

Depresión Covid: por qué es inédita y cómo el coronavirus nos afectará a largo plazo

El prestigioso psicoanalista Juan David Nasio analiza los efectos emocionales de la pandemia: "El deprimido Covid 19 no cree más en nada".

"Depresión Covid 19" es una alegoría a la alegría. Una tapa en amarillo, con letras azules, coloradas y la palabra fatídica en negro. Color y esperanza en los días más oscuros de la epidemia que controla al planeta. El doctor Juan David Nasio está publicando su libro número 25 en plena pandemia y así lo ha bautizado. Y suma un interrogante: "¿Todo el mundo puede caer en la depresión?".

Este psiquiatra y psicoanalista franco argentino, que llegó a Francia en 1969 para estudiar con Jacques Lacan, hoy es un maestro, con sus libros traducidos a 14 idiomas. Profesor durante 30 años en la Universidad de París VII y con un seminario en la Ecole Freudiane de París, luego fundó los Seminarios Psicoanalíticos de París. En 1999 el gobierno francés lo condecoró con la Legión de Honor, bajo el rango de Caballero y es doctor Honoris Causa de la Universidad de Buenos Aires, de la de Rosario y del Siglo 21 en Córdoba.

En su consultorio frente al Sena y en plena epidemia, el doctor Nasio descubrió como sus pacientes están cada vez más angustiados y deprimidos, en medio de la crisis sanitaria y al compás de las medidas restrictivas. En ese contexto, decidió bautizar el nuevo fenómeno como "depresión Covid" y comenzó a escribir. Sus conclusiones las discutió en una larga charla con Clarín, en su estudio en París.

--¿Cuáles han sido los efectos en la salud mental del Covid 19?

--Más que los efectos en la salud mental del Covid 19, son los efectos de la crisis sanitaria producida por el Covid 19. Me ha pasado un fenómeno curioso. Recibo los pacientes y veo que todos los que se han deprimido en



estos últimos meses, es por la misma razón: una fuerte acumulación de angustia. Y eso me hizo bautizar a esta muy particular depresión con el nombre de "depresión Covid 19". Esta depresión es una variante inédita de la depresión clásica.

--¿Cuáles son las características de esta depresión epidémica? ¿Cómo se la diferencia de la depresión clásica?

--La depresión clásica es una enfermedad que se caracteriza por un empobrecimiento de las emociones. Las emociones están todas como dormidas. Se caracteriza por una tristeza tenaz y por un repliegue en sí mismo crítico, denigrante. El deprimido está todo el tiempo pensando en él y se deprime. Y se critica, se denigra. Se caracteriza también porque la persona está cansada, todo el tiempo cansada. Duerme mucho, se levanta y está cansada. Físicamente cansada y moralmente apagada, no tiene ganas de nada. Esto es lo que caracteriza a la depresión clásica. La tristeza en la depresión Covid 19 es una tristeza con angustia, es una tristeza ansiosa, es una tristeza atormentada y además es una tristeza irritable, está enojado.

--¿Por qué está enojado?

--El deprimido Covid 19 es un deprimido enojado, porque siente que lo maltratan, lo frustran, lo privan. Ya no puede más con la angustia, provocada por las frustraciones y las privaciones, debido a todas las medidas que se están tomando para frenar este virus. Y está enojado con el mundo y sobre todo, está enojado con el gobierno, porque lo siente incompetente. Y ahora, con las vacunas, porque repiten lo que ya pasó con las máscaras. En realidad ahora con las vacunas estamos atrasados en Francia porque no hay vacunas y porque no hay congeladores para las vacunas. Entonces el deprimido Covid 19 está crítico, recrimina. Es recriminador. También está contra los médicos, que están en la TV todo el tiempo y tienen posiciones un poco hipócritas y falsas. El deprimido Covid 19 no cree más en nada.



--¿Es como un "chaleco amarillo" psiquiátrico?

--Exactamente. Siente que está como amenazado y triste porque ya no puede más. Por eso digo que en la depresión Covid 19, la tristeza es una tristeza ansiosa, es una tristeza atormentada y una tristeza irritable.

--Usted dice: "La angustia se vuelve corrosiva y ante la angustia de la crisis sanitaria, esa persona se vuelve 'vengativa'. Después se agota físicamente y moralmente cae en la depresión". ¿Cómo son esos pasos?

