

Évole, o la Depresión, un paso en falso

Daniela Aparicio

Hace un tiempo ya que este periodista intrépido, Jordi Évole, nos abre las puertas cerradas de un universo que se resistía a la divulgación y al deseo de saber. Por eso lo hemos seguido, casi incondicionalmente. Esta vez no. ¡Toca decir basta! No todo es posible.

El tratamiento superficial que hizo en su último programa Salvados, de gran audiencia, es como mínimo deprimente y puede tener efectos colaterales muy graves. Me refiero al programa del domingo 28 de Enero, emitido en la Sexta sobre la depresión (y que se puede ver [aquí](#)):

Estoy en desacuerdo con su tratamiento y sospecho que muchos colegas psicólogos clínicos y psicoanalistas coinciden conmigo. Las razones de mi indignación son varias:

-La falta de información adecuada y asesoramiento a la hora de tocar un terreno tan complejo y delicado como la intimidad y el sufrimiento personal.

-Nuestra ética no nos permite exhibirlo todo, aunque el exhibicionismo desvergonzado campe a sus anchas.

-Tratar la depresión como una “enfermedad”, y amenazar con una presente y futura epidemia, hablar del suicidio como estadística, todo ello basado en estadísticas pseudocientíficas que lo justifican todo, supone una banalización muy grave de la problemática, que puede contribuir al contagio y multiplicar los afectados.

-La cura de la depresión no puede ser fundamentalmente la hipermedicalización y la adicción organizada a varios fármacos, que se multiplican con la dependencia, y que van desde el Prozac hasta las nuevas generaciones de antidepresivos. Si a eso le añadimos el electroshock y la lobotomía, ¡apaga y vámonos! Todo ello obedece a una concepción superficial y banalizadora del sujeto humano, entendido como un todo homogéneo, sin faltas ni diferencias, y todos a tragar la misma pastilla y a engrosar los casilleros diagnósticos.

-La psicoterapia se enuncia muy de pasada y se dice que no puede responder a la problemática debido a la escasez de psicólogos. ¡Consulten por favor las cifras de psicólogos en el paro para corregir su información!

Lo siento, señor Évole, mas de cuarenta años de práctica clínica me han enseñado cosas muy distintas a las que propone usted en su programa. El psicoanalista confrontado con el dolor de existir orienta la cura con su ética, que es la que abre para cada sujeto un acceso particular a su diferencia y a su deseo.

Para algunas terapias el sujeto no existe. Existe el mandato del “traga y calla”. No hay historia, no hay memoria que sitúe al sujeto en sus vínculos y en sus coordenadas simbólicas. ¿Cuál es su inscripción? Ninguna. Se actúa sobre un sujeto anónimo, sobre su cuerpo, que deviene un saco que se llena, o se vacía. Reducir a los pacientes a una ecuación biológica y tratarlos como tales equivale a decapitarlos, literalmente.

Los psicoanalistas no pensamos en términos de “epidemia”, por el contrario, tratamos a cada sujeto uno por uno para darle un lugar propio y devolverle la palabra.

La depresión ha existido siempre. De hecho, en mayor o menor medida la depresión existe en todos los pacientes que vemos; es el síntoma mas frecuente.

¿Cuál es su rasgo diferencial actual y cómo actualizarla?

Podemos decir que las depresiones dan cuenta de esta cara oscura de nuestra intimidad contemporánea, cuya otra cara es el ideal del éxito y de la obligada felicidad-para-todos. Es la enfermedad del discurso capitalista, como la llaman algunos, que denuncia sus efectos sobre el sujeto actual.

Recuerdo que eso empezó hace unos treinta años, aproximadamente. Estaba en un servicio público y empezaba a percatarme de que se multiplicaban los diagnósticos de “depresión”, que de este modo se convertía en un cajón de sastre. Esto implicaba que estábamos obligados a estar muy alertas con respecto al diagnóstico, para poder discriminar. Tres eran las causas fundamentales que se barajaban en este fenómeno:

1- El boom de los antidepresivos. Para muchos, el antidepresivo, o algún ansiolítico, se han convertido hoy en algo parecido a un complemento vitamínico.

2- Se imponían los manuales de diagnóstico (DSM-III, etc.). Todo se aplanaba y se banalizaba.

3- “De-presión”, o la presión que se imponía como modo de vida. Así, nos deprimíamos todos un poco, ante la pesadumbre del mundo que nos ha tocado vivir.

Algunos tiraban la toalla. He visto y veo personas que llegan hoy con la etiqueta de “depresión crónica”, cronificada por muchos años de medicalización. Llegan con el pronóstico “abandonad todo esperanza” y sin embargo, vienen. Una paciente joven me contaba que para ella la depresión era como la diabetes: ella y su fármaco, de por vida. Otra persona mayor me decía hace poco que estaba enterrada viva... Muchos años de silencio y de fármacos solo tienen una salida: la cronificación. Cuando eso es concebido así, cuando una madre o un médico contemplan la cuestión como un “traga y calla”, no duden que allí está la clave de su patología, de su gravedad y cronificación, puesto que atenta contra la esencia misma del ser hablante. Atenta contra la subjetividad.

Hemos llegado a cotas de ignorancia deprimentes que nos anuncian una epidemia masificada de estupidez muy preocupante. Esta sí que no tiene cura y es un insulto a la inteligencia.

Daniela Aparicio, psicóloga clínica, psicoanalista.