

SUBJETIVIDADES DIVIDIDAS: NARRATIVAS BIOGRÁFICAS DE USUARIOS DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL POR DEPRESIÓN¹

Divided subjectivities: Biographical narratives of users of mental health services for depression

Esteban Grippaldi

Universidad Nacional del Litoral

estebangrippaldi@gmail.com

Resumen:

El artículo describe y analiza narrativas biográficas de personas que padecen depresión y participan en espacios terapéuticos. Concretamente, indaga en las divisiones de la subjetividad o desdoblamiento del yo como formas dar sentido a las experiencias de sufrir y afrontar la depresión. Presenta resultados de una investigación empírica que utiliza el método biográfico y analiza entrevistas a usuarios de servicios de salud mental de la Ciudad de Santa Fe, Argentina.

El artículo identifica en los relatos biográficos dos formas de división de la subjetividad en, por un lado, experiencias de depresión y, por otro, en estrategias de afrontamiento de la misma. Las primeras aluden, por una parte, a una escisión profunda entre la mente y el cuerpo y, por otra, a la presencia de agentes interiores que obstaculizan las acciones. En cuanto a los modos de afrontamiento de la depresión, una táctica consiste en integrar a otros internos a partir de escucharlos y reconocerlos y, la otra, procura resistir a través de desobedecer sus demandas. El artículo sostiene que estas divisiones de la subjetividad contribuyen a dar sentido al malestar y quitan la culpa al identificar agentes interiores ajenos a la persona. Pero, también promueven

¹ La investigación en la que se basa el artículo recibió financiamiento del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Agradezco a CONICET por su financiamiento y a las personas que participaron por su generosidad en compartir sus historias.

una comprensión individualista de la depresión que la disocia de los contextos y relaciones sociales y la reduce a un quiebre al interior del sujeto, en quien recae la responsabilidad de su recuperación.

Palabras clave: Autocontrol, Depresión, Narrativas biográficas, Salud mental, Desdoblamiento del yo.

Abstract:

The article describes and analyzes biographical narratives of people who suffer from depression and participate in therapeutic spaces. Specifically, it investigates the divisions of subjectivity or unfolding of the self as ways to make sense of the experiences of suffering and coping with depression. It presents results of an empirical investigation that uses the biographical method and analyzes interviews with users of mental health services in the City of Santa Fe, Argentina.

The article identifies two forms of division of subjectivity in biographical accounts, on the one hand, experiences of depression and, on the other, coping strategies. The first allude, on the one hand, to a deep split between the mind and the body and, on the other, to the presence of internal agents that hinder actions. Regarding the ways of coping with depression, one tactic is to integrate other inmates by listening and recognizing them, and the other is trying to resist by disobeying their demands. The article argues that these divisions of subjectivity help to make sense of discomfort and remove guilt by identifying internal agents that are foreign to the person. But, they also promote an individualistic understanding of depression that dissociates it from social contexts and relationships and reduces it to a break within the subject, who is responsible for their recovery.

Key words: Biographical narratives, Depression, Mental health, Self-control, Doubling of the self.

1. Introducción

Las concepciones científicas y legas acerca de qué es depresión, sus subtipos, sintomatología, etiologías y las características de quienes la padecen cambian regional e históricamente (Sadowsky, 2022; Wakefield y Demazeux, 2016; Prati, 2020; Ridge, 2018; Cvetkovich, 2012). En las sociedades contemporáneas esta patología social de la individualidad (Ehrenberg, 2016) según la Organización Mundial de la Salud (2021) afecta a más de 300 millones, representa el trastorno mental más extendido en el mundo y es la principal causa de discapacidad.

De acuerdo a diversas teorías sociales la figura subjetiva de la persona depresiva manifiesta la contracara de los ideales que promueven las instituciones contemporáneas. Así, desde el encuadre teórico de Petersen (2009) en el capitalismo tardío la depresión y las exigencias institucionalizadas de autorrealización devienen en una antítesis mutua. En tiempos donde prevalece una ideología de la actividad, esta dolencia es concebida como una patología de la acción caracterizada por la incapacidad para actuar. De este modo, esta patología social revela el lado oscuro de las demandas sociales de una autorrealización auténtica (Petersen, 2011). En esta dirección, Peters (2021) sostiene que las subjetividades depresivas representan la moneda inversa de las demandas sistémicas de autorrealización individual: el colapso depresivo de la iniciativa y la ausencia de proyectos reemplazan al autoemprendimiento. Por su parte, Han (2012) destaca que la depresión es una enfermedad característica de las sociedades basadas en el imperativo del rendimiento individual y en la autoexplotación que inducen a un depresivo cansancio del yo.

Otros autores, a partir de otras coordenadas teóricas, llegan a conclusiones similares. Así, de acuerdo a Otero (2015), las dimensiones cardinales de la individualidad ordinaria contemporánea están ausentes en el individuo deprimido que encarna, a pesar de sí mismo, su sombra social. En esta línea, Ehrenberg (2000; 2016) describe las transformaciones normativas y la emergencia de un espíritu social que conducen a que la elección, la iniciativa individual y la capacidad del individuo de ser el agente de su propio cambio sean valores supremos. En este escenario histórico cada uno, incluso el más humilde y más frágil, debe asumir la tarea de elegir todo y de decidir todo (Ehrenberg, 2000: 223). La depresión, vinculada al sentimiento de insuficiencia y al peso de *ser uno mismo*, constituye la contracara del sujeto devenido en su propio soberano (Ehrenberg, 2000).

A pesar de los aportes conceptuales, estas teorías sociales que destacan la depresión como el reverso del sujeto ideal contemporáneo no suelen contemplar las perspectivas de las personas que autoperciben sufrir este tipo de malestar. En el ámbito de las ciencias sociales existen un conjunto de estudios que abordan las experiencias de depresión desde diversas aristas. Algunas investigaciones empíricas desde el interaccionismo simbólico analizan las carreras morales (Karp, 2017), otras desde enfoques fenomenológicos (Csordas, 2013; Ratcliffe, 2015; Svenaeus, 2014) indagan acerca de los modos de estar inmerso en el mundo y sus diferencias con la *actitud natural* del mundo de la vida. Por otra parte, algunos estudios proceden a comparaciones multiculturales (Kleinman y Good, 1985; Korman y Idoyaga Molina, 2010; Haroz *et. al.*, 2017), a autoetnografías (Trivelli, 2014; Jago, 2002; Brookfield, 2011) y al análisis de relatos biográficos en internet (Coll-Florit, Climent, Sanfilippo y Hernández-Encuentra, 2021; Kotliar, 2016).

Otras investigaciones se sitúan en un periodo biográfico en particular, como las explicaciones sobre las causas (Kangas, 2001), la recuperación (Ridge y Ziebland, 2006; Zapata Hidalgo, 2019), las estrategias de afrontamiento tales como el consumo de psicofármacos (Karp, 2006; Martínez Hernández, 2017). A su vez, en estos estudios suelen resaltar la importancia de un enfoque narrativo y de recuperar relatos en primera persona para comprender las experiencias de depresión (Ridge, 2009; Kangas, 2001; Martínez Hernández, 2017; Aguayo, 2022). Algunos estudios sobre experiencias de depresión han destacado, con diferentes nociones, la representación de esta aflicción por parte de quienes padecen como una entidad encarnada en la subjetividad. Aunque no es el objeto en sí mismo de análisis, estas investigaciones resaltan la división de la subjetividad a partir de indagar en las metáforas y las narraciones empleadas por los participantes (Rønberg, 2019; Royston *et.al.*, 2021; Körner, Newman, Mao, Kidd, Saltman, y Kippax, 2011; Coll-Florit, Climent, Sanfilippo y Hernández-Encuentra, 2021; Emmons, 2010).

Como se observa de los estudios mencionados, en países de habla hispana y en particular en Argentina, son reducidas las investigaciones sociológicas que indagan en las experiencias subjetivas de vivir con depresión. Asimismo, en este artículo concentramos el análisis en una dimensión que suele ser desatendida o es abordada como un aspecto marginal dentro del amplio espectro de consideraciones que comportan estas experiencias, y que se vincula –aunque en otro nivel analítico– a las teorías sociales mencionadas. Más precisamente, situamos la atención en las narrativas personales sobre lo que denominamos desdoblamiento del yo o divisiones de la subjetividad². Estas nociones refieren a modos particulares de significar los problemas de autocontrol o gobierno de sí mismo. En otras palabras, analizamos relatos biográficos sobre la percepción de no poder ser el *soberano de sí mismo* o los diferentes modos de contar acerca de las divisiones de la subjetividad³. Estos relatos se basan en disputas entre un yo genuino y un yo enfermo o maligno y las tensiones asociadas a la posibilidad de ser una víctima de una parte de sí mismo o de agentes intra-psíquicos. Sampietro (2016: 196) describe con precisión estas

² En este artículo utilizamos las denominaciones desdoblamiento del yo u interno y divisiones de la subjetividad como términos intercambiables.

