

XI CONGRESO INTERNACIONAL GRUPO CERO

PSICOANÁLISIS Y MEDICINA

-Segundo Encuentro-

**DEPRESIÓN**

**Y**

**RENDIMIENTO LABORAL**

**Mercedes Morales  
Eva Méndez  
Clémence Loonis  
Magdalena Salamanca**

## DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO LABORAL

*“Sin duda la rebelión psíquica contra la aflicción, contra el duelo por algo perdido,  
debe haberles malogrado el goce de lo bello”*

*(Sigmund Freud)*

### 1. INTRODUCCIÓN

La siniestralidad laboral, en forma de bajas temporales o permanentes, de accidentes de trabajo de la más diversa gravedad, que en algunos casos pueden llevar a la muerte; la improductividad o escaso desarrollo profesional; los elevados costes que supone al trabajador, a la familia, al gasto público arrojan unas cifras, desarrolladas más tarde, que nos hablan de la importancia del asunto que queremos abordar cuando se habla de depresión en el marco laboral.

¿Son estos síntomas de la desgana personal o simplemente consecuencias de las palabras hombre y trabajo?

Nosotros creemos que hombre y trabajo son dos palabras unidas por su propia naturaleza. Aunque se nos plantea la pregunta ¿Cómo en individuos con similares características se dan actitudes diferentes?

La labor psicoanalítica nos ha descubierto que el hombre enferma de neurosis a consecuencia de la privación. Entendemos por tal la privación de sus deseos libidinosos. El duelo es por lo general la reacción a la pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente: la patria, la libertad, el ideal, etc...

En el duelo se pierde la capacidad de elegir un nuevo objeto amoroso, lo que equivaldría a sustituir al "desaparecido". Esta inhibición y restricción del yo es la expresión de la entrega total al duelo, que no deja nada para otros propósitos es triste y dolorosa.

Pero paulatinamente se va elaborando y aceptando la realidad, somos conscientes que es una situación transitoria que entendemos perfectamente. No alcanza el grado de enfermedad, no es patológico.

La melancolía se caracteriza psíquicamente por un estado de ánimo profundamente doloroso, una cesación del interés por el mundo exterior.

El melancólico se dirige amargos reproches, se insulta y espera la repulsa y el castigo, el cuadro de este delirio de empequeñecimiento (principalmente moral) se completa con insomnio, rechazo a alimentarse y un sojuzgamiento muy singular.

Al principio existía un enlace de la libido al objeto amado, cuando nuestra capacidad amorosa, intenta emprender nuevos caminos tiende a fines que el yo se ve obligado a abandonar.

La sombra del objeto cae sobre el yo, y este último, a partir de este momento, puede ser juzgado por una instancia especial como un objeto, y en realidad como el objeto abandonado. De este modo se transforma- la pérdida del objeto, en una pérdida del yo y el conflicto entre el yo y la persona amada, en una disociación entre la actividad crítica del yo y el yo modificado. El sujeto no sabe lo que ha perdido, es una pérdida inconsciente, como un duelo que no puede resolver.

La elección del objeto ha debido tener efecto sobre una base narcisista, de manera que en el momento en que surja alguna contrariedad pueda la carga del objeto, retroceder al narcisismo. Así la identificación narcisista con el objeto se convierte en un sustitutivo de la carga erótica, y no puede ser abandonada la relación erótica a pesar del conflicto con la persona amada.

En otros casos la neurosis alimentaria paralela a la melancolía es la anorexia que parece representar una melancolía en presencia de una sexualidad rudimentaria. La paciente asevera no haber comido simplemente porque no tenía apetito que equivale a la pérdida de la libido en términos sexuales.

Porque no ha podido sustituir ha perdido su capacidad de vivir y su interés por el mundo.

El sujeto no ha podido sustituir un objeto amoroso por otro, un ideal por otro, una manera de trabajar con otra, una forma de vida por otra.

Las consecuencias de la depresión son devastadoras en todos los terrenos de nuestra vida. A nivel laboral supone bajas, accidentes, improductividad, siniestralidad, incapacidad para relacionarse y los consiguientes gastos; que con un adecuado tratamiento de podrían subsanar.

## **2. LA LIBIDO EN LOS SUJETOS DEPRIMIDOS**

El psicoanálisis nos propone investigar cual es la economía libidinal en el duelo y la melancolía; porque comparten varios rasgos, si bien en la melancolía encontramos como característica una disminución del amor propio que la diferencia del duelo.

La disminución del amor propio dice del proceso peculiar que toma la libido ante lo perdido. La capacidad amorosa tiene que ser pensada de manera dinámica. Hay determinados objetos sobre los que recae una carga de libido, pero ante su pérdida esta queda liberada y puede tomar dos caminos:

- uno de ellos, tomar otros objetos como sustitutos, y
- el otro, retornar transitoriamente al yo.

