

¿QUÉ FUE DE LA TRISTEZA?

Una emoción, no una etiqueta

Al buscar tristeza en el diccionario de la RAE, se puede leer que se trata de una palabra que tiene su origen en el latín *tristitia* y que se define como la cualidad de triste (que a su vez significa estar afligido o apesadumbrado). Sin embargo, desde un punto de vista más psicológico, esta definición resulta escasa y difícilmente cubre el abanico de matices que caracteriza una emoción como la tristeza. Resulta mucho más certero entender la tristeza como un estado emocional caracterizado por apatía, indiferencia y falta de energía, que normalmente va asociado a sentimientos de pérdida, dolor, malestar, sufrimiento, desesperación o impotencia.

Lo curioso es que este concepto se asimila mucho a lo que hoy la gente entiende por depresión. De ahí que no resulte extraño sustituir expresiones como por ejemplo “estoy triste” por otras como “estoy deprimido”. Hemos dejado de hacer referencia a la tristeza para hacer referencia a la depresión. Dado que la tristeza es uno de los síntomas principales del trastorno depresivo mayor, no resulta difícil entender el origen de dicha confusión. El problema surge cuando se pierde el límite entre dos conceptos asociados, de modo que pasan a ser sinónimos.

Según manuales diagnósticos como el DSM, existen dos puntos claves para saber si estamos ante un caso de depresión o no. El primero es que hayan pasado más de 6 meses desde el comienzo de los síntomas y el segundo es que provoque una incapacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria. El inconveniente es que basarnos simplemente en el tiempo que perdura la emoción puede resultar bastante arbitrario, habría que preguntarse hasta que punto es lícito considerar a una persona deprimida si su periodo de duelo perdura más de 6 meses, por ejemplo, ¿cuánto tiempo es “conveniente” o “normal” sentirse triste tras la pérdida de un hijo? La alternativa para salir de este dilema es basarnos en el impacto que causa dicha tristeza en la vida diaria, pero cualquier persona que haya pasado por un periodo de tristeza seguro que ha sentido que su vida se veía afectada en mayor o menor medida.

La teoría de Paul Ekman (basada en los postulados evolucionistas de Darwin), remarca que la tristeza es una de las seis emociones básicas que evolutivamente nos han ayudado a adaptarnos al medio en el que vivimos y por lo tanto a sobrevivir. Esta teoría afirma que es una emoción que nos invita a reflexionar, nos ayuda a aceptar la realidad y nos incita a promover un cambio. Sin embargo, la sociedad actual tiene miedo a sentir

tristeza y mucho más a mostrarla ante los demás, es la emoción no deseada. Incluso se podría afirmar que la tristeza se haya convertido en un tema tabú, es decir, cada día cuesta más hablar de ella. Quizá, por eso, normalizar la tristeza y aceptarla como parte de un buen equilibrio emocional sería de gran utilidad como un primer paso para prevenir ese gran enemigo que puede llegar a ser la depresión.

El ser humano está acostumbrado a etiquetar y conceptualizar la realidad de lo que vive y experimenta, pero cuando nos introducimos en el mundo de las emociones poner nombres o etiquetas resulta bastante difícil. En muchas ocasiones cuesta distinguir unas emociones de otras y concretar claramente qué se siente y por qué, por ejemplo, si se trata de impotencia, de frustración, de tristeza o de una mezcla de todas ellas. Incluso resulta arduo discernir cuando una emoción es normal y cuando es patológica, por ejemplo, en que punto sentir alegría se convierte en un estado maniaco, o sentir miedo por los insectos se convierte en una fobia, y por supuesto, el quid de la cuestión, cuando la tristeza se convierte en depresión.