³ Otro conjunto de investigaciones acerca de las narrativas y experiencias de la enfermedad han abordado estas divisiones de la subjetividad y fueron insumos significativos para el presente artículo. Entre estas destacamos los estudios sobre las experiencias de alcohólicos (Denzin, 1987), consumidores de drogas (Weinberg, 2005) y, en el contexto de Argentina, jugadores de juegos de azar (Borotto, 2019), personas que padecen migraña (Del Monaco, 2017), cáncer (Luxardo, 2008) y gays en tiempos en que sus orientaciones sexuales eran consideradas patológicas (Meccia, 2017).

experiencias de depresión cuando afirma: “Quizás cuando te recuperes puedas decir orgulloso: «Yo sobreviví a mí mismo»”.

Estas narrativas de desdoblamiento interno aparecen con frecuencia en los medios audiovisuales y son consumidas por un amplio público. En este sentido, en 2012 con el objeto de conmemorar el Día Mundial de la Salud Mental, la Organización Mundial de la Salud junto con el escritor e ilustrador Matthew Johnstone, desarrollan este estilo narrativo en un video sobre la depresión. Esta publicación, que busca difundir y concientizar acerca de esta aflicción entendida como un trastorno mental, despliega una trama narrativa basada en la división de la subjetividad en la que se busca integrar o aceptar la depresión representada como un perro negro. Así, este animal alojado en el interior del protagonista, dificulta sus acciones, perjudica su memoria, concentración, confianza de sí mismo, quita su apetito, lo convierte en una persona irritable, etc. Al crecer este intruso adquiere mayor capacidad de afectar la vida cotidiana y las estrategias de ahuyentarlo por parte del protagonista son infructuosas. Pero el relato da un giro a partir de la consulta con un profesional. En este punto de inflexión deja de temerle y este ente es resignificado como un gran maestro que obliga a simplificar su vida. En la resolución de la trama queda claro que el perro estará siempre en su vida, pero al lograr aceptarlo ya no será una temible bestia⁴.

Estas narrativas del padecimiento –de amplia difusión– son reapropiadas y resignificadas por las personas para elaborar sus propias formas de dar sentido al malestar personal. En un determinado momento la cultura provee, a través de diferentes usinas de producción de significados –el cine, la radio, programas de televisión, entre otros–, de singulares maneras de narración que configuran una versión de la realidad y de la identidad. Si, como sostiene Ken Plummer (1995: 53), “los relatos crean relatos”, estos abren la posibilidad de replicarse con características particulares en otros escenarios y sujetos. Aquí desde un enfoque socionarrativo,

⁴ El video cuenta con más de diez millones de reproducciones. Se encuentra disponible: https://www.youtube.com/watch?v=XiCrniLQGYc&ab_channel=WorldHealthOrganization%28WHO%29. (Consultado el 15 de julio del 2023). Esta metáfora del “perro negro” no es una invención de la Organización Mundial de la Salud, sino que, como destaca Bartra (2017), adquiere popularidad por ser la expresión con la que Winston Churchill nombra a su melancolía. La fertilidad de su uso se manifiesta, en parte, en su evocación en títulos de memorias de depresión tales como: *In the Jaws of the Black Dogs: A Memoir of Depression*, de John Bentley Mays (1995), *Killing the Black Dog: A Memoir of Depression*, de Les Murray (2011) y *Un perro rabioso. Noticias desde la depresión*, de Mauricio Montiel [Figueroa \(2021\)](#).

centramos el análisis en las narrativas personales entendidas como recursos cognoscitivos para conocer el mundo y a sí mismo (Plummer, 1995; Meccia, 2019a).

En este artículo describimos y analizamos las narrativas biográficas basadas en las divisiones de la subjetividad. Específicamente, enfocamos el análisis en relatos acerca del desdoblamiento del yo de personas usuarias de servicios de salud mental en la ciudad de Santa Fe, Argentina. La pregunta que guía el artículo es: ¿En las narrativas personales de quienes padecen depresión qué usos y significados adquieren estas divisiones de la subjetividad para dar sentido a estas experiencias? Como desarrollamos a continuación, esta cuestión es abordada a partir de una investigación empírica⁵ basada en la aplicación del método biográfico. Después de describir la metodología del estudio, procedemos a presentar los resultados. Describimos las narrativas de desdoblamiento interior, primero como dos formas de significación del malestar y, luego, como dos estrategias de afrontamiento. Finalmente, recuperamos las discusiones y sintetizamos los principales hallazgos sobre las narrativas de las divisiones de la subjetividad.

2. Estrategia metodológica

Para analizar los relatos de experiencias de quienes autoperciben sufrir depresión aplicamos el método biográfico en su versión de los relatos de vida (*life story*) (Meccia, 2012; Chase, 2015). En esta investigación, buscamos obtener datos biográficos relativos a los modos de contar y significar las experiencias con esta aflicción. A diferencia de la historia de vida (*life history*), con el uso de los relatos de vida (Meccia, 2017) desarrollamos procedimientos analíticos afin de relevar los recursos discursivos para dotar de significados a las experiencias personales. En otros términos, colocamos el énfasis en la dimensión simbólica entendida como el modo de configurar una trama narrativa coherente sobre la vida o un periodo particular de la misma.

Del modo en que aplicamos esta estrategia metodológica, los relatos de vida constituyen construcciones discursivas que no reproducen los hechos tal como estos suceden, ni dan cuenta de la historia objetiva de una persona. Por el contrario, estas elaboraciones generadas en una situación cara a cara, relevan las “verdades narrativas” (Meccia, 2019b: 54) que manejan quienes narran para dar sentido a sus experiencias y transmitir una imagen de sí mismo al auditorio. Estos tipos de narrativas muestran los modos en que las personas en diversos contextos están

⁵ La investigación a la que referimos es la tesis doctoral.

habilitadas y tienen competencia para recurrir a recursos narrativos disponibles y válidos en esos espacios (Frank, 2012).

En esta estrategia metodológica adquiere interés cognoscitivo los modos de enunciación y el discurso en sí mismo, por fuera de su correspondencia o adecuación con *la* realidad. El acento analítico está puesto en captar la superficie discursiva de las narrativas, los recursos o guiones culturales que en el presente de la enunciación utilizan para dar cuenta de lo que es vivir con depresión.

En concordancia con el método de los relatos de vidas, utilizamos la entrevista biográfica (Muñiz Terra, Frassa, y Bidauri, 2018) como técnica principal⁶ para la obtención de datos. Diseñamos una guía de entrevista con el objetivo de incentivar y facilitar a las personas la construcción de una trama narrativa sobre su vida en tiempos de depresión. De este modo, consideramos a las personas entrevistadas como narradoras –en vez de informantes– (Chase, 2015) y expertas de sí mismas (Flick, 2007).

En lo relativo al análisis de entrevistas, procedimos a la codificación con el objetivo de presentar conceptualmente, y en diálogo con la literatura sobre la temática, las diferencias y similitudes de los relatos de vida. En la investigación abordamos cuatro amplios ejes consistentes en: las explicaciones legas del origen de la depresión; las experiencias del padecimiento; las estrategias de afrontamiento y; los devenires biográficos. En particular, en este artículo concentramos el análisis en un aspecto específico de las experiencias del padecimiento que aparece con insistencia en las voces de las personas entrevistadas y denominamos *desdoblamiento del yo*⁷.

⁶ En la investigación a la que referimos, como técnicas de investigación además de la entrevista biográfica realizamos veinte entrevistas semiestructurada y conceptuales (Flick, 2007) a psicólogos, psiquiatras y terapeutas. Estas cumplieron un rol secundario respecto al objetivo del presente artículo, ya que sirvieron para relevar las representaciones sobre la depresión desde el punto de vista de las personas expertas por formación y como medio de contacto con personas interesadas en participar del estudio. También, aunque trasciende los objetivos del presente artículo, analizamos fuentes secundarias y realizamos observaciones participantes.

⁷ Advertimos que la categoría *desdoblamiento del yo* es una codificación construida a partir de los relatos de las personas entrevistadas que describe diversos modos de estar en el mundo en periodos de depresión. Esta categoría de segundo grado no debe confundirse por su semejanza nominal con el denominado desdoblamiento de sí mismo en tanto característica teórica que asumen las narrativas biográficas. En el discurso predominantemente auto-referencial el personaje principal del relato y el narrador coinciden. Este *desdoblamiento* alude a que quien cuenta su historia es un mismo yo empírico, pero el quien narra es distinto del protagonista. De este modo se diferencia en un *yo narrativo* –aquel

En este estudio asumimos una definición laica de ser o estar en depresión. Con esto queremos significar que desde una perspectiva construccionista padecen depresión aquellas personas que se definen a sí mismas, frente a algunos interlocutores, como depresivas o con depresión. Por tanto, no fue requisito disponer de un diagnóstico psiquiátrico de depresión para participar de las entrevistas. No obstante, las personas que participaron del estudio asumen esta etiqueta generalmente –aunque no necesariamente– a través de un diagnóstico psiquiátrico o producto de la interacción con expertos del área de salud mental. Además de esta autodefinición, como criterio de delimitación de la población fue un requisito que al momento de realizar las entrevistas asistieran a espacios terapéuticos. Este último criterio se basa en el supuesto teórico según el cual las terapias a las que recurren las personas, en grados diversos y formas complejas, proveen de recursos e insumos narrativos para contar y dar sentidos a sus malestares.

