

## Depresión patológica y depresión creativa<sup>1</sup>

Enrico Fianza<sup>2</sup>

«Sufro de depresión». Así decimos cada vez que nuestro humor se aleja de su tonalidad habitual al verse movilizado por algo imprevisto o impredecible, no asimilable a aquello que somos o hemos sido hasta ahora. Es como decir: estoy insatisfecho, por lo tanto estoy deprimido. Y... corremos al psicólogo que, imprudentemente, confirma el diagnóstico y nos estimula a regresar al estado previo a la depresión, que quizás forma parte de un mundo que ya no nos pertenece más, y que la depresión nos invita a superar antes que volver a él.

Este malestar interno puede también expresar exactamente lo contrario: ser la señal que de una forma u otra – todavía no se sabe cómo - se necesita dar un salto de calidad hacia adelante. De hecho, no es raro que el primer momento de renovación creativa del artista sea justo un estado depresivo, un tormento y una agitación interna, después de los cuales llegará a producir, lentamente, una nueva obra de arte. Lo mismo vale para quien entra en una crisis de sentido. La mística es un ejemplo notable: piénsese en el arduo esfuerzo de la «noche oscura» que para San Juan de la Cruz es puerta de acceso a la experiencia mística más refinada<sup>3</sup>. Esta depresión creativa no debe ser tratada sino preservada.

### Un lugar común de partida

Existe una gran diferencia entre la depresión patológica y aquella creativa, entre las señales de muerte implicadas en la primera y las de vida de la segunda.

Si nos encontramos en una o en otra no es algo que se pueda comprender inmediatamente ya que ambas nacen en un mismo lugar de partida, de los mismos estados emotivos y con los mismos síntomas, donde no existe la posibilidad de una verdadera y propia diferenciación entre las dos situaciones. Identificaré el miedo como el estado psíquico y emotivo que es común a ambas experiencias, el cual sin embargo, se desarrolla en itinerarios diferenciados.

Comenzaré describiendo las características de la depresión como enfermedad para mostrar después las semejanzas y las diferencias con la depresión creativa.

---

1 FIDANZA, E., «Depressione patologica e depressione creativa» en *Tredimensioni* 9 (2012),166-176. Traducción: FG.

2 Psicólogo, profesor en el Instituto Superior para Formadores, padre espiritual en el Seminario Teológico del PIME, Roma.

3 Ban, N., «La “notte oscura” non è un privilegio dei mistici», en *Tredimensioni*, VIII (2011), pp. 147-153.

## ¿Locos o creativos?

El santo cura de Ars, ¿fue un gran santo o un depresivo delirante? Antonio Ligabue, ¿fue un gran pintor o solamente un esquizofrénico que logró pintar su enfermedad?. ¿La noche oscura es preludeo del encuentro místico con Dios o es desesperación autística? Quién ayuna, ¿es asceta o anoréxico?

El artista – como también el místico y el genio- comparte con el loco no solamente algunos estados afectivos sino también procesos psíquicos interiores. No son dos mundos distintos ya que su punto de partida es el mismo. Parten de una matriz común.

Y sin embargo, son mundos diversos porque son diferentes en su modo de tratar esta matriz común. Si son artistas, así deberían ser declarados por todos, incluidos los psiquiatras. Si son locos, así deben aparecer a los ojos de todos, incluidos los humanistas. Aquello que los coloca en un casillero o en otro es su forma de organizarse dentro, no la perspectiva desde la cual se lo estudia: no puede ser que quien para la mística es solamente un santo, para la psiquiatría sea sólo un loco aparente, un artista para la pintura pero esquizofrénico para la medicina

No solamente las semejanzas sino también las diferencias entre los dos fenómenos residen en las mismas actividades psíquicas.

Quien es santo, artista inmortal, genio... lo es también porque los sentimientos y los procesos interiores han tomado la dirección de la excelencia, y quien es loco lo es porque el mismo material tomó una dirección desviada.

Justamente porque se parte de un terreno común, es fácil que en cada uno de nosotros co-existan ambas direcciones, pero no por eso se confunden, aún si se expresan con síntomas similares.

## Instinto de vida y de muerte

A mi parecer, quien mejor se ha adentrado en la psicodinámica del trastorno depresivo hasta hoy en día es Sigmund Freud.

