España, 1974.
- Minuchin, S. y H. Fishman, *Técnicas de terapia familiar*, Paidós, México, 1984.
- Monroy, M., *Rostros que hablan de la crisis educativa*, Castellanos Editores, México, 2005.

- Papp, P., *El proceso de cambio*, Paidós, México, 1998.
- Papp, P. et al., "Parejas", en M. Walters et al., *La red invisible: pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*, Paidós, Barcelona, 1996, pp. 224-278.
- Penn, P., *Gender Differences in depression Video: Instituto Ackerman*, Nueva York, 1994.
- Walters, M., B. Carter, P. Papp y O. Silverstein, "Hacia una perspectiva feminista en la terapia familiar", en M. Walters et al., *La red invisible: pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*, Paidós, Barcelona, 1996, pp. 29-48.



Presentación

Antes de que la ciencia hiciera su aparición, desde tiempos inmemorables los seres humanos han buscado posibles elaboraciones y significaciones que dieran cuenta de estados afectivos como la tristeza, el dolor, la melancolía. La intuición y el conocimiento empírico construyeron innumerables maneras míticas, religiosas, ritualistas y artísticas para poder dar significado y contención a tan complejos sentimientos. Las construcciones imaginarias y simbólicas han elaborado las intrincadas redes de lo social y cultural para explicar, justificar y procesar dichos estados anímicos.

Tiempo después, al desmontar las ciencias, los entramados del imaginario social y cultural dentro de la enorme gama de las construcciones que dan cuenta del sufrimiento humano —tanto en las transmitidas oralmente o por la repetición ritualista, como en las edificaciones religiosas, sin olvidar las manifestaciones narrativas y literarias—, se presenta una gran gama de marcos de interés para referencia y reflexión: la filosofía, la filología, la antropología, la psicología, la mitología, la historia de las religiones, junto con otras ramas de las ciencias sociales. Estas disciplinas se han ocupado del estudio de tales producciones, imbricándose y complementándose en su aproximación debido, principalmente, a la gran dificultad de acceder a la esencia del dolor implícito en la vida humana; dificultad que exige al investigador usar todos sus recursos de campo y más, mucho más, ya que en este objeto de estudio se aboca a una

dimensión integradora del fenómeno humano, en el dolor converge lo espiritual y lo simbólico, lo cultural y lo social, la psicología y la dimensión orgánica. A la vez, el investigador se encuentra con que el objeto de análisis desafía todos los sistemas explicativos e interpretativos clásicos y se abre a una transdisciplinariedad y a una teorización difíciles de clasificar. Desde cualquier perspectiva teórica que se enfoquen los estudios sobre la depresión, éstas muestran que en un momento determinado invaden al sujeto y ocasionan consecuencias psíquicas y físicas extremas.

Encontrar la construcción subjetiva de estas emociones y sentimientos es tarea que nos remite a la interpretación de lo simbólico, de lo metafórico e imaginario y a intentar decodificar construcciones culturales como mitos, ritos y religiones, que el ser humano ha creado, no sólo para darle significado, orden y sentido a su vida, sino también para poder contener y elaborar sentimientos que, como el sufrimiento anímico, resultan insoportables sin un significado o connotación simbólico-sagrada, de manifestación ritualista o por medio de expresiones artísticas.

A partir de investigaciones y observaciones psicoantropológicas, lingüísticas, filosóficas y de estudio de las religiones, en este apartado se presentan análisis y reflexiones sobre el sufrimiento humano, tema que invita a exhaustivas meditaciones y disertaciones, dado que toca esencias y misterios humanos a los que la ciencia no ha podido dar respuesta satisfactoria. Podemos mencionar los escritos relacionados con el reino del pensamiento mágico-religioso, con construcciones de la intuición y del saber milenario de las culturas, así como con la sabia mirada de la filosofía griega clásica, iniciadora y fundadora de los caminos racionales para explicar y definir aquello que los mitos, los ritos y las religiones dogmatizaron.

Metáforas rituales como cristalización de la depresión

*Isabel Jáidar Matalobos**

*Jonathan Omar Bueno Osorio***

Los ritos son emociones puestas en escena, manifestaciones tangibles de las mismas que representan una búsqueda de la estabilidad física y mental que las emociones alteran. Cada rito está lleno de significaciones; en la actualidad, los estudiosos de la mitología han encontrado que para entender los mitos es necesario empezar por estudiar los ritos.

El rito es un lenguaje simbólico y metafórico a partir del cual expresamos sentimientos y sensaciones que difícilmente se enuncian por medio del lenguaje hablado. El lenguaje del rito es la vía por la que el mundo interior se vierte en el exterior actuando sobre él; es una transformación metafórica y simbólica de las emociones, genera un espacio singular con tiempo y dimensiones propias. El sujeto se funde con el grupo o comunidad y se entrega a un cúmulo de sentimientos, sacralidades y bellezas. Es quizá, el rito, la expresión artística más antigua de la humanidad; la manifestación primaria del asombro humano.¹ El rito perdura más que los mitos y los credos. Dice el mitólogo Doutré (1957:602): "Mientras que los

* Profesora-investigadora del Departamento de Educación y Comunicación del área de investigación Subjetividad y Procesos Sociales, de la UAM-Xochimilco.

** Ayudante del área de investigación Subjetividad y Procesos Sociales del Departamento de Educación y Comunicación.

¹ En *El lenguaje olvidado*, Fromm (1971:11) nos dice: "sean los que fueren nuestros altos grados de educación literaria y universal, hemos perdido el don de asombrarnos".

credos cambian, el rito persiste, como los fósiles que nos sirven para estudiar las eras geológicas”.

Al descubrir el ser humano su insoportable inseguridad, su finitud, su capacidad de sufrir, conoce los sentimientos y emociones más aterradores, descubre la melancolía inherente a su ser y frente a todo esto necesita una transformación; ésta surge de un don: su imaginario, donde crea y recrea la vida, “descubre” la transformación ritual, los mitos y cultos que muy pronto, en la historia de las culturas, permiten sobrellevar la vida humana. Los conocimientos intuitivo e instintivo que se cristalizan en ritos y cultos, son adquiridos por el *pensamiento* metafórico. Es el mismo tipo de conocimiento que se adquiere por medio de los sueños; es el disfraz onírico que nos permite expresar lo inexpresable de nuestra alma y de nuestro inconsciente. La metáfora es una manera intensa de conocer la naturaleza, significándola en imágenes y sueños, sin separarse de ella. Es una experiencia intuitiva y subjetiva; detona un mundo pleno de significados, del cual, por medio del rito, el ser toma su lugar en su historia, en su tiempo cultural; se identifica e integra a las normas y acciones sagradas que le demanda la comunidad. La metáfora en los ritos resignifica la historia, las jerarquías sociales, los dioses y la cultura misma. Todo aquello que no se puede nombrar encuentra una simbolización en los mitos y los ritos.

La depresión y la angustia son respuestas humanas a situaciones o sentimientos que exceden nuestra capacidad de comprensión y resolución, no elaborables por la razón y la conciencia y que nos sumen en terrores mortales. A través de los siglos los seres humanos han buscado las formas de controlar, elaborar o quizá suprimir estos sentimientos; los ritos y los cultos ofrecen vías regias para este fin. Así como el pensamiento mítico es espontáneo, natural y esencial en las diferentes culturas, los ritos son, igualmente, un proceso consustancial al ser humano. Los ritos como práctica social son una afirmación cultural que manifiesta, simbólica y metafóricamente, toda la gama de emociones y sentimientos; por tanto, tienen elementos y estructuras que facilitan la liberación y catarsis de las angustias y dolores que la vida humana enfrenta.

EL PUENTE PRODIGIOSO DE LA METÁFORA

Consideramos al rito como un saber antiquísimo, un fruto del diálogo constante entre nuestra interioridad y el mundo que nos rodea, conocimiento artístico y sagrado. El ser humano conoce e interioriza el mundo que le circunda y envuelve de diferentes maneras; en nuestro mundo occidental ha imperado el conocimiento racional a partir del pensamiento cartesiano. Otra manera de aprehender la realidad es empíricamente, es decir, por medio de nuestras percepciones y observaciones. Una más es conocer el mundo metafóricamente: aceptarle como se nos presenta, intuitivamente, sin someter los hechos u objetos de conocimiento al pensamiento lógico y racional. Es estar abiertos a una comprensión inmediata, plena de significaciones simbólicas y de representaciones sociales construidas por los grupos humanos para posibilitar la comprensión de un mundo caótico, detonando múltiples significados que pueden coexistir, en ocasiones contradictoriamente. Con el devenir de la vida se entremezclan y enriquecen mutuamente estas maneras de construcción del saber humano; sin embargo, según la cultura, el medio social y las diferentes edades, pareciera que una se superpone a la otra. Nos dice Langer (1959:20): "Debido al encapsulamiento de nuestro siglo dentro de la epistemología empírica, al hombre contemporáneo le resulta difícil estar abierto al conocimiento simbólico e intuitivo". Mediante el rito, la manera preponderante de conocer, sentir y comunicarse, es el conocimiento por medio de símbolos y metáforas, reflejado en todos los actos de la vida ritual.²

² El diccionario de la Real Academia Española nos dice del significado de *metáfora*: "1. Tropo que consiste en trasladar el sentido recto de las voces a otro figurado, en virtud de una comparación tácita; por ejemplo, *las perlas del rocío, la primavera de la vida, refrenar las pasiones*. 2. Aplicación de una palabra o de una expresión a un objeto o a un concepto, al cual no denota literalmente, con el fin de sugerir una comparación (con otro objeto o concepto) y facilitar su comprensión; por ejemplo, *el átomo es un sistema solar en miniatura*. 3. Alegoría en que unas palabras se toman en sentido recto y otras en sentido figurado".

En las sociedades primitivas y en las actuales que conservan fuertes tradiciones, cultos y costumbres, la metáfora es una vía maravillosa para socializar y convivir. Pongamos un ejemplo del manejo metafórico y sus correspondientes acciones: la envidia. Como uno de los sentimientos más elementales y temidos, tanto el temor a ser objeto de envidia, como de reconocer la propia envidia del bien ajeno, es un sentimiento que puede generar un terrible daño, tanto en la persona como a escala social. En este último caso puede desembocar en enfermedad, estados depresivos severos y aun la muerte; el daño que puede ocasionar simbólicamente la envidia es en el sentido de la eficacia simbólica planteada por Lévi-Strauss: en este proceso, la cosmovisión desempeña un papel esencial en el predominio emocional. Sabemos que en la mayoría de las culturas o grupos comunitarios existe siempre una manera metafórica y simbólica de combatir los males, en este caso, como prevención de la envidia se elaboran diferentes amuletos que trasladan como metáfora el sentido implícito y tácito de este sentimiento a su oponente resolutivo; ya sea por semejanza o por otro valor imaginario, los amuletos protegen contra el mal y sus consecuencias cuando se "cargan" simbólicamente por medio de un rito. Igualmente, si el daño ya está hecho, existen infinidad de ritos que llevan a eliminar el mal, ritos que en su resolución metafórica y simbólica fundan, en términos generales, el alivio o la curación.

Pero la vida actual está también impregnada de rituales que han perdido la eficacia simbólica por encontrarse degenerados tanto los mitos como las creencias de los cuales derivaron. Por ejemplo, para los creyentes cristianos la hostia significa, metafóricamente, el cuerpo de Cristo y el vino su sangre. Un ferviente cristiano que atraviesa alguna forma de depresión, en el acto de la comunión recibe alivio, contención y significado sagrado a su dolor. Asimismo, el rito de la confesión puede solucionar múltiples casos de depresión, sobre todo aquellos generados por algún sentimiento de culpa que el sacerdote "como representante de Dios" puede perdonar.

Con estos ejemplos enfatizamos que la metáfora está en la base de todo nuestro pensar, es el producto más elemental de nuestra

mente; así, los ritos, delirantemente metafóricos, representan una aventura humana que despliega artísticamente las posibilidades de expresar el desenfrenado mundo interno de las emociones y del inconsciente dentro de un orden y una posibilidad de elaboración. Paracelso dijo que para sanar, el curador nunca debe decir la verdad desnuda... "Debe utilizar imágenes, alegorías, figuras, lenguaje maravilloso, y otras formas secretas".³ Observamos la semejanza con lo propuesto por la terapia psicoanalítica, en la cual el terapeuta es un exégeta de los sueños, de las asociaciones libres y, en general, del mundo simbólico del analizado.

Volviendo a los ritos y los cultos que la humanidad ha creado, notamos que responden a las más arraigadas intuiciones y conocimientos ancestrales sobre las infinitas maneras en que la producción imaginaria del ser elabora las emociones aterradoras a las que se enfrenta; lo incomprensible e inasible de la vida, los sentimientos insoportables, la conciencia de la nada, el terror frente a situaciones catastróficas y límites, el pánico que provocan los espectros del mundo inconsciente.

LO EMOCIONAL

Filósofos y psicólogos han tratado de construir teorías que den cuenta de las emociones humanas. Según Descartes, las emociones son ocasionadas por ideas oscuras y razonamientos equivocados. Los empiristas ofrecieron explicaciones mecanicistas a este respecto. En el siglo XIX se iniciaron los estudios fisiológicos de las emociones, mismos que se han multiplicado en la actualidad. Sabemos ya que las emociones no son ideas o estados cognitivos, que son, por el contrario, constituyentes del ser, esenciales e irreductibles a la razón. Las emociones son las reacciones más elementales de los seres humanos frente al mundo, tienen sus raíces en lo más íntimo de su ser, en las necesidades primordiales y en lo instintivo. El escenario

³ Mike Patcher (1986:63).

de la vida afectiva se encuentra en la acción impulsiva y no en la entelequia o la razón.

Desde esta óptica, los ritos son expresiones activas y motrices de la vida afectiva. Expresan tristezas, deseos, miedos, amores, odios... todo ello convertido en danzas, gritos, actos mágicos, en fin, en toda la exuberante gama ritual. El rito es una dramatización de la tragedia humana.

Freud publica en 1913 *Tótem y tabú*, cubriendo una carencia teórica en el estudio de las religiones: el análisis psicológico de los mitos y los ritos. En su teoría integra el estudio de estos fenómenos humanos dentro de un sistema interpretativo de las emociones y la psique. Freud descubre que ritos y mitos tienen las mismas estructuras que se encuentran en las neurosis.⁴ Sostuvo que la clave de la religión, los mitos y los ritos, había que buscarla en la vida emotiva del ser humano. Por tanto, estaban profundamente arraigados en la naturaleza humana. Lo que Freud se propuso observar e interpretar era la *fuerza oculta* que se encontraba en estas manifestaciones. Para él, en la base de estas expresiones humanas está la sexualidad.

