

Comentario sobre el libro *Melancolía y depresión en el tiempo: cuerpo, mente y sociedad en los orígenes de una enfermedad emocional* de Estela Roselló Soberón

LAURA NOVARO*

Estela Roselló Soberón muestra en su libro *Melancolía y depresión en el tiempo: cuerpo, mente y sociedad en los orígenes de una enfermedad emocional* no sólo el talento de transmitir ideas con un estilo literario personal y bello, sino además una admirable capacidad de digerir con inteligencia la información histórica y transmitir a sus lectores de forma muy amena la sensibilidad de una sociedad, una cultura, un *ethos*, así como una experiencia emocional determinados. Como bien nos recuerda la autora en su libro, la melancolía ha transitado a través de varios siglos de historia occidental. Nos lleva por un recorrido desde la Antigüedad grecolatina, desde el ámbito de la medicina con Hipócrates y posteriormente Galeno, quienes marcaron el parámetro del carácter melancólico como derivado de un desequilibrio somático donde prevalecía la bilis negra en el organismo. El tratamiento médico para “curarlo” consistía en reestablecer dicho desequilibrio a través de la alimentación y de las terribles “sangrías”, práctica que perduró durante varios siglos. Pero nos interesan aún más los personajes prototípicos de la melancolía que comenzaron a aparecer en las tragedias griegas con autores como Eurípides y Esquilo, quienes dieron vida al primer gran melancólico de la historia occidental: Orestes.

En la Edad Media surgen las ideas neoplatónicas, que se manifestaron en la historia de la melancolía como “acedia”, estado emocional buscado por los anacoretas de esa época, y entendido como una suerte de iluminación a través de la renuncia al mundo carnal y al aislamiento del mundo exterior para reunirse con la unidad primordial de Dios. Durante el Renacimiento, Roselló nos recuerda el “genio” melancólico, prototipo de la época tomado como un ideal, hasta llegar al desencanto y la desilusión del Barroco, en donde la melancolía deja de ser una enfermedad somática causada por un desequilibrio en los humores del cuerpo para darle cabida como problemática moral, filosófica y política. Nos lleva después a la sensibilidad del Siglo de las Luces que, al contrario de lo que pudiera creerse, al darle su lugar a la razón, también se da una

*Laura Novaro
Psicoanalista Titular
de la Asociación
Psicoanalítica de
Guadalajara (APG).

launovaro@hotmail.com

revaloración de lo sensible y, por tanto, a los sentimientos al darle valor a un Yo interior mucho más autónomo e inquisitivo, consciente de sí mismo. La melancolía romántica toma un nuevo giro frente al surgimiento de la burguesía y la conformación de una clase media a raíz de la Revolución Industrial, la cual dejó a un gran sector de la sociedad en medio de la nada. La sensibilidad artística comenzó a cuestionarse el “progreso” y comenzó a añorar un pasado nostálgico e idealizado, enfrentándose al dolor, la angustia y el hastío de la vida. Y por fin llegamos hasta el siglo XX, en parte por la gran influencia que el psicoanálisis de Freud tuvo en el *zeitgeist* de la época. La depresión clínica, que parte del pensamiento decimonónico cientificista del cual deriva Freud, y que comentaré más adelante, nos lleva por el complicado camino de las enfermedades mentales que aún hoy se sigue complejizando.

La autora nos refleja cómo en pleno siglo XXI sigue siendo un tema que aún no es lo suficientemente discutido ni abordado con la seriedad que debería, pues las perturbaciones del alma han sido repudiadas o negadas hasta el día de hoy. Increíble, pero cierto: continúa abierto a debate si es considerada una enfermedad mental que debe ser segregada de la sociedad, o bien, un mero desequilibrio químico destinado a sólo ser tratado farmacológicamente para no batallar con los problemas que acarrea. Se sabe que, a lo largo de la historia occidental, mente y cuerpo han permanecido en una lucha entre dos polos escindidos, resultando de una negación de uno u otro, pero rara vez en una verdadera integración. La autora defiende brillantemente esto último, no puede abordarse el uno sin el otro, pues mente y cuerpo son indivisibles. Arroja luz en la problemática de cómo integrar a la sociedad, a quienes padecen de este mal, sin alienarlos ni acallarlos con fármacos que no hacen otra cosa que deshumanizarlos cuando sólo son tratados de esa forma. Perduran hoy en día ambas posturas contrapuestas: las neurociencias privilegian la química de las emociones en