--Esto es muy importante. El fenómeno que se produce es primero la crisis sanitaria, la realidad. Hay una realidad que existe. Esa realidad, para aquellas personas muy sensibles, se produce a través de una angustia, que se acumula, se amplifica. Y va a llegar a que la angustia es tal, que llega como un paroxismo de angustia y allí se transforma en exasperación. Segundo, la persona ya tiene como ataques de cólera, está enojada con el mundo. De pronto, en una tercera etapa, se cansa, se agota. Está desencantada, ha perdido toda ilusión, ha perdido toda esperanza. Y después de eso, depresión. Entonces, crisis sanitaria, frustraciones y privaciones de la crisis sanitaria, angustia, exasperación, la situd y luego, tristeza depresiva.

--¿Cuáles son las cuatro angustias del Covid?

--La angustia Covid 19 tiene cuatro motivos. Primero es la angustia, el miedo a la enfermedad, a estar enfermo y sobre todo, morir solo en el hospital. Porque esto no es simplemente estar enfermo. Es también que mueren sin que la familia pueda acercarse. Entonces el angustiado tiene miedo de morir solo o a veces de contaminar él a alguien de la familia o a algún amigo.

--¿Y después?

--La segunda angustia del Covid 19 es el problema del confinamiento, del aislamiento. Es la angustia de estar aislado. Nosotros estamos hoy confinados. Ha habido confinamiento, luego desconfinamiento, luego el



reconfinamiento. Estamos en una situación donde entre el confinamiento de la primera vez y el reconfinamiento, este reconfinamiento es totalmente diferente. El primer confinamiento salíamos a las 8 de la noche a aplaudir a la gente. Era un confinamiento tranquilo, resignado. Este reconfinamiento nuevo es profundamente revoltoso. Estamos rebelados contra este confinamiento. Estamos mal, estamos perdidos. Porque es un reconfinamiento que muestra que la ilusión que teníamos de que esta epidemia se iba a terminar, descubrimos que esta epidemia continúa.

--¿Y qué efectos va a tener eso mentalmente a largo plazo?

--Yo pienso que el ser humano es maravilloso, porque sabemos adaptarnos. La diferencia entre el ser humano y todas las otras especies animales, es que nosotros hemos sobrevivido, porque nos adaptamos. Esta es una vieja idea de Darwin. Las consecuencias que va a haber es que nos vamos a readaptar. Pero por el momento es una lucha entre la adaptación que tenemos que hacer y el dolor de tener que hacer el esfuerzo para adaptarnos. Entonces el aislamiento, la angustia de estar aislado. Está al revés, que estando confinado, está la angustia de estar con el otro muy cerca. Tengo pacientes que me llaman y me dicen: "No aguanto más a mi compañero, está encima mío todo el tiempo". O "Quiere hacer el amor todo el tiempo" o "Quiere ir a la cocina", "Yo no estoy acostumbrada a vivir con él tanto tiempo".

--Es decir, no hay distancia, no hay privacidad.

--No hay intimidad. Entonces o el otro nos falta o el otro nos pesa. Ese es el segundo tipo de angustia. El tercer tipo de angustia del Covid 19 es la angustia de la incertidumbre económica. Es decir: no sabemos qué va a pasar, cómo va a evolucionar el trabajo, la empresa. Cómo va a evolucionar inclusive el país en el plano económico. Entonces hay miedo a que el trabajo falte o que me saquen el trabajo.

-¿Y la cuarta angustia?

--Para mí es la más profunda: es la angustia de que falta un futuro. No hay



línea de horizonte, no hay horizonte definido. Vivimos en un momento en que no podemos proyectar nada. No sabemos lo que va a pasar dentro de cinco semanas. No sabemos si va a haber vacaciones o no en febrero. No podemos proyectar. Hay empresas que tienen proyectos de desarrollo, de fusión con otras empresas. Hay proyectos muy importantes a nivel urbano, a nivel de país. Hay una dificultad de poder proyectarse en el futuro porque no hay futuro, no hay línea de futuro. Entonces esas son las cuatro angustias mayores.

--Estas restricciones a los desplazamientos, ¿cómo se viven? ¿Son consideradas como un ataque a la libertad?

--Es verdad, hay mucha gente entre nosotros que no soportan las medidas restrictivas. Ahí no hay angustia, hay indignación. Se sienten indignados, enojados, rebeldes contra toda medida que sea un atentado a la libertad. Se sienten que son tratados de manera infantil y que son privados de la libertad natural del ser humano, que además está en todas las constituciones. Esas medidas restrictivas han sido vividas y son vividas por muchos de nosotros como un atentado a la intimidad y a las decisiones que uno puede tomar.

--¿Es que hay otra opción?

--Probablemente no haya otra opción porque va a haber que adaptarse, aunque sea doloroso. Yo mismo me tengo que adaptar a poner el barbijo para recibir a mis pacientes y tengo que estar a una cierta distancia. Yo me considero un psicoanalista muy cercano de mis pacientes. Hasta he escrito que me siento muy cerca. Ahora me tengo que poner lejos. Porque hay que respetar las barreras.