De cualquier manera, sean como expresión y descarga física de las emociones o como manifestaciones inconscientes de deseos reprimidos, los rituales son dramatizaciones representadas en el escenario montado por la intuición y el imaginario humanos, por conocimientos empíricos y milenarios, en el cual se despliega el cuerpo, se expresan la mente y el espíritu. En palabras de Campbell (1984:18): "Siempre ha sido función primaria de la mitología y del rito suplir los símbolos que hacen avanzar el espíritu humano [...] De hecho, el porcentaje tan alto de neuróticos entre nosotros se debe a que nos negamos a recibir esa efectiva ayuda espiritual".

⁴ Al respecto Freud (1913) dice: "El lector no tiene que temer que el psicoanálisis caiga en la tentación de derivar algo tan complicado como es la religión de una fuente única [...] solamente una síntesis de varios campos de investigación puede determinar qué importancia relativa en la génesis de la religión hay que asignarle al mecanismo que vamos a tratar, pero esta tarea rebasa los medios así como las intenciones del psicoanalista".

Si bien las manifestaciones ritualistas son comunes a toda la humanidad, los motivos singulares para refugiarse en los ritos y en los cultos suelen ser muy diversos. Podemos hablar, en cuanto a la depresión y la angustia se refiere, de dos caminos relevantes para refugiarse en el rito: por un lado se encuentra el señalado arriba, es decir, como heredero de un conocimiento milenario y arquetípico, el sujeto que se entrega a un ritual o un culto, forma parte de una dramatización que lo integra a toda la historia humana, a su propia historia; por ello, los ritos incluyen un fuerte sustrato animal, biológico, natural y social en sus representaciones subjetivas. Por otro lado, los ritos como refugio y escape de la depresión y la angustia, presentan también las antiquísimas propuestas para la elaboración de estas emociones, pero, en muchos casos responden más a los terrores y conflictos inconscientes de neurosis individuales y a una intención de negación de estos procesos.

DEPRESIÓN Y DUELO, ESPACIO SUBJETIVO

Freud señala que la depresión responde a un sentimiento de pérdida de objeto, sea real o subjetivo, trayendo como consecuencia un proceso de duelo. Cuando la pérdida se da en la infancia, las tendencias libidinosas con las cuales el niño o niña había cargado al objeto, lo invaden y le crean una sensación de pánico. Mediante el desarrollo psicosexual, el sujeto va aprendiendo a controlar este pánico, retardando el inevitable proceso de la pérdida, por medio del acceso al registro simbólico del objeto perdido. Este proceso toma tiempo y es lo que Freud llamó "Trabajo de duelo".

Este trabajo es difícil y doloroso; dependiendo de los sujetos y las culturas, se realiza de múltiples maneras, pero quizá la más frecuente es aferrarse a la ilusión de que la persona u objeto perdido aún vive o existe. Para ello la imaginación humana y su sorprendente capacidad de simbolizar, ha creado infinidad de formas para realizar el trabajo de duelo.

Es común a todas las religiones la creencia en otra vida, que, en el caso de la persona querida que ha muerto, sigue viviendo de alguna manera metafórica o simbólicamente. Así se construyen objetos sustitutivos, imágenes y todo tipo de construcciones imaginarias dentro y fuera de sí mismos una vez que el objeto real ha desaparecido. Este mecanismo opera en cualquier persona que ha perdido un objeto de amor y cae en depresión, puede “construirse” objetos sustitutivos o identificatorios del objeto perdido. En cuanto a la bulimia, como ejemplo, podemos ver la incorporación oral del objeto perdido, o la negativa a los alimentos que puede significar el rechazo a la situación depresiva.

El estudio de los ritos funerarios ofrece numerosos ejemplos de procesos similares de duelo en pueblos muy separados unos de los otros; una diversidad creativa de objetos sustitutivos imaginarios y simbólicos de la persona desaparecida muestran diferentes modos de introyección simbólica. La vestimenta negra, por ejemplo, es una identificación con la persona fallecida, para quien la luz y los colores de esta vida terminaron. Freud (1915) formula al respecto:

Bien puede ser que la identificación sea la condición general bajo la cual el Ello habrá de abandonar sus objetos. Muchas personas que perdieron en su temprana infancia a uno de sus progenitores, presentan señales de una fijación oral y tienden a establecer, con sus relaciones de objeto propiamente dichas, extensas identificaciones, es decir, tienden a incorporar a su objeto.

Elementos similares al proceso de duelo actúan en otros tipos de tristeza. En este sentimiento, la autoestima del sujeto disminuye y le invade una sensación de pérdida. Surge de manera imperiosa la necesidad de recuperar “algo” que se ha perdido. Se requiere “reconstruir” la autoestima y en el ámbito del registro simbólico “recrear” el objeto perdido. El rito consciente o inconsciente ofrece los medios para restablecer la propia identidad. Podemos observar cómo múltiples ritos ofrecen, de manera simbólica y metafórica, la reincorporación al grupo de pertenencia, el reencuentro con lo perdido.

CREENCIAS Y RITOS SOBRE LA MUERTE

Como hemos señalado, todos los pueblos del mundo tienen ritos funerarios junto con una rica gama de construcciones imaginarias acerca del ineludible suceso de la muerte.⁵ Erich Fromm (1971:1979) nos dice “[...] existen símbolos de gran importancia [...] me refiero a los rituales simbólicos que en sus acciones representan experiencias internas [...] como el ritual entre los hebreos, de rasgarse las ropas en señal de luto”.

Los antiguos mayas mostraron gran miedo y respeto a la muerte. Muchos de sus ritos y ceremonias religiosas estaban diseñados para contener la furia de los dioses y recibir como don, salud y larga vida; cuando una persona moría, manifestaban profusamente su dolor, ayunaban y se abstendían de cualquier contacto sexual. Envolvían al muerto en un petate y le llenaban la boca con maíz y cuentas de jade para que en la otra vida no le faltara de comer; por último, le enterraban con sus pertenencias más significativas. Aún en nuestros días, los lacandones ponen en la tumba un pequeño perro hecho de barro para que acompañe al fallecido en su viaje a la otra vida. Todavía existe la costumbre funeraria, según la cual los dolientes más cercanos al difunto le ayudan a pagar sus pecados por medio de una participación simbólica.

En muchos ritos funerarios de nuestro país existe la costumbre de lavar el cuerpo con “plantas mágicas” que le limpien los pecados, y se le cubre con multitud de imágenes religiosas de clara fusión católica-prehispánica, que llevan distintas funciones simbólicas para ayudar al alma del difunto. La eterna disputa entre el bien y el mal se manifiesta claramente en los ritos funerarios donde la lucha se establece por salvar del mal o Demonio el alma del difunto y ayudar a Dios o el bien con súplicas, oraciones e infinidad de rituales. Todo esto muestra los elementos y estructuras que hemos veni-

⁵ La razón de crear un sinnúmero de rituales y mitos alrededor de la muerte es que como hecho incomprensible, del cual no existe registro mnémico, es el fenómeno que por excelencia sumerge al sujeto en un estado anímico cuyos síntomas corresponden a la más profunda de las depresiones.

do señalando, así como la creencia, ilusión y esperanza de que nuestras acciones y deseos tienen la fuerza para modificar la existencia humana y sus acontecimientos.

De modo ilustrativo narramos a continuación, en forma de cuento, una entrevista realizada a un niño en una comunidad de Milpa Alta, DF, donde podemos encontrar los elementos simbólicos, metafóricos e imaginarios que hemos señalado, así como la manera en que el ritual se va incorporando a la subjetividad de los niños.

El tío Gregorio acaba de morir y ya las campanas de la iglesia están repicando rete fuerte, como señal pa' saber que en el pueblo hay un difuntito; mientras mi mamá y mi tía la Prieta dijeron que iban a amortajar a mi tío —yo no sé qué es eso de amortajar— decidieron que fuera mi prima Lupe la encargada de ir corriendo a la iglesia para avisar al cura y ponerse de acuerdo pa' la misa y el pedacito de tierra pa' meter el cuerpo del que fue mi tío, por lo menos eso es lo que le oí a mi tía decirle a Lupe; por la urgencia con la que la mandaron y la carrera que pegó la Lupe, yo creo que ya les urge que lo enterremos.

No entiendo por qué me están mandando con mis primos a preparar doce gallinas; mi mamá está sacando las cosas para preparar el mole y se ve que va a hacer un montón, le ordenaron a la Lupe irse a la abarrotería de don Poncho para que le fiara frijoles y arroz. Antes de venirme con mis primos pa'l corral, alcancé a escuchar a mi papá que se iba ir a la pulquería por no sé cuántos tambos de curado y la Mari ya está duro y duro en el metate dándole a las tortillas. La mera verdad es que no entiendo lo que está pasando; mi tío Gregorio está allá encerrado, en su cuarto, todito envuelto entre sábanas, sobre su petate, sin que nadie, pareciera, le haga caso y creo que todo lo que estamos haciendo acá es más bien organizar una fiestota como la que armamos el día que Felipito hizo su primera comunión, después de que casi se nos pela por una fiebre altísima.

Por más que mi mamá nos estuvo arreando pa' que le metiéramos fuerte a lo de la pelada de los pollos, antes que llegaran las gentes, ya se dejó venir buena parte del pueblo pa' la casa y todavía nadie ha

terminado de hacer lo que le tocaba; yo veo que son muchos los que se están viniendo y la merita verdad es que muchas gentes no son de por aquí, a lo mejor y son de los pueblos de alrededor, pero pa' no decir mentiras, porque luego mi mamá me castiga por andar diciendo cosas que no son ciertas, yo nunca le vide a mi tío más amigos que los que tenía en la pulquería y eso es nomás como un decir [...] pero como sea, si va seguir llegando así el gentío, nomás no va a alcanzar la comida que estamos haciendo.

En la casa ya no cabe un alma, se está haciendo noche y todavía siguen llegando muchos; lo bueno es que algunas señoras se trajeron de sus casas cositas con las cuales cooperarse pa' la comida. El calor está comenzando a arreciar, mientras el sol se pone, y yo sigo sin entender muy bien qué es lo que está pasando en la casa: hace un ratito después de que comimos llegó la tambora del pueblo, se la pasó tocando bien recio todas las canciones que mi tía y mi papá les pedían, mientras un montón de señoras estaban en la sala llore y llore, y pegaban unos gritos que daba miedo escucharlas, por eso yo mejor me salí al patio a buscar a mis primos; pero ahí estaban todos los señores metiéndole duro al pulque que se trajo mi papá y cuando la Mari se dio cuenta que estaba yo nomás escuchando los chistes colorados y groseros que todos contaban, me jaló la oreja y me mandó a jugar a la calle, donde estaban mis primos con el montón de niños que se trajeron las señoras.

Ya es rete noche y las gentes nomás no se van; yo estoy ayudando a pasar una canasta con pan y la Lupe les pasa el café que recién hizo mi mamá; mi papá está en el patio con una botellita de no sé qué, pero le está echando de eso que trae adentro a cada uno de los jarritos con café de los señores. De mi tío quién sabe si alguien se acuerde, cada uno se encuentra muy ocupado en lo suyo. A mí ya se me cierran los ojos del sueño que traigo, pero la merita verdad me da hartito miedo irme a mi cama, aunque me muera de sueño, porque hasta allá se escuchan los gritotes que siguen pegando las señoras esas que están en la sala, todas con rebozos igualitos y que hasta parece que les pagan de lo recio que lloran.

Ayer pasó lo mismito que anteayer: hacer más comida, pasarles platos a todos, traer más pulque, de ese que huele bien fuerte, en la tarde llegó otra vez la tambora, y en la noche más café y pan. Algunas de las señoras que estaban en la sala, cuando no se la pasaban llore y llore, se la pasaban rece y rece, sacaron un librito del que se leyeron todas las oraciones que traía y duro y duro con el rosario; mientras tanto mi tío seguía ahí tirado en su petate, entre unas ceras que trajo mi madrina y unos palos de ocote que recogió mi papá del monte. Tempranito en la mañana entró una señora al cuarto de mi tío Gregorio y prendió un anafrito con no sé qué cosa que le echó y que llenó la casa de un humo que olía bien fuerte y que nomás hizo que a muchos nos doliera la cabeza. A ratos, cuando las señoras se calmaban de tanto rezo y de tanto lloriqueo, se formaban en grupitos, nomás pa' estar chisme y chisme: que si mi tío era no sé cómo, que si cómo traía a la pobre de la Prieta, que si los chamacos, hasta de una tal Ana se pusieron a hablar, yo no entendí bien a bien lo que decían de la mentada Ana, pero sí me acuerdo que en la tarde llegó una señora de yo no sé dónde, con el mismito nombre, venía con dos chamacos, y que quería entrar a la casa, quesque a ver a mi tío, y que la Prieta sale a la calle y que le grita quién sabe cuántas palabrotas, de'sas que nomás los grandes pueden decir, y que la otra señora le contesta igualito y que se agarran de las trenzas y ahí estaban las dos, revolcándose en medio de la calle, hasta que salió mi papá y corrió a la tal Ana.

Ya más tarde, después de comer, las señoras se volvieron a acomodar en sus lugares y como si les hubieran dado cuerda, empezaron otra vez con lo de la llorada y la rezada, mientras que los señores se salieron al patio pa' meterle al pulque; cuando se veía que se lo habían acabado todito, algunos le entraron también a la lloradera y otros decían que si el Goyo era bien buena gente, que si lo querían un montón, que si bien amigo de todos, que si era muy buen marido, que si amaba un montón a sus hijos y no sé cuánta cosa más se pusieron a decir; yo mejor me fui, pa' no estar escuchando todo eso que nomás no era todo cierto, porque yo veía cómo mi tío les metía sus buenos cinturonzos a mis primos y cuando regresaba de la cantina, luego luego corría mi tía la Prieta con mi mamá, que porque quién

sabe qué le quería hacer mi tío. También me acuerdo de las veces que tuve que ir con mis primos a sacarlo de la pulquería, nomás nos iban a avisar que ya se estaba peleando y la Prieta nos mandaba enseguidita por él. Era mejor cuando mi tío se iba a trabajar al campo y en lugar de irnos a la escuela nos llevaba con él y nos enseñaba a cazar víboras y armadillos, o nos hablaba de todos los bichos que nos encontrábamos, o nos enseñaba cómo había que trabajar la tierra pa' que la cosecha fuera buena [...] en fin, mí tío ya se murió y yo me tengo que arreglar quesque pa' irnos a la iglesia, aunque no es domingo, pero mi mamá me dijo que no estuviera de preguntón y que nomás la obedeciera.

El sol nos está pegando rete fuerte y todavía nos falta pa' llegar a la iglesia, ahí lo van cargando varios señores fuertes y atrás de nosotros están las señoras esas que siguen con la rezadera y la lloradera, pero todo se confunde con el calor seco del medio día y la tambora que viene hasta atrás pegándole bien recio al tambor.