el funcionamiento cerebral, y los psiquiatras echan mano de los medicamentos, aliados inseparables desde hace más de un siglo para el tratamiento de las melancolías y las depresiones. Pero existe esa otra parte que aun en nuestros días lucha por no ser desterrada del tratamiento de las afecciones mentales en el campo médico: el abordaje psíquico.

El psicoanálisis defiende a las emociones como un constructo exclusivo de lo humano que nos compele al orden de lo simbólico y, por tanto, al campo de lo psíquico, lo cual coincide mucho más con esta historia de las emociones que Estela Roselló nos muestra. La melancolía como constructo social derivado de una estructura de pensamiento judeo-cristiana, matriz del concepto de *individuo autoconsciente*, coincide e incluye al psicoanálisis porque éste es también un derivado de esta concepción occidental del sujeto pensante, crítico y, sobre todo, consciente de sí mismo. Sigmund Freud es hijo de su tiempo, la teoría que desarrolla abreva del manantial del hombre decimonónico, moderno, positivista, buscador de respuestas en la ciencia, pero que a su vez anuncia una nueva conceptualización del sujeto, prefigurando al individuo del siglo XX. Freud descubre que el hombre occidental, heredero de Prometeo, que se había gestado en la cultura grecolatina, se estaba enfrentando a su propio ocaso, pues el descubrimiento del inconsciente resultaba en una tercera herida narcisista al individuo, después del heliocentrismo y el darwinismo, pues el ser humano no es poseedor de un libre albedrío, sino que es, hasta cierto punto, esclavo de su propio inconsciente.

La *ananké* de los griegos como destino ineludible se ve sustituido por el inconsciente freudiano. No somos dueños de nosotros mismos, salvo en una pequeña proporción, representada por la instancia psíquica del Yo que se forma para poder dar al individuo el acceso a la cultura y a la humanidad. El Yo, además, se ve crucificado entre dos instancias llamadas Ello y Superyó, este último como subrogado de las figuras parentales,

atravesadas por las leyes sociales, la cultura y la realidad externa. La esfera biopsico-social resultará determinante para forjar la psique de un sujeto. Desde este horizonte es que Freud teoriza la melancolía. Él parte desde la nosografía psiquiátrica del siglo XIX derivada de Kraepelin y otros psiquiatras, quienes consideraban a la melancolía como una enfermedad mental que se diferenciaba de otras parafrenias, pero resultaba ser una psicosis al fin, con una etiología puramente orgánica. Freud se aleja de esta perspectiva patologizante y otorga, como heredero de esta línea del pensamiento occidental, una dimensión analizable a las afecciones mentales; le devuelve la palabra al loco, al que fue considerado un salvaje o un irracional, o en otras épocas un genio místico, iluminado o endemoniado, como Estela nos muestra tan claramente en su libro.

Para descubrir el escenario simbólico en el que se despliega esta aflicción, Freud desarrolla uno de los textos más importantes de su robusta producción: *Duelo y melancolía* (1915), un brillante texto en el que descubre esa analogía entre el duelo con los pesares y los fantasmas de la melancolía. Los síntomas son prácticamente los mismos: el dolor ante la pérdida de algo valioso, la tristeza y el enojo, la retracción de la libido hacia el Yo, la abulia y las somatizaciones que responden a estas emociones. Todos estos síntomas –la historiadora nos recuerda– resultan invariantes a través de la historia de la melancolía. Pero Freud habla de un síntoma que es exclusivo de una franca estructura melancólica: la autodenigración, el sentimiento inconsciente de culpa y los reproches que la persona se hace a sí misma de manera constante. También puede aparecer la defensa maníaca. Las estructuras maníaco-depresivas, a las que la autora también alude, resultan una defensa ante la pulsión de muerte; paradójicamente, es el momento en el que se puede presentar una explosión creativa que puede incluso rayar en la genialidad. La manía proviene de la omnipotencia del Yo frente a la libido narcisista que se ha

