

JOHANN HARI

**BEST
SELLER**
INTERNA-
CIONAL



Capitán Swing

CONEXIONES PERDIDAS

CAUSAS REALES Y SOLUCIONES
INESPERADAS PARA LA DEPRESIÓN

JOHANN HARI

CONEXIONES PERDIDAS

CAUSAS REALES Y SOLUCIONES
INESPERADAS PARA LA DEPRESIÓN

Traducción de
ANTONIO LOZANO

Capitán Swing 

P R E F A C I O

LA MANZANA

P R E F A C I O

LA MANZANA

En la primavera del año 2004, mientras atravesaba una calle estrecha y secundaria del centro de Hanói, una manzana llamó mi atención desde un puesto situado en una esquina. Tenía un tamaño asombroso, era roja y apetecible. Se me da fatal regatear, por lo que desembolsé tres dólares por aquella pieza de fruta y me la llevé a mi habitación del Encantador Hotel Hanoi. Igual que cualquier extranjero que ha prestado atención a las recomendaciones sanitarias, la lavé a conciencia con agua embotellada. Sin embargo, tras el primer mordisco ya noté un sabor amargo y químico esparciéndose por mi boca. El mismo sabor que de niño imaginaba que tendrían todos los alimentos después de una guerra nuclear. Supe que debía parar, pero me sentía demasiado cansado para volver a salir a por otra cosa, de modo que me comí la mitad antes de abandonarla con asco.

Los dolores estomacales empezaron al cabo de dos horas. Me pasé dos días en una habitación que iba dando vueltas cada vez más rápido, pero no me asusté: no era la primera vez que me enfrentaba a una intoxicación alimentaria. Conocía el percal. No quedaba otra que beber agua y esperar a que se acabara.

Al tercer día me di cuenta de que mi estancia en Vietnam se me escurría de las manos por culpa de esta enfermedad-nebulosa. Me encontraba ahí para localizar a un grupo de supervivientes de la guerra de cara a un proyecto de libro en el que trabajo. Llamé a mi intérprete, Dang Hoang Linh, para comentarle que debíamos adentrarnos en el sur rural, tal y como habíamos planeado desde un principio. Una vez nos pusimos en marcha —una aldea arrasada por aquí, una víctima del agente naranja por allá—, empecé a encontrarme mejor. A la mañana siguiente, me llevó a la cabaña de una mujer menuda de ochenta y siete años. Sus labios estaban tintados de un color rojo brillante a resultas del tipo de hierba que mascaba y se me acercó sobre una tabla de madera a la que habían adherido unas ruedas. Me explicó que, durante la contienda, se había pasado nueve años de un lado para otro con el fin de proteger a sus hijos de las bombas. Eran los únicos supervivientes de su aldea.

Mientras la escuchaba, comencé a sentir algo raro. Su voz parecía llegarme desde algún lugar remoto y la habitación no dejaba de dar vueltas. Entonces, de forma harto inesperada, exploté por toda la cabaña, al modo de una bomba de vómito y heces. Cuando recuperé la conciencia al cabo de un rato, la anciana me observaba con unos ojos que se me antojaron tristes. «Este chico necesita ir a un hospital —dijo—. Está muy enfermo».

No, no, insistí. Durante años había vivido en el este de Londres, alimentándome a base de pollo frito, por lo que ya estaba familiarizado con los ataques de la bacteria *E. coli*. Le pedí a Dang que me condujera de regreso a Hanói para acabar de recuperarme en la habitación del hotel, con la vista puesta en la CNN y los contenidos de mi estómago.

—No —dijo la anciana con firmeza—. Al hospital.

—Mira, Johann —me dijo Dang—, esta es la única persona de toda su aldea que, junto a sus hijos, sobrevivió a nueve años de bombardeos estadounidenses. Voy a seguir sus consejos en materia de salud, no los tuyos.

Me arrastró hasta su coche y estuve sufriendo arcadas y convulsiones hasta que llegamos a un edificio tosco, que luego descubrí que habían construido los soviéticos décadas atrás. Iba a convertirme en el primer extranjero en recibir atención médica en sus instalaciones. Un grupo de enfermeras —entre la emoción y el desconcierto— salió a mi encuentro y me depositó sobre una mesa, poniéndose de inmediato a gritar. Dang empezó a su vez a gritar a las enfermeras y de

golpe todo el mundo estaba soltando alaridos en un idioma del que no entendía una sola palabra. Noté que me habían atado algo al brazo con fuerza.

También advertí la presencia de una niña, sola y con la nariz escayolada, en un rincón. Me miró. La miré. Éramos los únicos pacientes en aquella habitación.

Tan pronto llegaron los resultados de la presión sanguínea —peligrosamente baja, me dijo Dang, traduciendo las palabras de una enfermera— empezaron a acribillarme a agujas. Dang me comentó después que les había dicho que yo era un personaje importante de Occidente, por lo que, de morir ahí, el pueblo de Vietnam se llenaría de ignominia. La situación se alargó diez minutos, durante los cuales mis brazos se llenaron de tubos y marcas. Acto seguido y a través de Dang, comenzaron a gritarme preguntas sobre mis síntomas. Me pareció que la naturaleza de mis dolores podía deberse a un listado infinito de causas.

Mientras ocurría todo esto, yo me sentía extrañamente escindido. Una parte de mí estaba dominada por las náuseas; todo daba vueltas a mi alrededor a tal velocidad que no dejaba de pensar: que pare, que pare, que pare. Pero otra parte de mí —debajo, detrás o más allá de esto— era capaz de hilvanar un monólogo modesto y bastante racional. Ah. Te encuentras a las puertas de la muerte. Vencido por una manzana envenenada. Igual que Eva, que la Bella Durmiente o que Alan Turing.

A continuación pensé: ¿de verdad que lo último que se te cruza por la cabeza va a ser algo *tan* pretencioso?

A continuación pensé: si te encuentras así tras comerte media manzana, ¿qué les causarán estas sustancias químicas a los campesinos que trabajan el campo rodeados de ellas, día tras día, durante años? He aquí una buena historia que retomar algún día.

A continuación pensé: si estás a las puertas de la muerte, no deberías pensar cosas así. Deberías estar pensando en momentos profundos de tu vida. Deberías estar teniendo *flashbacks*. ¿Cuándo has sido realmente feliz? Me vi de niño, estirado en la cama de nuestra vieja casa, acurrucado junto a mi abuela y viendo el melodrama británico *Coronation Street*. Me vi años después, cuidando de mi sobrino pequeño, quien me despertó a las siete de la mañana y se estiró a mi lado en la cama para formularme preguntas largas y serias sobre la existencia. Me vi estirado en otra cama, a los diecisiete años, con la primera persona de la que me enamoré. No era un recuerdo sexual, solo permanecía ahí estirado y alguien me abrazaba.

Espera un momento, pensé. ¿Acaso solo has sido feliz estirado en alguna cama? ¿Qué dice esto de ti? Una arcada vino a interrumpir este monólogo interior. Les rogué a los médicos que me dieran algo que pusiera fin a unas náuseas tan fuertes. Dang habló animadamente con los médicos. «Los doctores dicen que necesitas tus náuseas. Es un mensaje y debemos escuchar el mensaje. Nos dirá qué es lo que te pasa».

Dicho esto, los vómitos se reanudaron.

Muchas horas después, un médico en la cuarentena entró en mi campo de visión y dijo: «Hemos averiguado que sus riñones han dejado de funcionar. Sufre una deshidratación aguda. Debido a los vómitos y la diarrea, lleva mucho tiempo sin absorber agua, por lo que su situación es la de un hombre que llevara días deambulando por el desierto». Dang intercedió: «Dice que habrías muerto si llegamos a llevarte de vuelta a Hanói». [\[1\]](#)

El médico me pidió que hiciera una lista de todo lo que había comido en los últimos tres días. La lista era corta. Una manzana. Me miró desconcertado. «¿La manzana estaba limpia?». Sí, le contesté, la lavé con agua embotellada. Todos los presentes soltaron una carcajada, como si acabara de rematar un chiste desternillante de Chris Rock. Resultó que en Vietnam no basta con lavar una manzana. Las recubren un montón de pesticidas para que aguanten semanas sin

podrirse. Necesitas pelarlas por completo o te puede ocurrir lo que a mí.

Aunque no acababa de entender el motivo, durante todo el tiempo que me pasé trabajando en este libro, no dejé de pensar en una cosa que me dijo el doctor aquel día, mientras atravesaba esas horas de intoxicación tan poco glamurosas.

Necesitas tus náuseas. Es un mensaje y debemos escuchar el mensaje. Nos dirá qué es lo que te pasa.

Solo se me reveló en un lugar bien diferente, a miles de kilómetros de ahí, al final de mi periplo en busca de las verdaderas razones de la depresión y la ansiedad, y del camino de retorno de las mismas.

[1] Las citas de este prefacio salen de mis recuerdos, que registré por escrito poco después del incidente. Mi intérprete y ayudante, Dang Hoang Linh, estuvo presente todo el rato y las avala.

CONEXIONES PERDIDAS

CAUSAS REALES Y SOLUCIONES
INESPERADAS PARA LA DEPRESIÓN

*Para
Barbara Bateman,
John Bateman y
Dennis Hardman*

PERDIDAS CONEXIONES

Introducción

UN MISTERIO

Tení a dieciocho años cuando me tragué mi primer antidepresivo. Estaba de pie, frente a una farmacia de un centro comercial de Londres y expuesto al débil sol inglés. La pastilla era blanca y pequeña. Al tragarla, sentí como un beso químico.

Aquella mañana había visitado la consulta de mi médico. Me costaba recordar, le expliqué, un solo día en que un prolongado ataque de llanto no se hubiera abierto camino dentro de mí con un estremecimiento. Desde que era niño —en el colegio, en el instituto, en casa, con amigos—, había tenido que ausentarme con frecuencia para encerrarme en algún sitio a llorar. Y no hablo de verter cuatro lágrimas. Hablo de llantos en toda regla. Incluso cuando las lágrimas no llegaban, un monólogo ansioso tamborileaba sin descanso por mi mente. Luego me reprendía: está todo en tu cabeza. Supéralo. Basta ya de ser tan débil.

Por entonces me avergonzaba decirlo; hoy me avergüenza escribirlo.

En todos los libros sobre la depresión o la ansiedad severa firmados por alguien que las ha padecido, asistimos a una exaltación del dolor mediante la cual el autor describe, mediante una prosa de intensidad creciente, la profundidad de su aflicción. Hubo un tiempo en que esto fue necesario, cuando la gente ignoraba los efectos de la depresión o la ansiedad severa. Gracias a los que llevan décadas rompiendo este tabú, no tengo que escribir de nuevo ese libro. No va a ser el tema que aborde aquí. Pero creedme: duele.

Un mes antes de entrar en la consulta de aquel médico, me encontraba en una playa de Barcelona, llorando mientras recibía el embate de las olas, cuando, de forma harto repentina, me sobrevino la explicación de por qué me ocurría y el modo en que podía salir de eso. Era el verano previo a convertirme en la primera persona de mi familia en asistir a una universidad de categoría y estaba recorriendo Europa con una amiga. Habíamos comprado abonos de tren baratos para estudiantes, lo que significaba que durante un mes podíamos viajar libremente en cualquier tren europeo, y nos alojábamos en hostales para jóvenes allá donde recaláramos. Me había imaginado playas amarillas y cultura de altos vuelos —el Louvre, un canuto, italianas buenorras—. Sin embargo, justo antes de partir, me había rechazado la primera persona de quien me había enamorado de verdad, y sentía las emociones a flor de piel, incluso más que de costumbre, al modo de un olor embarazoso.

El viaje no salió como esperaba. Rompí a llorar a bordo de una góndola en Venecia. Aullé en el Matterhorn. Me asaltaron temblores en la casa de Kafka en Praga.

Resultaba algo inusual para mí, pero tampoco *tan* inusual. Ya había atravesado periodos así en mi vida, en los que el dolor se me antojaba ingobernable y deseaba apartarme del mundo. En Barcelona, por el contrario, mi amiga, al ver que no podía dejar de llorar, me dijo: «Eres consciente de que la mayoría de las personas no hacen esto, ¿verdad?».

Entonces experimenté una de las contadas epifanías de mi vida. Me di la vuelta hacia ella y dije: «¡Estoy deprimido! ¡No es que todo esté en mi cabeza! ¡No es que sea infeliz, no es que sea

débil, es que estoy deprimido!».

Esto sonará raro, pero lo que experimenté en ese momento fue una descarga de euforia, igual que si hubiera descubierto por sorpresa una pila de dinero detrás del sofá. ¡Existe un nombre para esta sensación! ¡Es un problema médico, como la diabetes o el síndrome del colon irritado! Por descontado que llevaba años escuchándolo, un mensaje que recorre nuestra cultura, pero solo entonces caló. ¡Se referían a mí! En aquel momento recordé de golpe que había una solución a la depresión: los antidepresivos. ¡Eso es lo que necesito! Tan pronto vuelva a casa, conseguiré esas pastillas, seré normal y todos aquellos componentes de mi persona que no están deprimidos serán liberados. Siempre me habían motivado cosas que no tenían nada que ver con la depresión: conocer gente, aprender, entender el funcionamiento del mundo. Se romperán sus cadenas, me dije, y pronto.

Al día siguiente visitamos el Parc Güell, en el centro de Barcelona. Se trata de un parque diseñado por el arquitecto Antoni Gaudí, y es definitivamente extraño; todas las perspectivas están fuera de sitio, parece que hubieras entrado en el salón de los espejos deformantes de una feria. En un momento dado atraviesas un túnel en el que todo adopta un ángulo ondulado, como si hubiera sufrido el impacto de una ola. En otro punto, unos dragones se elevan junto a unos edificios hechos a base de unos jirones de hierro que casi producen la impresión de movimiento. Nada recuerda al mundo real. Mientras andaba dando tumbos por el lugar, pensaba «así es mi cabeza»: deformada, equivocada. Y pronto se va a curar.

Igual que ocurre con todas las epifanías, pareció llegar como un relámpago, cuando lo cierto es que llevaba tiempo gestándose. Yo sabía lo que era una depresión. Había visto cómo se representaba en los melodramas televisivos y había leído sobre ella en los libros. Había escuchado a mi propia madre hablar sobre depresión y ansiedad, y también la había visto tomar pastillas para combatirlas. Y conocía el remedio porque, apenas unos años antes, los medios de comunicación globales se habían hecho eco de ella. Mis años de adolescencia coincidieron con la Era del Prozac; el advenimiento de fármacos nuevos que, por primera vez, prometían curar la depresión sin efectos secundarios incapacitantes. De hecho, uno de los *best sellers* de la década afirmaba que estos fármacos conseguían que estuvieras «mejor que bien»; [2] te ponían más fuerte y saludable que la gente normal.

Yo había absorbido todo esto sin detenerme a pensarlo mucho. A finales de la década de 1990 se decían muchas cosas al respecto: el tema era omnipresente. Y entonces, al fin, me sentí interpelado.

Aquella tarde en que visité a mi médico me quedó claro que él también lo había absorbido. En su pequeña consulta me explicó con paciencia por qué me sentía como me sentía. De forma natural algunas personas presentan en sus cerebros unos niveles bajos de una sustancia química llamada serotonina, me dijo, y esto es lo que causa la depresión —esa infelicidad extraña, persistente y errónea que no te abandona—. Por fortuna, justo en el momento de mi entrada en la edad adulta, una nueva generación de drogas —inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)— había llegado con la capacidad de restituirle a uno a los niveles de serotonina de una persona normal. La depresión es una enfermedad del cerebro, me dijo, y esta es la cura. Sacó una foto de un cerebro y procedió a comentármela.

De hecho, lo que me intentaba decir es que la depresión sí que estaba dentro de mi cabeza, aunque de un modo bien distinto. No era producto de mi imaginación. Era muy real y fruto de un fallo cerebral.

No tuvo que insistirme. Aquella historia yo ya la había comprado de antemano. [3] Abandoné su consulta a los diez minutos con una receta de Seroxat (conocido en Estados Unidos como

Paxil).

Solo al cabo de muchos años, mientras escribía este libro, alguien me abrió los ojos a todas las preguntas que aquel médico no me formuló ese día. Del tipo: ¿existe algún motivo para que te sientas tan angustiado?, ¿qué ha estado ocurriendo en tu vida?, ¿hay algo que te esté causando dolor y que quizá convendría cambiar? Pero, aunque sí me lo hubiese preguntado, no creo que hubiese sido capaz de contestarle. Sospecho que le habría dedicado una mirada de perplejidad. Llevaba una buena vida, le habría dicho. Por descontado que me había enfrentado a algunos problemas, pero carecía de motivos para sentirme infeliz, sin duda para *semejante* infelicidad.

En cualquier caso, él no preguntó y a mí no me extrañó. Durante los trece años siguientes, los médicos no dejaron de extenderme recetas para este medicamento, y ninguno se preocupó de preguntar. De haberlo hecho, sospecho que me habría mostrado indignado y les habría dicho: «Si tienes un cerebro roto que es incapaz de fabricar las sustancias químicas adecuadas para la felicidad, ¿qué sentido tiene soltarme preguntas así? Uno no le pregunta a un paciente con demencia por los motivos que le impiden recordar dónde dejó las llaves. ¿Acaso no sería cruel? Menuda estupidez hacerme estas preguntas. ¿Es que no habéis pasado por la facultad de medicina?».

El médico me había dicho que tardaría dos semanas en notar los efectos de la medicación, pero esa misma noche, con las pastillas ya en mi poder, sentí una ola de calidez recorriéndome el cuerpo —un rasgueo ligero que, estaba convencido, respondía a los quejidos y crujidos de mis sinapsis cerebrales a medida que adoptaban la configuración adecuada—. Me estiré en la cama a escuchar una cinta de casete muy gastada y supe que no iba a volver a llorar en mucho tiempo.

Pocas semanas después emprendí rumbo a la universidad. Mi nueva armadura química disipaba el miedo. Ahí me convertí en un proselitista de los antidepresivos. Siempre que un amigo se sentía triste le ofrecía mis pastillas para que las probara y lo animaba a acudir a un médico a que se las recetara. Me autoconvencí de que no solo no estaba deprimido, sino que gozaba de un mayor bienestar —un estado al que llamé «antidepresión»—. Me decía a mí mismo que me sentía sorprendentemente resiliente y energético. También era cierto que padecía algunos efectos secundarios de carácter físico: estaba ganando mucho peso y me ponía a sudar sin previo aviso. Pero aquel era un precio pequeño con tal de no incurrir en hemorragias de tristeza delante de mi entorno. Y, ¡mirad!, ahora podía hacer de todo.

Al cabo de unos meses comencé a notar que me sobrevenían momentos de profunda tristeza. Se me antojaban inexplicables y completamente irracionales. Visité de nuevo a mi médico y convenimos en que necesitaba aumentar la dosis. Mis veinte miligramos diarios se convirtieron en treinta; unas pastillas azules sustituyeron a las blancas.

Este proceder se repitió durante el final de mi adolescencia y a lo largo de toda la veintena. Predicaba sobre los beneficios de estos medicamentos para, al cabo de un tiempo, sentir cómo regresaba la tristeza; de modo que me subían la dosis; treinta miligramos se convirtieron en cuarenta; cuarenta en cincuenta; hasta que llegué a ingerir dos pastillas azules cada día, esto es, sesenta miligramos. Cada vez engordaba más; cada vez sudaba más; cada vez sabía que merecía la pena pagar el precio.

A todo el que me preguntara le explicaba que la depresión era una enfermedad del cerebro y que los ISRS eran la solución. Cuando me hice periodista, escribí artículos en los periódicos donde se lo argumentaba a los lectores, armándome de paciencia. Aducía que el regreso de episodios de tristeza eran procesos médicos —estaba claro que mi cerebro experimentaba un descenso de sustancias químicas, algo que escapaba a mi control y entendimiento—. Gracias a Dios estos medicamentos son extremadamente poderosos, les decía, y funcionan. Miradme. Soy

la prueba viviente. De vez en cuando, alguna duda se presentaba en mi cabeza, pero de inmediato la desestimaba tragándome una o dos pastillas más de las que me tocaban ese día.

Yo me había fabricado mi propia historia. De hecho, solo ahora comprendo que constaba de dos partes. La primera versaba sobre las causas de la depresión: un mal funcionamiento del cerebro derivado de unos niveles deficientes de serotonina o de algún otro fallo de tu disco duro mental. La segunda versaba sobre las soluciones a la depresión: los medicamentos capaces de reparar la química de tu cerebro.

Me gustaba aquella historia. Le veía el sentido. Me guiaba por la vida.

Solo escuché una explicación alternativa a por qué podría sentirme así. No me la dio mi médico, sino que la hallé en los libros y en debates televisivos. Sostenía que uno acarrea la depresión y la ansiedad en los genes. Yo sabía que mi madre había estado deprimida y muy ansiosa antes de tenerme (y después), un problema que ya se había manifestado en generaciones anteriores de mi familia. Se me antojaron historias paralelas. Ambas me decían que era algo innato, que venía de los míos.

Empecé a escribir este libro hace tres años porque me intrigaban ciertos misterios para los que buscaba respuestas, ya que no se hallaban en las historias que me había dedicado tanto tiempo a ir sermoneando. He aquí el primer misterio. Cierta día, años después de haber comenzado a medicarme, me hallaba en la consulta de mi terapeuta contándole lo agradecido que me sentía por el hecho de que existieran los antidepresivos y por la mejoría que me procuraban. «Qué raro —me dijo—, porque a mí me parece que sigues muy deprimido». Me quedé perplejo. ¿A qué podía referirse? «Bueno —me dijo—, la angustia emocional te acompaña buena parte del día. A mi entender tu estado no difiere mucho del que me describías antes de tomarte los medicamentos».

Le expliqué, armándome de paciencia, que él no lo entendía: la depresión la causan los bajos niveles de serotonina. ¿Qué tipo de formación obtenían estos terapeutas?, me pregunté.

Con el transcurso de los años fue repitiéndome con gentileza su punto de vista. Me señalaba que mi convencimiento de que una dosis creciente de medicamentos estaba solucionando el problema contrastaba con la realidad, puesto que me pasaba mucho tiempo alicaído, deprimido y ansioso. Yo reaccionaba con una mezcla de enfado y superioridad remilgada.

Tardé años en entender lo que me decía. A principios de la treintena tuve una especie de epifanía negativa, lo opuesto a lo experimentado en aquella playa de Barcelona tantos años atrás. No importaba cuánto fuera aumentando la dosis de antidepresivos, pues la tristeza siempre la aventajaría. Se formaría una burbuja de alivio químico aparente y, acto seguido, regresaría esa sensación de punzante infelicidad. Empezaría de nuevo con esos pensamientos recurrentes que me dirían con insistencia: la vida carece de sentido; nada de lo que haces tiene sentido; todo esto es una puta pérdida de tiempo. Un zumbido de ansiedad interminable.

De manera que el primer misterio que quería resolver era: ¿cómo es que continúo deprimido si tomo antidepresivos? Pese a hacer todo lo correcto, algo seguía yendo mal. ¿Por qué?

A mi familia le ha ocurrido algo curioso durante las últimas décadas.

Desde que era bien pequeño, recuerdo ver frascos de pastillas, con sus inescrutables etiquetas médicas de color blanco, dispuestos en la mesa de la cocina, aguardando su momento. He escrito con anterioridad acerca de la adicción a las pastillas en mi familia y de cómo uno de mis primeros recuerdos es el de intentar sin éxito despertar a uno de sus miembros. Sin embargo, cuando era muy joven, no eran las drogas prohibidas las que predominaban en nuestras vidas, sino las que te recetaban los médicos: los antidepresivos y tranquilizantes a la antigua usanza

como el Valium, las modificaciones y alteraciones químicas que nos permitían sobrellevar los días.

Pero me refiero a otra cosa cuando hablo de eso tan curioso que ha ido ocurriendo. Lo curioso es que, a medida que fui creciendo, la civilización occidental fue siguiendo el ejemplo de mi familia. Cuando de niño me quedaba a dormir en casa de algún amigo, me fijaba en que ninguno de sus familiares ingería pastillas con el desayuno, el almuerzo o la cena. Nadie estaba sedado, sobreexcitado o antidepresivo. Descubrí que mi familia era inusual.

Con el paso de los años, sin embargo, advertí que las pastillas estaban cada vez más presentes en la vida de la gente; eran recetadas, aceptadas, recomendadas. Hoy en día nos rodean. En torno a uno de cada cinco estadounidenses toma al menos un medicamento para un problema psiquiátrico; [4] casi una de cada cuatro mujeres estadounidenses de mediana edad toma antidepresivos; [5] en torno a uno de cada diez chavales de los institutos de Estados Unidos se les receta un estimulante fuerte de cara a que se concentren; [6] y las adicciones, tanto a drogas legales como a ilegales, están tan extendidas que la esperanza de vida en Estados Unidos está bajando por primera vez desde que el país goza de tiempos de paz. Estos efectos se han diseminado también por el mundo occidental; por ejemplo, mientras lees esto, uno de cada tres franceses toma alguna droga psicotrópica de curso legal como son los antidepresivos, [7] mientras que el Reino Unido casi alcanza el índice de consumo más elevado de toda Europa. [8] No hay escapatoria: cuando los científicos analizan el agua del grifo en los países occidentales, la encuentran por sistema a rebosar de antidepresivos porque somos tantos los que los tomamos y excretamos que resulta imposible eliminarlos a la hora de filtrarla para el consumo diario. [9] Estamos literalmente inundados de este tipo de medicamentos.

Lo que antaño pareció chocante hoy es normal. Sin darle muchas vueltas al asunto, hemos aceptado que un gran número de las personas que nos rodean se sienten tan afligidas que se creen en la necesidad de ingerir a diario unas sustancias químicas muy fuertes para poder tirar adelante.

En consecuencia, el segundo misterio que me desconcertaba era: ¿por qué había aumentado tanto el número de individuos que en apariencia se sentían deprimidos y profundamente ansiosos? ¿Qué había cambiado?

A los treinta y un años me encontré químicamente desnudo por primera vez en mi vida adulta. Llevaba casi una década ignorando los amables recordatorios de mi médico de que seguía deprimido pese a la medicación. Solo me animé a escucharle tras sufrir una crisis en mi vida, la cual me hizo sentir fatal de forma inequívoca y de la que no me pude librar. Lo que había estado probando durante mucho tiempo daba señales de no funcionar. De aquí que, cuando me deshice de mis últimas cajas de Paxil, aquellos misterios seguían aguardándome, igual que unos niños en la plataforma de una estación de tren intentando llamar mi atención para que los recogiera. ¿Por qué continuaba deprimido? ¿Por qué había tantos como yo?

Advertí que había un tercer misterio sobrevolándolo todo. ¿Cabía la posibilidad de que no fuera una mala química cerebral, sino *otra* cosa lo que me había estado causando la depresión y la ansiedad, y también a tantos de los que me rodeaban? Si era así, ¿de qué se trataba?

De todos modos, aplacé el análisis de la cuestión. Una vez has asumido una historia para explicar tu dolor, te muestras muy reticente a desafiarla. Era como una correa con la que había mantenido a mi angustia bajo control. Temía que, en el caso de cuestionar la historia con la que llevaba tanto tiempo conviviendo, el dolor podría ser como un animal desbocado que me atacara.

Durante varios años seguí un mismo patrón. Empezaba a investigar estos misterios —a base de leer artículos científicos y hablar con algunos de sus autores—, pero siempre acababa reculando

porque lo que me comentaban me hacía sentir desorientado y aumentaba la ansiedad con la que había partido. Opté por volcarme en el trabajo que me exigía otro libro, *Tras el grito: un relato revolucionario y sorprendente sobre la verdadera historia de la guerra contra las drogas*. Suena ridículo confesar que me resultaba más sencillo entrevistar a asesinos a sueldo de los cárteles mexicanos de la droga que hurgar en las causas de la depresión y la ansiedad, pero cuestionar la historia que me había confectionado en torno a mis emociones —lo que sentía y por qué lo sentía— se me antojaba más peligroso.

Hasta que al fin decidí que no podía ignorarlo durante más tiempo. Fue así como me embarqué en un periplo de más de cuarenta mil millas, a lo largo de tres años. Realicé más de doscientas entrevistas por todo el mundo con algunos de los sociólogos más relevantes, con personas que habían tocado fondo en materia de depresión y ansiedad, y con gente que se había curado. Acabé en toda suerte de lugares que al principio jamás imaginé pisar —un poblado amish en Indiana, unas viviendas sociales en pie de guerra en Berlín, una ciudad brasileña que había prohibido la publicidad, un laboratorio de Baltimore capaz de hacer aflorar los traumas de un modo completamente inesperado—. Lo que aprendí me obligó a revisar de manera radical mi historia..., la propia y la de la angustia esparciéndose por nuestra cultura como si se tratara de alquitrán.

Desde el mismo arranque quiero destacar dos elementos que van a moldear el lenguaje que voy a emplear a lo largo del libro. Ambos me sorprendieron.

Mi médico me indicó que yo sufría tanto de depresión como de ansiedad. Yo pensaba que se trataba de dos problemas separados, pues así habían sido tratados durante los trece años que estuve recibiendo asistencia médica para combatirlos. Sin embargo, me topé con algo extraño en el curso de mi investigación. Todo aquello que provoca un aumento de la depresión causa a su vez un aumento de la ansiedad, y viceversa. Suben y bajan a la par.

Me chocó y solo empecé a entenderlo tras escuchar en Canadá a Robert Kohlenberg, un profesor de psicología. Él también había creído en el pasado que la depresión y la ansiedad eran entes diferenciados. Pero a medida que profundizaba en el tema —algo que lleva veinte años haciendo—, descubrió, según asegura, que «los datos nos indican que no son tan diferentes». En la práctica, «se superponen los diagnósticos, particularmente en el caso de la depresión y la ansiedad». En ocasiones un lado es más pronunciado que el otro —uno puede sufrir ataques de pánico un mes y llorar mucho al siguiente—. Pero la idea de que son diferentes del mismo modo en que, pongamos, lo son la neumonía y tener una pierna rota es algo que no respaldan los estudios. Kohlenberg ha demostrado que el tema es «un barullo».

Este punto de vista ha prevalecido en los debates científicos. En los últimos años, los Institutos Nacionales de Salud —la principal fuente de financiación en el área de la investigación médica en Estados Unidos— han dejado de financiar estudios que presentan la depresión y la ansiedad como diagnósticos diferenciados. [\[10\]](#) «Buscan algo más realista, que se corresponda con cómo se muestra la gente durante las pruebas clínicas», explica el profesor.

Empecé a ver la depresión y la ansiedad como versiones de una misma canción, si bien interpretadas por grupos diferentes. La depresión es una versión lúgubre tocada por una banda *emo*, y la ansiedad corre a cargo de una escandalosa banda de *heavy metal*. Sin embargo, la partitura subyacente es la misma. No son idénticas pero están hermanadas. [\[11\]](#)

El segundo elemento parte de otra cosa que aprendí mientras investigaba estas nueve causas de la depresión y la ansiedad. Siempre que en el pasado escribía acerca de la depresión y la ansiedad, empezaba explicando una cosa: *no* me estoy refiriendo a la infelicidad. La depresión y la

infelicidad son cosas completamente distintas. No hay nada que le enfurezca más a un depresivo que le digan que se anime, o recibir consejos tontos para sentirse bien como si solo estuviera atravesando una mala semana. Uno se lo toma igual que lo haría una persona que se acabara de romper las dos piernas y oyera que debería divertirse saliendo a bailar.

Pero a medida que profundizaba en los resultados de los estudios, advertí algo imposible de ignorar.

Las fuerzas que provocan que algunos de nosotros nos sintamos deprimidos y severamente ansiosos están consiguiendo, de forma simultánea, que mucha más gente se sienta infeliz. Resulta que existe un continuo entre infelicidad y depresión. Siguen siendo muy distintas, de la misma manera que perder un dedo en un accidente de coche lo es de perder un brazo, o caerse por la calle lo es de hacerlo por un acantilado. Pero están conectadas. Iba a descubrir que la depresión y la ansiedad no son más que las puntas más afiladas de una lanza con la que nuestra cultura nos ha atravesado a casi todos. Esto explica que incluso aquellos que no padecen depresión y ansiedad severa reconocerán mucho de lo que me presto a describir.

A medida que leáis este libro, animaos, por favor, a buscar y leer los estudios científicos a los que me refiero en las notas al pie, y tratad de abordarlos con el mismo escepticismo que he empleado yo. Patead las pruebas. Comprobad si se rompen. Hay mucho en juego como para equivocarnos. Yo mismo he acabado convencido de algo que al principio me habría sorprendido.

Hemos sufrido una desinformación sistemática acerca de lo que son la depresión y la ansiedad.

A lo largo de mi vida me había convencido de dos cosas sobre la depresión. Durante los primeros dieciocho años pensé que «todo estaba en mi cabeza», es decir, que la depresión no era real, que era imaginaria, una falsedad, un capricho, una vergüenza, una debilidad. Durante los dieciocho años siguientes pensé que «todo estaba en mi cabeza», pero de un modo muy distinto: a causa de un fallo cerebral.

Me disponía, sin embargo, a aprender que ambas historias eran mentira. La causa principal de la depresión y ansiedad crecientes no se halla en nuestras cabezas. La descubrí principalmente en el mundo y en el modo en que vivimos en él. Descubrí que existen por lo menos nueve causas probadas de la depresión y la ansiedad (aunque nadie las había reunido de esta manera hasta ahora), y que muchas de ellas nos rodean cada vez con más fuerza, provocando que nos sintamos radicalmente peor.

No ha sido un periplo fácil para mí. Como veréis, me aferré a la vieja historia que explicaba mi depresión como resultado de un cerebro roto. Luché por ella. Durante mucho tiempo di la espalda a las pruebas que me presentaban. Esto no fue una transición amable hacia otra manera de pensar. Fue un combate.

Pero si perseveramos en los errores que llevamos tanto tiempo cometiendo, seguiremos presos de estos estados y continuarán creciendo. Me consta que, al principio, puede antojarse desalentador el hecho de leer sobre las causas de la depresión y la ansiedad dado que están muy arraigadas en nuestra cultura. A mí también me resultó desalentador. Avanzar en el camino, sin embargo, me permitió descubrir lo que me aguardaba al otro lado: soluciones reales.

Cuando finalmente comprendí lo que estaba ocurriendo —a mí y a tantos como yo—, se me reveló la existencia de los auténticos antidepresivos. Su aspecto no recuerda al de los antidepresivos químicos que se han mostrado tan poco efectivos para tantos de nosotros. No son algo que uno compre o ingiera. Pero quizá nos señalen el punto de partida de un camino que de verdad nos aleje de nuestro dolor.

- [2] Esta formulación empezó con Peter D. Kramer, *Listening to Prozac*, Nueva York: Penguin, 1997 [trad. cast.: *Escuchando al Prozac*, Barcelona: Editorial Seix Barral, 1994].
- [3] Mark Rapley, Joanna Moncrieff y Jacqui Dillon (eds.), *De-Medicalizing Misery: Psychiatry, Psychology and the Human Condition*, Londres: Palgrave Macmillan, 2011, p. 7.
- [4] Allen Frances, *Saving Normal: An Insider's Revolt against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life*, Nueva York: William Morrow, 2014, p. xiv [trad. cast.: *¿Somos todos enfermos mentales?*, Barcelona: Editorial Ariel, 2014].
- [5] <http://www.health.harvard.edu/blog/astounding-increase-in-antidepressant-use-by-americans-201110203624>, consultado el 8 de enero de 2016; Edward Shorter, *How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown*, Nueva York: Oxford University Press, 2013, pp. 2, 172.
- [6] Carl Cohen y Sami Timimi (eds.), *Liberatory Psychiatry: Philosophy, Politics and Mental Health*, Cambridge: Cambridge University Press, 2008; Alan Schwarz y Sarah Cohen, «A.D.H.D. Seen in 11 % of U.S. Children as Diagnoses», *New York Times*, 31 de marzo de 2013, <http://www.nytimes.com/2013/04/01/health/more-diagnoses-of-hyperactivity-causing-concern.html>; Ryan D'Agostino, «The Drugging of the American Boy», *Esquire*, 27 de marzo de 2014, <http://www.esquire.com/news-politics/a32858/drugging-of-the-american-boy-0414/>; Marilyn Wedge, «Why French Kids Don't Have ADHD», *Psychology Today*, 8 de marzo de 2012, <https://www.psychologytoday.com/blog/suffer-the-children/201203/why-french-kids-dont-have-adhd>; Jenifer Goodwin, «Number of U.S. Kids on ADHD Meds Keeps Rising», *USNews.com*, 28 de septiembre de 2011, <http://health.usnews.com/health-news/family-health/brain-and-behavior/articles/2011/09/28/number-of-us-kids-on-adhd-meds-keeps-rising>, consultado el 8 de enero de 2016.
- [7] «France's drug addiction: 1 in 3 on psychotropic medication», *France24*, 20 de mayo de 2014, <http://www.france24.com/en/20140520-francedrug-addiction-1-3psychotropic-medication>, consultado el 8 de enero de 2016.
- [8] Dan Lewer *et al.*, «Antidepressant use in 27 European countries: associations with sociodemographic, cultural and economic factors», *British Journal of Psychiatry*, 207, n.º 3 (julio de 2015), pp. 221-226, doi: 10.1192/bjp.bp.114.156786, consultado el 1 de junio de 2016.
- [9] Matt Harvey, «Your tap water is probably laced with antidepressants», *Salon*, 4 de marzo de 2013, http://www.salon.com/2013/03/14/your_tap_water_is_probably_laced_with_anti_depressants_partner/; «Prozac 'found in drinking water'», *BBC News*, 8 de agosto de 2004, <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/3545684.stm>, ambos consultados el 8 de enero de 2016.
- [10] <https://www.nimh.nih.gov/about/directors/thomas-insel/blog/2013/transforming-diagnosis.shtml>, consultado el 10 de enero de 2017.
- [11] Para obtener más contexto, ver Edward Shorter, *How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown*, Nueva York: Oxford University Press, 2013.

P A R T E I

UNA GRIETA EN LA VIEJA HISTORIA

PART E I

UNA GRIETA EN LA VIEJA HISTORIA

El doctor John Haygarth no salía de su asombro. Por toda la ciudad inglesa de Bath —y por varios puntos diseminados del mundo occidental— estaba ocurriendo algo extraordinario. Gente que llevaba años paralizada por el dolor abandonaba su lecho y volvía a caminar. Era indiferente si habían estado postrados por culpa del reumatismo o por las secuelas de un trabajo físico muy exigente. Corría la voz de que había esperanza. Uno podía levantarse. Nadie había visto algo igual.

John sabía que, unos años atrás, una empresa fundada por una estadounidense llamada Elisha Perkins, de Connecticut, había anunciado el descubrimiento de la solución a toda suerte de dolores, y que solo había un modo de obtenerla: pagar por el uso de una varilla, gruesa y de metal, que habían patentado y bautizado como el «tractor». Revestía unas propiedades especiales que, por desgracia, la empresa no podía compartir contigo, so riesgo de que la competencia se las copiara y se quedara así con sus beneficios. Sin embargo, en el caso de necesitar ayuda, un individuo competente en el empleo del tractor acudía a tu casa, o a la cama de tu hospital, para explicarte muy seriamente que, igual que un pararrayos atrae los rayos, el tractor atraería la enfermedad para arrancarla de tu cuerpo y expulsarla al aire. Acto seguido, desplazaba el tractor por encima de tu cuerpo, sin llegar a tocarlo en ningún momento.

Sentirá una sensación de calor, quizá incluso una quemazón. El dolor es extraído sin interrupciones. ¿Lo nota?

Una vez concluido el proceso... funcionaba. Muchas personas torturadas por el dolor en efecto se levantaban. Su agonía reculaba de verdad. Un buen número de casos desahuciados veían la luz... al principio.

Lo que al doctor John Haygarth se le escapaba era el cómo. Todo lo que había aprendido durante sus años de formación médica desacreditaba la idea de que el dolor era una energía incorpórea que bastaba con ser expulsada por los aires. Pero los pacientes le aseguraban que funcionaba. Parecía que solo un idiota pondría en entredicho las propiedades del tractor.

John decidió llevar a cabo un experimento. En las instalaciones del Bath General Hospital se hizo con un pedazo grande de madera corriente y lo escondió dentro de un trozo de metal viejo. Acababa de crear un «tractor» falso, uno desprovisto de las cualidades secretas del modelo oficial. Luego se dirigió a los cinco pacientes de su hospital incapacitados a resultas de dolores crónicos, incluyendo el reumatismo, y les contó que disponía de una de las famosas varitas de Perkins, la cual podría serles de ayuda. Fue así como, el 7 de enero de 1799, en presencia de otros cinco reputados médicos en calidad de testigos, John Haygarth desplazó la varita por encima de los cinco pacientes. De estos cinco, escribiría poco después, «cuatro dijeron sentir un alivio inmediato gracias al falso tractor, y tres de ellos de forma notable». Por ejemplo, un hombre que sufría unos dolores atroces en la rodilla comenzó a andar sin problemas, entusiasmado de hacérselo notar a los médicos.

John le escribió a un amigo, un médico distinguido de Bristol, para solicitarle que condujera el mismo experimento. Este amigo no tardó en responderle, contándole que, para su completo asombro, su falso tractor —de nuevo solo un palo recubierto de metal— también había obtenido unos resultados destacados. Por ejemplo, un paciente de cuarenta y tres años, de nombre Robert Thomas, padecía tales dolores reumáticos en el hombro que llevaba años sin poder levantar la mano de la rodilla, hasta el extremo de que parecía que la tenía atornillada a ella. Sin embargo, apenas cuatro minutos después de haber desplazado la varilla por encima de él, había elevado la mano varios centímetros. El tratamiento con la varita había proseguido durante los días siguientes y, en poco tiempo, el paciente había sido capaz de tocar el mantel de una mesa. Al cabo de ocho días de tratamiento con la varita, había alcanzado una tabla de madera situada treinta centímetros por encima del mantel.

Lo mismo ocurrió con todos los pacientes. Los médicos debieron preguntarse: ¿acaso un palo encerraba unas propiedades especiales que desconocían? Modificaron el experimento recubriendo de metal un hueso viejo. Funcionó igual. Recubrieron de metal una vieja pipa de fumar. «De nuevo resultó un éxito», apuntó con sequedad. «Jamás me he enfrentado a una farsa más chocante; casi temíamos mirarnos a la cara», le escribió otro médico que repitió idéntico experimento. En cualquier caso, los pacientes miraban a los ojos de los médicos y les decían desde el corazón: «Que Dios le bendiga, señor».

Sin embargo, se detectó que, de forma hartamente misteriosa, en algunos pacientes el efecto era pasajero. Tras el milagro inicial, regresaba la discapacidad.

¿Qué diantres estaba pasando? [\[12\]](#)

Cuando empecé a documentarme para este libro, dediqué muchas horas de lectura al debate científico en torno a los antidepresivos, el cual lleva desplegándose en las publicaciones médicas durante más de dos décadas. Me sorprendió descubrir que nadie parece saber a ciencia cierta cómo nos afectan estos medicamentos ni por qué, incluyendo a aquellos científicos que los defienden de forma más acérrima. Los científicos están muy enfrentados, el consenso brilla por su ausencia. Sin embargo, había un nombre que, hasta donde yo entendía, reaparecía de forma destacada en este debate. Al leer acerca de sus hallazgos, tanto en las publicaciones científicas como en su libro *The Emperor's New Drugs (Las drogas nuevas del emperador)*, obtuve dos respuestas.

Primero me lo tomé a burla: sus afirmaciones sonaban absurdas y contrastaban con mis experiencias directas de todas las formas imaginables. Luego me enfureció. Se diría que buscaba derrumbar los pilares sobre los que había levantado el relato de mi depresión. Ponía en entredicho lo que sabía acerca de mí. Era el profesor Irving Kirsch. Cuando le hice una visita en Massachusetts, ejercía de director adjunto de una línea de investigación avanzada en la Facultad de Medicina de Harvard.

En la década de 1990 y desde su consulta repleta de libros, Irving Kirsch se dedicó a decirles a sus pacientes que debían tomar antidepresivos. [\[13\]](#) Hablamos de un hombre alto, de pelo canoso y voz suave, por lo que me resulta sencillo imaginar el alivio en el rostro de las visitas. A veces estos medicamentos funcionan y otras no, les remarcaba, pero no albergaba duda alguna sobre los motivos de su éxito: los bajos niveles de serotonina eran los causantes de la depresión y aquellos medicamentos propulsaban los niveles de serotonina. De modo que escribió libros en los que calificaba a los antidepresivos de tratamiento bueno y efectivo, que debía combinarse con terapia de cara a tratar también los problemas psicológicos en curso. Irving creía en las conclusiones a las que había llegado el voluminoso cuerpo de publicaciones científicas y veía con sus propios ojos los efectos positivos cada vez que sus pacientes regresaban a su consulta

sintiéndose mejor.

Irving, sin embargo, también era uno de los mayores especialistas mundiales en un campo científico que había arrancado en Bath en el mismo momento en que John Haygarth había esgrimido por primera vez su falsa varita. En aquella época el médico inglés había descubierto que, al ofrecerle a un paciente un tratamiento médico, en realidad le estabas ofreciendo dos cosas. Un medicamento, que desencadenará algún tipo de efecto químico en su cuerpo, y una historia acerca del modo en que le afectará el tratamiento.

Haygarth advirtió que, por sorprendente que pareciera, la historia que cuentas con frecuencia es igual de importante que el medicamento. ¿Cómo lo sabemos? Porque si solo le ofreces al paciente una historia —por ejemplo, que este viejo hueso envuelto en metal acabará con tu dolor—, funciona en muchísimas ocasiones.

Esto acabó por conocerse como el efecto placebo y, en los dos siglos transcurridos desde entonces, las pruebas científicas que lo respaldan han sido numerosas. Científicos como Irving Kirsch han mostrado los efectos notables de los placebos. No solo son capaces de cambiar cómo nos sentimos, sino que llegan a tener efectos físicos comprobados en nuestros cuerpos. Por ejemplo, un placebo puede devolver a su estado normal una mandíbula inflamada. Un placebo puede curar una úlcera estomacal. [\[14\]](#) Un placebo puede aliviar —aunque sea un poco— la mayoría de problemas médicos. Si confías en que funcionará, así será para muchos de nosotros.

Los científicos se estuvieron topando con este efecto durante años y no salían de su asombro. Un ejemplo: mientras las fuerzas aliadas repelían los ataques de los nazis durante la Segunda Guerra Mundial, el número de heridas terribles entre los soldados era tan elevado que los servicios médicos con frecuencia se quedaban sin analgésicos basados en opiáceos. Un anestesista estadounidense llamado Henry Beecher —destacado en el frente— temía matar a los soldados al causar posibles paros cardíacos si los operaba sin recurrir a nada que los insensibilizara. [\[15\]](#) Como ya no sabía qué hacer, probó un experimento. Procedió a decirles a los soldados que iba a suministrarles morfina, cuando en verdad no les ofrecía más que una gota de agua salada, desprovista de cualquier analgésico. Los pacientes reaccionaron como si hubieran recibido morfina. No gritaron, ni aullaron ni entraron en un *shock* profundo. Funcionó.

A mediados de la década de 1990, Irving entendía la ciencia detrás de esto mejor que la mayoría, y estaba a las puertas de convertirse en el líder de esa línea de investigación en Harvard. Con todo, sabía que los nuevos antidepresivos funcionaban *mejor* que un placebo, pues desencadenaban un auténtico efecto químico. Lo sabía por un motivo bien sencillo. Antes de comercializar un medicamento, se sigue un proceso riguroso. El medicamento debe probarse con dos grupos: a uno se le da el medicamento verdadero y al otro, una píldora rellena de azúcar (u otro placebo semejante). A continuación los científicos comparan los resultados arrojados por ambos grupos. Solo se autoriza la comercialización del medicamento si sus resultados son mucho más satisfactorios que los del placebo.

Es por esto que cuando uno de sus estudiantes de posgrado —un joven israelí llamado Guy Sapirstein— se le acercó con una propuesta, consiguió despertar su interés, si bien no acabó de entusiasmarlo. Guy le dijo que había una investigación que le producía curiosidad. Siempre que uno se toma un medicamento, hay *algo* de efecto placebo por encima de los efectos de las sustancias químicas. ¿Pero cuánto? En el caso de los medicamentos potentes se da por descontado que su incidencia es baja. Guy pensaba que los nuevos antidepresivos eran un campo de pruebas interesante de cara a averiguarlo, es decir, para observar qué parte de este pequeño porcentaje del efecto era atribuible a nuestra creencia en los medicamentos. Tanto Irving como Guy eran conscientes de que, de ponerse a explorar la cuestión, sin duda descubrirían que la

mayor parte del efecto sería químico, pero no dejaría de ser intelectualmente interesante fijarse en esa parte minoritaria causada por el efecto placebo.

De modo que arrancaron con un plan básico. Existe un modo bien sencillo de determinar el grado de incidencia de las sustancias químicas en los efectos de un medicamento y el grado a resultas del convencimiento de cada cual. Se requiere que los investigadores lleven a cabo un estudio científico en particular. Dividen a los participantes en tres grupos. Si formas parte del primero, te dirán que te han suministrado una sustancia química antidepresiva, cuando lo cierto es que habrás recibido solo un vulgar placebo: una píldora rellena de azúcar. Si formas parte del segundo, te dirán que te han suministrado una sustancia química antidepresiva, lo que es cierto. Si formas parte del tercero, no te darán nada, ni medicamentos ni píldora rellena de azúcar: se limitarán a hacerte un seguimiento.

Irving asegura que el tercer grupo es muy importante, pese a que queda excluido de casi todos los estudios. «Imagínate —explica— que estás investigando un nuevo remedio contra los resfriados». [16] A los participantes les das un placebo o bien un medicamento. Con el tiempo todos mejoran. El porcentaje de éxito parece asombroso. Solo entonces reparas en que, de todas maneras, muchos de los afectados por un resfriado se recuperan en pocos días. Si no introduces ese factor, obtendrás unos resultados muy engañosos sobre el funcionamiento de un remedio contra el resfriado —la impresión será que el medicamento ha curado a aquellos que ya estaban mejorando de un modo natural—. Necesitas al tercer grupo para averiguar el porcentaje de individuos que se recuperan por sí mismos, sin ayuda alguna.

De modo que Irving y Guy empezaron a comparar los resultados con los antidepresivos arrojados por estos tres grupos con todos los estudios publicados hasta la fecha. De cara a averiguar los efectos químicos de un medicamento debes hacer dos cosas. Empiezas por eliminar a todos aquellos que habrían mejorado por su cuenta. Luego eliminas a todos aquellos que mejoraron tras ingerir una píldora rellena de azúcar. Lo que queda son los verdaderos efectos del medicamento.

Sin embargo, en el momento de sumar los resultados de todos los estudios científicos accesibles al público sobre antidepresivos, descubrieron algo que los dejó atónitos.

Los números mostraron que el 25 % de los efectos de los antidepresivos se debía a una recuperación natural, un 50 % al relato que te habían contado en torno a ellos y solo un 25 % a las sustancias químicas propiamente dichas. [17] «Aquello me sorprendió una barbaridad», me contó Irving en el salón de su hogar en Cambridge (Massachusetts). Dieron por sentado que los números no eran correctos, que se había producido algún error en los cálculos. Según me contó Guy más tarde, estaba convencido que «los datos forzosamente estaban mal», así que dedicaron meses a revisarlos, una y otra vez. «Terminé asqueado de tanto mirar hojas de cálculo y datos, analizándolos desde todos los ángulos posibles», me dijo, pero sabían que en algún lugar habían cometido una equivocación. Incapaces de detectar el error, publicaron los datos a la espera de las reacciones del resto de científicos.

A resultas de ello, Irving recibió un día un correo electrónico en el que se sugería que, de hecho, cabía la posibilidad de que apenas hubiera arañado la superficie de un escándalo mucho más gordo. Creo que este fue el momento en que Irving se convirtió en el Sherlock Holmes de los antidepresivos.

En aquel correo electrónico un científico llamado Thomas J. Moore le contaba que le habían chocado los resultados de Irving y que pensaba que existía un modo de propulsar la investigación, consiguiendo así llegar al fondo de lo que de verdad estaba pasando.

Casi todos los estudios que Irving había leído, proseguía el correo electrónico, encerraban una

trampa. La inmensa mayoría de las investigaciones encaminadas a dilucidar si los medicamentos funcionan están financiadas por las grandes empresas farmacéuticas, y si las encargan, es por un motivo muy concreto: buscan comercializarlos con el objetivo de obtener beneficios. Esto explica que las empresas productoras de medicamentos conduzcan en secreto sus estudios científicos y luego hagan públicos solo aquellos resultados que les convienen, o los que dejan en mal lugar a la competencia. Los mueven idénticos motivos a los que, pongamos, llevan a Kentucky Fried Chicken a omitir cualquier información que apunte contra el pollo frito.

A esto se le conoce como «sesgo de las publicaciones». [\[18\]](#) Del conjunto de estudios elaborados por los fabricantes de medicamentos, un 40 % jamás ve la luz, y buena parte del resto solo se difunde de manera selectiva, garantizando que los resultados negativos se sacrifiquen por sistema.

En consecuencia, se le argumentaba a Irving en el correo electrónico, hasta el momento solo ha estado viendo esas partes de los estudios científicos que los fabricantes de medicamentos quieren que vea. Pero según Thomas Moore existía una manera de ir más allá. Le contó que, en realidad, había un modo de acceder a todos esos datos que los fabricantes de medicamentos no quieren que veamos. Se trata de lo siguiente. Si pretendes lanzar un medicamento al mercado estadounidense, primero tienes que elevar una solicitud a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), el órgano oficial que regula los medicamentos. Entre los documentos que hay que presentar se cuentan todos aquellos estudios que hayas conducido, todos, tanto los que redundarían positivamente como los que lo harían negativamente en tu margen de beneficios. Es lo mismo que cuando te haces veinte *selfies* y descartas el decimonoveno, aquel en el que sales con papada o con cara de sueño. Solo subes a Facebook o Instagram aquellos en los que sales sexi (o, si es mi caso, menos horrendo). Sin embargo, en el caso de las empresas farmacéuticas, están obligadas por ley a enviar a la FDA lo que equivaldría a todos los *selfies*, incluidos los que las muestran gordas.

Si elevas tu solicitud a través de la Ley de Libertad de Información, decía el correo electrónico, podrás verlo todo. Entonces descubriremos lo que de verdad está ocurriendo.

Intrigado, Irving se unió a Thomas en la petición de la información presentada por las empresas farmacéuticas acerca de los seis antidepresivos más empleados en Estados Unidos en esos momentos: Prozac, Paxil (el medicamento que yo tomaba), Zoloft, Effexor, Duronin y Celexa. [\[19\]](#) Al cabo de unos meses, les llegaron los datos e Irving comenzó a examinarlos con el equivalente científico de la lupa de Sherlock Holmes.

Lo primero que le saltó a la vista es que las empresas farmacéuticas llevaban años publicando estudios de forma selectiva y en un grado mayor al que había esperado. Por ejemplo, en una prueba con Prozac se había suministrado el medicamento a 246 pacientes, pero la compañía farmacéutica solo había publicado los resultados obtenidos con 27 de ellos. Los mismos 27 pacientes que habían respondido positivamente al medicamento. [\[20\]](#)

Recurriendo a las cifras reales, Irving y Guy advirtieron que podían calcular hasta qué punto le iba mejor a la gente que tomaba antidepresivos respecto a la que tomaba una píldora rellena de azú car. Los científicos miden el nivel de depresión de una persona recurriendo a la llamada escala de Hamilton, que fue inventada por el científico Max Hamilton en 1959. La escala de Hamilton abarca desde el 0 (cuando vas por la vida dando saltos de alegría) al 51 (cuando te tirarías a las vías del tren). Para tener una referencia: uno puede subir seis puntos en la escala con solo mejorar sus patrones de sueño.

Hamilton averiguó que, en los datos reales, en aquellos que no habían pasado por el filtro de un departamento de relaciones públicas, los antidepresivos *sí* comportaban un repunte en la escala

de Hamilton, mejorando el estado del depresivo. La mejora era de 1,8 puntos.

Irving frunció el ceño. Aquella cifra era tres veces menor que la resultante de dormir mejor.

Algo absolutamente chocante. De ser cierto, significaría que los medicamentos apenas tenían efectos apreciables, por lo menos para el paciente medio. Igual que al paciente de John Haygarth en Bath, el relato le hacía sentir mejor durante un tiempo, para luego recaer, tan pronto como el problema verdadero volvía a asentarse.

Los datos mostraban algo más. Los efectos secundarios de los medicamentos, por el contrario, eran muy reales. Hacían que muchas personas engordaran, vieran afectadas sus relaciones sexuales o empezaran a sudar profusamente. Hablamos de medicamentos reales con efectos reales. Pero ¿qué ocurría con los efectos que se les suponía en las personas con depresión y ansiedad? Resultaba muy improbable que solucionara los problemas de la mayoría de ellas. Irving deseaba que esto no fuera cierto, ya que contradecía el contenido de sus propios artículos. Sin embargo, me dijo que «si hay algo de lo que me siento orgulloso es de que mi mente pueda cambiar a tenor de datos imprevistos». Se había dedicado a prescribir estos medicamentos a sus pacientes basándose únicamente en los estudios que las compañías farmacéuticas habían publicado a su conveniencia. Provisto ahora de datos científicos no adulterados, empezaba a tomar conciencia de que no podía continuar por el mismo camino.

Cuando Irving sacó a la luz estos datos en una publicación científica, se preparó para un contraataque hostil por parte de los científicos que los habían recopilado. En cambio, la reacción que obtuvo en los meses que siguieron fue, sobre todo, la de un alivio teñido de vergüenza por parte de un buen número de ellos. Un grupo de investigadores escribió que el hecho de que los efectos de estos antidepresivos en la depresión misma fueran en verdad bajos había sido un «sucio secreto» dentro de la comunidad científica durante mucho tiempo. [21] Antes de publicar su artículo, Irving había creído tener entre manos una exclusiva, una revelación sorprendente. Lo cierto es que se había limitado a descubrir algo que sus colegas ya sabían y habían mantenido en secreto.

Después de que la prensa se hiciera un amplio eco de esta información, Guy, el estudiante de posgrado, se hallaba un día en una fiesta familiar cuando se le acercó uno de sus parientes. Llevaba años tomando antidepresivos. Se echó a llorar y le dijo que sentía que su artículo había calificado de falso todo aquello que ella había experimentado con los antidepresivos, sus emociones más básicas.

«De ninguna manera —le respondió Guy—. El hecho de que la mayor parte [del efecto] sea placebo solo significa que tu cerebro es la parte más increíble de tu persona, y que tu cerebro está realizando un trabajo maravilloso para intentar que te sientas mejor». No es que tus sentimientos no sean auténticos, le explicó. Lo que ocurre es que la causa detrás de ellos no es la misma que te han hecho creer.

No logró convencerla. Y ella tardó años en dirigirle de nuevo la palabra.

No tardó en caer en manos de Irving otro estudio que había sido filtrado. Su lectura me impactó especialmente al abordar una situación en la que me había encontrado.

Poco antes de que empezara a tomar Seroxat (también comercializado bajo el nombre de Paxil), la empresa farmacéutica GlaxoSmithKline había realizado en secreto tres estudios clínicos para averiguar si cabía recetárselo a adolescentes como yo. Un estudio descubrió que el placebo funcionaba *mejor*; otro no halló diferencia alguna entre el medicamento y el placebo; el tercero arrojó resultados contradictorios. Ninguno de ellos fue concluyente. Sin embargo, una publicación parcial de los resultados anunciaba: «La Paroxetina (otro nombre para el

medicamento) es efectivo para el tratamiento de las depresiones agudas en los adolescentes».

Las discusiones internas que siguieron en el seno de la empresa también fueron filtradas. Un empleado de la misma advirtió: «Desde el punto de vista comercial, sería inaceptable incluir un aviso que declarara que la eficacia no ha sido probada, por cuanto repercutiría negativamente en la imagen de la Paroxetina». En otras palabras, no podemos difundir que no funciona porque obtendremos menos beneficios. Así que no lo hicieron.

Al final un tribunal los obligó a desembolsar dos millones y medio de dólares en el estado de Nueva York por haber mentido, después de que el fiscal general de Nueva York, Eliot Spitzer, los demandara. [22] A esas alturas a mí, siendo un adolescente, ya me habían prescrito el medicamento y llevaba más de una década tomándomelo. Más adelante, *The Lancet*, una de las publicaciones médicas punteras del mundo, llevó a cabo un estudio detallado de los catorce antidepresivos más comunes suministrados a adolescentes. Los resultados —sin filtros, reales— demostraron que simplemente no funcionaban, con una sola excepción: en aquellos casos en los que el efecto era muy limitado. El estudio concluía que no debían seguir prescribiéndose a adolescentes. [23]

Leer esto supuso un punto de inflexión para mí. Ahí estaba el medicamento que había empezado a tomar de adolescente, y ahí estaba la empresa farmacéutica que lo fabricaba diciendo, en sus propios términos, que no funcionaba para gente como yo, pese a lo cual iban a continuar distribuyéndolo. [24]

Estas palabras me llevaron a tomar conciencia de que no podía seguir haciendo oídos sordos a lo que Irving Kirsch sostenía. Pero aquella iba a ser solo la primera de sus revelaciones. Lo más impactante estaba por llegar.

[12] John Haygarth, *Of the Imagination as a Cause And as a Cure of Disorders of the Body, Exemplified by Fictitious Tractors and Epidemical Convulsions*; Stewart Justman, «Imagination's Trickery: The Discovery of the Placebo Effect», *The Journal of the Historical Society*, 10, n.º 1 (marzo de 2010), pp. 57-73, doi: 10.1111/j.1540-5923.2009.00292.x, consultado el 1 de enero de 2016; Joel Falack y Julia M. Wright (eds.), *A Handbook of Romanticism Studies*, pp. 31-32; Heather R. Beatty, *Nervous Disease in Late Eighteenth-Century Britain: The Reality of a Fashionable Disorder*.

[13] Irving Kirsch, *The Emperor's New Drugs: Exploding the Antidepressant Myth*, Londres: Bodley Head, 2009.

[14] Dylan Evans, *Placebo: The Belief Effect*, Nueva York: Harper-Collins, 2003 [trad. cast.: *Placebo*, Barcelona: Alba Editorial, 2010].

[15] *Ibid.*, pp. 1-2; Ben Goldacre, *Bad Science: Quacks, Hacks, and Big Pharma Flacks* [trad. cast.: *Mala ciencia*, Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, 2011].

[16] Evans, *Emperor's New Drugs*, p. 7.

[17] *Ibid.*, pp. 9-11.

[18] Evans, *Emperor's New Drugs*, p. 25. Mi amigo el doctor Ben Goldacre ha realizado un trabajo extraordinario sobre el «sesgo de las publicaciones». Ver [http://www.badscience.net/category/publication-bias/for some background](http://www.badscience.net/category/publication-bias/for%20some%20background).

[19] Evans, *Emperor's New Drugs*, pp. 26-27.

[20] *Ibid.*, p. 41.

[21] *Ibid.*, p. 38.

[22] *Ibid.*, p. 40.

[23] Andrea Cipriani *et al.*, «Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in children and adolescents: a network meta-analysis», *The Lancet* 338, n.º 10047 (agosto de 2016), pp. 881-890, doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30385-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30385-3), consultado el 1 de noviembre de 2016.

[24] Recomiendo tres libros magníficos para entender mejor cómo pudo suceder esto: Ben Goldacre, *Bad Pharma*:

How Drug Companies Mislead Doctors and Harm Patients , Londres: Fourth Estate, 2012 [trad. cast.: *Mala farma* , Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, 2013]; Marcia Angell, *The Truth About Drug Companies: How They Deceive Us and What We Can Do About It* , Nueva York: Random House, 2004; Harriet A. Washington, *Deadly Monopolies: the Shocking Corporate Takeover of Life Itself*, Nueva York: Anchor, 2013.

DESEQUILIBRIO

Un año después de haber ingerido mi primer antidepresivo, Tipper Gore, esposa del vicepresidente Al Gore, contaba al periódico *USA Today* los motivos por los que recientemente había caído en una depresión. «Sin duda alguna se trataba de una depresión clínica, una que me iba a obligar a buscar ayuda para superarla —declaró—. Descubrí que el cerebro necesita una determinada cantidad de serotonina, y cuando se te agota, es como si te quedaras sin gasolina». [25] A decenas de millones de personas, entre las que me contaba, les venían con el mismo cuento.

Cuando Irving Kirsch averiguó que estos medicamentos propulsores de la serotonina no estaban obteniendo los efectos que se les vendían a todo el mundo, empezó, para su propio asombro, a formularse una pregunta aún más básica. ¿Qué pruebas existen de que la principal causa de la depresión sea un desequilibrio en los niveles de serotonina, o de cualquier otra sustancia química, en nuestro cerebro? ¿De dónde sale? [26]

Irving descubrió que la historia de la serotonina se había originado, de forma harto accidental, en un pabellón para tuberculosos de Nueva York, durante el sofocante verano de 1922, en el momento en que un grupo de pacientes empezó a bailar sin control por uno de sus pasillos. [27] Acababa de llegar un nuevo medicamento, de nombre Marsilid, que los médicos pensaban que podría ser de ayuda a los pacientes con tuberculosis. Al final resultó que sus efectos en los tuberculosos eran nimios, pero demostró tener unas propiedades completamente distintas. Saltaban a la vista. Conseguía que los pacientes se sintieran jubilosos y eufóricos, tanto que algunos se pusieron a bailar con frenesí.

De modo que, al cabo de poco, alguien decidió, siguiendo una lógica intachable, intentar recetárselo a las personas deprimidas. Y pareció tener un efecto similar en ellas, si bien durante un corto periodo de tiempo. No tardaron en llegar otros medicamentos que apuntaban a efectos similares (aunque de nuevo fugaces) y que respondían a nombres como Ipronid e Imipramine. [28] Así que la gente empezó a preguntarse qué podían tener en común estos medicamentos. Fuera lo que fuera, ¿cabía la posibilidad de que tuvieran la clave para curar la depresión?

Nadie sabía bien por dónde tirar, por lo que la cuestión quedó flotando en el aire y tentando a los investigadores durante una década. Hasta que, en 1956, el médico británico Alec Coppen salió con una teoría. ¿Y si todos estos medicamentos estuvieran aumentando los niveles de serotonina en el cerebro? De revelarse cierto, sugeriría que la depresión podría estar causada por bajos niveles de serotonina. «No puede enfatizarse lo suficiente hasta qué extremos estos científicos andaban a ciegas —explica el doctor Gary Greenberg, quien ha escrito sobre este periodo histórico—. [29] No tenían la menor idea acerca de lo que la serotonina provocaba en el cerebro». Para ser del todo justos con los científicos que postularon por primera vez esta idea, puntualiza, la lanzaron de forma tentativa, al modo de una sugerencia. Uno de ellos señaló que,

en el mejor de los casos, se trataba de «una simplificación reduccionista», añadiendo que no podía demostrarse «en base a los datos que en estos momentos tenemos a nuestra disposición».

[30]

Pocos años después, en la década de 1970, por fin fue factible empezar a probar estas teorías. Se descubrió que a la gente se le podía dar un compuesto químico que redujera sus niveles de serotonina. Si la teoría se demostraba correcta —si una serotonina a la baja causaba la depresión—, ¿qué debía ocurrir? Pues que después de ingerir este compuesto el individuo debía sentirse deprimido. Así que hicieron la prueba. Repartieron un medicamento para reducir los niveles de serotonina y esperaron a ver los efectos.

A menos que ya hubieran estado tomando medicamentos potentes, no incurrieron en depresión. [31] De hecho, la mayoría de pacientes no experimentaron cambio alguno en su estado de ánimo.

Visité al profesor David Healy, uno de los primeros científicos en estudiar estos nuevos antidepresivos en Gran Bretaña, en su consulta de Bangor, un pueblo al norte de Gales. El estudio más completo sobre la historia de los antidepresivos lleva su firma. Al abordar la difusión de la idea de que la causa de la depresión yacía en los bajos niveles de serotonina, me contó que «jamás existió una base científica que la respaldara, jamás. Aquello fue puro *marketing*. Cuando empezaron a comercializarse los medicamentos, a mediados de la década de 1990, ningún experto con un mínimo de decencia hubiese salido a proclamar: «Miren, la gente deprimida muestra un descenso de serotonina en el cerebro... Nunca hubo prueba alguna que lo respaldara». [32] En su opinión nunca se ha desacreditado la idea porque en cierto sentido «jamás se acreditó». En ningún momento hubo un 50 % de miembros de la comunidad científica que de verdad se la creyera. El estudio más completo realizado sobre el efecto de la serotonina en los humanos no encontró relación directa con la depresión. [33] El profesor Andrew Skull, de Princeton, ha señalado que atribuir la depresión a unos bajos niveles de serotonina es «profundamente engañoso y carente de rigor científico». [34]

Solo fue útil en un sentido. Para las compañías farmacéuticas deseosas de vender antidepresivos a personas como Tipper Gore o a mí supuso una metáfora estupenda. Resulta fácil de entender y te procura la impresión de que los antidepresivos consiguen devolverte a un estado natural, al tipo de equilibrio que todo el mundo disfruta.