Nuestro vocabulario puede revelar mucho de nuestros esquemas mentales, por eso resulta preocupante que cada vez más la depresión sea considerada un sinónimo de tristeza. Por muy insignificante que pueda parecer este hecho, en realidad, está fomentando indirectamente la falsa creencia de que la tristeza es algo patológico, es decir, algo que requiere de una cura (que principalmente suele ser farmacológica, antidepresivos). De este modo corremos el riesgo de “patologizar” emociones y comportamientos humanos, y tratar médicamente el sufrimiento y el malestar que, al fin y al cabo, son reacciones propias de las situaciones adversas que todo el mundo sufre en algún momento de la vida. Una realidad que se pone en evidencia con los datos que confirman que sólo un cuarto de los casos diagnosticados de depresión por los profesionales de atención primaria están “correctamente” diagnosticados según criterios psiquiátricos (Serrano-Blanco, 2009). Es decir, los estudios demuestran que existe un efecto de “sobrediagnóstico”, se diagnostica de depresión a muchas personas que no la tienen; lo que indirectamente conlleva un efecto de “sobremedicación” (Cano-Vindel A, 2012). Para romper con esta tendencia, lo más recomendable sería trabajar de cerca con los médicos de atención primaria y dotarles de instrumentos de “screening” o cribado que les faciliten el duro trabajo de diferenciar lo que es patológico de lo que no lo es y les permitan seleccionar los casos que requieren tratamiento farmacológico y los que se beneficiarían más de un tratamiento terapéutico. Por esta razón, la psicología debería

comenzar a fomentar herramientas terapéuticas para abordar la tristeza y el sufrimiento emocional, dejando de lado la etiqueta “depresión”.

Por otro lado, el uso cotidiano y habitual de la palabra depresión también consigue restar importancia a dicho diagnóstico. Dado que se ha demostrado que los trastornos mentales, entre ellos la depresión, producen mayor discapacidad funcional (más días de trabajo perdidos) y empeoran más la calidad de vida que las enfermedades físicas crónicas (Codony, 2007); no resulta beneficioso ni es correcto entender la depresión como un mal menor. Es más, se podría afirmar que en los últimos años, la depresión se ha convertido en la “gripe” de la salud mental, es decir, una enfermedad/trastorno común o relativamente frecuente en el entorno, momentáneo o pasajero y que se puede tratar o curar en casa tomando una pastilla recetada por los profesionales de atención primaria. Sin embargo, sabemos que es todo lo contrario, se trata de un trastorno que puede perpetuarse durante años y que requiere un tratamiento complejo y multidisciplinar. De hecho, la OMS estima que en el año 2030 la depresión será una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo (Cano-Vindel A, 2012).

Todo esto resalta la importancia de matizar la diferencia entre emoción y trastorno emocional. Fomentando así la toma de conciencia de que la tristeza es una emoción habitual que resulta de gran ayuda durante los procesos de adaptación o de duelo, mientras que la depresión mayor es un trastorno psiquiátrico que en un gran porcentaje de casos genera discapacidad. Es responsabilidad de los profesionales de la salud, y en especial de los encargados de la salud mental, hacer un buen diagnóstico diferencial entre tristeza y depresión. Para ello, es necesario realizar más estudios que profundicen en la definición y los límites de los trastornos depresivos frente a la tristeza y frente a la normalidad del sufrimiento.

Bibliografía:

- Ekman P. (2003) Emotions revealed. A Phoenix Paperback. ISBN: 0753817659.
- Serrano-Blanco A, Palao DJ, Luciano JV, Pinto-Meza A, Luján L, Fernández A, Roura P, Bertsch J, Mercader M, Haro JM. (2010) Prevalence of mental disorders in primary care: results from the diagnosis and treatment of mental disorders in primary care study (DASMAP). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45, 201-210.
- Cano-Vindel A, Martín-Salguero J, Mae-Wood C, Dongil E, Latorre JM. (2012) La depresión en atención primaria: Prevalencia, diagnóstico y tratamiento. *Papeles del Psicólogo*, 33(1), 2-11.

- Codony M, Alonso J, Almansa J, Vilagut G, Domingo A, Pinto-Meza A, Fernández A, Usall J, Dolz M, Haro JM. (2007) Utilización de los servicios de salud mental en la población general española. Resultados del estudio ESEMeD-España. Acta Española de Psiquiatría, 25(Suppl. 2), 21-28.