En lo relativo al modo de contactar participantes, desarrollamos cuatro modalidades. La primera forma consiste en contactos mediados por profesionales del área de salud mental. Comentábamos el estudio y solicitamos que consulten si conocían personas en condiciones y dispuestas a participar. El segundo modo fue a partir de conocidos que informaban de interesados en participar. La tercera modalidad, derivada de la anterior, consistió en la implementación de la técnica conocida como bola de nieve. Al finalizar la entrevista preguntamos si conocían potenciales participantes. Finalmente, accedimos a entrevistas través de una institución que aborda problemáticas de salud mental desde un abordaje comunitario.

En total entrevistamos cuarenta y dos personas, con quienes generalmente conseguimos reunirnos en más de una ocasión. Al terminar los encuentros solicitamos que completen un breve cuestionario con el fin de relevar el perfil sociodemográfico de las personas participantes. En cuanto al tipo de terapia que practican al momento de realizar las entrevistas: entrevistamos nueve personas que practicaban psicoanálisis, ocho terapias holísticas, siete psicología (terapias cognitivo conductual y sistémica), nueve a quienes recibían tratamiento psiquiátrico-farmacológico y nueve usuarias de un espacio de rehabilitación psico-social. En lo relativo al género, entrevistamos a veintinueve mujeres y trece varones. Respecto al uso de psicofármacos, veintisiete declaran consumir psicofármacos, mientras que catorce abandonaron, terminaron o no iniciaron tratamiento farmacológico. El trabajo de campo lo realizamos en la Ciudad de Santa Fe, Argentina, entre principios del 2017

que habla– y, por otro, el *yo de la narración* –objeto del discurso o personaje principal del relato–.

y fines del 2019. Los datos obtenidos los analizamos en simultáneo al trabajo de campo.

En cuanto a la cuestión ética, la investigación se adecua a los criterios establecidos en la Guía de Buenas Prácticas Clínicas de Investigación en Salud Humana (Resolución del Ministerio de Salud N° 1480/2011, Argentina) y a los Lineamientos para el comportamiento ético en las Ciencias Sociales y Humanidades, elaborado por el Comité de Ética de CONICET (Resolución del ex Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología N° 2857/2006). Con el fin de asegurar los derechos de quienes participan, antes del inicio de la entrevista presentamos un Acta de Consentimiento Informado. Con el fin de resguardar sus identidades, en este artículo los nombres de las personas entrevistadas son de fantasía.

3. Narrativas de desdoblamiento interior

A partir de una revisión de la literatura sobre la temática y del análisis de los relatos biográficos de personas que sufren depresión, construimos la categoría denominada narrativas de desdoblamiento interior o divisiones subjetivas para describir una particular forma, hallada frecuentemente, de darle sentido a los padecimientos. Esta refiere a aquellas partes del relato en la cual las personas que narran recurren a agentes intrapersonales, fuerzas interiores o a la depresión como actante interno relativamente incontrolable. En estas narrativas de las subjetividades los conflictos residen en el interior, son conflictos interiorizados (Elias, 1987). En estos relatos la depresión o la aflicción son representadas como entidades intencionales, u actantes no-humanos (Latour, 2008), que habitan o se encarnan en el cuerpo de los protagonistas. Por tanto, en estas narrativas reconocen la fuerza que tienen estas entidades y su capacidad para gobernar la vida del sujeto para, luego, diseñar un conjunto de estrategias que permitan restablecer la soberanía perdida. En estas narrativas la enfermedad u otro agente intra-psíquico se convierten en una clave explicativa de la conducta. En este paradigma la persona actúa condicionado por el padecimiento o la enfermedad que son responsables del comportamiento inadecuado (Trivelli, 2014; Borotto, 2019).

En estos relatos el yo lejos de conformar el agente que comanda a voluntad el cuerpo, está en disputa con agentes internos que obstaculizan la realización de las acciones. En base a los postulados de la fenomenología social de Schutz, Good (2003) sostiene que una de las características que asume la realidad de sentido común consiste en una forma específica de experimentar el “yo”. Así, en el mundo de la vida cotidiana el yo es percibido como un “yo total indivisible”, autor de sus propias actividades. Sin embargo, según el autor el dolor crónico altera este presupuesto cotidiano y el yo aparece escindido. De este modo, en vez de instrumento

“el propio cuerpo se personifica como un agente enemigo” (Good, 2003: 230). Estas experiencias de extrañeza del cuerpo o percepción de invasión es común en narrativas de enfermedades como el cáncer (Sontag, 2008; Luxardo, 2008). También en la depresión Svenaeus (2014), el “yo puedo” corporal deviene un “no puedo” y lo corporal representa un obstáculo. El uso recurrente de metáforas aparece como medio de expresión de emociones inefables (Karp, 2017; Ratcliffe, 2015) y el cuerpo se experimenta como una entidad extraña y alienada que toma el control del individuo (Rønberg, 2017; Trivelli 2014). Estas formas de contar y dar sentido al malestar y a experiencias inusuales son reapropiaciones que hace la gente a partir de guiones que provee, en determinado momento, la cultura y los grupos específicos donde sociabilizan (Rønberg, 2019).

En los relatos biográficos analizados, las narrativas del desdoblamiento emergen de forma recurrente y asumen diversas modalidades. No obstante, cabe advertir que de las 42 entrevistas realizadas en 8 no fue posible hallar este estilo de narración. Encontramos diferentes usos de estas narrativas de las divisiones subjetivas que, como desarrollaremos a continuación, refieren, por un lado, a un modo de percepción de sí mismo en periodos de depresión. A veces aluden a una escisión profunda entre la mente y el cuerpo o entre cognición y afecto en periodo críticos (3.1). En otras ocasiones refieren a un modo de manifestación cognitiva y afectiva de la depresión como un agente interior que opera en la subjetividad (3.2). Por otro lado, estas narrativas también están presentes al contar sobre las formas de afrontamiento del malestar. Algunos usos simbolizan estrategias para integrarlos a su identidad p (3.3) y, en otros, para “luchar” contra los agentes internos (3.4). Los dos siguientes apartados abordan estas formas de contar sobre experiencias de depresión, mientras que los dos restantes desarrollan las maneras de afrontar esta aflicción.

3.1. La escisión mente-cuerpo: “mirándome como si yo fuera otro”

En situaciones límites o en crisis agudas las personas suelen utilizar para contar sus experiencias la figura del desdoblamiento. Este tipo de narrativa basada en la escisión mente-cuerpo está relacionada a la percepción de pérdida total de control en la ejecución de los actos. Los relatos que presentamos a continuación remiten a episodios de falta del dominio del cuerpo y de las intenciones del protagonista.

Diversos fragmentos del relato de Octavio –un estudiante universitario que inicia una búsqueda de resolución farmacológica del malestar y actualmente realiza terapias holísticas– ilustran esta forma de construir una trama narrativa. En varias

oportunidades el narrador expresa las dificultades para trasladar al plano del lenguaje experiencias inusuales. Ante la pregunta: “¿Cómo es que sentiste una llamada?”, dice:

No lo puedo explicar muy bien porque ya había perdido el control de algo, creo que de mi cuerpo, de mis intenciones, de mis... Había perdido el control de algo. Pero resulta que me subí a un tren. De ahí empecé a caminar, caminar, caminar sin parar, pero sin comer, sin tomar nada. Pero caminaba. Me cruzaba con gente. Les hablaba un poco. Era una alegría grande para mí. Se va el sol y no sabía dónde estaba. De repente empezó como un pánico porque no sabía dónde estaba. Y me sentía como realizando una obra más grande que yo. No sé si esto lo puedo explicar. Sentía mi cuerpo actuando. Pero como que yo estaba más arriba. (Octavio).

El relato de Octavio está centrado en el desdoblamiento entre su yo y su cuerpo. Pese a esta ausencia de dominio sobre sí mismo, a diferencia de las principales narrativas que analizamos aquí, por momentos estaba muy alegre. No obstante, difiere su estado según el día y la noche. Se convierte en un espectador de su cuerpo, ya sin su intervención. Además estaba guiado por la convicción de estar cumpliendo “una obra más grande”. Continúa el relato basado en este tipo de escisión subjetiva:

En total pase tres noches. Cuando llegaba la noche me sentía como en el infierno. Me veía llorar, me veía gritar, pero estaba en un lugar donde no sentía estos sentimientos o estas ganas de llorar. No los sentía. Estaba en otro lado, mirándome como si yo fuera otro. Mirándome llorar. Recuerdo que me empecé a cortar las venas para querer terminar con mi vida. Pero lo que vi, o donde yo estaba en ese momento, no quería eso. Yo era testigo de ver mi cuerpo como queriendo desaparecer. No controlaba, pero yo estaba en una tranquilidad pura. Y era eso, ya no estaba identificado con ese cuerpo. (Octavio).