Irving descubrió que, una vez los científicos (aunque está claro que no los departamentos de Relaciones Públicas) le dieron la espalda a la serotonina como argumento para la depresión y la ansiedad, se produjo un cambio de rumbo en la investigación científica. De acuerdo, se dijeron: si la causa de la depresión y la ansiedad no yace en los bajos niveles de serotonina, es que debe hallarse en la carencia de otra sustancia química. [35] Continuaba dándose por descontado que este tipo de problemas se debían a desequilibrios químicos en el cerebro, así como que los antidepresivos funcionaban a base de corregir estos desequilibrios químicos. Si se demostraba que una sustancia química no era el asesino psicológico, tocaba ponerse a buscar otra. [36]

Irving, por el contrario, empezó a formularse una pregunta desconcertante. Si la depresión y la ansiedad eran fruto de un desequilibrio químico, y la función de los antidepresivos era corregir este desequilibrio, se imponía explicar una cuestión bien extraña que iba saliendo a su encuentro. Los medicamentos antidepresivos que aumentaban la producción de serotonina en el cerebro procuraban, durante las pruebas médicas, los mismos efectos modestos que aquellos medicamentos que *reducían* la producción de serotonina en el cerebro. Y procuraban los mismos efectos que aquellos medicamentos que aumentaban la producción de otra sustancia química, la norepinefrina. Y procuraban los mismos efectos que aquellos medicamentos que aumentaban la

producción de *otra* sustancia química, la dopamina. En otras palabras, no importa la sustancia química con la que trastees, pues los resultados van a ser idénticos.

Así que Irving se preguntó: ¿qué tienen en común las personas que están ingiriendo medicamentos tan diferentes? Solo descubrió una cosa: el convencimiento de que los medicamentos funcionaban. Y en gran medida funcionan, sostiene Irving, por la misma razón que lo hace la varita de John Haygarth: porque crees que alguien vela por ti y te ofrece una solución.

Tras veinte años investigando este campo al más alto nivel, Irving ha llegado a la conclusión de que la noción de que la depresión es fruto de un desequilibrio en el cerebro no es más que «un accidente de la historia». Primero fue resultado de que un grupo de científicos malinterpretaran lo que estaban observando y luego de que las compañías farmacéuticas se lucrarán vendiendo al mundo este error.

Es por esto, asegura Irving, que la principal explicación servida por nuestra cultura acerca de la depresión comienza a desmoronarse. La idea de que uno se encuentra fatal debido a un «desequilibrio químico» se construyó a partir de un conjunto de equivocaciones y errores. Ha estado más cerca de quedar desacreditada entre la comunidad científica, me contó, que ninguna otra teoría. Sus pedazos yacen en el suelo, al modo de un Humpty Dumpty neuroquímico provisto de una sonrisa muy triste.

Yo había acompañado a Irving durante buena parte de su travesía, pero me detuve aquí, alarmado. ¿Podía ser cierto lo que sostenía? Mi formación es de ciencias sociales, a cuyos hallazgos me referiré a lo largo del resto del libro. No tengo formación en el ámbito científico de su especialidad. Me preguntaba si no lo estaba entendiendo bien o si él sería un científico atípico. De modo que leí todo lo que cayó en mis manos y recurrí a cuantos científicos pudieran explicármelo.

«No existe prueba alguna de que exista un desequilibrio químico» en los cerebros de las personas deprimidas o ansiosas, me contó lisa y llanamente la profesora Joanna Moncrieff —una de las mayores expertas mundiales en la cuestión—, en su despacho del University College de Londres. [37] Me insistió en que el término no tiene ningún sentido; no tenemos la menor idea del aspecto que tendría un cerebro «químicamente equilibrado». A la gente se le dice que medicamentos como los antidepresivos restauran un equilibrio natural del cerebro, recalco, pero no es cierto, lo que hacen es generar un estado artificial. Moncrieff ha llegado a la conclusión de que toda esta idea de que los problemas mentales son fruto de un simple desequilibrio es «un mito» que nos han vendido las compañías farmacéuticas.

La doctora Lucy Johnstone, psicóloga clínica, fue todavía más tajante. [38] «Casi todo lo que te contaron fue una gilipollez», me soltó mientras nos tomábamos un café. La teoría de la serotonina «es una mentira. Creo que no deberíamos adornarla y decir: “Ah, bueno, es que quizá haya pruebas que la respalden”. No las hay».

Pese a todo, se me antojaba extraordinariamente inverosímil que algo tan gordo —uno de los medicamentos más populares del mundo, ingerido por tanta gente a mi alrededor— funcionara tan rematadamente mal. Por descontado que existen medidas encaminadas a prevenir que ocurra algo así: hordas de pruebas científicas que deben superarse antes de que un medicamento llegue a los armarios de nuestros baños. Me sentía como si acabara de aterrizar de un vuelo entre Nueva York y Los Ángeles y me hubieran comunicado que un mono había estado a los mandos durante todo el trayecto. No me cabe en la cabeza que no haya protocolos para evitar algo así, ¿no? ¿Cómo pudieron estos medicamentos superar todas las fases del proceso si, como sugerían

los estudios de carácter más exhaustivo, en verdad adolecían de unas limitaciones tan acusadas?

Debatí sobre la cuestión con uno de los científicos más punteros en este campo, el doctor John Ioannidis, al que la publicación *Atlantic Monthly* ha calificado como «probablemente uno de los científicos vivos más influyentes». Ioannidis afirma que no debería sorprendernos que las empresas farmacéuticas consigan fácilmente ignorar las pruebas y comercializar sus medicamentos porque lo cierto es que es algo de lo más frecuente. Me contó los diferentes estadios por los que pasa un antidepresivo entre la fase de desarrollo y que yo acabe ingiriéndolo. Funciona de la siguiente manera: «Las empresas suelen probar sus propios productos», me dijo. Esto significa que ellos mismos conducen la prueba clínica y deciden quién puede acceder a los resultados. De este modo «se convierten en los jueces de sus productos. Reclutan a unos pobres investigadores que carecen de cualquier otra fuente de financiación [...] y [quienes] apenas tienen poder de decisión sobre [...] cómo [los resultados] se redactarán y presentarán». Una vez reunidas las pruebas científicas, en muchas ocasiones ni siquiera son los científicos quienes se encargan de ponerlas por escrito. «Por lo general son empleados de la empresa los que redactan los artículos [científicos que se publican]».

A continuación, estas pruebas pasan a manos de los reguladores, cuyo cometido es decidir si el medicamento puede comercializarse. Pero en el caso de Estados Unidos, el 40 % del salario de los reguladores corre a cargo de las empresas farmacéuticas (en Gran Bretaña sube hasta el 100 %). En una sociedad que pretende averiguar si un medicamento es apto para comercializarse deberían existir dos equipos: la empresa farmacéutica que lo defiende y un árbitro de nuestro lado, con el público, centrado en dirimir si de verdad funciona. Por el contrario, lo que el profesor Ioannidis me estaba contando es que el árbitro de este partido está en nómina del equipo de la empresa farmacéutica, el mismo que casi siempre gana.

Las reglas que han redactado están diseñadas para que resulte extremadamente sencillo ver aprobado un medicamento. Basta con realizar dos pruebas —en cualquier momento y en cualquier lugar del mundo— que sugieran algún efecto positivo del medicamento. Si se ejecutan dos y se obtiene el menor efecto, ya está. De modo que podría darse la situación de que se llevaran a cabo mil pruebas científicas, donde 998 de ellas mostraran que los efectos del medicamento son nulos y dos de ellas mostraran unos efectos minúsculos, pese a lo cual el resultado sería que el medicamento acabara en su farmacia más cercana.

«Creo que nos encontramos frente a un ámbito seriamente podrido —me dijo el profesor Ioannidis—. El ámbito está podrido, vendido y corrupto, no puedo describirlo de otra manera». Le pregunté cómo se sentía tras haberse dado cuenta de esto. «Resulta deprimente», señaló. Qué irónico, le dije. «Bueno, no es tan deprimente como para empujarme a tomar ISRS [antidepresivos]», me contestó.

La risa se me atravesó en la garganta.

Algunas personas se acercaban a Irving a decirle: ¿y qué más da? De acuerdo, es un efecto placebo. Por el motivo que sea consigue que la gente se sienta mejor. ¿Por qué romper el hechizo? Y él les explicaba: los resultados de las pruebas clínicas sugieren que los efectos de los antidepresivos son en buena medida un placebo, pero los efectos secundarios son en su mayoría el resultado de las propias sustancias químicas y pueden llegar a ser muy severos.

«Por descontado que se produce una ganancia de peso», apunta Irving. Yo mismo me inflé una barbaridad, al tiempo que comencé a perder peso apenas dejé los medicamentos. «Sabemos que los ISRS [el nuevo tipo de antidepresivos] en particular contribuyen a complicaciones de tipo sexual, llegando a afectar en este apartado a un 75 % de los pacientes que los ingieren», prosiguió. Aunque me resulte doloroso hablar desde la propia experiencia, puedo dar fe de ello.

Durante los años en que estuve tomando Paxil, noté que mis genitales habían perdido mucha sensibilidad, dificultando enormemente la eyaculación. Esto convertía el sexo en algo doloroso y limitaba el placer que procuraba. Solo cuando abandoné el medicamento y las relaciones sexuales volvieron a ser placenteras recordé que practicar el sexo con frecuencia es uno de los mejores antidepresivos naturales que existen en el mundo.

«[Estos antidepresivos químicos] aumentan el riesgo de suicidio entre los jóvenes. Existe un nuevo estudio de origen sueco que muestra que aumenta el riesgo de un comportamiento delictivo de carácter violento —prosiguió Irving—. Entre la gente mayor aumenta el riesgo de muerte por todo tipo de causas, aumenta el riesgo de un infarto. Aumenta el riesgo de dos tipos de diabetes para todos. Entre las mujeres embarazadas aumenta el riesgo de sufrir un aborto espontáneo [y] de tener hijos con autismo o deformidades físicas. Todo esto se sabe». [39]

Y si uno empieza a padecer estos efectos, puede resultarle difícil abandonar los medicamentos; en torno a un 20 % de individuos experimentan síntomas severos de abstinencia. [40] De manera que «si quieres recurrir a algo por el efecto placebo que procura, por lo menos que sea seguro». Podríamos darle a la gente hierba de San Juan, dice Irving, y obtendríamos idéntico efecto placebo y ninguno de estos inconvenientes. Aunque, claro está, ninguna empresa farmacéutica posee la patente de la hierba de San Juan, por lo que nadie se lucraría mucho con ella.

Llegado este momento, me confesó Irving en voz baja, comenzaba a sentirse «culpable» por haber estado recomendando esas pastillas durante tantos años.

En 1802, John Haygarth reveló públicamente la verdadera historia detrás de las varitas. Es cierto que algunas personas ven aliviado su dolor durante un tiempo, pero ello no se debe al poder de las varitas. Se debe al poder de sus mentes. Consistía en un efecto placebo que no estaba llamado a durar, ya que no resolvía los problemas de fondo.

Esta noticia enfureció a casi todos. [41] Algunos se sintieron engañados por quienes les habían vendido unas varitas a precio de oro, pero fueron muchos más los que dirigieron su rabia hacia el propio Haygarth, acusándolo de decir estupideces. «La revelación desencadenó una conmoción enorme, acompañada de amenazas e insultos —escribió—. Un número elevado de individuos muy respetables firmó una declaración en sentido contrario». Entre estos se contaban algunos de los científicos de primera línea en aquellos momentos, quienes afirmaron que la varita funcionaba y que sus poderes eran físicos y reales.

Desde que Irving publicara sus primeros resultados, sobre los que ha ido profundizando, la reacción ha sido similar. Nadie niega que los resultados obtenidos por las propias empresas farmacéuticas, y que se han sometido a la FDA, demuestran que los efectos de los antidepresivos apenas difieren de los obtenidos con los placebos. Nadie niega que la empresa productora del medicamento que se me recetó, Paxil, admitió en privado que no iba a funcionar con gente como yo, engaño que los tribunales sancionaron con el pago de una indemnización.

Sin embargo, un número considerable de científicos sí que ponen en entredicho muchos de los argumentos más amplios de Kirsch. Me propuse estudiar con detenimiento lo que decían. Confiaba en que, de alguna manera, la vieja historia todavía pudiera tenerse en pie. Encaminé mis pasos hacia un hombre que, sin parangón entre los vivos, se dedicó con éxito a vender antidepresivos al gran público, haciéndolo desde el convencimiento: jamás aceptó un céntimo de las empresas farmacéuticas.

En la década de 1990, el doctor Peter Kramer asistió a un desfile de pacientes por su consulta de Rhode Island donde uno tras otro mostraban una transformación tras serles recetados antidepresivos. [42] No se trataba de una simple mejoría; su estado era «mejor que bueno»,

comentaría, pues atesoraban *más* resiliencia y energía que el ciudadano medio. El libro que escribió a raíz de esta experiencia, *Escuchando al Prozac*, se convirtió en el mayor éxito de ventas sobre el tema de los antidepresivos. Lo leí poco después de empezar con la medicación. Estaba convencido de experimentar el proceso que Peter describía de un modo tan persuasivo. Escribí acerca de él, defendiéndolo públicamente en artículos y entrevistas.

Cuando Irving comenzó a exponer sus resultados, Peter —que por entonces era profesor en la Brown Medical School— se sintió horrorizado. Comenzó a desmontar, públicamente y con pelos y señales, las críticas de Irving a los antidepresivos, tanto en libros como en una serie de debates abiertos y acalorados.

Su primer argumento es que Irving no está dedicando a los antidepresivos el tiempo suficiente. Las pruebas clínicas que ha conducido —casi todas las sometidas al regulador— se extienden de media entre cuatro y ocho semanas. Un periodo insuficiente. Este género de medicamentos necesita más tiempo para brindar resultados verdaderos.

Irving estuvo de acuerdo en que esta objeción era importante, de manera que buscó si existían pruebas de medicamentos de más larga duración y comprobar así sus resultados. Descubrió que había dos. En el primero, el placebo y el medicamento tuvieron efectos idénticos, mientras que en el segundo, el placebo mostró *mejores* resultados. [\[43\]](#)

A continuación Peter señaló otro error en el que Irving había incurrido. Las pruebas con antidepresivos a las que Irving está prestando atención abarcan dos grupos: personas moderadamente depresivas y personas severamente depresivas. Peter concede que quizá estos medicamentos no tienen efectos notables sobre personas medianamente depresivas, pero sí para los que sufren depresiones agudas. Él mismo ha sido testigo. De aquí que cuando Irving sale con una media metiéndolos a todos en el mismo saco, agrupando a los medianamente depresivos con los severamente depresivos, los efectos de los medicamentos salen bajos. [\[44\]](#) El único motivo es que el efecto real queda diluido, igual que lo haría el sabor de una Coca-Cola si la mezcláramos con vasos y más vasos de agua.

Irving reconoció de nuevo que se trataba de un punto importante que considerar, y que estaba deseoso de comprender, de forma que revisó los estudios de los que había extraído sus datos. Descubrió que, con una sola excepción, se había fijado exclusivamente en estudios conducidos con personas clasificadas como severamente depresivas. [\[45\]](#)

Ante esto Peter tuvo que acudir a su argumento más poderoso. Al corazón mismo de su litigio con Irving y su defensa de los antidepresivos.

En el año 2012 Peter asistió a un conjunto de pruebas clínicas en un centro médico que recordaba a un bonito cubo de cristal y que se levantaba sobre casas muy caras. Cuando la empresa que tiene su sede ahí desea probar antidepresivos se enfrenta a dos quebraderos de cabeza. Por un lado, tiene que reclutar voluntarios dispuestos a ingerir píldoras potencialmente peligrosas durante un largo periodo de tiempo, con la dificultad añadida de enfrentarse a restricciones legales que les impiden remunerar de forma onerosa: solo pueden desembolsar entre cuarenta y setenta y cinco dólares. Al mismo tiempo deben hallar a personas con problemas mentales muy específicos. Por ejemplo, si pretendes realizar una prueba sobre la depresión, los pacientes han de padecer *exclusivamente* de depresión, sin factores complejos añadidos. Todo esto hace muy difícil que logren reclutar voluntarios, lo que provoca que con frecuencia lancen sus redes sobre gente desesperada, a la que deben tentar con algo. Peter fue testigo de cómo subían a un autobús a individuos que vivían en el otro extremo de la ciudad con la promesa de unos cuidados que jamás reciben en casa: terapia, un batallón de personas dispuestas a escucharlos, un refugio acogedor donde pasar el día, medicamentos y una cantidad de dinero que podía llegar a doblar la

cifra de sus subsidios de pobreza.

Mientras era testigo de todo esto, le sorprendió una cosa. La gente que se presentaba voluntaria a este centro sentía una fuerte inclinación a fingir que padecía el problema examinado, al tiempo que las empresas con ánimo de lucro que realizaban los exámenes clínicos sentían una fuerte inclinación a fingir que creían en su testimonio. Peter asistió a cómo ambos lados se tomaban eficazmente el pelo. Cuando se les pedía a los voluntarios que puntuaran los beneficios derivados de los medicamentos, le quedaba bien claro que se limitaban a responder lo que el entrevistador deseaba oír.

Peter concluyó, pues, que los resultados de las pruebas clínicas con antidepresivos —todos los datos que llevamos recolectados— son inservibles. Esto significaba que, a su juicio, Irving había concluido a su vez que los efectos de los antidepresivos eran mínimos (en el mejor de los casos) a partir de material de derribo. Las pruebas mismas eran un fraude. [46]

He aquí un argumento devastador que Peter ha demostrado con creces. Lo que no quita que tanto a Irving como a mí nos dejara desconcertados. El científico que con más ahínco había defendido los antidepresivos, Peter Kramer, los respaldaba afirmando que las pruebas científicas detrás de ellos eran una porquería.

Cuando me vi con Peter le conté que, de tener razón (lo cual creo), sus argumentos no iban a favor de los antidepresivos, sino *en contra*. Significaban que por ley jamás habrían debido comercializarse.

Al empezar a insistir en el tema, recurriendo a un tono amigable, Peter reaccionó de forma irritada, afirmando que incluso de pruebas erróneas podían obtenerse resultados provechosos. No tardó en cambiar de tema. Dado que ponía tanto énfasis en aquello que había visto con sus propios ojos, le pregunté qué les diría a aquellos que sostenían que la varita de John Haygarth funcionaba, puesto que, a fin de cuentas, ellos también creían en lo que veían con sus propios ojos. Me contestó que en casos así «la muestra de expertos no es tan experta ni numerosa como a la que estamos haciendo referencia. Quiero decir que la magnitud del escándalo sería mucho mayor si habláramos de unos simples huesos envueltos en un trapo».

Poco después me dijo: «Creo que prefiero poner fin a esta conversación».

Incluso Peter Kramer lanzó una advertencia acerca de estos medicamentos. Me subrayó que las pruebas de las que ha sido testigo solo respaldan la prescripción de antidepresivos durante un periodo que comprende entre las seis y las veinte semanas. Más allá de esto, «las pruebas no son tan firmes y mi defensa de sus beneficios decrece si entramos en plazos largos. Me refiero a que... ¿alguien conoce de verdad los efectos positivos y negativos tras catorce años de tratamiento? Creo que no». Este comentario disparó mi angustia, pues ya le había comentado que había estado expuesto a esos medicamentos durante un periodo de tiempo similar.

Quizá percibir mi estado fue lo que le impulsó a añadir: «Sin embargo, pienso que hemos sido razonablemente afortunados. Las personas como tú son capaces de dejar los medicamentos y funcionar».

Son contados los científicos que en la actualidad defienden la idea de que las causas de la depresión yacen simplemente en unos niveles bajos de serotonina, pero el debate de si las sustancias químicas antidepresivas son eficaces —por otros motivos que se nos escapan— sigue abierto. No existe un consenso científico. Muchos científicos reputados están de acuerdo con Irving Kirsch; otros se alían con Peter Kramer. Yo no tenía claro con qué debía quedarme de todo esto hasta que Irving me mostró los resultados de unas pruebas recientes. Pienso que nos revelan el hecho más crucial que necesitamos saber acerca de las sustancias químicas

antidepresivas.

A finales de la década de 1990, un grupo de científicos quiso poner a prueba los efectos de los nuevos antidepresivos ISRS fuera de las condiciones de un laboratorio o de un examen clínico. Se preguntaron qué ocurriría en un marco más cotidiano, de modo que organizaron lo que llamaron la prueba Star-D. Era bastante sencilla. Un paciente normal acude al médico a explicarle que se siente deprimido. El médico repasa con él las opciones a su alcance, y si ambos están de acuerdo, este comienza a tomar antidepresivos. Llegados a este punto, los científicos al frente de la prueba comienzan a hacer un seguimiento del paciente. Si el antidepresivo no surte efecto, le suministran otro. Si el segundo no funciona, le suministran un tercero. Y la rueda prosigue hasta obtener uno que parezca que funciona. Este es el procedimiento habitual al que nos enfrentamos la mayoría en el mundo real: que te prescriban más de un antidepresivo, o más de una dosis, hasta conseguir el efecto buscado.

Lo que la prueba arrojó es que los medicamentos funcionaban. En torno al 67 % de pacientes se sintieron mejor, igual que me ocurrió a mí durante esos primeros meses.

Pero a continuación descubrieron algo más. Al cabo de un año, la mitad de los pacientes habían vuelto por completo a sus niveles originales de depresión. Solo una de cada tres personas que habían perseverado con las pastillas se recuperó de forma prolongada y eficaz. [47] (Aunque incluso este dato exagera los efectos, ya que sabemos que muchas de estas personas se hubiesen recuperado de todos modos, es decir, sin la ayuda de las pastillas).

Aquello parecía seguir paso a paso mi guion. Al principio me sentí mejor; luego el efecto se diluyó; probamos aumentando la dosis, y de nuevo el efecto se diluyó. Cuando tomé conciencia de que los antidepresivos ya no me servían, que la tristeza acababa regresando por mucho que subiera la dosis, di por sentado que algo me ocurría.

Por el contrario, leer los resultados de la prueba Star-D me demostraba que yo era normal. [48] Mi experiencia era un caso de manual: lejos de ser una excepción, encajaba como un guante con la típica reacción a los antidepresivos.

El tiempo ha reforzado esta constatación una y otra vez. [49] La proporción de individuos que toman antidepresivos que continúan deprimidos se sitúa entre el 65 % y el 80 %.

A mis ojos esta es la prueba más importante de todas cuando nos referimos a los antidepresivos: la mayoría de las personas que toman estos medicamentos vuelven a sentirse deprimidas o ansiosas tras el subidón inicial. Deseo subrayar que algunos científicos reputados siguen creyendo que estos medicamentos funcionan de veras en una minoría de individuos, quienes experimentan un efecto químico real. Es posible. Los antidepresivos químicos quizá sean una solución parcial para una minoría de personas afectadas por la depresión y la ansiedad. Nada más lejos de mi intención que quitarle a nadie lo que sea que le alivie. Si sientes que te ayudan, y los efectos positivos son mayores que los efectos secundarios, deberías seguir con ellos. Lo que resulta imposible, a tenor de las pruebas recabadas, es afirmar que son *suficientes* para una *gran mayoría* de personas deprimidas y ansiosas. No podía negar la evidencia por más tiempo: la inmensa mayoría necesitábamos dar con una historia diferente que nos explicara por qué nos sentíamos así, y con un conjunto diferente de soluciones.

Pero ¿cuáles podrían ser?, me preguntaba apabullado.

[25] David Healy, *Let Them Eat Prozac*, Nueva York; Londres: New York University Press, 2004, p. 263.

[26] John Read y Pete Sanders, *A Straight-Talking Introduction to The Causes of Mental Health Problems*, Ross-

on-Wye, Herefordshire, Reino Unido: PCCS Books, 2011, pp. 43-45.

[27] Katherine Sharpe, *Coming of Age on Zoloft: How Anti-depressants Cheered Us Up, Let Us Down, and Changed Who We Are*, Nueva York: Harper, 2012, p. 31.

[28] Evans, *Emperor's New Drugs*, pp. 83-85.

[29] Gary Greenberg, *Manufacturing Depression: The Secret History of a Modern Disease*, Londres: Bloomsbury, 2010, pp. 167-168. Ver también Gary Greenberg, *The Noble Lie: When Scientists Give the Right Answers for the Wrong Reasons*, Hoboken, Nueva Jersey: Wiley, 2008.

[30] James Davies, *Cracked: Why Psychiatry Is Doing More Harm Than Good*, Londres: Icon Books, 2013, p. 29.

[31] Evans, *Emperor's New Drugs*, pp. 91-92.

[32] Edward Shorter, *How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown*, Nueva York: Oxford University Press, 2013, pp. 4-5; Davies, *Cracked*, p. 125; Gary Greenberg, *The Book of Woe: The DSM and the Unmasking of Psychiatry*, Victoria, Australia: Scribe, 2013, pp. 62-64; Gary Greenberg, *Manufacturing Depression*, pp. 160-168, 274-276.

[33] H. G. Ruhé et al., «Mood is indirectly related to serotonin, norepinephrine, and dopamine levels in humans: a meta-analysis of monoamine depletion studies», *Mol Psychiatry* 8, n.º 12 (abril de 2007), pp. 951-973.

[34] Davies, *Cracked*, p. 128; John Read y Pete Sanders, *A Straight-Talking Introduction to the Causes of Mental Health Problems*, p. 45.

[35] Shorter, *How Everyone Became Depressed*, pp. 156-159.

[36] Lawrence H. Diller, *Running on Ritalin: A Physician Reflects on Children, Society, and Performance in a Pill*, Nueva York: Bantam Books, 1999, p. 128.

[37] Recomendando sus libros: Joanna Moncrieff, *The Myth of the Chemical Cure: A Critique of Psychiatric Treatment*, Londres: Palgrave Macmillan, 2009; y Mark Rapley, Joanna Moncrieff y Jacqui Dillon (eds.), *De-Medicalizing Misery: Psychiatry, Psychology and the Human Condition*, Londres: Palgrave Macmillan, 2011.

[38] Recomendando sus libros: *A Straight-Talking Guide To Psychiatric Diagnosis*, Londres: PCCS, 2014; *Formulation In Psychology and Psychotherapy*, Londres: Routledge, 2006; y *Users and Abusers of Psychiatry*, Londres: Routledge, 1989.

[39] H. Edmund Pigott et al., «Efficacy and Effectiveness of Antidepressants: Current Status of Research», *Psychotherapy and Psychosomatics* 79, 2010, pp. 267-279, doi: 10.1159/000318293; Yasmina Molero et al., «Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Violent Crime: A Cohort Study», *PLOS Medicine* 12, n.º 9 (septiembre de 2015), doi:10.1371/journal.pmed.1001875; Paul W. Andrews, «Primum non nocere: an evolutionary analysis of whether antidepressants do more harm than good», *Frontiers in Psychology* 3, n.º 177 (abril de 2012), <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00117>; A. D. Domar, «The risks of selective serotonin reuptake inhibitor use in infertile women: a review of the impact on fertility, pregnancy, neonatal health and beyond», *Human Reproduction* 28, n.º 1, 2013, pp. 160-171; Dheeraj Rai, «Parental depression, maternal antidepressant use during pregnancy, and risk of autism spectrum disorders: population based case-control study», *BMJ* 346 (abril de 2013); doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.f2059>; André F. Carvalho et al., «The Safety, Tolerability and Risks Associated with the Use of Newer Generation Antidepressant Drugs: A Critical Review of the Literature», *Psychotherapy and Psychosomatics* 85, 2016, pp. 270-288, <https://doi.org/10.1159/000447034>.

[40] Evans, *Emperor's New Drugs*, p. 153.

[41] John Haygarth, *Of the Imagination as a Cause And as a Cure of Disorders of the Body, Exemplified by Fictitious Tractors and Epidemical Convulsions*, Londres: R. Crutwell, 1800, p. 25.

[42] Peter D. Kramer, *Listening To Prozac: The Landmark Book About Antidepressants and the Remaking of the Self*, Nueva York: Penguin, 1993, pp. vi-vii.

[43] Evans, *Emperor's New Drugs*, pp. 63-67; Davies, *Cracked*, p. 143.

[44] Peter D. Kramer, *Ordinarily Well: The Case For Anti-Depressants*, Nueva York: Farrar, Straus and Giroux, 2016, p. 127.

[45] Joanna Moncrieff, *The Myth of the Chemical Cure: A Critique of Psychiatric Treatment*, Londres: Palgrave Macmillan, 2009, p. 143.

[46] Kramer, *Ordinarily Well*, pp. 132-133, 138-146.

[47] Evans, *Emperor's New Drugs*, pp. 58-62, 73, 94; Healy, *Let Them Eat Prozac*, p. 29.

[48] Diane Warden et al., «The STAR*D Project Results: A Comprehensive Review of Findings», *Current*

Psychiatry Reports 9, n.º 6, 2007, pp. 449-459; A. John Rush *et al.* , «Acute and Longer-Term Outcomes in Depressed Outpatients Requiring One or Several Treatment Steps: A STAR*D Report», *American Journal of Psychiatry* 163 (2006), pp. 1905-1917; Bradley Gaynes *et al.* , «What Did STAR*D Teach Us? Results from a Large-Scale, Practical, Clinical Trial for Patients With Depression», *Psychiatric Services* 60, n.º 11 (noviembre de 2009), <http://dx.doi.org/10.1176/ps.2009.60.11.1439>; Mark Sinyor *et al.* , «The Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression (STAR*D) Trial: A Review», *Canadian Journal of Psychiatry* 55, n.º 3 (marzo de 2010), pp. 126-135, doi: 10.1177/070674371005500303; Thomas Insel *et al.* , «The STAR*D Trial: Revealing the Need for Better Treatments», *Psychiatric Services* 60 (2009), pp. 1466-1467. Warden *et al.* , «The STAR*D project results: A comprehensive review of findings», *Current Psychiatry Reports* 9, n.º 6 (diciembre de 2007), pp. 449-459. Peter Kramer cuestiona los resultados de la prueba Star-D de un modo que no se me antojó persuasivo. Quien desee conocer sus reparos puede acudir a *Ordinarily Well* , pp. 192-193. Ver también Robert Whitaker, «Mad in America: History, Science, and the Treatment of Psychiatric Disorders», *Psychology Today* , <https://www.psychologytoday.com/blog/mad-in-america/201008/the-stard-scandal-new-paper-sums-it-all>; <https://www.nimh.nih.gov/funding/clinical-research/practical/stard/allmedicationlevels.shtml>, consultado el 1 de noviembre de 2016.

[49] P. K. Corey-Lisle *et al.* , «Response, Partial Response, and Nonresponse in Primary Care Treatment of Depression», *Archives of Internal Medicine* 164, 2004, pp. 1197-1204; Trivedi *et al.* , «Medication Augmentation after the Failure of SSRIs for Depression», *New England Journal of Medicine* 354 (2006), pp. 1243-1252; Stephen S. Ilardi, *The Depression Cure: The Six-Step Programme to Beat Depression Without Drugs* , Londres: Ebury Publishing, 2010, pp. 44-45.

LA EXCEPCIÓN DEL DOLOR

De forma harto irónica, descubrir que la depresión y la ansiedad no estaban causadas por una inestabilidad química me sumió en la inestabilidad. En cierta ocasión alguien me dijo que conceder a una persona una historia que explique por qué sufre es uno de los gestos más poderosos que puedes realizar. Quitarle esta misma historia es igual de poderoso: me sentí a bordo de un barco que se balanceaba y al que le habían sacado las barandillas.

Salí en búsqueda de otra historia. No fue hasta que hubo transcurrido un tiempo y hablé por primera vez con una mujer llamada Joanne Cacciatore, en Arizona, que vi asomar un hilo que me permitiría abordar el problema de un modo diferente. Este hilo daría un vuelco a la travesía que me disponía a emprender.

«Oh, cariño, solo necesitas un poco de atención», le dijo a Joanne su médico. Llevaba tres semanas padeciendo contracciones muy fuertes y pensó que requería de ayuda. Se había comportado con extrema precaución durante su embarazo, llegando a evitar mascar chicle con espartamo por temor a que afectara al feto. De modo que no dejó de insistir: «Las contracciones son extremadamente dolorosas, diría que no son normales». El médico, sin embargo, perseveró en su dictamen: «Es normal».

Cuando llegó el día de acudir al hospital a dar a luz, comenta que «ya había pasado tres veces por ello, así que estaba familiarizada con el ambiente en la sala de partos». Enseguida percibió que algo andaba mal. Cundía el caos a su alrededor y el pánico se dibujaba en el rostro del equipo médico. Sufría una contracción que duraba un minuto, y treinta segundos después le sobrevenía otra.

Mientras empujaba con todas las fuerzas que podía reunir, le dijeron que no podían oír los latidos del corazón del bebé. Intentó empujar con más ímpetu y sintió como si abandonara su cuerpo y contemplara la escena desde arriba. «Recuerdo... observarme a mí misma. Me temblaban las piernas. No hacían otra cosa. No podía dejar de temblar. Cuando nació, tenía los ojos cerrados con fuerza porque... mi intención era sacarla lo antes posible».

Tan pronto asomó el bebé, los médicos tomaron la decisión, sin consultar a Joanne, de no reanimarla. Se la tendieron al por entonces marido de Joanne, quien le dijo con ternura a su mujer: «Tenemos una niña preciosa».

Años después Joanne me contó que en aquel momento «me limité a incorporarme. Me convertí en su madre en ese instante. Extendí las manos y dije: “Dámela”. Era perfecta. Pesaba tres kilos y medio. Tenía pliegues de grasa debajo de la barbilla y también en las muñecas. La colocó entre mis brazos. Parecía que dormía. Fue una extraña yuxtaposición de vida y muerte convergiendo en un mismo momento. Aquello cambiaría el curso de mi vida».

«Déjame que te diga —prosiguió— que he sufrido muchas pérdidas en esta vida. Ya era huérfana antes de cumplir los cuarenta. Perdí a mi mejor amigo. Lo que nunca pensé es que fuera

a perder una hija. Es algo para lo que no podría haberme preparado. Algo incomprensible». Tres meses después del fallecimiento de su hija, Joanne pesaba cuarenta kilos. «No tenía claro que fuera a salir adelante. Sentía que me moría. De haber conseguido dormir, cada día abría los ojos y me decía: “No quiero estar aquí. No quiero estar aquí. No quiero seguir sintiéndome así. No puedo más”».

La autopsia no arrojó resultados concluyentes. «Carecía de problemas congénitos. Apostaría que..., creo que mi cuerpo intentaba dar a luz, pero no estaba dilatando. No podía dejar de pensar en que mi cuerpo la había matado, que literalmente la había asfixiado hasta la muerte. De modo que, como entenderás, durante mucho tiempo mantuve una relación muy tempestuosa con mi cuerpo. Solo podía culparme a mí misma. A mi cuerpo. Se esperaba de mí que hiciera una cosa, que diera a luz a un bebé sano, y el bebé en efecto lo estaba, por lo que no tenía culpa alguna. El problema era yo. Algo falló en mi cuerpo. Solía referirme a él como Judas porque sentía que la había traicionado a ella y, entonces, a mí».

Durante los años siguientes, Joanne se formó como psicóloga clínica y acabó ejerciendo de profesora de Trabajo Social en la Universidad Estatal de Arizona. [50] Su especialidad era el duelo traumático, el tratamiento de personas que habían perdido a seres queridos en las circunstancias más adversas.

Al tratar a muchos individuos que habían atravesado experiencias como la suya, le llamó la atención algo raro. Poco después de la muerte de un ser querido, muchos de sus pacientes eran diagnosticados con depresión clínica, para la que se les recetaban medicamentos psiquiátricos muy potentes. Se había convertido en rutinario. Si tu hijo había sido asesinado, pongamos, te decían que estabas químicamente mal y que tu cerebro necesitaba de un reajuste químico. Por ejemplo, una de sus pacientes, que había perdido recientemente a su hijo, le contó a su médico que a veces escuchaba la voz del difunto. No la perturbaba; al contrario, la reconfortaba un poco. Sin embargo, de inmediato la diagnosticaron con psicosis y le dieron medicamentos antipsicóticos.

Joanne notó que, al recibir estos diagnósticos, los pacientes «empezaban a cuestionar sus sentimientos y a dudar de sí mismos, conduciéndoles a recluirse todavía más».

Tras perder la cuenta de las veces que veía repetirse esta situación, empezó a investigar cómo se diagnosticaba la depresión y a publicar artículos científicos sobre un aspecto concreto. El método que se supone que siguen los médicos en Estados Unidos a la hora de diagnosticar la depresión se estipula en *Diagnostic and Statistical Manual (DSM)*, obra de un grupo de psiquiatras que ha alcanzado las cinco ediciones. Hablamos de la biblia a la que acude la práctica totalidad de la profesión a la hora de diagnosticar la depresión y la ansiedad, cuya influencia es enorme en todo el mundo. Para obtener un diagnóstico de depresión debes mostrar a diario un mínimo de cinco síntomas de un total de nueve, entre los que se cuentan ánimo decaído, desinterés por el placer y sensación de falta de valía.

Pero desde el momento en que los médicos empezaron a aplicar este listado, se toparon con algo extraño. Casi todas las personas en duelo encajan con los criterios clínicos establecidos para la depresión. Por lo tanto, si uno se limita a utilizar el listado como referencia, prácticamente todo aquel que ha perdido a alguien debería ser diagnosticado con una enfermedad mental evidente.

Esto incomodó a muchos médicos y psiquiatras, lo que condujo a los autores del *DSM* a sacarse de la manga un apéndice que pasó a conocerse como «la excepción del dolor». [51]

Indicaron que una sola circunstancia justificaba que uno mostrara los síntomas de la depresión sin que ello significara que padeciese una enfermedad mental: haber perdido recientemente a un

ser querido. Si pierdes a un bebé, a una hermana o a una madre, pongamos, puedes mostrar estos síntomas durante un año antes de que se te clasifique como enfermo mental. En el caso de que sigas dando muestras de una aflicción profunda una vez superado este plazo de tiempo, serás diagnosticado con un trastorno mental. Con el transcurso de los años y las sucesivas ediciones del *DSM*, los plazos fueron cambiando: se acortaron a tres meses, un mes y finalmente a solo dos semanas.

«En mi opinión no hay insulto mayor —me dijo Joanne—. No solo es un insulto a la pena y a la relación [con la persona que ha fallecido], sino también al amor. Es decir..., ¿por qué motivo padecemos un duelo? [Si] el vecino [de enfrente] se muere y no lo conocía, puede que diga: “Ah, lo siento por su familia”, pero no entraré en duelo. Sí lo haré si muere una persona a la que quiero. El duelo existe porque antes hemos querido». Afirmar que si un duelo se extiende más allá de un plazo de tiempo deviene una patología, una enfermedad a tratarse con medicamentos, es, según su punto de vista, negar la esencia de lo que nos hace humanos.

Entre los pacientes de Joanne se encontraba una mujer cuya hija, que por entonces cursaba su primer semestre en la universidad, fue secuestrada de un parque y quemada viva. ¿Cómo podemos decirle a esta madre que tiene un problema de salud mental, me preguntó, por el hecho de que su agonía no ha remitido muchos años después? Sin embargo, esto es lo que sostiene el *DSM*.

Lejos de ser irracional, sostiene Joanne, la pena que comporta el duelo es necesaria. «Ni siquiera deseo recuperarme de su muerte —afirma en referencia a su hija Chayenne—. Seguir conectada al dolor que me causó su marcha me ayuda a entregarme a mi trabajo con toda la fuerza y la compasión de mi corazón», y también a vivir intensamente. «He integrado la culpabilidad y la vergüenza que sentí, y también la traición, a mi modo de ayudar a los demás», me dijo, mientras a sus espaldas campaban algunos de los caballos que ha rescatado. «En cierto modo, por tanto, ayudar a los demás es mi retribución, la manera que tengo de pedirle perdón a diario. Siento no haberte dado seguridad en este mundo y por esto voy a brindarle al mundo tu amor».

Consiguió entender el dolor de los demás desde otro ángulo. «Me fortalece, incluso en aquellos rincones más vulnerables».

La excepción del dolor dejó al descubierto algo con lo que los autores del *DSM* —la destilación del pensamiento psiquiátrico más elemental— se sentían profundamente incómodos. Se habían visto obligados a admitir, en su propio manual oficial, que era razonable —quizá incluso necesario— mostrar síntomas de depresión frente a un conjunto de circunstancias.

Pero una vez has abierto esa puerta, de inmediato se impone otra pregunta. [52] ¿Por qué la muerte es el único acontecimiento para el que la depresión supone una respuesta razonable? ¿Por qué no lo es que te abandone tu marido tras treinta años de matrimonio? ¿Por qué no lo es sentirse atrapado treinta años en un trabajo baladí que detestas? ¿Por qué no lo es vivir bajo un puente tras quedarte sin hogar? Si un conjunto de circunstancias la convierten en razonable, ¿podrían existir otras circunstancias que también lo hicieran?

Este razonamiento, sin embargo, perfora el casco del bote en el que los redactores del *DSM* llevan navegando durante mucho tiempo. De golpe la vida, en toda su complejidad, fluye con fuerza a la hora de diagnosticar la depresión y la ansiedad. No puede limitarse a un desequilibrio químico, verificable por medio de listados de síntomas. Debe verse como una respuesta a tus circunstancias.

Investigar la excepción del dolor en mayor profundidad condujo a Joanne Cacciatore a concluir que revelaba un error de base que nuestra cultura está cometiendo respecto al dolor, y que

trasciende por mucho al dolor. Me contó que no «consideramos el contexto». [53] Nos comportamos como si la aflicción humana solo pudiera medirse a partir de listados que pueden desligarse de nuestras vidas y ser calificada como algún tipo de enfermedad mental.

Mientras me contaba esto le dije que, a lo largo de los trece años que estuve ingiriendo dosis crecientes de antidepresivos, ningún médico me preguntó jamás por los motivos que podían llevarme a sentirme tan afligido. Me aseguró que no era inusual y que suponía un desastre. La naturaleza del mensaje que me lanzaron mis médicos —que nuestro dolor solo es resultado de un mal funcionamiento del cerebro— nos lleva, en su opinión, «a que desconectemos de nosotros mismos, lo que nos lleva a su vez a desconectar de los demás».

Joanne dijo que empezar a considerar la vida de las personas cuando tratamos la depresión y la ansiedad requeriría de «un reajuste completo del sistema». Hay muchos psiquiatras decentes que se inclinan por pensar más en profundidad de esta manera, afirmó, y que son conscientes de los límites de los métodos actuales. En vez de sostener que nuestro dolor es un espasmo irracional que puede eliminarse con medicamentos, ven que deberíamos empezar a escucharlo y averiguar lo que nos está contando.

En la mayoría de los casos, apunta Joanne, deberíamos dejar de hablar de «salud mental» — que evoca imágenes de escáneres cerebrales y de sinapsis defectuosas— y comenzar a hacerlo de «salud emocional». «¿Por qué la llamamos salud mental? Porque queremos darle una pátina científica. Queremos que suene científico. Pero se trata de nuestras emociones».

Joanne asegura que ella no se acerca a sus pacientes con un listado, sino diciéndoles: «Cuéntame tu historia. Oh, Dios mío, qué duro ha tenido que ser. Seguramente me sentiría igual de encontrarme en tu situación. Seguramente tendría el mismo “conjunto de síntomas”. Prestemos atención al contexto». En ocasiones lo único que se puede hacer por alguien es abrazarlo. La madre de la chica que fue quemada viva entró un día en la consulta de Jo aullando y chillando a causa del dolor. Jo se sentó en el suelo a abrazarla y a dejar que saliera el dolor. Luego la madre se sintió momentáneamente mejor porque supo que no estaba sola. A veces esto es todo cuanto está en nuestra mano hacer. Y es mucho.

Más adelante aprendería que, en otras ocasiones, escuchar el dolor y verlo en su contexto te dirige en un sentido que lo trasciende.

Joanne afirma que el tratamiento actual es «como ponerte una tirita en un miembro amputado. [Cuando] nos enfrentamos a una persona que padece una aflicción extrema, [necesitamos] dejar de tratar sus síntomas. Los síntomas solo son mensajeros de un problema más profundo. Vayamos al problema más profundo».

Durante décadas, por lo tanto, existió una tensión en el mismo núcleo de la biblia de la psiquiatría. A la gente se le decían dos cosas contradictorias. En primer lugar, que los síntomas de la depresión eran el resultado directo de un desequilibrio químico en el cerebro que se solucionaba mediante medicamentos. En segundo lugar, que, de algún modo y en paralelo, solo existía una situación en la que todos los síntomas de la depresión eran, en realidad, una respuesta a un acontecimiento terrible en tu vida. Y que, única y exclusivamente en ese caso, un desequilibrio químico no era la causa, ni los medicamentos, la solución.

Esta tensión inquietaba a mucha gente. Abría demasiados interrogantes. Personas como Joanne podían recurrir a ella para poner sobre la mesa debates que muchos no querían tener.

En consecuencia, los responsables de redactar la quinta y más reciente edición del *DSM*, publicada en 2015, salieron con una solución. Eliminaron la excepción del dolor. La nueva versión no la incluye. Solo está el listado de síntomas y una nota a pie de página muy vaga. [54] De modo que si tu bebé muere y al día siguiente acudes al médico con una aflicción extrema, «te

pueden diagnosticar de inmediato», me explicó Joanne.

Así que el modelo perdura. La depresión es algo contenido en un listado. Si se rellenan unas casillas, significa que estás mentalmente enfermo. No busques el contexto. Busca los síntomas. No preguntes qué está ocurriendo en la vida de esa persona.

Esta forma de pensar, me contó Joanne, la lleva a concluir que «conformamos una cultura completamente desconectada, no entendemos el sufrimiento humano». Me miró y yo pensé en todo por lo que ha pasado y la sabiduría que le ha procurado. Parpadeó y me dijo: «Simplemente no lo entendemos».

Mucho tiempo después de hablar con Joanne —y cuando el volumen de mi investigación había crecido sensiblemente— volví a escuchar la entrevista que le hice. Empezaba a pensar que había algo significativo en el hecho de que la pena y la depresión tengan síntomas idénticos. Luego hubo un día en el que, tras entrevistar a diversas personas con depresión, me pregunté: ¿qué ocurriría si, de hecho, la depresión fuera una suerte de pena..., por el hecho de que nuestras vidas no sean como deberían? ¿Qué ocurriría si fuera una suerte de pena por las conexiones perdidas que seguimos necesitando?

Pero para entender cómo llegué a formularme esta pregunta, debemos retroceder en el tiempo, hasta el momento en que se produjo un punto de inflexión en la comprensión que la ciencia muestra de la depresión y la ansiedad.

[50] Este capítulo ha bebido abundantemente de los libros publicados por Joanne Cacciatore.

[51] Sobre este tema recomiendo el brillante trabajo de Gary Greenberg. Ver *Book of Woe*, Nueva York: Penguin, 2013, pp. 6, 158-160; *Manufacturing Depression*, pp. 246-248; John Read y Pete Sanders, *A Straight-Talking Introduction to the Causes of Mental Health Problems*, pp. 60, 88-91.

[52] Ver Robert Spitzer, *The Therapy Trap*, p. 49, y el documental de la BBC *The Trap*, de Adam Curtis.

[53] Ver William Davies, *The Happiness Industry: How the Government and Big Business Sold Us Well-Being*, Nueva York: Verso, 2016, p. 174 [trad. cast.: *La industria de la felicidad*, Barcelona: Malpaso Ediciones, 2016].

[54] Ver American Psychiatric Association, *Diagnostic and Manual of Mental Disorders*, Washington D. C.: American Psychiatric Publishing, 2013, 5.ª edición, pp. 155-189.

LA PRIMERA BANDERA EN LA LUNA

Días después del final de la Segunda Guerra Mundial, una joven en la veintena, que había dado a luz hacía poco, caminó por las ruinas de Kensal Rise. Este era un barrio de clase trabajadora, densamente poblado, y algunas de sus zonas habían sido reducidas a cascotes por los nazis. Se dirigió al Grand Canal. Una vez ahí, se lanzó a sus aguas marrones.

Durante los meses y años que siguieron a su suicidio, nadie mencionó su depresión. Se corrió un tupido velo. Preguntarse por los motivos que abocaban a una persona a una depresión tan aguda era tabú.

En una casa no muy lejos de ahí vivía un adolescente llamado George Brown. La fallecida había sido vecina suya en aquel barrio de viviendas humildes y estrechas, llegando a cuidar de él durante meses a raíz de una infección muy seria. «Era una persona muy cálida —me contó setenta y un años más tarde, esbozando una sonrisa al evocar el recuerdo—. Fue una de mis primeras experiencias formativas. Por entonces la depresión despertaba sentimientos muy extremos, como vergüenza». Más avanzada la conversación, insistiría en este punto: «La depresión acarreaba fuertes dosis de vergüenza».

«Lo cierto es que el tema se silenciaba», añadió.

Esto le intrigó, pero no reflexionó a fondo hasta que tuvo treinta y seis años y se encontró a las puertas de un descubrimiento extraordinario. [55]

A principios de los setenta, George regresó a un barrio londinense de clase trabajadora, muy parecido a aquel en el que había crecido, de cara a resolver un misterio. ¿Por qué motivo tanta gente se hundía en una depresión, como le había ocurrido a su vecina? ¿Qué la causaba?

Por entonces todavía imperaba el silencio, no solo respecto a aquella víctima en concreto, sino a la sociedad en su conjunto. Cuando la depresión se debatía en el ámbito profesional, lejos del escrutinio público, asomaban dos visiones diametralmente contrapuestas. [56] Uno puede visualizarlo de forma burda imaginándose, a un lado, un paciente sentado en un diván frente al fundador del psicoanálisis, Sigmund Freud, y al otro, un cerebro diseccionado. Los freudianos llevaban casi un siglo argumentando que la explicación a semejante aflicción solo podía yacer en la vida personal del individuo deprimido, sobre todo en la infancia temprana. La forma de abordarla consistía en sesiones terapéuticas personalizadas, único método de unir las piezas que conformaban el relato de lo ocurrido y paso previo a discernir una historia vital más conveniente de cara a que el paciente pudiera compartirla con el mundo.

Como reacción a esta forma de pensar, un amplio número de psiquiatras comenzaron a postular que la depresión no era más que un fallo en el correcto funcionamiento de nuestro cerebro o cuerpo —una disfunción interna—, de modo que hurgar en el relato vital profundo suponía una pérdida de tiempo. Se trataba claramente de un problema físico con una causa física.

George siempre había sospechado que ambas perspectivas tenían parte de razón, si bien

ninguna lo explicaba todo. Pensaba que debía haber algo más..., pero ¿qué? Su formación no era médica ni psiquiátrica, sino antropológica, una profesión que te obliga a observar una cultura desde fuera y procurar averiguar su funcionamiento. Esto hizo, me contó, que aterrizara en el centro psiquiátrico en el que iba a trabajar en el sur de Londres «ignorando por completo» lo que se supone que debes pensar acerca de algo como la depresión, condición que ahora está convencido de que «implicó una gran ventaja. Carecía de ideas preconcebidas [por lo que] me vi forzado a mostrar una mente abierta».

Empezó por leer los artículos científicos sobre la materia que se habían realizado hasta la fecha y le sorprendió comprobar la escasez de datos. «Me dio la impresión —recuerda— de que el grado de ignorancia era altísimo». Se construían teorías en el aire, basadas en anécdotas personales o en abstracciones. «Los estudios [ya realizados] adolecían de falta de rigor», declaró.

En aquellos momentos la postura médica oficial era cortar al bebé por la mitad de estas dos facciones enfrentadas. [57] La corriente científica predominante sostenía la existencia de dos tipos de depresión. La primera era causada por tu cerebro o tu cuerpo al empezar a fallar de manera espontánea: la bautizaron «depresión endógena». [58] Pero también existen, aseguraron, unos tipos de depresión causados por una mala experiencia en tu vida personal: la bautizaron «depresión reactiva». Sin embargo, nadie sabía contra qué reaccionaban las personas con depresión «reactiva», o dónde trazar la línea entre ambos tipos de depresión, ni siquiera si era una división válida.

Si querías averiguar la verdad, concluyó George, debías llevar a cabo algo que nadie había realizado a gran escala. Debías conducir una investigación científica en torno a personas depresivas o muy ansiosas recurriendo a técnicas algo parecidas a aquellas empleadas para, pongamos, descubrir los motivos de la expansión del cólera o cómo se contrae una neumonía. [59] Así que George comenzó a hacer planes.

Mientras George paseaba por el distrito de Camberwell, al sur de Londres, el ajetreo urbano parecía quedar muy lejos. Apenas dos millas lo separaban del centro de Londres, pero solo la aguja de la catedral de San Pablo recortándose en la distancia parecía dar fe de ello. Cruzó por delante de grandes y bonitas casas victorianas y luego por calles viejas y depauperadas que iban quedando abandonadas a medida que el Gobierno las demolía. Las casas adosadas de familias trabajadoras que había conocido de niño se vaciaban y derruían para dar paso al tipo de rascacielos de hormigón que empezaban a perforar el *skyline* de Londres. Entró en el hogar de una mujer que se apresuró a contarle que esa semana había tenido que llamar en tres ocasiones a los bomberos porque los chavales aprovechaban la evacuación de las calles para dedicarse a quemar escombros.

Tras contactar con los servicios psiquiátricos locales, George había concertado un proyecto de investigación sin precedentes. El plan era que él y su equipo dedicarían varios años a conocer y realizar un seguimiento de dos grupos diferentes de mujeres. El primero lo comprendían mujeres diagnosticadas con depresión por sus psiquiatras. Había 144 de ellas y la labor del equipo de investigación radicaría en entrevistarlas en profundidad en sus domicilios y reunir datos valiosos. Les interesaba especialmente saber qué les había ocurrido el año previo a caer en la depresión. Este periodo era crucial, como en breve entenderéis.

En paralelo, seleccionaron de forma aleatoria a un segundo grupo, compuesto de 344 mujeres «normales» de Camberwell, con un mismo nivel de ingresos y a las que *no* habían diagnosticado depresión. También las entrevistaron de forma reiterada en sus casas con el objetivo de averiguar las cosas buenas y malas que pasaban en sus vidas durante un año corriente.

George sospechaba que la clave para descubrir las causas de la depresión yacía en comparar a

estos dos grupos. [\[60\]](#)

Imaginemos que investigáramos algo genuinamente aleatorio, como sufrir el impacto de un meteorito. Si estudiaras la vida de una persona durante el año que precedió a ser víctima del impacto y la compararas con un año corriente en la vida de alguien que no lo sufrió, no encontrarías diferencias. Ningún factor vital contribuyó a que le ocurriera a ella: no fue más que el objetivo azaroso de una roca que cayó del espacio. Por entonces, y aún hoy, son muchos los que piensan que la depresión y la ansiedad operan de idéntica manera: solo son un trozo aleatorio de infortunio químico que brota en tu cerebro y no en tu vida. Esta investigación demostraría si llevaban razón o no. En caso afirmativo, George no se toparía con diferencias entre las vidas de las mujeres deprimidas y las de las no deprimidas durante ese lapso de tiempo que antecedió a la depresión.

¿Pero qué ocurriría si surgían diferencias? George era consciente de que descubrirlas revelaría algo de sumo interés. Nos podría dar pistas acerca de las causas de la depresión. ¿Se debería, tal y como apuntaban los freudianos, a que la infancia temprana o la vida privada de las mujeres afectadas de depresión habían resultado problemáticas? ¿O esto no lo explicaba todo? De no ser así, ¿de qué se trataba?

De modo que George, acompañado de su equipo, entre cuyos miembros estaba una joven investigadora y terapeuta llamada Tirril Harris, se dedicó a visitar los hogares de todas estas mujeres para sentarse con ellas y conocerlas mejor. Las entrevistaron en profundidad. Luego evaluaron sus vidas con minuciosidad, recurriendo a complejos métodos de recopilación de datos y estrategias que habían estipulado en el arranque de la investigación. Construyeron una base de datos a partir de un abanico enorme de factores, que aglutinaba todo aquello que sospechaban que podía jugar un papel en la depresión.

Un día Tirril visitó a una mujer que vivía en la planta baja de una de las típicas casas de dos habitaciones del vecindario. La señora Trent estaba casada con un conductor de furgoneta y ambos vivían con sus tres hijos, todos menores de siete años, en esta casita. [\[61\]](#) Cuando Tirril la conoció, aseguraba no poder concentrarse en nada, ni siquiera durante el tiempo que requería la lectura de un artículo en el diario. Estaba perdiendo el interés por la comida o el sexo. Se pasaba llorando la mayor parte del día. Sentía como si su cuerpo estuviera cerrándose por culpa de la tensión, pero no se explicaba el motivo. A lo largo de seis semanas se había limitado a permanecer todo el día sin salir de la cama, inerte y deseando que el mundo se esfumara.

A medida que fueron conociendo a la señora Trent, salió a la luz algo que había ocurrido poco antes de que cayera en la depresión. Justo después del nacimiento de su tercer hijo, habían despedido al señor Trent. A su mujer no le preocupó mucho, y al cabo de pocas semanas consiguió otro trabajo. Pero no tardó en ser despedido, de forma brusca y sin explicaciones. Su esposa estaba convencida de que su antiguo jefe había difundido malas referencias. No encontraba un nuevo empleo. Dado que por aquella época en Camberwell era tabú que las madres trabajaran, la familia quedó sumida en la inseguridad crónica. ¿Cómo iban a poder vivir? Su matrimonio estaba «acabado», les dijo a George y Tirril, pero ¿qué podía hacer ella? Cada dos por tres hacía las maletas y salía por la puerta, pero nunca llegaba a doblar la esquina. ¿Adónde iba a ir?

«Lo que recuerdo más vivamente es lo emotivas que fueron las entrevistas —me contó George cuando fui a verle—. Aquellas mujeres no estaban acostumbradas a hablar de sí mismas. Se encontraron con alguien interesado en ellas y que les daba voz». Podía ver que «era importante para todas ellas. Además las historias que nos contaban tenían sentido... Eran conscientes de que sufrían y de que estaban en apuros».

Muchas mujeres con las que se encontraron respondían al perfil de la señora Trent y ninguno de los dos modelos de depresión que habían circulado hasta ese momento la explicaban por completo. Quizá existiera un problema en su cerebro o en su cuerpo. No cabía duda de que *sí* existía un problema en su vida privada. Sin embargo, a George le parecía probable que la depresión se hubiese desencadenado a raíz de algo mayor. De todos modos, hasta obtener los resultados no podía describirlo con seguridad.

Lo primero que deseaban averiguar acerca de estas mujeres era: ¿habían sufrido alguna pérdida dolorosa, o pasado por una experiencia negativa, durante el año previo a caer en la depresión? [62] Las mujeres describieron con frecuencia todo tipo de hechos horribles, desde hijos que ingresaban en prisión a maridos diagnosticados con esquizofrenia, pasando por bebés nacidos con discapacidades serias. George y Tirril fueron muy estrictos a la hora de calificar como «graves» o no los datos que recopilaban. Una mujer les dijo que su perro había sido como un niño para ella, y que había construido su vida alrededor de él, pero descartaron considerar la muerte de un animal de compañía como un hecho grave.

Al mismo tiempo quisieron prestar atención a otros factores que sospechaban que con el tiempo podían afectar a la salud mental de una persona, pero que no podían considerarse excepcionales. Los dividieron en dos categorías.

A la primera la bautizaron «dificultades», entendiendo por ellas los problemas crónicos y recurrentes, desde un matrimonio infeliz a vivir en un domicilio en mal estado, o verse obligado a abandonar una comunidad o un vecindario. [63]

La segunda se centró en lo diametralmente opuesto, en los «estabilizadores», es decir, aquellas cosas que sospechaban que a uno lo podían alentar y proteger de la desesperación. Aquí registraron con meticulosidad el número de amigos cercanos de la mujer y la calidad de sus relaciones de pareja.

Después de años de paciente recopilación de datos, de hablar con una mujer tras otra y de volver a hacerlo pasados largos periodos de tiempo, el equipo al fin se sentó a analizar las cifras arrojadas. Dedicaron varios meses a desentrañar lo que los datos les revelaban. Mientras se aplicaban a la tarea, sintieron sobre los hombros el peso de la responsabilidad. Era la primera vez que se reunían pruebas científicas mediante este procedimiento.

Si se revelaba cierta la historia que me contó mi médico cuando era adolescente —que la causa de la depresión era tan simple como unos bajos niveles de serotonina en el cerebro, y que no había que achacarla, pues, a nada de lo ocurrido en tu vida—, ambos grupos no mostrarían diferencias apreciables.

Tirril clavaba la vista en los resultados.

Entre las mujeres que no habían caído en una depresión, en torno a un 20 % había sufrido una experiencia negativa durante el año precedente. Entre las que *sí* habían caído en ella, en torno a un 68 % había sufrido una experiencia negativa remarcable durante el año previo a la depresión.

La diferencia se situaba en un 48 %, un porcentaje demasiado grande para achcarlo al azar. [64] Esto demostraba que atravesar una experiencia realmente estresante podía causar la depresión.

Pero aquel solo fue el primero de sus descubrimientos. Resultó que las mujeres con depresión habían estado tres veces más inclinadas a padecer factores estresantes y de larga duración en sus vidas durante el año previo a caer en la depresión que las mujeres que no la habían contraído. La depresión no la originaba un simple infortunio, sino también factores de estrés de larga duración. Y disponer de elementos estabilizadores de signo positivo en tu vida reducía enormemente las

probabilidades de desarrollar una depresión. Contar con buenos amigos, o con una pareja comprensiva y cariñosa, reducía de forma notable su aparición.

De modo que George y Tirril habían descubierto dos factores que aumentaban mucho el riesgo de padecer una depresión: enfrentarse a una experiencia muy negativa y la existencia de factores de estrés e inseguridad de larga duración. El resultado más sorprendente, sin embargo, surgía de la suma de estos factores. Las probabilidades de caer entonces en una depresión no se limitaban a combinarse, sino que se disparaban. Por ejemplo, carecer de amigos y de una pareja comprensiva resultaba en que las probabilidades de desarrollar una depresión si sufrías una experiencia muy negativa en tu vida se propulsaban hasta el 75 %. [65] Era mucho más probable que ocurriera.

Se reveló que cada experiencia negativa, cada fuente de estrés, cada falta de apoyo..., todo esto aceleraba más y más los riesgos de una depresión. Era como colocar un hongo en un lugar oscuro y húmedo. No se limitaría a crecer más que si lo colocabas en un lugar que fuera solo oscuro, o solo húmedo, sino que su tamaño aumentaría mucho más que lo que produciría la mera combinación de ambos factores.

George no había esperado toparse con un efecto de tales dimensiones. Mientras se esforzaban por procesar los resultados, recordaron a todas esas mujeres que habían ido conociendo a lo largo de tantos años. Ellas habían demostrado que, de hecho, la depresión es en gran medida un problema localizado en tu vida, no en tu cerebro. Después de publicarse los resultados, un profesor resumió la luz que habían arrojado sobre la comprensión de la depresión calificándolos de «salto cuántico». [66]

Nuestra cultura nos dice que la depresión es la forma definitiva de irracionalidad: así es como uno la siente en el interior y así es como se ve desde el exterior. Por el contrario, George y Tirril estaban llegando a la conclusión de que, tal y como escribieron entonces, «la depresión clínica es una respuesta natural a la adversidad». [67] Pensemos en la señora Trent, atrapada en un matrimonio acabado junto a un hombre desempleado, luchando por sobrevivir, sin esperanzas de una vida mejor. Lo que percibía era que su vida iba a ser una lucha llena de infelicidad y estrés hasta el fin de sus días. ¿No tenía más sentido concluir, se preguntaron los investigadores, que la «culpa» de su depresión yacía en «el entorno y no en la persona»? [68]

La lógica de esta argumentación me saltó a la vista con solo leerla, pero tenía una objeción evidente. Yo no residía en una destartada vivienda de protección oficial ni en el peor barrio de Londres, ni ahora ni en ningún momento de mi depresión. Mi vida jamás se había parecido a la de la señora Trent. Tampoco ninguno de mis conocidos con depresión vivía en condiciones de pobreza. ¿Qué decían sobre nosotros los resultados de aquella investigación?

Al analizar los datos, George y Tirril habían descubierto que la gente que vivía en la pobreza tenía más números para incurrir en una depresión, pero también mostraban que afirmar que la pobreza *causaba* la depresión era demasiado sencillo. No, ahí estaba ocurriendo algo más sutil. La gente que vivía en la pobreza tenía más números para incurrir en una depresión porque se enfrentaban a un estrés de larga duración por encima de la media, y porque atravesaban por más experiencias negativas, y porque gozaban de menos estabilizadores. Sin embargo, las lecciones que se desprendían eran válidas para todo el mundo, ya fueran ricos, pertenecieran a la clase media o padecieran pobreza. Cualquiera de nosotros perdemos algo de esperanza al enfrentarnos a situaciones de estrés agudo o cuando nos ocurre algo terrible, pero si el estrés o las experiencias negativas se perpetúan durante un largo periodo de tiempo, lo que obtienes es «la generalización de la desesperanza», me contó Tirril. Se esparce por toda tu existencia, como un vertido de petróleo, y empiezas a desear tirar la toalla. [69]

Años después, unos equipos de científicos sociales emplearon las mismas técnicas que George y Tirril de cara a investigar las causas de la depresión en lugares tan dispares como el País Vasco y el Zimbabue rural. [70] Descubrieron que aquellos factores desencadenaban la depresión —o prevenían contra ella— en todas partes. Los índices de depresión en el País Vasco rural eran bajísimos, ya que existía un fuerte proteccionismo por parte de la comunidad, al tiempo que las experiencias traumáticas eran infrecuentes. En Zimbabue la depresión estaba muy extendida porque sus habitantes encaraban experiencias traumáticas con frecuencia; por ejemplo, una mujer incapaz de procrear podía verse expulsada de su hogar y su comunidad. (Pude comprobarlo en persona al viajar a Zimbabue para documentarme para este libro).

Los investigadores estaban descubriendo que estos factores jugaban un papel determinante en si una persona cae o no en una depresión, con independencia del rincón del mundo en el que te encuentres. Todo apuntaba a que habían dado con los primeros estadios de la receta secreta que mostraría el contenido real de la depresión.

Pese a todo lo obtenido con este trabajo, George y Tirril eran conscientes de que había algo que se les escapaba. ¿Qué podía ser?

Cuando George y Tirril publicaron los resultados de sus investigaciones, algunos psiquiatras se apresuraron a responderles. Su postura: siempre hemos sostenido que algunas personas padecen depresión a resultas de hechos acontecidos en su vida. Hablamos de individuos con «depresión reactiva». De acuerdo, habéis precisado lo que ya sabíamos acerca de ellas: felicidades. Esto no quita que siga habiendo un elevado número de personas deprimidas por motivos físicos internos. Hablamos de individuos con «depresión endógena». Lo único que les pasa es que algo no les funciona internamente.

George y Tirril reaccionaron aduciendo que en todo momento habían analizado a mujeres a las que los psiquiatras habían categorizado como víctimas de «depresión reactiva» y a mujeres a las que los psiquiatras habían categorizado como víctimas de «depresión endógena». Y lo que habían descubierto al comparar los resultados es que no existían diferencias entre ambas. Los dos grupos habían atravesado por momentos difíciles en idéntica medida. Concluyeron que esta distinción era insignificante. [71]

«Lo cierto es que ahora se antoja increíble que tuviéramos que convencer a la gente de que las experiencias vitales eran relevantes [en la depresión y la ansiedad], ¿me entiendes?», me dijo Tirril Harris, coautora de esta investigación, en la consulta en la que sigue ofreciendo terapia, situada en el norte de Londres. Le pregunté qué les diría a las personas que creen que la mayoría de las depresiones tienen solo una causa interna, cerebral, la explicación que los de mi generación recibimos de nuestros respectivos médicos. Frunció el ceño. «Ningún organismo existe sin un entorno, así que no puede ser de ninguna manera. Creo que pecan de un poco de ignorancia, nada más. —Esbozó una sonrisa comprensiva—. Quiero decir, en el mundo abundan las personas con opiniones infundadas, y uno acaba por acostumbrarse».

Al cabo de unos años, Tirril recurrió a las mismas técnicas para conducir un estudio sobre la ansiedad y se topó con resultados similares. [72] No era un problema causado únicamente por un cerebro que funcionaba mal. La causa radicaba en una vida que funcionaba mal.

George y Tirril pensaban que su investigación en las calles del sur de Londres apenas arañaba la superficie, quedaban muchas preguntas por formularse. Eran muy conscientes de haber desatendido numerosos factores en las vidas de la gente con depresión y ansiedad. ¿En qué debían poner el foco a continuación? Se encontraban plantando la primera bandera en la luna de la investigación en torno a las causas sociales de la depresión y la ansiedad. Esperaban que

pronto les siguieran otras naves espaciales dispuestas a realizar nuevas pruebas. Y entonces... la comunicación pública de estas ideas se sumió en el silencio. El resto de naves espaciales nunca llegaron. Su bandera quedó abandonada en el espacio sin viento.