La tierra del panteón que se levanta con el viento nomás me está pique y pique los ojos; durante la misa el padrecito se puso a decir una de cosas que yo no entendía bien, porque a ratos algunas señoras se ponían otra vez a llorar y pegar de gritos, además las cosas que decía de mi tío Gregorio nomás no eran de mi tío, yo creo que se confundió y estaba hablando de alguien más. Yo ya me quiero regresar a mi casa porque parece que va a llover y ya estoy cansado de tanta rezadera y lloradera, y la tambora nomás no se ve a qué hora va a dejar de tocar, le dije a mi mamá que ya nos fuéramos, pero está con la Mari sacando las cuentas de cuánto le debemos al tendero, a los de la tambora y no sé a cuántos más, bueno, ahora resulta que hasta al padrecito le quedamos a deber; a ver cómo le vamos a hacer porque no sé quién va a atender las tierras de mi tío, mi papá con trabajos puede con las suyas. De todas formas yo sigo sin entender pa' qué hicimos todo esto, cuando se murió mi tío pensé que sólo lo teníamos que enterrar y no hacer todo el relajo que tuvimos que armar [...] uy [...] ojalá haya quedado un poco del pan ese que llevó mi madrina, porque le quedó rete rico y yo ya me estoy muriendo de hambre.

Esta narración nos permite observar los caminos que ofrece la cultura, en este caso el ritual como parte de la misma, para construir la subjetividad de sus integrantes. El niño de nuestro cuento no "entiende" racionalmente lo que acontece, sin embargo la fuerza de los significados, de los símbolos y de las acciones plenas de emoción y cohesión del grupo, son el vehículo para construir las tramas del registro simbólico y desde ahí ejercer la eficacia de los ritos y los mitos.

En tanto no se construya en el sujeto el mundo simbólico de los significantes del rito, este último no podrá cristalizar la particular función, ya sea ésta sanadora, procesadora del duelo o tantas otras, para la cual fue diseñado; es por ello que el niño, éste en particular, aún no comprende los porqués de realizar ciertos actos, lo más probable será, si sigue perteneciendo a esa comunidad, que más adelante no se cuestione cada acción, sino que simplemente la reproduzca. Así, más allá de comprender las "razones" de los ritos, es el mundo emocional y simbólico que el sujeto necesita incorporar para que genere la confianza y la fe⁶ en la función del ritual. Por medio de los discursos míticos y de la repetición del rito, el niño se insertará en la cultura a la que pertenece, permitiendo así que los rituales desplieguen por completo su función.

LA PERVIVENCIA DE LOS RITOS

De las manifestaciones humanas, el rito y el mito parecen ser de las más persistentes. Las tramas de unos y otros son innumerables, pero en sus estructuras básicas encontramos lo que podríamos llamar una unidad universal que corresponde a la unidad de los sentimientos y de la vida emotiva del ser humano, entre ellos el deseo universal de pertenecer a la comunidad y a la naturaleza. De ahí que existan, en todas las culturas, ritos de iniciación que tienen que ver

⁶ Entendemos esta noción como aquella fuerza subjetiva que se genera a partir de las construcciones míticas y religiosas de una comunidad y del conjunto de creencias que instaura.

con el ciclo de la vida y la muerte, la fertilidad, los cambios en el cuerpo, las estaciones del año y las fuerzas de la naturaleza.

La conversión de las emociones en los ritos se da por medio de los elementos estructurales que hemos señalado y sorprende encontrarlos en ritos de muy diferentes culturas: de manera fundamental se encuentra la estructura grupal que precipita al sujeto dentro de su mundo identificatorio de unidad cultural, social y sagrada por medio de imágenes, símbolos y metáforas, acción derivada de las emociones; persisten sonidos, música y oraciones rítmicas, olores y escenarios propiciatorios para estados sugestivos; la danza,⁷ la música, los olores y toda una orgía onírica donde se disuelve el Yo y se encuentra con la ilusión grupal de lo sagrado. Al respecto nos dice Cassirer (2004:55): "El rito es la expresión de un sentimiento, no es el sentimiento mismo, es una emoción convertida en imagen. Este mismo hecho implica un cambio radical. Lo que hasta entonces se sentía de manera oscura y vaga, adquiere una forma definida; lo que era un estado pasivo, se convierte en un proceso activo".

Ilustrando esta postura reflexionemos sobre la conversión de los indígenas mesoamericanos marcada por la fuerte violencia con la que fue realizada. Esta violencia y la destrucción de su orden social y cosmológico, produjo un fuerte estado depresivo; se generaron mitos y rituales que "salvaron" la situación emocional más extrema, ritos de elaboración del duelo por la muerte de sus dioses y de sus cultos; ritos que trataron y tratan de conseguir un fuerte sentido comunitario y de integración cultural. En los ritos, el sujeto se asume como parte de un conjunto que lo lleva a una sensación oceánica y onírica. Aun el saber que es parte de un conjunto destruido y casi aniquilado, como fueron los pueblos americanos, el sentirse identificado y partícipe del mismo dolor, le permite la expresión emocional que le impide aniquilarse en la insostenible soledad del reconocerse único en ese proceso. Por ello en nuestros días encon-

⁷ Citamos al respecto los versos del poeta persa Yalaluddin Rumi: "Quien conoce el poder de la danza mora en Dios, el Yo, el déspota oscuro, muere y Dios nace".

tramos que todas las comunidades y pueblos de nuestro país, y en la misma ciudad, la vida cotidiana está atravesada y estructurada dentro de un escenario ritual, con una clara "representación social" en el sentido propuesto por Moscovici, organizado sobre imágenes y metáforas de las creencias que manifiestan la supremacía de lo social sobre lo individual.

Una característica fundamental en este continuo ritualista son las construcciones imaginarias. Representan el andamiaje formal del rito, forman parte del sujeto y de su pertenencia a la comunidad. Todo material y estructura ritualista cotidiana —y la de las grandes fiestas— tiene su vida y poder propios, en las cuales encontramos aspectos animistas. En lo que a la depresión o la tristeza se refiere, todas estas estructuras, representaciones y manifestaciones, son depositarias y protectoras de tristezas, dolores, angustias, rencores y miedos. Representan y significan el mundo de lo innombrable. Estas imágenes metafóricas y simbólicas mantienen un imaginario ritualista constante que unifica la pertenencia por medio del sentido religioso-comunitario y le otorga una razón sagrada al sufrimiento humano. Este continuo ritualista de muchas comunidades soporta y contiene las emociones más íntimas, les da significaciones y esperanza.

Los ritos fuertemente arraigados en el imaginario de las comunidades ofrecen un punto de partida y de regreso para redescubrir el sentido profundo de los mitos. Todo este mundo imaginario protege contra las más graves desgracias y sufrimientos. Mircea Eliade (1979) nos dice al respecto "La imaginación imita modelos ejemplares: las imágenes, los reproduce [...] Tener imaginación es ver el mundo en su totalidad; porque la misión y el poder de las imágenes es hacer ver todo cuanto permanece refractario al concepto". Los ritos pasan entonces a ocupar el lugar de los razonamientos.

En los ritos el cuerpo y sus sufrimientos tienen un lugar preponderante. El cuerpo es fuente de dolor, fatiga, sacrificio, deterioro y muerte. En este sentido el rito de la misa católica, como simbolización de la pasión de Cristo, representa, entre otros múltiples significados, el cuerpo martirizado, doliente y sangrante con

el que se identifica y sacraliza el dolor humano. Es la misa una práctica social y cultural que manifiesta las dolientes emociones humanas: miedos, miserias, traiciones, depresiones. Al elevarse al registro sagrado y al socializarlas, despliegan para el creyente una valiosísima forma de catarsis del dolor.

En las comunidades mexicanas con fuertes raíces indígenas, los ritos son los medios para aceptar la depresión de su marginalidad, de la pérdida de sus dioses, su lengua, cosmovisión; los símbolos, las imágenes y las metáforas de los ritos en estas comunidades hablan claramente de las tradiciones prehispánicas y por este medio tienen una función social y cultural, actual y vigente, de rebeldía y sublevación.

Las clases marginadas encuentran en estos ritos una expresión de su historia, de sus angustias y tristezas. Por ejemplo, en la pasión de Cristo representan su propia pasión, significándola en su cultura de una forma vital y potente.

CONCLUSIONES

El rito tiene una función integradora, llena de imágenes, olores, sonidos, danza y música. Las emociones encuentran un sentido, se integran a un todo, la vida "real" se detiene para entregarse al rito. La relación con la naturaleza y la vida es de orden mítico, todo tiene sentido y significado. El rito con su poder hipnótico disuelve el dolor de la conciencia del Yo sufriente; el sujeto pierde la noción de sí mismo para sentir el éxtasis de la unión, la ilusión de la pertenencia al grupo social y en una integración a la naturaleza.

Los elementos estructurales de los ritos tienen raíces similares en todos los pueblos del mundo, podríamos hablar aquí de símbolos e imágenes universales y comunes a todos los hombres, como las que representan o significan las emociones comunes a toda la especie humana, la inseguridad, el dolor frente a la pérdida, el miedo a la muerte, el terror frente a la posibilidad de no encontrar comida o refugio y un sinnúmero de emociones y situaciones que nos aterran

por igual a todos los seres humanos. El rito se construye a partir de la significación de los mismos elementos que se desprenden de las situaciones que le dan vida. La representación simbólica y la posible acción que lleva a una solución mágica, sagrada y de resolución metafórica, ofrece elementos de elaboración por semejanza u oposición: pensemos en los ritos funerarios, la imagen y el imaginario sobre la vida eterna. El rito ofrece el refugio, el templo donde sacralizar las emociones y pensamientos inelaborables para la conciencia, para la existencia ilusoria del Yo. Derivado de la estructura significativa del mito que, como señala Lévi-Strauss, no existe en ninguna parte concreta, sólo en el devenir de la narración; en cambio, el rito está en el cuerpo, en la acción, en las imágenes. Por eso los rituales actúan sobre el sujeto en su totalidad y en su colectividad; son liberadores de angustias y depresiones, y por ello representan las maneras terapéuticas más antiguas de la humanidad.

Como el cuento infantil, debe ser inmutable para poder ejercer su acción sugestiva, desde el tiempo y el espacio ritual, que como dice Mircea Eliade, rompen el tiempo y el espacio cotidianos para transportarse a los tiempos míticos desde una estructura sagrada y, ahí, reorganizan el tiempo y la situación presentes. Para ello todo tiene significaciones profundas, las imágenes, la música, los olores, requieren de una lógica propia y común al grupo, restablecen una armonía entre la racionalidad y la emotividad. En el rito, el sujeto se entrega al desenfreno de perderse en el grupo para encontrarse en él y darle significado a su dolor y confusión. Es un "desarmarse" simbólico para reencontrar la unidad simbólica.

En el rito, como elaborador de la depresión y como catarsis de la angustia, hay una mediación entre lo sagrado y lo humano; transforma el dolor, cristalizado en el rito, ennoblece y enriquece. Como se sabe, todo nuestro organismo reacciona a las emociones; el miedo, la tristeza y el estrés pueden ocasionar incluso la muerte por infarto u otros males; la depresión debilita el deseo de vivir y puede ocasionar diferentes enfermedades. El canto, la música, la danza y todos los elementos rituales liberan tensiones y depresiones en el ritualista.

Los ritos no sólo expresan metafóricamente y simbólicamente la construcción cultural y de práctica social, son procesos generados por la intuición y el imaginario humano para procesar y contener las emociones que de otra manera destruirían al sujeto; en los ritos se manifiesta una forma de realización humana y de liberación de angustias y rencores. Es un proceso similar al de los sueños. Es un espacio y tiempo extraordinario que, en el caso particular de la depresión y la tristeza, provoca no sólo cambios subjetivos de manera muy importante, sino además cambios neurofisiológicos que por lo menos disminuyen la depresión y la angustia. Es una catarsis por medio de la cual se expresan el dolor y la depresión. La protección simbólica que ejerce el rito sobre el sujeto conlleva la disminución de los efectos físicos de miedo y angustia.

BIBLIOGRAFÍA

- Bateson, Gregory, *Una unidad sagrada*, Gedisa, Barcelona, 1993.
- , *Espíritu y naturaleza*, Amorrortu, Buenos Aires, 1990.
- Campbell, Joseph, *El héroe de las mil caras. Psicoanálisis del mito*, FCE, México, 1984.
- Cassirer, Ernst, *El mito del Estado*, FCE, México, 2004.
- Damasio, Antonio, *L'errore di Cartesio*, Adelphi, Milán, 1965.
- Doutté, Emilie, *Magia y religión en el norte de África*, 1957.
- Freud, Sigmund, *Tótem y tabú*, en *Obras Completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1970.
- , *Duelo y depresión*, en *Obras Completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1915.
- Fromm, Erich, *El lenguaje olvidado*, Librería Hachete, Buenos Aires, 1971.
- Goodman, Nelson, *Los lenguajes del arte*, Seix-Barral, Barcelona, 1976.
- Gruzinski, Serge, *La guerra de las imágenes*, FCE, México, 1992.
- Langer, Susanne K., *Philosophy in a New Key*, New American Library, Nueva York, 1959.
- Lévi-Strauss, Claude, "Obertura", en *Mitológicas, lo crudo y lo cocido*, FCE, México, 1987.

Eliade, Mircea, *Lo sagrado y lo profano*, Guadarrama, Madrid, 1967.

——, *Imágenes y símbolos*, Taurus, Madrid, 1979.

Moscovici, Serge, *El psicoanálisis, su imagen y su público*, Huemul, Buenos Aires, 1979.

Patcher, Mike, *Paracelso: magia en la ciencia*, Océano, México, 1986.

Platón, *Opere Complete*, vol. II, Laterza, Bari, Italia, 1957.

El sujeto de la melancolía...

tres aproximaciones

*Manuel Outón**

Ahora bien, la pérdida, por cruel que sea,
no puede nada contra lo poseído: lo completa,
si se quiere, lo afirma: no es, en el fondo, sino
una segunda adquisición —esta vez toda interior—
y mucho más intensa.

RAINER MARIA RILKE

PRELUDIO (INTRODUCCIÓN)¹

Desde hace algunos años mi actividad docente en la licenciatura en psicología se ha centrado en la temática referida al sujeto y el lenguaje, de ahí que buena parte de mis tareas partan de buscar comprender que si el sujeto se encuentra en alguna parte, este *topos*, este lugar, sea el de las representaciones; vivimos, habitamos, moramos en nuestras representaciones y, al hacerlo, fijamos en ellas aquello que desde la filosofía hemos denominado *el ser y el sentido*. Puestos en esta senda, caminamos, hacemos el recorrido del sujeto a sus representaciones, tanto en lo que somos, como sujetos psíquicos, como en lo que nos consideramos como sujetos de la historia y

* Profesor-investigador. UAM-Xochimilco.

