

# ¿Deprimidos? No culpéis a vuestros genes

Por Oliver James, *Blue Monday*, 18 de enero de 2010



En el día más deprimente del año según la mayoría de psicólogos, un escritor explica que es nuestra sociedad tóxica y no nuestro ADN el desencadenante de las enfermedades mentales.

Gran Bretaña está deprimida, sobretodo sus mujeres. La escritora irlandesa Marian Keyes anunció hace pocos días en su página web que estaba sufriendo una depresión tan incapacitante que le impedía dormir, escribir, comer, leer o hablar.

Algunos estudios afirman que una mujer de 25 años en 1980 tenía entre 3 y 10 veces más probabilidades de sufrir depresión que su abuela. Esta cifra ha ido incrementándose en los últimos treinta años, sobre todo entre las chicas de familias acomodadas.

El porcentaje de chicas de 15 años con depresión se ha duplicado entre 1987 y 2006, pasando del 24% al 43%. Los científicos ahora están convencidos de que este aumento es real y no tiene nada que ver con el hecho de que nos creamos más la palabrería de los psicólogos. En total, un 23% de nosotros ha sufrido algún tipo de enfermedad mental en los últimos doce meses.

Este porcentaje aumenta vertiginosamente entre los más jóvenes: un 32% de los jóvenes entre los 16 y los 24 años sufre algún tipo de enfermedad mental, y este porcentaje cae en picado a medida que envejecemos: sólo es de un 11% entre los mayores de 75 años.

Los días más cortos y oscuros de enero son especialmente duros para quienes sufren una depresión. Muchos psicólogos afirman que las bajas temperaturas, las deudas que hemos acumulado en las Navidades y la tristeza de volver al trabajo están entre las causas del día más deprimente del año. ¿Qué va mal o, más importante aún, qué puedes hacer si estás deprimido?

Algunas personas culpan de su situación a sus genes. Durante décadas hemos considerado que existía un gen causante de la depresión Sin embargo, durante este último año ha aumentado la creencia entre los científicos de que los genes no tienen nada que ver con la depresión o que, en todo caso, juegan un papel muy poco relevante.

El Proyecto Genoma Humano, que mapeó todo nuestro ADN, no ha identificado de forma fiable ni un solo gen responsable de las enfermedades mentales.

A la vista de ello, los principales investigadores en genética se han visto obligados a retractarse de sus afirmaciones anteriores. Ahora han aceptado que no vamos a

encontrar genes concretos para enfermedades mentales concretas, incluso para aquellos trastornos extremos como la esquizofrenia. Este cambio radical de posición se debe a falsos hallazgos, como cuando se creyó que se había encontrado una variante genética desencadenante de la depresión. Un estudio del 2003 publicado en la revista *Science* afirmaba que las personas que tenían dicho gen tenían más probabilidades de estar deprimidas si de pequeñas habían sido maltratadas: eso las hacía más vulnerables.

Sin embargo, un informe publicado el año pasado refutó casi por completo lo anterior. En él se sometieron a investigación 14.250 pacientes cuyo ADN había sido mapeado en 14 estudios distintos. Aquellos que presentaban esta variación genética no presentaban más riesgo de caer en una depresión ni eran más propensos a caer en ella cuando esta variante venía acompañada de maltrato infantil. Aunque es posible que algunos estudios sigan afirmando que esta variante genética guarde relación con la depresión, otros estudios demuestran que esta variante no está en absoluto relacionada con esta enfermedad.

En los países desarrollados, por ejemplo, las mujeres y las personas con un bajo nivel de ingresos tienen el doble de probabilidades de caer en una depresión que hombres y personas con un nivel adquisitivo alto. Sin embargo, los primeros no eran más propensos a tener dicha variante genética. A nivel mundial la depresión tiene menor incidencia en el Lejano Oriente y, sin embargo, en un estudio realizado en 29 naciones distintas se constató que el gen era mucho más frecuente entre la población oriental.

Lo anterior conlleva implicaciones importantes. Parafraseando a Bill Clinton, ¡es el entorno, estúpidos! Hay muchas pruebas que confirman que hay dos factores clave para la depresión: la calidad de la atención que recibiste en los primeros años de vida y el tipo de sociedad en el que vives.