El relato continúa con la escisión entre mente y cuerpo. Escucha su voz desde otro lugar, se observa a sí mismo como otro. Incluso en momentos donde el personaje-cuerpo manifiesta sufrimiento y procede a autolesionarse con el fin de quitarse la vida, desde arriba contempla la escena en “una tranquilidad pura” que expresa una desidentificación con el cuerpo. En esta separación, la mente ya no dispone del control de sus actos del plano corporal. Después de relatar sucesos críticos que derivaron en la llegada a un hospital de la zona, cuenta:

Ahí ya había perdido el cuerpo cien por ciento. Sentía fuerzas. Como que mi cuerpo no podía estar en cualquier lado. Había como un camino preciso, como energías, no sé. A la salida del hospital me dice el médico: “ahora seguí tus instintos”. Salgo y de repente siento esa sensación de un viento. Antes todavía sentía algo de mi

cuerpo. Esta vez, una vez que salí del hospital sólo era viento. No había nada más. El viento corre, llega a un puente y saltó. Bueno, salté. Pero salté con mucha confianza. Eran cuatro o cinco metros y una calle abajo. (Octavio).

Contraria a la figura moderna del sujeto soberano (Martuccelli, 2007) que adquiere protagonismo en el imaginario contemporáneo, basada en un sujeto consciente y responsable de sus actos, el personaje-cuerpo que salta desde el puente ya no era capaz de decidir sobre sus comportamientos, obedece a misteriosas energías. En el relato de Octavio, el protagonista deviene viento: “el viento corre, llega a un puente y saltó”. Inmediatamente asume que es en realidad él quien salta. Este evento produjo, además de quebraduras producto del golpe, la internación en una clínica psiquiátrica y la conmoción del entorno familiar. En su relato se encuentra radicalizada la dicotomía occidental entre mente y cuerpo, sujeto-objeto, puesto que la corporalidad se desprende de la conciencia. Por tanto, este desdoblamiento basado en la escisión mente-cuerpo expresa una falta de unidad y dominio sobre sus propias acciones como sujeto autónomo.

Por otra parte, el relato de Leonor –una médica recientemente jubilada– sirve para ilustrar esta forma de desdoblamiento basada en ausencia de control de sus actos y en la percepción de separación del cuerpo y la mente:

Yo me tiraba al piso. No podía casi comer. Parecía que no podía levantar la cuchara. Era todo una cosa muy rara. Era una cosa que me costaba muchísimo bañarme, no quería comer. Hasta que bueno, una noche mi hija vino y me llevó a la clínica a internarme. En ese momento yo ya no podía caminar, estaba en silla de ruedas. Y me ataban pero no de una forma agresiva. Porque yo me tiraba, quería, tendía a querer tirarme al suelo. Y en ese momento yo sentía la sensación, yo decía, yo estoy muerta. Le decía a mi hija: yo estoy muerta. Le decía: cómo vas a hacer los trámites de todas las cosas, si yo estoy muerta. Bueno, una cosa muy rara. (Leonor).

En el relato Leonor enfatiza el esfuerzo que implicaba realizar las actividades cotidianas. Casi imposibilitada de movimiento, en silla de ruedas y atada, pensaba que estaba muerta. Esta sensación dice en otra oportunidad es como estar en el “limbo”, ser una “muerta en vida”. El cuerpo aparece como alienado, extraño a ella misma. En otra parte de la entrevista retoma este aspecto: “Al cuerpo lo sentía como algo ajeno. Ya te digo que yo sentía como que estaba muerta. Y yo sentía como que iba a ser algo permanente, así”. En este fragmento Leonor expresa nuevamente la sensación del cuerpo como enajenado en los momentos de mayor malestar. Además, relata sobre la ya mencionada percepción de estar muerta y agrega la sensación de desesperanza, como pérdida de posibilidad de encontrarse en una situación favorable, presente en muchas experiencias de depresión (Ratcliffe, 2015). En estos relatos la depresión es una experiencia en la que aparece rota la

unión entre cuerpo y mente que se vive en la experiencia cotidiana. La depresión conlleva una enajenación del cuerpo, que ya no se vive como propio, un quiebre del ser-en-el-mundo en el que lo físico y lo psíquico parecen disociados (Prati, 2023).

En definitiva, los relatos que ilustran este estilo de narrativa suelen ser episódicos y referir a momentos críticos. En estos aparece la percepción de que el yo no gobierna su cuerpo y este último tiene comportamientos independientes de las decisiones del protagonista. Estas situaciones concretas de mayor pérdida del autocontrol suelen conducir a internaciones en clínicas psiquiátricas. Estas narrativas de desdoblamiento como escisión mente/cuerpo y ausencia de dominio de las acciones en situaciones críticas aparecen de forma relativamente inusual en las entrevistas realizadas.

3.2. Las depresiones como agentes internos: “dos personas adentro”

En los relatos biográficos analizados están presentes narrativas de desdoblamiento basadas en la depresión u otra entidad análoga que operan como agentes internos para dificultar u imposibilitar los fines personales. En estos relatos con insistencia imputan a voces internas que no las perciben como suyas la obstaculización del logro de metas o la reproducción de la vida cotidiana. A diferencia de las narrativas anteriores, este otro interno de los relatos que analizamos a continuación adquiere un componente constante, regular en las biografías de las personas y una menor profundidad de pérdida del autocontrol.

En un capítulo intitulado “Bueno para nada”, Mark Fisher (2018) contribuye a esclarecer este tipo de narrativa. La expresión del título designa una de las modalidades que asume una aparente “voz interior”. Afirma al respecto: “Mi depresión siempre estuvo atada a la convicción de que yo era literalmente un bueno para nada” (2018: 280). Explica que:

La depresión está en parte constituida por una desdeñosa voz «interior» que te acusa de autoindulgencia (...). Por supuesto, no se trata para nada de una voz «interior»: es la expresión internalizada de fuerzas sociales reales, algunas de las cuales tienen un interés particular en negar cualquier conexión entre depresión y política (Fisher, 2018: 280).

La concepción de una “desdeñosa voz” “interior” que presenta Fisher aparece con frecuencia, de formas variadas, en los relatos analizados. La particularidad que agrega el autor es concebir que esa voz percibida como interior representa, en realidad, fuerzas sociales internalizadas. De este modo, critica que la depresión aparece

desvinculada de lo social y de la esfera política para ser considerada exclusivamente desde un punto de vista individual. A continuación presentamos fragmentos de entrevistas que manifiestan una idea similar:

Es como tener dos personas adentro tuyo: el positivo y el negativo. Y el negativo ocupa la mayor parte del cuerpo. Y no querés salir, no le ves alegría a la vida, no le ves sentido a nada. (Berta).

Pensamientos agobiantes que no los siento como míos. O sea, en estos momentos no los estoy teniendo como en las crisis. Puedo recordar las crisis donde realmente sin pasar a una inconsciencia de enfermedad como podía ser una psicosis, realmente los pensamientos muy dañinos, muy profundos y muy de socavar mi autoestima. (Cecilia).

Es como una cosa en el pecho que te paraliza, que te cuesta respirar, por nada. Por ningún monstruo que este a mano. Está dentro tuyo esa cosa. (Paulina).

Más allá de los particulares actantes que cada una de las frases movilizan, en este conjunto de citas no se hace mención explícita a la depresión. Son otros agentes internos los que generan sufrimientos o impedimentos. La depresión entendida como déficit de la acción (Ehrenberg, 2000) en parte se explica por estos “pensamientos” sentidos como ajenos o como otra persona en el interior o “monstruo” que incita a no involucrarse en las actividades mundanas. No es un temor “a” o “por” algo, como explica Paulina el “monstruo” “está dentro” y no puede localizarse en eventos o situaciones externas.

Las personas entrevistadas también recurren explícitamente a la depresión como actante interno. En las entrevistas realizadas abundan relatos que asignan agencia a la depresión. A modo de ejemplo, Martín afirma: “Si me olvido la pastilla me agarra la depresión” y Silvia comenta: “la depresión te quita energía, te tira en una cama, te quita las ganas, no te deja dormir, o no te deja despertarte”. Es la depresión como entidad que *hace hacer* o no deja hacer, la que “agarra”, “quita”, “tira” al sujeto. En los siguientes fragmentos observamos la depresión como actante no humano con capacidad de incidir en el interior:

Vos podés tener una mente súper positiva pero la depresión te gana cuando vos, como yo te digo, ahora no tengo motivaciones. Y yo me doy cuenta de que a veces no tengo motivaciones, no tengo ganas de hacer esto, no tengo ganas de hacer lo otro, no tengo ganas de salir, no tengo ganas de correr, no tengo ganas de nada. (Alina).

Para mí es como que se instala esa relación con un malestar innominado, misterioso y acechante. Quiero decir es como una especie de sombra que a veces aparece. (...) Yo ya tengo el fantasma de la depresión anterior. Como diciendo a ver si me agarra de vuelta. (Ricardo).

Más que ser un tópico a inquirir, es la depresión la que nos inquiere. Nos inquiere a nosotros, nos pregunta, nos saca de donde estamos. Entonces, es como un agujero negro que te chupa. (Ernesto).