En pocos años el debate público en torno a la depresión dio un giro a raíz del descubrimiento de nuevos medicamentos antidepresivos, centrándose en los métodos de prevención de la depresión en el interior del cerebro en vez de mirar a la sociedad. La atención se desplazó de intentar descubrir qué nos hacía tan infelices en nuestras vidas a intentar bloquear los neurotransmisores en el cerebro que nos permitían sentirnos así.

Con todo puede afirmarse que, hasta cierto punto, George y Tirril ganaron. Al cabo de pocos años, las pruebas que apuntaban a que los factores ambientales eran clave en la depresión y la ansiedad no dejaron de crecer entre los académicos, llegando un momento en que resultó innegable para la mayoría de los círculos científicos. Estos hallazgos no tardaron en conformar una parte decisiva de la formación psiquiátrica en muchos puntos del mundo occidental. En el grueso de los cursos de aprendizaje de la especialidad comenzó a enseñarse que formas de aflicción mental como la depresión y la ansiedad tienen tres causas detrás: biológicas, sociológicas y sociales. [73] Todas son reales. Esto se conoce como «modelo biopsicosocial». [74] Es muy sencillo. Los tres factores son relevantes y requieren la atención del que pretenda entender la depresión y la ansiedad de un individuo.

Sin embargo, estos conocimientos tan ciertos se quedaron de puertas adentro, inaccesibles a la gente que se había beneficiado de ellos. No se les explicaron a las hornadas de personas deprimidas y ansiosas, y no moldearon el tratamiento que se les ofreció.

El público nunca supo de la mayor implicación detrás de esta investigación. George y Tirril habían concluido que en lo tocante a la depresión y la ansiedad «prestar atención al entorno de la persona puede demostrarse al menos tan efectivo como un tratamiento físico». Nadie les preguntó cómo debían proceder. ¿Qué factores ambientales reducirían la depresión y la ansiedad?

Estas preguntas se antojaban demasiado grandes y revolucionarias para poder procesarse. Hoy en día siguen ignorándose, aunque más adelante yo me propuse explorar su significado.

Aquella investigación conducida en Camberwell —ahora me doy cuenta— marcó un momento en el que toda la historia de nuestra comprensión de la depresión podría haber tomado un rumbo radicalmente distinto. El estudio vio la luz en 1978, el año anterior a mi nacimiento. Si el mundo hubiera prestado atención a George y Tirril, el médico que me trató dieciocho años después de publicarse sus resultados tendría que haberme contado una historia muy diferente para explicar los motivos de mi dolor e intentar dar con una salida.

Al despedirme de George Brown, tras una de nuestras largas conversaciones, me dijo que iba a dedicar el resto del día a trabajar en su artículo científico más reciente, donde escarbaba con más ahínco en las causas de la depresión. Cuando nos conocimos, tenía ochenta y cinco años, me dijo, por lo que lo más probable es que se tratara de su último proyecto de investigación. Pero no piensa detenerse. Mientras se alejaba, pensé en su vecina, hundiéndose en silencio tantos años atrás. George me dijo que hay muchísimas cosas que aún necesitamos saber. ¿Por qué iba a detenerse?

[55] Para este capítulo me he apoyado ampliamente en las publicaciones científicas de George Brown y Tirril

Harris.

[56] George Brown y Tirril Harris, *Social Origins of Depression: A Study of Psychiatric Disorder in Women* , Londres: Tavistock Publications, 1978, p. 19; Edward Shorter: *How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown* , Nueva York: Oxford University Press, 2013, pp. 152-155.

[57] John Read y Pete Sanders, *A Straight-Talking Introduction to the Causes of Mental Health Problems*, pp. 32-41.

[58] Shorter, *How Everyone Became Depressed* , pp. 80, 89, 112, 122, 135-139, 171.

[59] Harris, *Where Inner and Outer Worlds Meet* , pp. 7-10.

[60] Harris y Brown, *Social Origins of Depression* , p. 49.

[61] Señora Trent es un seudónimo en aras de la confidencialidad médica.

[62] Harris y Brown, *Social Origins of Depression* , p. 162.

[63] Harris, *Where Inner and Outer Worlds Meet* , pp. 14-16; Harris y Brown, *Social Origins of Depression* , pp. 174-175.

[64] Harris y Brown, *Social Origins of Depression* , pp. 63, 136.

[65] *Ibid.* , p. 180.

[66] Harris y Brown, *Where Inner and Outer Worlds Meet* , p. 123.

[67] Harris, *Social Origins of Depression* , p. 46.

[68] *Ibid.* , p. 83.

[69] *Ibid.* , pp. 82, 234.

[70] I. Gaminde *et al.* , «Depression in three populations in the Basque Country—A comparison with Britain», *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 28, 1993, pp. 243-251; J. Broadhead *et al.* , «Life events and difficulties and the onset of depression amongst women in an urban setting in Zimbabwe», *Psychological Medicine* 28, 1998, pp. 29-30. Ver también Harris y Brown, *Where Inner and Outer Worlds Meet* , pp. 22-25.

[71] Harris, *Social Origins of Depression* , pp. 217-218.

[72] R. Finlay-Jones y G. W. Brown, «Types of stressful life event and the onset of anxiety and depressive disorders», *Psychological Medicine* 11, n.º 4, 1981, pp. 803-815; R. Prudo *et al.* , «Psychiatric disorder in a rural and an urban population: 3. Social integration and the morphology of affective disorder», *Psychological Medicine* 14 (mayo de 1984), pp. 327-345; G. W. Brown *et al.* , «Aetiology of anxiety and depressive disorders in an inner-city population. 1. Early adversity», *Psychological Medicine*, 23, 1993, pp. 143-154; Brown *et al.* , «Aetiology of anxiety and depressive disorders in an inner-city population. 2. Comorbidity and adversity», *Psychological Medicine* 23, 1993, pp. 155-165.

[73] La historia de este concepto se halla descrita en Nassir Ghaemi, *The Rise and Fall of the Biopsychosocial Model: Reconciling Art and Science in Psychiatry* , Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2010. Ver también Nassir Ghaemi, *On Depression: Drugs, Diagnosis and Despair in the Modern World* , Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2013; John Read y Pete Sanders, *A Straight-Talking Introduction to the Causes of Mental Health Problems* , pp. 36-37, 53-55.

[74] Harris, *Social Origins of Depression* , p. 266.

P A R T E I I

**DESCONEXIÓN:
NUEVE CAUSAS
DE LA DEPRESIÓN
Y LA ANSIEDAD**

PART E II

Y LA ANSIEDAD DE LA DEPRESIÓN NUEVE CAUSAS DESCONEXIÓN:

**AGARRANDO LA BANDERA
(INTRODUCCIÓN A LA
SEGUNDA PARTE)**

Tras descubrir todo lo expuesto con anterioridad empecé a seguir el sendero que llevaba desde la investigación de George Brown y Tirril Harris a diferentes rincones del planeta. Quería saber quién más había estudiado las dimensiones en apariencia ocultas de la depresión y la ansiedad, y lo que esto significaba a la hora de ver cómo podíamos reducirlas. Durante los años siguientes me encontré con sociólogos y psicólogos que, repartidos por todo el mundo, se habían dedicado a agarrar la andrajosa bandera de George y Tirril. [75] De San Francisco a Sídney, de Berlín a Buenos Aires, me senté a conversar con ellos y acabé considerándolos una suerte de Célula Alternativa de la Depresión y la Ansiedad, consagrada a enhebrar una historia más compleja y verdadera.

Solo después de haber escuchado durante muchas horas a estos sociólogos reparé en un elemento común a todas las causas sociales y psicológicas de la depresión y la ansiedad.

Todas son formas de desconexión. Todos son modos en que nos hemos visto apartados de necesidades innatas, las cuales hemos perdido en algún punto del camino.

A estas alturas, después de haber investigado la depresión y la ansiedad durante varios años, he conseguido identificar nueve causas. Deseo subrayar que no estoy afirmando que se trate de las *únicas* causas de la depresión y la ansiedad. Habrá otras pendientes de ser descubiertas (o que no se habrán cruzado en el camino de mi investigación). Tampoco sostengo que el conjunto de las personas con depresión o ansiedad vayan a encontrarse con todos estos factores en sus vidas. Yo mismo, sin ir más lejos, experimenté solo algunos.

Pero seguir este sendero iba a hacer que reconsiderara algunas de mis convicciones más profundas.

[75] Tirril Harris, *Where Inner and Outer Worlds Meet: Psychosocial Research in the Tradition of George Brown*, Londres: Routledge, 2000, pp. 27-28.

**PRIMERA CAUSA:
DESCONEXIÓN DE UN
TRABAJO CON SENTIDO**

Joe Phillips no veía el momento de que acabara el día. [76] Si hubierais entrado en la tienda de pinturas de Filadelfia donde trabajaba y le hubierais pedido un litro de pintura de una tonalidad específica, os hubiera indicado que la seleccionarais de una tabla y que él luego os la prepararía. El guion siempre era el mismo. Colocaba una muestra del pigmento en una lata, introducía la lata en una máquina con pinta de microondas y la máquina comenzaba a dar violentas sacudidas. De este modo conseguía nivelar el color de la pintura. A continuación os cobraría y diría: «Gracias, señor». Esperaría a que llegara el siguiente cliente y repetiría la operación de nuevo. Esperaría a que llegara el siguiente cliente y repetiría la operación. Todo el día. Cada día.

Atender un pedido.

Agitar la pintura.

Decir: «Gracias, señor».

Esperar.

Atender un pedido.

Agitar la pintura.

Decir: «Gracias, señor».

Esperar.

Otra vez. Y otra vez.

Nadie reparaba en si Joe hacía bien o no su trabajo. El único comentario que recibía de su jefe era para recriminarle a gritos que llegara tarde. Joe siempre pensaba lo mismo al salir del trabajo: «No creo haberle cambiado la vida a nadie». La actitud de sus empleadores, me contó, era: «Vas a hacerlo de esta manera. Y vas a presentarte a esta hora. Mientras sigas estas pautas, no habrá ningún problema». Sin embargo, él se descubría pensando: «¿Y la posibilidad de cambiar? ¿Y la posibilidad de crecer? ¿Y la posibilidad de dejar huella en la empresa para la que trabajo? Porque cualquiera puede llegar a la hora y cumplir con lo que le mandan».

La sensación de Joe era que sus pensamientos, conocimientos y sentimientos constituían casi un defecto. Pero tan pronto compartía conmigo cómo le hacía sentir su trabajo, mientras cenábamos en un restaurante chino, de inmediato se reprendía a sí mismo. «Hay gente ahí fuera que mataría por este trabajo, y lo entiendo. Estoy agradecido». El sueldo era razonable: le permitía vivir junto a su novia en un lugar agradable; conocía a mucha gente que no disfrutaba de nada de esto. La culpa le remordía por sentirse así. Sin embargo, los sentimientos volvían a la carga.

Y agitaba más pintura.

Y agitaba más pintura.

Y agitaba más pintura.

«La monotonía yacía en el hecho de que uno se sentía todo el rato haciendo cosas que no

quería —me contó—. ¿Dónde quedaba la alegría? Mi intelecto no llega a poder explicarlo, pero la sensación general era que... [uno] necesitaba algo con lo que llenar ese vacío. Pese a que nunca conseguías sacar algo en claro sobre qué era exactamente ese vacío».

Joe salía de casa a las siete de la mañana, trabajaba todo el día y regresaba a las siete de la tarde. Empezó a darle vueltas a que «si uno se pasa así entre cuarenta y cincuenta horas laborables a la semana, y si de verdad no lo disfruta, se dirige de cabeza a la depresión y la ansiedad. Y me cuestionaba los motivos por los que lo hacía. Tiene que existir algo mejor para mí». Empezó a sentir, me dijo, que «no había esperanza. ¿Qué sentido tiene?».

«Uno debe sentirse desafiado de un modo positivo —me soltó, encogiéndose un poco de hombros. Sospecho que le resultaba embarazoso hablarme de esto—. Uno debe saber que tiene una voz. Uno debe saber que si se le ocurre una buena idea, puede compartirla y cambiar algo». Nunca antes había tenido un trabajo como aquel y temía no volver a tenerlo.

Si dedicas buena parte del día a anularte de cara a sobrevivir a una nueva jornada laboral —me contó—, resulta difícil desconectar e interactuar con la gente que quieres cuando regresas a casa. A Joe le quedaban cinco horas para él antes de acostarse y volver a agitar pintura. Solo aspiraba a apoltronarse delante del televisor o a estar a solas. Los fines de semana solo deseaba beber mucho y ver un partido.

Después de escuchar algunos de mis discursos en línea, e interesado en hablar del tema de mi último libro, centrado en parte en la adicción, Joe se puso un día en contacto conmigo. Quedamos en vernos y pasear un rato por las calles de Filadelfia, antes de sentarnos a comer. En el restaurante me contó una historia. Cuando ya llevaba años agitando pintura, cierta noche acudió al casino con un amigo y ahí le ofrecieron una pastillita de color azul. Contenía treinta miligramos de Oxicontina, un analgésico basado en opiáceos. Tras ingerirla, sintió un entumecimiento agradable. Al cabo de unos días pensó que aquello podía ayudarle en el trabajo. Tomarse esa pastillita conseguía evaporar los pensamientos que habían estado aflorando en su cabeza. Poco tiempo después, «me aseguraba de tomármelas antes de salir de casa, me aseguraba de que no me faltaran en el trabajo para llegar hasta el final de la jornada, racionándomelas». Al volver a casa se tomaba algunas más con unas cervezas mientras pensaba: «Aguantaré en esa mierda de trabajo mientras sepa que en casa puedo hacer esto».

Y agitaba más pintura.

Y agitaba más pintura.

Y agitaba más pintura.

Yo me pregunté si esto respondía a que la Oxicontina conseguía hacerle sentir tan vacío e insensible como el propio trabajo. Daba la impresión de que disolvía el conflicto entre sus deseos de hacer algo significativo y la realidad de su vida. Cuando empecé a hablar con Joe, él se creyó que me estaba contando una historia sobre la adicción. La gente a la que había recurrido en busca de ayuda para dejar la Oxicontina le había dicho que era «un adicto nato», historia que luego me repetiría. A medida que profundizamos en la conversación, salió a la luz que, durante sus años universitarios, atravesó periodos en los que bebió en abundancia, fumó marihuana y esnifó alguna que otra raya de cocaína, pese a lo cual jamás sintió la necesidad de hacer nada de esto fuera de las fiestas ocasionales. No fue hasta que empezó un trabajo alienante —y lo vio como un camino de no retorno— que sintió la necesidad de insensibilizarse.

Cuando dejó de tomar Oxicontina, después de unos meses muy duros, regresó la sensación de que su vida era insoportable. Mientras agitaba pintura una y otra vez, regresaron todos aquellos pensamientos que había intentado alejar de su mente.

Era consciente de que la gente necesitaba pintura, me dijo. De nuevo añadió que debía estar

agradecido. Pero también me dijo que se le hacía insoportable la idea de pasarse así los próximos treinta y cinco años, hasta que le llegara la jubilación. «Quiero decir, a ti te gusta lo que haces, ¿no? —me preguntó. Por un momento dejé de tomar notas en mi cuaderno—. Cuando te despiertas por la mañana, encaras con ganas el día que tienes por delante. Cuando yo me levanto, no tengo ganas de ir a trabajar... Solo es algo que debo hacer».

Entre 2011 y 2012, la empresa de encuestas Gallup dirigió el estudio más exhaustivo hasta la fecha sobre la relación que mantenían individuos de todo el mundo con sus puestos de trabajo. [77] Analizaron a millones de trabajadores de 142 países. Descubrieron que el 13 % de nosotros afirmamos estar «implicados» en nuestros empleos, lo que significa «sentirnos entusiasmados y comprometidos con el trabajo, contribuyendo de forma positiva a su organización».

Por contra, un 63 % afirma estar «no implicado», lo que significa «arrastrarse durante la jornada laboral, dedicándole tiempo al trabajo, pero nada de energía ni pasión».

Otro 23 % se declara «activamente desinteresado». [78] Gallup define a este grupo como «no solo infeliz en el trabajo, sino que da muestras constantes de su infelicidad. Se dedican a diario a socavar los logros de sus compañeros implicados... Los trabajadores activamente desinteresados procuran dañar a la empresa en diferentes grados».

Esto se traduce en que, de acuerdo al estudio de Gallup, un 87 % de las personas podría reconocerse en la historia de Joe. El número de individuos que odia su trabajo casi duplica a los que lo aman.

Y esto significa que aquello que a la mayoría de nosotros no nos gusta hacer —que nos lleva a arrastrarnos o a algo peor— ocupa ahora la mayor parte del tiempo que pasamos despiertos. Un catedrático que ha estudiado en profundidad el tema ha escrito: «Una encuesta reciente ha confirmado que el horario laboral de nueve a cinco es ya una reliquia del pasado. Hoy el empleado medio consulta el correo electrónico del trabajo a las 7:42, llega a la oficina a las 8:18 y sale de ella a las 19:19... Esta encuesta reciente reveló que uno de cada tres empleados británicos consulta su correo electrónico antes de las 6:30, mientras que el 80 % de los mismos considera aceptable llamar por teléfono a los trabajadores fuera del horario laboral». [79] El concepto de «horario laboral» está desapareciendo para la mayoría de las personas, de modo que esto que el 87 % de nosotros no disfrutamos ocupa cada vez más espacio en nuestras vidas.

Después de almorzar con Joe, empecé a preguntarme si todo esto podría estar contribuyendo al aumento de la depresión y la ansiedad. Un síntoma habitual de la depresión es la «desrealización», que se produce cuando sientes que nada de lo que haces es auténtico o real. [80] Al leer sobre él, pensé que describía la situación de Joe, la cual no se antojaba irracional. Se antojaba como una reacción humana natural al hecho de trabajar toda tu vida en un puesto como el de Joe. De manera que me puse a buscar pruebas científicas sobre cómo se siente la gente en esa situación y a comprobar si existe un vínculo con la depresión y la ansiedad. No conseguí averiguarlo hasta que no me cité con un científico reputado.

Un día de finales de la década de 1960 una mujer de nacionalidad griega entró arrastrando los pies en un pequeño ambulatorio de los suburbios de Sídney (Australia). [81] Este formaba parte de un hospital ubicado en una de las zonas más pobres de la ciudad y en él se atendía sobre todo a inmigrantes de Grecia. La mujer le contó al médico de guardia que se pasaba el día llorando. «Siento que no merece la pena vivir», dijo. Delante tenía a dos hombres, uno era un psiquiatra europeo con un acento muy marcado y el otro un estudiante en prácticas, un australiano joven y alto llamado Michael Marmot. «¿Cuándo fue la última vez que se sintió completamente bien?», le preguntó el mayor de los dos hombres. La mujer contestó: «Ah, doctor. Mi marido ha vuelto a

beber y a pegarme. Mi hijo ha entrado de nuevo en prisión. Mi hija adolescente está embarazada. Y yo lloro casi todos los días. No tengo energías. Me cuesta dormir».

Michael era testigo de la visita al ala de psiquiatría de muchas pacientes así, mujeres necesitadas de ayuda. Los inmigrantes llegados a Australia se enfrentaban a un racismo acusado y aquella primera generación en especial atravesaba experiencias duras y degradantes. Cuando alcanzaban un punto tan bajo como el de aquella mujer, se les consideraba víctimas de un problema médico. A veces solo se les recetaba preparados suaves, a modo de placebo; otras se les daban medicamentos más potentes.

Para un joven estudiante en prácticas aquella respuesta no podía dejar de sorprenderlo. «Era de una obviedad aplastante —escribiría años después— que la depresión de aquella mujer estaba ligada a sus condiciones de vida». Sin embargo, «a los que venían con problemas en sus vidas los tratábamos con un preparado inocuo». [82] Michael sospechaba que un buen número del resto de problemas que atendían, por ejemplo, los misteriosos problemas estomacales que no tenían una causa aparente, estaban causados de forma similar por el estrés que los pacientes sufrían en sus vidas.

Michael solía recorrer los pabellones del hospital pensando que tanta enfermedad y aflicción forzosamente estaban diciéndonos algo sobre nuestra sociedad y nuestros errores. Intentó hablar del tema con otros médicos, explicándoles que creía que en el caso de mujeres como esa paciente griega «deberíamos prestar atención a las causas de su depresión». Los médicos mostraron su incredulidad. Le dijeron que se dejara de sandeces. Las enfermedades físicas no podían derivarse de aflicciones psicológicas. Por entonces esta era la opinión compartida por la mayoría de la comunidad médica mundial. Michael sospechaba que andaban equivocados, pero ¿quién era él para contradecirlos? Carecía de pruebas y no había señales de que nadie lo estuviera investigando. Apenas tenía una corazonada.

Uno de los médicos llegó a sugerirle con delicadeza que, si sus inquietudes iban por ahí, debía considerar dejar la consulta psiquiátrica y pasarse a la investigación.

Así fue como, pocos años después, Michael se encontró viviendo en el caótico Londres de la década de 1970. Los días de ver a los ingleses acudiendo al trabajo con bombín, trayecto en el que se cruzaban por la calle con jóvenes luciendo minifalda, llegaban a su fin. Ambos grupos representaban eras que preferían evitarse. En medio de un invierno glacial, Michael llegó a un país que parecía desmoronarse. Hacía poco una huelga de larga duración había dejado a la ciudad sin electricidad durante cuatro días.

Sin embargo, en el corazón de esta sociedad británica en descomposición, se levantaba una máquina eficiente y engrasada. El British Civil Service, con sus oficinas sitas a lo largo de Whitehall, extendiéndose entre Trafalgar Square y el Parlamento, se precia de ser el Rolls Royce de las burocracias gubernamentales. Consiste en una vasta red de servicios públicos que administran hasta el último detalle del Estado británico y cuya eficiencia organizativa es digna del Ejército. Esto significaba que cada día miles de hombres —porque prácticamente eran todos hombres cuando Michael aterrizó ahí— llegaban en metro al trabajo para sentarse frente a escritorios en perfecto orden de revista, desde los cuales administraban las islas británicas.

A Michael se le antojó un laboratorio perfecto en el que investigar una cuestión que le despertaba una enorme curiosidad: ¿cómo afecta tu trabajo a tu salud? Limitarse a comparar empleos muy distintos no es el camino. Si comparamos, digamos, a un obrero de la construcción con una enfermera y un contable, las diferencias son tales que resultará difícil comprender qué está ocurriendo de verdad. Los primeros sufren más accidentes, las segundas están más expuestas a enfermedades y los terceros pasan muchas más horas sentados (lo que no os conviene):

desenredar el meollo de la cuestión es imposible.

Pero en el British Civil Service nadie es pobre; nadie regresa a un hogar con humedades; nadie corre riesgo físico. Todos tienen un trabajo de oficina, si bien existen diferencias acusadas en materia de estatus y en la cantidad de libertad a la hora de desempeñar tus tareas. A los administradores públicos británicos se los dividía en categorías estrictas que determinaban su salario y el grado de responsabilidad que asumían. El deseo de Michael era estudiar si tales diferencias afectaban a la salud. Intuía que podían revelarnos algo acerca de los motivos de que hubiera tantas personas con depresión o ansiedad en nuestra sociedad, una incógnita que lo perseguía desde Sídney.

Por entonces la mayoría creía saber la respuesta, por lo que aquella investigación carecía de sentido. Imaginémonos a un hombre al frente de un importante departamento gubernamental y a un tipo —once puestos por debajo en la escala salarial— cuyo cometido es archivar sus documentos y transcribir sus notas. ¿Quién tiene más probabilidades de sufrir un ataque al corazón? ¿Quién tiene más probabilidades de sentirse abrumado? ¿Quién tiene más probabilidades de caer en una depresión? Para casi todos la respuesta era evidente: el jefe. Su trabajo es más estresante. Debe tomar decisiones muy difíciles. El tipo encargado de archivar sus documentos tiene mucha menos responsabilidad; menos carga sobre sus hombros; su vida será más sencilla.

Michael y su equipo empezaron a entrevistar a los administradores públicos de cara a reunir datos sobre su salud física y mental. La tarea les llevaría años y los resultados se dividirían en dos grandes estudios. Los administradores públicos entraban en una sala de uno en uno y Michael hablaba con ellos durante una hora sobre las implicaciones de sus puestos de trabajo. El proceso se repitió con dieciocho mil individuos. Michael captó de inmediato una diferencia vinculada al rango en esta escalera social en particular. Los que ocupaban cargos elevados se recostaban y tomaban el mando de la conversación, exigiendo saber las intenciones de Michael. Los que ocupaban cargos bajos echaban el cuerpo hacia delante y aguardaban a que Michael les indicara lo que debían hacer.

Después de años muy intensos de entrevistas, Michael y su equipo compilaron los resultados. Se descubrió que los que ocupaban los rangos altos tenían *cuatro veces menos* probabilidades de sufrir un ataque que aquellos que ocupaban los rangos bajos en la estructura laboral de Whitehall. [\[83\]](#) La verdad contradecía el pensamiento mayoritario. Pero hubo un hallazgo que los sorprendió aún más.

Una gráfica revelaba que a medida que escalabas posiciones en la categoría profesional, disminuían tus probabilidades de caer en una depresión. Existía una relación muy estrecha entre sufrir una depresión y la posición que ocupabas en la jerarquía. Esto es lo que los sociólogos denominan un «gradiente». «Esto es realmente asombroso —escribió Michael—. ¿Por qué gente con formación y un trabajo estable y de calidad tiene un riesgo mayor de morir [o de caer en una depresión] que gente con algo más de formación o un trabajo de un estatus ligeramente superior?».

Había algo en el trabajo que abocaba a la gente a la depresión. ¿Pero qué podía ser? Cuando Michael y su equipo regresaron a Whitehall a proseguir con las investigaciones, su objetivo fue averiguar si esta deriva estaba ligada a algún cambio laboral a resultas de que la Administración Pública te promocionara.

A la luz de lo observado, disponían de una hipótesis previa. ¿Cabía la posibilidad, se preguntaban, de que el hecho de que los de alto rango dispusieran de un mayor control sobre su trabajo que los de bajo rango los hiciera menos proclives a la depresión? Parecía una idea

razonable: «Piensa en tu propia vida —me dijo Michael cuando me recibió en su despacho en el centro de Londres—. Examina tus sentimientos. Cuando te sientes peor en relación al trabajo —y probablemente en relación a la vida— es cuando sientes que careces de control».

Había un modo de averiguarlo. En vez de comparar a personas de rango alto, medio y bajo, esta vez compararon a personas en la misma horquilla administrativa, si bien sus trabajos diferían en el grado de control del que disfrutaban. La pregunta que se formulaban era: ¿un individuo de rango medio es más susceptible de caer en una depresión, o de sufrir un ataque al corazón, que un individuo de idéntico rango pero que goce de más control? Volvieron para realizar más entrevistas y reunir más datos específicos.

Lo que Michael descubrió con esto fue más chocante de lo que mostraron los primeros resultados. Merece la pena detenerse en ello.

Si trabajabas en la Administración Pública y disfrutabas de un control alto sobre tu trabajo, tus probabilidades de caer en una depresión o de padecer una aflicción emocional severa se reducían drásticamente respecto a las personas que *trabajaban por el mismo sueldo, con el mismo estatus y en la misma oficina*, pero con un menor control sobre su trabajo. [84]

Michael recordaba a una mujer llamada Marjorie. Trabajaba como secretaria en el departamento de mecanografía, donde se dedicaba a mecanografiar documentos todo el día. Que te permitieran fumar y comer caramelos era «el paraíso», le contó, pero permanecer sentada mientras te echaban paletadas de trabajo que no acababas de entender te «machacaba por completo el ánimo». «No se nos permitía hablar», le dijo, por lo que debían teclear en silencio unos documentos sobre los que no tenían la más remota idea y que pasarían a manos de gente que no conocían, labor que hacían rodeados de gente con la que no podían hablar. [85] Michael escribió: «Lo que caracteriza el trabajo de Marjorie no es el grado de exigencia que se le impone, sino la privación de cualquier toma de decisiones al respecto».

Por el contrario, si eras un administrador público de alto nivel y tenías una idea, las probabilidades de ver cómo se materializaba eran elevadas. Aquello tenía consecuencias sobre el conjunto de tu existencia. Moldeaba tu visión del mundo. Si en cambio eras un administrador público de bajo nivel, debías aprender a ser pasivo. «Imagínate un martes por la mañana en un departamento gubernamental de grandes dimensiones —escribió Michael años después—. Marjorie, del departamento de mecanografía, se acerca a Nigel, que está once puestos por encima en la jerarquía, y le dice: “He estado pensando, Nigel. Si encargáramos nuestros suministros por internet, nos ahorraríamos mucho dinero. ¿Qué te parece?”. He intentado visualizar una conversación de este tipo, pero la imaginación me ha fallado». [86]

De cara a soportar aquello uno se veía forzado a anularse a sí mismo y Michael dio con pruebas de que los efectos se extendían a toda tu vida. Descubrió que cuanto más escalabas en la Administración Pública, más amigos y vida social tenías fuera del trabajo. Cuanto más abajo te encontraras, más disminuían estos apartados: la gente con trabajos aburridos y poco cualificados solo deseaba repantingarse frente al televisor tan pronto llegaba a casa. ¿Por qué ocurría esto? «Cuando el trabajo es enriquecedor, la vida resulta más completa, y esto se transmite a las cosas que haces fuera del trabajo», me contó Michael. En cambio, «cuando el trabajo es desesperante, uno se siente destrozado al final del día, simplemente destrozado».

Como resultado de esta investigación y de los senderos científicos que abrió, «la noción de lo que constituye estrés laboral ha experimentado una revolución», explica Michael. Soportar una enorme responsabilidad no supone la forma más nociva de estrés para las personas; lo es, me contó, tener que soportar «trabajo monótono, aburrido, desalentador; [con el que] mueren un poco cada día que acuden a su puesto porque no los interpela de ninguna manera». De acuerdo

con este patrón comprobado, Joe contaba con uno de los empleos más estresantes, en la tienda de pinturas. «La sustracción de poder —me contó Michael— está en la base de la mala salud», a nivel físico, mental y emocional.

Hace solo unos años, mucho después de que se condujeran estas investigaciones en Whitehall, el Gobierno británico se encontró con un problema en la oficina fiscal y contactaron con Michael para que regresara urgentemente a la Administración Pública con el fin de ayudarles a dar con una solución. Se estaba produciendo una ola de suicidios entre los empleados encargados de investigar las devoluciones fiscales. Michael pasó un tiempo en el departamento para averiguar los motivos.

El personal le contó que apenas ponían un pie en el trabajo se sentían agredidos por las bandejas de entrada. Les daba la sensación de que iban a «tragárselos. Cuanto más alta la pila, más alta la amenaza de que nunca iban a salir a flote». Trabajaban a destajo durante todo el día, y al final de la jornada la pila en la bandeja de entrada era más alta que la que se habían encontrado al comenzar. «Las vacaciones los hacen infelices —apuntó Michael—, porque la montaña de papeles alcanzará una altura que, a su regreso, los engullirá. No era solo el flujo ineluctable de trabajo lo que podía con ellos, también la falta de control. Con independencia de la constancia y el esfuerzo con los que trabajaran, por sistema se retrasaban más y más». [87] Y nadie les agradecía nunca su trabajo..., ¿a quién puede gustarle que salgan a la luz sus intentos por evadir impuestos?

Durante la investigación llevada a cabo en Whitehall, Michael sacó a la superficie otro factor que convertía el trabajo en un generador de estrés, el cual se volvía a presentar en esta ocasión. Por mucho que estos inspectores fiscales trabajaran con ahínco y dieran lo mejor de sí, nadie iba a reparar en ello. Tampoco llamaría la atención que hicieran un trabajo deficiente. Aprendió que con frecuencia la depresión ocurre cuando tiene lugar un «desequilibrio entre los esfuerzos y las recompensas». [88] Lo mismo le pasaba a Joe en su tienda de pinturas. Sus esfuerzos pasaban desapercibidos. En una situación así, el mensaje que recibes del resto del mundo es que eres irrelevante. A nadie le importa lo que haces.

Por consiguiente, Michael les explicó a los jefes de la oficina fiscal que una falta de control y de equilibrio entre esfuerzos y recompensas era lo que causaba los niveles de depresión aguda que estaban abocando a sus empleados a suicidarse.

Cuando Michael sugirió, cuarenta años atrás, en un hospital de los suburbios de Sídney, que cómo vivimos puede llevarnos a la depresión, los médicos se mofaron de él. Hoy nadie mínimamente serio cuestiona la base de las pruebas que dejaron constancia de ello, si bien raramente hablamos del asunto. Michael se ha convertido en uno de los científicos punteros en el ámbito de la salud pública a nivel mundial. Esto no ha evitado, pensé, que sigamos incurriendo en los mismos errores que cometieron aquellos médicos. La mujer griega que acudió un día a Michael para decirle que no sabía cómo dejar de llorar no tenía ningún problema en su cerebro; tenía un problema en su vida. Pero el hospital le suministró unas cuantas pastillas que, sabían, no eran más que un placebo y la enviaron a casa.

De regreso en Filadelfia, le hablé a Joe de las investigaciones llevadas a cabo en Whitehall y de las pruebas científicas que habían llegado a mi conocimiento. Al principio mostró interés, pero transcurrido un rato me dijo con cierta impaciencia: «Uno puede ponerse en plan muy profundo e intelectual con todo este asunto, pero, al final, de lo que se trata es de lo terrible que resulta hacer algo carente de propósito y sentir que no tienes más remedio que continuar. Al menos para mí se acabó convirtiendo en una cuestión de “¿y qué sentido tiene?”».

Había otra cosa en Joe que me desconcertaba. Detestaba trabajar en una tienda de pinturas, pero, al contrario que mucha gente, no estaba atrapado: no tenía hijos ni responsabilidades, seguía siendo joven y disponía de alternativas. «Adoro pescar. Mi objetivo, antes de morir, es pescar en los cincuenta estados. A los treinta y dos años ya llevo veintisiete de ellos», me contó. Se ha informado sobre la posibilidad de ejercer de guía de pesca en Florida. Ganaría mucho menos que ahora, pero le encantaría hacerlo. Cada mañana se levantaría con ganas de ir al trabajo. Se preguntó en voz alta cómo sería aquella vida. «¿Sacrificarías tu estabilidad económica por algo que disfrutarías una barbaridad, pero, al mismo tiempo, el coste de la vida...?».

Joe me contó que llevaba años dándole vueltas a la idea de marcharse a Florida. «Solo puedo hablar sobre lo que me pasa a mí cuando digo que, al regresar cada día a casa después de trabajar, me asalta una sensación abrumadora de que..., como de que debe haber algo más que esto aguardándome en el horizonte. En ocasiones me digo: “Tío, deja tu trabajo... Trasládate a Florida y haz de guía de pesca a bordo de una barca, así serás feliz”».

Lógicamente le pregunté: «¿Por qué no lo haces, Joe? ¿Por qué no te vas?». «Tienes razón», me dijo. Su expresión era de ilusión. Luego asomó el miedo. Volví sobre el tema cuando llevábamos un rato conversando. «Podrías hacerlo mañana mismo. ¿Qué te detiene?». Hay una parte en todos nosotros, me cuenta, que piensa que «si sigo comprándome cosas, y consigo el Mercedes, y me compro la casa con cuatro plazas de aparcamiento, la gente que me observe desde fuera pensará que me van bien las cosas, y entonces puedo obligarme a ser feliz». Deseaba marcharse. Sin embargo, algo que ni él ni yo alcanzábamos a entender del todo lo mantenía bloqueado. Desde entonces he intentado comprender el motivo de que Joe probablemente nunca se marche. Existe algo que a muchos de nosotros nos mantiene atrapados en situaciones que implican más que la mera necesidad de pagar las facturas. En breve me dedicaría a investigarlo.

Cuando nos despedimos y Joe empezó a alejarse, le grité a sus espaldas: «¡Vete a Florida!». Apenas salieron las palabras de mi boca, me sentí un estúpido. No se dio la vuelta.

[76] Joe Phillips es un seudónimo.

[77] William Davies, *The Happiness Industry*, p. 106.

[78] Peter Fleming, *The Mythology of Work*, Londres: Pluto Press, 2015, pp. 41-43; Daniel Pink, *Drive: The Surprising Truth About What Motivates Us*, Londres: Canongate, 2011, p. 111 [trad. cast.: *La sorprendente verdad sobre qué nos motiva*, Barcelona: Gestión 2000, 2010]. Ver también Joel Spring, *A Primer On Libertarian Education*, Toronto: Black Rose Books, 1999 [trad. cast.: *Introducción a la educación radical*, Tres Cantos: Ediciones Akal, 1987].

[79] Fleming, *Mythology of Work*, p. 35. Ver también Rutger Bregman, *Utopia for Realists*, Londres: Bloomsbury, 2017, p. 41 [trad. cast.: *Utopía para realistas*, Barcelona: Salamandra, 2017].

[80] Matt Haig, *Reasons to Stay Alive*, Londres: Canongate, 2016, p. 157 [trad. cast.: *Razones para seguir viviendo*, Barcelona: Editorial Seix Barral, 2016].

[81] Para este capítulo me he apoyado en muchos estudios de Michael Marmot.

[82] Michael Marmot, *The Health Gap: The Challenge of an Unequal World*, Londres: Bloomsbury, 2015, p. 2.

[83] Michael Marmot, *Status Syndrome: How Your Place on the Social Gradient Affects Your Health*, Londres: Bloomsbury, 2004, p. 1.

[84] *Ibid.*, pp. 130-131, 157.

[85] *Ibid.*, p. 126.

[86] *Ibid.*, p. 129.

[87] Marmot, *The Health Gap*, p. 180.

[88] Marmot, *Status Syndrome*, p. 125.

SEGUNDA CAUSA: DESCONEXIÓN DE LAS OTRAS PERSONAS

Cuando yo era pequeño, algo inesperado les ocurrió a mis padres. Mi padre creció en un pueblecito entre montañas suizas llamado Kandersteg, donde todo el mundo se conocía por su nombre, y mi madre lo hizo en un bloque de viviendas sociales en Escocia, donde si levantabas la voz no había vecino que no se enterara de cuanto decías. Siendo yo un bebé, se mudaron a un lugar llamado Edgware. Se halla en la última parada de metro de la Northern Line, una extensión suburbial de casas independientes y semiadossadas, construidas sobre los antiguos confines verdes de Londres. Si os dormís en el tren y os encontráis de repente ahí, os toparáis con muchas casas, algunos restaurantes de comida rápida, un parque y hordas de personas decentes, agradables y alienadas desplazándose entre ellos de forma apresurada.

Cuando mis padres se instalaron, procuraron trabar amistades en el barrio, igual que lo habían hecho en sus respectivos lugares de procedencia. Les salió de forma tan natural como el respirar. Sus intentos toparon con un muro de perplejidad. La gente de Edgware no era hostil. Los vecinos se intercambiaban sonrisas. Pero ahí se quedaba todo: cualquier intento de estrechar lazos que trascendiera la mera charla intrascendente era repelido. A mis padres les costó entender que ahí se esperaba que la vida discurriera en la intimidad del hogar. Yo nunca lo vi extraño —no conocí otra cosa—, pero mi madre jamás pudo acostumbrarse. «¿Dónde se ha metido todo el mundo?», me preguntó perpleja en una ocasión, siendo yo aún bastante pequeño, mientras contemplaba nuestra calle desierta.

La soledad flota hoy sobre nuestra cultura como una niebla espesa. Nunca ha habido tanta gente confesando que se siente sola. Me pregunté si esto podría estar relacionado con el auge aparente de la depresión y la ansiedad. Mientras investigaba el asunto, descubrí la existencia de dos científicos que llevaban décadas estudiando la soledad y que han realizado una serie de descubrimientos cruciales.

A mediados de la década de 1970, un joven neurocientífico llamado John Cacioppo atendía a lo que le contaban sus profesores —algunos de los mejores del mundo—, pero había algo que no comprendía.

Cuando intentaban explicar por qué cambian las emociones humanas, parecían centrarse en una única cosa: lo que ocurre dentro de nuestro cerebro. No prestaban atención a lo que ocurría en nuestra vida ni se preguntaban si ello podía causar alguno de esos cambios en el cerebro que estaban descubriendo. Daba la impresión de que pensaran en el cerebro como en una isla, desgajada del resto del mundo y sin interactuar con él.

De modo que John se preguntó: ¿qué ocurriría si, en vez de estudiar el cerebro como si se tratara de una isla, optáramos por otra aproximación? ¿Y si lo estudiáramos como si fuera una isla conectada al mundo exterior por centenares de puentes, un lugar donde se produce un

trasiego constante de entradas y salidas a medida que se reciben señales del mundo?

Sus mentores reaccionaron a estas ideas con estupor. «¿Sabes? —le dijeron—, incluso si fueran relevantes, [los factores externos al cerebro] no son esenciales» en cambios como la depresión o la ansiedad. Y añadieron que el asunto era demasiado complejo para poder resolverlo. Nadie iba a entender nada de esto «durante los próximos cien años o más. Así que no vamos a centrarnos en ello».

John nunca se olvidó de sus ideas. Se pasó años dándoles vueltas hasta que un día, ya en la década de 1990, por fin se le ocurrió un modo de empezar a estudiarlas con más detalle. Si deseas averiguar cómo cambia tu cerebro y tus sentimientos cuando interactúas con el resto del mundo, bien puedes empezar por fijarte en lo que ocurre en la situación diametralmente opuesta, es decir, cuando te sientes solo y desconectado del mundo que te rodea. ¿Esta experiencia cambia tu cerebro?, se preguntó. ¿Cambia tu cuerpo?

Arrancó con el estudio más sencillo que se le pasó por la cabeza. John y sus colegas reunieron a un centenar de desconocidos en la Universidad de Chicago, donde el primero tiene hoy su base, con el objetivo de que participaran en un experimento muy simple, pero que nadie había realizado.

A los participantes se les pidió que durante unos días hicieran vida corriente, aunque con algunas variaciones. Debían llevar un dispositivo de control cardiovascular para medir su ritmo cardíaco, se les daba un busca y unos tubos. Se los enviaba fuera del laboratorio. El primer día del experimento, cada vez que sonara el busca —lo que se repetiría en nueve ocasiones—, tenían que interrumpir tu actividad normal y escribir dos cosas. En primer lugar, anotar el grado de soledad o de conexión que sentías. En segundo lugar, registrar el ritmo cardíaco que indicaba el dispositivo.

El segundo día del experimento, seguías el mismo proceso, si bien en esta ocasión, al oír el busca, debías escupir en un tubo, sellarlo y guardártelo hasta que llegara el momento de entregarlo en el laboratorio.

John intentaba averiguar hasta qué punto resulta estresante sentirse solo. Nadie lo sabía. Cuando sufres de estrés, aumenta tu ritmo cardíaco y a tu saliva fluye una hormona llamada cortisona. De modo que este experimento podía al fin medir sus efectos.

John y sus colegas se quedaron anonadados al recopilar los datos. [\[89\]](#) Sentirse solo disparaba los niveles de cortisona, en el mismo grado que pasar por algunas de las experiencias más desagradables posibles. El experimento reveló que la soledad aguda era equiparable, en términos de estrés, a sufrir un ataque físico. [\[90\]](#)

Merece la pena repetirlo. Una soledad profunda causaba tanto estrés como recibir un puñetazo de un desconocido.

John empezó a profundizar en el tema, a saber si otros científicos habían analizado los efectos de la soledad. Descubrió que un profesor llamado Sheldon Cohen condujo un estudio en el que había seleccionado a un grupo de personas para tomar nota de cuántos amigos y conexiones sociales de tipo saludable gozaban. [\[91\]](#) A continuación las trasladó a un laboratorio y las expuso, bajo su consentimiento, al virus del resfriado. Deseaba averiguar si los individuos sin vida social enfermarían más que los individuos con vida social. Los resultados arrojaron que las probabilidades de que contrajeran un resfriado triplicaban las del otro grupo.

Otra científica, Lisa Berkman, había hecho un seguimiento, a lo largo de nueve años, de personas muy conectadas socialmente y de personas muy aisladas socialmente para averiguar si un grupo era más proclive a la muerte. [\[92\]](#) Descubrió que, durante el tiempo de su experimento,

las segundas lo eran entre dos y tres veces más que las primeras. Cualquier cosa se revestía de una fatalidad mayor si estabas solo: el cáncer, las enfermedades del corazón, los problemas respiratorios.

A base de ir uniendo poco a poco los resultados de los diversos estudios, John descubría que la soledad daba muestras de ser letal. La suma de los datos disponibles permitió a John y a otros científicos constatar que vivir desconectado de la gente que te rodea tenía los mismos efectos en tu salud que padecer de obesidad, por entonces el mayor riesgo para la salud pública en el mundo desarrollado. [\[93\]](#)

John ya sabía que la soledad acarreaba efectos físicos demoledores, pero el siguiente paso era averiguar si estaba detrás de la aparente epidemia de depresión y ansiedad.

De entrada prometía ser un campo de investigación complejo. Uno puede organizar una encuesta en base a tres preguntas: ¿se siente solo?, ¿se siente deprimido?, ¿se siente ansioso? Luego sumar los resultados. Por esta vía, uno se encuentra por sistema con que la gente que se siente sola tiene más números para estar deprimida o ansiosa. Esto no nos lleva muy lejos, dado que a la gente con depresión y ansiedad con frecuencia le dan miedo el mundo y las interacciones sociales, por lo que tienden a aislarse. Cabía la posibilidad de que primero uno cayera en una depresión y que esto desencadenara luego la sensación de soledad.

Sin embargo, John sospechaba que el mecanismo podía ser el inverso, es decir, que uno se sintiera solo y que esto quizá le llevara a la depresión.

Se propuso dar con la respuesta recurriendo a dos estudios muy diferentes.

Para empezar, reclutó a 135 personas que padecían un grado alto de soledad y se las llevó a pasar un día y una noche a los laboratorios de la Universidad de Chicago. Ahí fueron objeto de unas pruebas de personalidad tan exhaustivas que John bromeó diciendo que parecía que los iban a enviar a una misión en Marte. Los datos que arrojaron estas pruebas fueron los que cabía esperar: las personas que sufren de soledad también son ansiosas, tienen una baja autoestima, son pesimistas y temen ser rechazadas por los demás. Para John ahora la clave radicaba en dar con la manera de que algunos de ellos se sintieran *más solos* sin perturbar ningún aspecto de sus vidas, sin incurrir en nada que, por ejemplo, pudiera hacerlos entrar en pánico o sentirse juzgados. ¿Cómo conseguirlo?

John dividió su siguiente grupo experimental en dos —el grupo A y el grupo B— y trajo a un psiquiatra llamado David Spiegel para que los hipnotizara por turnos. [\[94\]](#) Bajo los efectos de la hipnosis, a los miembros del grupo A se les indujo a recordar momentos de sus vidas en los que se habían sentido muy solos. A los miembros del grupo B se les indujo a recordar lo opuesto, momentos de sus vidas en los que habían sentido una fuerte conexión con otra persona o con un colectivo. Después de llevarlos a un estado de soledad aguda o de conexión aguda, se les realizó de nuevo las pruebas de personalidad.

John se imaginaba que si la depresión causaba la soledad, incrementar el grado de soledad de las personas no acarrearía efecto alguno. Pero si era la soledad la que causaba la depresión, incrementar el grado de soledad incrementaría el grado de depresión.

Lo que el experimento de John revelaría acabaría considerándose un punto de inflexión en su campo. La gente empujada a sentirse sola aumentaría enormemente su grado de depresión y la gente empujada a conectarse disminuiría enormemente su grado de depresión. «Lo más asombroso es que la soledad no es el mero resultado de la depresión —me contó—, sino que *aboca a* la depresión». Aquello era comparable al momento en un episodio de la serie *CSI* en el que los criminólogos encuentran las huellas inculpadoras. «Sin duda alguna la soledad tenía el papel protagonista», explicó John. [\[95\]](#)

Sin embargo, esto no resolvía la cuestión. John era consciente de que las condiciones de un laboratorio pueden resultar artificiales de diversas maneras. Así que comenzó a investigar el asunto desde otra perspectiva.

A escasa distancia de Chicago, en una zona de Cook County dominada por grandes extensiones suburbanas de cemento y asfalto, comenzó a hacerles un seguimiento a 229 estadounidenses con edades comprendidas entre la cincuentena y la setentena. La selección obedecía a criterios muy inclusivos, por lo que la mitad eran hombres y la otra mitad mujeres, un tercio eran latinos, un tercio afroamericanos y un tercio blancos. Un factor clave era que, al empezar el estudio, no sufrían de depresión ni se sentían marcadamente solos. Una vez al año acudían al laboratorio a pasar por una batería de pruebas. John medía su salud física y mental. A continuación su equipo les hacía un montón de preguntas acerca de lo solos o aislados que se sentían. ¿Con cuántas personas estaban en contacto a diario? ¿Con cuánta gente mantenían una relación cercana? ¿Con quién compartían los momentos de dicha de sus vidas?

Lo que pretendía averiguar era qué llegaría primero cuando, de forma inevitable con el transcurso del tiempo, alguno de ellos cayera en una depresión. ¿Sería el aislamiento o la soledad? ¿Sería la depresión?

De los cinco primeros años de datos recogidos y analizados hasta el momento, los resultados han mostrado que en la mayoría de los casos la soledad *precede* a los síntomas de depresión. [96] Uno se siente solo y luego llegan los sentimientos de desesperación, de tristeza profunda y de depresión. Y los efectos eran muy contundentes. Imaginemos el alcance de la soledad en nuestra cultura representada por una línea recta. En un extremo te sientes 0 % solo. En el otro extremo te sientes 100 % solo. Si uno se desplazaba desde el punto medio —el 50 %— al 65 %, las probabilidades de desarrollar síntomas depresivos se multiplicaban por ocho.

El hecho de haber llegado a estas conclusiones por medio de dos estudios bien diferenciados — a los que añadió mucho más volumen de investigación— condujo a John a una conclusión crucial, la cual ha ido granjeándose apoyos entre la comunidad científica: la soledad está causando una parte muy significativa de la depresión y la ansiedad que padece nuestra sociedad.

Al hilo de este descubrimiento, John empezó a preguntarse por los motivos. ¿Por qué la soledad tenía un papel tan destacado en la depresión y la ansiedad?

Enseguida vio que podía haber una buena razón. Los primeros seres humanos evolucionamos en la sabana africana, donde vivíamos en pequeñas tribus de recolectores y cazadores, formadas por unos cien miembros, máximo. Vosotros y yo existimos por un motivo: porque aquellos humanos encontraron la forma de cooperar. Compartían la comida. Cuidaban de los enfermos. Eran capaces de «abatir a bestias de gran tamaño —me comenta John— gracias al hecho de trabajar en equipo». Solo tenían sentido en cuanto grupo. «Todas las sociedades preagrícolas que conocemos funcionaban a partir de esta misma estructura básica —escribía en un artículo firmado con un colega—. Sus probabilidades de sobrevivir a grandes desafíos eran mínimas, pero de conseguirlo, se debía a la tupida red de contactos sociales y al vasto número de compromisos recíprocos que mantenían. En tales condiciones naturales, la conexión y la cooperación social no necesitaban imponerse... La naturaleza es la conexión». [97]

Imaginémonos que en aquellas sabanas uno se separara del grupo y se encontrara solo durante un largo periodo de tiempo. El peligro sería máximo. Quedabas a expensas de los depredadores, nadie te cuidaría en caso de enfermar y sin tu presencia el resto de la tribu también se volvería más vulnerable. Tendría todo el sentido que te sintieras fatal. [98] Supondría que tu cerebro y tu cuerpo te estarían mandando la señal urgente de que regresaras con el grupo por cualquier medio.

[99]

En consecuencia todo instinto humano no está diseñado para la vida en solitario, sino para la vida tribal. Los seres humanos necesitamos a nuestra tribu como las abejas necesitan a su colmena. [100]

La sensación de pavor y alerta que propulsa el permanecer solos durante mucho tiempo evolucionó, afirma John, por un motivo muy sólido. Empujó a las personas a volver al grupo y significó que, dentro de la tribu, tenían el incentivo de tratar bien a sus miembros para evitar su expulsión. «Un fuerte impulso a la conexión se traduce en mayores probabilidades de supervivencia». O, como me indicaría más adelante, la soledad supone «un estado asertivo que nos motiva a reconectar».

Esto nos ayudaría a entender por qué la soledad va con frecuencia de la mano de la ansiedad. «La evolución nos moldeó no solo para que la conexión nos hiciera sentir bien, sino para que nos hiciera sentir seguros —escribió John—. El corolario de vital importancia es que la evolución no solo nos configuró para sentirnos mal en el caso de estar aislados, sino para sentirnos inseguros».

[101]

Es una bella teoría, pero John comenzó a preguntarse cómo podía someterse a análisis. Resultó que siguen existiendo individuos que viven en idénticas condiciones a las de los humanos de los primeros estadios de nuestra evolución.

Por ejemplo, John descubrió que en las dos Dakotas reside una comunidad de granjeros muy cerrada y fuertemente religiosa, los huteritas, en condiciones similares a las del ala más fundamentalista de los amish. Viven de los frutos que les brinda la tierra y trabajan, comen, rezan y se divierten todos juntos. Todos cooperan sin descanso. (Más avanzada mi investigación visité a un grupo de estas características, como ya veremos).

John unió esfuerzos con antropólogos que llevaban años estudiando a los huteritas para averiguar el grado de soledad de la comunidad. Existe un método eficiente de someterlo a prueba. En cualquier lugar del mundo donde la gente afirme sentirse sola experimentará también, durante las horas del sueño, un grado mayor de algo llamado «microdespertares». Estos son momentos cortos que uno no recuerda al despertar, pero en los que sale ligeramente de su duermevela. Todos los animales sociales experimentan lo mismo al estar aislados. La teoría más fiable es que si uno está solo, no se siente seguro al irse a dormir, porque los primeros humanos tampoco lo estaban cuando se acostaban lejos de la tribu. Al ser consciente de que nadie vela por ti, tu cerebro no te permite caer en un sueño profundo. Medir estos «microdespertares» supone un buen método de medir la soledad. De modo que el equipo de John colocó cables en los huteritas para observar cuántos «microdespertares» experimentaban cada noche.

Resultó que apenas ninguno. [102] «Lo que descubrimos es que la comunidad mostraba los niveles más bajos de soledad que yo haya podido observar en cualquier parte del mundo —me explicó John—. Me dejó perplejo».

Esto demostró que la soledad va más allá de ser una tristeza humana de carácter inevitable. Es producto de nuestro modo de vida actual.

Cuando mi madre se trasladó a Edgware y descubrió que no existía una comunidad —solo saludos de cortesía y puertas cerradas—, dio por hecho que algo pasaba en Edgware. Lo cierto es que nuestro pequeño suburbio no tenía nada de excepcional.

Robert Putnam, catedrático de Harvard, lleva décadas documentando una de las tendencias más relevantes de nuestro tiempo. [103] Los seres humanos pueden unirse de muy diversos modos para hacer algo como grupo —formar un equipo deportivo, un coro, una asociación de voluntarios o simplemente cenar juntos—. Putnam lleva décadas recopilando datos sobre la cantidad de veces que realizamos todas estas cosas y ha descubierto que van en caída libre. Puso

un ejemplo que ya es célebre: jugar a los bolos es una de las actividades de ocio más populares en Estados Unidos y la gente solía organizar liguitas, es decir, formaban equipos que competían entre sí y estrechaban lazos a base de ir coincidiendo. Hoy la gente sigue jugando a los bolos, pero en solitario. Se quedan en su carril y no interactúan. La estructura colectiva se ha derrumbado.

Pensemos en el resto de cosas que llevamos a cabo como grupo, por ejemplo, contribuir en el colegio de nuestros hijos. «En el breve periodo que va de 1985 a 1994, la implicación activa en organizaciones comunitarias [...] cayó en un 45 %», escribió. [104] En apenas una década —los años de mi juventud, cuando empezaba a caer en la depresión—, por todo el hemisferio occidental dejamos de unirnos de forma masiva y nos retiramos a la soledad de nuestros hogares.

Abandonamos la comunidad y miramos hacia dentro, me explicó Robert. Esta tendencia arranca en la década de 1930, pero se ha acelerado enormemente durante mis años de vida.

Esto significa que nuestra sensación de pertenecer a una comunidad, o incluso de tener amigos con los que poder contar, se ha desmoronado. Por ejemplo, los sociólogos llevan años formulando una pregunta a ciudadanos estadounidenses de perfil muy variado: ¿de cuántos amigos íntimos dispone? El propósito era averiguar el número de personas al que podrías acudir en caso de crisis o si te ocurriera algo muy positivo. Al arrancar el estudio, varias décadas atrás, el promedio de amigos cercanos de un estadounidense era de tres. Llegado 2004, la respuesta más común era cero. [105]

Merece la pena detenerse en esto un momento: hoy son mayoría los estadounidenses que carecen de amigos cercanos.

Y no es que nos hayamos recluso en nuestras familias. El estudio que realizó por todo el mundo reveló que también hemos dejado de hacer cosas con ellas. Comemos menos en familia; vemos menos la televisión en familia; vamos menos de vacaciones en familia. Putnam demuestra con una batería de gráficos y estudios que «prácticamente todas las formas de reunión familiar fueron a la baja durante el último cuarto del siglo XX». [106] Los resultados son similares en el caso de Gran Bretaña y del resto del mundo occidental.

Hacemos menos cosas juntos que todas las generaciones de humanos que nos precedieron. Mucho antes de la crisis económica de 2008, tuvo lugar una crisis social por la que nos encontramos y sentimos solos con mucha más frecuencia. Las estructuras que garantizaban que nos cuidáramos los unos a los otros —desde la familia al vecindario— se derrumbaron. Desmantelamos nuestras tribus. Nos embarcamos en un experimento para comprobar si los humanos podíamos vivir solos.

Un día, durante el proceso de investigación de este libro, me encontraba en Lexington (Kentucky). Era mi última noche en la ciudad y andaba justo de dinero. Me registré en un hotel muy barato que quedaba al lado del aeropuerto, poco más que un agujero de cemento donde se oía el constante despegar de los aviones. Al entrar o al salir de mi cuartucho, veía que en la habitación colindante la puerta siempre estaba abierta, la televisión siempre estaba encendida y un hombre de mediana edad permanecía encaramado a la cama en una postura extraña y forzada, balanceándose un poco.

A la quinta vez que pasé por delante, me detuve a preguntarle si le ocurría algo. Con una voz difícilmente comprensible me contó que, unos días atrás, se había peleado con su hijastro —sin entrar en los motivos— y que este le había pegado una paliza y roto la mandíbula. Había acudido al hospital e iban a operarle en cuarenta y ocho horas, pero hasta que llegara el momento, le habían recetado unos analgésicos y enviado de vuelta aquí. El único problema es que no tenía

dinero para abonar la receta, por lo que no había más remedio que quedarse sentado en aquella cama, solo y sollozando.

Yo quería preguntarle: ¿no tiene ningún amigo?, ¿nadie que pueda ayudarle? Pero era evidente que la respuesta era negativa. De modo que ahí estaba, sentado, llorando por lo bajo y con la mandíbula rota.

De niño nunca tuve la sensación de estar perdiéndome algo en lo que a conexiones sociales se refiere. Sin embargo, al hablar con científicos que estudiaban la soledad recordé un detalle. A lo largo de toda mi infancia, hasta el inicio de mis años adolescentes, soñé despierto con una cosa. Me imaginaba que los amigos de mis padres —que estaban repartidos por todo el país y a los que solo veíamos en contadas ocasiones cada año— se mudaban a nuestra calle, de modo que yo podía ir a pasar tiempo con ellos cuando las cosas en casa se ponían difíciles, lo que ocurría con mucha frecuencia. Recreaba la fantasía a diario. Pero nuestra calle la formaba otra gente igual de encerrada y sola que nosotros.

Una vez escuché a la comediente Sarah Silverman conceder una entrevista radiofónica en la que habló de la primera vez que cayó en una depresión. Ocurrió al principio de la adolescencia. Cuando su madre y su padrastro le preguntaron qué le ocurría, se vio incapaz de hallar las palabras que lo describieran. Al fin verbalizó que añoraba su hogar, lo mismo que le pasaba cuando se iba en verano de campamento. Se lo contó desconcertada a su entrevistador, Terry Gross, en el programa *Fresh Air* de la NPR. [\[107\]](#) Añoraba su hogar pese a encontrarse en su hogar.

Creo entender lo que le ocurría. Cuando hoy en día hacemos referencia a nuestro hogar, queremos decir las cuatro paredes que lo delimitan y (si somos afortunados) a nuestra familia nuclear. Pero este no era el concepto de hogar que tenían las generaciones humanas que nos precedieron. Para ellos significaba una comunidad, una tupida red de personas que los rodeaba, una tribu. Esto ha desaparecido en gran medida. Nuestra idea del hogar se ha encogido tanto y tan rápido que ya no abarca la necesidad que tenemos de sentir que pertenecemos a algo. De modo que añoramos nuestro hogar aunque estemos en él.

Mientras John demostraba el efecto de esto en los humanos, otros científicos investigaban el tema en otros animales. Por ejemplo, la catedrática Martha McClintock separó a grupos de ratas en su laboratorio. [\[108\]](#) Unas fueron criadas solas en una jaula. Otras en grupo. Las primeras multiplicaron por ochenta y cuatro el número de tumores cancerígenos de mama de las segundas.

Cuando llevaba muchos años desarrollando sus experimentos y su investigación, John se topó con un giro cruel en esta historia.

Al realizar escáneres cerebrales a personas que se sentían solas advirtió algo: eran capaces de detectar amenazas potenciales en 150 milisegundos, cuando las personas socialmente conectadas necesitaban el doble de tiempo, 300 milisegundos. ¿Qué estaba ocurriendo?

Descubrió que la soledad de larga duración provoca que te cierres socialmente y que cualquier contacto social te despierte más celos. Tu atención se dispara. Empiezas a mostrarte más tendente a ofenderte cuando no ha habido mala intención y a temer a los desconocidos. Comienzas a tener miedo de aquello que más necesitas. A este proceso por el cual la desconexión genera una espiral de más desconexión John lo llama «efecto bola de nieve».

Las personas que se sienten solas están muy pendientes de las amenazas porque saben de forma inconsciente que nadie las protege, lo que se traduce en que nadie las ayudará en caso de verse dañadas. Este efecto bola de nieve, averiguó, puede revertirse, pero ayudar a alguien que sufre de

depresión o de ansiedad aguda implica darle más amor y seguridad de los que hubiese necesitado en primer lugar.

La verdadera tragedia, descubrió John, es que muchas personas con depresión y ansiedad reciben *menos* amor al resultar su compañía más difícil. Se las juzga y critica, lo que acelera su proceso de reclusión del mundo. La bola de nieve las conduce a un lugar todavía más gélido.

Después de años investigando a personas que aseguraban sentirse solas, John se descubrió formulándose una pregunta muy básica: ¿qué es la soledad? Le sorprendió lo complicado que resultó dar con una respuesta. Al preguntarle a la gente: «¿Se siente solo?», nadie tenía problemas en entender a lo que se refería, pero sí a la hora de describirlo. Antes de darle muchas vueltas al asunto, yo asumí que significaba estar solo físicamente, encontrarse privado de contacto con los demás. En mi imaginación se dibujaba una anciana demasiado frágil para salir de casa y a la que nadie visitaba.

Los estudios de John apuntaban en otra dirección. Estos mostraban que *sentirse* solo era diferente del simple hecho de estar solo. De forma sorprendente, la sensación de soledad no estaba muy relacionada con el número de personas con las que hablaras a diario o semanalmente. Algunos de los sujetos de su investigación que se sentían más solos hablaban a diario con mucha gente. «Existe una correlación relativamente baja entre las conexiones objetivas y las conexiones percibidas», apunta.

La primera vez que John me lo contó me dejó desconcertado. Pero acto seguido me pidió que visualizara una gran ciudad en la que apenas conociera a nadie. Acudo a una plaza muy concurrida —el equivalente de Times Square, el Strip de Las Vegas o la Place de la République—. Ya no *estaré* solo, pues el lugar estará abarrotado, pero me *sentiré* solo, probablemente en un grado alto.

O transportaos a una cama de hospital en un pabellón donde hay mucho ajeteo. No estáis solos. Os rodean los pacientes. Podéis apretar un botón y hacer que enseguida se presente una enfermera. Sin embargo, casi todo el mundo se siente solo en una situación así. ¿Por qué?

En el curso de su investigación, John descubrió que la soledad y su superación dependían de un ingrediente secreto.

Para acabar con la soledad necesitas a los otros... y algo más. Necesitas, me explicó, sentir que estás compartiendo algo con el otro, o con el grupo, que sea significativo para *ambos*. Los dos debéis estar implicados en ello, y este «ello» puede ser cualquier cosa que consideréis que reviste sentido y valor. Cuando te encuentras en Times Square la misma tarde de tu llegada a Nueva York, no estás solo, pero te sientes solo porque no le importas a ninguno de los presentes, ni ellos a ti. No estás compartiendo tu alegría o tu aflicción. Los otros no significan nada para ti, ni tú para ellos.

Y cuando eres un paciente postrado en una cama de hospital, no estás solo, pero la ayuda es unidireccional. La enfermera está ahí para ayudarte, pero tú no estás ahí para ayudar a la enfermera, y de querer hacerlo, te dirán que pares. Una relación unidireccional no cura la soledad. Solo las relaciones a dos o más bandas pueden hacerlo.

La soledad no es la ausencia física de los otros, me dijo, sino la sensación de no estar compartiendo nada significativo con nadie. Si estás rodeado de personas —quizá incluso de un marido o de una esposa, o de una familia, o en un lugar de trabajo concurrido—, pero no compartes nada significativo con ellas, seguirás sintiéndote solo. John concluyó que para acabar con la soledad necesitas percibir un sentido de «ayuda y protección mutuas» con al menos una persona e idealmente con muchas más.

Esto me dio mucho en que pensar. Durante los meses que siguieron a mi última conversación con John, no dejé de toparme con un cliché de la autoayuda que nos intercambiamos y compartimos en Facebook sin descanso. Nos decimos: «Nadie puede ayudarte excepto tú mismo».

Me hizo caer en que no solo hemos empezado a hacer más cosas solos desde la década de 1930. También hemos empezado a creernos que hacer cosas por nuestra cuenta es el estado normal de los seres humanos y el único modo de progresar. [109] Hemos comenzado a pensar: yo cuidaré de mí mismo y el resto hará bien en cuidar de sí mismo, actuando todos como individuos. Nadie excepto yo puede ayudarme. Estas ideas se encuentran tan enraizadas en nuestra cultura que llegamos al extremo de ofrecérselas como tópicos de buena voluntad a los que se sienten mal, como si con ellas fueran a mejorar.

Por el contrario, John ha demostrado que de este modo negamos la historia humana y negamos la naturaleza humana. Nos conduce a malinterpretar nuestros instintos más básicos. Y esta aproximación a la vida nos hace sentir fatal.

Cuando John empezó a formularse estas preguntas, en la década de 1970, sus profesores creían que los factores sociales eran en gran medida irrelevantes (o demasiado complejos para estudiarse) a la hora de averiguar qué ocurría en tu cerebro a medida que tu estado de ánimo y tus sentimientos cambiaban. En este lapso de tiempo, John ha demostrado sin atisbo de duda que son determinantes, siendo pionero en la formación de una escuela de pensamiento que aborda el cerebro de un modo diferente y que ha venido a llamarse «neurociencia social». [110] Tal y como explicaré luego, tu cerebro sufre alteraciones dependiendo del uso que hagas de él. John me contó: «La noción de que el cerebro es estático e inmóvil es errónea. Cambia». Sentirte solo cambiará tu cerebro y superar la soledad cambiará tu cerebro. Por lo tanto, es imposible entender lo que está ocurriendo si no prestas atención tanto al cerebro como a los factores sociales que lo cambian.

Tu cerebro jamás fue una isla. Ahora tampoco lo es.

Sin embargo, existía un elemento que cuestionaba abiertamente todas estas pruebas que apuntan a que estamos desconectados, el cual no dejaba de revolotear por mi cabeza. De acuerdo, hemos perdido un tipo de conexión, pero ¿acaso no hemos ganado una nueva y de grandes dimensiones?

Acabo de abrir Facebook. Compruebo que setenta de mis amigos, repartidos por varios continentes, están conectados. Podría hablar con ellos de inmediato. Mientras me documentaba para este libro no dejaba de enfrentarme a esta contradicción aparente: viajaba por todo el globo descubriendo lo profundamente desconectados que estamos, pero me bastaba con abrir mi portátil para encontrarme con que estamos más conectados que en cualquier otro momento de la historia.

Se ha escrito muchísimo acerca del modo en que nuestra migración al ciberespacio —el hecho de pasar tanto tiempo conectados a internet— afecta a nuestros sentimientos. Pero a medida que profundizaba en el asunto, advertía que hemos desatendido el punto más crucial. Internet llegó con la promesa de conexión en el preciso momento en el que las majestuosas fuerzas de la desconexión alcanzaban su cénit.

