

TRAGAR PÍLDORAS PARA LA DEPRESIÓN: UNA VISIÓN BUDISTA

Por B. Alan Wallace

La totalidad de las enseñanzas del Buda proviene de la compasión, el deseo de que todos los seres puedan verse libres del sufrimiento y de sus causas. En el mundo actual, una de las clases de sufrimiento más opresivas y debilitantes es la depresión. Mucho más que las experiencias efímeras de tristeza, el trastorno mental clínicamente diagnosticado conocido como depresión mayor, es incapacitante en el sentido de que interfiere con nuestra habilidad de trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de actividades que alguna vez fueron placenteras. La Organización Mundial de la Salud indica que las enfermedades mentales están incrementándose, y predice que una de cada cuatro personas desarrollará uno o más trastornos mentales durante su vida. Para el año 2020, se espera que la depresión se convierta en la causa de enfermedad de más alto rango en el mundo desarrollado.

A fin de tratar la depresión de manera efectiva, debemos identificar las causas específicas y las circunstancias que contribuyen a los casos individuales. De otro modo, existe el peligro de que ciegamente tratemos sus síntomas sin dirigirnos a sus causas subyacentes. De acuerdo a estudios recientes, parece altamente improbable que la depresión surja meramente a partir de desbalances químicos, excepto en los casos poco comunes de deficiencias de vitaminas, apoplejías, etc. Adicionalmente, una síntesis de cientos de estudios indica que los antidepresivos no son más efectivos en tratar la depresión proveniente de este tipo de causas que en tratar la depresión proveniente de causas asociadas al estrés. Esto implica que la depresión es mejor entendida como un trastorno mental y no neurológico.

Yo encuentro útil el establecer una distinción entre estas dos clases de trastornos. Los trastornos neurológicos, como el autismo, provienen primariamente de factores objetivos y biológicos, que a su vez afectan a la experiencia subjetiva. Los trastornos mentales provienen primariamente de procesos mentales subjetivos, que a su vez afectan al cerebro. Mi hipótesis subyacente es que la mente y el cerebro están causalmente interrelacionados pero no son idénticos. La evidencia sugiere que la depresión es mejor entendida como un trastorno mental, así que los remedios efectivos serán encontrados examinando sus causas psicológicas principales. Este modo de distinguir entre trastornos mentales y neurológicos ayuda a explicar por qué nuestro creciente conocimiento del cerebro no ha resultado en un grado correspondiente de progreso en desarrollar drogas que traten las enfermedades mentales.

De acuerdo a la psicología budista, la depresión mayor no es por sí misma considerada como una "aflicción mental" (*kilesa*) como tal, sino en cambio como un síntoma de las aflicciones subyacentes del deseo vehemente, la hostilidad y la confusión. Todas las aflicciones mentales se caracterizan por su cualidad de perturbar el balance de la mente, resultando en comportamientos malsanos, que a

su vez dan lugar a sufrimiento para nosotros mismos y para otros. La práctica budista (compuesta del cultivo de la ética, el *samadhi* y la sabiduría) está dirigida a remediar estas verdaderas causas de la miseria humana.

Si buscamos a los cinco procesos psicológicos aflictivos que pueden desembocar en la depresión dentro del contexto budista, podemos encontrar que los llamados Cinco Obstáculos, u “obscurecimientos”, juegan un rol crucial. Estos incluyen (1) el deseo vehemente y el apego a los placeres hedonistas, incluyendo aquellos relacionados con la riqueza, el poder y la fama (que resultan en frustración y ansiedad crónicas); (2) la malevolencia y el resentimiento; (3) el déficit de la atención y el hundimiento mental; (4) la hiperactividad de la atención y la culpa; y (5) la incertidumbre debilitante. El Buda declaró que: “Mientras estos cinco obscurecimientos no sean abandonados, uno se considera a sí mismo como endeudado, enfermo, encadenado, esclavizado y perdido en un desierto” (*Sāmaññaphala Sutta*). Esto es claramente una descripción de la mala salud mental, e implica una característica fundamental y distintiva de la cosmovisión budista, es decir, que la mente de una persona que es propensa a todos los obscurecimientos anteriores pudiera ser *normal* pero no es *sana*.