Eso fue particularmente la depresión, una cuestión que no me dejaba salir, que no me dejaba comunicarme. No me dejaba ni hacer las cosas que tenía ganas de hacer, por falta de ganas. Es como un pozo. (Mariano).

Las personas entrevistadas presentan con frecuencia a la depresión como un agente interno que detiene las acciones y perjudica. La persona deprimida puede construirse como el objeto directo de la agencia de la depresión, sobre la que actúa este agente (Körner, Newman, Mao, Kidd, Saltman, y Kippax, 2011). De esta manera, la depresión te agarra, te ataca, te gana, te inquiere, no te deja salir, impide comunicarte, etc. En consonancia con otros estudios (Svenaeus, 2014; Karp, 2017; Ratcliffe, 2015), los relatos obtenidos sugieren que una criatura diferente se apodera o condiciona el yo.

Además, utilizan metáforas que reemplazan en el plano discursivo a la figura de la depresión. El uso del “es como”, que introduce al oyente en el mundo de lo imaginario, es central para relatar experiencias inusuales. En este sentido, Ricardo sostiene que la depresión “es como una especie de sombra”, Mariano “como un pozo”, Ernesto “como un agujero negro que te chupa”. En estas experiencias difíciles de comunicar suelen abundar metáforas (Emmons, 2010). Este recurso discursivo sirve para describir la incidencia de la depresión en sus vidas. Los conceptos que rigen nuestro pensamiento y tienen consecuencias en las realidades cotidianas están cargados en gran medida de metáforas que estructuran tanto las maneras en que pensamos como nuestras experiencias y acciones (Lakoff y Johnson, 2009). Así, como observaremos en los siguientes apartados, estos modos de significación de la depresión están concatenados a las estrategias de afrontamiento del malestar.

3.3. Estrategia de integración: “convivir con eso”

Las narrativas de desdoblamiento también presentan dos modalidades diferentes de significar y afrontar la depresión u otros agentes internos. Una de estas se expresa con metáforas de índole bélica en la que el sujeto libra una guerra interior para vencer la parte negativa o la enfermedad. La segunda expresión consiste en

comprender la división interna a través de escuchar, respetar e integrar el lado insano u negativo. Asuman estrategias de oposición o de integración del otro interno, en ambas narrativas del yo se adhiere a la concepción de un agente interno que en algunos periodos biográficos desaparece y en otros adquiere una insidiosa e insoportable presencia.

Para ilustrar las narrativas de desdoblamiento basadas en la integración u hospitalidad del otro, recuperamos el relato de Pablo –un abogado que canta en una banda de rock y asiste desde hace varios años al psicoanalista–. La trama que elabora es inentendible si no consideramos la división subjetiva que emerge en diferentes instancias del proceso de salud, enfermedad, atención y cuidado. En sus palabras:

Me di cuenta de que convivo con un grupo de complejos que yo le digo que son propios de un niño. Que a veces al no prestarle atención, al no integrarlo al yo conciente me genera todos estos descalabros. Obviamente que en proporción menor, siempre tuve que convivir con este complejo. Y en todas las instancias que implican mayor responsabilidad y una forma adulta de encarar una determinada situación, en ese momento es cuando te boicotea. Esos momentos en los cuales este complejo empieza a tirarte para abajo, a impedirte hacerlo, a dibujarte imágenes de fracaso, de frustración, a decirte de que no lo vas a lograr. La primera vez que me pasó fue cuando encaré la vida universitaria. Creía que no iba a poder. Me ha pasado obviamente en relaciones amorosas, me pasó en el trabajo, me pasó cuando me subí a un escenario para actuar o para tocar. Tenía ese boicot constante de parte del complejo. (Pablo).

Según el relato de Pablo, en las instancias que implican una mayor responsabilidad emerge ese “complejo” para imposibilitar el desempeño de roles. Según el narrador “siempre tuve que convivir”, con este complejo alojado en el interior que obstruye la acción en los momentos que el protagonista considera relevantes. Pero en periodos de depresión, se vuelve constante, más incisivo y con mayor poder de influencia en su vida.

Los actantes vehiculizan fuerzas con capacidad de alterar determinado estado de cosas (Meccia, 2017). En estas narrativas, estas fuerzas residen y operan en el interior de los protagonistas. En periodos de crisis estos agentes dominan a la persona y en otros momentos el protagonista logra disuadir e integrarlas a su yo. De acuerdo al relato de Pablo, en la crisis “el niño” interior que aparecía de modo esporádico adquiere mayor fuerza y presencia en su vida. En el relato designa de múltiples formas a estas fuerzas internas que perturban el control de sí mismo. En esta línea, emplea un conjunto de términos que cumplen un rol equivalente: complejo, niño, sombra, amiguito, mochila, figuran como agentes intra-psíquicos

(Weinberg, 2005) que obstaculizan sus acciones. Para esta convivencia inevitable e indeseada, Pablo desarrolla una propuesta basada en la integración:

Tenés que convivir con eso. No podés desterrarlo así porque sí. La sombra es algo que me va a acompañar siempre. Lo único, lo que realmente tenes que saber hacer, eso es lo que hablamos con mi psicólogo, es saber cómo tratarlo, saber cómo identificarlo. Como identificarlo primero, eso es fundamental. Cuando tu sombra está hablando, cuando estás hablando vos. Después saber cómo apaciguarlo, como calmarlo y no tenés que atacarlo violentándote a eso digamos. Hoy me encuentro un poco más integrado. Es como que soy conciente de esa sombra. (Pablo).

Esta modalidad de comprensión de sí mismo y su padecimiento es el resultado del trabajo en el espacio psicoanalítico. Se trata de atender y no rechazar los pedidos, demandas o exigencias de esta “sombra”. Utiliza una narrativa sustentada en el uso del condicional y en la metáfora de un perro para explicar su estrategia para disuadir su malestar:

Si yo tengo un perro al que tengo encerrado todo el tiempo y lo único que hago es azuzarlo, tirarle picana y todo eso, una vez que lo largue, me va atacar, me va a morder. En cambio si yo lo trato y lo saco de vez en cuando, lo sé tratar, le doy contención. Porque el reclamo de contención hacia terceras personas tiene que ver con la falta de contención de uno mismo, hacia uno mismo. Si yo logro contener ese aspecto oculto, esas cosas que a mí no me gustan de mí, o sea, vas a andar mal. Por eso, creo que lo peor que podés hacer es ocultarlo, al contrario, hay que integrarlo. (Pablo).

De forma semejante a la mencionada campaña de concientización de la OMS, Pablo recurre a la imagen de un perro con el que convive y que tiene que escuchar y atender. Como muchas personas entrevistadas, antes que ocultarlo o ejercer violencia con aquella parte que no se quiere, sostiene la necesidad de aceptarlo e integrarlo a su identidad. De manera similar a los relatos del *coming out* –narrativas de liberación sexual–, la persona acepta y hace públicos aspectos identitarios que antes ocultaba (Ridge y Ziebland, 2012). Se trata del tránsito de la vergüenza al orgullo o, al menos, a la aceptación. En la perspectiva de Pablo, brinda hospitalidad a ese extranjero que habita y habitará en su yo. Destacamos que esta forma terapéutica de restablecimiento del control individual sobre sí mismo basada en la integración, como observamos, difiere de otras modalidades de afrontamiento centrada en la lucha contra la depresión. Otras veces, ese agente intra-psíquico es considerado un enemigo o invasor que buscan desterrar del interior.

3.4. La guerra interior: “venciendo la depresión”

En múltiples relatos la depresión es representada como un agente interno que perturba al narrador. A diferencia de la narrativa de búsqueda de integración, los relatos biográficos de este apartado manifiestan modos de enfrentar y dominar la depresión u agentes semejantes. Lucrecia –una joven de veintiséis años, estudiante de medicina que sitúa el comienzo de malestares depresivos en la adolescencia– recurre a la figura de la depresión y a denominaciones similares para contar su experiencia personal:

Es como que la depresión te come. Es como... yo siempre explico esto. Es el diablito y el angelito que uno tiene en la cabeza. Y en la depresión domina el diablito. Entonces, como que va y te dice: “qué te importa, agarra y quédate todo el día en tu casa, no te bañes”. Es como que te dice el diablito: “come, anda a comprarte, que sé yo, un kilo de helados”. Entonces uno ya lo compra y se siente mal porque ya comió. Entonces dice: “bueno, no vayas al gimnasio hoy, quédate todo el día tirada”. Entonces, vos le vas haciendo caso a ese diablito. Entonces te vas sintiendo cada vez peor. Porque encima que me comí el kilo de helado, no fui al gimnasio, y encima de esto, estoy toda sucia y no me bañe. Y así es el círculo vicioso que no para por hacerle caso al diablito. (Lucrecia).

