

## MEDICAR LA ANGUSTIA: LOS ANTIDEPRESIVOS ENTRAN EN ESCENA

De acuerdo con las estimaciones que la OMS hacía en el año 2018, al llegar el 2020 la depresión sería la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera en países en vías de desarrollo, como México. Efectivamente, hoy se calcula que la población mundial que padece dicha enfermedad mental es de 300 millones de personas, y se sabe que la cifra va en aumento. Esta situación ha provocado que muchos especialistas en salud mental hayan hablado con preocupación —incluso antes de la llegada de la pandemia del COVID-19 que hoy nos afecta— de la existencia de una epidemia global de depresión en esta segunda década del siglo XXI.

La dimensión de los efectos en la salud mental generados por el COVID-19 y sus consecuencias económicas, culturales y sociales aún se desconoce, pero sin duda la historia de la depresión no podrá dejar a un lado el impacto del funesto episodio en nuestro estado de ánimo y en nuestra salud emocional. Le tocará ya a los Estados y a las sociedades de los próximos años hacerse cargo de dichos estragos y de colaborar en el proceso de curación y sanación necesario para repararlos.

En todo caso, muchos economistas han comparado la situación que actualmente atraviesa la humanidad con los tiempos de la posguerra. Sin duda, dicha comparación se ha hecho sobre todo para pensar en los daños materiales provocados por la pandemia. Sin embargo, es imposible hacerla sin pensar

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

también en términos emocionales. Y es que, en efecto, los años de la posguerra fueron años de una severa crisis económica, pero además, la década de los años cincuenta del siglo pasado encontró a gran parte de la humanidad atrapada en fuertes sentimientos de tristeza, dolor y, sobre todo, ansiedad.

Las muertes en los campos de batalla, los horrores en los campos de concentración, la pobreza generalizada que sobrevino tras el conflicto armado, vinieron acompañados de la polarización de un mundo dividido en dos bloques y de la constante y abrumadora tensión generada por la amenaza de las armas nucleares.<sup>184</sup> Aquel escenario económico, político y cultural se configuró dentro de un universo emocional predominantemente agitado. La zozobra, la inquietud y el desasosiego dictaron la pauta para interpretar una realidad tirante que generó fuertes dosis de intranquilidad en la vida cotidiana de muchos seres humanos que vivieron con angustia la segunda mitad del siglo xx.

No en balde escritores, músicos y coreógrafos como W. H. Auden, Leonard Bernstein o Jerome Robbins plasmaron en sus obras el espíritu de una época a la que llamaron “la edad de la ansiedad”.<sup>185</sup> Y es que, para muchos, el orden de la posguerra evidenció que la existencia era pesada, lastimosa y difícil de sobrellevar. Así, por ejemplo, muchos ex combatientes que regresaron a sus casas después de la guerra tuvieron que hacer frente al reto de volver a empezar. No debió ser fácil para ellos intentar rehacer o reinventar la vida después de haber sufrido grandes pérdidas de todo tipo y de vivir profundos traumas difíciles de curar. Muchos de ellos tuvieron que recurrir al

<sup>184</sup> Ver Allan Horowitz and Jerome C. Wakefield, *The Loss of Sadness. How Psychiatry Transformed Normal Sorrow into Depressive Disorder*, s. p.

<sup>185</sup> Guillermo Calderón Narváez, *op. cit.*, p. 17.

## MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

consumo de ansiolíticos, la nueva promesa farmacológica que aseguraba la posibilidad de sobrevivir al sufrimiento y al dolor existencial de la segunda mitad del siglo xx.

Efectivamente fue en ese contexto que las industrias farmacéuticas de los años cincuenta comenzaron a fabricar medicamentos que prometían paliar el sufrimiento del alma, la tristeza y el temor entre los seres humanos. Las investigaciones de los psiquiatras de aquella época se pusieron al servicio de estas industrias, mismas que a partir de entonces habrían de capitalizar con creces los costos de la miseria espiritual, el individualismo egoísta, la competencia salvaje, la alienación y la capacidad de destrucción y autodestrucción humanas. En las décadas de los cincuenta, sesenta y setenta, ansiolíticos como el Valium, el Librium o el Diazepam se convirtieron en las medicinas más vendidas en todo el mundo.