La depresión que proviene de cualquiera de estos obscurecimientos es indirectamente mitigada con el cultivo de la disciplina ética basada en la no-violencia y la benevolencia, y directamente calmada con el *samadhi*, o atención enfocada. A través del entrenamiento en el *samadhi*, que involucra el cultivo de la recolección y la introspección, se aprende a superar la tendencia habitual de la cavilación negativa y a desarrollar un sentido de calma física y mental, junto con el realce de la estabilidad y claridad de la atención. La eficacia curativa de tal práctica meditativa es a su vez incrementada a través del cultivo de las virtudes sublimes de la bondad amorosa, la compasión, el gozo empático y la ecuanimidad.

La confusión yace en el origen de las aflicciones mentales del deseo vehemente y la hostilidad, y es de dos clases: innata y adquirida. Las formas innatas de la confusión incluyen los sesgos cognitivos de percibir lo impermanente como permanente, equivocando las fuentes verdaderas del sufrimiento y la felicidad genuina, y falsamente reificando a los fenómenos internos y externos como “yo” y “mío”. Así que en base al excepcional balance mental alcanzado a través de la práctica del *samadhi*, uno puede aventurarse eficazmente a la práctica de la meditación de visión penetrante, que resulta en la sabiduría liberadora que realiza la naturaleza de la impermanencia, el sufrimiento y la ausencia de identidad inherente. Tal sabiduría sirve como un antídoto directo a la depresión al curar sus causas más fundamentales de malinterpretar la naturaleza de la realidad.

Es importante no confundir al trastorno mental de la depresión con la tristeza y la desilusión que provienen de un entendimiento cada vez más profundo de la naturaleza de la realidad. Tal infelicidad puede ser evocada, por ejemplo, por un sentido personal de desencanto con la búsqueda insatisfactoria del placer hedonista, o por una simpatía abrumadora por el sufrimiento y la miseria de otros, acompañada de un sentido de impotencia para aliviar su dolor.

Tal tristeza puede fungir como un elemento clave para encontrar una forma de vida más auténtica, altruista y gratificante, así como medios más efectivos para ser de utilidad a otros. La meditación puede de hecho evocar dicho desaliento

basado en la realidad, y una práctica budista completa puede resultar en un cambio significativo de la propia visión del mundo, de los valores y modo de vida de modo que permita superar tal infelicidad desde su fuente.

A lo largo del curso de nuestras vidas podemos complicar nuestras tendencias delirantes innatas de malinterpretar la realidad con tipos de confusión que adquirimos de nuestro ambiente cultural y nuestra educación. En mi opinión, el materialismo científico es una especie de confusión adquirida que domina a la educación moderna, la investigación científica y a los medios masivos. Esta es la visión de que la totalidad de la realidad consiste exclusivamente de masa-energía, espacio-tiempo y sus propiedades derivadas. Los materialistas también comúnmente creen que sólo los procesos físicos tienen eficacia causal, implicando que las únicas influencias en el cerebro son físicas. Esta creencia ignora la eficacia causal de la información significativa, la cual no puede ser medida por máquinas carentes de mente pero sí puede ser detectada por una inteligencia subjetiva y consciente.