En el melancólico algo que económicamente debiera ser retorno transitorio se hace crónico.

No se puede hablar de cual sea en la melancolía el destino de la libido retraída de los objetos, porque la argucia de esta afección es que no se resigna a retraer la libido del objeto sino que se identifica con él para así seguir amándolo. El yo se apropia del objeto perdido reconstruyéndolo en sí mismo, se identifica con el objeto perdido y queda así libidinizado. La sombra del objeto cae sobre el yo, a partir de este momento es susceptible de ser juzgado por una instancia especial como si fuera el objeto perdido, lo que da lugar a que la pérdida de objeto se transforme en pérdida del yo. La libido objetal se transforma en libido narcisista, la identificación del yo con el objeto abandonado es un sustitutivo de la carga erótica, lo que significa que podemos hablar de un empobrecimiento de la vida amorosa del sujeto en tanto que hay una regresión de un tipo de la elección de objeto al narcisismo primitivo.

La identificación en este momento es a modo de precaria incorporación, siguiendo la fase oral o canibalística del desarrollo de la libido, por lo que la melancolía se ve acompañada de trastornos de la alimentación, aunque la inhibición de las funciones del sujeto deprimido es generalizada.

Cuando los objetos de nuestro amor se destruyen o se pierden, la capacidad de amar del sujeto se pone nuevamente en juego, ha de investir la libido en otro objeto, ser capaz de sustituir. Poder sustituir supone un grado de salud necesario para amar y trabajar.

Freud propone suponer que el que las cosas sean perecederas incrementa su valor, por las limitadas posibilidades de gozarlas, y por su carácter de ser raras en el tiempo, y en este posicionamiento hay una apertura hacia la sustitución, se cuenta con la mortalidad.

La sustitución es la pieza del engranaje que no funciona en la economía libidinal del estado melancólico. Nos dice Freud que “El hombre no abandona gustoso ninguna de las posiciones de su libido”, se aferra a sus objetos aunque haya encontrado sustitutos; se trataría de estar capacitado para poder desplazar la carga afectiva.

La condensación y el desplazamiento operan en el campo del lenguaje, el inconsciente está estructurado como lenguaje, la melancolía en el curso del tratamiento psicoanalítico es susceptible de modificación.

Abandonada a su devenir, la melancolía empobrece al sujeto en la medida en que al mermar la libido objetual, el amor se hace imposible y tampoco se puede trabajar, puesto que no cabe pensar una disolución de la propia personalidad en favor de la carga de objeto, no hay lugar para el altruismo.

La alianza no se lleva a cabo entre un sujeto y otro, la alianza se traba en el yo y esa es la traba para con lo social. El yo, que es el representante del mundo exterior o de la realidad, está vuelto hacia sí mismo, apartado del mundo exterior, privado al intercambio social.

Se podría hablar de que es una exigencia para la vida superar el narcisismo siendo capaces de investir de libido objetos exteriores, si bien es cierto que un intenso egoísmo es lo que nos protege contra la enfermedad, también lo es que para no enfermar uno tiene que poder amar y que enfermamos

al poco que nos encontramos con una frustración que nos impide amar. No hay que perder de vista la hostilidad propia de la reacción primitiva del yo contra los objetos del mundo exterior, puesto que es esta la razón de que la depresión pueda conducir al suicidio. El yo es susceptible de tratarse como un objeto, la hostilidad contra el objeto perdido la paga el yo, en los casos en que la melancolía acaba con la vida del enfermo lo que se ha llevado a cabo es la eliminación del objeto perdido, sería un asesino tímido que mata en él al otro perdido.

### **3. EL TRABAJO EN EL MELANCÓLICO**

Freud responde a la pregunta: ¿Qué sería un hombre sano?, "un ser humano capaz de trabajar y amar." Menassa nos lo dice así: "Ese sería el hombre sano, el hombre que sin necesidad de pensar que el mundo se destruye lo vea crecer". Así que cualquier patología tendría que ver con inhibiciones de la evolución, con inhibiciones en la conjugación de estos verbos.

Sabemos que el hombre nunca renuncia del todo a esa madre primitiva que lo podía todo, podríamos entonces llamar perdida a la atribución que el niño le hacía, la relación con la madre deviene inconsciente por no renunciar a ella y el sujeto la incorpora en su yo. Hasta aquí se está dibujando el complejo fenómeno de identificación preciso para el desarrollo de cualquier sujeto, en efecto nos construimos desde el otro.