De esa manera, poco a poco, los psiquiatras comenzaron a ganar la carrera a los psicoanalistas, a los terapeutas y a los psicológicos, y para 1960 o 1970, las medicinas para calmar la ansiedad instalaron su dominio en el universo emocional de las sociedades occidentales. Frente a la incapacidad de reconocer que efectivamente los mundos capitalista y socialista habían generado condiciones económicas, sociales y culturales que oprimían y enfermaban emocionalmente al sujeto moderno, lo más fácil fue diagnosticar a todo mundo con ansiedad y recetar sin reparo alguno el consumo de los psicotrópicos necesarios para olvidar el malestar emocional creciente y cotidiano.<sup>186</sup>

Las cosas llegaron a un punto de inflexión a principios de los ochenta. Si la ansiedad había sido la clave para leer la rea-

<sup>186</sup> Éste es el proceso que Allan V. Horowitz y Jerome C. Wakefield han llamado *patologización de la tristeza*.

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

lidad de la posguerra, al llegar el último tercio del siglo xx, la “nueva depresión” protagonizó el universo sentimental de las sociedades occidentales.<sup>187</sup> Durante mucho tiempo, los psiquiatras de la segunda mitad del siglo habían intentado ponerse de acuerdo en una definición de la depresión. En una época en que los antidepresivos se ofrecían como la panacea para hacerse cargo de los problemas de la vida, los debates en torno a las causas, los síntomas y formas de diagnosticar el trastorno depresivo se intensificaron.<sup>188</sup>

Ya en 1952, los psiquiatras norteamericanos habían dado a conocer el DSM I, en el que sentaron las pautas para tratar a los enfermos que padecían lo que allí se definía como depresión. En 1960 se publicó una nueva versión del manual y no fue sino hasta 1980 que el DSM III habló de dicho trastorno como un desorden de las emociones que se definía sobre todo a partir de varios síntomas. Efectivamente, una de las novedades más importantes de esta nueva versión de la biblia psiquiátrica moderna fue que en su definición de depresión enfatizó la importancia de los síntomas depresivos en lugar de ofrecer teorías para entender sus causas.<sup>189</sup> Bajo aquella mirada, todo aquel que presentara signos de “tristeza, desesperanza, falta de hambre o de energía, falta de sueño, desinterés, pensamiento lento, sentimientos de culpa o pensamientos suicidas” du-

<sup>187</sup> Ver Clark Lawlor, *op. cit.*, p. 157.

<sup>188</sup> De acuerdo con Clark Lawlor, entre 1918 y 1952 los psiquiatras norteamericanos utilizaban el *Statistical Manual for the Use of Hospitals for Mental Diseases* para decidir cómo tratar a los enfermos mentales dentro de los asilos. Ver Clark Lawlor, *op. cit.*, p. 165.

<sup>189</sup> *Ibid.*, p. 165.

## MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

rante al menos dos semanas seguidas debía diagnosticarse con depresión y tratarse con algún fármaco.<sup>190</sup>

A partir de aquel momento, cualquier médico que revisara el DSM III frente a un paciente triste, insomne o desesperanzado pudo encasillarlo en aquella categoría psiquiátrica que anulaba todo matiz y toda particularidad en la experiencia humana de la soledad, el agotamiento o la tristeza. El negocio no se hizo esperar y, a fines de 1987, la farmacéutica estadounidense Lilly lanzó al mercado uno de los fármacos más exitosos de la historia: el Prozac, cuyo principio activo es la fluoxetina. Éste se convirtió en “la pastilla de la felicidad”, e hizo de la depresión una enfermedad nuevamente de moda.