acrecentado intensamente dentro del Yo, y es justo en ese momento en que se cometen acciones autodestructivas que pueden llegar hasta el acto suicida.

La novedad en Freud es que explica metapsicológicamente, desde su concepto innovador de la *pulsión*, la dinámica del psiquismo humano. En la melancolía observa que la pérdida del objeto se ha sufrido de manera tan prematura en el desarrollo psíquico que la diferenciación entre el Yo y el no-Yo aún no se ha llevado a cabo. El objeto de los primeros cuidados (la madre u otro representante materno) aún no se diferencia de un Yo prematuro que debe formarse a partir de ese otro significativo que le ayudará a conformar el narcisismo primario, lo que permite posteriormente desarrollar el autocuidado, el amor propio y la pulsión de vida que hará que la libido se dirija hacia el exterior. El Yo, esa construcción tan compleja que se erige en gran parte gracias a las identificaciones con los otros, es aún muy incipiente cuando sufre esta perturbación; Freud nos lo explica de forma poética: “La sombra del objeto cae sobre el Yo”, es decir, el objeto perdido ha quedado incorporado en la conformación de ese Yo. Es por ello que deriva en una perturbación extrema.

André Green (1993) dice que la herida narcisista que ha sufrido el Yo ha quedado como una hendidura sangrante que nunca cicatriza, como si fuese un desfiladero, por lo cual se encuentra del lado de las patologías más narcisistas y, por tanto, más psicóticas. En estas personas la pérdida de la realidad es importante al verse invadidas por ideas delirantes de que son, como Sor Juana lo expresara tan brillantemente en uno de sus famosos poemas: “Yo, la peor de todas”, atrapamiento en el goce que ofrece el rebajamiento del sentimiento de sí. Por eso la melancolía es, en realidad, una pasión, un *pathos* que se manifiesta en un reclamo constante al objeto perdido que, al ser incorporado en el Yo, se refleja en los autorreproches, la culpa y el castigo, siendo un círculo de goce que no les permite exteriorizar su libido hacia un Otro.

La cantaleta melancólica aliena a estos sufridos caníbales, los hace insufribles para quienes los rodean, y, por ello, también su sociedad los margina. La pasión masoquista se despliega; la tristeza y su manifestación somática, el llanto, se privilegian, pues se ven libidinizados de forma perversa en ese sentido, dejando ver una gran agresión por el odio profundo hacia ese objeto perdido que ahora se localiza dentro del Yo como si se tratara de un objeto enquistado; la furia va dirigida hacia el objeto perdido tan odiado. Cuando el melancólico se suicida, en realidad es resultado de una lucha pasional al estilo de la ópera *Carmen*, un acto de asesinato al objeto perdido, muchas veces con dedicatoria a figuras de su entorno que reviven el abandono de su primer amor. La lucha a muerte es, en realidad, entre esas partes escindidas del propio Yo.

La figura mitológica de Orestes, nos dice la autora, es el prototipo ideal de esta lucha a muerte. Esquilo, el creador de esta tragedia, nos muestra a Clitemnestra, la madre traidora de Orestes que ha olvidado a su prole, por lo que debe ser asesinada. La culpa melancólica de Orestes erosiona su Yo, y la tristeza que arrastra es la de nunca poder recuperar el paraíso perdido, aquello que sólo fue un mito porque en realidad nunca existió. El melancólico –lo comprobamos bien en el campo clínico– parece nunca saber bien qué fue lo que perdió. Pero la melancolía, a pesar de ser en sí un trastorno narcisista, resulta tratable y puede mejorar enormemente con el análisis al darle la palabra al que la sufre. Gracias a la transferencia establecida en la cura analítica, el paciente puede extraer la libido introvertida ahora hacia el analista, sacar el odio hacia ese objeto para realizar el duelo que no ha podido llevar a cabo. Es una tarea difícil y ardua, mas no imposible.