Solo alcancé a entender las implicaciones de esto cuando visité el primer centro de desintoxicación de internet de Estados Unidos. Antes debemos volver la vista atrás y ver qué llevó a su creación.

Un día de mediados de la década de 1990, un joven de veinticinco años entró en la consulta de la doctora Hilarie Cash, ubicada cerca de las oficinas de Microsoft en el estado de Washington. Ella

era una psicoterapeuta y él un hombre guapo y atildado. Después de intercambiar formalidades, el joven empezó a contarle su problema.

James procedía de un pueblecito y desde siempre había sido la estrella de su colegio. [111] Sacaba unas notas excelentes en los exámenes y se convirtió en el capitán de uno de sus equipos deportivos. Entró sin esfuerzos en la Ivy League y su comunidad se despidió de él con el mayor de los orgullos. Pero fue poner un pie en una universidad de prestigio mundial y sobrevenirle el terror. Por primera vez en su vida, no era el más listo del lugar. Observaba el modo de hablar de la gente, los rituales en los que se suponía que debía participar, las extrañas camarillas sociales que se formaban y se sentía profundamente solo. De manera que, mientras el resto se dedicaba a socializar, él se encerraba en su dormitorio, encendía el ordenador y se ponía a jugar al *Ever Quest*. Este fue uno de los primeros juegos que permitieron partidas simultáneas entre múltiples desconocidos que convergían en el ciberespacio. Ahí podía estar con gente, si bien dentro de un mundo gobernado por unas leyes claras y delimitadas, y donde podía sentir ser alguien de nuevo.

John empezó a saltarse clases y citas con el profesorado para jugar al *Ever Quest*. A medida que transcurrían los meses, el juego iba absorbiéndole más y más tiempo. El mundo electrónico se lo estaba tragando. La universidad no tardó en advertirle que no podía seguir así. Sin embargo, él volvía al juego una y otra vez, como si se tratara de una amante que lo tuviera obsesionado.

Tras ser expulsado del centro, la gente del pueblo no daba crédito. Se casó con su novia del instituto y le prometió que dejaría el juego de un día para otro. Encontró un trabajo con ordenadores y daba la sensación de que poco a poco volvía a tomar las riendas de su vida. Sin embargo, cuando se sentía solo o confuso, le entraban unas ganas imperiosas de jugar. Una noche esperó a que su mujer se hubiera acostado, bajó a hurtadillas al salón y se puso el juego. Al poco tiempo se había convertido en una rutina. Se estaba transformando en un furtivo jugador compulsivo. Un día esperó a que su mujer se fuera a trabajar, llamó al trabajo para decir que estaba enfermo y se pasó horas jugando. Esto también devino una rutina. Igual que ocurriera en la universidad, sus jefes acabaron por comunicarle que estaba despedido.

No soportaba la idea de contárselo a su mujer, por lo que empezó a pagar las facturas con la tarjeta de crédito. Cuanto más estresado se sentía, más jugaba.

Por la época en que entró en la consulta de Hilarie, todo se había derrumbado a su alrededor. Su mujer le había descubierto y pensaba en el suicidio.

Cuando Hilarie comenzó a atender casos como este, no era una especialista en relaciones problemáticas con internet, porque nadie lo era mediada la década de 1990. Con todo, el número de clientes que sentía la necesidad de pasarse la vida en mundos virtuales no dejaba de aumentar. Tenía una clienta que era adicta a los chats en línea: en todo momento tenía al menos seis ventanas abiertas de forma simultánea y se imaginaba manteniendo una relación sentimental, o sexo virtual, con todos los individuos al otro lado de la pantalla. Otro joven jugaba de forma compulsiva a una versión en línea de *Dragones y mazmorras*. Los casos se amontonaban.

Enfrentada por primera vez al fenómeno, no supo qué hacer. Al principio «actuaba, sobre todo, por instinto», me contó sentados en una cafetería en una zona rural del estado de Washington. No existía un protocolo. Me dijo que, cuando hoy vuelve la vista atrás a esos primeros pacientes, «siento que estaba asistiendo al goteo antes de la riada. Y la riada está dando paso a un tsunami».

Bajé del coche en un claro del bosque. El viento mecía ligeramente los arces y los cedros que nos rodeaban. Un perro salió corriendo a mi encuentro desde lo que parecía una granja. Me llegaban ruidos lejanos de otros animales, pero no podía decir qué eran ni de dónde procedían. Me encontraba delante del primer centro estadounidense consagrado a la rehabilitación de adictos a internet y a los juegos en línea. [112] Cofundado por Hilarie una década atrás, llevaba por nombre

reSTART Life.

Un acto reflejo, sin pensar, hizo que mirara el móvil. No había cobertura y sentí un absurdo latigazo de irritación.

Dos pacientes me enseñaron las instalaciones. Matthew era un estadounidense de origen chino, en la veintena y delgado, mientras que Mitchell era blanco, cinco años mayor, más amigable, apuesto y con entradas pronunciadas. Esta es la sala de ejercicios, me explicaron, donde hemos estado levantando pesas. Esta es la cabaña, donde hemos estado aprendiendo *mindfulness*. Esta es la cocina, donde hemos estado aprendiendo a cocinar.

Luego fuimos a sentarnos al bosque que quedaba en las inmediaciones del centro y nos pusimos a hablar. Matthew me contó que cuando se sentía solo «escondía esa sensación y usaba el ordenador como una válvula de escape». Había estado obsesionado con el juego *League of Legends* desde la adolescencia. «Es un juego de cinco contra cinco —me contó— en el que debes trabajar en equipo para alcanzar un objetivo común, y cada uno tiene objetivos específicos. Es muy complejo... Me hacía sentir feliz, me concentraba al máximo en el juego». Antes de ingresar en el centro jugaba catorce horas diarias. Ya era de constitución delgada, pero llegó a perder más de trece kilos porque ni siquiera quería parar para comer. «Básicamente me pasaba la vida jugando», comenta.

La historia de Mitchell era ligeramente distinta. Desde que tenía uso de razón había huido del aislamiento que se respiraba en un hogar difícil reuniendo información sobre todo aquello que le intrigaba. De niño guardaba enormes pilas de papeles debajo de la cama. A los doce años descubrió el servicio de acceso a internet *por módem* y comenzó a imprimirse cantidades ingentes de documentos para leer, «hasta perder el conocimiento», apunta. Nunca fue capaz de regular su habilidad a la hora de buscar información, de decirse a sí mismo: «De acuerdo, ya he aprendido lo suficiente». Cuando obtuvo un empleo como programador de *software* y se le asignó una tarea que le hizo sentirse presionado, se encontró buceando en internet sin parar. Podía tener hasta trescientas pestañas abiertas en cualquier momento.

Lo que me contaban Matthew y Mitchell me resultaba muy familiar. Un occidental medio del siglo XXI consulta su teléfono cada seis minutos y medio. [113] Un adolescente envía a diario un promedio de cien mensajes. El 42 % de nosotros no apagamos el móvil. Jamás.

En el proceso de búsqueda de respuestas a cómo hemos acabado aquí, se nos cuenta una y otra vez que la causa principal radica en la propia tecnología. Hablamos de cómo la llegada de cada correo electrónico a nuestra bandeja de entrada nos produce un chute de dopamina. Decimos que hay algo intrínsecamente adictivo en los teléfonos inteligentes. Culpamos al dispositivo. Pero a medida que pasaba tiempo en el centro de desintoxicación, y que reflexionaba sobre el uso que yo mismo hacía de internet, empecé a preguntarme si no existiría otra forma de abordar el asunto, más fiel a la verdad.

Hilarie me contó que casi todos los pacientes que han tratado en el centro comparten una serie de características. Todos estaban deprimidos o ansiosos antes de caer en un comportamiento compulsivo. La obsesión con internet servía al paciente una vía «para escapar de la ansiedad gracias a la distracción. Un 90 % de los pacientes respondían a este patrón».

Antes de la adicción a internet se habían sentido perdidos y aislados en el mundo físico. El mundo virtual había llegado para ofrecerles cosas que ansiaban, pero que habían desaparecido de su entorno, por ejemplo, un objetivo, un estatus o una tribu. Apunta Hilarie que «los juegos más populares son los de multijugador, en los cuales formas parte de un gremio, es decir, de un equipo, y adquieres estatus en su seno. Si les preguntas, te dirán que el lado positivo del asunto es que “soy un jugador de equipo. Sé cómo cooperar con mis compañeros”. Hablamos de puro

tribalismo». Una vez alcanzado esto, «puedes sumergirte en una realidad alternativa y perder por completo el sentido de dónde te encuentras. Te sientes recompensado por los desafíos que se te presentan, por la oportunidad de cooperar, por la comunidad de la que formas parte y en la que gozas de estatus y dispones de mucho más control del que ejerces en el mundo real».

Le di muchas vueltas al hecho de que la depresión o la ansiedad *precedieran* al uso compulsivo de internet por parte de todos aquellos pacientes. El uso compulsivo de internet era un intento equivocado por corregir el dolor que ya los atenazaba, causado en parte por sentirse solos en el mundo. Me pregunté si el caso no se circunscribiría a esos pacientes, si no podría extrapolarse a muchos de nosotros.

Internet aterrizó en un momento en el que muchas personas ya habían perdido la sensación de estar conectadas a los otros. El derrumbamiento llevaba décadas en marcha. La red vino a ofrecerles una suerte de parodia de lo que estaban perdiendo: amigos de Facebook en vez de vecinos, videojuegos en vez de empleos significativos, actualizaciones de estado en vez de estatus en el mundo real. El cómico Marc Maron escribió en una ocasión que «cada actualización de estado es apenas una variante de una única petición: ¿puede alguien hacerme caso, por favor?». [\[114\]](#)

Hilarie me dijo que «si la cultura de la que formas parte no es sana, vas a acabar siendo un individuo enfermo. Últimamente he estado reflexionando mucho sobre ello. Y como resultado —prosiguió mesándose los cabellos y mirando alrededor— me ha invadido el desánimo». Ha acabado por pensar que vivimos en una cultura en la que la gente «no está obteniendo las conexiones que necesita para convertirse en seres humanos saludables», lo que explica que no podamos apartar la mirada de nuestros móviles ni atrevernos a apagarlos. Nos convencemos del hecho de que pasamos buena parte de nuestra vida en el ciberespacio porque ahí estamos conectados, porque ahí estamos enchufados a una fiesta vibrante en compañía de miles de millones de personas. «Esto es una estupidez», me dijo Hilarie. No está en absoluto en contra de la tecnología —disfrutaba de su cuenta de Facebook—, pero «no es lo que uno necesita de verdad», a un nivel profundo. «El tipo de conexión que necesitamos es *esta* conexión —me dijo moviendo la mano entre ella y yo—, la del cara a cara, la que nos permite mirar, tocar, oler y escucharnos los unos a los otros... Somos criaturas sociales. Estamos hechos para estar conectados los unos con los otros de un modo seguro y solícito, algo que la mediación de una pantalla no puede ofrecer de ninguna manera».

En aquel momento advertí que la diferencia entre estar conectados virtualmente o físicamente se parece a lo que separa a la pornografía del sexo: la primera resuelve una pulsión básica, pero nunca resulta satisfactoria. Hilarie me miró y luego llevó la vista a mi móvil, que yacía sobre una mesa. «La tecnología que nos llega a través de las pantallas no nos da lo que necesitamos de verdad».

Después de muchos años investigando la soledad, John Cacioppo me contó que las pruebas son contundentes: las redes sociales no pueden compensarnos psicológicamente por la pérdida de la vida social.

Hay algo más: el uso obsesivo de las redes sociales es un intento por llenar un agujero, un vacío inmenso, que se produjo antes de que dispusiéramos de un teléfono inteligente. Igual que buena parte de nuestra depresión y ansiedad, se trata de otro síntoma de la crisis que padecemos ahora.

Poco antes de abandonar el centro de desintoxicación de internet, Mitchell —el residente más amable— me dijo que quería enseñarme algo. «Solo es una cosa bonita que he descubierto que

ocurre aquí —me contó mientras andábamos—. En un árbol hay un huevo de araña que ha roto el cascarón. Puedo asegurarlo después de haber visto [la película de animación] *La telaraña de Carlota*, donde al final las crías de araña salen del cascarón, lanzan sus hilos y salen volando. ¡Eso es lo que ocurre! Cada vez que sopla una brisa fuerte, ves unos hilos salir disparados desde la copa del árbol».

Me aseguró que se había pasado horas observando y hablando de la telaraña con otros pacientes del centro. Miró a otro residente y sonrió.

En cualquier otro contexto esto me habría parecido demasiado cursi, ¡el adicto a internet transfiriendo su interés por la red virtual a los placeres de una telaraña de verdad y a las conexiones cara a cara con otras personas! Pero el rostro de Mitchell expresaba un gozo auténtico y me contuve. Nos pasamos un buen rato observándola. Mitchell la contemplaba en silencio. «Es que es algo muy interesante que nunca antes había visto», me dijo.

Me sentí conmovido y me prometí aprender de aquel momento.

Luego, cuando hacía diez minutos que había abandonado el centro en coche, sentí una punzada de soledad y advertí que había vuelto la cobertura. Consulté el correo electrónico de inmediato. Hoy en día, cuando mis padres regresan a los lugares en los que crecieron —donde la vida comunitaria había sido tan activa siendo niños—, descubren que también han acabado como Edgware. La gente se saluda con un gesto de la cabeza y cierra las puertas de sus casas. Esta desconexión se ha expandido por todo el mundo occidental. Hay una cita del biólogo E. O. Wilson que a John Cacioppo —alguien que nos ha enseñado mucho acerca de la soledad— le gusta especialmente: «La gente debe pertenecer a una tribu». Igual que la abeja sufre el mayor de los colapsos si pierde su colmena, un humano sufre el mayor de los colapsos si pierde la conexión con el grupo.

John ha descubierto que nosotros, sin pretenderlo del todo, nos hemos convertido en los primeros humanos en dismantelar nuestras tribus. A resultas de ello, nos hemos encontrado solos en una sabana que no comprendemos, desconcertados frente a nuestra propia tristeza.

[89] Para este capítulo me he apoyado ampliamente en los estudios de John Cacioppo y sus colegas.

[90] John T. Cacioppo y William Patrick, *Loneliness: Human Nature and the Need for Social Connection*, Nueva York: W. W. Norton, 2008, pp. 94-95.

[91] Marmot, *Status Syndrome*, pp. 164-165.

[92] Susan Pinker, *The Village Effect: Why Face-to Face Contact Matters*, Londres: Atlantic Books, 2015, pp. 67-68.

[93] Cacioppo, *Loneliness*, pp. 5, 94; George Monbiot, «The age of loneliness is killing us», *Guardian*, 14 de octubre de 2014, <https://www.theguardian.com/commentisfree/2014/oct/14/age-of-loneliness-killingus>, consultado el 16 de septiembre de 2016.

[94] Cacioppo *et al.*, «Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective», *Journal of Research in Personality* 40, 2006, pp. 1054-1085.

[95] Cacioppo, *Loneliness*, p. 88.

[96] Cacioppo *et al.*, «Perceived Social Isolation Makes Me Sad: 5-Year Cross-Lagged Analyses of Loneliness and Depressive Symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study», *Psychology and Aging* 25, n.º 2, 2010, pp. 453-463.

[97] Cacioppo, *Loneliness*, p. 61.

[98] Bill McKibben, *Deep Economy: The Wealth of Communities and the Durable Future*, Nueva York: Henry Holt, 2007, pp. 109, 125.

[99] Cacioppo, *Loneliness*, p. 7.

[100] Sebastian Junger lo aborda con brillantez en *Tribe: One Homecoming and Belonging*, Nueva York: Twelve,

2016, pp. 1-34 [trad. cast.: *Tribu*, Madrid: Capitán Swing, 2017]. Ver también Hugh MacKay, *The Art of Belonging: It's Not Where You Live, It's How You Live*.

[101] Cacioppo, *Loneliness*, p. 15.

[102] Cacioppo *et al.*, «Loneliness Is Associated with Sleep Fragmentation in a Communal Society», *Sleep* 34, n.º 11 (noviembre de 2011), pp. 1519-1526. Ver también Junger, *Tribe*, p. 19.

[103] Robert Putnam, *Bowling Alone*, Nueva York: Simon and Schuster, 2001, pp. 111-112 [trad. cast.: *Solo en la bolera*, Barcelona: Galaxia Gutenberg, 2002].

[104] Putnam, *Bowling Alone*, p. 60.

[105] Cacioppo, *Loneliness*, p. 247; M. McPherson *et al.*, «Social isolation in America: Changes in core discussion networks over two decades», *American Sociological Review* 71, 2006, pp. 353-375.

[106] Putnam, *Bowling Alone*, p. 101.

[107] <http://www.npr.org/sections/health-shots/2015/10/22/450830121/sarah-silverman-opens-up-about-depressioncomedy-and-troublemaking>, consultado el 16 de septiembre de 2016.

[108] Pinker, *Village Effect*, p. 26; McClintock *et al.*, «Social isolation dysregulates endocrine and behavioral stress while increasing malignant burden of spontaneous mammary tumors», *Proc Natl Acad Sci USA* 106, n.º 52 (diciembre de 2009), pp. 22393-22398.

[109] McKibben, *Deep Economy*, pp. 96-104.

[110] Hay un excelente debate sobre este campo en *The Village Effect*, pp. 4-18. Ver también William Davies, *The Happiness Industry*, pp. 212-214.

[111] James es un seudónimo.

[112] Ver Hilarie Cash, *Video Games and Your Kids: How Parents Stay in Control*, Nueva York: Issues Press, 2008.

[113] Sherry Turkle, *Reclaiming Conversation: The Power of Talk in a Digital Age*, Nueva York: Penguin, 2015, p. 42 [trad. cast.: *En defensa de la conversación*, Barcelona: Ático de los Libros, 2017].

[114] Marc Maron, *Attempting Normal*, Nueva York: Spiegel and Grau, 2014, p. 161.

TERCERA CAUSA: DESCONEXIÓN DE VALORES SIGNIFICATIVOS

U nos años antes de cumplir los treinta, engordé mucho. Los efectos secundarios de los antidepresivos tuvieron parte de la culpa y los efectos secundarios del pollo frito también. Aún soy capaz de recitar de memoria los méritos de todos los locales de pollo frito del este de Londres, que eran los puntos cardinales de mi dieta, desde el Chicken Cottage al Tennessee Fried Chicken (su logo mostraba a un pollo sonriente abrazado a un cubo de muslos de pollo frito: ¿quién iba a decir que el canibalismo podía ser una eficiente herramienta de *marketing*?). Mi favorito era uno bautizado con tanta brillantez como Chicken Chicken Chicken. Desde mi punto de vista, sus alitas picantes eran la Mona Lisa de la grasa.

Una Nochebuena acudí a la franquicia del Kentucky Fried Chicken de mi barrio, y al verme acercarme al mostrador, un miembro del personal me hizo una reverencia y me dijo: «¡Johann, tenemos algo para ti!». El resto de trabajadores se volvieron hacia mí y me dedicaron una mirada cargada de expectación. De algún punto que quedaba detrás de la parrilla, sacó una tarjeta navideña. Las sonrisas nerviosas que me rodeaban me forzaron a abrirla delante de todos. «A nuestro mejor cliente», ponía, y se acompañaba de mensajes personalizados de cada uno de los miembros del personal.

Jamás volví a comer en un KFC.

La mayoría de nosotros sabemos que algo falla en nuestra dieta alimenticia. No todos merecemos la medalla de oro en consumo de grasa como es mi caso, pero cada vez somos más los que no comemos lo que nos conviene, consiguiendo así que se resienta nuestra salud física. Mientras investigaba la depresión y la ansiedad, empecé a comprender que algo similar nos está ocurriendo en el ámbito de los valores, consiguiendo así que se resienta nuestra salud mental.

El descubridor de esto fue un psicólogo estadounidense llamado Tim Kasser, de manera que le hice una visita para que me contara su historia.

De niño, a Tim lo rodeaban grandes extensiones de marismas y playas abiertas. Su padre trabajaba como gerente en una compañía de seguros y, a principios de la década de 1970, había sido destinado a un lugar llamado Pinellas County, en la costa oeste de Florida. La zona apenas estaba edificada y un niño gozaba de amplias y majestuosas extensiones de terreno para jugar, pero el condado pronto se convertiría en el de mayor crecimiento de Estados Unidos y sufriría una profunda transformación delante de sus ojos. «Cuando abandoné Florida, el entorno había cambiado por completo —me contó—. Uno no podía conducir por los caminos en primera línea de playa y ver el agua porque todo eran bloques de apartamentos y rascacielos. Zonas despejadas que conformaban marismas con caimanes y serpientes de cascabel [...] [dieron paso a] parcela tras parcela, centro comercial tras centro comercial».

Igual que el resto de los niños, Tim empezó a acudir a los centros comerciales que habían ocupado el lugar de las playas y los pantanos. Ahí se pasaba horas jugando a videojuegos como

Asteroids o *Space Invaders* . No tardó en suspirar por los juguetes que veía anunciados.

La situación me recuerda a la de Edgware, el lugar del que procedo. Yo tenía ocho o nueve años cuando se inauguró su centro comercial, Broadwalk Centre, y solía detenerme frente a los luminosos escaparates a observar embelesado los objetos que anhelaba poseer. Codiciaba de forma obsesiva el castillo de Grayskull, un juguete de plástico de color verde; la fortaleza en la que vivía He-Man, el personaje de dibujos animados; y Care-a-Lot, la morada en las nubes de unas criaturas animadas que respondían al nombre de Osos Amorosos. Unas Navidades mi madre no captó mis indirectas y no me compró el Care-a-Lot. Me pasé meses alicaído, sufriendo por culpa de ese trozo de plástico.

Como la mayoría de chavales de mi generación, me pasaba tres horas diarias o más delante del televisor y había días durante las vacaciones de verano que solo me alejaba del aparato para ir al centro comercial. No recuerdo que nadie me lo dijera explícitamente, pero por entonces tenía la sensación de que la felicidad radicaba en ser capaz de comprar muchos de los artículos ahí expuestos. Creo que si alguien le hubiera preguntado a mi yo de nueve años en qué consistía la felicidad, habría respondido: pasear por Broadwalk Centre e ir comprando lo que se te antoje. Acostumbraba a preguntarle a mi padre cuánto ganaba cada uno de los famosos que veía por la tele, él aventuraba una cifra y ambos nos relamíamos con lo que haríamos de contar con tanto dinero. Esta fantasía consumista funcionaba al modo de un pequeño ritual que nos unía.

Le pregunté a Tim si en el lugar donde creció, Pinellas County, había escuchado alguna vez a alguien plantear otra escala de valores, que se alejase de la idea de que la felicidad yacía en obtener y poseer cosas. «No, creo que en aquellos años no», me dijo. En Edgware forzosamente debían existir personas que siguieran otros principios, pero dudo que jamás me cruzara con ellas.

Siendo Tim un adolescente, su monitor de natación se mudó un verano y le dio una modesta colección de discos que incluía trabajos de John Lennon y Bob Dylan. [115] Escucharlos le hizo tomar conciencia de que expresaban algo que no le había llegado por ningún otro lado. Empezó a preguntarse si aquellas letras insinuaban modos de vida diferentes, pero no encontró a nadie con quien debatir el asunto.

No fue hasta que se marchó a estudiar a la Universidad de Vanderbilt, un centro muy conservador del sur del país, en el cénit del mandato de Ronald Reagan, que comenzó a pensar en profundidad sobre ello. Pese a que votó por Reagan en 1984, la cuestión de la autenticidad ya le rondaba con fuerza por la cabeza. «Iba dando tumbos —me contó—. Creo que me cuestionaba prácticamente todo. No solo cuestionaba esos valores. Cuestionaba muchas cosas acerca de mí, cuestionaba muchas cosas sobre la naturaleza de la realidad y los valores de la sociedad». Su impresión es hoy que lo rodeaban multitud de piñatas y él iba soltando palos de ciego a diestro y siniestro. Añadió que «para ser sinceros, pienso que aquella fase se alargó mucho tiempo».

Fue al entrar en la escuela de posgrado cuando empezó a leer mucho sobre psicología. Por esta época reparó en algo que le resultó extraño.

Durante miles de años, los filósofos han postulado que si valoras en exceso el dinero y las posesiones, que si lo más importante en tu vida es cómo te ven los demás, te estás granjeando la infelicidad, es decir, que los valores imperantes en Pinellas County y Edgware estaban equivocados de raíz. [116] Algunas de las mentes más brillantes que han existido habían debatido extensamente sobre el tema y, si bien Tim creía que podían llevar razón, nunca se había realizado una investigación científica para demostrarlo.

Tomar conciencia de esto fue lo que le lanzó a abrazar el proyecto que lo ocuparía durante los próximos veinticinco años. A la postre le permitiría dar con pruebas sutiles para explicar por qué nos sentimos como nos sentimos y por qué la situación está empeorando.

Todo empezó con una encuesta sencilla en la escuela de posgrado.

A Tim se le ocurrió un método para medir hasta qué punto una persona valora obtener cosas y tener dinero, en comparación con otros valores como pasar tiempo con la familia o luchar por hacer del mundo un lugar mejor. Lo llamó índice aspiracional, y no reviste mayor complejidad. [117] Consiste en preguntarle a la gente su grado de conformidad con afirmaciones del tipo: «Es importante disponer de posesiones caras», y con afirmaciones de signo opuesto como: «Es importante hacer del mundo un lugar mejor para los demás». Luego calculas sus valores.

Al mismo tiempo puedes formular muchas otras preguntas, siendo una de ellas si se siente infeliz o si sufre (o ha sufrido) de depresión o ansiedad. A continuación, la prioridad es comprobar si los resultados son coherentes.

La primera fase del estudio de Tim consistió en realizar esta encuesta a 316 estudiantes. Una vez recopilados los datos y completados los cálculos, Tim quedó perplejo con los resultados: las personas materialistas, aquellas que creen que la felicidad radica en acumular cosas y poseer estatus, mostraban niveles mucho más elevados de depresión y ansiedad. [118]

Tim era consciente de que esto no suponía más que un aperitivo, por lo que su siguiente paso —dentro de un estudio mucho más amplio— consistió en que un psicólogo clínico evaluara en profundidad a 140 chicos y chicas de dieciocho años, para averiguar su posición en el índice aspiracional y si padecían de depresión o ansiedad. Los resultados obtenidos fueron idénticos: cuanto más valoraban los chavales las posesiones y ser admirados por ello, más probabilidades tenían de sufrir depresión y ansiedad. [119]

¿Aquello era algo circunscrito a los jóvenes? Para averiguarlo Tim evaluó a un centenar de habitantes de New Rochoster, en el norte de Nueva York, de edades y niveles económicos muy distintos. Los resultados no variaron.

¿Pero cómo esclarecer lo que estaba ocurriendo de verdad y sus motivos?

La siguiente acción de Tim fue conducir un estudio más detallado con el objetivo de desentrañar cómo te afectan esos valores con el transcurso del tiempo. Reclutó a 192 estudiantes para que se dedicaran con esmero a ir rellenando un diario sobre sus estados de ánimo. Dos veces al día debían apuntar hasta qué punto experimentaban nueve emociones diferentes, como felicidad o rabia, y nueve síntomas físicos, como dolor de espalda. Al cotejar los resultados descubrió una vez más que los materialistas eran más propensos a la depresión, pero dio con un resultado todavía más crucial. Todo apuntaba a que las personas materialistas lo pasaban peor, día tras día, en un amplio abanico de frentes. Se sentían más enfermos y más enojados. Tim comenzaba a pensar que «algo intrínseco al fuerte deseo por las metas materialistas afectaba a la vida diaria de los pacientes y reducía la calidad de su experiencia del día a día». [120] Experimentaban menos alegría y más desesperación.

¿A qué podía deberse? ¿Qué podía estar ocurriendo? Desde la década de 1960, los psicólogos defienden la existencia de dos modos que le permiten a uno motivarse para levantarse cada mañana. Los primeros son los motivos intrínsecos: aquellas cosas que valoras por sí mismas, no por el beneficio que te reporten. [121] Los niños juegan impulsados por motivos puramente intrínsecos, lo hacen porque les resulta placentero. El otro día le pregunté al hijo de cinco años de un amigo por qué jugaba. «Porque me encanta», me respondió. Luego arrugó el rostro, me soltó un: «¡Eres tonto!», y salió corriendo, fingiendo ser Batman. Estas motivaciones intrínsecas perduran a lo largo de toda nuestra vida, no se limitan a la infancia.

En paralelo existe otro conjunto de valores, conocidos como valores extrínsecos. [122] Engloban aquellas cosas que no realizas por gusto, sino porque obtendrás algo a cambio, ya sea

dinero, admiración, sexo o un estatus superior. Joe, al que conocisteis en el capítulo anterior, acudía a diario a su trabajo en la tienda de pinturas por motivos exclusivamente extrínsecos. Detestaba el trabajo, pero necesitaba pagar el alquiler, costearse la Oxicontina que lo iba a mantener aletargado todo el día y permitirse el vehículo y la vestimenta que pensaba que le granjearían el respeto de los demás. Todos tenemos nuestra ración de este tipo de motivos.

Imaginaos que tocáis el piano. Si lo hacéis para vosotros porque os encanta, entonces es que os impulsan los valores intrínsecos. Si lo hacéis en un antro porque necesitáis ganar dinero suficiente para evitar que os echen de vuestro piso, entonces es que os impulsan los valores extrínsecos.

Dentro de nosotros conviven ambos tipos de valores. Nadie se mueve impulsado por solo uno de ellos.

Tim se preguntó si indagar más a fondo en este conflicto revelaría algo de importancia. De modo que comenzó a estudiar con detalle y a largo plazo a un grupo de doscientos individuos. Les animó a que compartieran sus objetivos de futuro. Luego se puso a debatir con ellos si se trataban de objetivos extrínsecos —como conseguir un ascenso o mudarse a un piso más grande— o intrínsecos —como ser mejor amigo, un hijo más cariñoso o un pianista más virtuoso—. Luego les pidió que llevaran un diario detallado de sus estados de ánimo.

Lo que se proponía averiguar era: ¿conseguir objetivos extrínsecos te hace feliz?, ¿y en qué se parece o diferencia de conseguir objetivos intrínsecos?

El cotejo de resultados trajo sorpresas. [\[123\]](#) Las personas que alcanzaban sus objetivos extrínsecos no veían aumentar *en nada* su felicidad diaria, cero. Dedicaban muchísimas energías a conseguirlos, pero una vez satisfechos, se sentían igual que al principio. ¿Vuestro ascenso? ¿Vuestro coche molón? ¿Vuestro nuevo iPhone? ¿El brazalete caro? No aumentarán vuestra felicidad ni un milímetro.

Por el contrario, los que alcanzaban sus objetivos intrínsecos sí que se sentían notablemente más felices, así como menos deprimidos y ansiosos. Uno podía seguir su evolución. Puestos a ello, cuando sentían que estaban siendo (por ejemplo) mejores amigos —no porque buscaran nada a cambio, sino por el convencimiento de que era lo correcto—, su grado de satisfacción vital aumentaba. ¿Ser mejor padre? ¿Bailar por puro placer? ¿Ayudar a otra persona porque es lo que uno debe hacer? Todo esto dispara vuestra felicidad.

Sin embargo, la mayoría de nosotros dedicamos la mayor parte del tiempo a perseguir objetivos extrínsecos, aquello que no nos aportará nada. Toda nuestra cultura está diseñada para hacernos pensar de esta manera. Sacar buenas notas. Conseguir el trabajo mejor remunerado. Mostrar nuestro nivel económico a través de la ropa y los coches. Así es como vamos a sentirnos bien.

Tim descubrió que el mensaje que nos lanza, prácticamente sin descanso, nuestra cultura sobre cómo disfrutar de una vida decente y satisfactoria es falso. Cuanto más se ha estudiado este aspecto, más evidente ha resultado. En los años que siguieron a la investigación pionera de Tim, veintidós estudios diferentes encontraron que cuanto más materialista y extrínsecamente motivado te muestres, más deprimido vas a sentirte. [\[124\]](#) Doce estudios diferentes encontraron que cuanto más materialista y extrínsecamente motivado te muestres, más ansiedad vas a padecer. Estudios similares, inspirados en el trabajo llevado a cabo por Tim y recurriendo a técnicas parecidas, se han conducido en Gran Bretaña, Dinamarca, Alemania, la India, Corea del Sur, Rusia, Rumanía, Australia y Canadá, arrojando una y otra vez idénticos resultados.

De igual manera que hemos pasado de forma masiva de ingerir comida a ingerir comida rápida, Tim ha descubierto que es un hecho comprobado que hemos pasado de albergar valores

significativos a valores de usar y tirar. Todo ese pollo frito producido en cadena aparenta ser comida, y seduce a esa parte de nosotros que evolucionó hasta necesitar comida, pero no nos da lo que de verdad necesitamos de los alimentos: la nutrición. En cambio nos abarrota de toxinas.

De idéntico modo, todos estos valores materialistas que nos dicen que el camino a la felicidad depende de cuánto nos gastemos, aparentan ser valores auténticos: seducen a esa parte de nosotros que ha evolucionado hasta necesitar unos principios básicos que nos guíen por la vida, pero no nos dan lo que de verdad necesitamos de los valores, un sendero hacia una vida satisfactoria. En cambio nos abarrotan de toxinas psicológicas. La comida rápida distorsiona nuestros cuerpos. Los valores de usar y tirar distorsionan nuestras mentes.

El materialismo es el Kentucky Fried Chicken del alma.

Cuando Tim analizó esto en profundidad, fue capaz de identificar al menos cuatro razones que explican por qué los valores de usar y tirar consiguen que nos sintamos mal.

La primera es que pensar extrínsecamente intoxica nuestras relaciones con los demás. Tim hizo de nuevo equipo con otro profesor, Richard Ryan —uno de sus aliados desde el principio—, para analizar a doscientas personas, y encontraron que cuanto más materialistas nos volvemos, más se acortan nuestras relaciones y más empeora la calidad de las mismas. [125] Si valoramos a las personas por su apariencia, o por su capacidad de impresionar a los demás, es fácil concluir que las abandonaremos alegremente si aparece alguien más sexi o más fascinante. Al mismo tiempo, si solo nos interesa la fachada de una persona, es fácil concluir que nuestra compañía será menos satisfactoria y será más probable que nos abandonen. Nuestro número de amistades y conexiones se reducirá, y durarán menos. [126]

El segundo hallazgo está relacionado con otro cambio que se presenta a medida que nos movemos más por valores de usar y tirar. Recuperemos el ejemplo de tocar el piano. Cada día Tim dedica al menos media hora a tocar el piano y a cantar, con frecuencia acompañado de sus hijos. Solo lo impulsa lo mucho que le gusta; en los días buenos le hace sentirse satisfecho y lleno de dicha. Siente cómo el ego se le esfuma y se concentra exclusivamente en el momento presente. Los datos científicos respaldan con fuerza el hecho de que lo que nos procura a todos más placer son los llamados «estados fluidos», [127] aquellos momentos en los que simplemente nos entregamos al ejercicio de una actividad que adoramos y no dejamos que nada interfiera. Son la prueba de que somos capaces de mantener las mismas motivaciones intrínsecas puras que los niños sienten al jugar.

Pero cuando Tim estudió a individuos con un alto grado de materialismo, descubrió que experimentaban un número sensiblemente menor de estados fluidos. [128] ¿A qué se debía?

Tim cree haber dado con una explicación. Imaginemos que cada día que tocara el piano, Tim no dejara de pensar: «¿Soy el mejor pianista de Illinois? ¿Van a aplaudir mi actuación? ¿Me van a pagar por ella? ¿Cuánto dinero?». De golpe el placer se retraería como un caracol al que le echaras sal. En vez de disolverse, su ego se sentiría incordiado, punzado y agredido.

Así es el aspecto que nuestra cabeza comienza a adquirir cuando nos volvemos más materialistas. Si hacemos algo por el efecto que obtendremos y no por sí mismo, no podemos relajarnos y dejarnos llevar. Nos estaremos controlando sin pausa. Nuestro ego ululará como una alarma imposible de detener.

Esto nos lleva a la tercera razón por la cual los valores de usar y tirar nos hacen sentir mal. Tim me contó que si eres extremadamente materialista, «en todo momento te vas a estar preguntando cómo te juzga la gente». Te obliga a «concentrarte en lo que los otros opinan de ti y en sus

alabanzas, y así es como acabas encerrado en un estado de preocupación por lo que los otros piensan de ti, y por si se te concederán las recompensas que deseas. Hablamos de una carga muy pesada de acarrear, en vez de dedicarte a hacer lo que te interesa o a rodearte de las personas que te quieren tal como eres».

Si «tu autoestima, la valía que te adjudicas, depende del dinero que tienes, o de la ropa que vistes, o del tamaño de tu vivienda», te ves arrojado sin descanso a un mundo de comparaciones externas, opina Tim. «Siempre hay alguien con una vivienda mejor, ropa de más calidad o más dinero en la cuenta». Incluso si fueras la persona más rica del mundo, ¿cuánto tiempo iba a durar? El materialismo le mantiene a uno en un estado de vulnerabilidad constante dentro de un mundo que escapa a su control.

Luego existe una cuarta razón del todo crucial, apunta Tim. Merece la pena que nos detengamos en ella, ya que pienso que es la más importante.

Todos albergamos una serie de necesidades innatas: sentirnos conectados, valorados, seguros, sentir que aportamos algo al mundo, gozar de autonomía, sentir que somos buenos en algo. La gente materialista, según Tim, es más infeliz porque persigue un modo de vida que se muestra incapaz de satisfacer estas necesidades. [\[129\]](#)

Lo que de verdad necesitamos son conexiones. Pero lo que nuestra cultura nos dice es que necesitamos pertenencias y un estatus elevado, y en ese vacío que se abre entre estas dos señales —las que nos llegan de nosotros mismos y las que nos llegan de la sociedad— es donde la depresión y la ansiedad crecerán, a medida que nuestras necesidades auténticas no se vean atendidas.

Uno debe imaginarse todos los valores que le guían a hacer las cosas que hace en la vida como un pastel, asegura Tim. «Cada valor que posees —explica— es un pedazo de ese pastel. De modo que tienes tu pedazo espiritual, tu pedazo familiar y tu pedazo hedonista. Todos tenemos todos los trozos». [\[130\]](#) Cuando te obsesionas con el materialismo y el estatus, ese pedazo aumenta de tamaño. Y «cuanto más crece un pedazo, más decrecen otros pedazos». De manera que si te concentras en comprarte cosas y en subir tu estatus, los pedazos del pastel que se preocupan de cuidar tus relaciones, o de encontrar sentido a lo que te rodea, o de contribuir a hacer del mundo un lugar mejor, deben encogerse para hacerle sitio.

«Un viernes a las cuatro de la tarde puedo quedarme [en la oficina] a trabajar más o marcharme a casa a jugar con mis hijos —me contó—. No puedo hacer ambas cosas. Debo decantarme por una. Si mis valores materialistas son más fuertes, me quedaré en el trabajo. Si mis valores familiares son más fuertes, me marcharé a casa a jugar con mis hijos». No es que a la gente materialista no le importen sus hijos, señala, pero «a medida que los valores materialistas crecen, por fuerza otros valores decrecen», incluso si te dices a ti mismo que no ocurrirá.

La presión que ejerce nuestra cultura va abrumadoramente en una sola dirección: gasta más, trabaja más. Vivimos en un sistema, asegura Tim, que no para de «distraernos respecto a lo que de verdad merece la pena en la vida». Estamos sometidos a una propaganda que nos empuja a vivir de un modo que no satisface nuestras necesidades psicológicas básicas, por lo que nos atenaza una insatisfacción permanente y desconcertante.

Durante milenios, los seres humanos han estado dándole vueltas a algo llamado la Regla de Oro. Consiste en la idea de tratar a los demás como te gusta que te traten a ti. Creo que Tim ha descubierto algo que deberíamos llamar la Regla del Yo-Deseo-Cosas-de-Oro. Cuanto más convencido estés de que la vida consiste en conseguir cosas, sentirse superior y fardar, más infeliz, deprimido y ansioso te sentirás.

Pero ¿qué es lo que empuja fatalmente a los seres humanos a algo que les resta felicidad y los deprime más? ¿No debería ser improbable que actuáramos de un modo tan irracional? En la última fase de su investigación, Tim se centró en esta cuestión.

Nadie tiene unos valores completamente fijos. El seguimiento realizado a los sujetos de su estudio permitió a Tim descubrir que nuestro nivel de valores de usar y tirar puede cambiar en el curso de la vida. Uno puede volverse más materialista e infeliz, o volverse menos materialista y menos infeliz. Tim defiende, por tanto, que no deberíamos preguntarnos: «¿Quién es materialista?», sino: «¿Cuándo se vuelve materialista la gente?». Tim deseaba averiguar en qué momento se produce la variación.

Un experimento realizado por otro grupo de sociólogos nos brindó una pista temprana. [131] En 1978 dos sociólogos canadienses reunieron a una serie de niños de cuatro y cinco años y los dividieron en dos grupos. A los del primero no les pusieron ningún anuncio publicitario. A los del segundo les pusieron dos anuncios publicitarios de un mismo juguete. A continuación, a estos niños de cuatro y cinco años se les pidió que eligieran entre dos opciones: jugar con un niño que poseía el juguete del anuncio, pero advirtiéndoles que era un niño malo, o jugar con un niño que no poseía el juguete del anuncio, pero que era muy bueno.

La mayoría de los niños que habían visto el anuncio se decantaron por jugar con el niño malo que poseía el juguete. La mayoría de los niños que no habían visto el anuncio se decantaron por jugar con el niño bueno que no poseía el juguete.

En otras palabras, los anuncios los empujaban a decantarse por una conexión humana de bajo interés porque les habían llevado a pensar que un trozo de plástico es lo que de verdad merece la pena.

Dos anuncios, solo dos, lo hicieron posible. Hoy en día cada persona ve un número mucho mayor de anuncios en una mañana cualquiera. Son más las criaturas de dieciocho meses que reconocen la *M* de McDonald's que las que conocen su apellido. [132] De media un niño de tres años ya está familiarizado con el logo de un centenar de marcas comerciales. [133]

Tim sospechaba que la publicidad jugaba un papel determinante en el hecho de que a diario nos decantemos por un sistema de valores que nos hace sentir peor. De modo que con otro sociólogo llamado Jean Twenge buscó la cifra total invertida en publicidad en Estados Unidos desde 1976 a 2003 y descubrió que a mayor gasto en anuncios, más materialistas se vuelven los adolescentes. [134]

Hace unos años, Nancy Shalek, directora de una agencia de publicidad, explicó con aprobación: «La mejor publicidad está consiguiendo que una persona sienta que si no tiene ese producto en concreto, es una pringada. Los niños son muy sensibles a esto... Uno hurga en vulnerabilidades emocionales y esto es algo que resulta muy sencillo de hacer con niños porque son los más vulnerables desde un punto de vista emocional». [135]

Esto suena muy crudo hasta que uno se detiene en la lógica del asunto. Imaginemos que yo me cruzara con un anuncio que me dijera: «Johann, estás muy bien como estás. Tienes buen aspecto. Hueles bien. Eres agradable. A la gente le gusta estar cerca de ti. Ya posees suficientes cosas. No necesitas nada más. Disfruta de la vida».

Desde la óptica de la industria publicitaria, un anuncio así sería el peor de toda la historia porque no me animaría a salir de compras, o a adquirir cosas por internet, o a satisfacer ninguno de mis valores de usar y tirar. [136] Lo que conseguiría sería impelerme a perseguir mis valores intrínsecos, basados en gastar mucho menos y sentirme mucho más feliz.

Cuando hablan entre ellos, los publicitarios han ido admitiendo, desde la década de 1920, que su trabajo consiste en hacer que la gente sienta que tiene un defecto para luego ofrecerles el

producto que corregirá el defecto que ellos mismos han creado. Los anuncios son los falsos amigos por excelencia. Por sistema nos están diciendo: «¡Ah, cariño, quiero que tu aspecto y tu olor sean geniales, y que te sientas de miedo; me apena tanto que en estos momentos seas feo, huelas mal y te sientas de pena...; he aquí lo que te convertirá en la persona que tanto tú como yo queremos que seas! Ah, ¿te he dicho que has de desembolsar algo de dinero? Mi único deseo es que seas la persona que mereces ser. ¿Qué suponen unos cuantos dólares a cambio de eso? Tú lo vales».

La lógica se expande por nuestra cultura y comenzamos a imponérsela los unos a los otros sin los anuncios de por medio. ¿Por qué de niño ansiaba unas zapatillas Nike con cámara de aire si las probabilidades de que jugara al baloncesto profesional estaban a la par con las de que llegara a pisar la Luna? En parte se debía a los anuncios, pero, sobre todo, al modo en que los anuncios generaban unas dinámicas de grupo entre todos mis conocidos. Creaban unos indicadores de estatus a los que nos entregábamos. De adultos procedemos igual, aunque de maneras más sutiles.

Tim afirma que el sistema nos educa para que sintamos «que nunca es suficiente. Cuando estás centrado en el dinero, el estatus y las pertenencias, la sociedad de consumo no deja de decirte más, más, más, más. El capitalismo siempre te está diciendo más, más, más. Tu jefe te dice más, más, más. Uno internaliza esto y piensa: “Ah, será que debo trabajar más, ya que mi persona depende de mi estatus y mis logros”. Lo internalizas. Hablamos de una especie de opresión internalizada».

Tim cree que esto también explica por qué los valores de usar y tirar conducen a semejante aumento de la ansiedad. «Uno siempre está pensando: “¿Me van a recompensar? ¿Me quieren por como soy o por el bolso que llevo? ¿Voy a ser capaz de ascender por la escalera del éxito?”». Uno está vacío, existe solo a través de las imágenes que refleja en los otros. «A la fuerza esto degenerará en ansiedad».

Nadie es invulnerable a esto, sostiene Tim. «Mi concepción de los valores intrínsecos —me comentó— es que son una parte fundamental de lo que nos hace humanos, si bien pecan de fragilidad. Resulta sencillo que los perdamos de vista [...]. Si a la gente le das modelos sociales de consumismo [...] seguirán el camino extrínseco». [\[137\]](#) El deseo de hallar valores intrínsecos significativos «está ahí, constituye una parte muy poderosa de quienes somos, pero es fácil que nos olvidemos de él». Y nuestro sistema económico está construido con tal fin.

Mientras pasaba horas hablando de todos estos asuntos con Tim, me volvía una y otra vez a la mente un matrimonio de clase media que vivía en una casa bonita y algo apartada en los suburbios de Edgware, donde yo crecí. Son personas cercanas a mí, las conozco de toda la vida, las quiero.

Si las observais a hurtadillas por la ventana, pensaríais que poseen todo lo que se necesita para ser feliz: el uno al otro, dos hijos, un bonito hogar, todos los productos de consumo que nos animan a comprar. Ambos se desloman en trabajos que les interesan bien poco, para ganar dinero que les permita adquirir aquellos objetos que la televisión nos dice que nos reportarán la felicidad, como ropa, coches, artilugios y símbolos de estatus. Luego muestran estos productos a sus contactos en las redes sociales, lo que les granjea muchos «me gusta» y comentarios del tipo: «Oh, Dios mío, ¡me muero de envidia!». Tras el fugaz subidón que procura la exhibición de sus pertenencias, pronto los asalta de nuevo la insatisfacción y el desánimo. Esto les provoca desconcierto y los lleva a concluir que seguramente se deba a que no compraron lo que debían. De modo que trabajan más arduo, adquieren más productos, los exhiben en las redes sociales, sienten el subidón y regresan al punto de partida.

A mí me da la impresión de que están deprimidos. Su estado alterna entre la inexpresividad, la rabia y la caída en comportamientos compulsivos. Ella tuvo problemas con las drogas durante mucho tiempo, aunque los superó; él dedica al menos dos horas diarias a apostar por internet. Se pasan buena parte del tiempo enfadados, entre ellos, con los hijos, con los compañeros de trabajo y, de un modo difuso, con el mundo —por ejemplo, con cualquiera que se cruce en coche por su camino, al que gritarán y maldecirán—. No pueden desprenderse de la sensación de ansiedad y con frecuencia lo achacan a factores externos; ella controla los movimientos de su hijo adolescente de un modo obsesivo y tiene un miedo constante a que caiga víctima de criminales o terroristas.

Esta pareja carece del vocabulario necesario para comprender por qué se siente tan mal. Hacen lo que la cultura les ha impulsado a hacer desde la infancia; trabajar duro y comprar lo que toca, es decir, los productos caros. Encarnan la esencia de los eslóganes publicitarios. Igual que si fueran niños en un arenero, se les ha encaminado a lanzarse a por los objetos y a ignorar la idea de interactuar con la gente que les rodea.

Ahora me percaté de que no solo sufren por la ausencia de algo, sea un trabajo significativo o una comunidad. También sufren por la *presencia* de algo, un conjunto de valores erróneos que los conmina a buscar la felicidad en los lugares equivocados, así como a ignorar el potencial de las conexiones humanas que tienen delante de los ojos.

Tras constatar estos hechos, Tim no los utilizó simplemente como guías para su trabajo científico, sino que orientó su vida hacia un modelo coherente con sus lecciones. En cierto sentido fue como regresar a la playa de Florida que tanto lo entusiasmó de niño. «Uno debe poner distancia con los ambientes materialistas, con esos ambientes que refuerzan los valores materialistas», asegura, puesto que dañan tus satisfacciones internas. Para conseguir que esto sea sostenible, prosigue, uno debe «reemplazarlos por acciones que van a garantizar esas satisfacciones internas [y] alentar esos objetivos intrínsecos».

De aquí que Tim se mudara con su esposa y sus dos hijos a una granja de diez acres de terreno en Illinois, donde viven con un burro y un rebaño de cabras. Cuentan con un aparato de televisión pequeño en el sótano, si bien no dispone de canales en abierto o de pago, sino que solo sirve para ver películas antiguas de cuando en cuando. Hace poco obtuvieron conexión a internet (pese a las protestas de Tim), pero hacen un uso moderado. Tim y su mujer trabajan a tiempo parcial «con la idea de disfrutar más de nuestros hijos, disfrutar más del jardín, realizar trabajo de voluntariado, implicarnos en causas y dedicar más tiempo a escribir», cosas que les reportan satisfacciones intrínsecas. «Organizamos muchos juegos. Tocamos mucha música. Alentamos mucho las conversaciones en familia». Cantan juntos.

El lugar al oeste de Illinois en el que residen «no es el más excitante del planeta —dice Tim—, pero dispongo de diez acres de terreno, el trayecto hasta mi oficina consiste de doce minutos en los que paso por un único semáforo y tres señales de *stop*, y nos basta con un único sueldo completo [salido de la combinación de dos trabajos a tiempo parcial]».

Le pregunto si ha experimentado síntomas de abstinencia respecto a ese mundo materialista en el que ambos estuvimos tanto tiempo inmersos. «Jamás», afirma sin dudarle un instante.

«La gente me pregunta: “¿No echas de menos eso? ¿No desearías tener lo otro?”. No, porque en ningún momento estoy expuesto a los mensajes que me dicen que debería desearlo... No me expongo a esas cosas, así que no, no tengo nada de eso».

Uno de los momentos que le hicieron sentir más orgulloso fue el día en que uno de sus hijos volvió a casa y le dijo: «Papá, unos niños del colegio se han reído de mis zapatillas deportivas». No eran de marca ni recién compradas. «Ah, ¿y tú qué les has dicho?», le preguntó Tim. Su hijo

le explicó que se los quedó mirando y les dijo: «¿Por qué le dais importancia?». El comentario de los niños le había dejado desconcertado; entendió que daban importancia a algo vacío y ridículo.

Al desprenderse de unos valores tan tóxicos, Tim asegura haber aprendido un secreto. Este modo de vida es más placentero que el que procura el materialismo. «Es más divertido jugar con tus hijos. Es más divertido realizar cosas impulsado por cuestiones intrínsecas que ir a trabajar y hacer cosas que no tienen por qué apetecerte. Es más divertido sentirte querido por ser quien eres que por haberle dado a la gente un enorme anillo de diamantes».

Tim está convencido de que la mayoría de nosotros sabemos que, en el fondo, todo esto es lo que de verdad importa. «No me cabe duda de que, a un nivel profundo, casi todos sabemos que los valores intrínsecos son los que nos garantizarán una buena vida», me contó. Cuando llevas a cabo una encuesta y le preguntas a la gente qué es lo más importante en la vida, casi siempre citan el crecimiento personal y las relaciones como los dos factores primordiales. «Sin embargo, pienso que la razón de que la gente esté deprimida yace en parte en que nuestra sociedad no está organizada para ayudar a la gente a abrazar formas de vida, obtener empleos, participar en la economía o en sus vecindarios» de maneras que respalden sus valores intrínsecos. El cambio del que fue testigo Tim en Florida de niño, cuando los paseos marítimos se transformaron en centros comerciales que absorbieron la atención de la gente, se ha extendido por toda la cultura.

Tim me dijo que, hasta cierto punto y sin la ayuda de nadie, la gente puede aplicar a su vida este saber lo que les conviene. «Lo primero que deben hacer es preguntarse: “¿Tengo mi vida organizada de tal modo que cuento con la posibilidad de ver satisfechos mis valores intrínsecos? ¿Me rodeo de la gente adecuada, aquella que me hará sentir querida en vez de hacerme sentir que he llegado a algo en la vida?” [...]. En ocasiones este tipo de decisiones pueden ser peliagudas». Pero no es menos cierto, asegura, que con frecuencia uno choca contra los límites establecidos por nuestra cultura. Puedes mejorar, pero con frecuencia «las soluciones a los problemas que me interpelan no tienen fácil solución por la vía personal, o través de la consulta de un terapeuta o gracias a una pastilla». Requieren de algo más, tal y como yo mismo indagaría más adelante.

Entrevistar a Tim me hizo sentir que había resuelto un misterio. En Filadelfia me había desconcertado el hecho de que Joe no dejara su odioso trabajo en la tienda de pinturas y se instalara en Florida para dedicarse a la pesca, consciente como era de que la vida allí le reportaría mucha más felicidad. Se me antojaba una metáfora que ilustraba por qué tantos de nosotros permanecemos en situaciones que sabemos que nos hacen sentir fatal.

Ahora creo entender sus motivos. A Joe lo bombardean sin descanso con mensajes que le dicen que no debería hacer lo que su corazón le dicta que le reportaría calma y bienestar. Toda la lógica de nuestra cultura conspira para que se quede en la rueda consumista, que salga a comprar cuando se sienta mal, que persiga valores de usar y tirar. Lleva inmerso en esos mensajes desde el día en que nació. De modo que lo ha educado para desconfiar de sus más sabios instintos.

Cuando le grité a sus espaldas: «¡Vete a Florida!», lo hice contra un huracán de mensajes y contra todo un sistema de valores que le indican exactamente lo contrario.

[115] Tim habla de su relación con la música de Lennon en su libro *Lucy in the Mind of Lennon*, Nueva York: OUP, 2013.

[116] R. W. Belk, «Worldly possessions: Issues and criticisms», *Advances in Consumer Research* 10, 1983, pp. 514-519; Tim Kasser y Allen Kanner (eds.), *Psychology and Consumer Culture: The Struggle for a Good Life in a Materialistic World*, Washington D. C.: American Psychological Association, 2003, pp. 3-6.

[117] Tim Kasser, *The High Price of Materialism*, Cambridge: MIT Press, 2003, pp. 6-8; Kasser y Ryan, «A dark

side of the American dream: Correlates of financial success as a central life aspiration», *Journal of Personality and Social Psychology* 65, n.º 2, 1993, pp. 410-422.

[118] Kasser, «A dark side...», pp. 410-422; Kasser, *High Price of Materialism* , p. 1.

[119] Kasser y Ryan, «Further examining the American dream: Differential correlates of intrinsic and extrinsic goals», *Personality and Social Psychology Bulletin* , 31, pp. 907-914.

[120] Kasser, *High Price of Materialism* , pp. 11-12, 14.

[121] Pink, *Drive* , pp. 1-11, 37-46; Junger, *Tribe*, pp. 21-22.

[122] Descubrí esta distinción en el brillante artículo de George Monbiot: ver <http://www.monbiot.com/2010/10/11/the-values-of-everything/>, consultado el 1 de diciembre de 2016. Ver también Pink, *Drive*, pp. 1-11.

[123] Kasser y Sheldon, «Coherence and Congruence: Two Aspects of Personality Integration», *Journal of Personality and Social Psychology* 68, n.º 3 (1995), pp. 531-543.

[124] Helga Dittmar *et al.* , «The Relationship Between Materialism and Personal Well-Being: A Meta-Analysis», *Journal of Personality and Social Psychology* 107, n.º 5 (noviembre de 2014), pp. 879-924; Kasser, *High Price of Materialism* , p. 21.

[125] Kasser y Ryan, «Be careful what you wish for: Optimal functioning and the relative attainment of intrinsic and extrinsic goals», en P. Schmuck y K. Sheldon (eds.), *Life Goals and Well-Being: Towards a Positive Psychology of Human Striving*, Nueva York: Hogrefe & Huber Publishers, 2001, pp. 116-131. Ver también Kasser, *High Price of Materialism* , p. 62.

[126] Sherry Turkle, *Reclaiming Conversation*, p. 83. Ver también Robert Frank, *Luxury Fever: Weighing the Cost of Excess*, Princeton: Princeton University Press, 2010; William Davies, *The Happiness Industry* , p. 143.

[127] Mihály Csíkszentmihály, *Creativity: the Power of Discovery and Invention*, Londres: Harper, 2013.

[128] Tim Kasser, «Materialistic Values and Goals», *Annual Review of Psychology* 67, 2016, pp. 489-514, doi: 10.1146/annurev-psych-122414-033344.

[129] Tim Kasser, «The ‘what’ and ‘why’ of goal pursuits», *Psychol Inqu* 11, n.º 4 (2000), pp. 227-268; Ryan y Deci, «On happiness and human potential», *Annu Rev Psychol* 52 (2001), pp. 141-166.

[130] Kasser, *Materialistic Values* ; S. H. Schwartz, «Universals in the structure and content of values: theory and empirical tests in 20 countries», *Advances in Experimental Social Psychology* 25 (diciembre de 1992), pp. 1-65.

[131] Marvin E. Goldberg y Gerald J. Gorn, «Some Unintended Consequences of TV Advertising to Children», *Journal of Consumer Research* 5, n.º 1 (junio de 1978), pp. 22-29; Kasser, *High Price of Materialism* , p. 66; Kasser, *Materialistic Values* , p. 499; S. E. G. Lea *et al.* , *The Individual in the Economy: A Textbook of Economic Psychology* , Nueva York: Cambridge University Press, 1987, p. 397; Kasser (ed.), *Psychology and Consumer Culture* , pp. 16-18.

[132] Neal Lawson, *All Consuming: How Shopping Got Us into This Mess and How We Can Find Our Way Out* , Londres: Penguin, 2009, p. 143.

[133] Martin Lindstrom, *Brandwashed: Tricks Companies Use to Manipulate Our Minds and Persuade Us to Buy*, Nueva York: Kogan Page, 2012, p. 10 [trad. cast.: *Así se manipula al consumidor* , Barcelona: Gestión 2000, 2011].

[134] Twenge y Kasser, «Generational changes in materialism», *Personal Soc Psychol Bull* 39, 2013, pp. 883-897.

[135] Kasser, *High Price of Materialism* , p. 91.

[136] Gary Greenberg, *Manufacturing Depression* , p. 283.

[137] Ver Kasser, *Materialistic Values* , p. 499.

CUARTA CAUSA: DESCONEXIÓN DE LOS TRAUMAS DE LA INFANCIA

Algunas de las mujeres que entraban por primera vez en la consulta del doctor Vincent Felitti les costaba dar el paso. [138] Aquellas pacientes no tenían un simple problema de sobrepeso: comían tanto que estaban cayendo en la diabetes y destruyendo sus órganos internos. No daban muestra de saber cómo parar. Dirigirlas a aquella clínica suponía su última oportunidad.

A mediados de la década de 1980, en la ciudad californiana de San Diego, Kaiser Permanente, un proveedor de servicios médicos sin ánimo de lucro, le encargó a Vincent que investigara al principal causante del aumento de sus costes: la obesidad. Nada de lo que habían intentado había funcionado, por lo que le dieron carta blanca. Empieza de cero, le dijeron. Tienes plena libertad creativa. Averigua cómo podemos lidiar con el asunto. Así que empezaron a desfilar los pacientes. Sin embargo, lo que acabaría descubriendo gracias a ellos marcaría un punto de inflexión en un área bien distinta: nuestro modo de pensar sobre la depresión y la ansiedad.

Mientras luchaba por desprenderse de todos los supuestos que rodeaban a la obesidad, Vincent se enteró de una nueva dieta basada en una idea terriblemente sencilla. ¿Qué ocurriría si estas personas con un sobrepeso tan acentuado se limitaran a dejar de comer y vivieran de las reservas de grasa acumuladas en sus cuerpos hasta alcanzar un peso normal? ¿Qué pasaría?

Curiosamente los noticiarios se habían hecho eco de un experimento reciente que, a trece mil kilómetros de ahí, había intentado dar respuesta a esto por vías harto peculiares. Irlanda del Norte llevaba años otorgando la condición de presos políticos a los individuos encarcelados por participar en las campañas violentas del Ejército Republicano Irlandés (IRA) para expulsar a los británicos del país. [139] Esto implicaba recibir un trato diferencial a, pongamos, los que habían cometido un robo a un banco. Se les permitía vestir sus propias ropas y no desempeñaban las mismas labores que el resto de internos.

El Gobierno británico decidió poner fin a la distinción, argumentando que estos prisioneros eran criminales comunes y no merecían un trato de favor. Los damnificados protestaron realizando una huelga de hambre. Empezaron un lento proceso de consunción.

Los ideólogos de aquella nueva dieta estudiaron los informes médicos de los presos norirlandeses en huelga de hambre con el objetivo de averiguar qué los estaba matando. Descubrieron que el primer problema al que se enfrentaban era la carencia de potasio y magnesio. Tu corazón deja de bombear sangre adecuadamente si carece de ellos. De acuerdo, pensaron los dietistas radicales, ¿y si se les suministran suplementos de potasio y magnesio? Entonces se evita el problema. Si dispones de grasa suficiente, ganas unos meses extras de vida, hasta que te mata un déficit de proteínas.

Bien, ¿qué ocurre si también les suministras los suplementos que evitarán esto último? Resulta que ganas un año de vida, siempre que dispongas de grasa suficiente. En este caso morirás por falta de vitamina C —escorbuto— o de otro déficit.

Muy bien, ¿qué ocurre si también les suministras los suplementos que evitarán esto? Leyendo informes sobre medicina y salud, Vincent descubrió que en ese caso sobrevivirás y perderás 136 kilos. [140] Luego ya puedes volver a comer de un modo saludable.

Todo esto apuntaba a que, en teoría, hasta el individuo más obeso podía alcanzar un peso normal tras un periodo de tiempo razonable. Los pacientes que iban a su consulta habían pasado por todo: dietas de moda, humillación, incentivos, promesas. Nada había funcionado. Estaban dispuestos a probar cualquier cosa. De modo que, bajo un control estricto y altas dosis de supervisión, se embarcaron en este programa. Con el transcurso de las semanas, Vincent descubrió que la cosa funcionaba. Los pacientes perdían peso. No solo no enfermaban, sino que recuperaban la salud. Personas declaradas incapacitadas por su tendencia a comer sin descanso asistían a la transformación de sus cuerpos.

Sus amigos y familiares les aplaudían. Sus conocidos no salían de su asombro. Vincent creía haber dado con la fórmula contra el sobrepeso extremo. «Pensé: “Oh, Dios mío, tenemos el problema bajo control”».

Y entonces sucedió algo que no se habría esperado ni en un millón de años.

El programa contaba con algunas estrellas, individuos que habían perdido mucho peso muy rápidamente. Igual que sus amigos, el equipo médico había imaginado que reaccionarían con alegría al hecho de haber recuperado la salud. Pero no fue así.

Los que habían arrojado los mejores resultados, perdiendo más peso, entraban con frecuencia en una depresión brutal, o los asaltaban el pánico o la rabia. [141] Algunos desarrollaron impulsos suicidas. No se veían capaces de seguir adelante sin el tamaño que los había definido. Se sentían increíblemente vulnerables. [142] Con frecuencia abandonaban el programa y recuperaban su peso original atiborrándose de comida rápida.

Vincent estaba anonadado. Aquellas personas le daban la espalda a un cuerpo sano, que ahora sabían que podían tener, para abrazar un cuerpo enfermo, que sabían que podía matarles. ¿Por qué? No quería ser un médico arrogante y moralista, de los que miran a sus pacientes por encima del hombro y les sermonizan sobre cómo están arruinando sus vidas. No está en su carácter. Su deseo genuino era ayudarles a salvarse. Estaba desesperado. Esto le impulsó a realizar algo que ningún científico de su ámbito había llevado a cabo con personas muy obesas. Dejó de decirles lo que debían hacer y empezó a escucharles. Convocó a los que habían sentido ataques de pánico al empezar a librarse de kilos y más kilos y les preguntó: «¿Qué os pasó al perder peso? ¿Cómo os sentisteis?».

Había una mujer de treinta y ocho años, a la que llamaré Susan en aras de la confidencialidad médica. Vincent había conseguido que en cincuenta y una semanas bajara su peso de 185 kilos a sesenta. Parecía haberle salvado la vida. A continuación, de forma bastante repentina y sin motivo aparente, ganó 17 kilos en cuestión de tres semanas. Poco tiempo después pesaba 181 kilos. Vincent le preguntó con tacto qué había experimentado al empezar a perder peso. Lo ocurrido suponía un misterio para ambos. Hablaron durante mucho rato. Al final acabó confesándole algo. Cuando era muy obesa, los hombres no intentaban cortejarla, pero, al alcanzar un peso razonable, un hombre le hizo una proposición, un colega que le constaba que estaba casado. Huyó del lugar, de inmediato se puso a comer de forma compulsiva y ya no pudo parar.

En este momento fue cuando a Vincent se le ocurrió formularle a sus pacientes una pregunta que nunca les había hecho. ¿Cuándo empezaste a ganar peso? ¿Fue, digamos, a los trece años, o al empezar la universidad? ¿Y por qué entonces y no un año antes, o un año después?

Susan meditó la respuesta. Le dijo que había empezado con once años. Entonces, Vincent le

preguntó si a esa edad se había producido otro hecho destacable en su vida. Bueno, contestó Susan, fue entonces cuando mi abuelo empezó a violarme.

Vincent procedió a preguntarles a todos sus pacientes tres cuestiones muy sencillas: «¿Cómo te sentiste al perder peso? ¿En qué momento de tu vida empezaste a engordar? ¿Qué otras cosas te ocurrieron por aquella época?».

Tras hablar con los otros 183 pacientes que conformaban el programa, empezó a detectar algunos patrones. El proceso de engorde de una de las mujeres arrancó con veintitrés años. ¿Qué le había pasado por entonces? Había sufrido una violación. Después de confesárselo al médico, llevó la vista al suelo y le dijo con voz suave: «A los que tenemos sobrepeso no nos prestan atención y eso es lo que necesito». [143] Cuando me senté a charlar con Vincent en San Diego me aseguró que «no daba crédito. Todos los pacientes con los que hablaba tenían una historia similar. No dejaba de pensar que aquello era imposible. Alguien ya debía haberse percatado. Alguien ya me lo habría dicho. ¿Acaso las facultades de medicina no están para eso?». Después de que cinco de sus colegas lo ayudaran en la realización de más entrevistas, resultó que en torno al 55 % de los pacientes del programa había sufrido abusos sexuales, un porcentaje mucho más alto que el de la población en general. Y un porcentaje incluso más elevado de ellos, incluyendo a la mayoría de los hombres, había padecido infancias muy traumáticas.

Gran parte de aquellas mujeres había tomado el camino de la obesidad impulsada por una razón inconsciente: para protegerse de la atención de los hombres, convencidas como estaban de que les harían daño. La mayor parte de los hombres no se interesará sexualmente por una mujer con sobrepeso. Funciona. Fue mientras escuchaba otro testimonio desgarrador sobre un abuso sexual cuando a Vincent se le encendió la bombilla. Después me contaría: «Lo que habíamos percibido como un problema —obesidad mórbida— con mucha frecuencia era en realidad la solución a problemas de los que nada sabíamos».

Vincent empezó a cuestionarse si los programas antiobesidad —incluyendo el propio— no habían estado mal enfocados, por ejemplo, al ofrecer pautas de nutrición. [144] La gente obesa no necesitaba oír qué debía comer; estaba más al corriente de las normas de nutrición que él mismo. Lo que necesitaban era a alguien que entendiera qué los empujaba a comer. Tras atender a una persona que había sido víctima de una violación, me contó: «No me quedó el menor atisbo de duda de que enviar a esta mujer a un dietista para que la orientara sobre cómo alimentarse sería grotesco».