Freud atribuye el flujo de todos los eventos psíquicos al «principio de placer»<sup>4</sup>. Contrariamente a cuanto podría parecer, para Freud el término placer no significa un incremento de alegría o de satisfacción, sino más bien un control sobre el exceso de excitación producto de estímulos externos y/o pulsiones internas. Un exceso de excitación equivale a un malestar, es decir desencadenar una variación anómala de las actividades psíquicas regulares de un individuo que, por ende, crea incomodidad. Él escribe: «El aparato psíquico se esfuerza por mantener lo más bajo posible, o al menos en forma constante, la cantidad de excitación presente en el aparato mismo. Esta hipótesis no es más que una formulación distinta del principio de placer, porque si el trabajo del aparato psíquico busca tener baja la cantidad de excitación, todo lo que en cambio tiene la propiedad de aumentar dicha cantidad debe ser necesariamente advertido como

4 Freud, S., *Más allá del principio del placer*, [acceso: 6.07.2012], <http://www.philosophia.cl/biblioteca/freud/1920M%E1s%20all%E1%20del%20principio%20del%20placer.pdf>, p. 3.

contrario al buen funcionamiento del aparato, y por ende, desagradable»<sup>5</sup>.

Esta actividad de auto-regulación de la psique no influye simplemente en la capacidad perceptiva del individuo, y por lo tanto en la función particular que cumplen las sensaciones en establecer su bienestar o malestar, sino que actúa también sobre el funcionamiento y sobre la orientación de los instintos: los de vida y los de muerte (es hacia el final del desarrollo de su teoría que Freud refiere a la existencia de un instinto de muerte junto al de vida)<sup>6</sup>.

El instinto de vida recoge todas aquellas necesidades primarias (hambre, sed, sexo...) que tutelan la sobrevivencia y la continuidad de la especie.

El instinto de muerte engloba todas aquellas necesidades que introducen en la persona cierta agresividad que, antes de dirigirse hacia afuera, está orientada hacia sí mismo y por ende se manifiesta como fuerza auto-destructiva (defenderse atacando, desvalorizarse y desvalorizar, dominar y usar a los otros...).

El instinto de muerte (¿quién no tiene la tendencia a hacerse daño?) comparte con el instinto de vida (¿quién no tiene la tendencia innata a estar bien y mejorar?) su origen primitivo; no deriva por lo tanto del ambiente o de la educación. Podríamos considerarlo como un residuo arcaico del mundo inorgánico, donde el impulso principal era el de conservar un estado de reposo, evitando así el flujo de las variaciones que, creando excitación, provocaban también malestar. Para Freud, el natural retorno al estado inorgánico y por ende a la muerte, no es simplemente un fenómeno natural, sino una verdadera actividad psíquica, un instinto que se traduce en un impulso a volver al estado primitivo inorgánico<sup>7</sup>.

El principio que preside el equilibrio entre instinto de vida e instinto de muerte proviene directamente del principio de placer, como ya he dicho, y es el «principio de constancia», que podría ser descrito como una tendencia a la estabilidad y, cuando no puede ser alcanzada, como una tendencia a regresar al estado primitivo que era de estabilidad.

## **Depresión: instinto de muerte**

En este cuadro, la depresión patológica encuentra su explicación. En su origen hay una experiencia traumática, en el sentido que se ha roto el difícil equilibrio entre los dos instintos y, además, el principio de constancia – con tal de preservar la estabilidad - sugiere un movimiento regresivo de los procesos psíquicos, de funcionamiento más complejos a niveles más primitivos y, por ende pasar de una mayor vitalidad a una menor vitalidad. El proceso de auto-regulación se vuelve así, una fuerza auto-destructiva, a menudo no reconocida por el individuo. Es también una fuerza no fácilmente manejable porque el aparato psíquico – que sabemos sabe poner en acto una serie de defensas particularmente activas y eficaces para protegerse de ataques y amenazas que provienen del exterior – no

5 *Ibid.*, p. 3.

6 En general, el instinto es considerado un tanto de fuerza psíquica con una fuente, una dirección, un objeto y un impulso propio. La fuente es una condición física especial del individuo, y por ende una necesidad específica. La dirección es la remoción de la excitación, el objeto es toda actividad que se interpone entre el surgir de la necesidad y su realización, mientras el impulso específico es la fuerza producida por la necesidad que subyace a toda esta actividad.