En la década de los noventa, el Prozac aparecía en películas, novelas y series de televisión que alimentaban la cultura pop en todo el mundo; consumir el fármaco era una especie de signo de estatus entre las clases medias y medias altas de muchas sociedades europeas y americanas. El diagnóstico masivo de personas deprimidas comenzó a incrementarse y se justificaba mediante explicaciones neurológicas y psiquiátricas que hablaban de desequilibrios bioquímicos en las sustancias reguladoras de las emociones en el cerebro. Así, muchas universidades volvieron a ponerse al servicio de los intereses económicos de empresas que producían fármacos para estabilizar los niveles de neurotransmisores como la serotonina, la dopamina o la norepinefrina. Para 1994, el Prozac fue la segunda droga más vendida en el mundo.<sup>191</sup>

<sup>190</sup> Clark Lawlor, *op. cit.*, p. 165. Allan V. Horowitz y Jerome C. Wakefield han señalado cómo para el año 2000 la venta de antidepresivos como el Paxil o el Efexor generó en Estados Unidos siete billones de dólares. Ver Horowitz y Wakefield, *op. cit.*, s.p.

<sup>191</sup> Clark Lawlor, *op. cit.*, p. 176.

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

A casi 25 años de aquel furor psicotrópico, los antidepresivos siguen siendo los medicamentos más vendidos en Estados Unidos y en muchos países europeos. Sólo para darse una idea de esto, vale la pena recordar cómo en 2011 el Prozac fue prescrito 24.5 millones de veces en la Unión Americana y cómo, en 2013, las ventas de Cymbalta, otro fármaco también de Lilly, se calcularon en 5084 millones de dólares, con lo que se volvió el cuarto medicamento más vendido en el Reino Unido.<sup>192</sup> Para México, la Encuesta Nacional de Adicciones del 2011 registró que la venta de antidepresivos alcanzaba los 180 millones de dólares al año.<sup>193</sup>

Efectivamente, en las primeras décadas del siglo XXI, el auge del enfoque psiquiátrico para tratar la depresión ha limitado la posibilidad de diversificar y buscar otro tipo de tratamientos psicológicos o terapéuticos para mejorar y curar la salud mental y emocional de millones de seres humanos en todo el planeta. En realidad, el uso indiscriminado de antidepresivos y su venta masiva anula la posibilidad de buscar las causas sociales, económicas o culturales que expliquen la tristeza, la desesperanza y el cansancio de personas que sufren de síntomas en realidad muy naturales en sociedades que exigen del sujeto esfuerzos sobrehumanos permanentes. En lugar de ello, ha sido mucho más cómodo convencerse de que la depresión tiene causas exclusivamente bioquímicas, genéticas y cerebrales para recetar fármacos que permiten esconder el malestar y el dolor emocional de manera masiva y adormecen y alienan a todos aquellos que los consumen incluso sin receta médica.

<sup>192</sup> Ana Gabriela Jiménez Cubría, "Los diez países que más consumen antidepresivos", *Merca2.0*, 17 de noviembre de 2015.

<sup>193</sup> *Excelsior*, 8 de diciembre de 2011.

## MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

En el caso de México, el consumo de antidepresivos es también muy común. Se sabe que en los meses más recientes (mayo de 2020) la población aumentó su consumo en un 10%. Las personas que han recurrido a ellos declararon necesitar algún medicamento para combatir el insomnio, el pánico y la tristeza que, en este caso muy preciso, bien pudieron haber estado vinculados con la realidad de la pandemia. En todo caso, llama la atención que la mayor parte de quienes acudieron a las farmacias para comprar medicamentos como diazepam, clonazepam, triazolam o metilfenidato lo hicieron sin receta, y muchos de ellos por automedicación.<sup>194</sup>

Durante varias décadas, algunos países fuertemente afectados por la depresión o el sobrediagnóstico psiquiátrico de dicho padecimiento han adoptado políticas de salud pública que incluyen la prescripción de antidepresivos a la población afectada por dicho trastorno. Países como Estados Unidos, Gran Bretaña o Finlandia han contado con este tipo de políticas que han ofrecido una solución aparentemente más económica y rápida para enfrentar el problema de miles de hombres y mujeres afectados por trastornos emocionales que los incapacitan y les impiden integrarse al mundo laboral y al orden social. Para dichos Estados, optar por las terapias psicológicas o psicoanalíticas para atender a su población deprimida ha parecido poco práctico y mucho más costoso.<sup>195</sup>

<sup>194</sup> Esta información la proporcionó el presidente de la Anafarmex (asociación Nacional de Farmacias de México), Antonio Pascual Feria, el 3 de mayo de 2020. De acuerdo con él, el distanciamiento social, el aislamiento para evitar los contagios y la constante sensación de peligro y amenaza generados por la pandemia han tenido efectos muy notorios en el incremento de las ventas de antidepresivos entre la población mexicana. Ver *Infobae*, 3 de mayo de 2020.