Si en tu primer año de vida no recibiste suficiente atención y cariño, el riesgo de sufrir depresión aumenta considerablemente. Y lo mismo siendo niño: te acostumbraron a que no te cuidasen y a esperar lo peor. Al final de la infancia, madres demasiado controladoras que analizan de forma crítica cada acción de sus hijos les ponen en riesgo de ser demasiado perfeccionistas y caer en una autocrítica feroz que les lleve a deprimirse. Asimismo, el maltrato físico o los abusos sexuales aumentan substancialmente el riesgo de depresión, y cuanto más temprano se sufren, más perjudiciales resultan.

El maltrato en la primera infancia cambia el contenido y el tamaño de nuestro cerebro. Como media, una mujer que haya sufrido abusos sexuales tiene un 5% menos de hipocampo cerebral, una zona crucial para regular las emociones. El miedo y la soledad durante los primeros años de vida aumentan la secreción de cortisol, la hormona del "lucha o huye", lo cual contribuye a crear personas inestables, inseguras y que dudan de sí mismas.

Sólo los genetistas más extremos ponen en duda que la atención parental sea un factor clave para desencadenar una depresión. Sin embargo, no todo es culpa de nuestros padres.

En el 2004 la Organización Mundial de la Salud publicó los resultados de un estudio sobre enfermedades mentales en 14 países. A diferencia de los estudios poco serios

sobre la felicidad que tanto gustan a los economistas, este estudio se basaba en entrevistas muy completas hechas por profesionales expertos. En definitiva, se trataba de un estudio muy fiable. Este estudio reveló que en los países anglófonos había el doble de probabilidades de padecer una enfermedad mental que en Europa Occidental. En concreto, el país con más índice de enfermedades mentales es, con creces, Estados Unidos, donde el 26% de la población ha sufrido algún episodio depresivo en los últimos doce meses. El promedio en Europa continental es del 11,5% (porcentaje basado en muestras representativas de Alemania, Francia, Italia, Bélgica, España y Países Bajos).

Si a eso le añadimos la constatación de que sufrimos más enfermedades mentales que nuestros abuelos, todo nos lleva a pensar que la clase de sociedad en la que vivimos es determinante para el sufrimiento. ¿Por qué nuestra sociedad es más tóxica, en especial a partir de 1950?

En mi libro *Britain on the Couch* identifiqué las dos principales toxinas que se expandieron entre 1950 y 1980. La primera era una epidemia de "comparación social", de "querer tener lo mismo que el vecino". A partir de los años cincuenta aumentaron las aspiraciones materiales y sociales y nos convertimos en un país de "quiero y no puedo". En concreto, se alentaba a las personas de extracción humilde a llegar a lo más alto. Fuese académicamente o en el ámbito laboral, sentíamos la presión de conseguir más y superarnos constantemente. Nuestras aspiraciones eran tan altas que incluso los claramente triunfadores empezaban a sentirse perdedores. Alentados por la televisión, el nuevo medio del momento, comparábamos nuestra situación de forma obsesiva con la de los demás envidiándolos y sintiendo que nos privaban de aquello que legítimamente nos pertenecía.

Otro gran desastre fue el aumento del número de divorcios, reflejo de que vivimos un periodo histórico en que la guerra de sexos nunca ha sido tan fuerte. Este rencor entre géneros también refleja un individualismo exacerbado y aspiraciones confusas. Se supone que los hombres quieren a su pareja por quién es y no por su físico, y que las mujeres quieren a sus maridos y no a sus cuentas bancarias. Hay mucha frustración en las mujeres que han sido abandonadas por chicas más jóvenes y en hombres que han sido dejados porque su pareja prefería a un hombre más dominante y triunfador.