Lucrecia reproduce la voz de la “depresión” o del “diablito”. Esta voz interior encarnada en esta entidad hace que la protagonista se comporte de forma contraria a aquello que mejora su autoestima. La depresión, a partir de sus sugerencias, “domina” a la persona. En consonancia con el estudio de Karp (2017), a menudo quienes sufren son concientes de su progresiva caída, su ingreso involuntario en una espiral descendiente que no pueden detener. Según Lucrecia es un “círculo vicioso” que aparece por obedecer a ese personaje no-humano. En otra parte de la entrevista sustituye la metáfora del diablito por el cuco pero le otorga la misma función narrativa. Ambos agentes “comen” a la protagonista:

Es como un cuco que te come. Es un círculo vicioso que lo tenés que romper con algo. Y cuesta. Por ahí uno empieza a utilizar pequeñas cosas para romperlo. Por ejemplo, yo pienso como yo que hace muchísimos años que estoy en depresión yo ya puedo identificar. Yo antes estaba en depresión meses y ahora capaz que estoy días. Porque identifico que tengo que hacer para salir. Y bueno, tengo que hacer algo que no siga el círculo vicioso. Entonces si la depresión quiere que yo me quede encerrada en mi casa, yo voy a salir. Entonces por más que no quiera, por más que luche contra todas mis fuerzas de que no quiero salir yo agarro y salgo. Ahí un poco estoy venciendo la depresión. Y bueno, así es como un círculo de cómo voy saliendo día a día de ese estado depresivo. Bueno pensar más o menos en esto de la resistencia. (Lucrecia).

Producto de su larga experiencia de convivir con esas voces, Lucrecia aplica acciones de enfrentamiento. En vez de prácticas integración desarrolla tácticas de oposición, con fines de contrarrestar o “vencer” la depresión. Se trata de una lucha contra esa dualidad interna en la que la protagonista busca evitar caer en el círculo vicioso a partir de desobedecer a esas voces. En el relato de Lucrecia –como en la mayoría de relatos obtenidos– la depresión la incita al repliegue de las actividades públicas que implican gestionar una imagen de sí mismo frente a otras personas. Para esto desarrolla prácticas de resistencias, consistentes en ir en contra a lo que propone ese “cuco”.

Por su parte, Paulina también cuenta su biografía a partir de una disputa de fuerzas con la depresión que comienza a identificar en la adolescencia. Esta madre de una nena de dos años con un extenso recorrido terapéutico, concibe la depresión como una entidad con capacidad de agencia que reside en el interior:

Yo creo que en mi caso la depresión es crónica. Yo creo que lo bueno es que la agarré de joven, a otra gente le agarra más adulta. Y que con eso aprendí a usar ciertas herramientas para pelearme con mi depresión. Pero que nunca me la voy a sacar de encima, que siempre va a estar ahí. Y lo sé porque también cuando tengo momentos de muchos nervios o de mucho dolor vuelve a aparecer como una sensación. Que la freno, que la manejo. Pero como que siempre está ahí. (Paulina).

Paulina construye una narrativa de restitución (Frank, 1997) en la cual la protagonista después de muchos años de sufrimientos logra, con ayuda de medicamentos psiquiátricos, estabilizar y controlar su enfermedad. No obstante, considera su depresión como crónica, algo que “siempre está ahí”, aunque en estado latente, dispuesta a emerger en otro momento biográfico. La presencia permanente de la depresión es similar a la concepción de la “convivencia” inexorable con ese otro, a la que alude Pablo. Pero de forma contraria al relato de este, en este fragmento de la entrevista con Paulina aparece la idea de “pelearse” con “mi depresión”. Ante esta presencia permanente, de manera análoga al relato de Lucrecia, la protagonista aplica estrategias o prácticas de enfrentamiento. En la siguiente cita, continúa con la concepción del desdoblamiento interno:

La depresión no se va, está siempre ahí. El miedo se hizo muy grande en el embarazo. Y es que, qué pasa si me agarra de nuevo y no lo puedo manejar. Ahora tengo una hija que tiene la posibilidad de quedarse sin mamá por una elección de su mamá. Entonces, el tema de tener un hijo era algo que pensamos mucho. En este momento quiero estar bien. Estoy bien. Voy a seguir tratando. Tengo una carga muy grande de eso que te decía, la obligación de estar vivo por los demás. Pero yo tengo eso ahí. Como que sé que esta ese tumor y en algún momento puede volver y puedo no manejarlo (...). Pero está esa sombra ahí. (Paulina).

Paulina en el momento de la entrevista logra controlar su depresión. No obstante, la depresión, es una “sombra” “que está siempre ahí”, la puede tomar, –“me agarra”, dice– y no estar en condiciones de manejarla. Elabora una narrativa subjuntiva (Good, 2003) abierta a posibilidades que conlleva vivir con esa intrusa. En esta batalla se puede ir ganando o perdiendo pero el final es abierto. Esta forma presenta la idea de un enemigo interno permanente que desaparece y reaparece en diferentes periodos. Se trata de una guerra al interior de la subjetividad en la que vence provisoriamente a este padecimiento.

En sintonía con los resultados de otras investigaciones (Emmons, 2010; Rønberg, 2019), estas estrategias de afrontamiento de la depresión, tanto de integración como de expulsión, parecen reducirse a modos individualistas de intentar abordar los malestares. Así, en estas narrativas el contexto y los vínculos sociales parecen no tener demasiada relevancia para comprender el surgimiento y la recuperación del padecimiento.

4. Discusión y cierre

En este artículo describimos y analizamos narrativas biográficas acerca de las divisiones de la subjetividad o desdoblamientos yo en personas usuarias de servicios de salud mental que padecen depresión. Para contar acerca de las experiencias de depresión y las estrategias de afrontamiento los participantes de la investigación recurren con frecuencia a un conjunto de metáforas o figuras humanas y no-humanas, la mayoría de las veces portadoras de intencionalidad, con capacidad para incidir en sus propios comportamientos. Este conjunto fuerzas internas u agentes intra-psíquicos obstaculizan la reproducción de la vida cotidiana y frente a estas diseñan estrategias de integración u oposición. La siguiente tabla sintetiza los principales hallazgos.

Estas narrativas personales presentan diversas formas y recursos discursivos para expresar las divisiones subjetivas. Los relatos de escisión mente-cuerpo presentan casos de mayor grado de pérdida del autocontrol o distanciamiento del ideal de autonomía (Ehrenberg, 2000). Por el contrario, las narrativas de depresión y otras entidades como agentes internos exhiben grados diversos de autorregulación y conflicto interno. Mientras las primeras aparecen de forma esporádica en momentos críticos, las segundas adquieren una presencia regular en la vida cotidiana. Además, para restablecer el autocontrol, las personas recurren a dos estrategias opuestas. Una táctica consiste en integrar a los otros internos, a partir de admitirlo, escucharlo y reconocerlo. Por el contrario, la otra apela a desobedecer sus demandas, resistir y enfrentar a sus voces y apariciones. Uno de los hallazgos de la investigación consiste en establecer estas diferencias en los modos de división del yo.

Las investigaciones que recuperan los desdoblamientos subjetivos en las experiencias de personas que padecen esta aflicción no suelen aludir a esta distinción (Rønberg, 2019; Roystonn *et.al.*, 2021; Körner, Newman, Mao, Kidd, Saltman, y Kippax, 2011; Coll-Florit, Climent, Sanfilippo y Hernández-Encuentra, 2021; Emons, 2010). Además, los relatos revelan que hay una fuerte orientación a la acción más que a la depresión como estado de ánimo. Hay dos agentes y dos modos de acción en conflicto. En semejanza a los resultados de Körner, Newman, Mao, Kidd, Saltman y Kippax (2011) la depresión actúa sobre las personas refrenándolas, inhibiendo su capacidad de actuar de la forma en que se espera que actúen.

Tabla 1: Narrativas de desdoblamientos del yo

Narrativas de escisión mente-cuerpo	Narrativas de depresión y otras entidades como agentes internos
Narraciones centradas en situaciones críticas o episodios inusuales que expresan una dualidad entre el cuerpo y el pensamiento. Las personas no logran controlar sus movimientos corporales o perciben su cuerpo como extraño u ajeno a sí mismo	Narraciones en las que los agentes intra-psíquicos tales como la depresión, voces, pensamientos incontrolables, dificultan las acciones. Las fuerzas internas o agentes intra-psíquicos actúan como adversarios y oponentes
Estrategias de integración	Estrategias de resistencia
Narrativas en las que desarrollan estrategias de integración o reconciliación con la depresión y agentes intra-psíquicos análogos	Narrativas basadas en el uso de una retórica bélica en la que la depresión es representada como una invasión a combatir o un enemigo a vencer

Fuente: Elaboración propia.

A diferencia de otros modos en que se manifiestan las divisiones de la subjetividad en padecimientos asociados a la salud mental, en estas narrativas del yo el otro interno *intenta* obstaculizar la acción y la persona sufre un *déficit de acción*. En contraposición, las investigaciones sobre desdoblamientos que indagan en los consumos problemáticos de drogas (Weinberg, 2005), alcohol (Denzin, 1987) y en los juegos de azar (Borotto, 2019) destacan, por el contrario, que los agentes internos conducen a realizar acciones contra su voluntad: *hacen hacer*. En vez de un déficit, se trata de un exceso de acción.