<sup>195</sup> La sociedad norteamericana y las europeas han sido llamadas sociedades psicofarmacológicas. Sólo entre 1990 y 2000, el uso de antidepresivos en

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

De manera que en muchas de las sociedades capitalistas más ricas del mundo un porcentaje de su población vive dopada o anestesiada para poder sobrellevar la vida de una manera en apariencia menos dolorosa. Frente a dicha realidad, en los últimos años, han aumentado mucho las críticas y polémicas en torno al uso de medicamentos como política pública para atender el trastorno depresivo. Los detractores del abuso de psicofármacos en el mundo han esgrimido diversos argumentos entre los que se encuentran el contubernio económico entre las industrias farmacéuticas, los gobiernos y las instituciones de investigación de la salud mental; además, mucho se ha hablado de que los antidepresivos tienen efectos benéficos reales apenas mayores que los placebos.<sup>196</sup> Por lo demás, muchos críticos del uso indiscriminado y masivo de antidepresivos han señalado también que estos medicamentos pueden tener efectos secundarios que en lugar de mejorar la salud de los enfermos terminan por dañarla y deteriorarla mucho más.

Hoy se sabe que la depresión es una enfermedad mental muy compleja que tiene su origen en múltiples causas biológicas, genéticas, sociales, culturales, emocionales y psíquicas. Padeecer depresión va mucho más allá de “sentirse muy triste” y no es un padecimiento que pueda explicarse ni curarse desde un solo lugar. Este trastorno emocional no se quita solo

Estados Unidos creció 70%, en Europa 44% y en Japón 30%, frente a 1.6% en Sudamérica o 13% en Sudáfrica. Ver Martin Knapp *et al.*, *Salud mental en Europa: políticas y prácticas*, Observatorio Europeo de Políticas y Sistemas Sanitarios, España, 2007.

<sup>196</sup> Así, por ejemplo, el Royal College of Psychiatrists ha señalado que, después de tres meses, mejoran entre 50 y 60% de las personas que consumen antidepresivos, mientras que, en el mismo periodo, mejoran entre 25% y 30% de quienes reciben placebos. Ver Elizabeth C. Velázquez y Manuel Lino, “Depresión en 2020 será la principal causa de discapacidad en México”, *Animal Político*, s.p.



## MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

ni mucho menos es una condición que dependa de la “buena actitud” de las personas que lo sufren, como mucha gente suele creer. Actualmente, atender la depresión tendría que ser una verdadera prioridad para los sistemas de salud pública, que no deberían subestimar sus consecuencias.

La depresión tiene efectos mentales, emocionales y corporales que dañan la integridad. Cuando llega a presentarse en estados severos, esta enfermedad puede ser una verdadera causa de muerte. A pesar de su gravedad, en la mayor parte del mundo, los sistemas de salud se ocupan poco de diagnosticar a los enfermos depresivos y mucho menos de ofrecerles verdaderas alternativas para su tratamiento. En muchas sociedades, la enfermedad mental y, en este caso muy preciso, la depresión, se sigue mirando como un defecto o un atributo vergonzoso para quienes lo padecen y para sus familias.<sup>197</sup> Hoy, el estigma social de lo que durante siglos se ha concebido como “locura”, “anormalidad” o “desviación” sigue cayendo con todo el peso de la discriminación sobre hombres y mujeres de todas las edades que sufren trastornos depresivos de distinto tipo.

<sup>197</sup> Ver Elizabeth C. Velázquez y Manuel Lino, “Depresión en 2020 será la principal causa de discapacidad en México”, *Animal Político*, 22 de julio de 2018.