7 «En una época indeterminada fueron despertados en la materia inanimada, por la actuación de fuerzas inimaginables, las cualidades de lo viviente. Quizá fue éste el proceso que sirvió de modelo a aquel otro que después hizo surgir la conciencia en determinado estado de la materia animada. La tensión, entonces generada en la antes inanimada materia, intentó nivelarse, apareciendo así el primer instinto: el de volver a lo inanimado»: Freud, *ibid.*, p. 24.

posee una capacidad tan eficaz para los estímulos destructivos provenientes del interior. Estos últimos son generalmente percibidos por la persona, pero no pudiendo reconocer el origen y la verdadera naturaleza del impulso destructor, reacciona como si se encontrara en una situación de ataque desde el exterior. El resultado es que se duplica el efecto negativo desde el momento que, proyectando la percepción de amenaza en el exterior, el individuo se cierra progresivamente al mundo exterior, volviéndose aún más vulnerable a los impulsos auto-destructivos que lo dejan solo con la propia sensación de muerte.

De aquí los síntomas depresivos.

\* La *tristeza* adquiere una tonalidad particular, distinta de aquella que acompaña las situaciones de luto, como podría ocurrir por ejemplo, luego de la pérdida de una persona querida. Es una tristeza «vacía y solitaria», vinculada a una pérdida de Sí, a la sensación que algo interno se está desmoronando y que no existe un verdadero remedio porque se escapa la comprensión objetiva de la sensación.

\* El *sentido de culpa*. Éste se debe a la percepción que la auto-destrucción en acto sea fruto de un proceso interno, que pertenece a la actividad psíquica del sujeto como un instinto propio, por el cual, aún experimentando malestar y dolor, la persona deprimida vive la culpa como ego-sintónica (casi como si fuera merecida). Sintiéndose al mismo tiempo artífice y víctima de la propia destrucción, esconde dentro de sí una rabia que dirige hacia sí misma y que en forma indirecta y silenciosa vuelca sobre otros. «El modelo de la agresividad hacia el interior es coherente con la observación de que las personas deprimidas raramente expresan rabia en forma espontánea o no conflictiva para su propio beneficio. En cambio, se sienten culpables. Y no es la culpa negada y defensivamente re-interpretada del paranoide, sino un sentido de culpabilidad generalizado, consciente y ego-sintónico»<sup>8</sup>. Este superponerse de culpa y rabia justifica la situación de inmovilidad y soledad en el que se encuentra quien entra en una fase depresiva.

\* *Inmovilidad*. Bajo la sensación de que algo dentro de sí se está desmoronando y además, por culpa suya, la persona deprimida pierde la capacidad de usar sus recursos en vistas a una proyección hacia el futuro. En una palabra, podemos decir que la persona en una fase depresiva pierde la función simbólica de la psique: colapsan los típicos símbolos de inmortalidad, no solamente de un narcisismo enfermo (carrera por el poder, sentido de omnipotencia, abuso y dominio del otro...), sino también de un narcisismo sano (estima de sí, confianza en los propios recursos, disponibilidad para nuevos desafíos...) y se pierden también los símbolos de vitalidad vinculados a las necesidades típicas del instinto de vida.

\* *Soledad*. Se debe a una especie de morbosidad vinculada a la situación depresiva. Por una parte, la persona deprimida proyecta la propia rabia hacia el exterior, por lo que siente que el mundo que la rodea es hostil y está enojada con él, sintiéndose incomprendida. Por otra parte introyecta, es decir hace suyas las cualidades más odiosas de un viejo objeto de amor. Los atributos positivos del amado son generalmente recordados con ternura, mientras que los negativos son percibidos como parte de sí mismo<sup>9</sup>. Junto a los sentimientos de ternura y melancolía hacia el tú que se ama, co-existen sentimientos de fuerte negatividad por los que la persona depresiva se siente en culpa y que la pliegan sobre sí misma, haciéndola sentir triste, impotente, incapaz de concentrarse y de orientarse

8 McWilliams, N., *La Diagnosi Psicoanalitica*, Astrolabio, Roma 1999, p. 254.

9 *Ibid.*, p. 256.

hacia el futuro, y aumentando enormemente los sentimientos de auto-desvalorización y de culpa.