Hasta aquí, todo esto ha derivado de los hijos de Orestes: el alienado que pierde la razón y es arrojado a la ignominia. ¿Pero qué sucede con los depresivos? ¿Hasta ahora no les suena la melancolía como algo sumamente distinto a ese otro sufrimiento que se

parece más a la acedia medieval a la que la autora se refiere? ¿Qué pasa con las depresiones y con las patologías del vacío, con esas “nuevas melancolías”, como las llama el psicoanalista contemporáneo italiano Massimo Recalcati (2019), que son las que parecen pulular mucho más en estos tiempos posmodernos? ¿No les parecen muy alejadas de la idea de una pasión? Precisamente estamos hablando de una apatía, la falta de *pathos*, una desvitalización que deriva de otra filogenia. Para ilustrar las depresiones tomaré a otra figura de la mitología griega, matriz de la que también se nutre la teoría psicoanalítica, porque los mitos son esos primeros acercamientos simbólicos para la comprensión del psiquismo humano. Esa figura mítica más apegada a la depresión se llama Narciso. Cuenta la leyenda que Narciso queda herido de amor frente al reflejo de su propia imagen en aguas estigias como castigo por parte de Némesis, ante el rechazo que ha sufrido la ninfa Eco por parte de él. Cuando se percata de que no puede poseer a su propia imagen porque se trata de un reflejo, sufre él mismo el dolor del rechazo amoroso; su amor ha quedado atrapado dentro de sí mismo, y jamás podrá amar a nadie más. Narciso intenta unirse en un abrazo de amor con su propio reflejo, el cual desaparece trémulo al intentar tocarlo, por lo que muere ahogado para renacer después en una flor blanca y solitaria que ahora florecerá cada año, rememorando esta triste historia de amor imposible.

Julia Kristeva (1997), la semióloga, lingüista, filósofa, escritora y psicoanalista que ha hecho uno de los más bellos y profundos textos sobre la depresión y la melancolía, nos dice que la depresión es el lado oscuro de la moneda narcisista. La depresión puede ser experimentada por todo el mundo, teniendo la estructura psíquica que se tenga. Todos nos hemos sentido deprimidos alguna vez, atrapados en la nostalgia del ser. Pero la depresión, como lo menciona la autora en su libro, también puede ser una oportunidad de retraernos para tener un tiempo de duelo y curación, y así relanzar de nuevo nuestra

libido hacia la vida y la creatividad. La psicoanalista austriaca Melanie Klein (1921) habla de cómo la posición depresiva en el desarrollo del psiquismo resulta constituyente porque permite reparar los daños hechos en las fantasías destructivas de la posición esquizo-paranoide. La culpa y la posterior reparación sirven para la integración psíquica, tierra fértil para la creatividad y el amor. Roselló cita en su libro al dramaturgo Bertolt Brecht, diciendo: “La esperanza siempre resurge allí donde el ser humano descubre que ‘algo falta’”. La depresión puede ser, entonces, si se vive realmente la profunda tristeza frente a las pérdidas de la vida, la única manera de llevarnos al crecimiento como sujetos, porque ¿qué es el crecimiento sino la renuncia a ese narcisismo patológico de ser un niño maravilloso que no acepta las pérdidas ni la realidad?