¹ La estructura de este texto, un preludeo o introducción, un primer acto o aproximación filológica, un segundo acto o aproximación literaria, y un tercer acto o aproximación psicoanalítica, aunque no logra del todo separar claramente estos tres enfoques porque se mezclan en cada apartado de manera inevitable, como se mezclan en el sujeto o en cada uno de nosotros, en lo personal me obliga a reconocer que fue idea de mi compañera docente Michiko Shimada; la deuda queda saldada y lo creativo va por su iniciativa.

la cultura; el medio para producir estas representaciones es el lenguaje, así que podemos sostener una primera premisa de orden formal: *el sujeto se encuentra en sus representaciones y el medio para representar es el lenguaje.*

La preocupación por descubrir qué cabe dentro de la noción de *sujeto* me ha llevado, durante los últimos años, a buscar en la literatura las diversas formas de representación que en la cultura occidental se han generado en torno al mismo; de ahí que en esta búsqueda, algunos enunciados se han convertido en premisas para pensar al sujeto y realizar esfuerzos de interpretación. De modo que, en la medida de lo posible, y si el preludeo lo permite, me gustaría dejar claras algunas de estas premisas.

Cabe señalar que, de una u otra forma, cada vez que hacemos referencia al sujeto nos vemos obligados a trabajar con este concepto a partir de las diversas representaciones que nos hemos dado para reconocer el ser y el sentido, de modo tal que cuando hablamos del sujeto estamos refiriéndonos siempre a uno u otro campo del lenguaje; dado que no nos es posible fijar el ser, el sentido, construimos representaciones en torno a las cuales podemos dar cuenta del problema del sujeto.

Señalaría entonces que al preguntarnos por el sujeto, nos remitimos siempre a las representaciones que hemos construido para dar cuenta de él. Éstas han transitado por diversas estructuras narrativas que podemos ubicar de manera más o menos clara en el mito, la tragedia, la filosofía, la religión, el derecho, el drama, la ciencia, el psicoanálisis, y otras estructuras discursivas que se fundan en diversos lenguajes como los de las artes plásticas, etcétera.

Es decir, que *el punto de partida para pensar al sujeto es siempre un relato, una narración a partir de la cual nos es posible iniciar la ardua aventura de la interpretación y el pensamiento.* No es este el motivo de mi intervención, pero estos son los supuestos en torno a los cuales me es factible pensar al sujeto, tanto el de la historia como el del psicoanálisis. Es en el sentido del relato donde podemos pensar al sujeto y responder ¿quién habla?: pregunta por el

sujeto. ¿Desde dónde habla?: pregunta por el campo simbólico. Y finalmente ¿qué sentido tiene lo que dice?: pregunta por la interpretación y la hermenéutica del sujeto. Sin relato y sin narración no tenemos material para representar al sujeto y por ende para pensarlo y dar cuenta de él en sus representaciones.

Si pensamos además que en el campo de la literatura los géneros trágico, cómico y dramático han sido concebidos para ser puestos en la escena de la representación, es decir, se producen no para ser leídos, figurados e imaginados como la novela y el cuento, sino que en su creación existe siempre la intención de ser representados, de ser producidos para causar la ilusión de la representación, que confunde la puesta en escena con la vida misma, podemos entonces entrar en el escenario. En esta ocasión los invito a caer bajo el influjo de la ficción en el escenario de la representación, en el teatro del pensamiento.

Quiero cerrar estas líneas iniciales señalando que *el sujeto moderno está representado en el drama y que el elemento central del drama está en las elecciones*, el nudo dramático consiste en situar a los protagonistas del mismo en situaciones donde se ven obligados a elegir, la estructura narrativa transita por disyunciones formales en las que es necesario tomar un camino. *El drama es interior*, se refiere siempre a procesos que obligan al sujeto al monólogo y a la autorreflexión.

[...] El hombre, por así decirlo, entraría en el drama únicamente en su condición de congénere humano. El ámbito "intermedio" aparecería como el esencial de su existencia; la libertad y el vínculo, la voluntad y la decisión pasaron a convertirse en los términos cardinales de su existencia. El "lugar" en que alcanzaría realidad dramática, sería el acto de "decidirse" en un sentido o en otro. Su interioridad quedaría de manifiesto en forma de presente dramático en la medida que él tomase una resolución referida a su entorno. El mundo circundante quedaría supeditado a las resoluciones y la acción del hombre... (Szondi, 1994:17).

PRIMER ACTO (APROXIMACIÓN FILOLÓGICA A LA MELANCOLÍA)

Me gustaría comenzar este apartado señalando que si bien no se ha fraguado la trama que permita dar cuenta del hondo sentido de la melancolía, de una u otra manera los sujetos, hombres y mujeres del mundo contemporáneo, caemos en estados de melancolía a los que de manera formal denominamos *depresión*, tal vez y sólo tal vez porque al llamarla de este modo podemos buscar en los procesos biológicos, fisiológicos y neurológicos, anclajes que nos permitan paliar los efectos de un estado de ánimo que parecería tener más que ver con nuestra estructura psíquica que con el orden biológico. En fin, cualesquiera que sean los discursos que se gestan en torno al tema, la moderna depresión parece tener un anclaje en la Antigüedad y que desde los griegos se llama *melancolía* y hace referencia a un estado de ánimo atribulado en el que cae el sujeto.

Si bien es cierto que la palabra *melancolía*² remite a un conjunto de acepciones que conviene tener presente, no podemos dejar de lado que es y fue la afección de aquellos cuya actividad se centra en el pensar y cada que esta idea me ronda, no puedo dejar de jugar con el sentido de las palabras: *pensar* y *penar* que parecerían hacer referencia clara y directa a este estado.

Desde la Antigüedad existe una clara referencia a la melancolía, al connotarla como un estado de ánimo, como una suerte de relación consigo mismo y con el mundo. Tal vez una de las primeras referencias sea aquella que se ha construido alrededor de la figura de Heráclito, el Oscuro, o el Melancólico, como entre otros lo lla-

² En la historia del pensamiento occidental la melancolía siempre ha fungido como una figura central y como prueba de ello refiero el trabajo del filósofo italiano Giorgio Agamben, en particular su texto *Estancias*; pero como nunca nada basta, no puedo dejar pasar a Walter Benjamin con su *Origen del drama barroco alemán*; o a Máximo Cacciari con *Drama y duelo*; al mismo ya citado Peter Szondi; por qué no a la recientemente fallecida y gran maestra francesa Nicole Louraux, con su obra *Madres en duelo*; o el propio pensador español Eugenio Trias... todos ellos y ellas autores de los siglos XX y XXI, las referencias de los siglos XIX, XVIII, XVII, y más atrás en el Medioevo y la Antigüedad, requieren de un trabajo de indagación exhaustivo y particular.

mó el propio Aristóteles y de quien se siguen construyendo suertes de interpretaciones de sus fragmentos. Se sabe que Heráclito renunció a sus derechos de primogenitura a favor de su hermano para dedicarse a buscar en el pensamiento, el origen y el sentido del ser. Cabe señalar como dato curioso que fue iniciado en los misterios de Demeter, de ahí el carácter enigmático y oscuro de sus pensamientos, expresados en fragmentos; parecería que en su sabiduría se vislumbraba de manera clara que sólo recortes, retazos del mundo y de la vida pueden formar aquello que llamamos *conocimiento* y que nosotros, a pesar de nuestras intensas indagaciones, no terminamos sino por construir fragmentos de sentido como los del muro de Berlín.

En un rastreo por el griego antiguo y la etimología, encontramos que melancolía es una palabra que procede del griego *Melan, mélas. Mélaina, melan*, "negro"; y de la palabra *khole*, "mal humor", "bilis negra", "bilis": *estar de mal talante, bilioso o colérico*.

En el diccionario de la Real Academia Española se señala:

Melancolía. (Del lat. *Melancolía*, y este del gr. *Melagkolía*, negra bilis.) f. Tristeza vaga, profunda, sosegada y permanente, nacida de causas físicas o morales, que hace que no encuentre el que la padece gusto ni diversión en ninguna cosa. || 2. ant. Bilis negra o atrabilis. || 3. *Psiquiat.* Monomanía en que dominan las afecciones morales tristes.

Cólera. (Del lat. *cholera* y este del gr. *Kolera*, de *kolé*, bilis) || 2. fig. Ira, enojo, enfado. || 3. pat. Enfermedad aguda caracterizada por vómitos repetidos y abundantes deposiciones.

Me quedo para esta búsqueda con las acepciones que refieren a la melancolía como una suerte de tristeza vaga, profunda, sosegada y permanente... como una monomanía, como estar de mal talante, bilioso o colérico. Y si la asociamos con el luto —sin querer entrar todavía con el texto de Freud—, sino en esta búsqueda de rastreo filológico, nos encontramos con: "*Luto*. Duelo, aflicción, signos exteriores del mismo. Del lat. *luctus*, derivado del lat. *Lugere*, llorar, lamentarse".

Y para seguir la pista, "*Duelo*: y jugamos con un significado en desuso frente a otro que no lo está. Del lat. *Duellum*: Combate o pelea entre dos a consecuencia de un reto o desafío. Pundonor o empeño de honor. Del lat. *Dolus*. Dolor, lástima, aflicción o sentimiento (conciencia del dolor como en Schopenhauer o en Benjamin, incluso en los sonetos del amor oscuro de Federico García Lorca "este dolor por una sola idea").³

Y vamos en esta búsqueda primera y primaria a las analogías: Heráclito, el Melancólico, que fue iniciado en los misterios de Demeter, madre diosa primigenia que permite que la germinación sea posible, la hermana de Zeus, despojada de su hija Perséfone, de su idéntica por un pacto entre los hermanos Zeus y Hades para que este último la tomara por esposa y la llevara con él al reino de las sombras. Hecho que motivó la cólera y el duelo de Demeter, que con sus lamentos provocaba la infertilidad de la Tierra (Gea, Gaia, su madre) y seguramente causaría el fin de los mortales.

Es en los misterios de Demeter que se reconoce la iniciación mística de Heráclito, iniciación en los misterios de esta diosa fundadora de la cólera. Vista ésta como ira, como enojo y puesta como atributo, colocada en el lugar de la madre, que en su dolor no puede cerrar el duelo por su idéntica y que obliga al orden patriarcal a un pacto: Zeus y Hades convienen con Demeter en dejar que Perséfone permanezca en el Olimpo al lado de su madre la mitad del año y la otra mitad en el subsuelo entre las sombras, en el reino de los muertos, al lado de Hades, su marido.

Curiosas analogías de Heráclito, aquél a quien en Occidente miramos como el primer sabio de la Antigüedad, que ya no piensa el origen como una causa física, pues aunque habla del fuego como

³ Estos rastreos han sido realizados a partir de los siguientes diccionarios y libros: Joan Corominas, *Diccionario crítico etimológico*, Gredos, vi vols., Madrid, 1970; J.M. Pabón de Urbina, *Diccionario manual griego*, griego antiguo-español, Vox, Barcelona, 2002; *Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*, 29a. ed., Madrid, 1970; Francisco R. Adrados, *Nueva sintaxis del griego antiguo*, Gredos, Madrid, 1992.

arjé,⁴ como origen de todo, ya en su pensamiento es el *logos* el que produce sentido. Y cabe recordar que es Heráclito uno de los que sin duda reconoce que el pensamiento procede descifrando enigmas y que el sabio los enfrenta en una lucha *agonal*, en un combate, en un duelo y la falta de resolución de los enigmas provoca la muerte, como en el caso de Homero.⁵

Dejemos este primer acercamiento al sujeto de la melancolía en el origen de la palabra y en algunas de las figuras a las que la misma hace clara referencia: los sabios de la Antigüedad y las diosas madres fundadoras.

SEGUNDO ACTO (APROXIMACIÓN LITERARIA. EL DRAMA MODERNO)

El drama se comprenderá aquí como aquella literatura que se ha compuesto de manera específica para el teatro. El drama es moderno, surge en el Renacimiento, rodeado de toda esta búsqueda para perfilar un nuevo orden social, cultural, político y económico; colocado en este reencuentro con los orígenes del pensamiento occidental, reencuentro visto y pensado como griego, de ahí que en sus inicios los literatos que escriben dramas se inspiren en tragedias griegas y en más de algún sentido sus obras sostengan un carácter trágico, una sombra trágica que no se puede aún agotar en el drama.

⁴ La palabra, *arjé*, *arké* o *arché*, en el griego arcaico refiere a dos significados atados en una sola palabra: principio y mando, que también podría leerse como origen y orden.

⁵ Fragmento 56 (de Hippol., *Refut.*, IX, 9, 6) "Se dejan engañar [dice] los hombres en relación con el conocimiento de las cosas manifiestas, de manera parecida a Homero, que entre los griegos fue el más sabio de todos. A aquél, pues, unos niños que mataban piojos le engañaron al decirle: a cuantos vimos y tomamos, a éstos los dejamos; en cambio, a cuantos ni vimos ni tomamos, a éstos los llevamos con nosotros". La referencia es famosa entre los estudiosos de enigmas, ya que estos niños eran pescadores y Homero, el ciego, sabio y poeta de la Antigüedad, estaba sentado sobre unas rocas en su tierra natal, ya de viejo, cuando escuchó llegar a los pescadores en su barca y les preguntó ¿qué han pescado?, la respuesta es el enigma del fragmento 56 y su no resolución, la muerte del sabio.

Vamos, en la Antigüedad el sujeto de la representación es trágico, su destino está atado a su origen y no puede librarse de éste, sus gestos y sus gestas para actuar al margen del destino no hacen sino consumarlo; el caso paradigmático de Edipo es clásico. Las estructuras narrativas trágicas implican formas lógicas como la conjunción “y”.

En el mundo moderno, el sujeto de la representación es dramático, elige, opta, se desplaza por diferentes lugares (aunque estas elecciones y desplazamientos operen más en el campo simbólico que en la materialidad del mundo y los objetos), el libre albedrío aparece como causa, origen, sentido y fin. Las estructuras narrativas dramáticas implican formas lógicas como la disyunción “o”.

La tragedia es exterior; tiene que ver con el reconocimiento del origen y el sentido final de la vida ¿quién soy?, ¿de dónde vengo?, ¿a dónde voy? E implica esta suerte de devolución en la que los otros me colocan en el lugar que tengo en el orden del mundo y la vida cultural.

El drama es interior, se refiere al modo como el sujeto desplaza en su estructura interna el sentido de su vida, realiza transacciones libidinales, mueve sus objetos de referencia, establece en el orden del lenguaje cambios de sentido, fundamentalmente se basa en el uso de la metonimia y sinécdoque;⁶ y se pregunta ¿por qué a mí? (¡maldita sea!)