\* *Síntomas físicos.* En este estado de muerte que vence la vida, los síntomas de la depresión, aún teniendo raíces profundamente inconscientes, son visibles también externamente bajo forma de síntomas físicos: pérdida de peso como reacción a las necesidades del hambre y de la sed del instinto de vida; disminución del sentido del placer y del interés, incluida la pérdida de la libido, como reacción a la necesidad de sobrevivencia y preservación de la especie del instinto de vida; insomnio y pensamientos recurrentes de muerte, como traducción explícita del instinto de muerte.

Estos síntomas son la expresión de tres actividades psíquicas subyacentes que encontramos en movimiento también en la depresión creativa:

- *Pérdida de la función simbólica*, como pérdida de la capacidad de trascender el propio estado actual para mejorarlo, a favor en cambio, de una regresión a un estado de quietud inicial (« ¡Todo perdió significado, mejor morir!»).
- *Pérdida de la capacidad de relacionarse sanamente*, es decir, de la capacidad de permanecer concentrado en el otro, que no es visto como producto de las propias proyecciones e introyecciones sino como compañero al cual abrirse en un movimiento de auto-trascendencia («¡Cuánto tiempo perdí inútilmente alrededor de los otros!»).
- *Pérdida de la capacidad de planificación*, en el sentido de incapacidad de percibir la propia existencia y la propia actividad dentro de un proceso de desarrollo y realización de sí, y esto surge como efecto de la tendencia a la estabilidad, activada por el principio de constancia que hemos descrito anteriormente. («¿No lo ves? ¡Salió mal!»).

## **Depresión: un llamado a los orígenes de la vida**

Las dos depresiones se expresan con síntomas similares, pero para diferenciarlas es necesario ver la forma diversa de funcionar de las tres actividades psíquicas ya mencionadas, por lo que será distinto el significado de los síntomas que ellas producen. En palabras más simples: los engranajes y los efectos son los mismos pero el modo de funcionar es diferente, por lo que los efectos tienen significados distintos.

- *Pérdida de la función simbólica.* La persona creativa entra en un estado de aridez y de vacío donde la orientación hacia el futuro es vaga y hace temer al artista de haber perdido la musa inspiradora o al místico, de haber perdido a Dios. Como la persona deprimida en forma patológica, ella también entra en un estado de tristeza (anhedonia), tiene la sensación de encontrarse en un estado de quietud, y trata de establecer una situación inicial inorgánica (Freud) es decir, de regresar al origen aún amorfo de la propia existencia. «¡Todo perdió significado, mejor morir!» dice el deprimido, pero también el místico y el artista cuando perdieron la vena inspiradora. Pero la dirección que esta actividad psíquica adquiere es totalmente opuesta. En la depresión patológica, la tendencia a regresar a la situación inicial es un fenómeno de

introversión que encierra a la persona dentro del propio instinto de muerte, mientras que en la depresión creativa el regreso es a un origen creativo y no destructivo, no solamente por razones del instinto de vida sino para encontrar el impulso para nuevas pasiones. En un caso, el deseo de regresar al origen significa la recuperación del propio origen vital y por ende, el pasaje de un instinto de muerte a un instinto de vida, donde la condición de fondo no es lo inorgánico sino la creatividad.

- *Pérdida de la capacidad relacional.* Mientras en la depresión patológica, tanto la causa como el efecto son la pérdida de relacionamiento con el mundo de los otros, percibido por otra parte como una amenaza, en la depresión creativa la descalificación de las relaciones juega a favor de su evolución en un nivel más íntimo y profundo. «¡Cuánto tiempo perdí inútilmente alrededor de los otros!» dice el deprimido desde una mirada retrospectiva, pero también el enamorado que finalmente encontró su dulce mitad. Esto es especialmente evidente en el místico. Su noche oscura supone una intervención de Dios que lo inicia en un proceso de purificación y preparación para un encuentro aún más profundo. Pero también desde el punto de vista psíquico advertimos una disposición radicalmente distinta entre las dos situaciones: en la depresión patológica aparece un deseo de cerrarse al otro, en la creativa un deseo de apertura más profunda al otro; en la primera persiste la convicción que la soledad no sea un síntoma del mal sino la cura, en la segunda, la compañía del otro es deseada como cura de la situación en la que se encuentra.