Las únicas clases de fenómenos naturales que los científicos pueden medir con sus instrumentos tecnológicos son los objetivos, físicos y cuantificables. Pero los procesos mentales (en contraste a sus expresiones conductuales y correlativos neuronales) son subjetivos, cualitativos y carentes de atributos físicos. Así que son invisibles a los métodos científicos de medición. Por lo tanto los materialistas equiparan aquello que no pueden medir (las experiencias subjetivas) con aquello que sí pueden medir. Esto implica una especie de “metodolatría” a través de la cual se asume que los métodos de investigación de tercera persona de la ciencia constituyen “el único camino verdadero” para entender al mundo natural, a la vez que descartan los entendimientos profundos y los descubrimientos que pudieran ser realizados a través de la introspección de primera persona y la investigación contemplativa. Así que yo rechazo tanto este enfoque excluyente para entender a la naturaleza, como sus conclusiones reduccionistas, debido a que no están validados por evidencia empírica o argumentos lógicos.

Los materialistas a menudo equiparan a la gente con sus cerebros, los cuales operan de acuerdo a las leyes mecánicas y carentes de moral de la física y la química. Muchas personas, incluido yo mismo, encuentran a esta creencia como no sólo no fundamentada por evidencia empírica sino también deshumanizante, debilitante y desmoralizante. El adoctrinamiento hacia este sistema de creencias (especialmente cuando es presentado como parte integral de cualquier visión científica del mundo) puede en sí misma ser una causa indirecta mayor de la depresión en el mundo moderno. Es crucial notar que muchos científicos no se adhieren a los principios metafísicos del materialismo. Esto claramente implica que ésta no es una característica necesaria del pensamiento científico.

Pero existen muchos investigadores en el campo de la salud mental que contemplan a todos los trastornos mentales como meros trastornos del cerebro, implicando que la manera primaria de tratarlos es con drogas o con otra clase de intervenciones físicas. En el “mundo desarrollado”, donde el materialismo es más influyente, la gente está tragando más píldoras que nunca, con uno de cada cinco adultos en los Estados Unidos ahora tomando por lo menos una droga psiquiátrica. Mientras tanto, la industria farmacéutica gasta billones de dólares para aumentar

sus ventas anunciándose directamente al público, en añadidura a la publicidad dirigida a los profesionales de la salud mental. Sus esfuerzos les han redituado. Durante la década de 1996 a 2005, el número de americanos que toman antidepresivos se duplicó de 13.3 millones a 27 millones, y en 2008, las ventas de antidepresivos totalizaron unos impactantes \$9.6 billones solamente en los Estados Unidos. Claramente millones de personas están desesperadas por un alivio para la miseria.

Existe un considerable precio a pagar por esta dependencia a largo plazo en las drogas (más allá de la obvia carga monetaria) y es que tales drogas solamente tratan los síntomas de casi todos los casos de depresión, resultando en una prolongada dependencia a las drogas, con su amplio rango de posibles efectos secundarios negativos. Mientras que la industria farmacéutica afirma que los antidepresivos ayudan a alrededor del setenta y cinco por ciento de aquellos que los toman, el fracaso de tales drogas para el veinticinco por ciento restante puede de hecho conducir a una desesperación adicional, debido a que la gente concluye estar dañada neurológicamente de manera irreversible.

Científicamente, es crucial determinar si los beneficios para el setenta y cinco por ciento verdaderamente resultan de la terapia de drogas o del efecto placebo. De acuerdo a un estudio publicado en el 2002 en la *Revista Americana de Psiquiatría (American Journal of Psychiatry)*, hasta el setenta y cinco por ciento de la eficacia atribuida a los antidepresivos es de hecho debida al efecto placebo, el cual es un término erróneo para la eficacia de la respuesta subjetiva y consciente a información valiosa. Otros estudios muestran que entre peores sean los efectos secundarios, más fuerte será el efecto placebo. Los pacientes se convencen de que la droga que están tomando es tan fuerte que los hace sentir náuseas e impotentes, así que falsamente concluyen que debe ser suficientemente fuerte para remover su depresión. Más aún, la gente que toma un antidepresivo es más probable que recaiga cuando el antidepresivo es discontinuado, en contraste con los pacientes que se recuperan con un placebo y después éste les es removido.