Lejos de dar lecciones a la gente obesa, Vincent se dio cuenta de que era la gente obesa quien debía darle lecciones a él sobre lo que estaba ocurriendo. De modo que reunió a sus pacientes en grupos de quince y les preguntó: «¿Por qué creéis que la gente engorda? No cómo engorda, pues eso es obvio. Os pregunto por qué... ¿Qué beneficios obtiene?». Verse interrogados por primera vez sobre el asunto alentó a los pacientes a abrirse. Sus respuestas se dividieron en tres categorías. La primera radicaba en que servía de protección frente al sexo; los hombres se interesan menos por ti y te sientes segura. La segunda radicaba en que servía de protección desde un punto de vista físico; por ejemplo, en el programa participaban dos vigilantes de prisiones que perdieron entre 45 y 70 kilos cada uno. Desprovistos de su corpulencia habitual, de repente se sintieron mucho más vulnerables entre los prisioneros, resultaba más fácil que los agredieran. Solo poseyendo el tamaño de una nevera podían moverse con seguridad por los pabellones carcelarios.

La tercera radicaba en que reducía las expectativas que los demás depositaban en ti. «Cuando vas a pedir trabajo pesando 180 kilos, la gente da por descontado que eres estúpido y vago», dijo Vincent. Si el mundo te ha causado un daño profundo —y los abusos sexuales solo son una

forma de conseguirlo—, con frecuencia deseas replegarte. Paradójicamente ganar mucho peso supone una forma de hacerte invisible para una gran parte de la humanidad.

«Cuando observas una casa que se está incendiando, la señal más evidente son las cortinas de humo ascendiendo hacia el cielo», me dijo. Sería fácil llegar a la conclusión de que el humo es el problema y que neutralizarlo pondría fin al mismo. Sin embargo, «gracias a Dios, los bomberos saben que la parte clave es la que permanece invisible, esto es, las llamas del interior, no el humo del exterior. De lo contrario, los incendios caseros se combatirían trayendo abanicos gigantes para alejar el humo. [Y con esto se conseguiría que] la casa ardiera a más velocidad».

Vincent entendió que la obesidad no es el fuego. Es el humo.

Un día Vincent participó en una conferencia médica en la que presentó sus resultados sobre la obesidad. Tras su intervención, un médico se levantó y tomó la palabra. «La gente más familiarizada con estos asuntos sabe que los testimonios de este tipo de pacientes —aquellos que describen abusos sexuales— son básicamente invenciones con las que buscar excusas para sus vidas fracasadas». Resultó que los médicos que habían tratado la obesidad ya habían advertido que un número elevadísimo de personas obesas afirmaban haber sido víctimas de abusos. Simplemente asumieron que estaban buscando una justificación.

Vincent se quedó horrorizado. Lo cierto es que había verificado los testimonios de abusos de muchos de sus pacientes a base de hablar con sus familiares o con agentes de la ley que los habían investigado. Al mismo tiempo era consciente de que carecía de respaldo científico para desautorizar a sus colegas. Las impresiones extraídas de hablar con pacientes a título individual —incluso los datos recopilados en los trabajos en grupo— no aportaban pruebas concluyentes. Su propósito era recopilar datos incontestables. Esto le condujo a unir fuerzas con un científico llamado Robert Anda, el cual llevaba años especializado en el estudio de qué empuja a la gente hacia conductas autodestructivas, como fumar. Con financiación de los Centros de Control de Enfermedades (CDC) —una de las principales agencias estadounidenses dedicadas a apoyar investigaciones médicas—, diseñaron un método para someter a prueba todo esto, con el objetivo de averiguar si sus conclusiones eran aplicables fuera del reducido grupo de personas que habían participado en el programa de Vincent.

Al estudio lo llamaron Adverse Childhood Experiences (Experiencias Infantiles Adversas). Su funcionamiento es bien sencillo. Se trata de un cuestionario. Al paciente le preguntan acerca de diez categorías de cosas terribles que pueden ocurrirte de niño, desde ser víctima de abusos sexuales o emocionales a sentirte desatendido. Luego se procede con un cuestionario médico detallado para entresacar cualquier tipo de problema que puedas padecer, como obesidad o adicción. Uno de los puntos que añadieron a la lista, casi una ocurrencia de última hora, fue la pregunta: «¿Sufres de depresión?».

Este cuestionario se le ofreció a diecisiete mil personas en tratamiento médico —por motivos muy distintos— en el centro Kaiser Permanente de San Diego. [\[145\]](#) Los que lo rellenaron tenían una edad y un nivel económico superiores a la media, pero, por lo demás, representaban con justicia a la población ciudadana.

Cuando llegaron los resultados, los sumaron para comprobar si se producían correlaciones.

Resultó que cada una de las categorías de experiencia traumática a las que te enfrentabas de niño aumentaba enormemente las probabilidades de que sufieras de depresión de adulto. Si reunías seis categorías de acontecimientos traumáticos en tu infancia, multiplicabas por cinco las probabilidades de padecer depresión de adulto respecto a alguien sin ninguna de ellas. [\[146\]](#) Si reunías siete categorías de acontecimientos traumáticos en tu infancia, las probabilidades de que llevaras a cabo un intento de suicidio de adulto aumentaban en un 3.100 %. [\[147\]](#)

«Al recibir los resultados, no daba crédito —me confesó el doctor Anda—. Los miraba y me decía: “¿En serio? Esto no puede ser verdad”». Obtener resultados así en el campo de la medicina es muy infrecuente. [148] No solo habían dado con pruebas cruciales de que existía una correlación, es decir, que ambas cosas ocurren al mismo tiempo. Todo apuntaba a que habían dado con pruebas de que aquellos traumas ayudaban a causar esos problemas. ¿Cómo lo sabemos? Cuanto mayor es el trauma, mayor es el riesgo de depresión, ansiedad o suicidio. El término técnico para esto es «efecto dosis-respuesta». Cuantos más cigarrillos fumes, mayor es el riesgo de contraer un cáncer de pulmón; este es uno de los motivos por los que sabemos que fumar provoca cáncer. De idéntico modo, cuanto más traumatizado estuvieras de niño, más aumenta el riesgo de sufrir depresión.

Curiosamente se reveló que el abuso emocional era el tipo de trauma que más probabilidades tenía de derivar en depresión, más incluso que el abuso sexual. [149] De todas las categorías, recibir un trato cruel por parte de tus padres era el principal conductor de la depresión.

Al mostrar sus resultados a la comunidad científica —incluyendo a los CDC, que cofundaban la investigación—, la reacción fue también de incredulidad. «El estudio conmocionó a la gente —me contó Anda—. No querían creérselo. La gente de los CDC no quería creérselo. Hubo muestras de resistencia dentro de los CDC cuando les mostré los resultados, y (al principio) las publicaciones científicas no querían creérselo porque era tan chocante que invitaba a la duda. Los forzaba a replantearse el modo en que pensaban la infancia [...]. Desafiaba un montón de cosas y todas al mismo tiempo». Durante los años siguientes, el estudio se repitió en múltiples ocasiones y siempre arrojó resultados similares. [150] Pero apenas hemos empezado a pensar en las consecuencias, me dijo Vincent.

Mientras interiorizaba todo esto, Vincent concluyó que con la depresión hemos estado cometiendo la misma equivocación que con la obesidad. No hemos visto que es un síntoma de algo más profundo que requiere atención. Vincent pensaba que dentro de muchos de nosotros hay una casa en llamas, pero solo nos hemos fijado en el humo. [151]

Muchos científicos y psicólogos han presentado la depresión como una disfunción irracional en el cerebro o en los genes, pero él descubrió que Allen Barbour, un interno de la Universidad de Stanford, había afirmado que la depresión es una enfermedad: la depresión es una respuesta normal a una serie de experiencias vitales anormales. [152] «Creo que aquí yace una idea muy importante —me contó Vincent—. Te lleva más allá de la idea parcial y reconfortante que te dice que tu depresión se debe a un desequilibrio de serotonina o de dopamina, o de lo que sea». Es cierto que algo le pasa a tu cerebro cuando sufres de depresión, afirma, pero «no es la explicación causal»; es «un mecanismo necesario de intermediación».

Mucha gente se niega a ver esto, ya que, al menos al principio, «resulta más tranquilizador», asegura Vincent, pensar que todo cuanto ocurre se debe simplemente a cambios en el cerebro. «Elimina el proceso experiencial y lo sustituye por un proceso mecanicista». Transforma tu dolor en un espejismo que puede desaparecer gracias a los medicamentos. Pero en última instancia no resuelve el problema, afirma, como tampoco lo hace conseguir que los pacientes con obesidad dejen de comer. «La medicación tiene un papel —me contó—. ¿Supone el punto y final a todo? No. ¿Procura a veces cambios a corto plazo? Sin duda».

Vincent me dijo que, de cara a solucionar el problema de sus pacientes con obesidad, todos juntos habían llegado a la conclusión de que primero habían de solucionar los problemas que los impulsaban a comer de forma compulsiva. De modo que organizó equipos de apoyo en cuyo seno pudieran hablar de los motivos que de verdad los impulsaban a comer y de las experiencias que

habían sufrido. Una vez estuvieron en marcha, se multiplicó el número de personas capaces de mantenerse en un peso sano a través de un programa de actuación rápida. [153] Como veremos más adelante, Vincent empezaría a explorar el modo de trasladar este método a los pacientes con depresión.

De todas las personas con las que hablé acerca de las causas ocultas de la depresión, Vincent fue quien más me hizo enfadar. Después de conocerle, acudí a una playa en San Diego y volqué toda mi rabia por sus argumentos. Me esforcé por hallar modos de desacreditarlos. Luego me hice la pregunta: ¿por qué estás tan furioso? Se me antojó extraño y no entendía los motivos verdaderos. Solo empecé a comprenderlo después de discutirlo con personas de confianza.

Si decides creer que tu depresión se debe exclusivamente a un cerebro roto, evitas pensar en tu vida y en lo que los demás pueden haberte hecho. En cierto modo, el convencimiento de que la biología lo explica todo te protege durante un tiempo. Si, por el contrario, abrazas esa otra historia, debes pensar en esas cosas. Y duele.

Le pregunté a Vincent por qué creía que las infancias traumáticas derivan con tanta frecuencia en adultos con ansiedad y depresión. Me contestó que sinceramente no lo sabía. Es un buen científico. No quería especular. Yo sí creo tener una explicación, pese a no poder demostrarlo de ninguna manera científica.

Cuando de niño experimentas algo realmente traumático, por sistema crees que es por tu culpa. Hay un motivo detrás de esto, y no es de cariz irracional; como ocurre con la obesidad, se trata de la solución a un problema que la mayoría no puede ver. Cuando yo era joven, mi madre pasaba mucho tiempo enferma y mi padre solía estar de viaje en algún otro país. En medio de aquel caos, fui víctima de actos de violencia extrema a manos de adultos. Por ejemplo, en una ocasión me estrangulaban con un cable eléctrico. A los dieciséis años, me fui a vivir a otra ciudad, lejos de cualquier adulto que conociera, y una vez ahí, me descubrí —a imagen de tantas personas que han recibido un tratamiento similar durante sus años formativos— buscando situaciones de riesgo en las que me maltrataran de nuevo.

Incluso ahora, siendo un adulto de treinta y siete años, la sensación que me produce escribir sobre esto y contároslo supone un acto de traición al adulto que cometió aquellos actos de violencia, y a los otros adultos que se portaron mal.

Me consta que no podéis saber a qué personas me refiero a partir de lo que he escrito. Me consta que si viera a un adulto estrangular a un niño con un cable eléctrico, ni se me pasaría por la cabeza culpar al niño, y que si oyera a alguien sugerir tal cosa, lo tomaría por un enfermo. Me consta, a un nivel racional, dónde yace la verdadera traición en este asunto. Sin embargo, no puedo evitar sentirlo. Está presente, y este sentimiento casi evita que lo compartiera aquí.

¿Por qué tantas personas que sufrieron actos de violencia en la infancia se sienten del mismo modo? ¿Por qué aboca a tantas de ellas a comportamientos autodestructivos, como la obesidad, adicciones duras y el suicidio? He dedicado muchas horas a reflexionar sobre esto. De niño uno tiene escaso poder para cambiar el ambiente que lo rodea. No puedes marcharte ni obligar a alguien a que deje de causarte daño. Solo dispones de dos opciones. Admitir tu indefensión, el hecho de que pueden herirte en cualquier momento y que esto es algo contra lo que nada puedes hacer. O puedes echarle la culpa de ello. Si optas por lo segundo, de hecho ganas algo de poder, por lo menos dentro de tu cabeza. Si tienes la culpa, está en tu mano conseguir cambiar las cosas. No eres una bolita a la que desplazan de un lado a otro de una máquina de *pinball*. Tú estás al mando de la máquina. Son tus manos las que aferran los mandos del peligro. De este modo, igual que la obesidad protegía a aquellas mujeres de los hombres que, temían, pudieran violarlas, culparte a ti mismo de tus traumas infantiles te protege de admitir lo vulnerable que eras y sigues

siendo. Así puedes tomar el poder. Si es culpa tuya, lo tienes bajo control.

Pero pagas un precio por esto. Si fuiste responsable del dolor infligido, hasta cierto punto debes creer que te lo mereciste. Una persona que piensa que mereció ser herida en la infancia, no se va a creer merecedora de mucho en la edad adulta.

Así no se puede vivir. Es un error que nace de aquello mismo que te permitió sobrevivir durante una etapa más temprana de tu vida.

Puede que hayáis reparado en que esta causa de la depresión y la ansiedad difiere un poco de las tratadas hasta el momento, y también lo es de las que voy a abordar a continuación.

Como he citado con anterioridad, la mayor parte de los que han analizado los datos científicos aceptan la existencia de tres causas diferentes de la depresión y la ansiedad: biológicas, psicológicas y sociales. Las causas que he discutido hasta ahora —y a las que regresaré en un momento— son ambientales. Pronto me detendré en los factores biológicos.

Los traumas de infancia, sin embargo, pertenecen a otra categoría. Sus causas son psicológicas. Al abordar el asunto en estas páginas, espero que el trauma de infancia abrace las muchas otras causas psicológicas de la depresión y la ansiedad, demasiado específicas para discutir las de un modo amplio y genérico. Las maneras de dañar nuestra psique son casi infinitas. Conozco una persona que cayó en una profunda depresión tras averiguar que su esposa lo había estado engañando durante años con su mejor amigo. Conozco a una persona que sobrevivió a un ataque terrorista y se pasó una década en un estado permanente de ansiedad. Conozco a una persona cuya madre no padecía incapacidad alguna y que jamás la trató de un modo cruel, pero que era negativa por naturaleza y que la educó para detectar lo peor de la gente y mantenerse alejada de ella. Resulta imposible categorizar estas experiencias de un modo firme, carecería de sentido etiquetarlas como «adulterio», «ataques terroristas», «padres fríos» para explicar las causas de la depresión y la ansiedad.

Lo que sí sabemos es que se puede causar un profundo daño psicológico sin llegar al extremo de episodios de violencia en la infancia. Que tu esposa te haya engañado con tu mejor amigo no es un error operativo en tu cerebro, pero sí una causa de profunda conmoción psicológica, la cual puede derivar en depresión y ansiedad. No debéis tomaros en serio ninguna explicación sobre este tipo de problemas que no tenga en cuenta vuestra psicología personal.

El doctor Anda, uno de los pioneros de esta investigación, me aseguró que esta lo había obligado a replantearse de cabo a rabo su concepción de la depresión y de otros problemas.

Me dijo: «Cuando la gente padece este tipo de problemas, hemos de dejar de preguntarnos qué les pasa y empezar a preguntarnos qué les ocurrió».

[138] Ver Gabor Maté, *In The Realm of Hungry Ghosts*, Toronto: Random House Canada, 2013.

[139] http://www.bbc.co.uk/history/events/republican_hunger_strikes_maze, consultado el 17 de septiembre de 2016.

[140] Vincent Felitti *et al.*, «Obesity: Problem, Solution, or Both?», *Permanente Journal* 14, n.º 1, 2010, p. 24; Vincent Felitti *et al.*, «The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction», *American Journal of Preventive Medicine* 14, 1998, pp. 245-258.

[141] Vincent Felitti, «Ursprünge des Suchtverhaltens—Evidenzen aus einer Studie zu belastenden Kindheitserfahrungen», *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 52, 2003, pp. 547-559.

[142] Vincent Felitti *et al.*, *Chadwick's Child Maltreatment: Sexual Abuse and Psychological Maltreatment*, vol. 2, 2014, p. 203; Vincent Felitti *et al.*, «The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction», *American Journal of Preventive Medicine* 14, 1998, pp. 245-258.

- [143] Felitti *et al.* , *Chadwick's Child Maltreatment* , p. 203.
- [144] Felitti, *Obesity: Problem, Solution, or Both?* , p. 24.
- [145] Felitti, *Chadwick's Child Maltreatment* , p. 204.
- [146] Vincent Felitti, «Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in childhood», *Journal of Affective Disorders* 82 (noviembre de 2004), pp. 217-225.
- [147] Felitti, *Chadwick's Child Maltreatment* , p. 209.
- [148] *Ibid.* , p. 206; Vincent Felitti, «Ursprünge des Suchtverhaltens—Evidenzen aus einer Studie zu belastenden Kindheitserfahrungen», *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* , 52, 2003, pp. 547-559. Vincent Felitti, «Childhood Sexual Abuse, Depression, and Family Dysfunction in Adult Obese Patients», *Southern Medical Journal* 86, 1993, pp. 732-736.
- [149] Felitti, «Adverse childhood experiences», p. 223.
- [150] Ver A. Danese y M. Tan, «Childhood maltreatment and obesity: systematic review and meta-analysis», *Molecular Psychiatry* 19 (mayo de 2014), pp. 544-554; Nanni *et al.* , «Childhood Maltreatment Predicts Unfavorable Course of Illness and Treatment Outcome in Depression: A Meta-Analysis», *American Journal of Psychiatry* 169, n.º 2 (febrero de 2012), pp. 141-151.
- [151] Ver George Brown y Tirril Harris, *Where Inner and Outer Worlds Meet* , pp. 16-20, 227-40.
- [152] Felitti, *Chadwick's Child Maltreatment* , p. 209.
- [153] Felitti, *Obesity: Problem, Solution, or Both?* , p. 24.

QUINTA CAUSA: DESCONEXIÓN DEL ESTATUS Y EL RESPETO

Resulta complejo describir qué se siente al padecer depresión y ansiedad aguda. [154] Suponen estados tan confusos que parecen eludir al lenguaje, pero existen una serie de clichés a los que volvemos una y otra vez. Por ejemplo, con frecuencia decimos que nos sentimos «hundidos». Suena a metáfora, pero no creo que lo sea del todo. Cuando me he sentido deprimido la sensación es como si alguien me hubiera aplastado físicamente contra el suelo. Deseo mantener la cabeza gacha, el cuerpo encorvado y hundido. Otras víctimas de depresión me han contado lo mismo.

Hace muchos años un científico reparó en algo relacionado con esto que lo condujo a un descubrimiento.

Una tarde de finales de la década de 1960, en el Museo de Ciencias Naturales de Nueva York, un niño judío de once años llamado Robert Sapolsky miraba a un gorila de espalda plateada, disecado y de grandes dimensiones, tras una vitrina. [155] No paraba de insistirle a su madre en que lo llevara ante él. El animal lo fascinaba, contemplarlo lo hacía entrar en trance, si bien no acababa de entender el motivo. De más joven había soñado con ser una cebra corriendo por las sabanas de África; más tarde había soñado con ser un insecto; ahora, en cambio, se sentía atraído por una comunidad de primates de la que quería formar parte. Sentía que detrás de aquella vitrina existía un refugio, un lugar que lo reclamaba.

Poco más de una década después, Robert lo había conseguido. [156] Se encontraba solo en una de esas sabanas, procurando imitar el comportamiento de los babuinos. Estos viven en comunidades de entre 50 y 150 miembros en grandes praderas de Kenia. Escuchaba cómo se llamaban los unos a los otros y dedicaba horas a intentar imitar sus gritos.

Observándolos no dejaba de pensar que, en términos evolutivos, eran sus primos. Robert me contó que «un día, una hembra con una cría trepaba por un árbol: era su primer hijo y no se las apañaba bien, por lo que acabó cayéndosele». Las cinco hembras de babuino que observaban la escena emitieron un suspiro, igual que Robert. [157] Todos se acercaron para comprobar si la cría había sobrevivido. Al final se enderezó y regresó junto a su madre. Las cinco hembras suspiraron aliviadas, igual que Robert.

No se encontraba ahí de vacaciones, sino con el propósito de resolver un misterio. En Nueva York había sufrido la primera de las visitas de la depresión [158] y sospechaba que una de las claves para entenderla yacía ahí, entre sus primos. [159]

Poco después de su llegada a Kenia, Robert vio por primera vez al babuino alfa. En lo más alto de la comunidad de babuinos a la que iba a seguir durante los próximos veinte años se hallaba el monarca de los intercambios de pareja, un VIP de la jungla, al que pronto bautizó Salomón, en honor al más sabio de los reyes del Antiguo Testamento. [160] Los babuinos contemplan una

jerarquía estricta y cada uno de sus miembros conoce el lugar que ocupa en la misma. Robert comprobó que su puesto en la cima facultaba a Salomón a hacer lo que se le antojase. Si veía a alguien masticando algo, podía arrebatárselo de las manos y llevárselo. Podía mantener relaciones sexuales con la hembra que le apeteciera, participaba en la mitad de las actividades sexuales que tenían lugar en la comunidad. Cuando apretaba el calor podía expulsar de las zonas de sombra a quien fuera y apoderarse del lugar más fresco. Había alcanzado esta posición tras aterrorizar al anterior babuino alfa y someterlo a su yugo.

Salomón no tardó en demostrarle a Robert quién mandaba ahí. Un día se acercó a la roca en la que se sentaba el joven primatólogo y lo empujó al suelo con tal fuerza que le rompió los prismáticos.

Si eres una hembra de babuino, heredas el puesto de tu madre en la jerarquía, al modo de una aristócrata inglesa en la Edad Media; pero si eres un babuino macho, tu puesto se dirime a partir de una brutal batalla por ver quién es capaz de alcanzar la cima.

Y más te vale evitar los puestos más bajos. En aquella jerarquía Robert se encontró a una criatura débil y flacucha a la que llamó Job en honor al hombre más desafortunado de la Torá y la Biblia. [161] Job temblaba con frecuencia y le sobrevinía lo que parecían ataques. A veces se le caía el pelo. Cualquier miembro que hubiera tenido un mal día podía desfoguearse con Job. Le robaban la comida, le empujaban a las zonas más calurosas y le pegaban con asiduidad. Como cualquier babuino con un estatus bajo, tenía el cuerpo cubierto de marcas de mordeduras.

Entre Salomón y Job se extendía una cadena de mando y control masculino. El número 4 estaba por encima del número 5 y podía tomarla con él. El número 5 estaba por encima del número 6 y podía tomarla con él. Y así sucesivamente. Tu lugar en la jerarquía determinaba lo que comías, si disfrutabas de relaciones sexuales y todos los aspectos de tu vida.

A las 5:30 de la mañana, Robert se despertaba en su tienda de campaña con los sonidos de la sabana desperezándose a su alrededor. Preparaba un kit médico y un dardo tranquilizante. Su cometido era salir a disparar un tranquilizante a un babuino para extraerle una muestra de sangre. No tardaron en aprender cómo darle esquinazo y tuvo que ingeniárselas para dispararles por la espalda, cuando no miraban. Luego analizaba la muestra de sangre para determinar la presencia de varios factores clave, como el de la cortisona u hormona del estrés. [162] Su objetivo era determinar qué babuinos experimentaban más estrés, ya que creía que ello le revelaría algo crucial.

Tras analizar las muestras de sangre descubrió que cuando tiene lugar una guerra por dirimir quién ocupa el trono del macho alfa, los babuinos más estresados son los que se hallan en los puestos más elevados. [163] Sin embargo, durante la mayor parte del tiempo, cuanto más baja es tu posición en la jerarquía, más estrés padeces; y los babuinos en la base del montón, como Job, sufren de un estrés continuo.

Para evitar las agresiones, los babuinos de menor estatus debían mostrar de forma compulsiva que eran conscientes de su derrota. [164] Lo conseguían ejecutando gestos de subordinación como agachar la cabeza o arrastrar la barriga por el suelo. Así lanzaban el mensaje: «Parad de atacarme. Me habéis vencido. No supongo una amenaza. Me rindo».

Y he aquí lo más chocante: cuando un babuino se comporta de este modo, cuando nadie a su alrededor le muestra el menor respeto y se ve empujado a la base del montón, su aspecto recuerda mucho al de una persona deprimida. Mantiene la cabeza gacha y el cuerpo encorvado; evita moverse; pierde el apetito; se queda sin energías; recula cuando alguien se le acerca.

Cierto día, cuando Salomón llevaba un año en la cima de la jerarquía, un babuino más joven, Urías, hizo algo sorprendente. [165] Salomón yacía sobre una roca con una de las hembras más sexis de la comunidad y Urías se interpuso entre ambos e intentó mantener relaciones sexuales con ella, delante de las narices del jefe. Furioso, Salomón lo atacó y le desgarró el labio superior. Urías huyó.

Al día siguiente regresó. Y al siguiente. Y al siguiente. Cada vez recibía una paliza, pero Salomón mostraba crecientes señales de cansancio y cautela.

Hasta que llegó un día en que Salomón retrocedió un poco ante la embestida de Urías. Solo durante un instante. En un año Urías se había proclamado rey y Salomón había caído al noveno puesto en la jerarquía y todos los que habían sido objeto de su desprecio y sus golpes buscaban venganza. Toda la comunidad empezó a atormentarlo y sus niveles de estrés se dispararon.

Su desesperación alcanzó tales cotas que un día se adentró en la sabana y jamás regresó con los suyos. [166]

Robert había descubierto que nuestros primos más cercanos sufren los mayores niveles de estrés al enfrentarse a dos situaciones: cuando ven su estatus amenazado (como Salomón cuando Urías pasó a la acción) y cuando su estatus es bajo (como el pobre Job en todo momento).

La publicación de los resultados de sus investigaciones propulsó más estudios científicos en este ámbito y Robert alcanzó una posición destacada como profesor de Biología y Neurología en la Universidad de Stanford.

Unos años después de los estudios con los que Robert abrió camino, se descubrió que en los humanos con depresión abunda la misma hormona del estrés presente en los babuinos macho con un estatus bajo. Proseguir con sus investigaciones permitió a Robert ir más allá: también descubrió, explica, que «los humanos con depresión muestran idéntica constelación de cambios en el cerebro y en las glándulas pituitaria y adrenal». [167]

Esto llevó a algunos de sus colegas científicos a sospechar que la depresión podía ser en parte algo muy arraigado en nuestra naturaleza animal. [168]

El psicólogo Paul Gilbert empezó a defender la idea de que para los humanos la depresión es en parte una «respuesta de sumisión», el equivalente evolutivo a Job, el babuino en la base de la jerarquía que iba predicando: «No, parad. Dejadme en paz, por favor. No busco pelea. No supongo una amenaza».

Tras descubrir esto comencé a preguntarme —sobre todo, como resultado de entrevistar a tanta gente con depresión— si la depresión no se explicaría en parte como una respuesta a la humillación que el mundo moderno nos inflige a tantos de nosotros. Si miras la televisión, llegas a la conclusión de que las únicas personas que merecen la pena son los ricos y famosos, al tiempo que eres bien consciente de que las probabilidades de unirte a ellos son insignificantes. Navegad por las cuentas de Instagram u hojead una revista de papel satinado y vuestro cuerpo normal os parecerá repulsivo. Acudid al trabajo y deberéis plegaros a los caprichos de un jefe distante que gana muchísimo más dinero que vosotros.

Incluso cuando no nos sentimos humillados en la práctica, somos aún más los que pensamos que podrían arrebatarnos nuestro estatus en cualquier momento. Incluso a los de clase media —e incluso a los ricos— se les hace sentir inseguros de forma generalizada. Robert descubrió que poseer un estatus inestable era más angustioso que poseer un estatus bajo.

De modo que algo de verdad podía encerrar la teoría que sostenía que la depresión y la ansiedad son una respuesta a la ansiedad constante por el estatus en la que tantos de nosotros estamos instalados. Pero ¿cómo podía demostrarse esta teoría?

Visité a un matrimonio que me había guiado por esta corriente científica y que había dado con una forma interesante de investigarla. Los estudios en este ámbito —destilados en su libro *Desigualdad*— han llevado a Kate Pickett y Richard Wilkinson a convertirse en dos de los sociólogos más influyentes del mundo.

Al analizar el trabajo de Robert fueron conscientes de que en los babuinos las jerarquías están muy marcadas: sus vidas van a experimentar cambios mínimos. [169] En el caso de los humanos la situación es diferente. En cuanto que especie hemos descubierto maneras muy distintas de convivir. Algunas culturas humanas (como la estadounidense) muestran distancias enormes entre la gente en la cúspide y en la base. En ellas hay un número reducido de Salomones en la cima y la mayoría de las personas yacen en la base, como Job. Pero otras culturas humanas (como la noruega) son bien diferentes, gozan de modos de vida muy igualitarios, donde la cima y la base están más cerca. En estas culturas apenas hay Salomones y Jobs, la mayoría vive en una zona intermedia, como los puestos que van del 10 al 13 en la jerarquía de los babuinos.

Si los hallazgos de Robert podían trasladarse a los humanos, Richard y Kate sabían que en las sociedades con mucha desigualdad, caso de Estados Unidos, encontrarían niveles más altos de aflicción mental, mientras que en sociedades más igualitarias, encontrarían niveles más bajos. De modo que se embarcaron en una investigación a gran escala para averiguarlo, que implicó recopilar un volumen inmenso de datos.

Cuando al fin pudieron volcar los datos en gráficas, se quedaron anonadados al comprobar lo cercana que era la relación. Cuanta más desigualdad hay en una sociedad, más extendida está toda suerte de enfermedades mentales. Otros científicos espigaron estos datos para fijarse en el caso específico de la depresión, hallando que a más desigualdad, más presente está la depresión. [170] Esto es cierto tanto si comparamos diferentes países como si comparamos diferentes estados dentro de Estados Unidos. [171] Los resultados apuntaban a una fuerte ligazón entre la desigualdad y la depresión y la ansiedad.

Richard me contó que cuando tienes una sociedad con diferencias muy marcadas en términos de ingresos y estatus, se genera la sensación que «algunos individuos son sumamente importantes mientras que otros carecen de toda importancia». Esto no solo afecta a la gente que está en la base. En una sociedad marcadamente desigual, todos sus miembros se ven forzados a pensar mucho en su estatus. ¿Estoy manteniendo mi posición? ¿Quién me está amenazando? ¿Cuánto podría llegar a caer? El simple hecho de formularse estas preguntas —a lo que te ves forzado cuando crecen las desigualdades— bombea más y más estrés a nuestras vidas.

Esto significa que aumenta el número de personas que reaccionarán de forma inconsciente a este estrés ofreciendo una respuesta que hunde sus raíces en nuestra historia evolutiva: agachamos la cabeza. Nos sentimos derrotados.

«Somos extraordinariamente sensibles a estas cosas», asegura Richard. [172] Cuando las diferencias de estatus son demasiado acentuadas se genera «una sensación de fracaso de la que no puedes escapar».

Las diferencias de estatus a las que nos enfrentamos hoy son mayores que en ningún otro momento de la historia de la humanidad. Tradicionalmente los jefes de una empresa ganaban veinte veces más que un empleado medio. [173] Hoy ganan trescientas veces más. Los seis herederos de la fortuna detrás de Walmart tienen más dinero que el que suman los cien millones de estadounidenses que se encuentran en lo más bajo de la jerarquía. [174] La fortuna combinada de ocho multimillonarios supera la que suma la mitad más pobre de la humanidad. [175]

Una vez procesado todo esto, me contó Richard, entiendes por qué la aflicción que tantos de

nosotros sentimos no se debe a un error espontáneo en la química cerebral. No, «es algo que compartes con mucha gente —me dijo—. Hablamos de una respuesta humana muy común dadas las circunstancias en las que vivimos. No se trata de algo que te aparte del mundo. De hecho es algo que compartes con un número incontable de personas». Insistió en que no debemos ver esto «como un problema puramente personal, sino como un problema compartido, atribuible al tipo de sociedad en la que vivimos».

Tras regresar de su estancia con los babuinos salvajes en las sabanas de Kenia, Robert Sapolsky empezó a tener un sueño recurrente. [176] Se encontraba en el metro de Nueva York y se le acercaba una banda con la intención de agredirlo. Robert los miraba con expresión de terror. El sueño manifiesta una jerarquía y él ocupa la base. Está a punto de convertirse en la presa, a imagen de Job, el babuino débil cubierto de marcas de mordeduras porque cualquiera podía tomarla con él.

Sin embargo, en el sueño Robert hace algo sorprendente. Se dirige a la banda de violentos. A los individuos que se disponen a pegarle les explica que esa situación es ridícula y que no tiene por qué seguir ese curso. Algunas noches interpela a los matones sobre la fuente de su dolor, sobre qué los impulsa a pegar palizas, llegando a empatizar con ellos y su aflicción, y ofreciéndoles un poco de terapia improvisada. Otras veces bromea y todos se ríen con él. Siempre deciden que no van a hacerle daño.

Pienso que este sueño versa sobre cómo podemos llegar a ser. Los babuinos están presos de su jerarquía. Necesitan a alguien en la base a quien humillar y pegar. Job no podía convencer a Salomón de que lo tratara bien recurriendo a bromas y terapia, y no podía persuadir al resto de que escogiera un modo de vida más igualitario.

Los humanos, en cambio, sí tenemos elección. Tal y como aprendería más adelante, podemos hallar métodos prácticos de dismantelar jerarquías y construir un lugar más igualitario, donde todo el mundo sienta que goza de dosis de respeto y de estatus. O podemos levantar jerarquías e incrementar las humillaciones, como estamos haciendo hoy en día.

Cuando procedemos así, muchos de nosotros sentiremos que nos están aplastando, de un modo casi físico, y muchos de nosotros ofreceremos muestras de sumisión. Agacharemos la cabeza y encorvaremos el cuerpo, con lo que, sin abrir la boca, estaremos diciendo: «Dejadme tranquilo. Me machacas. No puedo soportarlo más».

[154] No habría podido escribir este capítulo sin la guía de Kate Pickett y Richard Wilkinson.

[155] Robert Sapolsky, *A Primate's Memoir*, Londres: Vintage, 2002, p. 13 [trad. cast.: *Memorias de un primate*, Madrid: Capitán Swing, 2015].

[156] Sapolsky, *Primate's Memoir*, p. 65; Robert Sapolsky, *Why Zebras Don't Get Ulcers*, Nueva York: Henry Holt, 2004, p. 312 [trad. cast.: *¿Por qué las cebras no tienen úlcera?*, Madrid: Alianza Editorial, 2017].

[157] Sapolsky, *Primate's Memoir*, p. 240.

[158] *Ibid.*, pp. 302-303.

[159] *Ibid.*, pp. 14-15.

[160] *Ibid.*, pp. 16-21.

[161] *Ibid.*, pp. 21-22.

[162] *Ibid.*, pp. 38, 105; Sapolsky, *Why Zebras Don't*, pp. 355-356.

[163] Robert Sapolsky, «Cortisol concentrations and the social significance of rank instability among wild baboons», *Psychoneuroendocrinology* 17, n.º 6 (noviembre de 1992), pp. 701-709; Robert Sapolsky, «The endocrine stress-response and social status in the wild baboon», *Hormones and Behavior* 16, n.º 3 (septiembre de 1982), pp. 279-292. Robert Sapolsky, «Adrenocortical function, social rank, and personality among wild

baboons», *Biological Psychiatry* 28, n.º 10 (noviembre de 1990), pp. 862-878.

[164] Sapolsky, *Primate's Memoir*, p. 97; Sapolsky, *Why Zebras Don't*, pp. 300-304, 355-359.

[165] Sapolsky, *Primate's Memoir*, p. 23.

[166] *Ibid.*, p. 95.

[167] *Ibid.*, p. 177.

[168] Ver, por ejemplo, Carol Shivley *et al.*, «Behavior and physiology of social stress and depression in female cynomolgus monkeys», *Biological Psychiatry* 41, n.º 8 (abril de 1997), pp. 871-882.

[169] Ver Natalie Angier, «No Time for Bullies: Baboons Retool Their Culture», *New York Times*, 13 de abril de 2004, <http://www.nytimes.com/2004/04/13/science/no-time-for-bullies-baboons-retool-their-culture.html>, consultado el 23 de diciembre de 2016.

[170] Erick Messias *et al.*, «Economic grand rounds: Income inequality and depression across the United States: an ecological study», *Psychiatric Services* 62, n.º 7, 2011, pp. 710-712. Ver también <http://csi.nuff.ox.ac.uk/?p=642>, consultado el 10 de diciembre de 2016.

[171] Richard Wilkinson y Kate Pickett, *The Spirit Level: Why Equality Is Better for Everyone*, Londres: Penguin, 2009, pp. 31-41, 63-72, 173-196 [trad. cast.: *Desigualdad*, Madrid: Turner Publicaciones, 2009].

[172] Paul Moloney, *The Therapy Industry*, Londres: Pluto Press, 2013, p. 109.

[173] <http://www.hrreview.co.uk/hr-news/ftse-100-bosses-earn-average-5-5m-year-report-says/100790>, consultado el 10 de enero de 2017; Junger, *Tribe*, p. 31.

[174] <http://www.vanityfair.com/news/2012/05/joseph-stiglitz-the-price-on-inequality>, consultado el 10 de diciembre de 2016.

[175] <http://www.bbc.co.uk/news/business38613488>, consultado el 1 de abril de 2017.

[176] Sapolsky, *Primate's Memoir*, p. 127.

SEXTA CAUSA: DESCONEXIÓN DEL MUNDO NATURAL

E stábamos de pie, a la sombra de una montaña. Isabel Behncke me miró a los ojos y me dijo: «Solo te explicaré cómo el vivir ajeno al mundo natural puede causarte depresión si aceptas subirla conmigo, ahora». Elevó los brazos en dirección a Tunnel Mountain, que se alza sobre el pueblo canadiense de Banff. Seguí el movimiento de sus brazos con mirada desconfiada. No conseguía divisar su cima, pero sabía por las postales que debía encontrarse en algún punto por encima de mi cabeza, en la lejanía, cubierta de nieve y con lagos extendiéndose a sus espaldas.

Tosí y con la mayor delicadeza posible le expliqué a Isabel que la naturaleza no era lo mío. Me gustan las paredes de hormigón cubiertas de estanterías con libros. Me gustan los rascacielos. Me gustan las estaciones de metro con carritos de tacos junto a sus bocas de entrada. Central Park se me antoja demasiado campestre, por lo que tomo la Décima Avenida para evitarlo. Solo me adentro en el mundo natural cuando persigo una historia que me obliga a ello.

Isabel insistió en que no habría entrevista sin caminata previa por la montaña. «Venga —me dijo—. ¡Veamos dónde podemos burlar a la muerte y hacernos un *selfie* peligroso!». De modo que a la fuerza, por motivos exclusivamente periodísticos, me puse en marcha con fastidio. Al poco de emprender el camino, pensé que, de todos mis conocidos, Isabel era la persona con más números para sobrevivir a un apocalipsis. Había crecido en una granja en el Chile rural, por lo que «siempre me he sentido extrañamente a gusto en campo abierto», me contó mientras avanzábamos. «A los diez años ya montaba a caballo y me caía de ellos. Mi padre poseía águilas. Teníamos a tres de ellas viviendo dentro de casa en absoluta libertad». «¿Águilas? ¿Dentro de casa? ¿Y no os atacaban?», le pregunté. «Mis orígenes son muy peculiares», me contestó y cubrimos un trecho más. Su familia había sido como una tribu de nómadas, deambulando por la naturaleza. Se pasaban días navegando por los océanos y con ocho años Isabel esbozaba las orcas asesinas que había visto con sus propios ojos. No tardaría mucho en aventurarse por primera vez en la selva.

A los veintipocos años empezó su formación como bióloga evolucionista, lo que significa, comenta, estudiar «la naturaleza de la naturaleza humana». Su cometido, desarrollado en la Universidad de Oxford, consiste en averiguar cómo nos convertimos en lo que somos, en parte estudiando a nuestros ancestros y primos evolutivos. Su primera investigación de envergadura fue en el zoo de Twycross, al sur de Inglaterra, en un proyecto que la llevó a observar las diferencias entre los chimpancés y los bonobos en cautividad. Los bonobos parecen chimpancés esbeltos y tienen un pelo de lo más raro, el cual se parte por la mitad y se yergue, confiriéndoles el aspecto de un avión a punto de despegar. Alcanzan un tamaño considerable: un adulto posee el tamaño de un chaval de doce años. Isabel no tardó en ser testigo de su rasgo más distintivo: la práctica del sexo en grupo como generador de vínculos, gran parte del cual es de carácter lésbico.

A Isabel le encantaba ver cómo las desprevenidas madres británicas conducían a sus hijos

pequeños a contemplar semejantes orgías. «¡Mami! ¡Mami! ¿Qué están haciendo?», preguntaban las criaturas. Sus madres se los llevaban de ahí a toda prisa, en dirección a las tortugas de las Galápagos que había en la jaula de enfrente. Sin embargo, tarde o temprano a las tortugas les llegaba su temporada de crianza, «y no te imaginas lo pornográficas que pueden llegar a ser — me comentó—, ya que cuando el macho monta a la hembra emite *ese tipo* de sonido».

Desde su puesto de observación en el zoo, Isabel se desternillaba con la cara de espanto de aquellas madres inglesas que pasaban tambaleándose de las orgías de los bonobos a las tortugas orgásmicas, murmurando: «Oh, Dios mío, oh, Dios mío».

Fue ahí donde se enamoró de los bonobos y de su visión global del mundo. Se quedó especialmente impresionada el día en que vio a un bonobo hembra fabricarse un consolador. «Ese día le trajeron la comida dentro de un cubo que estaba como partido por la mitad..., un cubo azul», y lo enrolló y «se lo llevaba consigo a todas partes y lo utilizaba para masturbarse. ¡Alucinante! Luego lo entendí, el plástico, claro está, es suave. ¿Acaso vas a recurrir a ramas? No son tan suaves. Se me antojó una suerte de solución genial».

Sin embargo, algo andaba mal con esos bonobos, algo que no comprendería hasta más adelante.

Isabel se dio cuenta de que, si de verdad quería entender a aquella especie, debía acudir a su hábitat natural, en el centro de África, pero habían transcurrido años desde la última vez que alguien lo había hecho. Una guerra espantosa había hecho trizas la República Democrática del Congo, aunque ahora daba muestras de estar llegando a su fin. La gente la miraba como si estuviera loca cuando les contaba sus intenciones. Pero Isabel no es una mujer que acepta fácilmente un no por respuesta. De aquí que, después de ejercer mucha presión, acabara en el corazón de la selva congoleña, donde pasó tres años viviendo en una casa de barro y acosando día tras día a una comunidad de bonobos. Caminaba diecisiete kilómetros diarios de media. Sufrió el ataque de un jabalí salvaje. Durante este tiempo acabó siendo una de las mayores expertas mundiales en el comportamiento de los bonobos. Y fue también en aquella selva donde aprendió algo que nos interpelaba.

En el Congo, Isabel descubrió que muchas de las cosas que había observado hacer a los bonobos fuera de su hábitat natural, en el zoo, y que había tomado por normales, en realidad eran muy inusuales.

En la selva —el paraje en el que su vida había evolucionado—, los bonobos a veces son objeto de acoso por parte de su grupo social, y cuando esto sucede, su comportamiento cambia. Es probable que empiecen a rascarse mucho y de un modo compulsivo. Puede que se aparten del grupo y se queden mirando fijamente al horizonte. Puede que se lamen mucho menos y que no permitan que el resto los lama. Isabel reconoció este comportamiento a primer golpe de vista. Pensó que era claramente el equivalente de la depresión entre los bonobos —por los mismos motivos que describí en el capítulo anterior—. Los estaban tratando mal y ellos reaccionaban con tristeza y desesperanza.

Pero he aquí lo más extraño. La depresión que padecen los bonobos en libertad tiene un límite. La depresión es una realidad —sobre todo entre los que poseen un estatus bajo—, pero hay un umbral por debajo del cual no se hundirán. En el zoo, por el contrario, el bonobo puede caer y caer de un modo que no se produce en la selva. Se rascan hasta sangrar. Aúllan. Desarrollan tics o se balancean de forma obsesiva. En su hábitat natural, Isabel nunca asistió a este tipo de depresión «crónica y tan avanzada», mientras que en los zoológicos es bastante común.

Resulta que esto no es privativo de los bonobos. Tras más de un siglo observando a animales en cautividad, ahora sabemos que, cuando están desprovistos de su hábitat natural, con

frecuencia desarrollan síntomas que se asemejan a formas de desesperación extrema. Los loros se arrancan el plumaje. Los caballos se balancean de forma incontrolable. Los elefantes frotan sus colmillos —su misma fuente de fortaleza y poder cuando gozan de libertad— contra las paredes de sus celdas hasta deformarlos por completo. Algunos elefantes en cautividad están tan traumatizados que se pasan años durmiendo de pie y moviendo constantemente sus cuerpos de un modo neurótico. [177] Ninguna de estas especies se comporta del mismo modo en libertad. Muchos animales en cautividad pierden el apetito sexual, lo que explica que resulte tan difícil conseguir aparearlos en el zoo. [178]

A la luz de todo esto, Isabel comenzó a preguntarse por qué los animales se sentían mucho más deprimidos cuando estaban lejos de su hábitat natural. [179]

Esta cuestión adquirió tintes personales mientras ponía por escrito parte de su investigación en un *college* de Oxford. Encerrada todo el día trabajando, sintió que la depresión la atacaba por primera vez en su vida. No podía dormir y no encontraba la manera de canalizar sus pensamientos hacia una solución al dolor espantoso que sentía. Tomó antidepresivos, pero, como le ocurre a la mayoría de las personas que lo hacen, siguió deprimida. Comenzó a preguntarse a sí misma: ¿cabía la posibilidad de que su depresión estuviera ligada a la depresión de la que había sido testigo entre los bonobos enjaulados? ¿Y si resulta que los seres humanos también se sienten más deprimidos al encontrarse desprovistos del tipo de paraje en el que evolucionaron? ¿Explicaría esto lo mal que se sentía?

Hace mucho que sabemos que toda suerte de problemas de salud mental—incluso algunos tan severos como la psicosis o la esquizofrenia— se agudizan en la ciudad, pero las consecuencias psicológicas de verse apartado del mundo natural solo comenzaron a estudiarse en serio hace quince años. [180]

Un grupo de científicos de la Universidad de Essex, en Gran Bretaña, ha conducido el estudio más completo hasta la fecha sobre la materia. Durante más de tres años llevaron a cabo un seguimiento de la salud mental en más de cinco mil hogares. Su propósito fue prestar atención a dos tipos de hogares en concreto —personas que se mudaban de una zona rural llena de vegetación a la ciudad, y personas que se mudaban de la ciudad a una zona rural llena de vegetación—. Querían averiguar si habría diferencias en los niveles de depresión que alcanzarían.

Los resultados fueron claros: las personas que se instalaron en zonas verdes experimentaron una reducción significativa de su depresión, mientras que las que se alejaron de las zonas verdes experimentaron un aumento significativo. [181] Aquel fue solo el primero de muchos estudios con hallazgos similares. [182] Por descontado que los científicos que analizan el fenómeno son conscientes de que existen muchos elementos en juego: quizá las zonas rurales gozan de comunidades más sólidas y es donde hay menos crimen y polución, y puede que sea esto —antes que las extensiones verdes— lo que haga sentir mejor a la gente. Otro estudio británico decidió someterlo a examen. Comparó áreas urbanas degradadas que contaban con alguna zona verde con áreas muy similares, pero que carecían de zonas verdes. Los resultados mostraron que los niveles de estrés y desesperación eran menores en las primeras. [183]

Al leer el grueso de estos resultados científicos advertí que uno de los estudios que se me antojaban más sorprendentes quizá era el más sencillo. Animaron a un grupo de personas que vivían en la ciudad a pasear por la naturaleza y luego midieron su estado de ánimo y concentración. Como era de prever, todo el mundo se sintió mejor y vio aumentada su concentración, aunque los efectos fueron mucho más acusados entre los individuos con

depresión. Su grado de mejoría era cinco veces mayor al del resto. [\[184\]](#)

¿Por qué ocurría esto? ¿Qué estaba pasando?

Estábamos a medio camino de alcanzar la cima de la montaña e Isabel miraba en dirección a los lagos que se dibujaban en la lejanía cuando le confesé algo. Percibía de un modo abstracto que aquellas vistas eran bonitas. Sin embargo, soy tan incapaz de disfrutar de estos momentos que, siendo honesto, la experiencia se asemejaba a mirar un salvapantallas. Un salvapantallas precioso. Contemplar aquellas vistas me producía una comezón inconsciente: sentía como si estuviera tardando mucho en pulsar una de las teclas de mi ordenador portátil.

Isabel se rio, pero la suya era una risa teñida de tristeza. «Ahora me siento *personalmente* responsable de que te sientas igual que frente a un salvapantallas. Siento que estoy en una misión. No creo que haya [ninguna] integridad en hablar sobre este asunto para [a continuación decir]... “volvamos para sentarnos delante de una pantalla”». Me hizo prometerle que llegaríamos a la cima. De modo que proseguimos nuestro fatigoso ascenso y, conversando, me enteré de que Isabel había destilado la esencia de sus ideas sobre la materia —a partir de un abanico muy amplio de datos científicos— en tres teorías básicas. No tiene problema en admitir que todas ellas aún requieren de mucha investigación y que, hasta cierto grado, se solapan.

Me comentó que de cara a entender por qué nos sentimos mejor frente a parajes así, uno debe empezar por algo muy básico. «La cosa es que somos animales. Siempre se nos olvida», y en cuanto que animales, añadió señalándose el cuerpo, «esto está hecho para moverse». Cuando buscamos soluciones a nuestros males, sostiene, acudimos al lenguaje y a los símbolos que hemos creado en cuanto que especie. Pero si pensamos a gran escala, estos símbolos son muy recientes. «Llevamos siendo vertebrados casi quinientos millones de años. Llevamos siendo mamíferos entre unos doscientos cincuenta y trescientos millones de años. Llevamos siendo primates sesenta y cinco millones de años». Durante todos los años que pasó en la selva congoleña, viviendo, durmiendo y comiendo con los bonobos, aprendió lo cerca que estamos de ellos. «Llevamos mucho más tiempo siendo animales que se mueven que siendo animales que hablan y elaboran conceptos», me comentó. «De todos modos, seguimos pensando que podemos curar la depresión por la vía conceptual. Yo lo veo más sencillo. Primero arreglemos lo fisiológico. Sal. Muévete».

Es difícil ver deprimido a un animal hambriento que se desplaza por su hábitat natural y que goza de un estatus decente, no hay apenas registros de ello, afirma. [\[185\]](#) La ciencia ha demostrado claramente que practicar ejercicio reduce de forma significativa la depresión y la ansiedad. [\[186\]](#) Isabel piensa que se debe a que nos devuelve a un estado más natural, uno en el que nos sentimos corpóreos, en el que somos animales, en el que nos movemos y que dispara nuestras endorfinas. «Soy de la opinión de que aquellos niños y adultos que no se mueven, y que permanecen apartados de la naturaleza durante un tiempo prolongado, no pueden considerarse animales completamente sanos».

Isabel afirma que debe haber algo más profundo en todo esto. Cuando los científicos han comparado a las personas que corren en una cinta en el gimnasio con las que lo hacen en medio de la naturaleza, han constatado que ambas reducen sus niveles de depresión, si bien los segundos de forma más acusada. ¿Cuáles son, pues, los otros factores? [\[187\]](#)

Al llegar a esta parte de la conversación advertí que habíamos alcanzado la cima de la montaña. Las vistas se extendían por ambos lados. «Ahora dispones de salvapantallas por los dos flancos. Estamos rodeados», me dijo Isabel.

Una ardilla rayada fue acercándose con cautela hasta situarse a pocos centímetros de mis pies.

Depositó en el suelo un trozo de cecina que había comprado en el pueblo esa misma mañana.

Isabel me contó que entre los científicos circula otra teoría que explica por qué el mundo natural parece alejar la depresión para tantas personas. El biólogo E. O. Wilson —una de las mayores eminencias del siglo XX en su campo— argumentó que todos los humanos poseemos, de forma natural, un sentido al que llamó biofilia. [188] Se trata de un amor innato por los parajes en los que los seres humanos hemos vivido la mayor parte de nuestra existencia y por la red de vida natural que nos rodea y que hace posible nuestra existencia.

Casi todos los animales se angustian si se ven apartados de los parajes en los que se desarrolló su vida evolutiva. Una rana es *capaz* de vivir en la tierra, pero se le hará un infierno y acabará tirando la toalla. ¿Por qué motivo, se pregunta Isabel, los humanos deberían ser una excepción a la norma? Paseando la vista en derredor, Isabel dice: «Maldita sea, es nuestro hábitat».

Hablamos de un concepto difícil de medir desde un punto de vista científico, pero se produjo un intento al respecto. Acompañados de sus respectivos equipos, los sociólogos Gordon Orians y Judith Heerwagen recorrieron el mundo para abarcar culturas radicalmente distintas. [189] A sus representantes se les mostraron fotografías de parajes muy distintos, de desiertos a ciudades, pasando por selvas. Lo que descubrieron fue que en todas partes, con independencia de la cultura de la que se tratase, las personas mostraban preferencia por los parajes que recordaban a las sabanas de África. Concluyeron que había algo innato que lo explicaba.

Esto nos conduce a otro motivo por el que Isabel piensa que la gente que sufre de depresión y ansiedad se siente mejor rodeada por la naturaleza. Cuando estás deprimido —e Isabel lo sabe por experiencia— sientes que «todo gira alrededor de ti». Estás atrapado en tu propio relato y en tus pensamientos, los cuales revolotean por tu cabeza con una insistencia amarga y sorda. Padecer depresión y ansiedad consiste en un proceso por el que te conviertes en prisionero de tu ego y no dejas que entre el aire del exterior. Un amplio abanico de científicos ha demostrado que el hecho de encontrarse en un entorno natural procura una sensación diametralmente opuesta: asombro. [190]

Enfrentado a un paraje natural, tú y tus preocupaciones se empequeñecen, mientras que el mundo se agiganta, y esta sensación es capaz de encoger tu ego hasta que alcanza un tamaño manejable. «Hablamos de algo más grande que tú —me dijo Isabel, mirando en derredor—. Esta sensación contiene algo muy profundo y muy sano desde un punto de vista animal. La gente adora experimentar esos momentos breves y escurridizos». Esto le permite a uno tomar conciencia de la conexión profunda y amplia que mantiene con lo que le rodea. «Es casi una metáfora sobre eso de pertenecer a un sistema mayor —señala—. Uno siempre está integrado en una red», incluso cuando no se es consciente de ello; uno no es más que «otro nódulo» en este enorme tapiz.

En Oxford le resultaba fácil deprimirse al verse aislada de todo esto. Al vivir en el Congo con los bonobos descubrió que la depresión no podía alcanzarla. A veces la asaltaba un pensamiento sombrío, pero entonces «la naturaleza me decía: “Creo que te equivocas”... Una se encuentra instalada en la sabana, oye a los leones rugir y piensa: “Ay, joder, soy una proteína”». Liberarse de los muros entre los que la había encerrado su propio ego, afirma, la salvaron de la depresión.

La ardilla rayada olfateó la cecina que había depositado en el suelo, puso cara de asco y se alejó a toda prisa. No fue hasta que miré el envoltorio que descubrí que le había ofrecido cecina de salmón, algo que parece ser que los canadienses comen por voluntad propia. «La ardilla rayada tiene un gusto exquisito», me dijo Isabel mientras le dedicaba una mirada de horror al envoltorio. Acto seguido, abrió la marcha de regreso al punto de partida.

Durante la década de 1970, en la Prisión Estatal del Sur de Michigan tuvo lugar, de forma bastante accidental, un experimento que exploró algunas de estas ideas. [191] El diseño de la prisión provocó que la mitad de los internos tuvieran vistas a campos de labranza y árboles, y la otra mitad, a muros de ladrillo. Un arquitecto llamado Ernest Moore analizó los informes médicos de estos dos grupos de prisioneros (que no presentaban más diferencias) y descubrió que si formabas parte del que estaba en contacto visual con la naturaleza, tus probabilidades de enfermar, tanto física como mentalmente, se reducían en un 24 %. Más adelante el catedrático Howard Frumkin —uno de los mayores expertos mundiales en la materia— me diría que «si contáramos con una medicación cuyos resultados preliminares mostraran semejante eficacia, estaríamos volcados en la investigación sobre ella [...]. He aquí un tratamiento sin apenas efectos secundarios, barato, que no requiere de un profesional licenciado o con experiencia para prescribirlo, y que hasta la fecha ha arrojado unos resultados muy satisfactorios». Sin embargo, es muy difícil encontrar financiación para este estudio dado que «buena parte de la investigación biomédica moderna ha sido diseñada por la industria farmacéutica», y a esta no le interesa porque «comercializar el contacto con la naturaleza es extremadamente complejo». No puede venderse, así que no quieren saber nada.

Mientras procesaba todo esto, no dejaba de preguntarme: ¿cómo se explica que toda mi vida me haya estado resistiendo al mundo natural? No fue hasta que llevaba meses dándole vueltas, y solo después de escuchar una y otra vez la cinta grabada durante mi ascensión a la montaña con Isabel, que reparé en algo. Tal y como Isabel había apuntado, al hallarme en medio de la naturaleza siento encogerse mi ego, tomo conciencia de que soy diminuto y de que el mundo es enorme, pero durante la mayor parte de mi vida esto no me ha reportado consuelo, sino ansiedad.

Quiero a mi ego conmigo. Quiero aferrarme a él.

Como ya veremos, no lo entendí bien hasta no haber avanzado más en este trayecto.

Isabel había sido testigo de cómo la cautividad había abocado a los bonobos a síntomas parecidos a la depresión, los cuales jamás habrían experimentado en libertad. En cuanto que seres humanos, me contó que «pienso que padecemos de muchas formas modernas de cautividad». Asegura que la lección que le han enseñado los bonobos es que «no estés en cautividad. Que le jodan a la cautividad».

En la cima de aquella montaña en Banff, había una cornisa que, al pasear por ella, te garantizaba vistas del paisaje canadiense por los cuatro costados. Al mirarla sentí pánico. Isabel insistió en llevarme por ella de la mano. Lo más cruel que tiene la depresión, me dijo, es que te priva del deseo de sentirte así de vivo, de experimentar por completo las cosas. «Deseamos sentirnos vivos», apuntó. Lo deseamos y lo necesitamos desesperadamente. Después añadió: «Obviamente hemos desafiado a la muerte, pero te sentiste vivo, ¿no es cierto? Puede que te sintieras horrorizado pero no deprimido».

No, no me sentí deprimido.

[177] John Sutherland, *Jumbo: The Unauthorized Biography of a Victorian Sensation*, Londres: Aurum Press, 2014, pp. 9-10, 26-27, 46, 58-60, 127.

[178] Sutherland, *Jumbo*, p. 62.

[179] Edmund Ramsden y Duncan Wilson, «The nature of suicide: science and the self-destructive animal», *Endeavour* 34, n.º 1 (marzo de 2010), pp. 21-24.

[180] Ian Gold y Joel Gold, *Suspicious Minds: How Culture Shapes Madness*, Nueva York: Free Press, 2015. Ver

también T. M. Luhrmann, «Is the World More Depressed?», *New York Times* , 24 de marzo de 2014, <https://www.nytimes.com/2014/03/25/opinion/a-great-depression.html>.

[181] Ian Alcock *et al.* , «Longitudinal Effects on Mental Health of Moving to Greener and Less Green Urban Areas», *Environmental Science and Technology* 48, n.º 2, 2014, pp. 1247-1255. Ver también William Davies, *The Happiness Industry* , pp. 245-247.

[182] Por ejemplo, David G. Pearson y Tony Craig: «The great outdoors? Exploring the mental health benefits of natural environments», *Front Psychol* 5, 2014, p. 1178; Kirsten Beyer *et al.* , «Exposure to Neighborhood Green Space and Mental Health: Evidence from the Survey of the Health of Wisconsin», *Int J Environ Res Public Health* 11, n.º 3 (marzo de 2014), pp. 3452-3472. Ver también Richard Louv, *The Nature Principle*, Nueva York: Algonquin Books, 2013, pp. 29, 33-34 [trad. cast.: *Volver a la naturaleza* , Barcelona: RBA Integral, 2012]; Richard Louv, *Last Child in The Woods* , p. 50 [trad. cast.: *Los últimos niños en el bosque* , Madrid: Capitán Swing, 2018].

[183] Catherine Ward Thompson *et al.* , «More green space is linked to less stress in deprived communities», *Landscape and Urban Planning* 105, n.º 3 (abril de 2012), pp. 221-229.

[184] Marc Berman *et al.* , «Interacting with Nature Improves Cognition and Affect for Individuals with Depression», *Journal of Affective Disorders* 140, n.º 3 (noviembre de 2012), pp. 300-305.

[185] Louv, *Last Child* , p. 32.

[186] Andreas Ströhle, «Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders», *Journal of Neural Transmission* 116 (junio de 2009), p. 777.

[187] Natasha Gilbert, «Green Space: A Natural High», *Nature* 531 (marzo de 2016), pp. 56-57.

[188] E. O. Wilson, *Biophilia*, Cambridge: Harvard University Press, 1984 [trad. cast.: *Biofilia* , México: Fondo de Cultura Económica, 1989].

[189] Louv, *The Nature Principle* , p. 54.

[190] Ver <https://www.psychologytoday.com/articles/201603/its-not-all-about-you>, consultado el 3 de septiembre de 2016.

[191] Howard Frumkin, «Beyond Toxicity: Human Health and the Natural Environment», *Am J Prev Med* 20, n.º 3, 2001, p. 237. Ver también David Kidner, «Depression and the Natural World», *International Journal of Critical Psychology* 19, 2007.

SÉPTIMA CAUSA: DESCONEXIÓN DE UN FUTURO ESPERANZADOR O SEGURO

A lo largo de los años había advertido otro aspecto de mi depresión y ansiedad. Con frecuencia me hacían sentir, de un modo harto peculiar, radicalmente cortoplacista. Cuando me atacaban, solo me veía capaz de pensar en las horas que tenía por delante: en lo largas que se me harían y en lo dolorosas que resultarían. Era como si el futuro se desvaneciera.

Hablando con muchas personas que padecían depresión y ansiedad descubrí que era una sensación muy extendida. Una amiga me contó que siempre sabía que la depresión iba a la baja cuando notaba cómo se expandía su percepción del tiempo; de golpe se veía capaz de pensar dónde estaría a un mes o un año vista.

Me propuse comprender esta singularidad y, una vez empecé a profundizar en la misma, me condujo hasta unas investigaciones científicas de calado. Esta fue la causa de la depresión y ansiedad que más me costó asimilar, pero, una vez lo conseguí, me ayudó a desentrañar varios misterios.

Poco antes de morir, un jefe nativo americano llamado Muchos Golpes se hallaba sentado en su hogar en las llanuras de Montana. Observaba unos parajes que antaño su gente había recorrido en compañía de los búfalos y que ahora permanecían desiertos. [192] Su nacimiento había coincidido con los últimos días en que su gente —los indios cuervo— había vivido como una tribu nómada de cazadores.

Un día llegó un vaquero blanco que le mostró al jefe su deseo de contar su historia, de documentarla con rigor a partir de sus propias palabras y que quedara así para la posteridad. La confianza entre ambos individuos tardó en cuajar dadas las múltiples ocasiones en que el hombre blanco se había apropiado de las historias de los nativos americanos para tergiversarlas. Una vez asentada, el jefe Muchos Golpes arrancó con su relato. Versaba sobre el fin del mundo.

Cuando era joven, explicó, su gente atravesaba a caballo las Grandes Llanuras y la vida se organizaba en torno a dos actividades fundamentales. [193] Cazaban y se preparaban para las guerras que libraban contra otros grupos tribales de nativos americanos en los territorios compartidos. Todo cuanto hacían se orientaba a prepararlos de cara a estos dos elementos rectores. Si preparabas una comida, era con vistas a salir de caza o a luchar. Si celebrabas una ceremonia de la Danza del Sol, era para solicitar fuerzas para cazar o luchar. Incluso tu nombre —y el de todos tus conocidos— se explicaba a partir de tu papel en las cacerías y en las batallas.

El mundo consistía en esto.

Le describió sus múltiples reglas. Por ejemplo, en el núcleo de la cosmovisión de los indios cuervo yacía la idea de plantar algo llamado «el palo de mando», una vara labrada en madera. [194] Mientras cruzabas las planicies, ibas marcando el territorio de tu tribu a base de plantar palos de mando en la tierra. El palo significaba: cualquiera que traspase este punto será

considerado un enemigo y atacado. La tarea más honorable entre los indios cuervo era plantar y defender los palos de mando. Se hallaban en el centro de sus principios morales.

El jefe Muchos Golpes prosiguió con su detallado relato de las reglas que imperaban en el mundo perdido al que había pertenecido. Evocó su vida, los valores espirituales de su gente, la naturaleza de sus relaciones con los búfalos y con las tribus rivales. Aquel era un mundo tan complejo como el de las civilizaciones de Europa, China o la India, igual de estructurado de acuerdo a reglas, significados y metáforas.

El vaquero, sin embargo, percibió que había algo extraño en aquella historia. El jefe era apenas un adolescente cuando llegó el hombre blanco europeo, y los búfalos y los indios cuervo fueron masacrados y los supervivientes confinados en reservas. Pero el relato del jefe siempre se detenía en ese punto. Carecía de historias sobre el resto de su vida, o sea, para la mayor parte de la misma. No tenía nada que decir al respecto.

Cuando llegaba al momento en que los indios cuervo se verían arrojados a las reservas, decía: «Después ya no ocurrió nada». [195]

Por descontado que el vaquero sabía —igual que el resto del mundo— que el jefe había hecho muchas más cosas en la vida. Abundaban las experiencias. Pero, en un sentido muy real, el mundo se había detenido para él y los suyos.

No cabía duda de que en las reservas podían seguir plantando palos de mando en la tierra, pero ya no tenía ningún sentido. ¿Quién iba a traspasarlos? ¿Cómo iban a defenderlos? No cabía duda de que podían seguir hablando de coraje, el valor que más reverenciaban, pero ¿cómo podían seguir mostrándolo de un modo significativo cuando la caza y la lucha se habían detenido? No cabía duda de que podían seguir celebrando ceremonias de la Danza del Sol, pero ¿para qué molestarse si no había partidas de caza ni combates que requirieran de una petición de fortuna? ¿Cómo iba uno a mostrar ambición, espíritu o valentía?

Incluso las actividades diarias se antojaban carentes de sentido. Antes, las comidas se preparaban con vistas a la caza o la lucha. «Obviamente los indios cuervo continuaron cocinando —explicó el filósofo Jonathan Lear al escribir sobre el tema—. [196] Y si les preguntabas, eran capaces de decirte lo que estaban haciendo. Y si insistías un poco más, eran capaces de decirte que intentaban sobrevivir y mantener día tras día a la familia unida». Sin embargo, «no existía un marco de significado más amplio en el que pudiera encajar».

Un siglo después, un profesor de Psicología llamado Michael Chandler realizó un descubrimiento. [197] A imagen de tantos de sus compatriotas canadienses, año tras año había seguido por las noticias la crónica de una historia horripilante.

Diseminados a lo largo y ancho de su país, existían 196 grupos de las Primeras Naciones, el término canadiense para los grupos de nativos americanos que sobrevivieron a las invasiones europeas, si bien en reservas y, por tanto, tan desubicados como el jefe Muchos Golpes y los indios cuervo. Igual que en Estados Unidos, los sucesivos Gobiernos canadienses llevaban muchos años decididos a destruir su cultura a base de quedarse con sus hijos y criarlos en orfanatos, de prohibir sus lenguas nativas y de privarles de voz sobre cómo debían vivir. Esto se alargó hasta hace pocas décadas. El resultado fue que las víctimas de estas prácticas —y su descendencia— mostraban los índices de suicidio más altos del país. Llegado 2016, la situación encabezó los titulares de prensa en Canadá al saberse que, en una sola noche y en una única reserva, once miembros de las Primeras Naciones habían acabado con sus vidas.

Michael se propuso averiguar los motivos. De modo que, en la década de 1990, empezó a prestar atención a las estadísticas de suicidios entre individuos de las Primeras Naciones de cara a ver dónde se estaban produciendo. Detectó algo que lo intrigó. Algunas naciones indígenas (o

tribus, como las llamaban en Estados Unidos) no presentaban suicidios, mientras que en otras los niveles se disparaban. ¿Por qué? ¿Dónde radicaba la diferencia? ¿Qué estaba ocurriendo en las naciones indígenas sin suicidios que no ocurría en las naciones indígenas con muchos suicidios?