- *Pérdida de la capacidad de planificación.* Mientras la depresión patológica desemboca en apatía, inmovilidad y a menudo lleva a concentrarse solamente sobre los propios males físicos, en una espiral de involución progresiva, la depresión creativa «agudiza el ingenio»: invoca nueva inventiva que obliga a recurrir a nuevos recursos y a re-cualificar las metas y los proyectos. «¿No lo ves? ¡Salió mal!» dice el deprimido, pero también el emprendedor creativo que se renueva.

Por lo tanto, el funcionamiento es distinto pero el punto de partida es el mismo y los efectos sintomáticos similares, tanto es así que – paradójicamente – puede suceder que las dos depresiones se superpongan, que una se sirva de la otra para expresarse, o que una se transforme en la otra o, incluso, que una favorezca a la otra enfermando o curando aún más a la persona. Puede suceder que una crisis depresiva se vuelva ocasión para una radical renovación de vida o que una crisis existencial arrastrada por demasiado tiempo introduzca apatía y tristeza. Pienso que el lector pueda recurrir fácilmente a ejemplos de este tipo.

### La depresión de las instituciones

Sería estimulante aplicar el discurso que estamos haciendo aquí a las organizaciones e instituciones (como: congregaciones religiosas, diócesis, parroquias..., pero también grupos, partidos políticos, programas sociales...) para identificar en qué dirección evoluciona su aspecto depresivo que inevitablemente acompaña cada discernimiento que realizan, cada toma de posición o cada perturbación. La presión de las emergencias, la consciencia de los propios límites, la disminución de los recursos y de los apoyos, el mismo esfuerzo por una renovación... ¿son vividos con pánico y alarma, que llevan a defenderse, o con la espera de la novedad que aún no se conoce pero para la que se prepara? ¿Están las instituciones en una depresión que perdió su valor simbólico de «actividad creadora»? ¿El regreso a los orígenes asume el sabor de una tendencia a una estabilidad inorgánica o es la unión más íntima con el propio origen vital, y por ende el pasaje de un instinto de muerte a un instinto de vida?

### Una matriz común: el miedo

El miedo es un estado de ánimo que me parece pertenece a ambas situaciones depresivas, donde no solamente los síntomas sino también las causas psíquicas de las dos situaciones se encuentran juntas de forma indiferenciada. La persona con una depresión patológica tiene miedo porque siente que debe defenderse de algo no bien identificado que, imprevistamente, la amenaza (pérdida del Sí) y que la pone en un estado de repliegue sobre sí misma. La persona con depresión creativa tiene miedo porque siente que está perdiendo algo importante que lo ha tenido vivo hasta ahora y espera una nueva revelación. En ambos casos se rompió un equilibrio y el sujeto tiene miedo de la desnudez en la que se encuentra (experimenta debilidad, falta de protecciones y certezas, a veces un sentido de vergüenza y deseo de esconderse).