Sin embargo, ¿qué sucede con las depresiones clínicas y qué las distingue de las melancolías? La depresión, en psicoanálisis, siempre se da ante la pérdida de algo de la realidad, y se sabe qué se perdió: es la pérdida de un amor, un trabajo, la juventud, la belleza, la salud... es decir, las castraciones a las que la realidad nos enfrenta. Entonces se dice que las depresiones siempre son resultado de heridas narcisistas. La libido se retrae para poder vivir el dolor, un duelo que, si no puede ser elaborado, queda como un sufrimiento psíquico que merma la calidad de vida. Aparecen los síntomas como el aislamiento, la pérdida del interés hacia los demás y hacia la vida en general, por lo que son rasgos narcisistas, resultantes de la pulsión de muerte. Las depresiones son tratables y más sumando esfuerzos multidisciplinarios. La autora toma partido y defiende vehementemente la necesidad del apoyo psicológico sumado al médico y al social, un sistema complejo, pero necesario para abordar una problemática de salud pública apremiante que afecta a millones de personas en México y en el mundo. La depresión se vuelve la enfermedad a vencer en nuestro tiempo. En México ocupa el primer lugar de discapacidad para las mujeres

y el noveno para los hombres. La magnitud del impacto social que la depresión presenta es enorme. Las políticas de salud pública deben reforzarse ante la falta de apoyo a las personas con trastornos mentales, junto con el miedo al estigma contra el que debemos seguir luchando en nuestra sociedad. Países como Alemania y Francia incluyen la atención psicoterapéutica a la salud mental como parte de la seguridad social. Estados Unidos, en contraste, privilegia la hegemonía farmacéutica, pues resulta más lucrativa, a la vez que práctica y barata para tratar un problema de salud que además afecta la economía mundial por ser una de las causas principales de desempleo.

Las cifras que, de manera avasallante, van creciendo con respecto a esta afección son un llamado de atención para reconsiderar los enfoques sobre la salud mental y para tratarla con la urgencia que merece, máxime cuando estamos viviendo un momento crítico con esta pandemia del COVID-19 en donde las depresiones se han agudizado de forma alarmante. La cuestión médica será la primera en irse resolviendo con la evolución de las vacunas o con el descubrimiento de una cura; la económica la seguirá. Pero las huellas y los daños psíquicos que dejarán estos tiempos críticos serán lo más difícil de resolver al corto y mediano plazo; sólo veremos sus verdaderas consecuencias varios años después. Las generaciones que nos sigan podrán ir encontrando respuestas *a posteriori* de los estragos o las secuelas que este momento histórico que nos ha tocado vivir dejarán como marcas psíquicas, históricas y sociales, pero la depresión debe, desde ya, tomarse mucho más en serio en nuestro país y en el mundo. Es un tema complejo, y hoy, en pleno siglo XXI, nos encontramos en una época donde Narciso impera: cuando nos miramos, sólo miramos hacia nuestro propio ombligo, cerramos los ojos al otro y a su sufrimiento para defendernos de enfrentar el propio. La sociedad de la felicidad maníaca y de la renegación de las pérdidas naturales nos ha hecho mucho daño.

Estela Roselló nos lleva de la mano en un bello pero doloroso recorrido de la melancolía occidental para después ofrecernos una profunda autocrítica que culmina, paradójicamente, en una postura esperanzadora. Tenemos la oportunidad de vivir el duelo por una sociedad doliente, pero con una consciencia y elaboración que nos permitan generar soluciones creativas a este mal que impera en nuestro tiempo, abordándolo desde todas las aristas posibles. Este maravilloso libro nos ofrece un panorama histórico de estas afecciones psíquicas, además de que

conmueve, cuestiona, hace reflexionar y temer por un futuro que angustia y que pide soluciones reales y necesarias, pero que además arroja una luz de esperanza si, y sólo si, nos dejamos tocar, dolernos y deprimirnos ante una realidad complicada, experimentar el duelo, manejar las renunciaciones, darle un lugar a la depresión y luego tratarla, no intentar desterrarla. Démosle la palabra a los que sufren; ayudemos a tramitar las pérdidas del otro y las de nosotros mismos. Sólo así se podrá ofrecer una salida constructiva y creadora en estos tiempos inciertos.