Tuvo un presentimiento. «Históricamente los Gobiernos han tratado a las personas indígenas como a niños y practicado un tipo muy descerebrado de control parental sobre sus vidas», me explicó Michael. Sin embargo, «en décadas recientes, los grupos indígenas se han rebelado contra este trato e intentado recuperar el control de sus vidas». Algunos han sido capaces de recuperar el control sobre sus tierras, revitalizar sus lenguas nativas y tomar el mando de sus escuelas, servicios sanitarios y cuerpos de policía de modo que son ellos quienes eligen al personal de los mismos y los gestionan. En algunos lugares las autoridades han cedido la organización a los individuos de las Primeras Naciones y concedido ciertas libertades, mientras que en otros se han cerrado en banda.

Esto significa que existe una brecha considerable entre los grupos de las Primeras Naciones que siguen bajo la tutela, y al albur de lo que decida, el Gobierno canadiense, y las naciones indígenas que han podido recuperar parte de su libertad para reconstruir una cultura que les resulte significativa e intentar construir un mundo donde las cosas ocurran de acuerdo con sus propios términos.

Michael y sus colegas dedicaron años a reunir y a estudiar las estadísticas con rigor. Establecieron nueve modos de medir el control del que goza un grupo tribal y, con el transcurso del tiempo, contrastaron esto con las estadísticas de suicidios. Su propósito era desentrañar si existía alguna relación.

A continuación recabaron los resultados. Las comunidades con los niveles de control más altos presentaban los índices más bajos de suicidios, y las comunidades con los niveles de control más bajos presentaban los índices más altos de suicidios. Si volcabas estos resultados en una gráfica, abarcando a los 196 grupos tribales, obtenías una línea notablemente recta; con mucha frecuencia podías predecir el índice de suicidios con un simple vistazo al grado de control del que gozaba la comunidad. Por descontado que este no es el único factor responsable del sufrimiento de los individuos de las Primeras Naciones. Por citar solo uno de muchos: el hecho de que sus familias fueran destruidas de forma deliberada por el Estado canadiense, y de que fueran enviados a «internados» donde se practicaban unos abusos horribles, ha provocado una cascada de traumas que han ido saltando de una generación a otra. Pero Michael ha demostrado que la falta de control en la comunidad es un factor de enorme peso y relevancia.

Este descubrimiento fue explosivo por sí mismo, aunque no dejó de empujar a Michael a reflexionar sobre el asunto con mayor profundidad.

Mientras analizaba los resultados del estudio sobre las Primeras Naciones, Michael recordó una investigación que había conducido años atrás. Se trata de un estudio más complejo que los mostrados hasta el momento, pero quedaos conmigo.

Desde que en 1966 se graduara en Psicología por la Universidad de California en Berkeley, a Michael lo habían intrigado algunas de las cuestiones más antiguas y esenciales que se ha planteado la humanidad: ¿cómo desarrollamos nuestro sentido de la identidad?, ¿cómo sabemos quiénes somos? Se antojan unas preguntas de una trascendencia inaprensible. Pero preguntémonos lo siguiente: ¿cuál es el hilo conductor que une al bebé que roía galletas con sus dientes de leche con el adulto que lee ahora este libro? ¿Seguirá siendo la misma persona al cabo de veinte años? ¿La reconocería si la tuviera delante? ¿Qué relación existe entre su yo del pasado y su yo del futuro? ¿No ha dejado nunca de ser el mismo individuo?

A casi todo el mundo le resulta muy difícil dar respuesta a estas cuestiones. De un modo

instintivo, sentimos que somos la misma persona a lo largo de toda nuestra vida, pero explicar los motivos se nos hace una montaña. Sin embargo, existe un grupo de personas a las que parece que les resulta imposible.

Michael se pasó meses entrevistando a unos adolescentes internados en un centro psiquiátrico de Vancouver. Dormían en literas, recibían tratamiento y con frecuencia la vergüenza los llevaba a cubrirse las cicatrices que lucían en los brazos. Michael los acribilló a preguntas sobre sus vidas. Algunas de ellas apuntaban al corazón del tema acerca de la formación de nuestra identidad. Se aproximaba a él desde diferentes ángulos, uno de los cuales era de lo más sencillo. En Canadá existe una colección de libros que adapta clásicos literarios al formato cómic. Entre ellos está *Cuento de Navidad* de Charles Dickens. Probablemente conozcáis el argumento: narra la historia de un viejo avaro, de apellido Scrooge, al que la visita de tres fantasmas convierte en una persona supergenerosa. Otro de los títulos adaptados es *Los miserables* de Victor Hugo. Quizá también estéis familiarizados con él: un pobre hombre llamado Jean Valjean huye tras cometer un crimen. Cambia de nombre y de identidad, y acaba convirtiéndose en el alcalde de su localidad, hasta que el inspector Javert viene a darle caza (protagonizando de paso unos números musicales espantosos).

Michael puso a dos grupos diferentes de adolescentes ingresados en aquel centro a leer estos cómics. En uno de ellos padecían de una anorexia tan aguda que exigía su hospitalización. El otro lo comprendían víctimas de una depresión tan grave que había acarreado tendencias suicidas. A todos ellos les pidió que reflexionaran sobre aquellos personajes. ¿Scrooge será la misma persona en el futuro, después de cruzarse con los fantasmas y cambiar su forma de ser? En caso afirmativo, ¿por qué? ¿Jean Valjean será la misma persona tras su huida y cambio de nombre? ¿De qué manera?

Los miembros de ambos grupos estaban igual de enfermos y sus niveles de sufrimiento eran similares. Sin embargo, los que sufrían de anorexia podían responder a estas cuestiones con normalidad, mientras que los que sufrían de depresión, no. «Entre el grupo de suicidas había una incapacidad general, y apenas compartida por el otro grupo, de entender por qué una persona podía continuar siendo la misma», me contó Michael. Los chavales con depresión severa eran capaces de responder con normalidad a otras cuestiones muy variopintas, pero al abordar el asunto de lo que ellos u otras personas serían en el futuro, experimentaban un bloqueo. Eran conscientes de que debían ser capaces de brindar una respuesta, si bien acababan reconociendo con tristeza: «No tengo la menor idea».

Y he aquí lo más interesante. Del mismo modo que no podían ver quién sería Jean Valjean en el futuro, tampoco podían ver quiénes serían ellos, en cuanto que individuos, en el futuro. El futuro había desaparecido de su horizonte. La petición de que se imaginaran a sí mismos a cinco, diez o veinte años vista los dejaba en blanco. [198] Era como un músculo que no supieran utilizar.

[199]

Michael había descubierto que, a un nivel muy profundo, la gente con depresión severa se hallaba desconectada de la percepción del futuro, de un modo que no mostraban otras personas con aflicciones muy graves. Esta investigación tan primeriza, sin embargo, impedía concluir si los síntomas de aquellos chavales eran una causa o un efecto. Tanto podían ser lo uno como lo otro. Quizá perder el sentido del futuro te despierta tendencias suicidas, o sufrir de depresión extrema complica mucho que pienses en el futuro. ¿Cómo desentrañarlo?

Michael acabó convencido de que la respuesta se hallaba en el estudio llevado a cabo con las Primeras Naciones canadienses. Si vives en una de las comunidades de las Primeras Naciones donde careces de las riendas de tu propio destino, resulta complicado hacerte una idea mental de

un futuro esperanzador y estable. Estás a merced de fuerzas exteriores que en el pasado han destruido a tu gente en reiteradas ocasiones. Pero si vives en una de las comunidades de las Primeras Naciones que sí tienen control sobre su destino, te resulta sencillo imaginar un futuro esperanzador, ya que lo decidiréis juntos.

Concluyó que la pérdida del futuro era lo que disparaba los índices de suicidios. Concebir un futuro positivo te protege. Si la vida te trata mal en el presente, puedes pensar «esto duele, pero pasará». Ahora bien, si te arrebatan el futuro, el dolor puede antojársete eterno.

Después de realizar esta investigación, Michael me dijo que ahora es muy escéptico cuando escucha que la causa principal de la depresión y la ansiedad reside en defectos de nuestro cerebro o en nuestros genes. «Es una suerte de vestigio de una visión del bienestar y la salud marcadamente occidental y apoyada en la medicación», y excluye «cualquier consideración rigurosa del contexto cultural en el que se están desarrollando estas cosas». Al actuar así, uno ignora «la legitimidad de sentirse deprimido» que tiene tanta gente que se ha visto desprovista de esperanza. En vez de reflexionar sobre las causas de la depresión, nos hemos limitado a medicar a la gente, lo que «ha degenerado en una industria».

De regreso en Londres por una temporada, quedé con una vieja amiga a la que había conocido en la universidad doce años atrás, pero con la que había perdido el contacto. La llamaré Angela. Cuando estudiábamos juntos, era una de esas personas que transmiten la sensación de poder hacerlo todo al mismo tiempo: actuar en una obra de teatro, leer a Tolstói, ser la mejor amiga de todo el mundo, salir con los chicos más sexis. Era como unos fuegos artificiales hechos de adrenalina, cócteles y libros antiguos. Sin embargo, a través de unos amigos comunes me había enterado de que, desde entonces, había desarrollado un cuadro serio de depresión y ansiedad, lo que me pareció tan incongruente que quise hablar con ella.

La llevé a comer y, durante horas, me estuvo poniendo al día sobre cómo había transcurrido su vida desde nuestro último encuentro; un parloteo incesante y apresurado con disculpas constantes por cosas que nunca quedaban bien claras.

Angela me contó que, después de graduarnos, hizo un máster y empezó a acudir a entrevistas de trabajo, donde por sistema le decían que estaba sobrecualificada y que no tardaría en marcharse si le concedían el puesto. Esto duró meses y meses. Al cabo de un año seguía escuchando los mismos comentarios. Angela era una trabajadora empedernida, y estar desempleada se le hacía raro. Llegó un momento en que ya no iba a poder seguir pagando las facturas, por lo que solicitó entrar a hacer turnos en un *call center* a ocho libras (unos nueve euros) la hora, un poco por encima del salario mínimo de Gran Bretaña en aquella época.

El primer día de trabajo llegó a una antigua fábrica, ubicada en el este de Londres, donde en el pasado se habían mezclado pinturas. Se encontró con una hilera de mesas de plástico de patas delgadas —las características de las aulas de primaria de Gran Bretaña— sobre las que reposaban ordenadores, y en el centro de la disposición, frente a una mesa más grande, a un supervisor. Este podía escuchar tus llamadas en todo momento y ofrecerte comentarios. Aquel centro realizaba llamadas en nombre de tres de las organizaciones de beneficencia más importantes de Gran Bretaña. La labor de Angela consistía en llamar sin previo aviso a individuos y completar lo que se denominaba «las tres preguntas». Primero uno empezaba por solicitar una suma grande: ¿podría permitirse un desembolso de cincuenta libras? Si se negaban, solicitabas una suma inferior: ¿qué me dice de veinte libras? Si seguía resistiéndose, preguntabas: ¿qué le parecerían dos libras? Solo se consideraba un éxito conseguir formular las tres preguntas.

En este centro no existían «trabajos» en el sentido que habían tenido en los tiempos de los abuelos de Angela —ella había ejercido de empleada doméstica y él de obrero en una fábrica—. El supervisor le explicó que, si estaba dispuesta a continuar, recibiría un correo electrónico cada semana en el que se le indicarían los turnos asignados para la semana siguiente. Uno podía obtener cuatro o ninguno. Dependía del criterio del supervisor y del rendimiento que observara a diario.

Al final de su primer día de trabajo, el supervisor le dijo que había procedido mal en todas sus llamadas y que no obtendría más turnos si no mejoraba. Necesitaba mostrarse más asertiva. Debía mantener un alto índice de personas dispuestas a que se les formularan las tres preguntas y luego un alto índice de personas respondiendo afirmativamente. A lo largo de las semanas siguientes descubriría que si tu promedio bajaba apenas un 2 % respecto al turno anterior, el supervisor te abroncaba y podías quedarte sin trabajo.

A veces Angela llamaba por sorpresa a personas que le confesaban entre lágrimas que ya no podían permitirse seguir con las donaciones. «Sé que los niños ciegos me necesitan —le dijo una anciana sollozando—, quizá pueda comprar otra marca de comida para perros», con la idea de ahorrarse unos peniques que poder destinar a los ciegos. Angela recibió la orden de ir a degüello.

Durante el primer mes, Angela pensó que iría mejorando y que el trabajo se le haría tolerable hasta conseguir un empleo en condiciones. «Mi actitud era: “No es que me guste, pero estaré bien. Estaré bien”», me contó. Las semanas en que conseguía cuatro turnos podía permitirse coger el autobús al trabajo y comprarse un pollo entero que despiezar para que le durara toda la semana. Las semanas en que conseguía dos turnos o menos, comía alubias e iba caminando al trabajo. Su novio se vio forzado a aceptar un trabajo igual de inestable hasta que cayó enfermo. Angela enfureció al comprobar que no se obligaba a acudir al trabajo. «¿Acaso no sabes cuánto necesitamos esas sesenta libras?», le soltó.

Fue al principio del segundo mes de entrar a trabajar cuando Angela comenzó a notar que cada mañana temblaba en el trayecto en autobús al trabajo. No sabía por qué. Tras acabar su jornada laboral, a veces se permitía media pinta de Guinness en un *pub* que había cruzando la acera. Por primera vez en su vida, un día se encontró llorando en público. Por la misma época, se descubrió sufriendo unos ataques de rabia de una virulencia que jamás había experimentado. En ocasiones se producía una hornada de nuevas solicitudes para cubrir turnos, lo que se traducía en que los suyos se veían recortados. «Uno empezaba a odiar a los nuevos», me dijo. Ella y su novio comenzaron a gritarse el uno al otro por nimiedades.

Cuando le pedí que me describiera cómo se sentía realizando este trabajo, hizo una pausa. «Era como sentirse exprimida, como intentar deslizarte por un tubo muy estrecho constantemente. Ya me entiendes, como bajar por un tobogán y darte cuenta de que todo falla en ti, y no ser capaz de respirar, sentirse bastante enfermo y atrapado para siempre. También me sentía estúpida e incompetente, como una niña, una niña incapaz de llevar las riendas de su propia vida, arrojada a un mundo de mierda en el que la gente puede decirte que no eres lo suficientemente buena y despedirte así», y chascó los dedos.

La abuela de Angela tenía un empleo como sirvienta y su contrato se renovaba una vez al año, el Día de la Anunciación. La madre de Angela tenía un empleo propio de la clase media y con carácter indefinido. Angela sentía que había retrocedido respecto a las condiciones de las que había gozado su abuela en la década de 1930. Me dijo que se jugaba el puesto en cada llamada, a cada hora. Esto provocaba que sintiera «miedo de ir al trabajo por lo horrible que se presentaba la jornada y el temor a que ese fuera el día en que iba a cagarla de verdad y a conseguir que me despidieran, lo que me dejaría en serios apuros».

Un día descubrió que nunca podía desembarazarse de «esa sensación de no tener un futuro». Ni siquiera se veía capaz de planificar con unos días de antelación. Los comentarios de sus amigos sobre hipotecas y pensiones se le antojaban casi utópicos, mensajes llegados de un país que solo podía visitar. «Te arranca de cuajo cualquier sentido de identidad que puedas albergar y lo reemplaza con vergüenza, preocupación y miedo... ¿Qué eres? No soy nada. ¿Qué eres?». Angela se veía incapaz de imaginarse en ningún futuro que se apartara de las condiciones que experimentaba en el presente. «Me aterrorizaba ser tan pobre en la sesentena o la setentena como en la veintena», me dijo. Se sentía como metida «en un eterno atasco de tráfico», donde jamás iba a poder avanzar un centímetro. Empezó a beber alcohol barato por las noches, impulsada por la ansiedad que le producía cerrar los ojos.

Durante los últimos treinta años, a lo largo y ancho de casi todo el mundo occidental, este tipo de inseguridad ha caracterizado los empleos de un número cada vez más numeroso de personas. En torno a un 20 % de individuos carece de un contrato laboral en Estados Unidos y Alemania, viéndose forzados a trabajar de turno en turno. El filósofo italiano Paolo Virno ha afirmado que hemos pasado de tener un «proletariado» —un bloque sólido de trabajadores manuales con un empleo— a tener un «precariado», una masa oscilante de gente crónicamente insegura que desconoce si disfrutará de un empleo la semana próxima y que quizá no disponga jamás de un trabajo estable. [\[200\]](#)

En nuestros años de estudiantes, Angela era un torbellino de positividad, ya que su sentido del futuro era positivo. Ahora, sentada delante de mí, mientras hablaba de cómo se la había desprovisto de la idea de un futuro esperanzador, aparecía consumida, casi vacía de todo afecto.

Hubo un periodo de oportunidad en el que la gente de clase media y de clase trabajadora gozaba de una cierta seguridad y podía hacer planes de futuro. Esa oportunidad se ha ido cerrando como resultado directo de las decisiones políticas encaminadas a liberar a las empresas de las regulaciones y a dificultar mucho la posibilidad de que los trabajadores se organicen con el fin de proteger sus derechos. Lo que estamos perdiendo por el camino es un sentido predecible del futuro. Angela desconocía lo que le aguardaba. Sus condiciones laborales la incapacitaban a la hora de imaginarse a sí misma en los próximos meses, ya no digamos a unos pocos años o décadas vista.

Al principio esta sensación de precariedad afectó a las personas con los empleos peor retribuidos. Luego no ha dejado de escalar por la cadena. Hoy son muchos los individuos de clase media que saltan de una ocupación a otra, sin contrato ni seguridad. A este fenómeno lo bautizamos con nombres molones: lo llamamos ser «autónomo» o la «economía del bolo» (*gig economy*), como si fuéramos Kanye West actuando en el Madison Square Garden. Para la mayor parte de nosotros la sensación de un futuro estable se está diluyendo y se nos pide que nos lo tomemos como una forma de liberación.

Sería grotesco comparar lo que les ha ocurrido a los trabajadores occidentales con lo que han sufrido los nativos americanos, quienes han sobrevivido a un genocidio y a más de un siglo de persecuciones. Pero mientras me documentaba para este libro, pasé una temporada en el Cinturón de Óxido. Pocas semanas antes de las elecciones presidenciales de 2016, acudí a Cleveland con la intención de disuadir a la gente de que votara a Donald Trump. Una tarde caminaba por una calle al sudoeste de la ciudad donde las autoridades habían demolido un tercio de sus viviendas, otro tercio de las mismas estaba abandonado y el tercio restante seguía estando ocupado por inquilinos temerosos, los cuales habían cubierto las ventanas con placas de acero. Llamé a una puerta y salió a abrirme una mujer a la que, a simple vista, le calculé unos cincuenta y cinco años. Empezó a soltarme una diatriba sobre lo aterrorizada que la tenían sus vecinos, la

necesidad de que los chavales de la zona «se largasen», su anhelo desesperado por que alguien mejorara la situación, el incordio que suponía tener que coger tres autobuses para ir a comprar comida, ya que no quedaba ningún comercio a mano. De pasada, me comentó que tenía treinta y siete años, lo que me dejó anonadado.

A continuación me dijo algo que resonó dentro de mí mucho después de las elecciones. Me estaba comentando cómo había sido aquella zona cuando sus abuelos vivían en ella, y uno podía trabajar en una fábrica y gozar de una vida de clase media, cuando incurrió en un lapsus verbal. Quiso decir «cuando era joven». Lo que salió de sus labios fue «cuando estaba viva».

Escucharla decir esto me recordó las palabras que un miembro de la tribu cuervo le dirigió a un antropólogo en la década de 1890: «Intento vivir una vida que no comprendo».

Angela y el resto de mis amigos que se han visto engullidos por el precariado tampoco le hallan sentido a sus vidas: su futuro se ve constantemente fragmentado. Todas las expectativas sobre lo que vendría a continuación en las que fueron educados parecen haberse esfumado.

Cuando le hablé a Angela sobre los estudios conducidos por Michael Chandler, me dedicó una sonrisa triste. Me dijo que lo entendía de un modo intuitivo. Cuando uno es capaz de moldear una imagen de sí mismo en el futuro, me explicó, lo que le otorga es «perspectiva, ¿no es cierto? Eres capaz de decirte: “De acuerdo, estoy teniendo un día de mierda. Pero mi vida no es una mierda”». Nunca esperó llegar a salir de marcha con Jay-Z o tener un yate. Sí esperaba poder hacer planes para irse de vacaciones una vez al año. Sí esperaba que una vez alcanzado el final de la treintena, sabría quién sería su jefe la semana siguiente, y dos semanas después. En cambio, se vio atrapada en el precariado.

Y después de eso, ya no ocurrió nada.

[192] Jonathan Lear, *Radical Hope: Ethics in the Face of Cultural Devastation*, Nueva York: Harvard University Press, 2006, pp. 1-4.

[193] *Ibid.*, p. 10.

[194] *Ibid.*, pp. 13-14.

[195] *Ibid.*, p. 2.

[196] *Ibid.*, pp. 40-41.

[197] Michael J. Chandler y Christopher Lalonde, «Cultural continuity as a hedge against suicide in Canada's First Nations», *Transcultural Psychiatry* 35, n.º 2, 1998, pp. 191-219; Marc Lewis, *The Biology of Desire: Why Addiction Is Not a Disease*, pp. 203-204.

[198] Lorraine Ball y Michael Chandler, «Identity formation in suicidal and nonsuicidal youth: The role of self-continuity», *Development and Psychopathology* 1, n.º 3, 1989, pp. 257-275; Michael C. Boyes y Michael Chandler, «Cognitive development, epistemic doubt, and identity formation in adolescence», *Journal of Youth and Adolescence* 21, n.º 3 (1992), pp. 277-304; Michael Chandler *et al.*, «Assessment and training of role-taking and referential communication skills in institutionalized emotionally disturbed children», *Developmental Psychology* 10, n.º 4 (julio de 1974): p. 546; Michael Chandler, «The Othello Effect», *Human Development* 30, n.º 3 (enero de 1970), pp. 137-159; Chandler *et al.*, «Aboriginal language knowledge and youth suicide», *Cognitive Development* 22, n.º 3, 2007, pp. 392-399; Michael Chandler, «Surviving time: The persistence of identity in this culture and that», *Culture & Psychology* 6, n.º 2 (junio de 2000), pp. 209-231.

[199] Ver Brown y Harris, *Where Inner and Outer Worlds Meet*, pp. 10-11.

[200] Ivor Southwood, *Non-Stop Inertia*, Arlesford, Hants: Zero Books, 2011, pp. 15-16; Nick Srnicek y Alex Williams, *Inventing the Future: Postcapitalism and a World Without Work*, Londres: Verso, 2015, p. 93 [trad. cast.: *Inventar el futuro*, Barcelona: Malpaso Ediciones, 2017]; Mark Fisher, *Capitalist Realism: Is There No Alternative?*, Winchester, Reino Unido: O Books, 2009, pp. 32-37.

OCTAVA Y NOVENA CAUSAS: EL PAPEL REAL DE LOS GENES Y LOS CAMBIOS EN EL CEREBRO

A estas alturas sabía que la historia que nos habían contado sobre nuestros cerebros —que estamos deprimidos y ansiosos porque simplemente sufren un descenso espontáneo en sus niveles de serotonina— era mentira. Esto no me impedía ver que algunas personas llegaban a la conclusión de que todos los relatos biológicos que nos habían contado acerca del tema eran falsos, apuntando al papel exclusivo de factores sociales y psicológicos. En el transcurso de mis entrevistas, sin embargo, constaté que incluso los más acérrimos defensores de las causas ambientales y sociales a la hora de explicar la depresión subrayaban la existencia de las causas biológicas, y cuán reales eran.

Así que me puse a investigar: ¿qué papel juegan?, ¿cómo funcionan?, ¿y qué relación guardan con todo lo que he descubierto hasta el momento?

Los amigos de Marc Lewis lo dieron por muerto. [\[201\]](#)

Corría el verano de 1969 y aquel joven que estudiaba en California estaba obsesionado con sacarse de encima la desesperación que sentía del modo que fuera. Llevaba una semana tragando, inhalando e inyectándose cualquier estimulante que cayera en sus manos. Después de llevar despierto treinta y seis horas, convenció a un amigo de que le inyectara heroína para poder al fin descansar. Cuando Marc recuperó la conciencia, advirtió que sus amigos debatían sobre dónde encontrar una bolsa lo suficientemente grande para que cupiera su cadáver.

Al empezar a hablar de forma repentina, los que lo rodeaban se llevaron un susto mayúsculo. Le explicaron que su corazón había dejado de latir durante varios minutos.

Unos diez años después de aquella noche, Marc consiguió al fin olvidarse de las drogas y se puso a estudiar neurociencia. Cuando lo conocí, en Sídney, ya era un referente en su campo y ejercía de docente en los Países Bajos. Se había propuesto averiguar cómo cambia nuestro cerebro cuando sufrimos una aflicción muy profunda y si esos cambios dificultan nuestra recuperación. [\[202\]](#)

Marc me contó que si miras un escáner cerebral de una persona con depresión o que padece ansiedad aguda, te das cuenta de que es diferente al de una persona sin estos problemas. Las zonas vinculadas al sentimiento de infelicidad o a la conciencia del riesgo se iluminan como un árbol de Navidad. Su tamaño es mayor y presentan más actividad. Me mostró diagramas y señaló a qué partes del cerebro se refería.

Le dije que aquello encajaba con lo que mi médico me había contado de adolescente: que me sentía deprimido porque mi cerebro estaba físicamente roto y que debíamos acudir a los medicamentos para arreglarlo. ¿Había tenido razón desde el primer momento?

Puso una expresión triste al escucharme decir esto y me respondió que no, que en absoluto.

Para entender los motivos, me contó, primero es necesario entender un concepto crucial

llamado neuroplasticidad. [203] Quince años atrás, si me hubieran enseñado un diagrama de mi cerebro y descrito su aspecto, yo —igual que la mayoría de la gente— habría pensado: así que ese soy yo. Si las partes del cerebro vinculadas a la infelicidad y al miedo se muestran más activas, estoy condenado a ser siempre una persona temerosa e infeliz. Puede que vosotros tengáis las piernas cortas o unos brazos largos; lo que yo tengo son unas partes del cerebro con zonas más activas ligadas al miedo y la ansiedad. Así son las cosas.

Ahora sabemos que no lo son. Enfócalo desde otra perspectiva, me dijo. Si te mostrara una radiografía de los brazos de un hombre, puede que tuvieran un aspecto larguirucho y frágil. Ahora imagínate que se pasara seis meses levantando pesas y regresara para hacerse otra radiografía. Sus brazos presentarían otro aspecto. Pueden sufrir alteraciones. Cambiarían de acuerdo al uso que les dieras. Nuestro cerebro es igual: cambia a partir del uso. «La neuroplasticidad es la tendencia del cerebro a seguir reestructurándose a sí mismo en base a la experiencia», me dijo. Por ejemplo, los futuros taxistas de Londres deben memorizar el mapa entero de la ciudad para superar un examen tremendamente complejo llamado el Knowledge (Conocimiento) y obtener así su licencia. Si le haces un escáner cerebral a un taxista londinense, la zona del cerebro vinculada al reconocimiento espacial presenta un tamaño mucho mayor que en el resto. [204] Esto no significa que naciera con un cerebro diferente, sino que en su vida diaria emplea el cerebro de un modo distinto.

Nuestro cerebro cambia constantemente para responder a nuestras necesidades. Lo hace de dos modos fundamentales: podando las sinapsis que no utilizamos y aumentando el tamaño de las que sí usamos. Así, por ejemplo, un bebé que ha crecido en medio de una oscuridad absoluta se desembarazará de las sinapsis relacionadas con la visión dado que el cerebro habrá detectado que no las necesita y que es mejor invertir la energía cerebral en otra parte. [205]

Esta neuroplasticidad te acompaña toda la vida y el cerebro «cambia constantemente», me contó Marc. Por ello, lo que me explicaron de adolescente sobre mi cerebro era un craso error; que un médico le diga a una persona con depresión «“tu cerebro está jodido porque es diferente a un cerebro normal” no tiene ningún sentido en el contexto actual, ya que sabemos que el cerebro está cambiando su cableado sin descanso. La fisiología y la psicología siempre avanzan en paralelo. Así funciona». Un escáner cerebral es «una foto de una película en movimiento —me comenta—. En el transcurso de un partido de fútbol uno puede tomar una foto en cualquier momento, pero esta no te dirá lo que va a ocurrir a continuación, o adónde se dirige el cerebro». Tu cerebro cambia a medida que caes en la depresión y la ansiedad, y vuelve a hacerlo cuando sales de ellas. No deja de cambiar en respuesta a las señales que recibe del mundo exterior.

Cuando Marc era un adicto, su cerebro presentaba un aspecto muy distinto al de hoy. Esto solo nos indica que lo emplea de un modo diferente.

Al contarle a Marc que me estuvieron recetando antidepresivos durante trece años y que siempre me decían que toda mi aflicción se debía a un problema en el interior de mi cerebro, afirmó: «Menuda locura. A lo que *siempre* está ligado es a tu vida y a tus circunstancias personales». Marc cree que los siete factores sociales y psicológicos que he estado investigando son capaces de cambiar físicamente los cerebros de millones de personas. Si aprenderte el mapa de Londres te cambia el cerebro, sentirte solo o aislado, o ser sumamente materialista, también lo hace. Lo que resulta crucial es que la reconexión puede volver a cambiarlo. Aduce que hemos estado pensando de forma excesivamente simplista. Uno no entiende el argumento de *Breaking Bad* desmontando su aparato de televisión. Por la misma regla de tres, uno no puede entender el origen de su dolor desmontando su cerebro. Tienes que prestar atención a las señales que le llegan al televisor o al cerebro.

La depresión y la ansiedad «no son como un tumor, donde algo crece en tu cerebro porque hay algo muy jodido en su tejido, lo cual precede a los problemas psicológicos —comenta Marc—. Las cosas no son así. [La aflicción causada por el mundo exterior y los cambios en el interior del cerebro] Vienen de la mano».

Sin embargo, Marc apunta que existe una cláusula en todo esto, un modo en el que lo que le ocurre al cerebro sí que cambia la historia para la gente con depresión o ansiedad.

Imaginaos que estáis sometidos a una de las siete causas de la depresión y la ansiedad de las que llevo hablando hasta el momento. Igual que con todo lo que nos ocurre, una vez el proceso está en marcha provoca cambios reales en el cerebro, los cuales pueden adquirir fuerza por sí mismos hasta amplificar los efectos del mundo exterior.

Imagínate, me dijo, que «tu matrimonio acaba de derrumbarse, que has perdido el trabajo y que, para más inri, tu madre ha sufrido un infarto. La situación resultaría muy abrumadora». Dado que sientes un dolor intenso durante un periodo prolongado, tu cerebro puede asumir que se trata del estado en el que deberás sobrevivir de ahora en adelante, por lo cual quizá se quite de encima las sinapsis vinculadas a aquello que te procura alegría y placer, reforzando las sinapsis vinculadas al miedo y la desesperación. Este es uno de los motivos que explican que con frecuencia uno se sienta atascado en un estado de depresión o ansiedad, aunque se dijera que las causas que originaron el dolor ya han desaparecido. Recordé que John Cacioppo —el científico que había descubierto cómo funciona esto en relación a la soledad— lo tildó de efecto «bola de nieve».

Marc sostiene, pues, que aunque sea una equivocación afirmar que el origen de estos problemas se encuentra exclusivamente en el cerebro, también lo sería decir que las respuestas en el interior del cerebro no pueden agravarlo. Sí pueden. El dolor causado por malas experiencias en la vida puede desencadenar una respuesta que sea «tan intensa que [el cerebro] tienda a permanecer ahí [en una respuesta dolorosa] durante una temporada, hasta que algo lo aparte de ese rincón y lo desplace a un lugar más flexible». Y si el mundo sigue causándote un dolor profundo, no cabe duda de que seguirás atrapado ahí mucho tiempo, viendo crecer la bola de nieve.

Sin embargo, Marc es de la opinión de que decirles a las personas con depresión que sus cerebros fueron los únicos responsables desde el principio es tenderles un mapa falso, uno que no les servirá de nada a la hora de entender los verdaderos motivos por los que se sienten así, o de hallar el camino de salida. [\[206\]](#) De hecho, lo que puedes conseguir es mantenerlos atrapados.

En su primer y único discurso de investidura, el presidente John F. Kennedy dijo estas célebres palabras: «No te preguntes qué puede hacer tu país por ti. Pregúntate qué puedes hacer tú por tu país». Marc me contó que si deseas entender cómo debes pensar acerca de los orígenes de la depresión, y de qué modo están relacionados con el cerebro, y hacerlo de un modo más fiel a la verdad del que te llevan mostrando en las últimas décadas, resulta de ayuda saber algo que dijo el psicólogo W. M. Mace hace unos años, reformulando a JFK: «No te preguntes qué hay en el interior de tu cabeza. Pregúntate dentro de qué está tu cabeza». [\[207\]](#)

Existe otra causa física de la depresión y la ansiedad conocida por la mayoría de la gente.

Antes y después de mi nacimiento, mi madre atravesó periodos en los que se sentía profundamente deprimida. Mis dos abuelas también pasaron fases depresivas, aunque por entonces no se las llamaba así. Dado que pensaba que la depresión estaba exclusivamente ligada a una disfunción del cerebro, durante todos aquellos años que estuve tomando antidepresivos asumí que se trataba de una herencia genética. En ocasiones lo visualizaba como un gemelo

perdido, nacidos ambos del mismo vientre materno. Con el paso de los años fui escuchando con frecuencia cómo otra gente hacía comentarios en esta línea. «Nací con depresión», me dijo una vez un amigo que había encarado prolongadas tendencias suicidas, en el transcurso de una larga noche en la que intenté darle motivos para seguir viviendo.

De manera que deseaba averiguar hasta qué punto llevamos la depresión en nuestros genes. Durante la investigación descubrí que los científicos no han identificado un gen o grupo de genes específicos de la depresión o la ansiedad. Pero sí sabemos que hay un factor genético acusado... y una manera bien sencilla de demostrarlo.

Cojamos a grupos numerosos de gemelos idénticos y a grupos numerosos de gemelos no idénticos, y comparémoslos. Todos los gemelos son genéticamente similares, pero los primeros lo son mucho más: provienen del mismo óvulo, que se divide en dos. De manera que si encontramos un índice más elevado de, pongamos, pelo rojo, adicción u obesidad en gemelos idénticos que en gemelos no idénticos, sabemos que existe un componente genético a mayor escala. Los científicos sostienen que observar el grado de diferencia nos permite saber más o menos cuánto es atribuible a los genes.

Esto se ha puesto a prueba con la depresión y la ansiedad. [208] Lo que hallaron los científicos punteros —si atendemos a los informes confeccionados por los Institutos Nacionales de Salud tras llevar a cabo los estudios más completos con gemelos— fue que un 37 % de la depresión es hereditaria, mientras que en el caso de la ansiedad hablamos de entre un 30 % y un 40 %. Para ofrecer algunos datos comparativos, vuestra altura es hereditaria en un 90 %; vuestra habilidad para hablar inglés es un 0 % hereditaria. [209] De aquí que quienes estudian la base genética de la depresión y la ansiedad hayan concluido que es real, si bien no es responsable de la *mayor parte* de lo que ocurre. Sin embargo, aquí nos encontramos con un giro de guion.

Un grupo de científicos liderados por el genetista Avshalom Caspi condujo uno de los estudios más completos sobre la genética de la depresión.

A lo largo de veinticinco años, su equipo realizó un seguimiento a un millar de neozelandeses, desde que eran unos bebés hasta que entraron en la edad adulta. Uno de sus objetivos era desentrañar qué genes nos hacen más vulnerables a la depresión.

Cuando llevaban años metidos en su investigación, descubrieron algo sorprendente: poseer una variante de un gen llamado 5-HTT estaba relacionado con caer en una depresión.

Pero el asunto tenía trampa. Todos nacemos con una herencia genética, pero nuestros genes los activa el ambiente. Lo que nos ocurre puede encenderlos o apagarlos. Tal y como explica el catedrático Robert Sapolsky, Avshalom descubrió que «si posees un tipo específico del 5-HTT, aumenta el riesgo de que incurras en una depresión, si bien *solo en un determinado tipo de ambiente* ». El estudio demostró que acarrear este gen multiplicaba tus probabilidades de sufrir una depresión, pero únicamente después de haber padecido una experiencia sumamente estresante, o una infancia especialmente traumática. (No pusieron a prueba la mayor parte del resto de causas de la depresión de las que he ido hablando en este libro, tales como la soledad, por lo que desconocemos si interactúan con los genes de la misma manera).

Si *no* habías sido víctima de aquellas experiencias tan terribles, incluso si poseías el gen relacionado con la depresión, tus probabilidades de caer en una depresión eran las mismas de cualquier persona. [210] Así que los genes aumentan tu sensibilidad, a veces de un modo significativo, pero no son la causa propiamente dicha.

Esto significa que si hay otros genes que funcionan como el 5-HTT, y todo apunta a que es así, nadie está condenado a sufrir depresión o ansiedad por culpa de sus genes. No cabe duda de que tus genes pueden hacerte más vulnerable, pero no escriben tu destino. Todos sabemos cómo

funciona esto cuando hablamos del peso. A algunas personas les cuesta mucho engordar: ya pueden atracarse a Big Macs, que seguirán delgadísimas. Pero a otros (ejem, ejem) nos basta con comernos una barrita ridícula de Snickers para ponernos como una ballena. Todos odiamos a esos deglutidores de Big Macs que están como sílfides, pero también somos conscientes de que, incluso si somos genéticamente más propensos a engordar, estamos rodeados de alimentos con los que luchar contra esa propensión. Si uno se hallara en la selva o en el desierto sin nada que comer, perdería peso con independencia de su herencia genética.

Los resultados científicos sugieren que la depresión y la ansiedad son un poco así. Los factores genéticos que contribuyen a la depresión y la ansiedad son muy reales, pero también necesitan de una mecha en nuestro ambiente o en nuestra psicología. Nuestros genes pueden sobrecargar estos factores, pero no crearlos por sí solos.

Sin embargo, a medida que indagaba más y más, me daba cuenta de que no podía descartar el papel que jugaban el cerebro y los genes en todo esto.

Como he explicado antes, solía pensarse que algunas depresiones se debían a cosas que nos habían ocurrido en la vida, y que luego existía una suerte de depresión más pura que obedecía a una disfunción en el cerebro. A la primera se la llamaba «reactiva» y a la segunda, de orden puramente interno, «endógena».

Yo me preguntaba si existía un grupo de personas deprimidas cuyo dolor estuviera de verdad causado por las explicaciones que me daba mi médico, es decir, por algún problema en su cableado cerebral, o por otro tipo de defecto innato. Y de ser en efecto así, ¿hablábamos de algo común?

Ya he comentado que el único estudio específico sobre la cuestión que pude localizar era el de George Brown y Tirril Harris, los científicos que condujeron la primera investigación acerca de las causas sociales de la depresión recurriendo a mujeres del sur de Londres. Observaron a individuos que habían sido hospitalizados a resultas de una depresión reactiva y los compararon con individuos diagnosticados con depresión endógena. Resultó que sus circunstancias eran exactamente las mismas: compartían un número idéntico de experiencias que los habían empujado en brazos de la desesperación. A la luz de los resultados, tal distinción se les antojó, en aquel momento, irrelevante.

Pero esto no significa necesariamente que la depresión endógena no exista, solo que quizá por entonces los médicos no estaban capacitados para advertir las diferencias. Hasta donde he visto, no existe una investigación concluyente a este respecto. De aquí que me dedicara a preguntarle a mucha gente involucrada en el tratamiento de pacientes con depresión si creían que la depresión endógena —aquella causada exclusivamente por una disfunción del cerebro o del cuerpo— era real o no. Sus respuestas difirieron. La catedrática Joanna Moncrieff la descartó por completo. El doctor David Healy me dijo que afectaba «a un número muy pequeño y decreciente de individuos; hablamos de no más de una de cada cien personas a las que se les diagnostica una depresión, quizá incluso menos». El doctor Saul Marmot me contó que podían sufrirla uno de cada veinte de sus pacientes con depresión.

Todos coincidieron en que, de llegar a existir, implicaría a una pequeña minoría de gente depresiva. Esto significa que contarles a todas las personas con depresión una historia que se centra solo en las causas físicas es una mala idea, por motivos a los que volveré en breve.

¿Qué ocurre, sin embargo, en casos como los de los maníaco-depresivos o la gente con un trastorno bipolar?, me preguntaba. Da la impresión de que los componentes físicos tienen aquí más peso. La catedrática Joanna Moncrieff apuntó que tal asunción parece correcta, si bien no hay que concederle demasiada importancia. Abarca a una proporción muy reducida de personas

con depresión, en la cual «sí que creo que la depresión presenta algún tipo de componente biológico». Un episodio maníaco, dice, se parece un poco a ingerir muchas anfetaminas, lo que te deja con un bajón que se parece un poco «a un bajón de anfetaminas». Pero esto no debería confundirnos, asegura. Incluso siendo cierto que existe un componente biológico, como en estos casos, no hay duda de que no nos brinda el cuadro completo. Y diversos estudios han demostrado que las causas sociales de la depresión y la ansiedad seguirán incidiendo en la profundidad y la frecuencia de la depresión. [\[211\]](#)

Existen otras situaciones en las que sabemos que un cambio biológico puede volverte más vulnerable. Personas con fiebre glandular o una tiroides hipoactiva ven multiplicadas sus probabilidades de caer en una depresión.

Supone una estupidez negar que existe un componente biológico en la depresión y la ansiedad (y puede que haya otros factores biológicos pendientes de ser descubiertos), pero no lo es menos asegurar que son las únicas causas.

¿Cuál es el motivo, pues, que nos lleva a agarrarnos con semejante tozudez a un relato que se centra exclusivamente en el cerebro o en los genes? Sacar el tema a colación en el transcurso de muchas entrevistas me proveyó de cuatro razones principales. Dos de ellas son comprensibles; las otras dos, imperdonables.

Todo el que esté leyendo esto conocerá a alguien que sufrió de depresión o ansiedad sin tener motivos aparentes para ser infeliz. Puede resultar muy desconcertante: alguien que juraríais que lo tiene todo para ser feliz, os lo encontraríais hundido de la noche a la mañana. Por ejemplo, yo tenía un amigo de edad avanzada que gozaba de una pareja afectuosa, de un apartamento bonito, de dinero en abundancia y de un coche deportivo de color rojo. Un día comenzó a sentirse profundamente triste, y al cabo de pocos meses le estaba rogando a su pareja que lo matara. Fue muy repentino y en apariencia desligado de su vida. Todo apuntaba a que la causa debía ser física. ¿Qué otra explicación había?

Solo empecé a pensar de un modo diferente en él, y en otros en su misma situación, cuando, por azar, comencé a leer algunos de los clásicos tempranos del feminismo, que se remontaban a la década de 1960, los cuales me hicieron reparar en algo. [\[212\]](#)

Imaginémonos a un ama de casa de la década de 1950, previa a la llegada del feminismo moderno. Acude a su médico a contarle que algo terrible le pasa. Le dice algo parecido a: «Poseo todo cuanto una mujer podría desear. Un marido que me mantiene. Una bonita casa rodeada por una cerca de madera. Dos niños sanos. Un coche. Ningún motivo que me haga infeliz. Pero míreme, me siento fatal. Debo estar rota por dentro. ¿Me daría un poco de Valium, por favor?».

Son muchos los clásicos feministas que retratan a mujeres así. Millones de mujeres dijeron cosas parecidas. E iban en serio al hacerlo. Estaban siendo sinceras. Sin embargo, si hoy pudiéramos montarnos en una máquina del tiempo e ir a verlas, lo que les diríamos sería: «Poseías cuanto una mujer podía desear *de acuerdo a los valores culturales*. No tenías motivos para ser infeliz *de acuerdo a los valores culturales* ». Ahora sabemos que esos estándares culturales estaban equivocados. Las mujeres tienen más necesidades que una casa y un coche, que un marido y unos hijos. Necesitan igualdad, un trabajo con sentido y autonomía.

No estáis rotas, les diríamos. Es la cultura la que lo está.

Y advertí que si aquellos valores culturales eran erróneos, también podían serlo los actuales. Puedes poseer todo lo que necesitas de acuerdo con los valores culturales imperantes, si bien estos valores pueden malinterpretar por completo lo que un ser humano necesita de verdad para gozar de una buena vida, incluso de una soportable. La cultura puede crear una imagen de lo que «necesitas» para ser feliz —por ejemplo, a través de todos los valores de usar y tirar que me

enseñaron— que no encaje con tus necesidades *auténticas* .

Pensé de nuevo en mi amigo de edad avanzada al que le había sobrevenido la desesperación. Aseguraba sentir que ya nadie lo necesitaba ni mostraba interés por un viejo. Aseguraba que, a partir de ese momento, su vida solo iba a consistir en verse ignorado, lo que suponía una humillación insoportable. Ahora me daba cuenta de que, por entonces, yo deseaba atribuir su estado a una disfunción cerebral porque me negaba a ver lo que la cultura le estaba haciendo. Me comporté igual que esos médicos que, en la década de 1950, les habían dicho a las amas de casa que el único motivo de infelicidad para una mujer —desprovista de trabajo, creatividad y control sobre su vida— era un problema de su cerebro o de sus nervios.

Hay un motivo aún más profundo que explica por qué nos aferramos a la idea de que el único causante de estos problemas es nuestro cerebro. La gente con depresión y ansiedad lleva oyendo desde hace mucho tiempo que su aflicción no es real, que solo es una muestra de pereza, debilidad o autocomplacencia. Yo mismo he tenido que oírlo varias veces en mi vida. Kate Hopkins, la comentarista británica de derechas, declaró recientemente que la depresión es «el pasaporte definitivo a la obsesión con uno mismo. Calmaos un poco, gente», y añadió que harían bien en salir a correr y dejarse de pucheros. [\[213\]](#)

La fórmula que hemos escogido para repudiar estas muestras de desprecio es decir que la depresión es una enfermedad. Igual que uno no conminaría a un enfermo de cáncer a que espabilara, tampoco se lo exigiría a alguien enfermo de depresión o ansiedad aguda. El camino elegido para alejarse del estigma ha sido explicar pacientemente que se trata de una enfermedad física, como la diabetes o el cáncer.

Por consiguiente me preocupaba que, si le hablaba a la gente de las pruebas científicas que señalaban que la principal causa de la depresión no estaba en un problema del cerebro ni del cuerpo, fuera a abrir la puerta de nuevo a todos aquellos comentarios irritantes del tipo: «¿Lo ves? Incluso tú admites que no es una enfermedad como el cáncer. ¡Pues espabila!».

Hemos acabado convenciéndonos de que la única forma de superar el estigma consiste en explicarle a la gente que estamos ante una enfermedad biológica con causas puramente biológicas. De modo que, impulsados por un motivo tan loable, hemos removido cielo y tierra para dar con aquellos efectos biológicos susceptibles de actuar como pruebas que restregar por la cara a los que se burlaban.

Esta cuestión me estuvo incomodando durante meses. Cierta día me encontraba debatiéndola con el neurocientífico Marc Lewis. De golpe me preguntó qué me llevaba a pensar que contarle a la gente que algo era una enfermedad iba a reducir el estigma que la rodeaba. Desde un principio todo el mundo supo que el sida era una enfermedad, me dijo, lo que no evitó que los enfermos de la misma fueran objeto de una estigmatización terrible. «La gente con sida *sigue* en gran medida estigmatizada», apuntó. Nadie puso en duda que la lepra fuera una enfermedad y los leprosos fueron perseguidos durante milenios.

Nunca lo había pensado y sus palabras me sumieron en el desconcierto. ¿Decir que algo es una enfermedad de verdad reduce el estigma? Luego descubrí que un equipo de investigación de la Universidad de Auburn, en Alabama, había estudiado precisamente este asunto en 1997. La profesora al mando —Sheila Mehta, a quien conocería más adelante— organizó un experimento para averiguar si afirmar que algo es una enfermedad nos vuelve más considerados o más crueles hacia los que la sufren.

Los participantes en el experimento eran conducidos a una sala en la que se les informaba que aquello era una prueba para observar cómo la gente adquiriría información nueva, y acto seguido les pedían que aguardaran un momento, pues debían pulir unos detalles. Mientras esperaban, la

persona que tenían al lado comenzaba a hablar con ellos.

En realidad este individuo era un actor que, de pasada, les comentaba que sufría una enfermedad mental y procedía a contarles una de estas dos cosas sobre la misma: o bien que se trataba de una «enfermedad rara», producto de un mal funcionamiento de su «bioquímica», o bien resultado de experiencias que le habían ocurrido en la vida, como, por ejemplo, haber padecido una infancia traumática.

A continuación les dirigían a otra salita y les decían que la prueba iba a comenzar.

Les enseñaban a pulsar una serie de botones siguiendo un patrón complejo y su tarea consistía en enseñarle este mismo patrón a otro participante en el experimento: el actor infiltrado. El objetivo era averiguar, según indicaban los responsables del experimento, hasta qué punto la gente consolida estos conocimientos. Y entonces llegaba la trampa. Cuando la otra persona se mostraba incapaz de entender el patrón seguido en la pulsación de los botones, debían pulsar un botón rojo de gran tamaño, el cual provocaría una descarga eléctrica. Ni lo lisiaría ni lo mataría, pero sí que le causaría dolor.

Los sucesivos fallos del actor les llevaban a someterlo a pequeñas descargas eléctricas. En realidad estas no se producían; los actores solo pretendían sufrirlas, pero ellos no lo sabían. Pensaban que le hacían daño.

La pregunta que Sheila y su equipo deseaban responder era: ¿la razón que el actor había dado para explicar su depresión condicionaba el número de ocasiones y la intensidad con la que era sometido a las descargas eléctricas? [\[214\]](#)

Los resultados mostraron que uno se sentía más inclinado a hacer daño a alguien si pensaba que su enfermedad mental era resultado de la bioquímica que si lo era por experiencias vitales. El convencimiento de que la depresión era una enfermedad no reducía la hostilidad. De hecho, la potenciaba.

Este experimento, en sintonía con tantas cosas que había aprendido, nos ofrece una pista. Llevamos mucho tiempo escuchando que la depresión solo admite dos explicaciones. O es un fallo moral —una muestra de debilidad—, o es una enfermedad del cerebro. Ninguna de ellas ha resultado efectiva a la hora de acabar con la depresión ni con su estigma. Pero todo cuanto había descubierto apuntaba a la existencia de una tercera opción: entender que la depresión es en buena medida una reacción a nuestro modo de vida.

Esta vía es preferible, me dijo Marc, ya que si hablamos de una enfermedad biológica innata, lo máximo que puedes esperar de los otros es muestras de compasión, consolarte con la idea de que tú, en tu diferencia, eres digno de la amabilidad que brota de sus corazones. Pero si se trata de una reacción al modo en que vivimos, facilita la obtención de algo máspreciado: empatía, ya que en este caso a todos nos puede ocurrir. No es algo que nos sea ajeno. Hablamos de una fuente de vulnerabilidad, a un tiempo humana y universal.

Los resultados científicos sugieren que Marc tiene razón: este enfoque reduce el nivel de crueldad que las personas muestran hacia sí mismas y hacia los demás.

Lo extraño aquí es que, en cierto sentido, la mayor parte de lo que estaba descubriendo no debería haberle sonado a nadie ni nuevo ni controvertido. Tal y como ya he apuntado con anterioridad, los psiquiatras en prácticas llevan décadas oyendo hablar del modelo biopsicosocial. [\[215\]](#) Se les enseña que la depresión y la ansiedad tienen tres causas principales: biológicas, psicológicas y sociales. Sin embargo, prácticamente ninguna de las personas que conozco que ha sufrido de depresión o de ansiedad aguda ha escuchado esta historia de boca de sus médicos, y la mayoría solo recibió ayuda para combatir su química cerebral.

Deseoso de averiguar los motivos, viajé a Montreal para ver a Laurence Kirmayer, directora

del Departamento de Psiquiatría Social de la Universidad McGill, que es una de las personas que mejor han reflexionado sobre estos asuntos en sus escritos.

«Las cosas han cambiado en psiquiatría», me dijo, y luego me explicó las dos razones fundamentales por las cuales solo se nos cuentan historias acerca de nuestros cerebros y genes. [216] «La psiquiatría ha atravesado una auténtica restricción desde el ámbito biopsicosocial. Mientras algunos siguen hablando de ello con la boca pequeña, la psiquiatría estándar se ha vuelto muy biológica. —Frunció el ceño—. Resulta muy problemático». Hemos acabado con una «idea extremadamente simplista» de la depresión que, a su parecer, «no presta atención a los factores sociales... A un nivel más profundo, me parece que ignora procesos humanos muy básicos».

Uno de los motivos es que resulta «mucho más comprometedor a nivel político» afirmar que mucha gente se siente fatal por culpa del mal funcionamiento de nuestras sociedades. [217] Me dijo que, dentro de nuestro sistema de «capitalismo neoliberal», encaja mucho mejor plantear un: «De acuerdo, conseguiremos que funcionéis de un modo más eficiente, pero haced el favor de no empezar a cuestionarnos... porque conseguiríais desestabilizar un montón de cosas».

Esta observación se amolda, en su opinión, a la otra razón más crucial. «Las [empresas] farmacéuticas son fuerzas muy poderosas que definen buena parte de la psiquiatría, porque hablamos de un negocio enorme, enorme, de miles de millones de dólares», apuntó. Al pagar las facturas, se encargan en gran medida de definir el problema. De aquí que obviamente busquen que nuestro dolor sea percibido como un problema químico que demanda una solución química. Como cultura, esto nos ha conducido a una idea distorsionada sobre nuestra aflicción. Laurence me miró a los ojos. El hecho de que «el programa completo de investigaciones psiquiátricas muestre esta cara resulta muy alarmante», afirmó.

Unos meses después, el doctor Rufus May, un psicólogo británico, me dijo que contarle a la gente que su aflicción se debe por completo o en mayor parte a una disfunción biológica les acarrea toda una serie de efectos perniciosos.

Lo primero que ocurre es que «los dejas sin recursos, sintiendo que no son lo suficientemente buenos porque su cerebro no es lo suficientemente bueno». Lo segundo que ocurre es que «los empujas a enfrentarse a una parte de sí mismos». El mensaje es que hay una guerra desarrollándose dentro de su cabeza. Por un lado se encuentra su aflicción, resultado de disfunciones en su cerebro o sus genes. Por otro lado está su parte sana. Su única esperanza radica en someter para siempre al enemigo recurriendo a los medicamentos.

Hay algo incluso más profundo en todo esto. Se nos dice que nuestra aflicción carece de sentido, que no es más que un tejido defectuoso. Para Rufus, en cambio, «detrás de nuestra aflicción hay motivos de peso».

Advertí que aquí yacía la diferencia crucial entre el viejo y el nuevo relato en torno a la depresión y la ansiedad. El primero sostiene que nuestra aflicción es sobre todo irracional, producto de un mecanismo defectuoso en nuestra cabeza. El segundo sostiene que, por dolorosa que resulte, nuestra aflicción es en verdad racional y sana.

Cuando sus pacientes van a verle sintiéndose profundamente deprimidos o ansiosos, Rufus les dice: «No estás loco por sentirte tan afligido. No estás roto. No estás defectuoso». A veces cita al filósofo oriental Jiddu Krishnamurti, que afirmó: «Estar bien integrado en una sociedad enferma no es prueba de salud». [218]

Me pasé un año reflexionando a fondo sobre esto. Fue difícil de asimilar y tuvo que llegarme desde muchas direcciones y lugares antes de entenderlo de verdad. Mi siguiente tarea iba a consistir en encontrarle un sentido a mi dolor. Y quizá al nuestro.

-
- [201] Marc Lewis, *Memoirs of an Addicted Brain: A Neuroscientist Examines His Former Life on Drugs*, Toronto: Doubleday Canada, 2011, pp. 139-142.
- [202] Marc Lewis, *The Biology of Desire: Why Addiction Is Not a Disease*, Victoria, Australia: Scribe, 2015, p. xv.
- [203] Unos buenos guías: Norman Doidge, *The Brain That Changes Itself*, Londres: Penguin, 2008 [trad. cast.: *El cerebro se cambia a sí mismo*, Barcelona: Aguilar, 2008]; Moheb Costandi, *Neuroplasticity*, Cambridge: MIT Press, 2008; Lewis, *Memoirs of an Addicted Brain*, pp. 154-156; Lewis, *Biology of Desire*, pp. 32-33, 163-165, 194-197.
- [204] Eleanor A. Maguire *et al.*, «London taxi drivers and bus drivers: A structural MRI and neuropsychological analysis», *Hippocampus* 16, n.º 12, 2006, pp. 1091-1101.
- [205] Gabor Maté, *In the Realm of Hungry Ghosts*, p. 183.
- [206] John Read y Pete Sanders, *A Straight-Talking Introduction to the Causes of Mental Health Problems*, p. 34.
- [207] <http://cspeech.ucd.ie/Fred/docs/Anthropomorphism.pdf>; http://www.trincoll.edu/~wmace/publications/Ask_inside.pdf, consultado el 8 de junio de 2016.
- [208] Falk W. Lohoff, «Overview of the Genetics of Major Depressive Disorder», *Curr Psychiatry Rep* 12, n.º 6 (diciembre de 2010), pp. 539-546, consultado el 12 de junio de 2016.
- [209] Michael Marmot, *Status Syndrome*, p. 50.
- [210] Robert Sapolsky, *Monkeyluv: And Other Lessons on Our Lives as Animals*, Nueva York: Vintage, 2006, pp. 55-56 [trad. cast.: *El mono enamorado*, Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, 2006]; A. Caspi *et al.*, «Influence of Life Stress on Depression: moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene», *Science* 301, 2003, p. 386; Brown y Harris, *Where Inner and Outer Worlds Meet*, pp. 131-136.
- [211] Ver, por ejemplo, Brown y Harris, *Where Inner and Outer Worlds Meet*, pp. 263-272; S. Malkoff-Schwartz *et al.*, «Stressful Life events and social rhythm disruption in the onset of manic and depressive bipolar episodes: a preliminary investigation», *Archives of General Psychiatry* 55, n.º 8 (agosto de 1998), pp. 702-709.
- [212] El libro *La mística de la feminidad*, de Betty Friedan, me fue de especial ayuda a este respecto [Madrid: Ediciones Cátedra, 2019].
- [213] Zoe Shenton, «Katie Hopkins comes under fire for ridiculing depression in series of tweets», *Mirror*, 30 de marzo de 2015, <http://www.mirror.co.uk/3am/celebrity-news/katiehopkins-comes-under-fire-5427934>, consultado el 28 de abril de 2015.
- [214] Sheila Mehta y Amerigo Farina, «Is Being ‘Sick’ Really Better? Effect of the Disease View of Mental Disorder on Stigma», *Journal of Social and Clinical Psychology* 16, n.º 4, 1997, pp. 405-419. Descubrí este experimento en James Davies, *Cracked*, p. 222. Ver también Ethan Watters, «The Americanization of Mental Illness», 8 de enero de 2010, <http://www.nytimes.com/2010/01/10/magazine/10psyche-t.html>, consultado el 10 de junio de 2016.
- [215] La historia de este concepto se expone en *The Rise and Fall of the Biopsychosocial Model* de S. Nassir Ghaemi. Ver también John Read y Pete Sanders, *A Straight-Talking Introduction to the Causes of Mental Health Problems*, pp. 36-37, 53-55.
- [216] Para saber más sobre este asunto, ver Roberto Lewis-Fernández, «Rethinking funding priorities in mental health research», *British Journal of Psychiatry* 208, 2016, pp. 507-509.
- [217] Ver Mark Rapley, Joanna Moncrieff y Jacqui Dillon (eds.), *De-Medicalizing Misery: Psychiatry, Psychology and the Human Condition*.
- [218] Merrill Singer y Hans A. Baer, *Introducing Medical Anthropology: A Discipline in Action*, Lanham, Maryland: AltaMira Press, 2007, p. 181.

TERCERA PARTE

**RECONEXIÓN O
UN NUEVO TIPO DE
ANTIDEPRESIVO**

TERCERA PARTE

ANTIDEPRESIVO UN NUEVO TIPO DE RECONEXIÓN O

LA VACA

A principios del siglo XXI, un psiquiatra sudafricano, el doctor Derek Summerfield, aterrizó en Camboya, concretamente en una extensión de terreno que concentraba todos los clichés sobre el Sudeste Asiático: un apacible campo de arrozales que se ondulaban hasta el horizonte. La mayoría de aquellas personas cultivaba arroz como método de subsistencia, un modelo que se remontaba a muchos siglos atrás, pero se enfrentaban a un problema. De cuando en cuando, uno de ellos pisaba un montículo cubierto de tierra y se producía una explosión que retumbaba por todos los arrozales. Viejas minas terrestres, que se habían plantado durante la guerra librada contra Estados Unidos en las décadas de 1960 y 1970, continuaban esparcidas por todas partes.

[219]

Derek llegaba ahí para estudiar cómo afectaba aquel peligro a la salud mental de los camboyanos (yo también visité el lugar durante el proceso de documentación de este libro). Por puro azar y por primera vez en la historia del país, poco antes de su llegada habían empezado a comercializarse antidepresivos en Camboya, si bien las empresas fabricantes encaraban un problema. La lengua jemer carecía de un término claro para traducir la palabra *antidepresivo*. La misma idea los desconcertaba.

Derek intentó explicárselo. Les contó que la depresión era una sensación de profunda tristeza de la que no te puedes librar. Tras pensarlo con detenimiento, los camboyanos dijeron que sí, que entre ellos había personas que respondían a esas características. Le sirvieron un ejemplo: un granjero que había perdido su pierna izquierda a resultas de una mina terrestre, el cual había acudido a los médicos en busca de ayuda y obtenido una prótesis, aunque no se había recuperado. El futuro le provocaba una ansiedad permanente y la desesperación lo consumía.

Luego le explicaron que no necesitaban esos antidepresivos nuevos, puesto que en Camboya ya contaban con unos antidepresivos para gente así. Intrigado, Derek les pidió más detalles.

Al darse cuenta de que aquel individuo se sentía alicaído, los médicos y sus vecinos se sentaron con él para que les hablara de su vida y sus preocupaciones. Descubrieron que, incluso con aquella prótesis nueva, su vieja ocupación —trabajar en los arrozales— se le hacía muy cuesta arriba; el estrés y el dolor físico eran constantes, todo lo cual lo empujaba a querer rendirse y morir.

Se les ocurrió una idea. Pensaron que ejercer de granjero no le plantearía complicaciones, le permitiría no tener que caminar tanto con su pierna artificial y le apartaría de los recuerdos dolorosos. Así que le compraron una vaca.

Su vida cambió en los meses y años que siguieron. Su depresión, que había llegado a ser profunda, se esfumó. «¿Entiende, doctor? La vaca funcionó como analgésico y antidepresivo», le dijeron a Derek. Para ellos un antidepresivo no consistía en cambiar tu química cerebral, una idea ajena a su cultura. Consistía en que la comunidad se unía para insuflar fuerzas a la persona deprimida para que pudiera transformar su vida.

Al darle vueltas al asunto, Derek reparó en que las cosas también eran así en su práctica psiquiátrica, en el marco de un hospital puntero de Londres. Pensó en la gente con la que trabajaba allí, y tuvo una revelación. [220] «Cuando consigo marcar la diferencia, es cuando presto atención a la situación social de los pacientes, no a lo que tienen entre las orejas», me contó más tarde, mientras nos tomábamos una cerveza.

En la era de los antidepresivos químicos, esto se nos antoja raro a la mayoría de los que conformamos el mundo occidental. Al decírsenos que la depresión es fruto de un desequilibrio químico, la idea de una vaca actuando como un antidepresivo roza el chiste. Pero he aquí el quid de la cuestión. Aquel granjero camboyano *dejó* de sentirse deprimido cuando cambiaron sus circunstancias sociales. La solución no fue de carácter individual, no le dijeron que su problema yacía solo en su cabeza y que debía esforzarse o tragarse una pastilla. La solución fue colectiva.

Jamás habría obtenido aquella vaca por sí solo; estaba demasiado afligido y carecía de dinero como para resolver el asunto sin ayuda. Pero el problema se solucionó y con ello también su desesperación.

Mientras viajaba por el Sudeste Asiático y conocía a personas en situaciones similares, y después de conversar largamente con Derek, por primera vez me pregunté: ¿y si resulta que nos hemos equivocado a la hora de definir qué son los antidepresivos? Nos hemos limitado a considerarlos esas pastillas que ingerimos una vez al día (o más). Pero ¿y si comenzáramos a ponerlos bajo una luz muy diferente? ¿Y si cambiar nuestros hábitos de vida —de maneras específicas, enfocadas a un objetivo y basándonos en resultados científicos— también pudiera considerarse un antidepresivo?

¿Y si lo que necesitamos ahora es expandir nuestra idea de lo que es un antidepresivo?

Poco después debatí sobre todo lo que había aprendido con la psicóloga clínica Lucy Johnstone, a quien le convenció buena parte de lo que le conté. Pero mi siguiente paso, me dijo, debía ser hallar la respuesta a una cuestión muy diferente. «¿Cómo cambiarían las cosas si al acudir a tu médico, lo que te “diagnosticara” fuera “desconexión”?». ¿Qué ocurriría entonces?

Al haber enmarcado el problema de forma errónea, nos hemos encontrado con soluciones deficitarias. Si se trata principalmente de un problema en el cerebro, lo normal es buscar respuestas principalmente en el cerebro. Pero si de forma más significativa se trata de un problema con nuestro modo de vida, principalmente necesitamos salir fuera en busca de respuestas, mirar a nuestras vidas. Me preguntaba por dónde debía empezar.

Parecía evidente que si la desconexión era el motor fundamental de nuestra depresión y ansiedad, se imponía dar con formas de reconectar. De modo que recorrí miles de kilómetros entrevistando a cualquiera que pudiera entenderlo.

No tardé en descubrir que esta cuestión había sido estudiada incluso menos que las causas de la depresión y la ansiedad. Uno podía llenar aeródromos con estudios sobre lo que ocurre en el cerebro de una persona con depresión. Uno podía llenar un avión con estudios sobre las causas sociales de la depresión y la ansiedad. Bastaba un avión de juguete para llenar los estudios sobre la reconexión.

Con el paso del tiempo, sin embargo, fui capaz de descubrir siete tipos distintos de reconexión que estudios científicos tempranos sugirieron que podían empezar a curar la depresión y la ansiedad. Empecé a pensar en ellos al modo de antidepresivos sociales o psicológicos, en contraste con los antidepresivos químicos que nos han ofrecido hasta la fecha. Cuando ahora vuelvo la vista atrás, a las siete soluciones que descubrí, soy consciente de dos cosas: que quizá se antojen muy poca cosa y, al mismo tiempo, de una magnitud más bien imposible.

En cierto sentido, estas siete formas de reconexión solo son unos primeros pasos de carácter

tentativo, al sostenerse en investigaciones provisionales y tempranas. Quiero subrayar el hecho de que solo ahora empezamos a comprenderlas, y que aunque existen pruebas de que son puntos de partida con el fin de combatir buena parte de la depresión y la ansiedad que experimentamos, no es menos cierto que no son más que un comienzo. Incluso implementándolas todas, nos quedaría mucho camino por recorrer. Esto no quita que si las miramos con detenimiento, quizá empecemos a divisar una dirección alternativa. No representan un programa. Representan puntos cardinales.

En otro sentido, sin embargo, se antojarán audaces, puesto que requieren de grandes cambios, tanto en nuestras vidas privadas como en las sociedades de las que formamos parte, en un momento en el que hemos perdido la fe en nuestra capacidad de llevar a cabo cambios colectivos. Hay momentos en que me preguntaba si estaba siendo demasiado exigente. Pero al reflexionar en profundidad sobre ello, me di cuenta de que la audacia de los cambios que ahora necesitamos no dice nada acerca de mí. Solo revela las dimensiones del problema. Si los cambios nos parecen grandes, solo se debe a que el problema es grande.

Con todo, un gran problema no es forzosamente un problema irresoluble.

Deseo ser honesto con vosotros acerca de cómo me sentía mientras investigaba para este libro. Ponerme el traje de periodista y lanzarle preguntas a la gente me resultaba fascinante, pero, cuando regresaba a la habitación de mi hotel, con frecuencia experimentaba un momento de desconcierto al tener que reflexionar sobre cómo se relacionaba todo aquello con mi propia vida. Lo que me estaban diciendo todos aquellos científicos, si bien de maneras diferentes, era que, durante toda mi vida adulta, había estado buscando explicaciones a mi depresión y ansiedad en los lugares equivocados. Aquello me removía. No me era sencillo reajustar mi mente para empezar a reconocer las fuentes de dolor de las que me hablaban.

De este ánimo me encontraba cuando me planté en Berlín a principios del invierno. No sé bien los motivos que me impulsaron a ir. A veces me pregunto si todos nos sentimos atraídos, de un modo no verbalizado, hacia los lugares que reportaron mayor felicidad a nuestros padres. Los míos vivieron en Berlín Occidental, a la sombra del Muro, cuando todavía era una ciudad dividida, y mi hermano nació ahí. O quizá se debió al hecho de que varios de mis amigos se habían mudado a la capital alemana en los últimos años, escapando de Londres y Nueva York con la vista puesta en un modo de vida más sano. Uno de ellos, la escritora Kate McNaughton, no paraba de decirme por teléfono que Berlín era un lugar en el que personas como nosotros — de treinta y muchos— trabajaban menos y vivían más. Ninguno de sus conocidos hacía un horario de nueve a cinco. Ahí se podía respirar, al contrario que en las ciudades modelo olla a presión en las que yo residía. Berlín se le antojaba una fiesta muy larga, sin seguratas en la puerta ni entrada que pagar. Ven y quédate aquí, me dijo.