Más allá de la diversidad de formas que asumen estas narrativas, en términos generales, las divisiones de la subjetividad manifiestan la percepción de incapacidad de autocontrol o autodominio y, en múltiples ocasiones, sus intentos de restablecimiento. En mayor o en medida, estos relatos son indicativos del alejamiento del ideal contemporáneo de ser el soberano de sí mismo (Ehrenberg, 2000) o de la ilusión de un sujeto sostenido desde su interior (Martuccelli, 2007). Estas narrativas revelan subjetividades en guerra consigo mismo (Elias, 1987; Han, 2012). De

acuerdo a Elias: “el campo de batalla se traslada al interior. El individuo tiene que resolver dentro de sí mismo una parte de las tensiones y de las pasiones que antiguamente se resolvían directamente en la lucha entre individuos” (1987: 459).

Los estudios sociales sobre depresión coinciden en destacar que estas experiencias de confusión en ocasiones se tornan incomunicables (Karp, 2017; Ratcliffe, 2015). Ante estas dificultades narrativas, suelen abundar en los relatos en primera persona el uso de lenguajes metafóricos (Emmons, 2010). En consonancia con Brinkmann (2016), estamos frente a una “entificación” de un padecimiento psíquico, entendiéndose por tal un proceso en el que una emoción, pensamiento o algún otro fenómeno psicológico, se transforma en una *cosa* con un supuesto poder causal para afectar la acción. La entificación y personificación de la depresión como agente interno es útil para compartir y dar sentido a estas experiencias. Así, las metáforas, como la del perro negro, ayudan a algunas personas en el proceso de tratar de entender su depresión (Rønberg, 2019). Esta forma de significar el malestar permite distinguir entre lo que es la persona y lo que es la depresión o el trastorno. Es esta entidad o agente nocivo lo que la hace actuar –o no actuar– de una manera indeseada. De este modo, la depresión representada como un agente invasor proporciona una explicación que reduce la culpa y el autorreproche.

Sin embargo, a pesar de la utilidad para dar sentido a las experiencias individuales, es importante esbozar otros efectos que conllevan estas narrativas y metáforas. Como sosteníamos, concebir la depresión como agente induce a estrategias por parte de quienes padecen asociadas a oponerse o integrarla. Estas formas de afrontamiento acentúan una respuesta individual para la recuperación y dejan de lado la importancia, como observa Rønberg (2019), de los factores contextuales y relacionales involucrados en las experiencias de vivir con depresión. Estos repertorios culturales contribuyen a una comprensión individualista de la depresión que parece reducirse a un quiebre en el sujeto y en intentos individuales por restablecer la unión perdida, disociados de las relaciones sociales.

En estas narrativas la depresión se presenta como un fenómeno privado que el propio sujeto debe encargarse de gestionar, controlar o disminuir –con la colaboración u apoyo de terapeutas y personas del entorno–. Así, como observamos, organismos internacionales realizan campañas de concientización que promueven narrativas de divisiones de la subjetividad con recetas que apelan a la responsabilización de los individuos en la tarea de integrar o domesticar, por uno mismo, su “perro”. Este énfasis en la responsabilidad individual respecto al cuidado de sí es sintomático del “imperativo de la salud” (Lupton, 1997) como un mandato cultural y moral sobre las prácticas que los individuos deben adoptar para mejorar su calidad de vida y autocontrol.

La salud mental es un campo intensamente discursivo y de disputa por los significados. Por lo tanto, las depresiones y las experiencias de padecer no pueden entenderse independientemente de los discursos que construyen la depresión para grupos culturales específicos (Galasiński, 2008). Frente a la significación meramente individual de los padecimientos depresivos que encierran estas divisiones de la subjetividad cabe destacar el desarrollo de contranarrativas de desdoblamiento. En este punto, es necesario recuperar a Fisher (2018) y la conexión que establece entre depresión y la política. De este modo, consideramos que la interpretación de la voz internalizada como *algo* que no es meramente individual sino social y que expresa las fuerzas e ideologías operantes de diferentes grupos, posibilita permanecer sensible a la percepción de división interna como fenómeno producido socialmente, en la que el sujeto internaliza las ideologías de determinados grupos o la visión de los grupos dominantes que perjudican a sí mismo.

En este marco, los abordajes sociales que destacan la depresión como el reverso de los imperativos de las sociedades contemporáneas (Ehrenberg, 2000; Petersen, 2011; Peters, 2021; Otero, 2015), aunque no suelen abordar las experiencias de desdoblamiento, logran conectar este padecimiento a las normas culturales. La depresión en las sociedades contemporáneas es representada como un tipo particular de patología social de la acción (Ehrenberg, 2000; Petersen, 2009) que manifiesta la contraparte del ideal de autocontrol, de la personas emprendedora y soberana de sí misma. Consideramos que los relatos de desdoblamiento manifiestan al interior de las individualidades las tensiones y desajustes entre los múltiples imperativos internalizados sobre lo que se debe ser y hacer y lo que autoperciben que son y hacen.

Aunque no era el objetivo de la investigación, consideramos que es pertinente para futuros estudios distinguir el uso y los sentidos de las divisiones de la subjetividad de acuerdo a las condiciones socio-demográficas de las personas entrevistadas. Esta diferenciación, quizás, permitirá reconocer diferencias y similitudes discursivas según el género, la edad, el tipo de terapias, nivel escolar, el estatus socioeconómico, entre otros aspectos. Analizar los relatos biográficos sensibles a estas características posibilita establecer relaciones de afinidad entre las personas que narran y el tipo de narrativa, para identificar las ideologías operantes en distintos grupos sociales.

5. Referencias

- Aguayo, F. (2022): “Narrativas sobre depresión, masculinidad y trabajo. Un estudio con relatos biográficos de hombres chilenos”, *Psicología & Sociedade*, 34. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2022v34251463>
- Borotto, A. (2019): “No va más. Un estudio sociobiográfico de carreras morales de jugadores problemáticos de juegos de azar”, en Meccia, E. (Ed.), *Biografías y sociedad. Métodos y perspectivas*, Santa Fe: Ediciones UNL y Eudeba, pp.97-128.
- Brinkmann, S. (2016): *Diagnostic Cultures. A Cultural Approach to the Pathologization of Modern Life*, Abingdon, Routledge.
- Brookfield, S. (2011): “When the Black Dog Barks: An Autoethnography of Adult Learning in and on Clinical Depression”, 114, 155. <https://doi.org/10.1002/ace>
- Chase, S. (2015): “Investigación narrativa”, en Denzin, N. y Y. Lincoln (Eds.), *Métodos de recolección y análisis de datos*, Buenos Aires, Gedisa, pp. 58-112.
- Coll-Florit, M., Climent, S., Sanfilippo, M., y Hernández-Encuentra, E. (2021): “Metaphors of Depression. Studying First Person Accounts of Life with Depression Published in Blogs”, *Metaphor and Symbol*, 36(1), pp. 1-19. <https://doi.org/10.1080/10926488.2020.1845096>
- Csordas, T. (2013): “Inferring immediacy in adolescent accounts of depression”, *Journal of Consciousness Studies*, 20(7-8), pp. 239-253.
- Cvetkovich, A. (2012): *Depression. A public feeling*, Durham, Duke University Press.
- Del Monaco, R. (2017): *Idiomas del dolor crónico: experiencias y saberes a partir de la migraña*, Buenos Aires, Biblos.
- Ehrenberg, A. (2000): *La fatiga de ser uno mismo. Depresión y sociedad*, Buenos Aires, Nueva Visión.
- Ehrenberg, A. (2016): “Beyond Depression: Personal Equation from the Guilty to the Capable Individual”, en Wakefield, J. y S. Demazeux (Eds.), *Sadness or Depression? History, Philosophy and Theory of the Life Sciences*, New York: Springer, pp. 39-54.
- Elias, N. (1987): *El proceso de la civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*, Madrid, Fondo de Cultura Económica.
- Emmons, K. (2010): *Black Dogs and Blue Words: Depression and Gender in the Age of Self-Care*, London, Rutgers University Press.
- [Figueiras](#), M. (2021): *Un perro rabioso: Noticias desde la depresión*, Madrid, Taurus.