⁶ Sinécdoque: sustituir una palabra por otra cuando se da una relación de mayor o menor extensión entre el sentido recto y el figurado, sus casos son: la parte por el todo, el todo por la parte, la materia por la obra, el singular por el plural, el plural por el singular, el individuo por la especie, la especie por el individuo, lo abstracto por lo concreto, lo concreto por lo abstracto y el número determinado por el número indeterminado.

Metonimia: sustituir una palabra por otra cuando existe una relación de causa o procedencia entre el sentido recto y el figurado, sus casos son: la causa por el efecto, el efecto por la causa, el instrumento por lo que lo usa, el signo por la cosa significada, lo físico por lo moral o no físico, el lugar de procedencia por la cosa, continente por contenido, nombre apelativo por el propio.

Con la metonimia y la sinécdoque el arte poético en lengua española, la interpretación (la hermenéutica del sujeto) y el psicoanálisis sufren, porque los despla-

Los estudiosos de la literatura y del drama colocan sus orígenes en diversos momentos y autores, a mi entender las razones para hacerlo tienen que ver con el sentido profundo del drama y desde mi lugar quisiera decir que Shakespeare, con sus clásicos cierres trágicos, es sin duda el creador del drama moderno y tal vez esta creación se inscribe en *Hamlet, príncipe de Dinamarca*.

Bien, pues es desde esta perspectiva que intento dar cuenta de un relato en torno al sujeto y este relato corresponde a un texto de William Shakespeare, al *Hamlet, príncipe de Dinamarca*. El drama moderno bien puede tener un protagonista: Hamlet; puede ser colocado en un sujeto y reconocido en su narración, pero hay un problema, este hombre, este sujeto, Hamlet, que vive su vida de manera dramática, y que es sin duda el paradigma del sujeto dramático, es también un melancólico, como si el destino y la historia toda de Occidente nos jugaran una mala pasada y nos vinieran a mostrar por qué —a pesar de haber terminado con ataduras del orden cultural que no nos permitían *ser*—, en el sentido estricto de la palabra, seguimos anclados a un malestar profundo y antiguo que nos limita y no nos permite justo eso: *ser*. La paradoja está echada y la suerte de la representación con todo su carácter ilusorio sale a escena.

Shakespeare asiste sin duda al cambio de centro en el orden sociocultural, político-económico y su teatro es una clara muestra de ello; sus personajes, miembros de la nobleza, viven insertos en una serie de situaciones dramáticas que no les permiten la solución de continuidad que la clase y el orden otorgaban en la Antigüedad, y las voces del pueblo jugadas y representadas en hombres y mujeres simples, no pertenecientes a la corte, casi siempre bufones, cómicos (payasos), sepultureros; trabajan en sus intervenciones con profunda ironía la crítica a estas figuras de la corte y a sus supuestos lugares en el orden y la continuidad.

zamientos de sentido en el relato y en la narración se dan por continuidad y son extraordinariamente complejos y difíciles de discernir, tanto en la escucha como en la lectura del discurso.

Con Hamlet, el sujeto de la representación muestra su carácter dramático, inaugura las formas disyuntivas y el camino de las elecciones; la frase es tan famosa que ha sido parafraseada y parodiada hasta por la industria japonesa de la caricatura: "*to be or not to be*" ("ser o no ser"). Por supuesto en ese momento de la obra Hamlet ha sido ya asaltado por el fantasma del padre, las figuras del luto, el duelo y la melancolía han preñado el discurso del sujeto y nos encontramos con un abandono total de las relaciones con el mundo exterior; Hamlet no puede reemplazar la pérdida de la figura del padre, no puede colocarse en el mundo y efectuar transacciones, desplazamientos de sentido, en el orden del mundo y los objetos exteriores o bien en el orden del lenguaje y las representaciones.

Vamos pues a la escena, a la ilusión de la representación:

Hamlet, un adolescente danés, hijo del finado rey Hamlet, es incapaz de elaborar la pérdida del padre. Él sabe que su origen y su nobleza lo obligan a ello. Al ser adulto será el rey de Dinamarca y sabe que por lazos de familia, por su linaje, por su filiación patriarcal, también será rey de Inglaterra. No tiene sino que dejar pasar el tiempo para, en su condición de hombre, asumir el lugar del orden y de la ley, vamos, es sólo cuestión de tiempo para ocupar el lugar del padre.

Sin embargo, Hamlet no puede elegir, he ahí el nudo dramático de su existencia, no puede ocupar el lugar del padre y si él no puede ninguna otra figura es válida para tomar esa función, para jugar desde ese lugar y otorgar sentido al conjunto de relaciones simbólicas que de ahí devienen.

Quisiera regresar al epígrafe con el que inicié esta lectura, al fragmento del poema de Rilke: "Ahora bien, la pérdida, por cruel que sea, no puede nada contra lo poseído: lo completa, si se quiere, lo afirma: no es, en el fondo, sino una segunda adquisición —esta vez toda interior— y mucho más intensa". Y desde ese lugar quisiera recordar, a partir de fragmentos, el drama de Hamlet.

FRAGMENTOS:⁷

Fr.1.

Este primer fragmento corresponde al acto primero, escena II; en él podemos observar de manera clara el modo en que el protagonista Hamlet se sitúa en el lugar de la pérdida y utiliza la figura del negro en tanto sinécdoque y metonimia para referirse al duelo, y al carácter interior del drama.

Hamlet. ¡Parece, señora! ¡No; es! ¡Yo no sé parecer! ¡No es sólo mi negro manto, buena madre, ni el obligado traje, ni el riguroso luto, ni los vaporosos suspiros de un aliento ahogado, no; ni el raudal desbordante de los ojos, ni la expresión abatida del semblante, junto con todas las formas, modos y exteriorizaciones del dolor, lo que pueda indicar mi estado de ánimo! ¡Todo esto es realmente apariencia, pues son cosas que el hombre puede fingir; pero *lo que dentro de mí siento sobrepaja a todas las exterioridades, que no vienen a ser sino atavíos y galas del dolor!*

Fr.2.

Este fragmento corresponde también al primer acto y escena de la obra, y es célebre en el mundo de la literatura, en el de la filosofía y en el psicoanálisis por ser la escena del fantasma del padre, de la sombra, con todas sus implicaciones simbólicas. La parte seleccionada corresponde al cierre de la escena y del acto.⁸

⁷ Todos los fragmentos corresponden al texto: William Shakespeare, *Obras Completas*, t. II Obras dramáticas, *Hamlet, príncipe de Dinamarca*, traducción de Luis Astrana Marín, Aguilar Ediciones, México, 1991. Las cursivas son mías.

⁸ Jacques Derrida le dedica a este fragmento toda la primera parte de su texto *Mal de archivo*. No quisiera tocar las implicaciones que en él se señalan, pero básteme decir que es un libro que me acompaña en todas mis construcciones acerca del drama y la disyunción.

Sombra. [...] ¡Jurad!

Hamlet. ¡Bien dicho, topo viejo! [...]

Sombra. (*Bajo Tierra.*) ¡Jurad!

Hamlet. ¡Cálmate, cálmate, ánimo en pena! (*Juran*) ¡Así, caballeros, en vosotros confía mi cariño! ¡Y cuanto pueda hacer un pobre hombre como Hamlet para daros pruebas de su amistad y estimación, no ha de faltaros, Dios mediante! Retirémonos juntos y tened siempre, os ruego, el dedo en los labios... ¡*El mundo está fuera de quicio!*... ¡*Oh suerte maldita!*... ¡*Que haya nacido yo para ponerlo en orden!*...

El sujeto dramático habla para sí, monológica, y en ese juego el orden externo parece estar dislocado en relación con el orden interior del sujeto; una buena parte de las disyunciones derivan de esta particular dislocación entre el interior del sujeto y el orden del mundo. Shakespeare inaugura en la figura de Hamlet estas formas verbales que proceden por disyunciones. En el original, en inglés antiguo, dice: "*The world is out of joint...*" ("El mundo está disyunto..."). Y en esta suerte de búsqueda de sentido es el sujeto quien se ve obligado a elegir, a darle sentido, a buscar una suerte de continuidad entre el interior del sujeto y el mundo, colocando el sentido en sus elecciones. Ante la pérdida el sujeto representado por Hamlet, coloca al fantasma en el lugar del padre, trabaja con una sombra, metáfora de la muerte en el horizonte de la Grecia arcaica.

Fr.3.

Este fragmento corresponde al acto tercero, escena primera y es un texto que todos hemos recorrido de una u otra forma en nuestra suerte dramática y en nuestros referentes culturales.

Hamlet. ¡Ser o no ser: he aquí el problema! ¡Qué es más levantado para el espíritu: sufrir los dardos de la insultante Fortuna, o tomar las armas contra un piélagos de calamidades y haciéndoles frente, acabar con ellas? ¡Morir... dormir; no más! ¡Y pensar que con un sueño damos fin al pesar del corazón y a los mil natu-

rales conflictos que constituyen la herencia de la carne! ¡He aquí un término devotamente apetecible! ¡Morir... dormir! ¡Dormir! ¡Tal vez soñar! ¡Sí, ahí está el obstáculo!

En este fragmento podemos mirar el modo como trabaja la ambivalencia y su juego en el lugar del ser. El sujeto se columpia, se mece entre la muerte y el sueño; los gemelos alados Tanatos e Hipnos se juegan de manera pulsional y no hay modo de establecerse en una nueva transacción.

El sujeto del drama tiene un carácter melancólico, o bien en toda elección y transacción de objeto hay, por qué no decirlo así, un dejo melancólico. Y no hay actor o actriz de teatro que en su formación o en su carrera no ocupe al menos en el deseo el lugar de Hamlet.

TERCER ACTO (APROXIMACIÓN PSICOANALÍTICA)

Sigmund Freud escribió un breve trabajo que lleva por título *Luto y melancolía*, que sin tratar de llevar el asunto a sus formas más exhaustivas de revisión debiera ser traducido al español como *Duelo y melancolía*. Hay en este ensayo una búsqueda por reconocer en estas dos afecciones una naturaleza diferenciada, la que muestra al duelo como una vía de elaboración de la pérdida:

[...] el duelo normal vence sin duda la pérdida de objeto [...] Para cada uno de los recuerdos y de las situaciones de expectativa que muestran a la libido anudada con el objeto perdido, la realidad pronuncia su veredicto: el objeto ya no existe más; y el yo, preguntando por así decir, si quiere compartir ese destino, se deja llevar por la suma de satisfacciones narcisistas que le da el estar con vida y desata su ligazón con el objeto aniquilado (Freud, 1989:252).

Y respecto de la melancolía argumenta: “Pero la melancolía [...] contiene algo más que el duelo normal. La relación con el objeto

no es simple; la complica el conflicto de ambivalencia...”
(*Ibid.*:253).

La melancolía tiene una naturaleza tal que coloca al sujeto melancólico en un estado primario básico, no se puede fijar en el objeto y se queda en la identificación primaria, con las figuras parentales; no puede, por tanto, elaborar transacciones y producir desplazamientos: se queda anclado en la ambivalencia de sentimientos odio-amor, amor-odio, coloca a la pérdida en el lugar del objeto perdido, trabaja con la sombra del objeto, con el fantasma, con lo que queda en el fondo, con las huellas, solamente.

La melancolía está soportada por estas tres premisas: la pérdida del objeto, la ambivalencia de sentimientos y la regresión de la libido al Yo. Es un estado del ánimo en donde el sujeto, al no poder con la pérdida del objeto amado, se coloca en falta, diríamos que está disyunto. Es un sujeto que muestra la radicalidad del drama moderno, el extremo paradigmático en el cual los sujetos podemos colocarnos.

Para Freud, la melancolía tiene una cara dual; en la manía se sale en ocasiones del estado melancólico para ingresar en uno maniaco, no hay en su trabajo una fuerte argumentación al respecto pero parecería que por momentos la puerta de salida de una afección es la puerta de ingreso a otra de naturaleza opuesta, de la tristeza a la euforia. El asunto de la melancolía requiere nuestra mejor oferta de trabajo y de aproximación, porque como se señalaba al inicio de este texto, parece ser que una de las cualidades del sujeto moderno, al menos en el fondo de su ser dramático, es la melancolía. En buena medida, el drama del sujeto moderno pasa por la cercanía con la naturaleza de la melancolía, en la vida del sujeto se encuentran estados cercanos a la naturaleza melancólica. De ahí que nos veamos obligados a recuperar en el trabajo del análisis y la interpretación los momentos de retorno a estados primarios básicos en el sujeto, para encontrar los mecanismos por medio de los cuales se fijan en los objetos los campos simbólicos. Para hablar lo más claro posible: estamos obligados a recuperar en el lenguaje narrativo del sujeto

los mecanismos de desplazamiento de sentido y de representación del mismo.

Vale el señalamiento de que en los campos de la filosofía y de la literatura, la melancolía ha despertado el genio crítico y creador de grandes figuras de Occidente. No hay modo de realizar señalamientos exhaustivos en ese sentido, pero vale recordar el título de un libro publicado por nuestra institución y escrito por una estu-
diosa de la escuela de Frankfurt, Gilda Waldman (1989) *Melan-
colía y utopía*, texto en el que la autora da cuenta de cómo y por qué una de las escuelas de pensamiento más importantes del siglo XX tiene en el centro de su crítica al orden cultural de Occidente, un fondo de melancolía que le permite seguir bordando sobre otros fon-
dos la utopía del mundo.

De ahí que de la escuela de Frankfurt se me presente un pensa-
miento de Horkheimer con el que me gustaría concluir:

Espíritu y voluntad de justicia son idénticos, y en el mundo tal como es esa voluntad está en contradicción con lo existente. [...] la filosofía alemana; ésta compartía con la religión judía la convicción de que no es tanto cuestión de nombrar y fijar al Absoluto cuanto más bien de descifrar lo finito y de destronar a los ídolos. Si eso es así, la salvación de lo verdadero consiste menos en su afirmación cuanto en el conoci-
miento de la relatividad de todo lo que aparece como verdadero (Horkheimer, 2000:65).

Y como en toda obra dramática, el cierre debe colocar al público ante una nueva circunstancia que posibilite pensar en nuevas elec-
ciones; el final debe ser dramático. Yo quisiera obligarme a con-
cluir con estas palabras para recordar y reconocer la figura de mi
abuela materna, Loreto, alguien que vivió los últimos diez o doce
años de su vida engarzando un duelo y una pérdida con la siguien-
te, de modo tal que no hubo espacio de reposo ni transacción posi-
ble para abandonar el luto y la melancolía. Queden estas líneas
como recuerdo a un hondo penar y a un largo duelo.