Investigación de vanguardia publicada en la Revista de la *Asociación Médica Americana (Journal of the American Medical Association)* en el 2010 indica que los beneficios de los antidepresivos son “de no existentes a desdeñables” en pacientes con depresión leve, moderada e incluso severa, y que las altas dosis de antidepresivos son difícilmente más efectivas que las bajas. Sólo en pacientes con síntomas muy severos (alrededor del trece por ciento de la gente con depresión) existió un beneficio de la droga estadísticamente significativo. Consecuentemente, las ventas mundiales de antidepresivos, que alcanzaron su punto más alto en \$15 billones en el 2003, ahora se espera que caigan a menos de \$6 billones en el 2016.

Mientras que los científicos cognitivos han llegado a reconocer que los procesos mentales subjetivos juegan un rol significativo en inducir la depresión, la investigación científica en las causas y los tratamientos de la depresión, bajo la influencia dominante de las creencias y metodologías materialistas, se ha por lo tanto enfocado primariamente en los factores físicos. Mientras tanto, los neurocientíficos expresan perplejidad frente al hecho de que a pesar de su rápidamente creciente conocimiento del cerebro, han logrado poco progreso en desarrollar drogas para suprimir los síntomas, no digamos curar, de las

enfermedades mentales, lo cual los materialistas insisten no son más que trastornos del cerebro. Ésta es la inevitable conclusión del lema reduccionista: “la mente es lo que el cerebro hace”. Sería fascinante ver investigación científica imparcial realizada en los efectos del materialismo reduccionista en la depresión y otros trastornos mentales.

En resumen, el fracaso a identificar y tratar las verdaderas causas de la depresión ha resultado en una dependencia excesiva en las drogas y en una subutilización de métodos que la curan desde su origen. Las drogas farmacéuticas juegan un papel importante en ayudar a manejar los síntomas de las enfermedades mentales, incluyendo a los trastornos de ansiedad, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y la depresión. Por ejemplo, en casos de depresión muy severa, los antidepresivos ayudan a restaurar el suficiente balance emocional para que la gente se pueda beneficiar de otras formas de tratamiento tales como la terapia cognitiva-conductual basada en la atención plena. Pero ya que los trastornos mentales, como yo los he definido, en contraste a los trastornos neurológicos, son primariamente causados por factores subjetivos y psicológicos en vez de factores objetivos y biológicos, debemos voltear a la experiencia de primera persona para identificar sus causas verdaderas.

Existe una maravillosa complementariedad entre las rigurosas metodologías de tercera persona de la ciencia moderna y las rigurosas metodologías de primera persona del budismo y otras tradiciones contemplativas. Por primera vez en la historia de la humanidad tenemos acceso inmediato a ambos sistemas de investigación, cada uno con sus propias fortalezas y limitaciones. Dada la realidad del sufrimiento y sus fuentes, y la urgente necesidad de la humanidad de encontrar un alivio de los trastornos mentales, es imperativo hacer a un lado los prejuicios ideológicos y metodológicos, tanto científicos como religiosos. Ahora tenemos la oportunidad de integrar métodos contemplativos y científicos de investigación para proveer de un entendimiento exhaustivo de la existencia humana que abrace completamente tanto los aspectos subjetivos como los objetivos del mundo natural, sin reducir ninguno de los dos al otro. Este enfoque luce prometedor para curar las aflicciones del mundo moderno.

B. Alan Wallace, autor de Las Meditaciones de un Escéptico Budista: Un manifiesto para las Ciencias de la Mente y la Práctica Contemplativa (Meditations of a Buddhist Skeptic: A Manifesto for the Mind Sciences and Contemplative Practice), es el fundador y presidente del Instituto Santa Bárbara para los Estudios de la Consciencia (Santa Barbara Institute for Consciousness Studies). Un monje budista por catorce años, con un doctorado en estudios religiosos de la Universidad de Stanford, ha estado enseñando filosofía budista y meditación en todo el mundo desde 1976.