En el caso de la melancolía, enfermedad que nos permitió establecer que el yo se dividía en dos partes, una de las cuales combate implacablemente a la otra, hemos visto que se trataba de un mecanismo de identificación donde el proceso toma una parte de los caracteres del duelo y otra del proceso de la regresión a la elección de objeto narcisista al narcisismo.

Entonces en la depresión, frente a la perdida, en lugar de sustituir, que sería el proceso más sano, hay una perdida que no se puede resolver, el yo, por no dejar que exista algo imposible, se constituye como objeto. Así llega a la ilusión de un lugar de unión en vez de una escisión.

También podemos leer esa falta desde el futuro, en la necesaria aceptación de la propia ausencia. Lo que se anuncia en la pérdida no es otra cosa que el límite de la propia muerte, puede ser lo mismo cuando se pierde una cosa o la representación de una cosa, o cada vez que se termina algo.

Aceptar la mortalidad es un grado más de humanización que permite la sublimación es decir que la libido se desplace del yo hacía un producto social.

En el Caso Clínico del Hombre de los Lobos trabajado por Freud, lo explica así "fue muy interesante experimentar con el sujeto cómo cada fragmento libertado de la libido homosexual buscaba un empleo en la vida y una adhesión a las grandes tareas de la humanidad."

¿Cómo se puede pensar al depresivo como trabajador en potencia cuando su debate es entre sus yoes? Donde el yo castiga al otro yo, cesa todo interés por el mundo exterior, disminuye el amor propio. El sujeto puede manifestar su dolor psíquico en dolores orgánicos lo que provoca incluso graves disfunciones en el cuerpo. El movimiento de la energía psíquica y la inteligencia disminuyen de una forma radical en ese embrollo.

Es el futuro que le anuncia su límite, que le impide salirse de sí mismo, en ese intento de hacerse inmortal.

El psicoanálisis nos enseña que el trabajo psíquico lleva siempre la misma cantidad de energía, se trataría entonces de pasar del goce masturbatorio al goce de las diferencias.

Si lo más importante de mí esta fuera de mí, cuanto más acepto la mortalidad más puedo con las conjugaciones, con las sustituciones, y dar paso a una dimensión de la creatividad.

Trabajar es un acto de amor cuando el trabajo realizado genera más riqueza que la necesaria para pagar el trabajo, cuando hay ganancias, cuando se benefician otros. O como nos lo dice Lacan dar lo que no se tiene a quien no es.

#### 4. CONSECUENCIAS

En el Manuscrito G sobre la Melancolía Freud nos dice: "No sería descabellado partir de la siguiente idea: La melancolía consistiría en el duelo por la pérdida de la libido"

Todos y cada uno de nosotros en algún momento de nuestra vida hemos experimentado la pérdida de un ser o algo muy querido por nosotros, es en este momento cuando entramos en duelo. Lo que ocurre es que hasta ese instante la libido estaba ligada a ese objeto determinado, al perderlo o ser destruido, dicha libido vuelve a quedar en libertad para ser ligada a otros objetos o bien retornar transitoriamente al yo. Pero el duelo se produce porque es tal la ligazón de la libido a los objetos, que ni siquiera cuando ha encontrado sustitutos quiere desprenderse del objeto perdido.

Así sucedió en el comienzo de nuestra evolución: El niño hace recaer sobre la madre su primera carga de objeto, mientras que con el padre se produce una identificación. Pero esta relación con los progenitores se mantiene sólo hasta que se intensifican los deseos sexuales frente a la madre y por tanto el padre es un estorbo entre ellos, aquí surge el Complejo de Edipo. Es decir, surge una relación ambivalente frente al padre, tornado el interés del niño hacia la eliminación del mismo para encontrarse más cerca de su madre.

Cuando el Complejo de Edipo se diluye tiene que ser abandonada la carga de objeto de la madre, y en su lugar surge una identificación con la madre o se intensifica la identificación con el padre. Lo que permitiría la conservación de la relación cariñosa con la madre. De esta manera se reafirma la masculinidad del niño. También puede suceder que la identificación se produzca con el objeto perdido, introduciendo en el yo el objeto abandonado o perdido, como ocurre posteriormente en la melancolía.

Podemos decir que de estas primeras identificaciones, tanto en el niño como en la niña, relativas a esta fase sexual dominada por el Complejo de Edipo, queda un residuo en el "yo", consistente en el establecimiento de estas dos identificaciones enlazadas entre sí, apareciendo el "Superyo", como

residuo de las primeras elecciones de objeto del "Ello", y a su vez, como una enérgica formación reactiva frente a las mismas. ( Advertencia: Así -como el padre- debes ser. Prohibición: Así -como el padre- no debes ser: no debes hacer lo que él hace, pues hay algo que le está exclusivamente reservado.)