BIBLIOGRAFÍA

- Agamben, Giorgio, *Estancias. La palabra y el fantasma en la cultura occidental*, traducción de Tomás Segovia, Pre-Textos, Valencia, 2000.
- Cacciari, Máximo, *Drama y duelo*, traducción de Francisco Jarauta, Tecnos, Madrid, 1989.
- Derrida, Jacques, *Espectros de Marx*, traducción de José Miguel Alarcón y Cristina Peretti, Trotta, Madrid, 1995.
- Freud, Sigmund, *Duelo y melancolía*, traducción de José L. Etcheverry, en *Obras Completas*, vol. XXIV, Amorrortu, Buenos Aires, 1989.
- Horkheimer, Max, *Anhelos de justicia*, traducción de Juan José Sánchez, Trotta, Madrid, 2000.
- Shakespeare, William, *Obras Completas*, t. II. Obras dramáticas, *Hamlet, príncipe de Dinamarca*, traducción de Luis Astrana Marín, Aguilar Ediciones, México, 1991.
- Szondi, Peter, *Teoría del drama moderno. Tentativa sobre lo trágico*, traducción de Javier Orduña, Destino, Barcelona, 1994.
- Waldman, Gilda, *Melancolía y utopía: la reflexión de la Escuela de Frankfurt sobre la crisis de la cultura*, UAM-Xochimilco (Col. Ensayos), México, 1989.

Depresión y religión

César Mureddu Torres*

INTRODUCCIÓN

Entender de dónde procede la fuente que otorga significado a los actos humanos no es una cuestión que se entienda fácilmente.¹ Por lo regular pensamos que nuestra manera de ver y de vernos en este mundo es tan cotidiana que no puede encerrar dificultad alguna. Sin embargo, no hay cosa más difícil de comprender y de explicar que aquello que sucede en el diario transcurrir de nuestra existencia, como lo demostraran en su momento los intentos por descubrir los deseos e intenciones más íntimas, que yacen en las estructuras de nuestro inconsciente. Justamente por su vecindad, por su cercanía, lo cotidiano suele pasar inadvertido por completo. Las afirmaciones anteriores son ciertas en particular cuando se trata de determinar, de interpretar lo que ocurre en la vida diaria. Todo aquello que incide en la forma de llevar a cabo esta empresa es objeto hoy de múltiples áreas de las ciencias sociales y humanas. Sin duda alguna, el auge que presenta en el momento actual la psi-

* Profesor-investigador del Departamento de Política y Cultura, del área de investigación Polemología y Hermenéutica, de la UAM-Xochimilco.

¹ Henry Bergson dedicó a este problema uno de sus más interesantes tratados, que, por cierto, fue el último escrito que de él tenemos: *La doble fuente de la moral y la religión*, Porrúa, Col., "Sepan cuantos...", vol. 590, 1990. Original francés, París, 1932.

cología, tanto en su rama clínica como en la social, radica en esta complejidad, que rebasa por mucho los márgenes del individuo en sus intentos por lograrlo.

No hace falta hacer más hincapié en estas cuestiones, cuando se habla entre colegas académicos habituados a trabajar con esas realidades que emergen en nosotros por la relación que entabla el individuo con su entorno, cuyos resultados, muchas veces, son parte del inconsciente humano. Sin embargo, es necesario ampliar un poco lo que constata la sociología del conocimiento en torno al modo como una cultura construye, sostiene y transmite un determinado sentido de mundo (Berger, 1969:13). En efecto, si alguna de las instituciones humanas está conectada de manera clara con esta ingente labor y función del agrupamiento ordenado de las colectividades humanas es, justamente, la religión. Considero del todo indispensable compartir con ustedes algunos de los postulados propios de la sociología del conocimiento y de la filosofía contemporánea para entender el sentido que desde la religión pueda tener una de las manifestaciones más enigmáticas y misteriosas, a la vez que peligrosas y devastadoras. Lo que actualmente llamamos *depresión* procede de una metáfora tomada de la descripción orográfica, o atmosférica, que lo mismo se puede decir de un valle que de una hondonada, de una tormenta o de un huracán; es al describir estos hechos cuando lo que denominamos con la palabra *depresión* responde de manera directa. Pero utilizar la palabra sola, en el contexto contemporáneo, ha llegado a constituir un término técnico en el habla psicológica, que según el *Diccionario de la Lengua Española* consiste en un "síndrome caracterizado por una tristeza profunda y, al parecer, inmotivada" (Casares, 1992).

El título de la presente aportación hace referencia a un contexto distinto, ni el orográfico ni el atmosférico, ni siquiera el psicológico se pueden hacer coextensivos a lo que la palabra implica cuando se analiza desde la religión. Bien es verdad que todo lo que atañe a la religión hoy no muestra tener gran importancia; se halla despreditada. En efecto, una de las características del mundo moderno consistió en tratar de desterrarla y sustituirla por la ciencia; sin

embargo, no es poco frecuente que ante muchos acontecimientos de la vida humana, empezando por el nacimiento y la muerte, de manera casi natural se “cuelen” consideraciones que apuntan a la religión y a lo religioso. Qué mejor modo de empezar estas reflexiones tratando de ubicar su sentido, los diversos modos de ser abordado, para después puntualizar lo que estamos entendiendo en este momento.

Iniciaremos estas reflexiones con la exposición del sentido literal de la palabra “religión”, veremos después lo que significa cuando se utiliza en el contexto de las ciencias sociales e incluso en éste, distinguiremos los ámbitos antropológico, sociológico y psicológico, pasaremos después a revisar lo que la filosofía dice de ésta y llegaremos así a determinar en cuál de todos ellos se puede fincar el ámbito propiamente teológico, en especial al interior de la tradición teológica católica, que será el que nos ayude a entender cómo se califica en este contexto lo que se denomina psicológicamente como depresión. Una vez planteado el orden que seguirá esta exposición, resulta claro distinguir las dos partes que la constituyen: por un lado una necesaria labor de esclarecimiento de los términos utilizados en el propio título de este trabajo y después la elaboración del síndrome que la psicología denomina “depresión” visto desde la religión.

ACEPCIONES DE RELIGIÓN

Definición etimológica y literal

La descomposición semántica de la palabra que ahora nos ocupa procede de una derivación un poco controversial, ya que algunos derivan la palabra del verbo latino *lego* y otros, dentro de la misma lengua, del verbo *ligo*. Del primero sólo tenemos en castellano la denominación que abarca lo referente a la lectura, condensado en el verbo “leer”, y del segundo tenemos la acción que se expresa con el verbo “ligar”. Según el más prestigiado diccionario etimológico

latino-español, Raymundo de Miguel (1897), Cicerón lo hizo derivar de *legere*, con el antiguo significado griego del verbo *lego, escoger*. En el otro sentido, sobre todo durante la mayor influencia de la teología cristiana, se le hizo derivar de *ligo*, que significa *atar*. En el primer caso, tendríamos el sentido de volver a escoger, casi como recoger, ya que utilizado en lenguaje náutico llegó a significar la acción de liberar las anclas del barco y en el segundo, tendríamos el sentido de volver a ligar, volver a atar. En este último sentido la literatura cristiana, desde sus más remotos inicios latinos, la hizo conectarse con ese volver el ser humano a su principio, *re-ligarse, volver a atarse a su creador*. Pero ya en este campo etimológico la palabra misma está cargada de un sentido que alude a una actitud de devoción de parte de aquel ser humano que la tiene o la practica. Para señalar este sentido, el latín acuñó el adjetivo *religiosus*, el cual alude a la virtud de la piedad y a la delicadeza de conciencia (De Miguel, 1897:795). De tal manera que hoy lo que concierne a la religión está revestido de este sentido devocional y piadoso.

Otros sentidos de la palabra

Lo sociológico de la religión. Este primer escalón, por encima de las derivaciones semánticas y de las definiciones literales, nos pone en otra perspectiva. La sociología trata a la religión con la característica general de todo lo que atañe a las instituciones generadas por las colectividades humanas. Sin embargo, los datos empíricos que la sociología revela, no agotan todo lo que a la religión se refiere. En efecto, por lo que se puede observar en este primer ámbito de contacto empírico, únicamente se constata que los grupos humanos organizados suelen generar colecciones de normas que rigen el actuar colectivo. Según el parecer de Berger y Luckmann (1968:135-148) la religión es una parte importante del proceso de institucionalización de normas y roles que al interior del grupo generan sus miembros. Esta es una función propia de cualquier sociedad. Durkheim afirma que "una institución humana no puede

basarse en el error o en la mentira: de otro modo no podría durar" (1912:8). No se trata aquí de determinar si lo verdadero consiste en una exigencia humana o en un postulado de fe, por tanto dejamos de lado esa discusión. En virtud de que el grupo humano en su interacción cotidiana con el medio debe regular las conductas colectivas, requiere y funda una institución, cuya mayor función estriba en conservar y transmitir a las nuevas generaciones los fundamentos mismos del mundo en el que tales normas y roles cobran sentido, para lo cual deben ser legítimas y estar a disposición de los miembros de la colectividad, ese es el concepto de legitimación y plausibilidad que con mucho detenimiento aparece en Berger (1969). Resumiendo el enfoque sociológico de la religión, diremos que se trata de una institución social que se encarga de conservar, validar y transmitir el complejo sistema de normas que regulan el ejercicio de los roles sociales en una colectividad determinada, de las que surge una forma específica de valorar el sentido de los hechos humanos. A este respecto Berger y Luckmann (1968:124) afirman que el concepto de *religión* de Durkheim (1912) puede asemejarse al concepto de *universo simbólico* que ellos proponen.

La antropología social y la etnografía, por su parte, también estudian los datos empíricos que se generan en virtud de la religión. En efecto, la sociología constata que existen actos que pertenecen a una institución que generalmente se conoce como *religión*. Estas ciencias sociales estudian y constatan las actividades que de ahí se derivaron, los roles y las normas que los regularon y que llegaron a transformarse en costumbres y ritos. Estas ciencias, incluso, van a averiguar en qué tipo de fundamento sostienen su validez las actividades institucionalizadas. Por ello, reconstruyen las narrativas que hunden sus raíces en los tiempos más remotos. El análisis del mito emerge con toda claridad como uno de los temas fundamentales en la antropología social y cultural y en la descripción del comportamiento de los pueblos. Los estudios de muchos de los clásicos giraron en torno a estas manifestaciones empíricas. Es imposible no recordar en este rubro al propio Emile Durkheim, a Lucien Lévy-Bruhl, a Bronislaw Kaspar Malinowski, a Claude Lévi-Strauss o a

Mircea Eliade. Son todos ellos nombres que han guiado los estudios del fenómeno religioso desde una perspectiva antropológica, cultural y etnográfica.

La psicología también estudió el fenómeno religioso, casi desde el inicio de sus aproximaciones modernas. Lo estudió tanto en lo individual como en lo social. No es cuestión de reproducir aquí toda la historia del estudio que sobre este hecho humano ha realizado la indagación psicológica, baste para esta introducción recordar algunos aspectos generales. En el caso que nos ocupa podemos apuntar cuatro aproximaciones al fenómeno religioso que pueden ser ilustrativas de las diversas maneras en que se ha estudiado tal condición. A riesgo de parecer absolutamente superficial, dado el carácter meramente introductorio y general de este apartado, podemos afirmar que los cuatro grandes enfoques que de este hecho humano se han planteado aluden a una sublimación de necesidades instintivas de una neurosis obsesiva, como aparecería en las obras de Freud más connotadas; como ejemplo podemos recordar *Tótem y tabú* (1913), *El porvenir de una ilusión* (1927), *El malestar en la cultura* (1929) y en su último libro *Moisés y el monoteísmo*.² Un mecanismo de compensación ante la impotencia del sentimiento de inferioridad, por el cual tanto los individuos, en su infancia, como las colectividades, tienden a superar sus condiciones objetivas de sometimiento e impotencia; así es como aparece la religión en las obras de Alfred Adler, como *El carácter neurótico* (1912) y *Práctica y teoría de la psicología del individuo* (1920).³ Jung, en varias de sus obras, como son *Psicología y religión* (1937) y *Simbolismo de transformación en la misa* (1940/1941), mantiene una posición distinta, ya que la religión, las ideas religiosas y lo que piensa el ser humano acerca de Dios, son hechos psicológicamente reales, que compete analizar y estudiar a la psicología, justamente porque sur-

² Se citan únicamente los títulos de la obra de Freud indicando el año de edición, con lo que se quiere plantear sólo la evolución de su pensamiento.

³ En el caso de Adler también se sigue esa modalidad de cita, en la que aparecen únicamente los títulos y las fechas, indicando el seguimiento de su pensar al respecto.

gen en la *psique* humana. Existe incluso una hipótesis en el intento de explicar el fenómeno religioso, que reformula el carácter meramente personal de la *psique*. En efecto, para Jung, la explicación psicológica del fenómeno religioso debe, en principio, partir de ese fondo colectivo, más allá de la mera manifestación psicológica personal. Por tanto, en él, lo religioso y la religión están íntimamente conectados con un instinto propio del colectivo humano, como si se tratara de un instinto de trascendencia.⁴ Por último, Víctor E. Frankl dedicará una obra al tratamiento de lo que pudiera ser en el ámbito de lo psicológico el surgimiento del sentimiento religioso, *La presencia ignorada de Dios* (1948). Al igual que Jung, admite que es una realidad que va más allá de la mera manifestación psicológica y continuando el pensamiento de Durkheim, no todo puede ser negativo cuando ha perdurado en todo momento en la historia de cualquier pueblo, además de haber generado los más altos productos de la humanidad. Frankl aporta el concepto de *inconsciente espiritual*, donde justamente radicaría ese sentimiento general, cuyos frutos observamos por doquier.

Sin pretender agotar la exposición de los múltiples sentidos de la palabra *religión* y de la actitud religiosa, es necesario pasar ahora a los otros dos ámbitos de interpretación de estas manifestaciones innegables del espíritu humano, el filosófico y el teológico.