El problema tenía especial incidencia entre las mujeres, ya que dos terceras partes de los divorcios los pedían ellas. En los años sesenta, el 40 % de las mujeres estaba dispuesta a casarse con un hombre que no quisiera si tenía otras cualidades que le gustaran, como sentido del humor y recursos. A finales de los años 80 este porcentaje había disminuido y era del 15%. Este fue, por tanto, el periodo en que el índice de divorcios aumentó substancialmente. Justo en el momento en que había más divorcios que nunca, las mujeres valoraban más el amor. No importaba romper corazones. La epidemia de ser igual que el vecino junto con el estallido de las discrepancias entre sexos continuó después de los ochenta. Asimismo, otra epidemia se extendía entre los países anglosajones y explicaba por qué nosotros tenemos el doble de probabilidades de padecer enfermedades mentales que nuestros primos europeos: la opulencia —es decir, dar demasiado valor al dinero, las posesiones, la apariencia y la fama— se había convertido en algo endémico. Se trata de valores que nos hacen más vulnerables a caer en una depresión.

Llegados a este punto seguramente te estés preguntando "Yo no puedo cambiar la sociedad y no quiero irme a vivir a Dinamarca. Estoy deprimido ahora en el año 2010, ¿qué puedo hacer para superar la tristeza?" Por suerte, puedes hacer mucho.

El hecho de que la causa de nuestra tristeza no esté en los genes es una buena noticia, puesto que tu malestar no es un destino inevitable. Las personas que están convencidas de que su problema no es genético lo tienen más fácil para curarse.

Los tratamientos principales suelen ser fármacos y terapia. Si no estás desesperado, olvídate de los fármacos, ya que en la mayoría de los casos, aunque tengan un efecto sobre nuestro organismo suelen actuar como placebo: se ha demostrado que los pacientes que han tomado placebo creyendo que se trataba de antidepresivos afirman que se encuentran mejor, exactamente igual que los pacientes que toman los medicamentos de verdad. Además, los medicamentos suelen tener efectos secundarios molestos, como la pérdida de apetito sexual.

La mejor terapia es la creada por Freud: la psicoterapia psicodinámica. Dicha terapia ha evolucionado mucho y se ha comprobado que resulta más efectiva que su competidora directa, la terapia cognitivo conductual (TCC).

La prueba más concluyente de su superioridad se publicó el año pasado. Inicialmente, entre 8 y 20 sesiones de terapia cognitivo conductual a corto plazo disminuían la depresión y la ansiedad, más que si se asistía a terapia psicoanalítica dos o tres veces por semana. Sin embargo, al cabo de tres años, los pacientes que habían recibido terapia psicoanalítica habían mejorado substancialmente y tenían menos probabilidades de deprimirse. También tenían 4 veces más de probabilidades de superar la ansiedad. Otra investigación basada en 23 estudios obtuvo resultados parecidos.

Es muy importante analizar con detalle cómo te afectó el trato de tus padres durante los primeros años de vida (escoge la opción "encuentra a un terapeuta en [www.pschoanalytic-council.org](http://www.pschoanalytic-council.org)). Dado que la terapia conductual se niega explícitamente a hablar de la relación con los padres en la infancia, nunca podrá ser un valor permanente y profundo cuando se está angustiado. Hay que tener en cuenta que el psicoanálisis es caro y lento. Se ha comprobado que hay dos terapias menos intensas que también son efectivas. La terapia cognitivo analítica recoge lo mejor de la terapia cognitivo conductual y del psicoanálisis para investigar en 16 sesiones cómo tu infancia te marcó ([www.acat.me.uk](http://www.acat.me.uk)). Otra terapia, el Proceso Hoffman, se caracteriza por pasar ocho días en una residencia ([www.hoffmaninstitute.co.uk](http://www.hoffmaninstitute.co.uk)). Es un método que te ahorrará mucho tiempo para saber qué fue mal en tu infancia, y además resulta una forma muy imaginativa de pasarlo bien. Sheila, una productora de televisión deprimida, escogió esta opción. Con la ayuda adicional de un terapeuta psicodinámico, ahora ve las cosas de forma muy distinta. "Tenía ataques depresivos. Ahora ya no. He visto cómo mi infancia me llevó a convertirme en una Bridget Jones triste como mujer adulta, que empeoraba a causa de una sociedad enferma. Toco madera. He afianzado mi salud mental".

Oliver James es autor del libro *Britain on the Couch — How Keeping Up With The Joneses has Depressed Us Since 1950* [Gran Bretaña en el diván: cómo el hecho de

compararnos con los demás nos deprime desde 1950] Vermilion, £8.99. Más información en [www.oliver-james-books.com](http://www.oliver-james-books.com)