--Y esta tristeza que genera el Covid ¿va a ser incorporada o temporal?

--Es una tristeza ansiosa e irritable, atormentada. Pero es una tristeza que no dura todo el tiempo. Dura mientras dura la crisis sanitaria. Esa es la diferencia con la depresión clásica. La depresión clásica es una depresión en la que la tristeza dura, es permanente. A veces puede durar tres



semanas, un mes sin que se mueva, a pesar de los medicamentos antidepresivos. Pienso que cuando la crisis sanitaria se termine -y esperemos estar en el umbral del final de esta epidemia con las vacunas, ahí vamos a volver a un estado normal.

--¿Qué actitud hay que adoptar frente a un deprimido del Covid, cómo acompañarlo?

--Tengo muchos pacientes que no están deprimidos ellos, pero que está la mujer deprimida, el hermano. Y me preguntan: "Doctor, cómo hacer? No quiere consultar y no sé cómo ayudarlo". Yo le propongo cinco cosas. Primero le pido por favor: "Cuando usted vaya a estar con su hermano y hable con él y lo escuche, esté usted bien, no tenga angustia, trate de estar en un estado tranquilo, vaya tranquila". Porque la tranquilidad en usted se la va a transmitir a él. Él necesita poder hablar, quejarse y lamentarse a alguien que está bien. Muéstrese bien y esté bien sobre todo". La serenidad se transmite. Yo pienso que una persona que va a escuchar a un familiar deprimido tiene que estar relativamente bien, no hay que estar angustiado.

--¿Y luego?

--Cuando le hable, recuerde que las palabras no son lo importante. Lo que es importante es la manera de decir las. Que él sienta que usted las dice con convicción, que las dice con todo el cuerpo, que hable con una voz en la que la voz lleva toda la presencia. Otro consejo que yo doy consiste en tratar de ir a la historia de él. El deprimido es un ser que está ahogado en el presente. No puede pensar en el futuro y no puede pensar ni siquiera en el pasado. Vive en un presente difícil, horrible, pesado. Entonces sáquelo del presente. Sáquelo de esa relación que él tiene con una amenaza permanente y llévelo en la medida de lo posible, con inteligencia, con tacto y con respeto. Llévelo a que él pueda hablar de algunos momentos significativos, importantes de su historia. A veces, como yo hago con muchos de mis pacientes deprimidos, les pido que traigan una foto de familia o varias fotos, para que me hablen de las fotos, me expliquen las fotos. Y usted no tiene una idea del efecto extraordinario que tiene. Llevo al



paciente a que salga de ese presente amenazador y pueda tener un momento de reposo con el pasado.

--¿Se debe recordar su pasado para que de alguna manera él pueda construir un futuro?

--Así es. Exactamente. Se necesita volver al pasado para que él se de cuenta que, desde el pasado, hasta hoy se ha construido una vida y que hay un futuro que lo espera. Pero de todas las recomendaciones que doy, hay una para mí que es la más importante: es la de saber cuando usted va a escuchar a alguien que lo más importante es usted, cómo usted abre sus emociones. Eso es lo que lo ayuda fundamentalmente. No lo que hace ni lo que dice sino lo que es y lo que siente.

--Va a haber que ser muy poco dogmático para tratar a los deprimidos del Covid: ni lacanianos ni freudianos. ¿Cómo es la técnica?

--Hay que ser uno mismo. No hay que hacer una teoría ni un dogma, con todo lo que aprendió, con toda la experiencia, con todos los libros que hemos leído. O si es una persona que no es profesional, con toda la experiencia que aprendió en el análisis o en la terapia que está haciendo. Ser uno mismo en lo más profundo de uno mismo y sentir que el ser ese mismo es lo que permite que el otro comparta conmigo lo que vive y poder justamente, pacificarlo.

--¿Cómo afecta la depresión Covid a los niños y adolescentes?

--Es como si tuvieran más confianza y menos miedo que nosotros, los adultos. Vienen con el barbijo a veces y les tengo que pedir que se lo saquen porque yo necesito mirar la cara. Pero el niño está tranquilo, y también los adolescentes. Los adolescentes es como si dijeran: "Bueno, nosotros tenemos otros problemas que resolver: el problema escolar, el problema con un amigo o el problema de la novia o el problema de tal concurso. Pero lo de la epidemia, yo me doy cuenta escuchando a mis padres y a los adultos que me rodean, que efectivamente estamos viviendo un momento muy difícil".