Enfoque filosófico de la religión

El enfoque de la filosofía comienza igual al que se presenta en este trabajo en su primera acepción, es decir, la filosofía inicia con el análisis del sentido de la palabra que se emplea para designar lo que se está estudiando, en este caso la "religión". Por tanto, no voy a reproducir el análisis semántico que ya se planteó. La filosofía clásica de Occidente, desde las aportaciones más sistemáticas de los

⁴ Únicamente citamos las obras más connotadas que plantean directamente el problema de lo religioso. Muchas más obras de Jung tienen en cuenta esta dimensión humana, sólo que estas dos están dedicadas especialmente a ella.

pensadores griegos, opuso un par de formas en que se presentan los entes a la consideración de la mente humana: por un lado la naturaleza que nos muestra siempre elementos que cambian de manera constante y, por otro, la mente humana que requiere que lo conocido tenga validez y consistencia y, por lo mismo, se sostenga de modo tal que podamos tener en nuestro conocimiento de las cosas una cierta seguridad, ya que en ello nos va la misma sobrevivencia. Aristóteles es muy claro al respecto tanto en el "Tratado sobre la metafísica" (1970, I, 1, 12) como en los "Tratados de ética" (1992, VI, III-VI).⁵ Pareciera que en el ser humano se encuentra una contradicción básica, en tanto que entidad natural viviente: por un lado, participa de lo característico de la naturaleza, es cambiante y contingente, eso quiere decir que su existencia está sujeta a las mismas leyes de cambio y no-necesidad, incluso de su propio ser. Pero por otro, su máxima expresión, por la cual se diferencia de los demás entes vivos, lo lleva a producir un efecto que va más allá de la propia contingencia, es el hecho del conocimiento y, sobre todo, del conocimiento científico (Aristóteles, 1992, VI, VI). Tenemos, pues, un ente que en el mismo acto de expresión de su ser, su ser vivo, se encuentra con una contradicción que lo lleva a constatar que siendo su existencia concreta y, por lo mismo cambiante y finita, produce, mediante una cualidad propia de su ser vivo, un acto que trasciende esa finitud: la ciencia, en tanto que es un producto conceptual cuya expresión implica relaciones lógicas de tipo necesario. ¿Cómo es esto posible?, ¿cómo lo contingente puede generar lo necesario? Esta es una contradicción en sí misma. Por tanto, sólo puede darse en la medida en que admitimos un absurdo, que algo puede dar lo que no tiene. Como es perfectamente comprensible, en filosofía eso es inadmisible, ya que el efecto debe ser o igual o menor que lo que lo causa, pero nunca de un orden superior. En este punto entronca la posibilidad de la religión y la reli-

⁵ Los autores clásicos, como es el caso de Aristóteles, están citados siguiendo el modelo consagrado por la práctica según el cual aparece el libro y el número, según sea el caso, tanto en la *Ética a Nicómaco* como en los *Libros de la metafísica*.

giosidad en el ser humano desde el punto de vista filosófico. El ser humano no puede ser sólo un producto de los cambios de la naturaleza, pues todo lo que ella produce está en el orden de las combinaciones de la materia, la cual está sujeta totalmente al tiempo (finitud) y al espacio (ubicación y situación). Si en ese ente encontramos productos que él genera, que van más allá del tiempo, como es, por ejemplo, la validez universal de la expresión matemática de un binomio al cuadrado: $(a+b)^2$, y además sabemos que un binomio no existe entre los entes de la naturaleza, cuando esto ocurre debemos postular un principio en el ser humano por el cual ni él ni sus productos pueden no estar sujetos a lo contingente y concreto de la materia. Lo que no está sujeto a la materia normalmente se llama *espíritu*. Ese principio que actúa en el ser humano, no sujeto a la materia debe, por tanto, tener también un origen no material, es decir, espiritual. La actitud que el ser humano puede sentir hacia ese principio u origen no material funda en él lo que llamamos *religión*, o por lo menos religiosidad. En el sentido más vivencial se puede decir que la religiosidad humana se funda en la conciencia de saberse un ente cuya existencia se desvanece en el tiempo y busca una explicación al sentido que puede tener el darse cuenta de tan peculiar situación. De ahí nace una actitud reverencial, bien hacia el hado como en el caso de los estoicos, bien hacia la mirada providente de un Ser Supremo autor del universo y del sentido de todo lo que en él ocurre, incluida la vida humana. Esa *actitud reverencial* es llamada por Cicerón *religio*, esa palabra fue utilizada después en el pensamiento cristiano.

Enfoque teológico de la religión

Para la teología, la religión es una virtud (Aristóteles, 1992, VI, III), es decir, un hábito. En tanto que tal, es una cualidad que radica profundamente en el sujeto y que difícilmente desaparece y lo inclina a actuar en el mismo sentido al que se refiere dicho hábito. En el caso de la religión, Tomás de Aquino (1962, II^a-II^{ae}, q.81,

a.3)⁶ dice: “Y como a la religión pertenece dar el honor debido a alguien, es decir a Dios, entonces es claro que la religión es una virtud”. A ella pertenecen actitudes y actos que le son propios, como la devoción y la oración (Aquino, II^a-II^{ae}, qq. 82 y 83). En el sentido teológico, la religión en sí misma no tiene que ver con la institución que se encarga de realizar ese tipo de actos, sino de una forma específica de actuar del ser humano, por la que tiende a rendir honor al principio supremo, que normalmente se llama *Dios*. Desde esta perspectiva, podemos decir que se funda una forma específica de enfocar e interpretar lo que la psicología contemporánea, siguiendo a la psicología moderna, denomina *depresión*. Llegamos así al punto medular de la presente exposición.

LA DEPRESIÓN

Así como pudimos observar que hay distintos sentidos de la palabra *religión*, es necesario ahora enmarcar, también correctamente, lo que puede entenderse en la actualidad como depresión, que, en su acepción más común, se trata de ese síndrome caracterizado por una tristeza, al parecer inmotivada, como ya se dijo al inicio. Es necesario también acotar que únicamente vamos a enfocar nuestra atención a aquellas manifestaciones psicológicas, no necesariamente orgánicas, de la depresión. Ya antes se le llamaba *melancolía*, desde los escritores clásicos griegos, a ese ánimo, ese humor caracterizado por la tristeza, de ahí su conexión descriptiva con la hiel negra, que según ellos era lo que producía el estar triste. También se la conoció como *acedia*, entre los escritores latinos, cuya etimología dice mucho del estado de ánimo a que hace referencia, pues significa descuido, desgana, negligencia, todo lo cual suele venir acompañando a nuestro hacer cuando algo nos entristece profundamente. De hecho, está tomado de una palabra griega (*kedewo*) que se

⁶ La *Summa Theologiae* de Tomás de Aquino tiene una forma específica para ser citada, según la cual cualquier pasaje debe ser ubicado mediante tres elementos: *parte, cuestión y artículo* correspondiente.

utiliza para las honras que merece quien ha fallecido, es decir, funeral. Por tanto, sin indagar más en torno a los sentimientos que pueden desatar en nosotros los funerales, en tanto que duelo por la pérdida, cuando no se da el cuidado que merecen los muertos, para los griegos significaba lo mismo que si el cuerpo quedara insepulto, por tanto, abandonado. De ahí que lo denotado por la *acedia* tiene que ver con el abandono, el descuido.

Antes de abordar el tema desde el enfoque específico de la religión respecto a este particular estado de ánimo, es necesario hacer un breve recuento histórico de esta región del mundo que se ha dado en llamar Occidente, ya que fue en ésta donde se desarrolla el diagnóstico psicológico de este malestar, en su versión moderna. Con lo anterior no se quiere decir que antes de que se diagnosticara y se describieran los síntomas que caracterizan a la depresión ésta no existiera, indudablemente que sí, pero no era considerada como lo es ahora, por ello me permití plantear algunas denominaciones con que se le conocía anteriormente. Como una ambientación a lo que se pueda decir de la depresión desde la religión, primero veamos qué cambios hubo en algunas de las condiciones de Occidente en los últimos quinientos años. No fijo al azar esta cifra: fue en estos cinco últimos siglos cuando se fraguaron las principales condiciones y condicionantes que hoy conducen la vida del ser humano, en casi todas las latitudes del planeta. De ahí se podrá precisar qué tipo de cambio propició que algunas de esas condiciones permitieran conocer dicho síndrome como es ahora.

No creo ocioso hacer este breve recorrido histórico, porque muchas veces el desconocimiento o el poco aprecio a las situaciones previas nos hacen ser sumamente simples al abordar problemas contemporáneos, cuyas raíces se hunden en esos cambios y transformaciones de la humanidad. Nos centraremos en Occidente y con ello me voy a referir a Europa. El cambio mayor que se observa en el horizonte histórico de lo que podemos llamar el Occidente moderno inicia de manera traumática con la ruptura de la unidad que había conformado a todos los pueblos de Europa, una vez que terminó la acción aglutinante del imperio romano de Occidente. Este

dato es de suma importancia ya que fue el cristianismo para Europa su cemento, la forja en la que se conjuntaron los elementos que dieron origen a los reinos y a las posteriores naciones modernas de esa región del globo. Esa labor de amalgama contribuyó a conformar una visión del mundo que, aunque admitía diferencias de matices, todos los pueblos europeos compartían. El fondo de la interpretación del sentido de la vida del ser humano en su estancia en ese mundo era el mismo: el ser humano en esta vida es viajero, está en la espera de llegar a casa. Como a nadie que esté de viaje se le ocurre tomar decisiones que impliquen algo definitivo, entonces todo lo que pertenezca a este mundo merece ser tomado de manera temporal y provisoria, en espera de la llegada a casa. Esa unidad de visión compartida estaba acompañada de un complejo sistema de significados, es decir, esa unidad de visión constituía un auténtico *universo simbólico*, como lo plantean Berger y Luckmann (1968:120), en el cual todos los actos humanos cobraban un determinado sentido, acorde con las expectativas del grupo, es decir, de la comunidad cristiana en su totalidad. Esa visión compartida de la vida y su sentido se perdió entre los pueblos de Europa a partir de 1521, sobre todo en lo que se refiere a la temporalidad misma de la estancia en este mundo y de lo que implica trabajar en él. Obviamente los mejores análisis de las consecuencias que trajo consigo esa transformación los encontramos en los preclaros pensadores que pertenecieron o pertenecen a alguna de las nuevas modalidades de interpretación de la vida humana, emanadas de esa transformación sufrida por Europa desde 1521, conocida por todos como la Reforma Protestante.

Filósofos de la talla de Kant o Hegel hicieron consideraciones sobre el ser humano desde esa perspectiva, asumiendo el riesgo del ser humano frente a sus actos y frente a Dios, quitados todos los amortiguadores y protectores que procedían de la interpretación simbólica, de la relación de los seres humanos con su creador, iniciada por el judaísmo y continuada, en otro ámbito, por el cristianismo en sus modalidades, tanto oriental, como occidental, que

mantenían como punto de partida la imposibilidad de contacto directo del ser humano con su principio, a no ser por el puente que ese mismo principio generó. Tal fue el sentido que las comunidades cristianas, tanto en el oriente como en el occidente del Mediterráneo, otorgaron a la fe en la función redentora de Cristo. Para la participación en esa nueva modalidad de relación hombre-Dios, la práctica institucionalizadora de la comunidad cristiana generó barreras y protecciones simbólicas, a manera de formas claras e institucionales, es decir, seguras, para emprender la siempre riesgosa relación del ser humano con lo divino. Este punto ha sido analizado en forma muy pormenorizada en varias de las obras de C.G. Jung (1937, 1940/1941), en torno a la función protectora que para la salud mental pueden tener esas formas simbólicas institucionales. En efecto, según este autor, el simbolismo institucional sacramentario y devocional de la modalidad católica del cristianismo ejerce una función protectora al impedir la irrupción súbita en la conciencia de lo numérico, de lo divino, cuyas manifestaciones más turbadoras pueden provenir desde las profundidades más inexploradas de lo inconsciente. Justamente el no contar con esas vallas protectoras puede dejar a la *psique* inerte frente a las irrupciones de lo inconsciente, en sus formas más amenazantes y avasalladoras.

Lo que Jung hiciera en torno a las consecuencias que para la salud mental pudieran haber tenido las aspiraciones protestantes de ponerse directamente frente a Dios, sin más indumentaria que la fe, Max Weber (1980, 1987) lo analizó, aun antes que Jung, en lo que se refiere a las consecuencias que tal posición trajo en torno a los modernos ordenamientos económicos de los pueblos, los cuales aún tienen vigencia. Si las barreras simbólicas protectoras fueron abatidas en lo oficial, las personas en su cotidianidad de vida erigieron otras. El motivo justamente se puede entender por lo que constató Jung: para evitar esas irrupciones violentas de lo que proviene de lo inconsciente. De esta forma, el análisis de Weber nos permite comprender que la ética tan extremadamente dura del protestantismo, al quitar cualquier intermediación con la divinidad,

exaltó dos actitudes humanas, cuyos frutos sirvieron para erigir nuevos valores simbólicos frente a lo indecible y abrumador de la divinidad: el trabajo y el éxito asumieron entre las comunidades protestantes una nueva jerarquía de valor y sentido para la significatividad de la estancia del ser humano en este mundo.

Se debe hacer notar que los dos autores citados fueron hijos de personas extremadamente religiosas, los padres de ambos, Jung y Weber, ejercieron papeles de responsabilidad en sus respectivas comunidades, ambos fueron pastores. Tal parece que mientras el ambiente no se prestó a nuevas interpretaciones, más allá de la responsabilidad de dar cuenta a Dios de los bienes que puso en nuestras manos, no hubo problema, ni cambió mucho el panorama por sentirse más o menos presionados frente a la responsabilidad misma. Es decir, durante los siglos XVI y XVII las comunidades cristianas no albergaron dudas, tanto las que quedaron bajo las denominaciones católicas, cultivando la colectividad de la vida de la Iglesia y la intermediación de los sacramentos, como las protestantes, esgrimiendo la responsabilidad de la respuesta individual, como la forma única de asumir el riesgo de la respuesta de la fe. Sin embargo, el camino estaba abierto. La abrumadora y ominosa presencia de Dios entre los seres humanos y la incógnita del destino, hizo que muy pronto el trabajo humano y sus réditos adquirieran esa connotación simbólica respecto del favor divino. Lo que esgrimieron los individuos en su conducta personal pronto permeó el actuar de quienes tomaron las decisiones políticas. De esa forma, los modernos ordenamientos políticos y económicos de dominación entre las potencias, con las nuevas colectividades descubiertas en distintas latitudes del globo, y los intereses que de ahí derivaron, liberaron al poder, al asumirlo de manera absoluta, alejando su ejercicio de cualquier connotación para con la trascendencia divina, quedando únicamente el poder frente al éxito o fracaso de sus propias decisiones. Al llegar el absolutismo a su máxima expresión, dio lugar a las reacciones que condujeron a los modernos Estados-Nación.

La orfandad en que quedó el ser humano fue total.⁷ Una vez abandonada la dimensión comunitaria de la salvación, quedó sujeto por la mano de un poder, el poder temporal, que mira sólo por sus propios intereses. Con la Reforma Protestante, el ser humano quedó alejado de todo, contando únicamente con su propia decisión y trabajo. Desde este panorama el resultado obtenido por la acción recibió una interpretación simbólica, casi sacramental, es decir, indicativa de la propia salvación. Por ello, el éxito o el fracaso se instauraron entre las comunidades protestantes como ingredientes indudables de la benevolencia divina o del castigo ameritado. A las primeras experiencias cristianas del protestantismo las alentaba la fe en la Palabra. Faltaba únicamente que se cerrara también ese camino de interpretación salvífica de la Palabra de Dios en tanto que fuente de fe.⁸ En el momento en que el proceso de secularización produjo ese último corte, el ser humano quedó liberado de todo ligamen con la trascendencia divina, quedó solo en el mundo, abandonado a sus propias fuerzas.