De modo que me encontré despertándome cada mañana, por cortesía del gato de su compañero de piso, en un apartamento ajeno en el para mí desconocido distrito berlinés de Mitte. Dediqué semanas a deambular por la ciudad y a conversar con la gente sin propósito alguno. Pasé horas charlando con ancianos berlineses que habían sobrevivido a un siglo de vida en la ciudad. Ser anciano en Berlín significa haber visto cómo el mundo se reconstruía, se derrumbaba y volvía a reconstruirse. Una anciana llamada Regina Schwenke me llevó al búnker donde de niña se había escondido junto a su familia y rezado para no morir. [221] Otra me hizo una ruta por el Muro.

Y entonces me crucé con una persona que me contó una historia sobre un lugar en Berlín y de cómo le cambió la vida. Acudí al día siguiente. Acabé quedándome en él mucho tiempo, entrevistando a montones de personas, y volví a él con bastante frecuencia durante los tres años siguientes.

Creo que fue el lugar que me enseñó por dónde debía empezar a reconectar.

[219] Ver Michaela Haa, «The Killing Fields of Today: Landmine Problem Rages On», *Huffington Post*, 2 de junio de 2013, http://www.huffingtonpost.com/michaela-haas/the-killing-fields-of-tod_b_2981990.html, consultado el 21 de diciembre de 2016.

[220] Ver Derek Summerfield, «“Global Mental Health” Is an Oxymoron and Medical Imperialism», *British Medical Journal* 346 (mayo de 2013), f3509.

[221] Sara Wilde, «Life inside the bunkers», *Exberliner*, 17 de septiembre de 2013, <http://www.exberliner.com/features/people/inside-we-felt-safe/>, consultado el 10 de diciembre de 2016.

NOSOTROS CONSTRUIMOS ESTA CIUDAD

En el verano del año 2001, en un conjunto de viviendas sociales de hormigón de Berlín, una mujer de sesenta y tres años que lucía un pañuelo en la cabeza tuvo que hacer un esfuerzo para incorporarse de su silla de ruedas y colgar un cartel en su ventana. En él se leía que iban a desahuciarla de su piso al haberse retrasado con el alquiler, por lo que, antes de que se presentaran los agentes, para lo que quedaba exactamente una semana, tenía planeado suicidarse. No estaba pidiendo ayuda, ya que era consciente de que no llegaría. Simplemente se negaba a que su muerte se quedara sin explicación. Más adelante me diría: «Podía sentir que todo había acabado para mí, que el final se avecinaba».

Nuriye Cengiz apenas conocía a sus vecinos y viceversa. La vivienda social que la acogía se hallaba en un barrio llamado Kotti, que venía a ser el Bronx de Berlín, el tipo de sitio del que los padres de clase media advertían a sus hijos que jamás pusieran un pie en él al caer la noche. Este tipo de complejos de protección oficial los he visto por todo el mundo, desde el este de Londres al oeste de Baltimore: lugares enormes y anónimos donde los inquilinos se apresuran para llegar a sus domicilios y cerrar la puerta con tres cerrojos. La desesperación de Nuriye solo era una señal más que indicaba que aquel no era un sitio en el que vivir con dignidad. Ahí abundaban la ansiedad y los antidepresivos.

Algunos residentes no tardaron en llamar a la puerta de Nuriye. Se acercaban con cautela. ¿Se encontraba bien? ¿Necesitaba alguna ayuda? Ella reaccionaba a la defensiva. «Pensaba que solo se trataba de un interés pasajero. Pensaba que me veían como a una estúpida con un pañuelo en la cabeza», me contó.

Por los pasillos, y en el trozo de calle que quedaba frente al piso de Nuriye, la gente que llevaba años evitándose empezó a detenerse y a mirarse a la cara. Conocían bien los motivos que habían llevado a Nuriye a aquella situación. Los alquileres estaban al alza por todo Berlín, pero los residentes de aquel barrio se enfrentaban a aumentos especialmente gravosos debido a un accidente histórico. Cuando el Muro de Berlín fue construido a toda prisa, en 1961, partiendo la ciudad en dos, la línea del Muro fue trazada de un modo harto arbitrario, presentando extraños zigzags. Esta zona, Kotti, acabó como la parte de Berlín Occidental que, a modo de diente, quedaba incrustada en Berlín Oriental. Esto significaba que se encontraba en primera línea: en caso de una invasión soviética, sería la primera en caer. De modo que el barrio acabó medio demolido y los únicos dispuestos a vivir en medio de aquellas ruinas fueron los rechazados por el resto de berlineses: los trabajadores turcos no cualificados, los okupas de izquierdas, los contestatarios y los homosexuales.

Tras instalarse en este lugar semiabandonado, los trabajadores turcos reconstruyeron físicamente Kotti, mientras que los okupas de izquierdas y los homosexuales evitaron que las autoridades berlinesas lo derruyeran para construir una autopista. Juntos salvaron el vecindario.

Sin embargo, estos colectivos llevaban años mirándose con suspicacia. Puede que la pobreza

los uniera, pero todo lo demás los separaba. A continuación cayó el Muro de Berlín y, en un abrir y cerrar de ojos, Kotti pasó de ser una zona peligrosa a un foco inmobiliario de primer orden. Fue como si de la noche a la mañana los neoyorquinos se hubiesen encontrado con el sur del Bronx trasladado al centro de Manhattan. En dos años, el alquiler de los pisos subió de seiscientos a ochocientos euros. La mayor parte de los residentes de aquellas viviendas sociales se vieron forzados a destinar más de la mitad de sus ingresos a sufragar el alquiler. En consecuencia, algunas familias debían pasar el mes con doscientos euros. A muchos no les quedó otro remedio que abandonar el único barrio que habían conocido.

Los residentes de aquellas viviendas sociales se paraban ante el cartel de Nuriye no solo por una cuestión de solidaridad, sino porque se sentían identificados.

Durante los meses previos a que Nuriye colgara el cartel en su ventana, otros miembros del vecindario habían estado dándole vueltas a cómo expresar su rabia. Aquel mismo año se había producido la revolución de la plaza Tahrir (y en breve le seguiría el movimiento Occupy Wall Street) y a un vecino se le ocurrió una idea mientras veía la noticia en el telediario. Una ancha calle central atraviesa las viviendas sociales en dirección al centro de la ciudad. Algunos vecinos ya se habían estado reuniendo ahí de forma esporádica para protestar contra las subidas del alquiler.

¿Qué ocurriría, se preguntaron, si cortamos la calle con algunas sillas y maderos, y animamos a los residentes que están siendo expulsados del vecindario —incluyendo a Nuriye— a que salgan de sus pisos y se sumen a nosotros? ¿Y si hacemos que Nuriye ocupe el centro de la calle en su silla de ruedas eléctrica y la arropamos con la promesa de no marcharnos hasta que pueda quedarse en su hogar?

Llamaremos la atención, quizá acudan los medios de comunicación y Nuriye no se quitaría la vida.

La mayoría se mostró escéptica, pero un pequeño grupo de vecinos fue a ver a Nuriye para pedirle que se sumara a su protesta improvisada y modesta, contribuyendo a cerrar la calle. Nuriye pensó que estaban algo chiflados, pero una mañana berlinesa salió a sentarse con ellos junto al cruce principal. La estampa de una anciana con un pañuelo en la cabeza y en una silla de ruedas plantada en medio de una calle, junto a unas barricadas improvisadas, resultaba peculiar. Los medios locales se agolparon para ver qué estaba ocurriendo. Vecinos muy dispares empezaron a contar su historia delante de las cámaras. La gente comenzó a hablar de subsistir con apenas nada, del temor a verse obligados a desplazarse a suburbios donde los prejuicios contra los turcos, los contestatarios de izquierdas o los homosexuales eran mucho más acusados. Más adelante una mujer de nacionalidad turca, que treinta años antes se había visto forzada a abandonar su país, me explicaría: «Ya perdimos una vez el lugar al que pertenecemos. No podemos pasar de nuevo por eso».

Existe un dicho turco que reza: «Si el bebé no llora, no consigue el pezón». Aseguraron que habían iniciado la propuesta convencidos de que era la única manera de que los escucharan.

Poco después, sin embargo, se presentó la policía y les dijo: «Bien, ya os habéis divertido lo suficiente; es hora de que desmontéis el campamento y regreséis a vuestras casas». Los vecinos les explicaron que no habían recibido garantía alguna de que Nuriye pudiera quedarse en su hogar. Y, aún más importante, lo que ahora demandaban era la garantía de que a nadie se le iba a subir el alquiler. Sandy Kaltborn, cuyos padres eran obreros de la construcción en Afganistán, explica: «Nosotros construimos esta ciudad. No somos la escoria de la sociedad. Tenemos derechos sobre esta ciudad porque construimos este barrio». No fueron los inversores que exigían alquileres más altos quienes hicieron habitable esta ciudad, «lo hicimos entre todos».

Los vecinos sospechaban que la policía vendría de noche a retirar las sillas y los maderos que habían dispuesto en las calles, por lo que improvisaron un plan. Otra residente de Kotti, una mujer llamada Taina Gartner, contaba con una bocina muy escandalosa en su piso. Fue a por ella. Les dijo que debían repartirse la vigilancia de su campamento de protesta, y cuando se presentara la policía, el encargado de turno haría sonar la bocina. Esta alertaría a los vecinos de que había llegado el momento de bajar a plantarles cara.

La gente se apresuró a apuntar sus nombres en una plantilla que regulaba los turnos que, de día y de noche, asegurarían que siempre hubiera alguien al frente del campamento de protesta en las calles. Uno no sabía con quién le tocaría, solo que se trataría de un vecino escogido de forma aleatoria y con el que nunca habrías hablado.

«No creí que fuéramos a durar más de tres días», recuerda Uli Hamann, una de las vecinas presentes aquella noche.

La mayoría coincidía.

Pese a lo gélida que era la noche berlinesa, Nuriye estaba en la calle en su silla de ruedas. A la gente le daba miedo permanecer fuera, rodeada por la oscuridad de Kotti, pero ella comenta: «Pensé para mis adentros: “No tengo nada mejor que hacer, no tengo dinero; si alguien quiere matarme, pues muerta acabaré; así que no hay de qué preocuparse”».

Cundía la impresión de que el campamento de protesta estaba a punto de irse al garete, ya que, siguiendo un método aleatorio a partir del lugar donde había anotado su nombre, la gente se veía emparejada con personas de las que llevaba mucho tiempo desconfiando. Nuriye se encontró primero emparejada con Taina, una madre soltera de cuarenta y seis años con el pelo teñido, el torso y los brazos recubiertos de tatuajes y una minifalda que no se quitaba ni en los inviernos alemanes. Puesta la una al lado de la otra, hacían pensar en un dúo cómico, los extremos de la vida berlinesa: la religiosa inmigrante turca y la *hipster* alemana.

Se sentaron codo con codo a defender las barricadas. Taina creía saberlo todo acerca de aquel barrio, pero observarlo en medio de aquella oscuridad le hizo apreciarlo de un modo distinto; qué silencio reinaba de noche, qué pálido resplandor emitían las farolas...

Al principio Taina se dedicó a teclear en su portátil con cierta incomodidad. Con el transcurso de las noches, sin embargo, ambas mujeres empezaron a charlar con timidez sobre sus vidas. Esto las llevó a realizar un descubrimiento. Las dos habían desembocado en Kotti siendo muy jóvenes y huyendo de algo.

Nuriye se había criado haciendo su comida en una hoguera, ya que el barrio en el que creció era tan pobre que carecía de electricidad y de agua corriente. A los diecisiete años contrajo matrimonio y empezó a tener hijos. Estaba resuelta a conseguir una vida mejor para sus hijos, por lo que a los diecisiete años mintió sobre su edad para conseguir marcharse a trabajar a Kotti, ensamblando piezas en una fábrica. Su empleo le permitía ahorrar dinero para que su marido se reuniera con ella. Cuando al fin pudo avisarle de que viniera, desde casa le llegó la noticia de que había muerto repentinamente. Todavía en la adolescencia, Nuriye se encontró de golpe sola en Alemania, muy lejos del hogar y con dos hijos a los que criar.

Tuvo que ponerse a trabajar sin descanso. Al acabar su turno en la fábrica se iba a hacer labores de limpieza; luego volvía a casa a dormir unas pocas horas, antes de levantarse de madrugada a repartir periódicos.

Taina llegó a Kotti con catorce años, me explicó, después de que su madre la echara de casa. No quería acabar en un hogar de acogida y me dijo que «siempre había sentido curiosidad por vivir en Kreuzberg 36 [Kotti]», puesto que su madre le había contado que de ir ahí, «acabaría con un cuchillo clavado en la espalda». Aquello se le antojó irresistiblemente excitante. Al llegar

descubrió que «todas las casas parecían recién salidas de la Segunda Guerra Mundial, todo estaba vacío y en ruinas... Así que empezamos a ocupar las viviendas que quedaban a la sombra del Muro. Solo éramos unos cuantos como yo y un puñado de turcos que ya llevaban un tiempo viviendo aquí, en las casas de mierda que les habían dado».

Entrar en las casas destrozadas «a veces daba mucho miedo porque estaban completamente equipadas, pero los inquilinos se habían marchado. Pensábamos: “¿Qué demonios ha ocurrido aquí?”». Con un grupito de amigos Taina montó una comuna y vivieron juntos entre aquellas ruinas. «Por entonces éramos punks. Éramos punks políticos. Teníamos nuestros clubs y nuestras bandas que actuaban allí. No costaba apenas nada, solo uno, dos o tres marcos, de los que la banda se llevaba una pequeña parte, y el precio de la cerveza y del resto de bebidas estaba tirado».

Al cabo de pocos años descubrió que estaba embarazada. Y seguía siendo una okupa... «Aquella situación era terrible. De golpe me vi sola con mi hijo. No tenía nadie que me echara una mano. Era una situación muy rara».

Tanto Taina como Nuriye habían acabado solas y madres solteras en un lugar que les era desconocido.

El día que cayó el Muro, Taina empujaba el cochecito del bebé por la calle cuando vio a un par de punks de Alemania Oriental arrastrarse por un boquete del mismo. «¿Dónde está la tienda de discos más cercana? —le preguntaron—. Queremos comprar discos de punk». Ella les contestó: «Hay una aquí al lado, pero no creo que tengáis dinero suficiente». Cuando les dijo los precios se les demudó el rostro. Por aquel entonces, Taina apenas tenía dinero, pero abrió su bolso y les dio todo lo que llevaba. «Ey, chicos. Venga, iros a comprar un disco de punk».

Cuando Nuriye escuchó esta anécdota de labios de Taina, pensó para sí: «¡Otra igual de tarada que yo!». Nuriye le confió a Taina algo que no le había contado a nadie, a saber, que su marido no había muerto en Turquía a causa de un ataque al corazón, sino de tuberculosis. «Siempre me había avergonzado confesarlo porque es la enfermedad de los pobres. No había tenido comida suficiente ni contado con asistencia médica. Este fue uno de los motivos que me impulsaron a venir aquí..., pensé que conseguiría que lo trataran los médicos y que quizá podría traerlo conmigo. Pero ya era demasiado tarde».

Después de que Nuriye y Taina completaran sus horas de vigilancia nocturna, le llegó el turno a Mehmet Kavlak, un chaval turco-germano de diecisiete años aficionado a los tejanos holgados. Escuchaba mucha música *hip hop* y debía andar con cuidado si no quería verse expulsado del colegio. Mehmet quedó emparejado con un profesor jubilado de raza blanca, Detlev, un comunista de la vieja escuela que le soltó con un gruñido: «Esto va contra mis principios». Este tipo de estrategia política «reformista», por la que se pretende obtener cambios de forma gradual, se le antojaba una ridiculez. De todas maneras, ahí estaba. Con el transcurso de las noches, Mehmet empezó a hablarle sobre sus problemas en el colegio. Detlev no tardó en sugerirle que se trajera sus deberes escolares para que pudieran trabajar los juntos. Mehmet me contó que «con el paso de las semanas y los meses acabó siendo como un abuelo para mí». Su rendimiento escolar comenzó a mejorar y el centro dejó de amenazar con expulsarlo.

La lona que cubría el pequeño campamento improvisado había sido donada por Sudblock, una cafetería y club de ambiente gay que llevaba unos años abierta frente a las viviendas de protección oficial. Su inauguración había escandalizado a algunos residentes de origen turco y una noche sus ventanas habían acabado hechas añicos. «Pensé que no debían abrir un puto café para gais en mi barrio», me contó Mehmet.

Richard Stein, quien abrió el local después de trabajar como enfermero, luce una barba rala y

puntiaguda. Me dijo que llegó a Kotti con veintipocos años, procedente de un pueblecito cerca de Colonia. Igual que Nuriye y Taina, se consideraba a sí mismo un fugitivo. «Cuando uno crece en un pueblecito de Alemania Occidental —asegura— y es homosexual, está forzado a marcharse. No hay alternativa». Cuando vino por primera vez aquí, para acceder a Berlín Occidental debías cruzar una autopista pequeña, estrecha y rodeada de soldados armados porque, según sus palabras, «Berlín Occidental era como una isla en medio del mar comunista», y Kotti «estaba rodeada por el Muro», de modo que a sus ojos era como una isla derruida dentro de una isla derruida. El berlinés más auténtico, me dijo, siempre procede de alguna otra parte. Y aquel era, en su opinión, el Berlín de verdad.

El primer bar que Richard abrió, a principios de la década de 1990, se llamaba Café Anal. (El otro nombre con el que pensó bautizarlo era Cerdo Gay). Organizaban noches de temática travesti y en los años que siguieron a la caída del Muro, cuando el mundo entero ponía rumbo a Berlín para salir de juerga en el nuevo Salvaje Oeste, sus fiestas se contaban entre las más desmelenadas. De ahí que cuando Richard llegó a Kotti con la intención de abrir Sudblock, decidió invitar a los vecinos al local a tomar café y un trozo de pastel; pero estos reaccionaron con desconfianza... o algo peor. Algunos lo miraban con franca hostilidad.

Al ponerse en marcha la protesta de Nuriye, Richard y los empleados de Sudblock ofrecieron las sillas y la lona, las bebidas y la comida de forma gratuita. Cuando Richard propuso que los vecinos se citaran en su café siempre que lo desearan, que podían organizar ahí todas sus reuniones de planificación, «algunos reaccionamos con escepticismo», me admitió Matthias Clausen, uno de ellos, ya que «entre nosotros hay mucha gente conservadora». Sandy Kaltnborn añade: «De hecho, un buen número de ellos eran homófobos». Cundió, pues, la preocupación de que la gente no se presentara.

Pero he aquí que, aunque con reservas, ahí estuvieron todos desde la primera reunión: ancianas con pañuelos en la cabeza y hombres religiosos, codo con codo con mujeres en minifalda, juntos y revueltos en un club gay. Los nervios abundaban por todos lados: algunos homosexuales también sentían ansiedad, temiendo que aquello arruinara la unidad de los residentes al obligar a los manifestantes turcos a ir demasiado lejos. Sin embargo, la necesidad de luchar contra el incremento de los alquileres dio muestras de superar los obstáculos. «Todos dieron muchos pasos al frente», recuerda Uli Kaltnborn.

Una parte de los más acérrimos izquierdistas, quienes ya habían participado con anterioridad en protestas, descubrieron algo nada más comenzar con aquellas reuniones. «Literalmente hablábamos idiomas diferentes», me contó Matthias Clausen. Al recurrir a las expresiones características del activismo de izquierdas —la jerga más común que los izquierdistas emplean entre ellos—, el resto no les comprendía. Les devolvían miradas de perplejidad. De manera que, según Matthias, «tuvimos que encontrar un modo de comunicarnos... comprensible para todos. Esto nos obligó, me obligó, a pensar bien lo que quería decir, no cobijarme detrás de frases bonitas que al final no dicen nada en absoluto». Asimismo implicó escuchar a gente a la que nunca había prestado atención.

Todos coincidieron en el objetivo común: los alquileres eran demasiado altos y debían bajar. Uno de los residentes me contó que «habíamos alcanzado un punto en el que nos decíamos que ya no podíamos soportarlo más. Aquí estamos. Nosotros construimos este barrio. Y no queremos movernos».

Algunos de los trabajadores de la construcción que vivían en Kotti sospechaban que aquella lucha iba para largo, por lo que creían que se imponía transformar un campamento de protesta, que consistía en unas pocas sillas y lonas, en una estructura más duradera. Ellos mismos se

pusieron manos a la obra y levantaron paredes y un tejado. Alguien sacó de su piso un viejo samovar —un método para hervir agua para hacer té y otras bebidas calientes que es muy popular en Turquía— y se lo entregó a los manifestantes. Bautizaron el campamento como Kotti & Co. Al principio del conflicto, un puñado de residentes había contactado por su cuenta con políticos berlineses para mostrarles su descontento por la subida de los alquileres y solo habían obtenido desprecio o encogimientos de hombros. Ahora gente de todos los rincones de la ciudad se acercaba a la protesta y sus miembros aparecían en las portadas de los periódicos. Nuriye se estaba convirtiendo en un símbolo. Así que los políticos empezaron a hacer acto de presencia y a comprometerse a estudiar el asunto.

Los residentes de Kotti que hasta el momento habían ido completamente a la suya —corriendo de casa al trabajo y evitando cruzarse con nadie— empezaron a establecer contacto visual. «De golpe penetras en un espacio en el que antes no te habrías adentrado, día tras día —me contó Sandy, uno de los residentes—. Uno debe esforzarse por escuchar más. Hemos conocido a personas que antes no habríamos conocido». Una noche escuchó a dos ancianos describir cómo había discurrido su servicio militar en Turquía. Nunca se había detenido a pensar de aquella manera en la vida de sus vecinos.

Nuriye no salía de su asombro al ver cómo la gente había respondido al cartel colgado en su ventana. «Parecía que yo les gustaba, no sé bien por qué —me contó—. No dejaban de venir a verme».

Al cabo de pocos meses decidieron que debían dar un salto cualitativo a sus protestas y decidieron organizar una marcha. Nuriye no había participado en ninguna y su deseo era permanecer al final de la misma. Taina, enfundada en su minifalda, le dijo que eso era ridículo: iban a colocarse delante de todo, en la cabecera. Dicho y hecho, encabezaron la protesta. La gente golpeaba sartenes y cacerolas y, al atravesar el barrio de Kotti, fue vitoreada. Una familia había colgado un cartel en un balcón en el que se leía: «DE AQUÍ NO SE MARCHA NADIE».

Los residentes empezaron a investigar las causas detrás del incremento de los alquileres. Descubrieron que tiempo atrás, en la década de 1970, se habían cerrado una serie de acuerdos inmobiliarios bien extraños. Por aquel entonces, la gente estaba renunciando a vivir en Berlín Occidental. El Gobierno de Alemania Occidental sabía que resultaría muy vergonzoso para el bloque occidental si aquella isla de libertad en medio del mar comunista se quedaba vacía. Su reacción consistió en ofrecer a los promotores inmobiliarios unos alquileres marcadamente generosos y garantizados por el estado, durante varias generaciones, a cambio de que construyeran en primera línea. Una vez calculado el importe total de los alquileres abonados a lo largo de los años, los manifestantes se encontraron con que los beneficios de los promotores eran de cinco veces la cantidad de los costes originales de su inversión. Pero esto no quitaba que a los residentes se les exigiera pagar cada vez más.

Las protestas continuaron mes tras mes. A veces eran muy concurridas, otras muy poco.

Cierto día, una de las residentes más comprometidas con la causa, Uli Kaltnborn, se echó a llorar en medio de una reunión. Estaba exhausta. A pesar de llevar muchos turnos de noche y movilizaciones a sus espaldas, nada parecía haber cambiado respecto a sus alquileres. «Pareces agotada y muy abatida —le dijo otra de las residentes—. Deberíamos parar, poner fin a las protestas y volver a casa. —Y concluyó—: Si el coste es tan elevado, hay que ponerle fin».

«Nos miramos —recuerda Uli— como preguntándonos: “¿Qué somos capaces de soportar?”».

Unos tres meses después del inicio de las protestas, un hombre de cincuenta y pocos años se presentó un día en el campamento Kotti & Co. Su nombre era Tuncai, solo le quedaban un puñado de dientes y una malformación en el paladar le dificultaba el habla. Saltaba a la vista que

llevaba un tiempo durmiendo en la calle. Sin que nadie se lo pidiera, comenzó a limpiar el campamento. Luego preguntó si podía serles de ayuda en algo más.

Tuncaí se quedó unos días merodeando por el lugar, reparando alguna cosa sencilla y trayendo agua al campamento desde el club gay que quedaba en la acera opuesta, hasta que Mehmet —el joven aficionado al *hip hop* que se ocupaba de uno de los turnos de noche— le dijo que podía quedarse a dormir ahí si lo deseaba. Tuncai trabó conversación con algunos de los residentes turcos de perfil más conservador, quienes habían evitado acudir a las protestas. Le trajeron ropa y comida, y fueron quedándose más y más rato.

En breve las mujeres turcas del barrio estuvieron a cargo del campamento durante el día, las mismas que solían pasar la mayor parte de su tiempo en sus casas y sin ninguna compañía. Todas adoraban a Tuncai.

«Te necesitamos con nosotros de forma permanente», le dijo Mehmet a Tuncai, y fue así que le prepararon una cama y que todo el mundo empezó a arrimar el hombro por él, hasta que el club gay de la acera opuesta, Sudblock, le ofreció un trabajo remunerado. Tuncai se convirtió en una pieza fundamental del campamento: siempre que alguien se sentía alicaído, él se encargaba de abrazarlo. Cuando se organizaba una marcha, él se colocaba en primera fila y hacía sonar un silbato.

Un día la policía se presentó en una de las protestas. Dado que Tuncai no podía soportar que la gente discutiera, quiso poner fin a una discusión abrazando a un policía. Lo arrestaron.

Entonces salió a la luz que, muchos meses antes de su llegada a Kotti & Co, Tuncai se había escapado del psiquiátrico en el que había transcurrido la mayor parte de su vida adulta. La policía hizo que lo ingresaran de nuevo. Berlín reparte a los pacientes por su red de centros psiquiátricos de acuerdo a la primera letra de su apellido, de modo que Tuncai fue enviado al otro extremo de la ciudad. Lo encerraron en una habitación que solo disponía de una cama y una ventana cerrada. «Siempre estaba cerrada porque justo al otro lado se encontraba el guardia —me contó—. Nunca se abría. —Y añadió—: Lo peor era la sensación de aislamiento. Uno estaba aislado de todo».

La gente de Kotti & Co exigió saber dónde se encontraba Tuncai. Las ancianas turcas entraron un día en Sudblock y le dijeron al encargado, Richard Stein: «¡Se han llevado a Tuncai! Debemos traerlo de vuelta. Su sitio está aquí».

Los residentes acudieron a la policía y, en un primer momento, no les dijeron nada. Al final consiguieron localizar a Tuncai en el centro psiquiátrico en el que estaba confinado. Una treintena de personas de Kotti & Co se personó en él para solicitar el regreso de Tuncai. Al ser informados de que debía permanecer en arresto, reaccionaron diciendo: «No puede ser. Tuncai no merece estar encerrado. Su sitio está fuera, con nosotros».

El campamento se transformó en un movimiento por la liberación de Tuncai: unieron fuerzas para solicitar su liberación y se presentaron de forma reiterada en el centro, exigiendo verle y traerlo a casa. El centro psiquiátrico estaba rodeado de alambre de espino y los controles de seguridad para acceder a él eran dignos de un aeropuerto. Los amigos de Tuncai les dijeron a los psiquiatras: «Sabemos cómo es y lo queremos así».

Los responsables del centro estaban asombrados. Jamás se habían enfrentado a una protesta masiva para solicitar la liberación de un paciente. «Era la primera vez que alguien se interesaba por uno de lo que ellos llamaban sus “clientes”», me contó Sandy. Y Uli añadió: «Nuestra tozudez, nuestra negativa a que se perpetuara un sistema tan jodido nos condujo a presionarlos». Descubrieron que Tuncai se había escapado en cinco ocasiones y que todas habían acabado con su detención y encierro. «Nadie le concedió la menor oportunidad —advirtió Sandy—. Es un ejemplo típico de cómo mucha gente no consigue ninguna oportunidad».

Tras ocho semanas de protestas, los responsables del psiquiátrico aceptaron liberar a Tuncai si se cumplían una serie de requisitos. Necesitaba un piso y un trabajo fijo y remunerado. «Cualquiera que conociera a Tuncai sabía que esto era lo último que le preocupaba —asegura Uli—. Lo que necesitaba era una comunidad a la que sentirse vinculado y útil. Necesitaba un sentido; un sentido social, un propósito que le gustara y pudiera compartir. Nunca repararon en ello». Pero... de acuerdo. Sudblock confirmó que tenían un empleo fijo para él. Y un anciano decidió marcharse de su piso después de que se le incendiara el aparato de televisión, por lo que pasó a manos de Tuncai. La comunidad aunó esfuerzos para renovar y decorar el piso, y así darle la bienvenida.

Cuando visité a Tuncai en el campamento de protesta me dijo: «Me dieron muchísimo: ropa, comida caliente y un lugar en el que vivir. Elevaron una petición mientras me encontraba en el centro. No sé cómo pagárselo. Fue increíble». Más adelante me dijo: «Soy increíblemente feliz. Con mi familia —Uli, Mehmet y todas las personas que me ayudan—, simplemente feliz a más no poder... Estar aquí y también en el Café Sudblock es cuanto quiero».

Muchas de las personas atraídas por las protestas de Kotti sentían lo mismo. Matthias Clausen, un estudiante que residía en las viviendas de protección oficial, me dijo: «Desde muy pequeño he ido cambiando de barrio cada cuatro o seis años y en ningún lugar me he sentido tan en casa como aquí. Nunca he conocido a tantos vecinos, es muy especial... En mi vida había tenido algo así con ningún vecino y somos pocos los que podemos decirlo».

En el transcurso de la lucha por bajar los alquileres y por liberar a Tuncai, los manifestantes se cambiaron los unos a los otros. El hecho de que el club gay se movilizara para rescatar a aquel hombre turco en apuros dejó impresionados a los vecinos turcos. Mehmet, al que había enfurecido la apertura del club, me dijo: «Al conocerlos me di cuenta de que cada uno puede hacer lo que le plazca. Hemos recibido mucha ayuda por parte de Sudblock. No hay duda de que me ha cambiado». En lo referente a las protestas en general, apunta: «Quien más consiguió sorprenderme fui yo mismo. Tomé conciencia de lo que podía hacer, de mis propias capacidades».

Cuando alguien se les acercaba para remarcarles lo extraña que resultaba esa alianza entre musulmanes y gais, okupas y portadoras de nicab, la gente de Kotti soltaba una risita: «¡Ese no es mi problema! ¡Solo lo es de quienes piensan así! —me dijo Nuriye—. A mí no me concierne. Si a alguien le preocupan las minifaldas de Taina y el pañuelo que llevo en la cabeza, es asunto suyo. A nosotras nos parece que conjuntan. —Se echó a reír—. Si no te parece normal, ¡ve a un psicólogo! Somos amigas. En el seno de mi familia, y a lo largo de toda mi vida, he aprendido que las apariencias no importan, solo el interior».

El camino a la tolerancia no discurrió en línea recta. Hub zigzags. «Que cada uno haga lo que quiera, siempre que no intente convertirme —me dijo Nuriye—. No sé cómo reaccionaría si uno de mis hijos me dijera que es gay, no lo sé». Sudblock se ofreció a patrocinar al equipo turco juvenil de fútbol femenino. Los padres respondieron que estampar el nombre de un club gay en las camisetas de sus hijas era ir demasiado lejos.

Cierto día, cuando las protestas llevaban mucho tiempo en marcha, Richard Stein se encontraba en su bar cuando una de las residentes turcas más conservadoras —una mujer que viste el nicab, tapada de pies a cabeza— entró a ofrecerle unos pastelitos. Richard abrió la caja. Encima de uno de ellos había una pequeña bandera de azúcar glas con los colores del arco iris.

Pero mientras que en Kotti & Co hacían piña, los desahucios continuaban. Un día Nuriye conoció a una mujer que se le parecía. Rosemary estaba en la sesentena, postrada casi todo el tiempo en una silla de ruedas e iban a desahuciarla de su casa, situada en otra parte de Berlín, al

no poder hacer frente al alquiler. «Había sufrido mucho en la Alemania Oriental, bajo el régimen comunista, sufriendo torturas que habían minado su salud. Estaba física y mentalmente enferma —recuerda Nuriye—. Me afectó profundamente oír que la iban a echar a patadas». De modo que Nuriye decidió dar un paso al frente. Cuando se enteraba de que se iba a producir un desahucio, se presentaba en el lugar, con frecuencia acompañada de Taina, y bloqueaba la entrada al domicilio a los alguaciles, plantándose delante con su voluminosa silla de ruedas eléctrica.

«Estaba tan furiosa que decidí impedirles el paso como fuera», comenta. Cuando la policía terminaba por intentar apartarla a la fuerza, les decía que acababa de pasar por el quirófano para que le extrajeran la vesícula, lo que era cierto. «Les advertía de que, si me tocaban, si algo me ocurría, contaba con muchos testigos que les pondrían las cosas muy difíciles... No voy a resistirme, no voy a maldecirles, pero lo que se disponen a hacer está muy mal. No me toquen».

«En sus rostros se traslucía que aquello los cogía por sorpresa —me contó Taina—. Una protesta así, con una mujer musulmana en una silla de ruedas que se niega a moverse y que no muestra miedo. Ellos llegaban con todo el equipo a cuestras, en plan Darth Vader, y ella que no movía un centímetro su silla de ruedas y les decía con una sonrisa: “No pienso moverme”».

Sin embargo, Rosemary acabó en la calle. Dos días después moría de un ataque al corazón en un frío refugio para gente sin techo.

Al cabo de poco tiempo, a Nuriye también la obligaron a abandonar su hogar, aunque la comunidad le encontró un nuevo alojamiento, no lejos de ahí, tras una búsqueda tan larga como frenética.

Kotti & Co se organizó mejor. Protestaron más. Pelearon más. Marcharon más. Atrajeron más cobertura mediática. Investigaron más las cuentas de las empresas propietarias de sus hogares y descubrieron que ni siquiera los políticos locales entendían los contratos ridículos que se habían firmado tanto tiempo atrás. [\[222\]](#)

Hasta que, un año después de iniciarse las protestas, llegó la noticia. Como resultado de las presiones políticas de Kotti, los alquileres iban a congelarse. Les garantizaban que se mantendrían en los mismos niveles. Ningún otro bloque de viviendas sociales de Berlín había conseguido una victoria así. Era el fruto directo de su activismo.

Todo el mundo estaba entusiasmado, si bien cuando hablé con ellos, me dijeron que ya no concebían la protesta como algo centrado solo en los alquileres. Neriman Tuncer, una de las mujeres turcogermanas de Kotti, me aseguró que había obtenido algo mucho más valioso que un alquiler bajo. El proceso le había «abierto los ojos al gran número de personas buenas que nos rodean, nuestros propios vecinos». Habían estado ahí desde el principio, pero no se habían prestado atención. Ahora se encontraban. En Turquía aquellas mujeres habían llamado hogar al poblado al que pertenecían. Al llegar a Alemania habían descubierto que lo que ahí se consideraba un hogar eran cuatro paredes y el espacio que las separaba, un concepto raquítico y magro. La erupción de aquellas protestas, sin embargo, había expandido de nuevo su sentido del hogar, hasta abarcar al bloque de edificios en su conjunto y la densa red de quienes lo habitaban.

Al escucharle a Neriman estas palabras, me pregunté cuántos de nosotros, dentro de la cultura a la que pertenecemos, somos personas sin techo bajo los estándares de Kotti & Co. Si nos viéramos arrojados de nuestros hogares o confinados en un centro psiquiátrico, ¿cuántos de nosotros recibiríamos el apoyo y la protección de centenares de individuos? «En esto consiste el núcleo de nuestra protesta —me dijo uno de sus miembros—, en dejarnos la piel los unos por los otros. La preocupación mutua nos hace crecer».

Junto al samovar, Mehmet me dijo que habría abandonado el instituto de no haberse desencadenado las protestas. Una de las lecciones recibidas era: «Aquí había algo en lo que

apoyarse y juntos podíamos ser más fuertes... Me siento muy feliz de haber podido conocer a tanta gente buena». Taina me dijo: «Todos aprendimos mucho. Puedo ver cosas a través de los ojos de otra persona y esto supone una nueva fuente de significado... Todos somos como una familia».

Sandy, otro de los manifestantes, me contó que las movilizaciones habían demostrado lo extraña que resultaba la idea de que debemos permanecer alejados, concentrados en nuestra pequeña historia, sentados frente a nuestro pequeño aparato de televisión e ignorando a los que nos rodean. «Lo normal es cuidarse mutuamente».

A veces me da por pensar que la gente de Kotti & Co me debía tomar por loco porque, de cuando en cuando, iba a verlos, me sentaba con ellos a escuchar sus historias y llegaba un momento en el que me echaba a llorar.

Antes de las protestas, Sandy había notado que «mucha gente estaba deprimida. Se retraía... Muy deprimida. Tomaban medicación... Estaban enfermos a resultas de todos estos asuntos». Nuriye se sentía tan deprimida que había decidido suicidarse. Pero luego, «gracias a las protestas, volvieron a politizarse mucho. Para nosotros fue como una terapia», remató Sandy con dulzura.

Uli, una de las manifestantes, me contó que en Kotti «se habían hecho públicos». Al oír estas palabras, mi primera reacción fue tomarlas por una traducción torpe dentro de su inglés, por sistema perfecto. Pero al reflexionar más sobre el tema, advertí que había dado con los términos exactos para definir sus logros. Habían dejado de ser exclusivamente privados. Habían dejado de sentarse solos. Se habían hecho públicos. Y solo gracias a esto —al hecho de verse integrados en algo que los trascendía— obtuvo alivio su dolor.

Dos años después de que Nuriye colgara en la ventana su cartel de ayuda, regresé a Kotti y descubrí que se habían aliado con activistas de otros puntos de Berlín para reforzar su lucha. Cualquier ciudadano de Berlín puede conseguir que se convoque un referéndum en el que vote toda la ciudad, siempre que consiga reunir un número suficiente de firmas en la calle. De modo que la gente de Kotti a la que había conocido recorrió la ciudad a la caza de berlineses que quisieran un referéndum que garantizara alquileres bajos para todos. El paquete incluía un amplio abanico de reformas: más subsidios, juntas escogidas por sufragio popular para controlar el sistema de viviendas, el compromiso de que todo el dinero recaudado por el sistema se destinara a costear más viviendas sociales de renta baja y el fin de los desahucios a la gente sin recursos.

Obtuvieron el récord histórico de firmas en pro de un referéndum en Berlín. Alarmado por el radicalismo de las propuestas, el Parlamento alemán ofreció un acuerdo a la gente de Kotti y al resto de organizadores del referéndum. Si retiráis la organización del mismo, les dijeron, aceptaremos la mayoría de vuestras peticiones. Si os negáis, después de vuestra victoria impugnaremos el resultado en las Cortes europeas, alegando que infringe la ley de la competencia europea, medida que bloquearía las reformas durante muchos años.

Ofrecieron una cascada de cambios. Si eras pobre y no podías permitirte un alquiler, obtendrías un subsidio extra de ciento cincuenta euros al mes, una cifra considerable para una familia sin recursos. Los desahucios serían el último recurso y una medida del todo excepcional. Y, a partir de entonces, las juntas de las empresas inmobiliarias contarían con la presencia de residentes escogidos por sufragio. «No era lo que queríamos, pero era mucho. Mucho, sin duda», me dijo Matti.

En mi último día en Kotti, me senté en la terraza del Café Sudblock y vi desfilar a muchos de los

personajes de esta historia. A mi lado tenía a Taina, encadenando un cigarrillo tras otro, feliz al sol frío de la mañana. El campamento de protesta en la acera opuesta es ahora una estructura permanente. Jamás lo derrumbarán. Algunas mujeres turcas tomaban café y unos niños daban patadas a un balón.

Mientras inhalaba, Taina me dijo que en nuestras sociedades modernas si te sientes hundido consiguen «que pienses que eso solo ocurre en tu casa. Solo te ocurre a ti. Te pasa porque no tuviste éxito, no conseguiste un trabajo que te diera mucho más dinero. Eres un mal padre. Y de golpe, cuando salimos a la calle, mucha gente tomó conciencia de que «ey, ¡hay muchos como yo!». Pensaba que era el único caso... Fue lo que mucha gente se me acercó a decirme: me sentía solo y deprimido, pero ahora estoy bien... Soy un luchador. Me siento bien. Has de salir del rincón en el que estás llorando y empezar a pelear».

Exhaló el humo evitándome, echándolo al aire. «Te cambia. Hace que te sientas fuerte», subrayó.

[222] Ver Mischa y Susan Claasen, *Abschoeibongs Dschungel Buch*, Berlín: LitPol, 1982.

RECONEXIÓN 1: CON LOS OTROS

En la mayor parte del mundo occidental, a Nuriye le habrían dicho que algo le ocurría a la química de su cerebro. Lo mismo habría tenido que oír el resto de miembros de Kotti. Se habrían tomado sus pastillas y se habrían quedado solos en sus pisitos hasta que los hubieran echado y diseminado por aquí y por allá. En Kotti fue donde sentí con más fuerza lo equivocado de este relato. Sus habitantes me enseñaron que cuando las personas se redescubren las unas a las otras, problemas que antaño parecían irresolubles comienzan a antojarse solucionables. Nuriye tenía pensamientos suicidas. Tuncai estaba encerrado en un centro psiquiátrico. Mehmet estaba a las puertas de verse expulsado del colegio. ¿Qué puso remedio a sus problemas? A mis ojos fue contar con gente a su lado, comprometida a avanzar de la mano, dispuesta a encontrar soluciones colectivas a sus problemas. No necesitaban estar bajo los efectos de los medicamentos. Necesitaban estar juntos.

Pero todo esto no era más que una impresión personal. Me quedaron dos interrogantes. ¿Existe alguna prueba científica de que los cambios de esta naturaleza reducen la ansiedad y la depresión, más allá de las historias anecdóticas protagonizadas por las personas que conocí ahí? ¿Y existe algún modo de reproducirlos, más allá de las circunstancias tan peculiares de Kotti?

Tras enterarme de una relevante línea de investigación ligada a este tema, viajé a Berkeley (California) para hablar con una de las sociólogas al frente, una mujer brillante llamada Brett Ford. Nos citamos en una cafetería en el centro de Berkeley, lugar que el mundo exterior concibe como un foco de izquierdismo radical, pero, de camino hacia ahí, me crucé con un montón de personas sin techo, todas pidiendo limosna, todas ignoradas. Al llegar me encontré a Brett tecleando con furia en su ordenador portátil. Me explicó que estaba enviando solicitudes de empleo. Junto a sus colegas Maya Tamir e Iris Mauss, ambas profesoras, había empezado, hacía ya algunos años, a investigar una cuestión muy básica.

Lo que deseaban averiguar era: ¿empeñarnos en ser más felices funciona en la práctica? [\[223\]](#) Si decidieras —hoy, ahora mismo— dedicar una parte más significativa de tu vida a la búsqueda consciente de la felicidad, ¿conseguirías ser más feliz a una semana vista, o a un año vista? El equipo estudió la cuestión en cuatro países: Estados Unidos, Rusia (en dos localizaciones distintas), Japón y Taiwán. Reclutaron a miles de personas, algunas de las cuales habían decidido buscar la felicidad de un modo deliberado y otras que no.

Al cotejar los resultados, descubrieron algo inesperado. En el caso de vivir en Estados Unidos, si uno intentaba de forma consciente ser feliz, no lo conseguía. Ahora bien, si vivía en Rusia, Japón o Taiwán, sí lo hacía. El paso siguiente era averiguar los motivos.

Los sociólogos saben desde hace mucho tiempo que, expresado burdamente, hay una brecha considerable entre la idea que tenemos de nosotros mismos en las sociedades occidentales y la que tienen la mayoría de las personas de origen asiático. Existe un amplio número de pequeños experimentos que lo demuestran. Por ejemplo, reunamos a un grupo de amigos occidentales,

mostrémosles la foto de un hombre hablándole a una multitud y pidámosles que nos describan lo que ven. Luego cojamos al primer grupo de turistas chinos que se nos cruce por delante y repitamos el procedimiento. Por defecto los occidentales comenzarán describiendo con mucho detalle al individuo que se dirige a la multitud y luego a esta. Los asiáticos optarán por el orden inverso: por lo general describirán primero a la multitud y a continuación, como de pasada, se detendrán en el individuo que los encara. [224]

O recurramos a una fotografía que muestre a una niña con una gran sonrisa rodeada de otras niñas de aspecto triste. Mostrémosla a un grupo de niños y preguntémosles si la niña en el centro les parece que está triste o feliz. Los occidentales dirán que feliz. Los asiáticos responderán que triste. ¿Por qué? Un niño occidental no tiene ningún problema a la hora de aislar a un individuo del grupo, mientras que un niño asiático da por descontado que si una niña se ve rodeada de pesar, compartirá el sentimiento.

Expresado de otro modo, en el mundo occidental contemplamos la vida desde un punto de vista individualista. En el mundo asiático impera uno colectivo.

Al profundizar en su investigación, Brett y sus colegas advirtieron que este razonamiento brindaba la mejor explicación a las diferencias con las que se habían topado. Si decides buscar la felicidad en Estados Unidos o Gran Bretaña, lo haces por ti mismo, pues es así como crees que funciona. Haces lo que yo hacía la mayor parte del tiempo: te compras cosas, cosechas logros personales, moldeas tu ego. Pero si buscas la felicidad en Rusia, Japón o China, llevas a cabo algo bien distinto. Procuras mejorar la situación del grupo, de la gente que te rodea. Proceder de este modo te parece de lo más natural, ya que es así como concibes la felicidad. Hablamos de visiones rotundamente contrapuestas de lo que significa ganar en felicidad. Y por todos los motivos que he descrito con anterioridad, resulta que la concepción de la felicidad que acuñamos en Occidente no funciona, mientras que la visión colectiva sí lo hace.

«Cuanto más pienses que la felicidad es algo social, mejor te sentirás», me explicó Brett, sintetizando sus descubrimientos y las aportaciones de otras ramas de la sociología.

Mientras Brett me exponía los pormenores de su investigación, me di cuenta de lo que había presenciado en Kotti desde el primer momento. Sus miembros habían abandonado un modo de vida basado en el individualismo —enciérrate en casa, acumula artículos personales— en beneficio de uno colectivo: somos un grupo, hacemos piña, estamos conectados. En Occidente hemos reducido nuestro sentido del yo al mero ego (o, como mucho, a la familia), lo que ha provocado un aumento del dolor y una reducción de la felicidad.

Estos resultados sugieren que si volvemos a concebir nuestra aflicción y alegría como algo que compartimos con la red de individuos que nos rodean, transformaremos nuestros sentimientos.

Sin embargo, todo esto chocaba contra algo que me genera algún pudor confesar. Cuando empecé a trabajar en este libro, iba detrás de soluciones rápidas para mi depresión y ansiedad, medidas al alcance de mi mano, expeditivas. Quería algo que pudiera hacer ahora, por mí mismo, que consiguiera que yo me sintiera mejor. Deseaba una pastilla, y si las pastillas no funcionaban, algo igual de inmediato que ellas. Vosotros, como lectores de un libro acerca de la depresión y la ansiedad, probablemente aspiréis a lo mismo.

Al debatir sobre las ideas que estaba recopilando en este libro, un conocido me dijo que estaba tomándome la pastilla equivocada, indicándome que debía probar con el Xanax. Me sentí tentado. Pero luego pensé: «¿Cómo podemos afirmar que la solución a todo el dolor y la aflicción que he estado describiendo pasa por tomarse un tranquilizante, medida extrapolable a millones de personas, hasta el fin de nuestros días?».

Aunque, siendo honestos, este era precisamente el tipo de solución que ansiaba. Algo

individual; algo que uno puede hacer solo, sin ningún esfuerzo; algo que cada mañana uno tarda veinte segundos en ingerir para luego proseguir con su vida cotidiana. Si la química no iba a lograrlo, quería otro truco, un interruptor que pulsar para que todo estuviera bien.

Lo que aquellos resultados me mostraban era que esta búsqueda de soluciones rápidas e individuales era una trampa. De hecho, esta búsqueda de soluciones individuales está en el origen del problema al que nos enfrentamos. Hemos acabado prisioneros de nuestro propio ego, emparedados allá donde la conexión real no puede alcanzarnos.

Empecé a darle vueltas a uno de los clichés más obvios y banales que tenemos: sé tú. Sé tú mismo. Nos lo decimos continuamente los unos a los otros. Intercambiamos memes al respecto. Lo soltamos para motivar a gente que está perdida o hundida. Incluso nuestros frascos de champú nos lo recuerdan: porque tú lo vales.

Por el contrario, lo que me estaban enseñando es que si quieres poner fin a la depresión, deja de ser tú. No seas tú mismo. [\[225\]](#) No te obsesiones con tu valía. Ha sido precisamente el pensar en ti, en ti, en ti, lo que ha contribuido a que te sientas tan mal. No seas tú. Sé nosotros. Sé parte del grupo. Haz que el grupo merezca la pena. El verdadero camino a la felicidad, me subrayaban, empieza derrumbando los muros levantados por nuestro ego, permitiéndote fluir hacia las historias ajenas y dejando que las historias ajenas fluyan hacia las tuyas, expandiendo tu identidad, advirtiéndote que desde el principio tú no fuiste tú (un individuo solitario, heroico y triste).

No, no seas tú. Conéctate a todos los que te rodean. Forma parte del conjunto. No luches por ser el individuo que se dirige a la multitud. Lucha por ser la multitud.

De modo que, en parte, superar la depresión y la ansiedad —el primer paso y uno de los más cruciales— pasa por unirse, tal y como hicieron en Kotti, y decirse: «Lo que hemos tenido hasta ahora no es suficiente. Las vidas que nos presionan para que tengamos, y en las que insiste la propaganda, no cubren nuestras necesidades psicológicas de conexión, seguridad y unión. Nosotros exigimos algo mejor y vamos a luchar juntos por ello». La palabra clave en esta última frase —y la cual revela su modo de pensar— es *nosotros*. La lucha colectiva es la solución, o al menos coloca los fundamentos de la misma. En Kotti consiguieron parte de sus reivindicaciones de partida, pero no todas. Sin embargo, el proceso de aunar fuerzas para luchar por ellas les proveyó de la sensación de que no eran individuos rotos, sino un colectivo.

Soy consciente de que algunas librerías colocarán este libro en la sección de autoayuda, pero ahora veo que toda esta estructura mental forma parte del problema. Hasta hoy, siempre que me he sentido mal he tendido a buscar ayuda en mí mismo. He mirado hacia dentro. Pensaba que algo del yo fallaba y que la solución llegaría reparándolo y agrandándolo. Lo inflaba. Pero resultó que la solución no estaba en el yo. La única repuesta yacía más allá de él.

Mi deseo de una solución privada y personal —el equivalente psicológico de una pastilla— era, de hecho, un síntoma de la disposición mental que había originado mi depresión y ansiedad.

Tras aprender todo esto, tomé la firme decisión de probar algo diferente. Hasta entonces, cada vez que notaba la llegada de la depresión y la ansiedad, el pánico disparaba en mí la necesidad de mantener la cabeza por encima del agua, así que intentaba hacer algo por mí. Me compraba algo, o veía una película que me gustaba, o leía un libro de mi interés, o hablaba con un amigo de mi aflicción. Era un intento de tratar al yo de forma aislada, y raramente funcionaba. Lo cierto es que con frecuencia estos pasos marcaban el inicio de una caída más profunda.

Una vez supe de la existencia de la investigación de Brett, me di cuenta del error que había estado cometiendo. Cuando ahora siento que me asomo a una pendiente, no hago algo por mí, sino por otra persona. Visito a un amigo y me concentro con fuerza en cómo se siente y en cómo

puedo ayudarle a mejorar. Procuro hacer algo por mi red, por mi grupo, o incluso ayudar a desconocidos que se diría que atraviesan un mal momento. Aprendí algo que al principio se me habría antojado imposible. Incluso si te atenaza el dolor, casi siempre vas a ser capaz de ayudar a que otra persona se sienta un poco mejor. En otras ocasiones, lo canalizaba hacia acciones de sesgo político, que contribuyeran a mejorar la sociedad.

Aplicando esta técnica advertí que con frecuencia, si bien no siempre, conseguía frenar mis trayectos cuesta abajo. Su efectividad era mucho mayor que intentar crecer por mí mismo.

Por esta época descubrí otra área de investigación que abarcaba parte de estas cuestiones, de modo que decidí ir a ver con mis propios ojos a los sujetos del estudio.

Me crucé con el primer carruaje amish de mi vida yendo en coche por las amplias planicies de Indiana, a ciento diez kilómetros por hora. Por el arcén de la autopista divisé a un hombre de larga barba y ropajes negros subido a un carruaje tirado por un caballo. Detrás de él iban un niño y dos mujeres con cofia que me hicieron pensar en un drama histórico de la BBC, ambientado en el siglo XVII. Recortados contra las vastas llanuras del Medio Oeste americano, donde el horizonte no contiene más que otros horizontes, su aspecto resultaba casi fantasmal.

Llevábamos dos horas conduciendo desde Fort Wayne, la ciudad más cercana, cuando el doctor Jim Cates y yo llegamos a un pueblo amish llamado Elkhart-LaGrange. Jim es un psicólogo dedicado a realizar evaluaciones de miembros de la comunidad amish que han infringido la ley. Aunque es «inglés» —el término con el que los amish designan a todos aquellos que no son amish—, su condición es la de un forastero peculiar, ya que lleva años formando parte de la comunidad. Jim accedió a presentarme a algunos de sus miembros.

Empezamos a pasear por el pueblo, cruzándonos con un montón de caballos y con mujeres ataviadas con las mismas vestimentas lucidas por sus ancestros. Tres siglos atrás, cuando los amish llegaron a Estados Unidos, se propusieron vivir de acuerdo con una interpretación sencilla y fundamentalista del cristianismo, que rechazaba la intromisión de signos de progreso. Aquella determinación sigue vigente. De modo que las personas que estaba a punto de conocer no recurren a la electricidad. No poseen televisores, internet, coches y prácticamente ningún artículo de consumo. Se expresan en un idioma que es una variante del alemán que tienen como lengua materna. Casi nunca se mezclan con los que no son amish. Gozan de un sistema educativo propio y de un sistema de valores radicalmente distinto al que impera en el resto de Estados Unidos.

De niño vivía cerca de una comunidad de judíos ultraortodoxos que tenía algunos puntos en común con ellos. Recuerdo que cuando me los cruzaba por la calle, siempre me desconcertaba: ¿por qué alguien querría vivir de ese modo? Siendo honestos, de mayor desarrollé un rechazo hacia cualquier grupo que le diera la espalda a los beneficios que trae el mundo moderno. Los consideraba un anacronismo chiflado. Ahora, por el contrario, inmerso en reflexionar acerca de los errores en nuestros modos de vida, me preguntaba si, en definitiva, no tendrían algo que enseñarme, sobre todo a la luz de los resultados de un trabajo de investigación clave.

Freeman Lee Miller nos esperaba a las puertas de una *cafetería*. Estaba al final de la veintena y lucía una barba de tamaño mediano: los hombres amish empiezan a dejársela crecer tras contraer matrimonio. Casi antes de ponernos a hablar, señaló algo en la lejanía y dijo: «Allá, donde se ve el techo de color rojo y verde, ¿aquel granero? Pues ahí crecí yo». De niño vivió en medio de un modesto conjunto de casas dispuestas en círculo, junto a cuatro generaciones de su familia, incluyendo, pues, a sus bisabuelos. Obtenían la electricidad de baterías o de gas propano y no podían desplazarse más allá de donde les llevaran sus pies o sus carruajes.

Esto significaba que, si no había un adulto a la vista, «siempre contabas con alguna otra persona para que te indicara el camino correcto». En todo momento estabas rodeado de adultos y

de otros niños. «De modo que sí, sin duda puede decirse que recibí atención suficiente», me dijo. Carecían del concepto de pasar tiempo con la familia, ya que *en todo momento* estabas con la familia. Con frecuencia, «pasar tiempo con la familia consistía en salir a cultivar los campos o a ordeñar las vacas». Otras veces sí significaba estar a tiempo completo con la familia, por ejemplo, a la hora de comer o en reuniones sociales. Una familia amish no es como una familia inglesa, me explicó. No abarca únicamente a tu madre, tu padre y tus hermanos. Se trata de una gran tribu interconectada de unas ciento cincuenta personas, compuesta, de hecho, por todos aquellos amish alejados de tu hogar por apenas un trayecto a pie o en carruaje. Los amish carecen de una iglesia física. Los servicios dominicales tienen lugar por turnos en los diferentes hogares de la comunidad. Tampoco hay una jerarquía fija, el cargo de párroco también es rotatorio y se designa al azar.

«Este domingo la iglesia será en mi casa», dijo, y en ella se reuniría su familia más inmediata y otros círculos de la comunidad, a algunos de cuyos miembros conocía bien y a algunos casi nada, «de modo que así construimos nuevas relaciones... Todo gira en torno a la conexión, a que el afecto circule en la comunidad. Supongo que es a ella a la que recurrimos en tiempos de crisis; de golpe te ves rodeado de gente».

Al cumplir los dieciséis años, todos los amish deben emprender una travesía, la cual curiosamente los faculta para valorar nuestra cultura. Durante unos años deben vivir en el mundo «inglés». A este periodo se lo conoce como Rumspringa, y una vez ahí fuera, no deben seguir las normas estrictas de su comunidad durante dos años. Se emborrachan, van a clubs de *striptease* (o al menos Freeman Lee lo hizo), usan teléfonos e internet. (Lee me comentó que siempre había pensado que alguien debería lanzar una marca de ron llamada Rumspringa). [226] Concluido su desfogue de juventud, deben tomar una decisión. ¿Dejar atrás todo aquello y regresar a casa para unirse a la Iglesia amish, o permanecer en el mundo exterior? Si optas por lo segundo, siempre podrás volver de visita, pero nunca serás un amish. En torno al 80 % decide ingresar en la Iglesia. [227] La posibilidad de gozar de esta experiencia de libertad es uno de los motivos que hace que a los amish no se los considere una secta. Formar parte de la comunidad nace de una auténtica decisión.

A Freeman Lee le encantaban muchas cosas del mundo exterior, me contó. Aún echa de menos mirar partidos de béisbol por televisión y estar al día en música pop. Sin embargo, uno de los motivos que lo llevaron a regresar fue pensar que una comunidad amish era un lugar mejor para formar una familia, y también para crecer. En el mundo exterior se sentía «todo el rato de un lado para otro. No te queda tiempo para la familia. No te queda tiempo para los niños. Era incapaz de entender lo que les aguardaba a los niños en una cultura así. ¿Cómo crecían? ¿Qué tipo de vida era aquella?». Le pregunté cómo cambiaría la relación que tenía con sus hijos si, pongamos, compraba un televisor. «Podríamos verla juntos —dijo encogiéndose de hombros—. Podríamos pasar un buen rato. Pero no tiene ni punto de comparación con salir al jardín. Aunque solo sea a limpiar juntos el carruaje. No hay comparación».

Más tarde fui a ver a Lauron Beachey, un amish al principio de la treintena que trabaja como subastador, con frecuencia vendiendo artículos obtenidos de casas embargadas. Nos sentamos en su sala de estar, rodeados de libros (su autor predilecto es William Faulkner), y ahí me contó que uno solo puede entender la diferencia entre el mundo amish y el mundo exterior si primero ha tomado conciencia del hecho de que los amish han decidido voluntariamente desacelerar las cosas, un modo de vida que no se toman como una privación. A sabiendas de que yo acababa de llegar ahí tras recorrer miles de kilómetros en avión, me explicó: «A mí me gustaría volar hasta Tierra Santa, pero nuestra Iglesia ha acordado que no viajemos en avión. Ello nos permite ir más

despacio. Nos permite mantener a la familia más unida porque si se me permitiera volar podría ir a California con motivo de una subasta y regresar, mientras que de este modo no me resulta práctico y paso más tiempo en casa con los míos».

Sin embargo, yo quería saber qué impulsaba a alguien a escoger la lentitud. Según Louise, uno pierde algo si opta por ella, pero la ganancia es mayor. Esta radica en «ese sentido de comunidad de vecinos que están puerta con puerta. De disponer de vehículos, nuestro distrito eclesiástico se extendería a lo largo de treinta kilómetros. No viviríamos los unos junto a los otros. Los vecinos no vendrían a cenar a casa con tanta asiduidad... Existe una proximidad física que desemboca en una proximidad espiritual o mental. Los automóviles y los aviones son muy cómodos, reparamos en las ventajas de la velocidad, pero supongo que, en cuanto que grupo, decidimos resistirnos a ellos, a cambio de gozar de una comunidad muy unida».

Considera que si uno puede estar en todas partes —dentro de vehículos, navegando por internet—, acaba no estando en ninguna. Por el contrario, los amish siempre tienen «la sensación de estar en casa». Me ofreció una imagen que sintetizaba esta idea. La vida humana, me dijo, es como un gran y resplandeciente fuego encendido con carbón. Si uno agarra un pedazo de carbón y lo aísla, se apagará enseguida. Nosotros nos damos calor los unos a los otros manteniéndonos juntos. «Me habría encantado conducir un camión, recorrer el país, recibir un salario y no tener que sudar —me dice—. Me habría encantado ver los *playoffs* de la NBA cada noche. Me gusta ver *Aquellos maravillosos 70* ..., es divertidísimo. Pero no cuesta nada renunciar a todo esto».

Más avanzada la conversación empezó a comparar a los amish con algunos grupos fuera de la comunidad, por ejemplo, con los Weight Watchers (Vigilantes del Peso), quienes hacen frente común para adelgazar y darse ánimos. Por sí solo uno no se vería capaz de renunciar a toda esa comida, pero como grupo, formando una alianza, controlándose los unos a los otros, animándose mutuamente, sí que lo consiguen. Lo miré mientras intentaba procesar lo que me decía.

«¿Me estás diciendo que la comunidad amish se parece a un grupo de apoyo para resistir las tentaciones de una civilización individualista?», le pregunté.

Lauren reflexionó un momento, sonrió y me dijo: «Sí, ese es un beneficio enorme».

Después de todo lo que había aprendido, me desconcertó la experiencia vivida entre los amish. De joven habría considerado un atraso cuanto había visto. Pero un amplio estudio sobre la salud mental de los amish, llevado a cabo en la década de 1970, descubrió que sus niveles de depresión eran notablemente inferiores al del resto de estadounidenses. [228] Diversos estudios de menor envergadura lo han corroborado en años posteriores.

Fue en Elkhart-LaGrange donde pude ver con mayor claridad lo que hemos perdido en el mundo moderno, pero también lo que hemos ganado. Los amish abrigaban un profundo sentimiento de pertenencia y sentido. Sin embargo, saltaba a la vista que sería un error considerar su sistema de vida como una panacea. Jim y yo pasamos una tarde con una mujer amish que había suplicado a la comunidad que la protegiera de los abusos recibidos por ella y sus hijos a manos de su marido. Los patriarcas de la Iglesia le habían respondido que su obligación como esposa amish consistía en someterse a su marido, fueran cuales fueran las circunstancias. Los abusos se prolongaron durante años, hasta que finalmente hizo las maletas, lo que escandalizó a muchos miembros de la comunidad.

Los miembros estaban unidos por lazos inspiradores, pero también por una teología que, con frecuencia, se revelaba tan extrema como brutal. Las mujeres están sometidas; los homosexuales reciben un trato horripilante; pegar a los niños está bien visto. Elkhart-LaGrange me recordaba al pueblecito de mi padre entre montañas suizas. El sentimiento de comunidad y hogar era muy sólido, pero, dentro de ese hogar, solían imperar reglas despiadadas. Da medida de lo fuertes que

son las ideas de comunidad y de sentido el hecho de que, al colocarse en la balanza, pesen más que el dolor terrible que acarrearán estos problemas.

¿Estamos, me preguntaba, frente a un intercambio inevitable? ¿La ganancia en individualidad y derechos debilita por defecto a la comunidad y al sentido? ¿Debemos escoger entre la bella pero brutal unión de Elkhart-LaGrange o la abierta pero deprimida cultura de Edgware, donde yo crecí? No quiero abandonar el mundo moderno y regresar a un pasado mítico, donde se gozaba de más conexión en muchos sentidos, pero a costa de unos niveles de brutalidad en muchos otros. Mi deseo es ver si es posible dar con una síntesis que nos permita acercarnos a la unidad de los amish sin sentir que nos asfixiamos o que abrazamos ideas extremas que se me antojan espantosas. ¿A qué tendríamos que renunciar y qué ganaríamos a cambio para llegar ahí?

Proseguir con mis viajes me descubrió lugares y técnicas que pienso que nos sirven una posible respuesta.

En pleno territorio amish, Freeman me confesó que sabía que su mundo podía parecerme extraño. «Entiendo cómo lo veis vosotros. Pero nuestra forma de verlo es que uno puede acceder a un trozo de cielo en la tierra si interactúa con los otros. Cuando la vida se acabe y subamos al cielo, lo que haremos será interactuar con la gente. Así es como nos imaginamos que será, ¿entiendes? Lo enfocamos de esta manera». Luego me planteó: si concibes la vida eterna perfecta como la posibilidad de acompañar a los tuyos para siempre, ¿por qué no ibas a escoger empezar hoy mismo, mientras sigues con vida, a estar de verdad presente entre la gente a la que quieres? ¿Qué sentido tendría preferir estar perdido en un mar de distracciones?

[223] https://eerlab.berkeley.edu/pdf/papers/Ford_etal_inpress_JEPG.pdf, consultado el 1 de noviembre de 2016; B. Q. Ford *et al.*, «Culture Shapes Whether the Pursuit of Happiness Predicts Higher or Lower Well-Being», *Journal of Experimental Psychology: General Advance*, publicación en línea 144, n.º 6, 2015, <http://dx.doi.org/10.1037/xge0000108>

[224] Richard Nisbett, *The Geography of Thought: How Asians and Westerners Think Differently... and Why*, Nueva York: Nicholas Brealey Publishing, 2005. Ver también Paul Moloney, *The Therapy Industry*, p. 118.

[225] John Gray, *The Silence of Animals: On Progress and Other Modern Myths*, Londres: Penguin, 2014, pp. 108-112 [trad. cast.: *El silencio de los animales*, Madrid: Editorial Sexto Piso, 2013].

[226] Rum es «ron» en inglés. (*N. del E.*).

[227] <http://www.npr.org/templates/story/story.php?storyId=5455572>, consultado el 10 de diciembre de 2016.

[228] J. A. Egeland *et al.*, «Amish Study: I. Affective disorders among the Amish, 1976-1980», *American Journal of Psychiatry* 140, 1983, pp. 56-61, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6847986>; E. Diener *et al.*, «Beyond money: Toward an economy of wellbeing», *Psychological Science in the Public Interest* 5, n.º 1 (julio de 2004), pp. 1-31; Tim Kasser, «Can Thrift Bring Well-being? A Review of the Research and a Tentative Theory», *Social and Personality Psychology Compass* 5, n.º 11, 2011, pp. 865-877, doi:10.1111/j.1751-9004.2011.00396.x. Ver también Brandon H. Hidaka, «Depression as a disease of modernity: explanations for increasing prevalence», *Journal of Affective Disorders* 140, n.º 3 (noviembre de 2013), pp. 205-214, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3330161/>; y Kathleen Blanchard, «Depression symptoms may come from modern living», *Emaxhealth.com*, 13 de agosto de 2009, <http://www.emaxhealth.com/1020/25/32851/depression-symptoms-may-come-modern-living.html>. Ver también Sebastian Junger, *Tribe*, p. 22.

RECONEXIÓN 2: PRESCRIPCIÓN SOCIAL

Podía ver lo que había llevado a tanta gente de Kotti a librarse de la depresión y la ansiedad, pero sus circunstancias me parecían de lo más inusual. No dejaba de preguntarme cómo podría reproducirse su transición del aislamiento a la conexión. Resultó que, durante toda mi depresión, había tenido la respuesta —o, cuando menos, los primeros indicios de la misma— a pocos kilómetros, en una pequeña clínica ubicada en la zona más pobre de Londres. En ella creen disponer de un modelo para difundirla de forma mucho más amplia.

Lisa Cunningham se sentó en la consulta de su médico en el este de Londres y le explicó que no podía estar deprimida. Acto seguido rompió a llorar y descubrió que no podía parar. «Ay, Dios mío —le dijo el médico—, no hay duda de que estás deprimida, ¿verdad?». Mientras el dolor remitía, Lisa pensó: «Esto no me puede estar ocurriendo. Soy una enfermera de salud mental. Mi trabajo es solucionar problemas de este tipo, no sucumbir a ellos».