--Otro punto son las vacunas. Para mucha gente, una esperanza y para otra gente una negación. En Francia solamente el 56% quiere aplicarse la vacuna. ¿Por qué?

Antes de que las vacunas lleguen, la mayoría de la gente no se iba a vacunar. Una vez que llegaron las vacunas, la gente aceptó vacunarse mucho más. Estoy seguro que si hoy hacemos una estadística, el número de gente que quiere vacunarse pasa al 80%, sobre todo más influenciada por los otros países donde las vacunas se aplican. Pero hay un fenómeno curioso, que una vez que decidimos: "Nos vamos a vacunar", descubrimos que no hay vacunas en el país. Y sobre todo que no hay los congeladores fundamentales para ciertos tipos de vacuna, como la de Pfizer. Las vacunas no han llegado, no hay vacunas. Estamos viviendo lo mismo que vivimos con las máscaras. Cuando decían "no usen las máscaras", pero en realidad no había máscaras. Hoy dicen que la gente no se quiere vacunar, pero lo que pasa es que no hay vacunas.

--Han hablado los infectólogos, los virólogos, ¿ha llegado la hora que hablen los psiquiatras y de los psicoanalistas?

--Pienso que nosotros los psicólogos, los psiquiatras, los psicoanalistas, tenemos un rol muy importante en este momento de la crisis sanitaria. Progresivamente vamos a tener un rol cada vez más indispensable, más imprescindible. Porque el ser humano está viviendo catástrofes cada vez más difíciles de soportar. Estamos viviendo algo absolutamente inédito en la historia de la humanidad. Ni siquiera las antiguas pestes de la edad media ni las del siglo XVIII o XIX son comparadas a lo que estamos viviendo. Hoy en día la pandemia la está viviendo todo el planeta.

--¿Y usted a qué lo atribuye?

--Hay dos respuestas. Una respuesta hipotética y una segunda respuesta un poco mística. La respuesta hipotética es que esta pandemia es como una "respuesta" a la mundialización. Es como si Dios nos dijera : "Ah, ustedes quieren viajar por todas partes del mundo y quieren dominar todo





el planeta". Y bueno, todo el planeta se va a enfermar. Pienso que en esta alegoría que digo de Dios. Hay algo de verdad, que es que estamos aprendiendo extraordinariamente viviendo una gran humildad. Para mí es fundamental la humildad que tenemos que tener ahora, de sentirnos humanos, más chicos que la naturaleza. La naturaleza es poderosa. Nos vamos a defender, pero evidentemente esta es una naturaleza que se impone.

--Este cambio estructural habla de una nueva sociedad, con otros valores y con otras formas de consumo...

--Me parece una evidencia que después de una catástrofe así, van a aparecer nuevas pautas de vida social. Ya están apareciendo ahora: la importancia de lo numérico, nuevas pautas en la manera de relacionarse, de otro modo que lo habitual. Mi pronóstico es que vamos a volver a los mismos hábitos sociales. Van a haber cambios en la comunicación. Pero lo importante que yo quisiera decir es que hoy, con la crisis sanitaria, el mensaje es "No nos acerquemos". El mensaje es que, luego de esta epidemia, no tengamos más miedo de acercarnos. Necesitamos acercarnos, necesitamos el amor. Parece como si esta epidemia nos obligara a decir "Sepárense, no se quieran, no se toquen, no se vean". Es horrible. Es totalmente opuesto de las pulsiones de amor, que están en cada uno de nosotros. La pulsión del ser humano es una pulsión gregaria. Necesitamos a los otros.

--¿Cuáles son las enseñanzas de la pandemia?

--Para mí lo esencial son cuatro cosas vitales, que van a seguir después. Uno, lo vital, es el cuerpo. Un cuerpo sano que no nos impida vivir. Segundo, el amor. Es la presencia afectuosa del otro y mi presencia afectuosa para él. Lo vital es amar, ser amados y sentirnos amados. Y la tercera cosa vital que vamos a seguir teniendo luego es actuar, hacer. Lo fundamental es la acción: es estar en acción, es cumplir con una tarea. A mí me asignan una tarea, a usted le asignan una tarea. Lo importante es que yo sienta que hago lo que tengo que hacer. Aunque sufra, aunque esté cansado, pero por



lo menos sé que estoy ahí, actuando. Y el cuarto, probablemente el más importante de todos y que tiene que ver con el futuro que yo decía, es sentirse esperado. Me están esperando, alguien me está esperando. Yo vivo y me siento yo, porque cada uno de nosotros y cada uno de los que están leyendo esta entrevista, sabe que para él lo fundamental es sentirse esperado.