Ahora sí contamos con los elementos mínimos para entender qué puede responder la religión a esta manifestación humana caracterizada por un síndrome general que conlleva una tristeza, aparentemente inmotivada, de lo que llamamos depresión.

Primero veámosla desde la religión en su sentido más amplio, en tanto que puede ser una virtud.⁹ Desde el momento en que la analizamos a partir de ese ángulo, lo que aparezca en el ser humano como contrario a la devoción y confianza en la Providencia Divina

⁷ Las obras de Friederich Nietzsche, *Así habló Zaratustra* (1992) y *La genealogía de la moral* (1989), describen de manera clara lo que significa el peso de la moralidad en el contexto protestante.

⁸ La obra de Arthur Schopenhauer, *El mundo como voluntad y representación* (1987) es un claro ejemplo de lo que ocurre una vez que se pierde la referencia a una revolución como fuente de sentido de la vida y significatividad del ser humano.

⁹ Una virtud que inclina a quien la practica a rendir honor y a glorificar al Ser Supremo, por sus atributos más elevados, su sabiduría, su bondad y su misericordia.

deberá entenderse como la posibilidad de un pecado. Por pecado se entiende justamente un acto humano, cuya malicia implica una alteración de un orden, cuyo cumplimiento, por el contrario, garantiza hacer mejor a quien se esfuerza por conservarlo. En este caso el orden que imprime a los actos humanos la virtud de la religión se refiere a la recta relación entre el ser humano y Dios, mediante la cual debemos confiar y esperar su bondad, su misericordia y sabiduría.

Sin embargo, pareciera que, además de la religión en tanto que virtud, están implicadas otras dos manifestaciones humanas: el gozo y la esperanza, cuyos contrarios se encuentran con relativa claridad en la depresión: la tristeza y la desesperación. Las cuatro manifestaciones fueron caracterizadas ya desde la reflexión filosófica como importantes impulsores del actuar humano, tanto en el pensamiento griego, como en la aportación cristiana. Ellas y a otras más, en tanto que se presentan en nosotros sin que sean directamente acciones nuestras, desde el tratado clásico de Aristóteles sobre el particular (1992, II, V-VII), fueron denominadas *pasiones*. Esta misma nomenclatura se encuentra en Tomás de Aquino (1962, I^a-II^{ac}, q24-q48). A continuación se desarrollarán los conceptos fundamentales que permiten entender la relación específica que puede encontrarse entre lo que caracteriza a la depresión y lo que la tradición filosófica y cristiana nos indican. El gozo y la esperanza, en tanto que manifestaciones que se nos presentan en nuestro interior, los antiguos los denominaban pasiones que, de manera instintiva, nos llevan a buscar el bien y son resultado de su consecución o de su espera. En el primer caso, porque ya se alcanzó el bien perseguido, de ahí se sigue el gozo y, en el segundo, porque se está en la expectativa de alcanzarlo, siempre que se piense de él que es alcanzable. Lo interesante de esa condición entre cierta facilidad o dificultad de obtener el bien, es lo que permitió a ambas tradiciones, siguiendo las reflexiones de Sócrates en los *Diálogos de Platón* (1972), proponer la distinción entre aquellas pasiones que pertenecen al apetito concupiscible, por tener su objeto como un bien fácilmente alcan-

zable y las otras pasiones, que pertenecen al apetito irascible, porque el bien a conseguir implica un gran esfuerzo. Los contrarios resultan fácilmente identificables: la tristeza sobrevendrá por la ausencia del bien. Sobrevendrá la desesperación cuando el bien que debería llegar no llega y además difícilmente podrán ser vencidos los obstáculos que impiden su consecución.

Es en la intersección de estas consideraciones que el ser humano puede ser presa de la depresión. Bien sea en virtud de la visión europea que prevaleció en todo el mundo y del vacío de sentido que tuvieron los elementos amortiguadores del universo simbólico del cristianismo, o en cuanto que la consecuencia de su ausencia llevó a la humanidad a depositar la validez de la carga interpretativa y simbólica del bienestar del ser humano en la posesión y disfrute de los bienes materiales. A todo este proceso social general se le denomina *secularización*, puesto que el ser humano no tiene ya otro parámetro para medir la presencia del bien en su propio horizonte, sino en virtud del éxito material que hayan tenido tanto sus acciones como sus decisiones, en este siglo, en este mundo,¹⁰ en el contexto de lo que la opinión de los demás le permita interpretar. Los otros, a su vez, emitirán su juicio en virtud de los estándares de felicidad que la sociedad haya logrado configurar y transmitir a sus miembros. Cuando eso que se denomina *felicidad* no se alcanza y ya no hay esperanza de alcanzarlo en forma alguna, el ser humano puede ser presa de la depresión, como moderna forma de la desesperanza, no sólo de la desesperación, sino de aquello que los antiguos llamaban pecado contumaz de desconfianza contra la bondad divina, el pecado contra el Espíritu Santo, por ser esta persona de la Trinidad la expresión más perfecta y sublime del amor divino hacia su creación, en general, y hacia el ser humano en particular. La ausencia de los amortiguadores simbólicos y comunitarios propios del cristianismo previos a la Reforma y del cristiano catolicismo permitieron el reingreso al escenario de la tragedia humana del Hado y del Destino. Estas fuerzas desatadas asaltan hoy, quizás con

¹⁰ *Secular*: lo que no es eclesiástico.

más facilidad, la conciencia humana con efectos devastadores y es en este contexto donde la depresión sentó sus reales.

CONCLUSIÓN

Se puede decir, entonces, que durante el predominio del universo simbólico generado por la Iglesia católica, en la totalidad del mundo medieval, la depresión, como la conocemos ahora, no existía en tanto que fenómeno observable.¹¹ Lo que para nosotros es la depresión, se presentó como un pecado en contra de la bondad de Dios y su misericordia, el cual era combatido directamente por medio del cultivo de la virtud de la religión. Cuando el ser humano se sentía lleno de desesperación y tristeza, producidas por no poder alcanzar la bienaventuranza, siempre venían en ayuda y consuelo de ese íntimo sentimiento depresivo la fe y la confianza en la dimensión simbólica de la salvación del ser humano, producida por la propia presencia de la divinidad, como irrupción de lo numinoso en la precariedad de la existencia humana.¹² Sin embargo, cuando el universo simbólico que otorga significado y sentido a la vida humana centró su atención en la eficacia de la propia acción, si se llega a constatar que no se alcanza el bien que se desea, sobre todo aquel que procede de la posesión y disfrute de los bienes materiales logrados por el trabajo y el esfuerzo (el éxito), al aunarse la desaprobación que se recibe de parte del colectivo, entonces la depresión puede hacer presa del interior humano. Si los valladares contra la irrupción de lo inconsciente no funcionan de manera salvadora, como lo hacen los sacramentos en el contexto del cristianismo, tanto católico como ortodoxo, entonces es esperable que dichas irrup-

¹¹ Para comprender mejor cuando un hecho puede llegar a constituirse en observable, se aconseja consultar la obra de Jean Piaget y Rolando García (1982), *Psicogénesis e historia de la ciencia*, entre otras muchas en torno a la epistemología genética.

¹² A este respecto es interesante el tratado de Jung (1976) en torno a la figura de Cristo, en tanto que simbolismo perfecto del *self*.

ciones tengan un signo profundamente negativo para la salud mental de los seres humanos, como lo diría Jung.

BIBLIOGRAFÍA

- Adler, Alfred (1912), *El carácter neurótico*, Paidós, Barcelona, 1993.
- , (1920) *Práctica y teoría de la psicología del individuo*, Paidós, Buenos Aires, 1953.
- Aristóteles, *Doce libros de la metafísica*, Vicente García Yebra, Gredos, Madrid, 1970.
- , *Ética a Nicómaco*, Porrúa, México, 1992.
- Aquino, Tomás de, *Summa Theologiae*, Marietti, Milán, 1962.
- Berger, Peter, *El dosel sagrado*, Amorrortu, Buenos Aires, 1969.
- Berger, P. y Th. Luckmann (1968), *La construcción social de la realidad*, Amorrortu, Buenos Aires, 1989.
- Casares, Julio, *Diccionario ideológico de la lengua española*, Gustavo Gili, Barcelona, 1992.
- De Miguel, Raymundo, *Nuevo diccionario latino-español etimológico*, Sáen de Jubera Hermanos Editores, Madrid, 1897.
- Durkheim, Emile (1912), *Les formes élémentaires de la vie religieuse*, París, Alcan, en español, Colofón, México, 1991.
- Freud, Sigmund, *El malestar en la cultura*, Alianza Editorial, México, 1989.
- Frankl, Víctor, E., (1948) *La presencia ignorada de Dios*, Herder, Barcelona, 1977.
- Jung, C.G. (1937), *Psicología y religión*, Paidós, México, 1989.
- , (1940/1941), *Simbolismo de transformación en la misa*, Paidós, Barcelona, 1992.
- , (1976), *Aion, contribución a los simbolismos del sí mismo*, Paidós, Buenos Aires, 1989.
- Nietzsche, Friederich, *Así habló Zaratustra*, Planeta-Agostini, Barcelona, 1992.
- , *La genealogía de la moral*, Alianza Editorial, México, 1989.
- Piaget, J. y R. García, *Psicogénesis e historia de la ciencia*, Siglo XXI Editores, México, 1982.

Platón, *Diálogos*, Editorial EDAF, Madrid, 1972.

Schopenhauer, Arthur, *El mundo como voluntad y representación*, Porrúa (Col. "Sepan cuantos...", núm. 419), México, 1987.

Weber, Max, *Ensayos de sociología de la religión*, Taurus, Madrid, 1987.

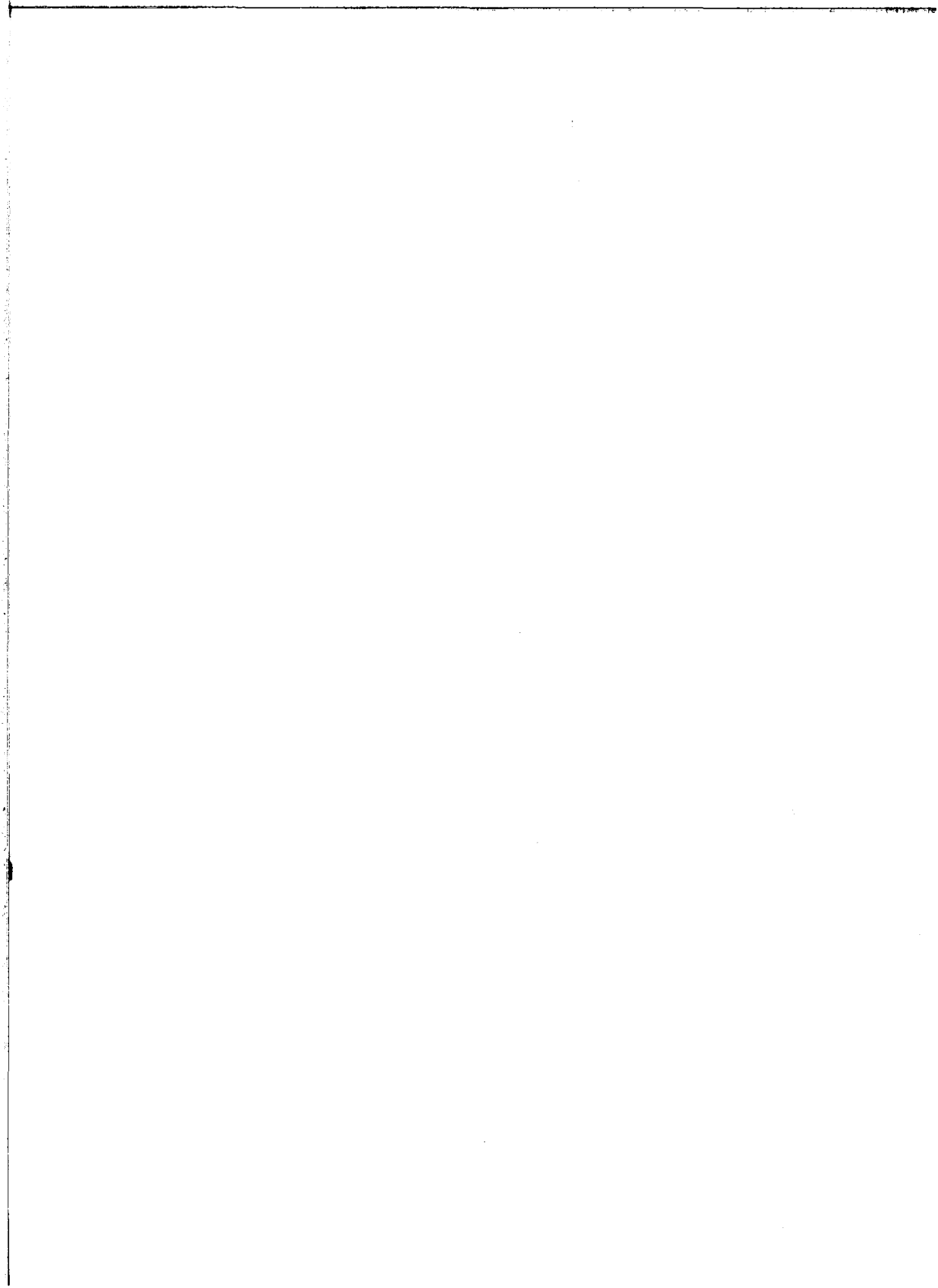
—, *La ética protestante y el espíritu del capitalismo*, Premià Editora, México, 1980.

mc



Lecturas de la depresión, número 11 de Cuadernos del TIPI, colección del Departamento de Educación y Comunicación de la División de Ciencias Sociales y Humanidades de la UAM-Xochimilco, se terminó de imprimir en diciembre de 2005. La edición consta de mil ejemplares más sobrantes para reposición, impresos en papel bond de 60 kilos (interiores) y cartulina couché de 300 gramos (forros).

Edición e impresión: mc editores
Texcaltitla 27, Santa Rosa Xochiac
01830, Ciudad de México
tels. 2650.3422 y 2650.0964
mceditores@hotmail.com







Desde el modelo médico hegemónico, la depresión se ha entendido como un problema de origen biológico individual, como una problemática que afecta al sujeto, aislándola de otros factores causales y de contexto social, es decir, desde una perspectiva esencialista, ahistórica y asocial. Por ello consideramos necesaria una comprensión más amplia de un fenómeno que, si bien se expresa en las subjetividades, remite a la presencia del otro y a las relaciones intersubjetivas y que tendría que pensarse como un efecto de construcciones discursivas y políticas inequitativas y contradictorias que inciden en la vida individual y social de los sujetos.