

No obstante, la propia condición humana imposibilita el que exista un estado de felicidad plena. Nos vemos impedidos de alcanzarlo por los límites que presentan, tanto nuestro cuerpo, como la potencia de la naturaleza y los vínculos con los demás.

A pesar de esto, parecería que, en la época actual, hay una presión por ser feliz.

¿De dónde viene la presión?

Si suponemos que la presión sólo viene de afuera, y pensamos al sujeto como un ente pasivo (monigote de las ofertas), éste quedaría condenado a vivir según los designios de los demás. No tendría otra opción que regodearse en un estado de aparente impotencia ("Yo no puedo"). O sea, no podría vivir de otra manera que melancólicamente.

Sin embargo, las ofertas por sí solas no causan la presión. La presión por "ser feliz" es también impuesta por el sujeto mismo, y está atada a sus propios ideales.

¿Qué son los ideales?

Los ideales constituyen el horizonte que mueve al sujeto a la acción. Son supuestos que se construyen en relación a lo que "debería" ser.

Los "materiales" que se utilizan para construir los ideales son aquéllos que cada época posibilita. No obstante, cada sujeto se las tiene que arreglar para lidiar con el conflicto constante entre lo que es y lo que él cree que debería ser.

"¿Qué es lo que los seres humanos mismos dejan discernir, por su conducta, como fin y propósito de su vida? ¿Qué es lo que exigen de ella, lo que en ella quieren alcanzar? No es difícil acertar con la respuesta: quieren alcanzar la dicha, conseguir la felicidad y mantenerla".

(S. Freud, 1930)

"Desde tres lados amenaza el sufrimiento; desde el cuerpo propio (...) desde el mundo exterior (...) desde los vínculos con otros seres humanos. Al padecer que viene de esta fuente lo sentimos tal vez más doloroso que a cualquier otro (...)".

(S. Freud, 1930)

¿Qué pasa cuando un sujeto pierde la esperanza de lograr sus ideales?



Cuando las esperanzas caen, las energías que antes se invertían en la meta de alcanzar los ideales se re-dirigen a otro lugar. Parecería ser que, en la mayor parte de las ocasiones, se vuelven hacia el sujeto mismo. De ahí, la posición melancólica:

"Yo no valgo nada." "No soy capaz."
"No vale la pena luchar."
"¿Qué sentido tiene mi vida?"

Ante la de-presión, ¿qué opciones posibilita el que-hacer clínico?

En la labor de la clínica psicológica, se trata de lograr que el sujeto se haga preguntas en cuanto a la posición particular que ha asumido frente a su malestar. Es decir, que pueda preguntarse: "¿Cuánto de esto que me sucede tiene que ver conmigo y con mi historia de vida?"

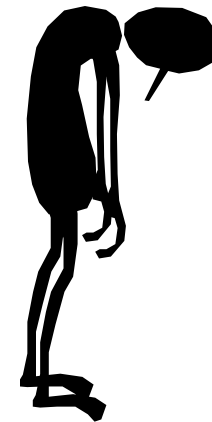
Lo importante será que el sujeto logre dar cuenta de cuánto, de aquello que le sucede, tiene que ver con su propia elección.

Sólo de ese modo podrá tomar responsabilidad sobre lo que le aqueja, y asumir, al respecto, una posición diferente, que vaya más allá de la "presión por ser feliz".



Sirviendo al obrero portuario y su familia

De-presión: ¿Presión por ser feliz?



Unidad de Servicios Psicológicos

(787) 268-0404

ext. 232, 234 y 235

Boletín creado por:

Odette M. Escobar Santiago

Kenneth J. Junco Nieves

De-presión



La queja y el malestar de los sujetos que asisten hoy día a la clínica es caracterizada frecuentemente por un “estar deprimido”.

¿Qué es eso de “estar deprimido”?

Desde lo cotidiano, se tiende a relacionar el “estar deprimido” con una tristeza constante, con un no querer hacer muchas de las cosas que diariamente se hacían, como, por ejemplo: salir de la casa, trabajar, atender los quehaceres del hogar, los hijos y/o la pareja. Algunos presentan una desvalorización de sí mismo o del mundo, incluso hablan de sentir pocas ganas de vivir, de no tener energía o de que le faltan fuerzas.

Desde el discurso médico-psiquiátrico, lo que se llama “Desorden de depresión mayor” está caracterizado por al menos uno de dos síntomas principales: un estado depresivo la mayoría del tiempo, y/o la pérdida de interés o placer. Los síntomas descritos identifican un exceso o una deficiencia a base de un criterio de normalidad (el nivel “normal” de interés, atención, energía, sueño, peso, etc.).

Para que sean significativos clínicamente, estos síntomas deben estar impidiendo el funcionamiento de la persona. Además, deben estar presentes en un período de, por lo menos, dos semanas corridas y, el cuadro de los síntomas completos, en no menos de seis meses. A su vez, los síntomas no deben ser consecuencia de un duelo o de los efectos de algún medicamento.

Más allá de las apariencias

Desde el *discurso psicoanalítico*, sin embargo, se entiende que los síntomas dan cuenta de las formas en que los sujetos se las han arreglado para lidiar con su malestar (cómo han “elegido” vivir su historia de vida, sus deseos e ideales). Esto quiere decir que cada sujeto sufre de manera singular. Por lo tanto, no podemos hablar de “La Depresión” sino de sujetos con malestares particulares que expresan “estar deprimidos”.

El sentimiento de tristeza, con el cuál se relaciona cotidianamente la depresión, suele estar atado, de manera general, con la forma en que se vive una *pérdida*, no limitándose ésta a la muerte física de una persona. La pérdida puede estar relacionada a una relación (p. ej., pareja, trabajo), un objeto (p. ej., casa, auto) o una abstracción (p. ej., un ideal).

El *duelo* es un proceso que permite trabajar la pérdida para, a partir de ella, reorganizar nuestra existencia, asumiendo que las cosas ya no serán como lo eran antes. Lo que se sufre en el proceso de duelo no es la pérdida directa de la relación, el objeto o la abstracción, sino, más bien, lo que de uno mismo se había puesto en ello (p. ej., afectos, esperanza, energía).

Si el sujeto no logra realizar el trabajo del duelo, podría quedarse en un estado de lamento o remordimiento por lo perdido. Esto suele denominarse *melancolía*. El estado melancólico puede interpretarse como una *elección inconsciente* que el sujeto realiza debido a que en él podría obtener cierta “ganancia”. En ocasiones, el estado depresivo puede servir como un refugio o un llamado a un otro (madre, padre, pareja, institución, etc.). Esto, que parece tan contradictorio, se debe a que, en un plano que va más allá de lo consciente, para el sujeto podría resultar más “fácil” sufrir, ensimismarse y expresar una queja, que hacerse responsable de su malestar y movilizarse para hacerse cargo de éste.

De-presión: ¿Presión de qué?

¿Por qué hay tanta depresión?

Vivimos en una época donde, por todos lados, se nos oferta la posibilidad de obtener un *bienestar* (corporal y anímico) permanente. La *sociedad de consumo* ha creado todo un andamiaje para hacernos creer que es posible llenar nuestro vacío. Artículos y servicios nos son ofrecidos “al por mayor”, a través de todos los medios de comunicación.

Esto crea la ilusión de que es posible obtener la felicidad absoluta, de que somos seres libres y autónomos, y que, por lo tanto, tenemos la capacidad para obtener, por nuestros propios méritos y acciones, todo lo que deseamos.