Explicamos el doloroso sufrimiento de la melancolía, estableciendo la hipótesis de una reconstrucción en el yo del objeto perdido; esto es, la sustitución de una carga de objeto por una identificación.

Nos dice Freud: "La labor psicoanalítica enseña que las fuerzas de la conciencia que hacen enfermar a ciertos sujetos a causa del éxito, del mismo modo que la generalidad enferma a causa de la privación, se hallan íntimamente enlazadas al Complejo de Edipo, a la relación del individuo con su padre y su madre, como acaso, también en general, nuestro sentimiento de la culpabilidad."

La melancolía se caracteriza por un estado de ánimo profundamente doloroso, una cesación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de todas las funciones y la disminución del amor propio. La esencia de lo que hoy conocemos como depresión tiene sus bases en la Melancolía.

Conocemos ya el efecto demoledor que la melancolía ejerce sobre el sujeto pero ¿conocemos las consecuencias que los sujetos deprimidos proporcionan a su entorno, a su vida personal, a su trabajo?

Según un estudio realizado por profesionales del mundo de la psiquiatría, muchos de los sujetos que padecen un trastorno depresivo, acuden al médico con quejas somáticas, o cuadros mixtos de depresión y ansiedad, o incluso con quejas inespecíficas, lo que hace que la patología sea incorrectamente diagnosticada e inadecuadamente tratada.

Por tanto nos encontramos ante una primera dificultad ¿cómo identificar un sujeto depresivo? El psicoanálisis ayudaría a determinar en una primera entrevista clínica la gravedad de la dolencia que el paciente trae consigo.

¿Sabían ustedes que el gasto de los países desarrollados, sólo en enfermedades mentales, supone un 1% del producto nacional bruto y un 10% de su presupuesto sanitario en el tratamiento de las mismas? La depresión en EEUU supone un gasto de 43 billones de dólares. (Unos 7.000 billones de pesetas)

Resulta alarmante acercarse a las cifras, sobre todo desde un punto de vista psicoanalítico, ya que nosotros sabemos que estos gastos se reducirían a una tercera parte.

El 70% de los pacientes deprimidos son menores de 45 años, es decir, están en la etapa de su vida en la que les toca trabajar; la depresión es una enfermedad que afecta a todos los rincones de la vida anímica del sujeto. Un sujeto con depresión pasa más días en la cama que personas con enfermedades como la diabetes, la artritis, trastornos gastrointestinales, problemas de espalda o hipertensión arterial. Los pacientes tratados, farmacológicamente, de un episodio depresivo pierden una media de 33 días de trabajo, mientras que los pacientes que no reciben ningún tipo de tratamiento pierden casi el doble 60 días.

El tratamiento psicoanalítico reduce estas cifras, probablemente, a cero. Un sujeto deprimido en tratamiento psicoanalítico podrá seguir su vida normal produciéndose mejoría desde el primer día de tratamiento.

Los costes por la pérdida de productividad por depresión fueron de 12'1 billones de dólares en 1990 (1936 billones de pesetas), en esta cantidad se toman en cuenta factores como los porcentajes de reducción salarial por persona o los días de trabajo perdidos, la media salarial que los individuos hubieran obtenido de no encontrarse enfermos, etc... Pero en esta cifra no están incluidos los gastos

hospitalarios, los farmacológicos, los producidos a la familia del sujeto, ni los trastornos en la vida normal de la gente que les rodea.

No sólo son estas cifras de carácter alarmante, también encontramos cifras que nos hablan de la mortalidad por suicidio en sujetos depresivos. Ya hemos escuchado en otras ocasiones que el melancólico llega al suicidio, ya que mata en él al otro. Al objeto perdido con el cual se ha identificado su yo.

Un 15% de los pacientes que sufren depresión se suicidan. Y entre un 40 y un 70 % de todas las víctimas de suicidio sufren depresión mayor, es decir melancolía.

Pero también son otras las causas que llevan a los pacientes deprimidos a la mortalidad, si los comparamos con los sujetos no deprimidos. Por ejemplo en personas mayores de 55 años se producen 4 veces más muertes si son personas con síntomas depresivos.

La melancolía no sólo afecta al estado de ánimo sino que también tiene consecuencias a nivel social que deberían ser objeto de estudio para poder darnos cuenta de la gravedad de la enfermedad y la importancia de la prevención.

La depresión se encuentra entre las cuatro primeras enfermedades que originan mayor coste a la sociedad, junto con el Cáncer, el SIDA y las enfermedades respiratorias, estando por encima de las enfermedades coronarias.

El psicoanálisis, aún ciencia joven, establece nuevas posibilidades para las enfermedades.

En Extensión Universitaria la voz del poeta nos brinda la fórmula: “ La felicidad sólo puede hallarse en el camino del trabajo.”