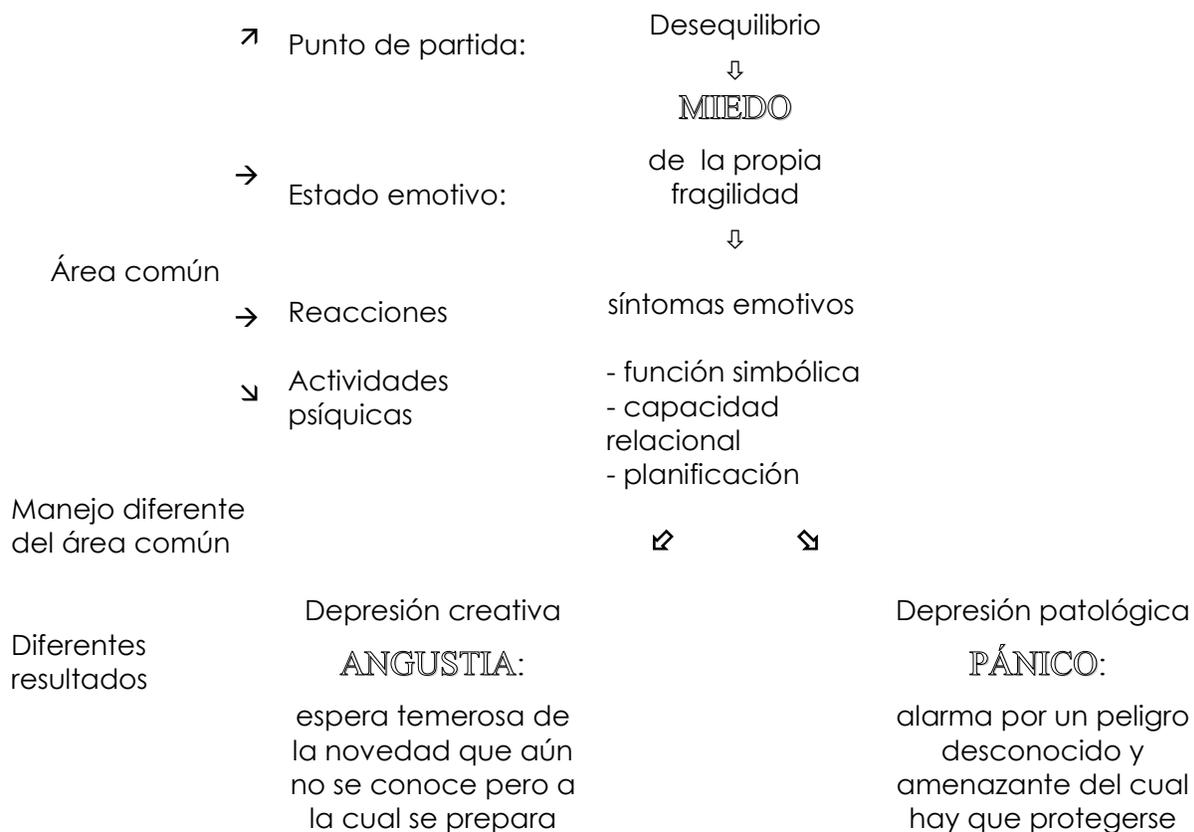
Pero este miedo a la propia fragilidad, común a los dos casos, se expresa en forma diferente. Del lado patológico como pánico<sup>10</sup> y en el otro como angustia<sup>11</sup>.

Experimentamos pánico cuando sentimos que no estamos preparados, que estamos indefensos ante un peligro que nos amenaza y que que no se esperaba, que llega desde una dirección inesperada y en una modalidad ante la cual no se puede defender, la cual da paso a un bloqueo (inmovilidad y soledad).

Experimentamos angustia cuando la situación de peligro llega y nos encuentra indefensos, no estando preparados, y nos empuja a educarnos a la espera de una revelación, con un estado de ánimo – si bien penoso para la actual fragilidad – de confianza de base.

10 NdT. Dado el manejo corriente de los términos, usamos aquí “pánico” y no “terror” («terrore») como en el artículo original. En *Más allá del principio del placer* (traducción al español) se usa “susto”. Cfr. Nota 11.

11 El sabor de los estados emotivos de angustia, miedo y pánico son similares, pero Freud hace una distinción de la función de los tres sentimientos: «La *angustia* constituye un estado semejante a la expectación del peligro y preparación para el mismo, aunque nos sea desconocido. El *miedo* reclama un objeto determinado que nos lo inspire. En cambio, el *susto* constituye aquel estado que nos invade bruscamente cuando se nos presenta un peligro que no esperamos y para el que no estamos preparados; acentúa, pues, el factor sorpresa» Freud, *Ibid.* p.6. NdT. El original



### ¿Qué dirección tomar?

Fundamentalmente no hay que demonizar el miedo o huir volando con seguridades de negación fáciles y gratuitas. Que el miedo pueda llevar a ser sabios es algo que los padres deberían tener presente. Es una experiencia que hay que aprender a vivir más que a evitar; es «la capacidad de tener presente» un peligro inesperado.

El miedo es como una sístole, es decir una contracción, un movimiento de apertura-cierre. Para que no se transforme en pánico, la persona miedosa no tiene necesidad solamente de ser re-asegurada (que podría parecer meramente consolador) sino de vivir el miedo en el contexto de una relación: permanecer dentro pero con alguien significativo. No sintiéndose solo ante un peligro es más fácil no caer en el pánico. La relación podría tener el efecto de empujar una situación de depresión patológica a un mejoramiento y de no hacer degenerar una depresión creativa hacia una verdadera depresión de pánico. Aquí resulta importante la fuerza pedagógica del aporte cristiano que alude no solamente a principios psíquicos sino al valor simbólico del momento depresivo que invoca el don del Espíritu Santo y la presencia tranquilizadora de Dios («no teman»).