- Flick, U. (2007): *Introducción a la investigación cualitativa*, Madrid, Morata Ediciones.
- Fisher, M. (2018): *Los fantasmas de mi vida*, Buenos Aires, Caja Negra.
- Frank, A. W. (1997): *The wounded storyteller: body, illness, and ethics*, Chicago, University Of Chicago.
- Frank, A. W. (2012): “Practicing dialogical narrative analysis”, en Holstein, J. A. y J. Gubrium (Eds.), *Varieties of Narrative Analysis*, California, SAGE Publications, pp. 33-52.
- Galasiński, D. (2008): *Men’s Discourses of Depression*, Basingstoke y New York, Palgrave MacMillan.
- Good, B. (2003): *Medicina, racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica*, Barcelona, Bellaterra.
- Han, B.-C. (2012): *La sociedad del cansancio*, Barcelona, Herder.
- Haroz, E. E., Ritchey, M., Bass, J. K., Kohrt, B. A., Augustinavicius, J., Michalopoulos, L., Burkey, M. D., y Bolton, P. (2017): “How is depression experienced around the world? A systematic review of qualitative literature”, *Social Science and Medicine*, 183, pp. 151–162. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.12.030>
- Jago, B. J. (2002): “Chronicling an Academic Depression”, *Journal of Contemporary Ethnography*, 31(6), pp. 729–757. <https://doi.org/10.1177/089124102237823>
- Kangas, I. (2001): “Making sense of depression: Perceptions of melancholia in lay narratives”, *Health*, 5(1), pp. 76–92. <https://doi.org/10.1177/136345930100500104>
- Karp, D. (2006): *Is it me or my meds? Living with Antidepressants*, London, Harvard University Press.
- Karp, D. (2017): *Speaking of sadness. Depression, disconnection, and the meanings of illness*, Estados Unidos, Oxford Press.
- Kleinman, A., y Good, B. (1985): *Culture and depression. Studies in the anthropology and cross-cultural psychiatry of affect and disorder*, Berkeley, University of California Press.
- Korman, G., y Idoyaga Molina, A. (2010): *Cultura y depresión. Aportes antropológicos para la conceptualización de los trastornos mentales*, Buenos Aires, Akadia.
- Körner, H., Newman, C., Mao, L., Kidd, M. R., Saltman, D., y Kippax, S. (2011): “«The black dog just came and sat on my face and built a kennel»: Gay men

- making sense of «depression», *Health*, 15(4), pp. 417-436.
<https://doi.org/10.1177/1363459310372511>
- Kotliar, D. M. (2016): “Depression Narratives in Blogs: A Collaborative Quest for Coherence”, *Qualitative Health Research*, 26(9), pp. 1203–1215.
<https://doi.org/10.1177/1049732315612715>
- Lakoff, G. y Johnson, M. (2009): *Metáforas de la vida cotidiana*, Madrid, Cátedra.
- Latour, B. (2008): *Reensamblando lo social: una introducción a la teoría del actor-red*, Buenos Aires, Manantial.
- Lupton, D. (1997): *Imperative of Health. Public Health and the Regulated Body*, London, Sage Publications.
- Luxardo, N. (2008): “Entre la narrativa y la vivencia. Lecturas a partir del cáncer”, *Revista Sociales Nueva Época*, 4, 30–38. Recuperado de http://publicaciones.cucsh.udg.mx/ppperiod/estsoc/pdf/estsoc_4/Seccionarticulos1.pdf
- Martínez Hernández, Á. (2017): “«El secreto está en mi interior». La neuropolítica y la emergencia de las neuronarrativas en el consumo de antidepresivos”, en Comelles, J. M. y E. Perdiguero-Gil (Eds.), *Educación, comunicación y salud, perspectivas desde las ciencias humanas y sociales*, Tarragona, Publicacions Universitat Rovira i Virgili, pp. 305–320.
- Martuccelli, D. (2007): *Cambio de rumbo. La sociedad a escala del individuo*, Santiago de Chile, LOM Ediciones.
- Mays, J. (1995): *In the Jaws of the Black Dogs: A Memoir of Depression*, Toronto, Viking.
- Meccia, E. (2012): “Subjetividades en el puente. El método biográfico y el análisis microsociológico del tránsito de la homosexualidad a la gaycidad”, *Revista Latinoamericana de Metodología En Investigación Social*, 4(2), pp. 38–51.
- Meccia, E. (2017): *El tiempo no para. Los últimos homosexuales cuentan la historia*, Santa Fe, Eudeba y Ediciones UNL.
- Meccia, E. (2019a): “Cuéntame tu vida. Análisis sociobiográfico de narrativas del yo”, en Meccia, E. (Ed.), *Biografías y sociedad. Métodos y perspectivas*, Santa Fe, Ediciones UNL y Eudeba, pp. 63-96.
- Meccia, E. (2019b): “Una ventana al mundo. Investigar biografías y sociedad”, en Meccia, E. (Ed.), *Biografías y sociedad. Métodos y perspectivas*, Santa Fe, Ediciones UNL y Eudeba, pp. 25-62.
- Muñiz Terra, L., Frassa, M. J., y Bidauri, M. P. (2018): “Hacia un encuentro de reflexividades: la entrevista biográfica como interludio del proceso de investi-

gación social”, en J. I. Piovani y L. Muñiz Terra (Eds.), *¿Condenados a la reflexión? Apuntes para repensar el proceso de investigación social*, Buenos Aires, Biblos-CLACSO, pp. 120-146.

Murray, L. (2011): *Killing the Black Dog: A Memoir of Depression*, Farrar, Straus and Giroux, Australia.

Organización Mundial de la Salud. (2021): *Depresión*. Organización mundial de Salud. Recuperado de: <https://tinyurl.com/2p82ksjp>

Otero, M. (2015): “El «éxito» de la depresión como figura emblemática de las tensiones sociales contemporáneas”, *Revista Tempora*, 18, pp. 59–73.

Peters, G. (2021): “O novo espírito da depressão”, *Civitas - Revista de Ciências Sociais*, 21(1), pp. 71–83. <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2021.1.39150>

Petersen, A. (2009): “Depression – A social pathology of action”, *Irish Journal of Sociology*, 17(2), pp. 56–71. <https://doi.org/10.7227/IJS.17.2.5>

Petersen, A. (2011): “Authentic self-realization and depression”, *International Sociology*, 26(1), pp. 5–24. <https://doi.org/10.1177/0268580910380980>

Plummer, K. (1995): *Telling sexual stories: power, change, and social worlds*, USA y Canada, Routledge.

Prati, R. (2020): “El malestar que sí tiene nombre”, *Revista Diferencia(S)*, 10, pp. 77–88.

Prati, R. (2023): “El peso del pensamiento. Debates fenomenológicos en torno al dualismo y la depresión”, *Ideas. Revista de filosofía moderna y contemporánea*, 17, pp. 16-45.

Ratcliffe, M. (2015): *Experiences of Depression: A Study in Phenomenology*, United Kingdom: Oxford University Press.

Ridge, D., y Ziebland, S. (2006): “«The old me could never have done that»: How people give meaning to recovery following depression”, *Qualitative Health Research*, 16(8), pp. 1038–1053. <https://doi.org/10.1177/1049732306292132>

Ridge, D. (2009): *Recovery from Depression Using the Narrative Approach*, London, Jessica Kingsley Publishers.

Ridge, D., y Ziebland, S. (2012): “Understanding depression through a “coming out” framework”, *Sociology of Health and Illness*, 34(5), pp. 730–745. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2011.01409.x>

Ridge, D. (2018): “Making sense of the evolving nature of depression narratives and their inherent conflicts”, *Subjectivity*, 11(2), pp. 144–160. <https://doi.org/10.1057/s41286-018-0048-z>

Rønberg, M. (2017): “Struggling with a Depression Diagnosis: Negotiations with Diagnostic Categories”, *Nordic Psychology*, 69 (1), pp. 5–18.

Rønberg, M. T. (2019): “Living under a diagnostic description: navigating images, metaphors, and sounds of depression”, *Subjectivity*, 12(2), pp. 171–191. <https://doi.org/10.1057/s41286-019-00070-z>

Roystonn, K., Teh, W. L., Samari, E., Cetty, L., Devi, F., Shahwan, S., Chandwani, N., y Subramaniam, M. (2021): “Analysis and Interpretation of Metaphors: Exploring Young Adults’ Subjective Experiences With Depression”, *Qualitative Health Research*, 31(8), 1437-1447. <https://doi.org/10.1177/10497323211004104>

Sadowsky, J. (2022): *El imperio de la depresión*, España, Alianza Editorial.

Sampietro, H. M. (2016): “Del diagnóstico al activismo, un proceso personal de empoderamiento”, *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 36(129), pp. 193–207. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352016000100013>

Sontag, S. (2008): *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*, España: Debolsillo.

Svenaesus, F. (2014): “Depression and the Self. Bodily Resonance and Attuned Being-in-the-World”, en Ratcliffe, M. y A. Stephan (Eds.), *Depression, Emotion and the Self Philosophical and Interdisciplinary Perspectives*, United Kingdom, Imprint Academic.

Trivelli, E. (2014): “Depression, performativity and the conflicted body: An auto-ethnography of self-medication”, *Subjectivity*, 7(2), pp. 151-170. <https://doi.org/10.1057/sub.2014.4>

Wakefield, J. C. y Demazeux, S. (2016): “Introduction: Depression, one and many”, en Wakefield, J. C. y S., Demazeux (Eds.), *Sadness or depression? International perspectives on the depression epidemic and its meaning*, New York, Springer, pp.1-16.

Weinberg, D. (2005): *Of Others inside: Insanity, Addiction, and Belonging in America*, Philadelphia, Temple University press.

Zapata Hidalgo, M. (2019): “La depresión y su recuperación. Una etnografía feminista y corporal”, (Tesis doctoral, Facultad de Educación, Filosofía y Antropología, Donostia, España).