Se encontraba a mitad de la treintena y ya no podía aguantar más. Durante varios años, hasta ese día de mediados de la década de 1990, había estado trabajando como enfermera en el pabellón de psiquiatría de un hospital puntero de Londres. Aquel verano había sido uno de los más calurosos en la historia de la ciudad, su pabellón carecía de aire acondicionado —parece ser que intentaban recortar gastos— y, entre grandes sudores, había sido testigo de cómo las cosas iban de mal en peor. Su pabellón trataba a personas con toda suerte de problemas de salud mental lo suficientemente serios como para requerir de hospitalización; de esquizofrenia a trastornos bipolares, pasando por psicosis.

Ayudar a aquella gente es lo que la había impulsado a convertirse en enfermera, pero tenía claro que ese hospital se dedicaba a medicar a los pacientes de forma abusiva.

A un joven que había sido ingresado con psicosis lo habían medicado tanto que sus piernas no dejaban de temblar y le resultaba imposible caminar. Lisa fue testigo de cómo su hermano tuvo que cargárselo a las espaldas para llevarlo al comedor y poder sentarse a comer. Uno de los colegas de Lisa se rio de él aludiendo a un viejo *sketch* de los Monty Python. «Oh, por aquí hemos organizado un Ministerio de los Andares Tontos, ¿verdad? ¡Fijaos en sus piernas!». En otra ocasión, una paciente había sufrido de incontinencia y otra enfermera la reprendió delante del resto de los pacientes. «Ey, mirad, se ha meado encima. Madre mía, ¿es que no sabes llegar al lavabo a tiempo?».

Cuando Lisa se quejó del trato inhumano ofrecido a los pacientes, le dijeron que tenía la piel muy fina y, al cabo de poco tiempo, el resto de enfermeras empezó a darle la espalda. Lisa había crecido en un hogar donde la hostilidad era moneda corriente, de modo que esta dinámica de acoso y menosprecio le resultó a un tiempo familiar e insoportable. «Un día acudí al trabajo y pensé: “No puedo seguir aguantando esto” —me contó—. Me quedé absorta delante del ordenador. No podía hacer nada. Físicamente no podía hacer nada. Y les dije: “Ah, no me

encuentro muy bien. Voy a tener que irme a casa”». Al llegar a casa, cerró la puerta, se arrastró hasta la cama y se echó a llorar. Así transcurrieron básicamente los siete años siguientes.

Durante su depresión de larga duración, Lisa solía despertarse al mediodía, enferma de ansiedad. «Verdadera, verdadera ansiedad», comenta. De forma obsesiva, le daba vueltas a ideas como qué pensaría la gente de ella o si sería capaz de salir de casa. «Vivía en el este de Londres, ¿sabes? Era imposible no cruzarse con alguien por la calle». Día tras día se maquillaba, intentaba reunir fuerzas para abrir la puerta y acababa sacándose el maquillaje y regresando a la cama. De no haber tenido gatos que le reclamaban alimento, quizá se hubiese quedado en casa hasta consumirse. En vez de esto, iba corriendo al pequeño comercio que quedaba a cinco puertas de la suya, se aprovisionaba de comida para gatos y de cantidades industriales de chocolate y helado, y desandaba el camino a toda prisa. Antes de obtener la baja por enfermedad, había comenzado a tomar Prozac. La ingesta del medicamento coincidió con un alarmante aumento de peso. Alcanzó los cien kilos. Comía de forma compulsiva. «Pastel con helado de chocolate, barritas de chocolate y poca cosa más durante el día», apunta.

Cuando, años después, me senté a conversar con Lisa, aún se le hacía difícil volver a aquellos años. «No servía para nada. Todas las cosas que hasta entonces había hecho con aplomo se desvanecieron. Me encantaba bailar. Al correr la voz de que era la primera en salir a la pista de baile en cuanto sonaba la música, conseguía entrar gratis a los clubs. «Ey, ¿es Lisa? Déjala pasar. En nada estará bailando». Pero la depresión arrasó con eso. Sentí que me había perdido a mí misma... Había perdido mi identidad por completo».

Hasta que un día su médico le habló de una nueva idea que alguien había tenido y le preguntó si consideraría la posibilidad de formar parte de ella.

Una tarde de mediada la década de 1970, en la grisácea costa occidental de Noruega, dos chicos de diecisiete años trabajaban en un astillero. Formaban parte de un grupo que construía una embarcación de grandes dimensiones. La noche anterior, el viento había rugido con fuerza, por lo que para prevenir que la grúa cayera, la inmovilizaron atándola a una gran roca con un rezón. A la mañana siguiente, sin embargo, a alguien se le olvidó que la grúa seguía sujeta, y así, cuando un operario intentó moverla, los chavales oyeron un crujido espantoso y la grúa comenzó a precipitarse en su dirección. A uno de ellos, Sam Everington, le dio tiempo a saltar para ponerse a salvo y vio cómo el joven que iba con él quedaba aplastado bajo la misma.

«Hay unos momentos clave en la vida en los que piensas: “Mierda, me voy a morir”», me dijo Sam. Después de asistir a la muerte de su amigo, se hizo una promesa. No iba a pasar por la vida de puntillas, iba a vivirla intensamente. Esto implicaba no seguir el guion dictado por otros y volcarse en lo que de verdad mereciera la pena.

Sam recordó aquella promesa cuando, siendo un joven doctor en el este de Londres, se sintió incómodo al advertir algo que no debería haber advertido. Muchos de sus pacientes sufrían de depresión y ansiedad, males a los que sus profesores le habían enseñado cómo responder. «En la facultad de medicina —me explicó— todo se reducía a la biomedicina, por lo que la depresión se explicaba desde los neurotransmisores; era un desequilibrio de orden químico». La solución pasaba, pues, por la medicación, si bien esto no cuadraba con la realidad que observaba. Si Sam prestaba mucha atención a lo que le decían sus pacientes, el problema inicial —la idea de que algo fallaba en el interior de sus cerebros— «muy raramente era el problema que de verdad les preocupaba». Casi siempre había algo más profundo, sobre lo cual estaban dispuestos a hablar si se les preguntaba.

Un día lo visitó un joven del este de Londres que estaba muy hundido. Sam sacó su bloc de notas para recetarle pastillas o remitirlo a un asistente social. El hombre lo miró a los ojos y le

dijo: «No necesito un puto asistente social. Necesito el sueldo de un asistente social». Sam se lo quedó mirando y pensó: tiene razón. Soy yo el equivocado. Le dio vueltas a lo que le habían enseñado en la facultad y advirtió que había algo que se le escapaba. Todo el aprendizaje recibido, me contaría más adelante, «obviaba una parte enorme de la solución». Se dio cuenta de que con frecuencia sus pacientes se sentían deprimidos porque se les había privado de las cosas que hacen que la vida merezca la pena. Y entonces recordó la promesa que se había hecho de joven. Y se preguntó: ¿qué paso debo dar si lo que quiero es combatir la depresión con honestidad?

Lisa entró, por primera vez, en el centro médico que Sam codirigía. El Bromley-by-Bow, en el este de Londres, parece surgir de una grieta del asfalto. Está embutido entre unas horrendas viviendas de protección oficial, cerca del final de un gigantesco túnel por el que discurre el tráfico. Lisa se sentía cohibida hasta el punto de que le resultaba doloroso. Apenas había salido de su casa en los últimos años. Llevaba el pelo demasiado largo, rizado y descuidado: se veía como Ronald MacDonald. Era escéptica sobre la posibilidad de que el nuevo programa le resultara de ayuda y de verse capaz de estar rodeada de gente durante mucho tiempo.

El plan de Sam —que trabajaba con un grupo de personas que albergaban ideas afines— era sencillo. Estaba convencido de que la raíz del problema de sus pacientes depresivos no se encontraba en sus cerebros o cuerpos, sino en sus vidas, y que si quería ayudarlos a sentirse mejor, debía contribuir a cambiar sus vidas. Lo que necesitaban era reconectar. En el marco de un experimento sin precedentes, Sam formaba parte de un equipo que ayudaba a transformar la consulta de un médico en un centro neurálgico para todos los grupos de voluntarios del este de Londres. Cuando ibas a la consulta de tu médico, no te recetaba pastillas. Lo que te prescribía era alguno de los cientos de métodos pensados para reconectar con la gente que te rodea, con la sociedad y con los valores que de verdad merecen la pena.

Lo que le prescribieron a Lisa era algo tan modesto que, desde fuera, se antoja casi estúpido. Al doblar la esquina del centro médico había un terreno horrendo, lleno de matorrales y cemento, al que los de la zona apodaban el Callejón de la Mierda de Perro; un lugar sucio, compuesto exclusivamente de matorrales, una glorieta hecha pedazos y, como su nombre sugiere, excrementos de perro. Uno de los programas que Sam ayudó a lanzar consistió en la transformación de esta fea tierra de nadie en un jardín rebosante de flores y verduras. Un miembro del equipo ejerció de coordinador, pero el resto quedó en manos de un grupo de en torno a veinte voluntarios-pacientes aquejados de depresión, ansiedad u otras formas de aflicción. «Todo vuestro —les dijeron—. Ayudadnos a dejarlo bonito».

El primer día Lisa miró a los matorrales y a los voluntarios; la idea de que fueran responsables de aquello la llenó de ansiedad. ¿Cómo iban a conseguir nada trabajando solo dos días a la semana? El corazón empezó a latirle con fuerza. Conversó de forma nerviosa y vacilante con los otros miembros del grupo. Conoció a un hombre blanco de clase trabajadora que le contó que había abandonado los estudios siendo muy joven. Más adelante los médicos le dirían a Lisa que aquel individuo había acudido durante años a la consulta, mostrándose siempre agresivo y amenazador, por lo que se lo habían pensado mucho antes de permitirle que se uniera al programa. Lisa conoció al señor Singh, un anciano de origen asiático que aseguraba haber recorrido el mundo y que compartió historias fabulosas acerca de los lugares visitados. Había dos personas con serias dificultades de aprendizaje. También diversos individuos de clase media que no podían sacudirse la tristeza. Lisa les echó un vistazo y pensó: este es el único lugar de Londres en el que podríamos estar hablando todos juntos. Sin embargo, ninguno dudaba que los unía un objetivo común: transformar aquel parque en un lugar agradable por el que pasear.

Durante los primeros meses, aprendieron sobre semillas y plantas, y debatieron qué aspecto querían darle al parque. Al ser urbanitas, andaban muy desorientados. Descubrieron que debían familiarizarse con la naturaleza. Era un proceso bien lento. Una semana plantaron algo y esperaron a que creciera. No pasó nada. Solo tras hundir los dedos en la tierra advirtieron su error: en aquella zona del callejón había arcilla. Con el transcurso de las semanas tomaron conciencia de que se imponía conocer los ritmos de las estaciones y la tierra bajo sus pies.

Decidieron plantar narcisos, arbustos y flores estacionales. Al principio la cosa resultó lenta y ardua. Descubrieron que «la naturaleza tiene sus reglas —me dijo Lisa—. No puedes cambiarla porque de eso se encargará el clima. Las estaciones se encargarán. De modo que puedes plantar cosas y tendrás éxito o bien fracasará. Esto requiere de un aprendizaje. Debes aprender a ser paciente. No es algo que consigas de buenas a primeras. Crear un jardín requiere tiempo, una inversión de energía y un compromiso... Quizá salgas de una sesión de jardinería con la sensación de que no has obtenido un gran impacto, pero si perseveras semana tras semana, al cabo de un tiempo observarás un cambio». Lisa iba a aprender que «el truco reside en comprometerse con algo que puede llevar mucho tiempo, en reunir la paciencia que esto implica».

Por lo general, a la gente deprimida o ansiosa a la que se le ofrece un tratamiento que va más allá de los medicamentos se la coloca en una situación que la obliga a hablar de sus sentimientos, aunque con frecuencia es lo último que desea hacer. Sus sentimientos les resultan insoportables. Aquí, por el contrario, disfrutaban de un lugar en el que llevar a cabo algo con calma y constancia, y donde no existía presión alguna para hablar de nada. Al coger confianza los unos en los otros, empezaron a hablar sobre cómo se sentían, a un ritmo que les resultaba cómodo. Lisa comenzó a compartir su historia con los miembros del grupo que más le gustaban. Ellos hicieron lo mismo.

Lisa se dio cuenta de que todos los que estaban ahí tenían motivos razonables para sentirse fatal. Uno de los hombres del grupo le contó con voz queda que cada noche dormía en el autobús número veinticinco. Conscientes de que no tenía hogar, los conductores le dejaban tranquilo. Lisa lo miró y pensó: ¿cómo no iba a acabar uno deprimido en su misma situación? Igual que los médicos de Camboya entendieron que el granjero necesitaba una vaca, Lisa entendió que muchos de los miembros del grupo a cargo del jardín necesitaban soluciones prácticas. De modo que Lisa empezó a hacer llamadas y a atosigar al ayuntamiento hasta que consiguió que a aquel hombre le dieran un techo. Su depresión remitió durante los meses siguientes.

Con el paso del tiempo, el grupo asistió al brotar de sus flores. La gente empezó a recorrer el parque y a agradecer el trabajo de aquellas personas que habían permanecido tanto tiempo arrinconadas y sintiéndose inútiles. Tras ir de compras, una anciana de raza blanca siempre se detenía durante el trayecto de vuelta a casa para ofrecerles dinero a algunas de las mujeres bengalíes del grupo con la intención de que plantaran más flores. El señor Singh, el anciano bengalí, le hablaba al grupo acerca del modo en que esas plantas estaban conectadas a todo lo que conformaba el universo, como parte de un plan cósmico. A su modesta manera, comenzaron a sentir que tenían un propósito, que podían hacer algo.

Cierta día otro miembro del grupo le preguntó a Lisa cómo había caído en la depresión. Tras escuchar su explicación, le dijo: «¿Así que sufriste acoso en el trabajo? Yo sufría acoso en el trabajo». Más adelante el hombre le confesaría que aquel momento compartido había sido crucial: «Entendí que éramos iguales».

A Lisa se le llenaron los ojos de lágrimas al contarle esto: «Ay, Dios mío, pero de eso trataba aquel proyecto en realidad».

Muchos miembros del grupo veían sanadas dos formas profundas de desconexión. La primera era la desconexión respecto al resto de personas. Al terminar las sesiones de jardinería solían dirigirse a un café en el centro médico Bromley-by-Bow, que Sam dirige. Un día Lisa se percató de que casi hablaba a gritos porque, después de tanto tiempo, le suponía un inmenso alivio volver a tener una conversación de verdad con la gente. Antes la había aterrorizado salir de casa y se había sentido terriblemente cohibida delante de los demás. Ahora, sin embargo, se daba cuenta de que la habían ayudado a traspasar ese umbral. «Estaba al borde de la desesperación por no poder reconectar con las personas», me dijo. Al involucrarse en los problemas del grupo y en sus alegrías, «dejé de obsesionarme tanto conmigo misma. Tenía otras personas de las que preocuparme».

Phil, el joven de raza blanca que estaba siempre furioso, a quien los médicos temían un poco y habían recelado de incluirlo en el programa, tomó bajo su ala a las dos personas con dificultades de aprendizaje. Fue el primero en asegurarse de que los incluyeran en todo y en echarles una mano. También fue quien sugirió que todos deberían estudiar de cara a sacarse un diploma en horticultura, proyecto en el que el grupo al completo acabó embarcándose.

Lisa cree que la segunda forma de desconexión que estaba en proceso de sanación era la que afectaba a la naturaleza. «Hay algo muy positivo en el hecho de estar en contacto con ella, incluso si se trata de un terreno cochambroso en medio de una zona muy urbana —afirma—. Me descubrí reconectando con la tierra y tomando nota de pequeños detalles. Uno bloquea el ruido de los aviones y del tráfico, y toma conciencia de lo diminutos que somos, de nuestra insignificancia». Más adelante añadió: «Me estaba ensuciando las manos, literalmente ensuciándome las manos», lo que la ayudó a adquirir «una sensación del lugar. No estaba sola. Estaba el cielo. Ahí fuera está el sol... No todo gira a mi alrededor, ¿verdad? No todo se reduce a mi lucha contra las injusticias. Ahí existía un marco más amplio del que necesitaba formar parte. Así es cómo me sentía cuando me sentaba en aquel trozo de pavimento dentro de un jardín y con mis manos hundidas en un parterre de flores».

Gracias a aquel modesto programa, «las dos cosas con las que había perdido el contacto por completo, la gente y la naturaleza, regresaban a mi vida».

A Lisa le pareció que la revitalización de aquel jardín coincidía con la de los miembros del grupo. Por primera vez en años se sentían orgullosos de algo que habían hecho. Habían creado algo bonito. Paseando por el jardín que habían construido, me embargó una sensación de serenidad. Ocurrió en medio de aquel pequeño oasis verde, donde una fuente borboteaba; en el mismo sitio que antaño no había sido más que una masa descuidada y contaminada en el este de Londres, donde yo había vivido durante tanto tiempo.

Cuando llevaba unos años formando parte del programa de jardinería, Lisa dejó de tomar Prozac y perdió casi treinta kilos durante los años siguientes. Conoció a un jardinero del que se enamoró, Ian, y tras otro puñado de años, se mudó a un pueblo de Gales. Cuando la conocí, estaba a las puertas de abrir su propio vivero de plantas. Sigue en contacto con algunos de los miembros del grupo. Se salvaron los unos a los otros, me dijo. Ellos y la tierra.

Mientras conversaba con Lisa durante horas frente a un desayuno propio del este de Londres, a base de salchichas y patatas fritas, me contó que algunas personas podrían malinterpretar las lecciones aprendidas por el grupo de jardinería. «No es algo que simplemente ocurra. Si estás deprimido, no basta con salir de casa, trabajar en un trozo de jardín y engancharte a ello para así sentirte mejor. Debe haber alguien detrás organizándolo y alentándolo». Si la gente se limitara a decirte: “Ah, basta con que te sientes en un parque para que te encuentres mejor; basta con que te des un paseo por el bosque para estar mejor”, no estarían faltando a la verdad, pero alguien tiene

que ayudarte», asegura.

Jamás lo habría logrado ella sola. Para que ocurriera, primero fue necesario que un médico se lo prescribiera, lo que implicó que antes le hablara con paciencia de sus beneficios para la salud y la animara a formar parte. Sin esa prescripción, ella sospecha que quizá hubiera seguido encerrada en casa, devorando tarrinas de helado, con miedo a dejarse ver, aislándose poco a poco.

La primera vez que visité el centro Bromley-by-Bow vi que en la recepción uno podía ser remitido a un médico o a uno de los más de cien programas sociales que tienen en marcha, los cuales abarcan desde clases de cerámica a sesiones de ejercicio físico, pasando por servicios a la comunidad. Si nos decantamos por ver a un médico, descubriremos que su consulta diferirá de todas a las que hayamos ido con anterioridad. El doctor o la doctora no se sientan detrás de un escritorio, frente a una pantalla. Se sientan contigo, a tu lado. Sam me dice que es una pequeña muestra que dan de su forma de pensar en la salud, ligeramente distinta.

En su formación para convertirse en médico, le enseñaron a actuar «como la persona que poseía los conocimientos. El paciente acude, describe unos síntomas y le haces unas pruebas, a la luz de las cuales dictaminas lo que le ocurre y cómo remediarlo». Asegura que en algunos casos se trata del método adecuado: «Si presentas una infección en el pecho, requerirás de antibióticos, pim, pam, el asunto está claro», pero la cosa no es así «la mayor parte del tiempo». La mayoría de las personas acuden al médico porque se sienten afligidas. Incluso si sufren un dolor físico —pongamos una rodilla que les da problemas—, la sensación se agrava mucho en el caso de que su vida esté vacía y carezcan de conexiones. Casi todas sus consultas, asegura, giran en parte en torno a la salud emocional del paciente. El trabajo principal de un médico consiste en escuchar.

Asegura que, especialmente en el caso de la depresión y la ansiedad, ha aprendido a pasar de preguntar: «¿Qué te ocurre?» a «¿Qué te preocupa?». Si tu deseo es hallar una solución, necesitas escuchar lo que falta en la vida de aquella persona con depresión o ansiedad, y luego ayudarla a encontrarlo.

Los médicos del Bromley-by-Bow recetan medicamentos antidepresivos, los defienden y creen en su eficacia. Pero solo los ven como parte del marco y no como una solución a largo plazo. Saul Marmot, otro médico del centro, me dijo que «no tiene sentido colocar paños calientes» sobre el dolor del paciente. No: «Lo que debes hacer es desentrañar los motivos que los han conducido hasta ahí». Más tarde añadió: «No tiene sentido recurrir a los antidepresivos si nada ha cambiado, de modo que una vez dejan de tomarlos, se encuentran en el mismo punto del que partieron... Algo debe cambiar o experimentarás un retroceso».

Igual que yo, muchas veces los pacientes entran en la consulta convencidos de que su depresión es puramente física, fruto de un defecto del cerebro. Sam comienza por explicarles dos cosas que pueden sorprenderles. Empieza contándoles que hay muchos aspectos de la depresión y la ansiedad que los médicos desconocen, que se trata, pues, de una cuestión compleja, de manera que deberán trabajar juntos para llegar a la raíz del asunto. «Nuestra filosofía esencial radica en tener la humildad suficiente para decir: “No lo sé”. Esto es realmente importante. Es lo más importante que puedes decir. Y, por cierto, la confianza que le inspires al paciente crecerá en consecuencia».

A continuación me cuenta que, fruto de su divorcio unos años atrás, comenzó a sentir una ansiedad profunda y constante, que se alargó varios años. Le puede ocurrir a cualquiera, asegura. No estás solo. «Hay algo positivo en decir: “No pasa nada”. Dudo si recurrir a la palabra *normal*, pero es que es normal».

Si, por el contrario, Sam te indicara que lo tuyo se reduce a un problema en el interior de tu

cerebro, «entonces no tendrías control sobre él y no habría nada que pudieras hacer. Una ridiculez absoluta». «¿Y cómo te afectaría esto a largo plazo?», se pregunta. «Cuando estás deprimido —explica—, te encuentras en un lugar muy oscuro, de modo que si puedes concederle a alguien una muestra de recuperación, aunque sea muy pequeña, apenas un atisbo de esperanza, un cachito de esperanza, resulta crucial, y uno nunca sabe de dónde puede llegar ese trozo de esperanza». Esto impulsa a Sam a desplegar un amplio y variado menú de pequeños pasos susceptibles de conducirlos a la reconexión.

Procura ser un ejemplo de conexión al hablar con sus pacientes. Parte de su trabajo, asegura, «es ser su amigo». Sam vive a unos cientos de metros del centro. Está disponible. Y añade que otro elemento fundamental de la filosofía del centro es que «cualquier excusa es válida para montar una fiesta». Siempre están buscando motivos para celebrar algo e invitar a todos los pacientes.

Sam llama prescripción social a este enfoque, y ha desencadenado un verdadero debate. [229] Las ventajas potenciales resultan obvias. El fondo de salud que gestiona Sam gasta un millón de libras anuales en suministrar antidepresivos químicos a diecisiete mil pacientes. Los resultados se han demostrado limitados. Sam sospecha que la prescripción social puede obtener idénticos o mejores resultados por una cantidad de dinero sensiblemente inferior. De manera que, durante años, el centro Bromley-by-Bow —y otros grupos dedicados a la prescripción social— ha estado recopilando datos con la esperanza de que el ámbito académico se decida a estudiar lo que hacen. Sin embargo, hasta el momento se ha realizado poca investigación al respecto.

¿Por qué? Aquí asomó la misma historia que había estado escuchando por todos lados. Ofertar medicamentos para la depresión y la ansiedad moviliza a una de las mayores industrias del mundo, lo que pone en marcha una cantidad ingente de fondos para financiar estudios sobre el tema (los cuales, con frecuencia, están distorsionados, como ya había averiguado). De resultar exitosa, la prescripción social no generaría muchos beneficios. De hecho, abriría un boquete en ese mercado de medicamentos que mueve miles de millones de dólares, reduciendo sus ganancias. Ninguna de las partes implicadas quiere oír hablar del asunto.

Sin embargo, se han realizado una serie de estudios científicos sobre «horticultura terapéutica», reuniendo a grupos de personas para ver si la jardinería tiene efectos positivos sobre su salud mental. [230] Ninguno de estos estudios se ha llevado a cabo con grupos muy numerosos, ni durante un largo periodo de tiempo, y su diseño no ha sido perfecto, por lo que invitan a tomárselos con reservas. De todos modos, los resultados sugieren que hay algo a lo que deberíamos estar prestando más atención. Un estudio con gente deprimida de Noruega reveló que un programa de estas características propulsaba a los implicados 4,5 puntos en la escala de mejora de la depresión, es decir, más del doble de lo que conseguían los antidepresivos químicos. Otro estudio, que involucró a jóvenes que padecían de ansiedad aguda, mostró efectos similares. Como mínimo, todo esto sugiere que estamos frente a un lugar idóneo en el que empezar a plantar las semillas de los estudios científicos. [231]

Le hice otra visita a Michael Marmot, el sociólogo que descubrió que el trabajo sin sentido nos aboca a la depresión. Como quizá recordéis, su periplo había arrancado en una clínica de Sídney, donde fue testigo de cómo la gente que llegaba deprimida porque sus vidas eran miserables recibía una botella con un preparado suave, a modo de placebo, y se la enviaba a casa. Me constaba que Michael había estado yendo y asesorando de manera informal al centro Bromley-by-Bow durante años, y quería recabar su opinión. Me contó que lo que hacían era sencillo. Cuando alguien acude a ellos con un problema físico, tratan el problema físico. Pero buena parte —o la mayor parte— de los motivos que nos impulsan a ir al médico no son físicos. «Cuando

alguien acude a ellos con un problema relacionado con su vida, intentan abordar el problema relacionado con su vida».

Sam, el médico que ayudó a transformar la clínica, me contó su sospecha de que, a un siglo vista, cuando volvamos la vista atrás al descubrimiento de la necesidad de atender las necesidades emocionales de la gente si queremos que superen la depresión y la ansiedad, lo consideraremos un punto de inflexión en la historia de la medicina. A mediados del siglo XIX, nadie sabía qué causaba el cólera, responsable de la muerte de un número ingente de personas. [232] Siguió siendo un misterio hasta que un médico llamado John Snow descubrió (curiosamente a escasos kilómetros de la clínica de Sam) que la enfermedad se transmitía a través del agua, y así empezamos a construir un sistema de alcantarillado eficiente. El resultado fue el fin de las epidemias del cólera a lo largo y ancho de Occidente.

Se ha descubierto que los antidepresivos son algo más que una pastilla. Es cualquier cosa que disipe tu desesperación. Las pruebas científicas que indican que los antidepresivos no funcionan para la mayoría de las personas no deberían llevarnos a renunciar a ellos. Sí a motivarnos a conseguir unos mejores. Y quizá no se parezcan en absoluto a los que nos han mostrado las grandes compañías farmacéuticas.

Saul Marmot, médico general del centro, me dijo que los beneficios del enfoque que habían desarrollado en Bromley-by-Bow eran «tan evidentes que no entiendo cómo no pude darme cuenta antes, y no entiendo cómo el resto de la sociedad no puede verlo».

Mientras Sam Everington y yo charlábamos en la concurrida cafetería del centro, nos interrumpían constantemente personas que se acercaban a hablar con él o a darle un abrazo. «Esa es la mujer que enseña a pintar ventanas», me dijo en un momento determinado. «Ese hombre es el antiguo agente de policía que vino aquí durante un servicio, se enamoró del lugar y ahora trabaja con nosotros». Le resulta divertido, me dice, que le vengán adolescentes a pedirle consejo sobre lo que hipotéticamente debería hacer alguien para evitar la comisión de un delito hipotético.

Mientras saludaba con la mano a la enésima persona, Sam me contó algo más. Lo que ha aprendido es que cuando te sientes conectado a la gente que te rodea, «la naturaleza humana se restaura». Partícipe de esta red de conexiones reflatadas, una mujer, sentada a una mesa vecina y que había estado siguiendo nuestra conversación, sonrió a Sam y luego sonrió para sí.

Sam la miró y le devolvió la sonrisa.

[229] Ver Janet Brandling y William House, «Social prescribing in general practice: adding meaning to medicine», *Br J Gen Pract* 59, n.º 563 (junio de 2009), pp. 454-456, doi: 10.3399/bjgp09X421085. Ver también Peter Cawston, «Social prescribing in very deprived areas», *Br J Gen Pract* 61, n.º 586 (mayo de 2011), p. 350, doi: 10.3399/bjgp11X572517.

[230] Ver Marianne Thorsen Gonzalez *et al.*, «Therapeutic horticulture in clinical depression: a prospective study of active components», *Journal of Advanced Nursing* 66, n.º 9 (septiembre de 2010), pp. 2002-2013, doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05383.x.

[231] Paul Moloney, *The Therapy Industry*, p. 61.

[232] http://www.bbc.co.uk/history/historic_figures/bazalgette_joseph.shtml, consultado el 10 de diciembre de 2016.

RECONEXIÓN 3: A UN TRABAJO SIGNIFICATIVO

Siempre que me embargaba el optimismo sobre la posibilidad de que este tipo de reconexión se expandiera más allá de focos aislados, como Kotti, en Berlín, o el centro médico Bromley-by-Bow, en el este de Londres, me topaba con un obstáculo mayúsculo al que me costó mucho tiempo ver la forma de superar. Dedicamos la mayor parte de nuestro tiempo de vigilia a trabajar y un 87 % de nosotros mostramos desinterés u hostilidad hacia nuestros empleos. Las probabilidades de que uno deteste su trabajo duplican a las de que le entusiasme. Además, con la introducción del correo electrónico nuestro horario laboral está apropiándose cada vez más de nuestra vida, absorbiendo cincuenta o sesenta horas semanales. Aquí es donde desemboca nuestro tiempo y nuestra vida.

De modo que, de acuerdo, se le puede decir a la gente que busque alternativas —que se abra al mundo—, pero ¿en qué momento se supone que podrán hacerlo? ¿En esas cuatro horas que pasan derrumbados en el sofá, o volcándose en sus hijos, antes de arrastrarse hasta la cama, a la espera de que todo vuelva a empezar?

Pero este no era el obstáculo en el que estaba pensando. El obstáculo es que el trabajo sin sentido exige ser llevado a cabo. No ocurre igual que con otras causas de depresión y ansiedad de las que hemos hablado, como traumas de infancia o materialismo extremo, que son disfunciones innecesarias dentro de un sistema más amplio. El trabajo es esencial. Reflexioné sobre los empleos que habían desempeñado todos mis familiares. Mi abuela materna limpiaba sanitarios; mi abuelo materno trabajaba en los muelles; mis abuelos paternos eran granjeros; mi padre era conductor de autobús; mi madre trabajaba en un refugio para víctimas de violencia doméstica; mi hermana es enfermera; mi hermano planifica los suministros de un supermercado. Todas estas labores son necesarias. Si dejaran de hacerse, sectores clave de nuestra sociedad quedarían inoperativos. Y si este tipo de trabajos —que implican recibir órdenes, ser forzados a hacer algo, que el mercado controle la ejecución de labores tediosas pero necesarias— son esenciales, ni siquiera el hecho de que deriven en depresión o ansiedad evitará su interrupción. Esto se me antojaba una trampa necesaria.

A nivel individual, algunos de nosotros podemos escapar a ella. Si tenéis opción de aceptar un empleo que implique menos control y más autonomía, o dedicaros a algo que creáis que merece la pena, hacedlo. Lo más probable es que vuestros niveles de depresión y ansiedad disminuyan. Pero una invitación así parece casi cruel dentro de un marco en el que apenas un 13 % de personas considera que trabaja en algo significativo. En este ambiente, preponderante a día de hoy, la mayoría de nosotros no va a desempeñar una labor que crea valiosa a título personal. Mientras redacto estas palabras, me viene a la cabeza la imagen de una persona querida, una madre soltera que desempeña un trabajo mal remunerado y que detesta, con el único objetivo de que sus tres hijos dispongan de un techo. Decirle que necesita un trabajo más gratificante cuando bastante tiene con conservar el suyo se me antoja cruel y ridículo.

Solo comencé a pensar en este obstáculo desde otro ángulo —y a ver una forma de superarlo— tras visitar un sitio bastante prosaico. Se trata de un pequeño negocio de venta y reparación de bicicletas en Baltimore. Ahí me contaron una historia. Y aquella historia me abrió los ojos a un debate mucho más amplio y a pruebas que sugieren que podemos insuflar mucho más valor a nuestro trabajo, consiguiendo así reducir enormemente su carga depresiva, no solo en beneficio de unos pocos privilegiados, sino del conjunto de la sociedad.

El día que Meredith Mitchell presentó su dimisión se preguntó si no estaría cometiendo una locura. Trabajaba en el departamento de recaudación de fondos de un grupo de campaña sin ánimo de lucro de Maryland. Era un trabajo de oficina de manual: recibía tareas con una fecha límite y su cometido radicaba en mantener la cabeza gacha y cumplir con las órdenes. A veces se le ocurrían ideas para mejorar la eficacia. Si intentaba compartirlas le decían que se concentrara en sus tareas. Tenía una jefa que parecía agradable, pero se mostraba volátil, de modo que Meredith nunca supo cómo descifrar sus estados de ánimo. Desde una perspectiva abstracta, Meredith sabía que su trabajo tenía un componente valioso, pero no llegó a sentir ninguna conexión. La hacía sentir inmersa en una vida de karaoke: su tarea consistía en interpretar una partitura compuesta por otro. Aquella vida no le iba a permitir componer sus propias canciones. Contaba veinticuatro años y se veía metida en ella los siguientes cuarenta.

Por esta época, a Meredith empezó a sobrevenirle una ansiedad constante que no acababa de entender. Los domingos por la noche notaba cómo el corazón le latía con fuerza en el pecho y la semana entrante le despertaba pavor. [\[233\]](#) Al cabo de poco tiempo empezó a tener problemas de insomnio también entre semana. Unos nervios paralizantes, cuyo origen no entendía, la despertaban sin descanso.

Sin embargo, no las tenía todas consigo cuando fue a comunicarle a su jefe que lo dejaba. Había crecido en una familia de tendencias políticas conservadoras, y a ellos aquel paso les parecía radical y extraño. Para ser honestos, a ella también.

El marido de Meredith, Josh, tenía un plan. A los dieciséis años había empezado a trabajar en tiendas de bicicletas. Desde mucho antes llevaba haciendo piruetas con ellas: le encantaba el modelo BMX de veinte pulgadas con el que podías recorrer la ciudad y realizar acrobacias por los laterales en pendiente de algunos edificios. Ganarse la vida trabajando en tiendas de bicicletas, sin embargo, no era tarea sencilla. Careces de contrato de trabajo, no estás cubierto en caso de baja por enfermedad ni disfrutas de vacaciones pagadas. A ratos resulta monótono. Y la inseguridad es la norma. No puedes hacer planes y no hay posibilidades de promoción: básicamente estás atrapado en lo más bajo del escalafón. Si deseabas un aumento, un día libre o quedarte en casa de encontrarte enfermo, no te quedaba otra que suplicarle a tu jefe.

Josh llevaba unos años trabajando en la típica tienda de bicis de la ciudad. El dueño no era un mal tipo en el trato personal, pero, por todas las razones citadas, trabajar en su negocio era bastante penoso. Un adolescente podía soportarlo, pero cuando entrabas en la treintena y empezabas a darle vueltas a tu futuro, lo único que veías era un enorme agujero delante de ti.

La primera solución que le vino a la cabeza pasaba por algo que casi se ha extinguido de la vida estadounidense. Se acercó a sus compañeros de trabajo —eran diez empleados en aquella tienda— para sondearles sobre la posibilidad de formar juntos un sindicato con la idea de elevar una petición formal de mejora de las condiciones laborales. A Josh le costó persuadirles, pero al final todos firmaron empujados por su entusiasmo. Compilaron una lista de demandas básicas que les facilitarían la vida. Querían contratos por escrito. Querían que a dos de los empleados se les subiera el sueldo para que estuvieran al mismo nivel que el resto. Querían reuniones anuales para abordar el tema de los salarios. No creían estar pidiendo mucho, pero consideraban que

aquello reduciría su ansiedad y aumentaría su seguridad.

Aquella lista de demandas en realidad significaba algo más. Era un modo de decir que sus firmantes no eran meros engranajes dentro de un mecanismo, al modo de los tornillos con los que se arreglaban las bicis. Somos personas y tenemos nuestras necesidades. Somos compañeros y merecemos un respeto. Josh me contaría más adelante que, si bien por entonces no lo enfocó de esta manera, aquello pretendía devolverle la dignidad a miembros de la clase trabajadora a quienes, en pocas palabras, se les decía que no tenían un gran valor y que en cualquier momento podían prescindir de ellos. Josh creía que gozaban de una posición de fuerza porque el negocio no podía salir adelante sin ellos.

El jefe de Josh reaccionó con sorpresa a las demandas, pero dijo que las estudiaría. Al cabo de pocos días contrató a un abogado laboralista despiadado y puso en marcha un largo proceso para intentar rebatir su derecho a sindicarse. El pulso se alargó durante meses; todo el sistema legal estadounidense está configurado para dificultar la formación de un sindicato y facilitar su disolución. Los empleados no podían permitirse contratar a un abogado. Su jefe empezó a traer a nuevos trabajadores para socavar a los sindicatos. Josh era consciente de que, técnicamente, sería ilegal despedirles a él y a sus compañeros, pero ambas partes sabían que los empleados carecían de recursos para sostener una larga batalla judicial de cara a demostrarlo.

Fue entonces cuando a Josh se le encendió la bombilla. Conocía al dedillo cómo se gestionaba una tienda de bicicletas. Los trabajadores conocían su funcionamiento, ya que se encargaban de casi todas las tareas. Josh se dijo: «Podemos hacerlo. Podemos llevar una tienda como esta nosotros solos, sin un jefe». Si estuviéramos ante una trillada historia estadounidense de éxito, Josh rompería las cadenas, montaría su propio negocio y se convertiría en el Jeff Bezos de las bicicletas (o, por lo menos, acabaría disfrutando de una casa en la playa en Jersey Shore). Sin embargo, Josh no quería ser el tipo que da órdenes a diestro y siniestro. Sus años trabajando en tiendas de bicis le habían enseñado algunas cosas. El jefe está aislado. Aunque sea una persona agradable, se encuentra en una posición extraña, teniendo que controlar a la gente, lo que le dificulta conectar con los otros de forma natural. Este sistema por el que una persona imparte órdenes desde la cima se le antojaba a Josh de lo más ineficiente. Quienes trabajaban a ras de suelo tenían un montón de buenas ideas para mejorar el negocio. Podían ver cosas que al jefe se le escapaban. Pero no servía de nada. Sus aportaciones eran irrelevantes. Y Josh sospechaba que esto acababa por hacerle daño al propio negocio.

El deseo de Josh consistía en formar parte de un negocio basado en otro ideal estadounidense: la democracia. Leyó acerca de la historia de algo llamado cooperativas. Resulta que la metodología de trabajo que ahora damos por descontada —una corporación que funciona como un ejército, con una persona en lo alto dando órdenes a las tropas que tiene a sus pies, cuyos miembros no tienen ni voz ni voto— es bastante reciente. No fue hasta el siglo XIX que se impuso este sistema laboral. Cuando el modelo de una corporación dirigida por un jefe comenzó a imponerse, se enfrentó a una gran oposición. Fueron muchas las voces que señalaron que crearía un sistema de «esclavismo salarial» en el que la gente se vería controlada en todo momento y acabaría desesperada. Algunos, descubrió Josh, propusieron organizar nuestro trabajo bajo principios completamente distintos. Se las llamó cooperativas democráticas y algunas tuvieron mucho éxito.

De modo que Josh habló con algunos de sus amigos más cercanos, con personas con las que había trabajado durante mucho tiempo y con su esposa, Meredith, acerca de una idea. Gestionemos nuestra propia tienda de bicis bajo un régimen de cooperativa. Esto significará que nos repartiremos el trabajo y los beneficios. Tomaremos las decisiones de manera democrática.

No tendremos un jefe porque todos seremos jefes. Vamos a trabajar duro, pero de un modo distinto. Y quizá consigamos sentirnos mejor. A Meredith le sonaba atractivo, pero, tras dejar su antiguo trabajo, no podía dejar de preguntarse: «¿Estoy siendo realista? ¿Cómo nos irá?».

Vista desde fuera, Baltimore Bicycle Works, situada en una esquina del centro de la ciudad, parecía una tienda de bicicletas normal y corriente. En la planta baja había bicicletas y accesorios brillantes diseminados por todo el suelo de cemento, así como una caja registradora, atendida por Meredith cuando yo entré. Me llevó a la planta de arriba, donde me encontré con una hilera de bicicletas elevadas, como sujetas por poleas, junto a las cuales unos individuos parecían someterlas a algún tipo de cirugía primitiva. Las bicis estaban parcialmente desmontadas y las ajustaban con destornilladores y una herramienta que jamás había visto. Se me cruzó por la cabeza la imagen de George Clooney reparándole el corazón a un paciente en la serie *Urgencias*.

Alex Ticu, un tipo al final de la veintena que lucía un bigote muy frondoso, siguió reparando su bicicleta mientras me contaba su vida antes de ser socio en este negocio. Trabajaba para una empresa de *catering*, y una vez cada dos meses tenía noticias de su jefa, «en forma de llamada telefónica por la mañana, durante la cual me gritaba o me mostraba su decepción... Pero no tenía ni idea de lo que yo hacía, por lo que nunca entendí cómo podía sentirse decepcionada». Como tantas otras personas con trabajos rutinarios, «me despertaba en mitad de la noche por culpa del estrés. Era bastante grave. Me afectaba a todos los niveles».

Aquí asegura que las cosas funcionan de otro modo. En Baltimore Bicycle Works se organiza una reunión cada jueves por la mañana para debatir en grupo las decisiones a tomar respecto al negocio. Han dividido las tareas en siete áreas —desde *marketing* hasta reparación de bicis rotas— y todo el mundo se responsabiliza de al menos dos de ellas. Estas reuniones también sirven para que cualquiera proponga ideas sobre cómo mejorar o señale fallos que enmendar. Si alguien los secunda, se debaten en grupo y se organiza una votación. Este sería el procedimiento, por ejemplo, en el caso de que alguien quisiera incorporar una nueva marca de bicicletas.

El negocio cuenta con seis socios que se reparten el total de las ganancias, y en el momento en el que los visité también había tres aprendices que, al cabo de un año, se convertirían en socios de pleno derecho si se los consideraba aptos de forma unánime. Al final de cada año, todo el mundo evalúa a todo el mundo. El objetivo es que todos se sientan igual de comprometidos con la cooperativa y capaces de contribuir a ella de la mejor manera posible.

Lanzar un negocio nuevo fue una experiencia dura. Meredith me explicó que el primer año estuvo trabajando diez horas diarias, todos los días de la semana. Su grado de responsabilidad era mayor que en su anterior trabajo. Sin embargo, notó algo sorprendente. Al cabo de poco tiempo de entrar, aquellos latidos tan fuertes y aquella ansiedad que la despertaban a medianoche habían desaparecido. Jamás han vuelto.

Le pregunté por los motivos. Tiene algunas ideas que se acercan mucho a lo que he aprendido acerca de la depresión y la ansiedad. Asegura que todos los trabajos que había tenido con anterioridad «implicaban una experiencia fuera de mi control. No importaba si tenías una buena idea. Si escapaba a tu competencia, nadie le prestaba atención. Entrabas en tu puesto, te volcabas en tu labor, te ponías a la cola y quizá te ascendían al cabo de cinco años. Entonces te volcabas en esa nueva labor durante otros cinco años». Aquí, por el contrario, sus ideas, igual que las del resto, sí cuentan. «Siento que las cosas son diferentes porque si tengo una buena idea o quiero explorar algo en profundidad, cuento con la libertad para hacerlo y recoger los frutos». Cuando sugiere una nueva estrategia publicitaria, o señala un error que llevan cometiendo al reparar un tipo específico de bicicleta, o se le ocurre un nuevo artículo que ofrecer, sus comentarios pueden traducirse en hechos y ella ver los resultados.

Mientras Meredith y yo charlábamos en medio de un frenesí de reparaciones, recordé lo que había aprendido de Michael Marmot, el sociólogo que había llevado a cabo estudios entre funcionarios británicos que mostraban cómo podíamos enfermar, tanto física como psicológicamente, a resultas de nuestro trabajo. Así me lo había explicado: no es el trabajo en sí lo que te hace enfermar, sino la sensación de verte controlado y de no ser más que un engranaje inútil dentro de un sistema. Es la sensación de que, con independencia de tu grado de rendimiento, te van a tratar de la misma manera y nadie va a prestar atención; un desequilibrio entre esfuerzo y recompensa, según sus palabras. Y es la sensación de sentirse en lo más bajo de la jerarquía, una persona de estatus inferior que no cuenta para nada en comparación con el señor don Importante en su despacho.

Todos los que formaban parte de Baltimore Bicycle Works aseguraron que se sentían tremendamente más felices y menos ansiosos y deprimidos que cuando trabajaban en el tipo de organizaciones piramidales que imperan en nuestra sociedad.

Sin embargo, el hecho que más me fascinó, y que me mostró el camino para superar el obstáculo que se me antojaba insalvable, es que para la mayoría de quienes trabajan aquí el día a día laboral no había cambiado de un modo radical. Quienes antes reparaban bicis siguen reparando bicis. Quienes se encargaban de la publicidad en otros lados siguen encargándose de la publicidad en este negocio. Fue el cambio de estructura lo que cambió de un modo radical sus sentimientos hacia el trabajo. En el transcurso de una entrevista que le hice otro día, Josh me explicó su punto de vista al respecto. «No hay duda de que veo cómo la depresión y la ansiedad están relacionadas con el hecho de que las personas se sienten muy, pero que muy confundidas y desamparadas... Creo que es difícil para la gente vivir en una sociedad en la que no tienes control sobre nada... No controlas tu vida económica, partiendo de que será precaria aun teniendo la suerte de contar con un trabajo, y si tienes ese trabajo, deberás dedicarle cuarenta, cincuenta, sesenta, ochenta horas semanales. No gozas de libertad de expresión. Tu capacidad de decisión es nula». La depresión y la ansiedad le parecen «reacciones racionales a esta situación, no el producto de una avería biológica».

Esta manera de vivir y trabajar, explica, es un intento de lidiar con el problema. [\[234\]](#)

Un trabajo en el que no se cuenta con tu opinión se vuelve vacío y sin sentido. Pero desde el momento en que lo controlas, empiezas a llenarlo de sentido. Se convierte en una parte de ti. Y si el trabajo tiene algún componente que te deprime, puedes mediar para que desaparezca, o alternarlo con algo que sí tenga sentido; cuentas con una posibilidad firme de ser escuchado.

Quizá se antoje una forma pretenciosa de describir una tienda de bicicletas, pero me pareció que sus empleados habían dado con un sistema de trabajo que se acercaba al de las tribus participativas que ocuparon las sabanas africanas hace miles de años y a partir de las cuales evolucionó el ser humano. Un sistema en el que todos los miembros son necesarios y disfrutan de un papel significativo. (También es cierto que gozan de unas ventajas de las que aquellos ancestros carecían, a saber, ninguna bestia salvaje va a entrar en Baltimore Bicycle Works con la intención de comérselos, y su esperanza de vida se expandirá mucho más allá de la treintena).

A mi modo de entender, este método de trabajo ofrece diversas formas simultáneas de reconexión. Reconectas con tu trabajo porque sientes que lo estás escogiendo, aprecias la diferencia que supone esto y obtienes un beneficio directo de lo que haces. Reconectas con una idea de estatus al no sentirte humillado por alguien que te da órdenes y te dice lo que has de hacer. Y reconectas con el futuro porque, en vez de saber que pueden despedirte en cualquier momento, sabes dónde estarás a uno o cinco años vista, si es que trabajas duro y tu deseo es ese.

Por descontado que todo el mundo me decía que también tenían días malos. Días en los que

debían azuzarse mutuamente para hacer algo. Días en los que preferirían no estar en el trabajo. Y hay aspectos del trabajo que les resultaban rutinarios. Uno de los socios originales me contó que se le antojaba demasiada responsabilidad —estar parcialmente al frente de todo el negocio— y volvió a un trabajo de oficina más corriente. No se trata de una solución mágica. Sin embargo, Meredith apunta que «fue empezar a trabajar aquí y evaporarse mis problemas para dormir», un comentario que susciben varios de sus colegas.

Asimismo consideran que son más eficientes, que la tienda de bicicletas ofrece un mejor servicio. En el antiguo sistema, un único cerebro se encargaba de todos los problemas y con suerte escuchaba lo que el resto de cerebros tenían que decirle. Aquí tenemos a nueve cerebros encargados de cada problema.

Cuando Meredith habla sobre su trabajo en bares o fiestas, con frecuencia la gente reacciona con incredulidad. «Constantemente se muestran sorprendidos, no entienden cómo puede gestionarse un negocio de estas características», me comenta. Pero ella se lo explica. Todo el mundo ha formado parte de un grupo. Todo el mundo ha sido miembro de una familia o de un equipo. Sabemos cómo funciona. «Pero, de repente, si piensas en ello en el contexto de obtener ganancias o de gestionar un negocio, te explota la cabeza. Con todo, a mí no me parece tan complicado. La gente quiere que sea mucho más complicado de lo que en verdad es... Ni siquiera pueden concebir el hecho de llegar a decisiones sencillas trabajando juntos... Intento hacerles entender que es una organización democrática. Están familiarizados con esta idea. Vivimos en Estados Unidos. Nos llamamos una democracia, pero las personas viven muy ajenas al concepto».

Los políticos no se cansan de proclamar que la democracia es el mejor sistema que existe, y de lo que hablamos aquí es simplemente de extender la democracia al ámbito en el que pasamos la mayor parte de nuestro tiempo. Josh considera que es una victoria alucinante de su sistema de propaganda el conseguir que trabajes en un ambiente que con frecuencia detestas, que le dediques la mayor parte de tu tiempo de vigilia, y que canalices los beneficios de tu trabajo hacia los bolsillos de un tipo en la cumbre, y luego «hacerte creer que eres un individuo libre».

La gente con la que se cruza en las fiestas le dice a Meredith que, sin la presencia de un jefe, seguro que todo el mundo está de brazos cruzados. Ella los corrige aduciendo que «el negocio es nuestro sustento, por lo que si nos pasáramos el día de brazos cruzados, no rendiría nada y no obtendríamos nada». Pero la cuestión, opina, va más allá. Su experiencia le ha enseñado que «la gente quiere trabajar. Todo el mundo quiere trabajar. Todo el mundo quiere sentirse útil y contar con una motivación. La humillación y el control que son tan comunes en los lugares de trabajo pueden suprimir todo esto, o conseguir neutralizarlo en las personas, pero siempre permanece agazapado, dispuesto a emerger en el ambiente propicio». [235] Las personas «desean sentir que han tenido un impacto en otros seres humanos, que, de alguna manera, han contribuido a hacer del mundo un lugar mejor».

De hecho, existen pruebas que demuestran que esto aumenta la eficiencia a largo plazo. Un estudio ambicioso, conducido por científicos de la Universidad Cornell, tomó como muestra a 320 pequeños negocios. La mitad tenía una estructura piramidal y la otra mitad concedía libertad a los trabajadores siguiendo un modelo afín al sistema democrático implantado en Baltimore Bicycle Works. Los negocios más cercanos al modelo democrático crecían, de media, cuatro veces más que los otros. [236] ¿Por qué? Alex Ticu, que seguía practicándole una cirugía a una bicicleta mientras conversábamos, me confesó que ahí se sentía por primera vez «orgulloso del trabajo que desempeño». Otro mecánico de bicicletas, Scott Myers, me dijo: «No hay duda de que resulta muy satisfactorio llegar cada mañana a la tienda y no verla como un lugar en el que

vas a pasar muchas horas, sino como algo a cuya creación has contribuido».

Mientras dirigimos la vista al suelo infestado de bicicletas, Meredith me señala que a veces siente que «estamos al inicio de un cambio cultural». ¿Por qué querría nadie trabajar siguiendo el método antiguo, se preguntan los empleados de Baltimore Bicycle Works, si pueden recuperar el control sobre su trabajo y conseguir que vuelva a ser significativo?

Descubrí que existían decenas de miles de lugares de trabajo democráticos como Baltimore Bicycle Works repartidos por todo el mundo. Diversos sociólogos reputados han intentado obtener becas para investigar qué le ocurre a nuestra salud mental en lugares de trabajo democráticos. Todos han recibido negativas, por lo que tenemos pocos datos. Sin embargo, abundan las pruebas, como ya he comentado con anterioridad, que señalan que sentirse controlado y mandado en el trabajo, y sentirse ocupando el puesto más bajo de la jerarquía, aumenta tus niveles de depresión y ansiedad. [237] De esto se deriva lógicamente que una expansión de las cooperativas tendría un efecto antidepresivo, si bien hablamos de un tema que necesita investigarse con mucha más profundidad.

Me di cuenta de que esta receta para la salud mental podía destilarse en cuatro palabras comprensibles de forma instintiva por todos los miembros de nuestra cultura: «Elige a tu jefe». El trabajo no supondría una carga que se te impone, algo que soportar. Supondría una tribu democrática de la que formarías parte y que controlarías en la misma medida que lo haría el resto. Uno de los eslóganes políticos más populares de los últimos años ha sido: «Take Back Control» (Recupera el Control). La gente tiene derecho a conectar con este eslogan —han perdido el control y ansían reconquistarlo—, pero ha sido empleado por fuerzas políticas, como aquellas que respaldan el Brexit o a Donald Trump, que les quitarían aún más control. Esto, concluí, era un modo de reclamar ese eslogan y de ayudar a las personas a reconquistar lo que ansían con todo derecho.

Antes de despedirme definitivamente de ella, Meredith me expresó su convencimiento de que este anhelo por desempeñar un trabajo significativo —de poder expresar tu opinión acerca de aquello a lo que dedicas la mayor parte del día— está en todos nosotros, justo por debajo de la superficie. «La verdadera felicidad consiste en sentir que has causado un impacto positivo en otro ser humano. Creo que mucha gente contempla su trabajo de este modo», apuntó. Entonces recorrió con la mirada el lugar de trabajo que construyó y que controla junto a sus colegas, volvió a posar los ojos en mí y me dijo: «¿Entiendes?».

[233] Ver Paul Verhaeghe, *What About Me? The Struggle for Identity in a Market-Based Society*, Victoria, Australia: Scribe, 2014, p. 199.

[234] Ver Daniel Pink, *Drive*, pp. 28-31, 51; y Thomas Georghegan, *Were You Born on the Wrong Continent? How the European Model Can Help You Get a Life*. Ver también Paul Rogat Loeb, *Soul of a Citizen: Living with Conviction in Challenging Times*, Nueva York: St. Martin's Press, 2010, pp. 100-104.

[235] Pink, *Drive*, p. 76.

[236] Pink, *Drive*, p. 91; Paul Baard *et al.*, «Intrinsic Need Satisfaction: A Motivational Basis of Performance and Well-Being in Two Work Settings», *Journal of Applied Social Psychology* 34, 2004.

[237] William Davies, *The Happiness Industry*, pp. 108, 132-133. Ver también Robert Karasek y Tores Theorell, *Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*, Nueva York: Basic Books, 1992.

RECONEXIÓN 4: A VALORES SIGNIFICATIVOS

Al intentar poner en práctica todo lo que había aprendido —cambiar con el objetivo de sentirme menos deprimido—, notaba un tirón seco e insistente. No dejaba de recibir señales de que el camino a la felicidad era sencillo. Compra. Presume. Muestra tu estatus. Acumula cosas. Estos impulsos me reclamaban desde todos los anuncios publicitarios y desde muchas de mis interacciones sociales. Tim Kasser me había enseñado que eran valores de usar y tirar, una trampa que solo desemboca en más depresión y ansiedad. Pero ¿cómo podía vencerlos? No me costaba comprender los argumentos en su contra. Estaba convencido de ellos. Pero esto no quitaba que poblaran mi cabeza y me rodearan, procurando que cayera en sus redes.

Descubrí, sin embargo, que Tim proponía dos métodos para empezar a desembarazarse de ellos. El primero es defensivo. El segundo es proactivo, un modo de promover otros valores.

Cuando los niveles de contaminación del aire llegan a ser nocivos, prohibimos las fuentes que los causan: no permitimos que las fábricas emitan gases tóxicos. La publicidad, me dice, es una forma de polución mental. Así que la solución salta a la vista. Restringir o prohibir la polución mental, igual que restringimos o prohibimos la polución física.

No hablamos de una idea abstracta. Ya se ha puesto a prueba en diversos lugares. Por ejemplo, la ciudad de São Paulo, en Brasil, se asfixiaba poco a poco ante la expansión incontrolada de vallas publicitarias, con logos chillones y marcas copando el *skyline* allá donde miraras. Esto había afeado el aspecto de la ciudad y, a su vez, la gente se sentía mal como resultado de ser bombardeada por todos los flancos con la idea de que debían consumir. [238]

En 2007 el Gobierno de la ciudad tomó una medida valiente: prohibió la publicidad al aire libre. Toda. Lo llamaron Ley para una Ciudad Limpia. Al retirar los anuncios quedaron al descubierto edificios antiguos de gran belleza, ocultos a la vista durante largo tiempo. Esa irritante y perenne llamada al ego a través del consumo fue sustituida por obras de arte públicas. En torno al 70 % de los habitantes han declarado que el cambio ha sido a mejor. Acudí a verlo en persona y casi todo el mundo me dijo que, de algún modo, la ciudad parece ahora más limpia y clara desde un punto de vista psicológico.

Podríamos aprender de esto y ser más osados. Varios países, entre ellos Suecia y Grecia, han prohibido la publicidad dirigida a los niños. Mientras escribía este libro saltó la polémica a raíz de un anuncio que apareció en el metro de Londres donde una empresa de productos dietéticos preguntaba: «¿Listo para lucir tipo en la playa?». [239] El mensaje se acompañaba de la foto de una mujer de una gracilidad imposible. Lo que implicaba es que si estabas entre el 99,9 % de seres humanos que no lucen tan estupenda figura, no estabas listo para mostrar tu cuerpo en la playa. Las reacciones fueron muy negativas y el anuncio acabó prohibiéndose. El asunto desencadenó protestas por todo Londres en las que la gente pintarrajeaba los carteles publicitarios con las palabras: «La publicidad se caga en tu cabeza».

Esto me hizo pensar: imaginemos que dispusiéramos de un regulador implacable de la publicidad que no permitiera ningún anuncio diseñado para que nos sintiéramos mal. ¿Cuántos anuncios se salvarían de la quema? Se trata de un objetivo asumible que eliminaría buena parte de nuestra polución mental.

Una medida así tendría valor por sí misma, pero su lucha podría desencadenar un debate más profundo. La publicidad no es más que el equipo de relaciones públicas de un sistema económico que opera a base de hacernos sentir insuficientes y alentándonos a consumir todo el tiempo para corregirlo. Si comenzamos a hablar en serio de cómo afecta esto a nuestra salud mental y adoptamos pequeñas medidas de esta índole, seremos conscientes de la magnitud de los cambios que deben producirse.

Un atisbo de por dónde empezar se vio en un experimento que intentó ir más allá: no limitándose a bloquear los mensajes negativos que nos impulsaban hacia la basura, sino buscando sacar a la superficie nuestros valores positivos. Esto condujo al segundo y más excitante camino de regreso que Tim ha explorado.

Los niños no paraban de repetirle lo mismo a Nathan Dungan. Necesitaban cosas. Necesitaban productos de consumo. Y no conseguirlos los frustraba y los ponía muy furiosos. Sus padres se negaban a comprarles las zapatillas deportivas, la ropa de marca o los últimos artilugios tecnológicos que demandaban y esto les generaba un pánico existencial. ¿Acaso no sabían sus progenitores lo importante que era poseer todo aquello?

Nathan nunca se imaginó que algún día se encontraría en medio de aquel debate. Era un hombre de mediana edad que durante años había trabajado en una empresa de servicios financieros de Pensilvania, asesorando a la gente con sus inversiones. Cierta día una profesora de bachillerato le contó que los niños a los que daba clases —no ricos, de clase media— tenían un problema. Creían que la satisfacción y el valor yacían en la compra de objetos. Cuando sus padres no se los daban, caían en un hondo malestar. Así que le preguntó a Nathan si se animaría a venir a hablarles de finanzas.

Aceptó con cautela. Aquella decisión, sin embargo, lo iba a propulsar a una curva de aprendizaje y a desafiar buena parte de lo que daba por sentado.

Nathan acudió al colegio convencido de que su cometido era obvio. Estaba ahí para enseñarles a los niños, y a sus padres, a administrar su dinero y a vivir de acuerdo con sus posibilidades económicas. Pero entonces chocó contra ese muro de necesidad, esa hambre insaciable de productos. Se quedó anonadado. ¿Qué los llevaba a desearlos tanto? ¿Qué diferencia había entre las zapatillas deportivas con el logo de Nike y las zapatillas deportivas sin él? ¿Por qué esa diferencia era tan determinante, hasta el punto de hacer cundir el pánico entre los chavales?

Empezó a preguntarse si, en vez de hablar de cómo administrar el dinero, no debía hacerlo sobre las causas que llevaban a aquellos adolescentes a querer tales cosas. Y la cuestión no se detenía ahí. Asistir al modo en que esos adolescentes ansiaban objetos materiales aparentemente insignificantes le impulsó a preguntarse si los adultos éramos diferentes.

Nathan no sabía por dónde empezar su charla, de manera que se lanzó a improvisar. Esto acabaría conduciéndolo a un experimento científico de lo más chocante para el cual formaría equipo con Tim Kasser.

Poco tiempo después, en una sala de juntas de Minneapolis, Nathan se reunió con las familias que iban a ser las protagonistas de su experimento. Un grupo de sesenta padres y sus respectivos hijos adolescentes tomaron asiento delante de él. A lo largo de tres meses, iba a mantener una serie de largas sesiones con ellos para explorar estos asuntos y plantear alternativas. (En paralelo,

el experimento siguió a otro grupo del mismo tamaño, que no se vio con Nathan ni recibió ningún tipo de ayuda. Se trataba del grupo de control del experimento).

Nathan arrancó repartiendo a todo el mundo unas hojas de trabajo con un listado de cuestiones con final abierto. Les explicó que no había una respuesta correcta, solo pretendía que reflexionaran sobre los asuntos que se planteaban. Uno de ellos decía: «Para mí el dinero es...» y cada persona completaba la frase.

Al principio la gente se mostró confundida. Nunca les habían planteado algo así. Muchos de los participantes escribieron que el dinero es escaso. O una fuente de estrés. O algo en lo que prefieren no pensar. A continuación los dividieron en grupos de ocho y empezaron a analizar sus respuestas con ciertos titubeos. Para muchos de los chavales era la primera vez que escuchaban a sus padres hablar de preocupaciones vinculadas al dinero.

Luego los grupos comenzaron a debatir la pregunta «¿por qué gasto?». El primer paso fue listar las razones por las que adquirirían productos de primera necesidad (que son bien obvias: uno ha de comer) y, acto seguido, las razones por las que adquirirían productos innecesarios. Los participantes comentaron que, en ocasiones, compraban cosas superfluas cuando su tono anímico era bajo. Los adolescentes repetían con frecuencia que ansiaban estos productos superfluos porque agudizaban su sentimiento de pertenencia: la ropa de marca era una garantía de aceptación en el grupo o de estatus.

A medida que avanzaba el debate no tardó en quedar claro —sin que Nathan lo espoleara— que muchas veces gastar no está relacionado con el objeto en sí, sino con alcanzar un estado psicológico que te haga sentir mejor. Estas revelaciones no oponían mucha resistencia. La gente las soltaba de buenas a primeras, aunque al verbalizarlas pareciera que les sorprendieran. Eran conscientes de ellas, si bien bajo la superficie, ya que nunca les habían pedido que articularan unas sensaciones que permanecían en estado latente.

Más tarde Nathan les pidió que listaran lo que valoraban de verdad, aquello que consideraban más importante en la vida. Muchos afirmaron que cuidar de la familia, o decir la verdad, o ayudar a los demás. Un chico de catorce años se limitó a escribir «el amor» y, cuando lo leyó en voz alta, el tiempo se detuvo en aquella habitación y «se podía oír el vuelo de una mosca», me contó Nathan. «De lo que estaba hablando era de la importancia que tenía para él sentirse conectado».

El simple hecho de formular estas dos preguntas —«¿en qué te gastas el dinero?» y «¿qué valoras de verdad?»— provocó que la mayoría de las personas advirtieran una brecha entre las respuestas, y esta fue objeto de debate. Estaban acumulando y gastando dinero en cosas que, a la postre, no se correspondían con las que en su fuero interno sabían que importaban realmente. ¿Por qué ocurría esto?

Nathan se sumergió en los resultados de los estudios sobre los motivos que nos llevan a desear todas estas cosas. Descubrió que el estadounidense medio está expuesto a diario a cinco mil estímulos publicitarios, desde vallas publicitarias a logos estampados en camisetas, pasando por anuncios de televisión. Es el mar en el que nadamos. Y «el relato que se construye es que si compras eso, cosecharás más felicidad; un mensaje que te rodea miles de veces cada día», me contó. Así que se preguntó: «¿Quién moldea este relato?». No se trata de personas que, en efecto, han descubierto aquello que nos proveerá de felicidad y que difunden la buena nueva de forma caritativa. Se trata de personas a las que les mueve un único objetivo: que compremos sus productos.

Nathan comenzaba a pensar que en nuestra cultura acabamos operando en una suerte de piloto automático materialista. Estamos sometidos a un bombardeo constante de mensajes que nos

dicen que solo nos sentiremos mejor (menos apestosos, menos físicamente deplorables y, en líneas generales, menos inútiles) si adquirimos un producto específico, y si luego compramos algo más, y luego algo más, y más y más, hasta que llega el día en que tu familia te compra un ataúd. Lo que Nathan se preguntaba era: si la gente dejara de pensar así y debatiera sobre alternativas, tal y como hacía su grupo, ¿seríamos capaces de desconectar el piloto automático y recuperar el control?

En la siguiente sesión, Nathan conminó a los participantes en el experimento a realizar un ejercicio corto en el que debían citar un producto de consumo que en algún momento hubieran ansiado. Debían describir lo que era, cómo supieron de su existencia, los motivos para desearlo, cómo se sintieron al obtenerlo y también al cabo de un tiempo. Al hablar del asunto, a muchos se les hizo evidente que el placer yacía con frecuencia en el deseo y la anticipación. Todos hemos experimentado el hecho de conseguir finalmente algo muy deseado, llevárnoslo a casa y sentir un vacío extraño, para acabar notando en breve cómo el ciclo del deseo se activa de nuevo.

La gente empezó a hablar acerca de cómo habían estado gastando el dinero, lo que provocó que, poco a poco, aflorara a la superficie la verdad de la cuestión. Con frecuencia, aunque no siempre, se trataba de «llenar un vacío. Llena una suerte de vacío generado por la soledad». Pero este subidón tan rápido como fugaz también los apartaba de las cosas que valoraban realmente y que les reportarían satisfacción a largo plazo. Sentían crecer un vacío dentro de ellos.

Algunas personas, tanto adolescentes como adultos, se rebelaban por completo contra esta visión. Aseguraban que los productos de consumo les traían felicidad y no querían renunciar a ellos. La mayoría de miembros del grupo, sin embargo, estaba muy predispuesta a cambiar de patrón de pensamiento.

Empezaron a hablar sobre la publicidad. Al principio casi todos declararon que los anuncios quizá afectaran a otras personas, pero que con ellos tenían escasa capacidad de persuasión. «Todo el mundo quiere sentirse más listo que los anuncios», me dijo Nathan más adelante. Él los remitió a los productos de consumo que habían ansiado. Algunos participantes no tardaron en decirse los unos a los otros: «Es imposible que estén invirtiendo miles de millones de dólares si no están teniendo ningún efecto. De ninguna manera. Ninguna empresa haría algo así».

Hasta ese momento, la intención había sido que el grupo se cuestionara los valores de usar y tirar que llevaban tanto tiempo sirviéndoles.

Pero luego le llegó el turno a la parte más importante del experimento.

Nathan les explicó la diferencia entre valores extrínsecos e intrínsecos, que ya he citado en otra parte del libro. Luego les pidió que confeccionaran un listado de sus valores intrínsecos, de las cosas que creían importantes por sí mismas y no por lo que conseguían a través de las mismas. Y entonces les preguntó: «¿Cómo cambiarían vuestras vidas si actuarais de acuerdo a estos valores?». Los miembros del grupo se sentaron a debatirlo.

Estaban desconcertados. Siempre se nos anima a hablar de nuestros valores extrínsecos, pero son raras las ocasiones en que se nos alienta a verbalizar nuestros valores intrínsecos. Algunos dijeron, por ejemplo, que trabajarían menos y le dedicarían más tiempo a sus seres queridos. Nathan no intentaba persuadirlos de nada. Solo lanzando una serie de preguntas abiertas, llevó hasta ese punto al grupo de un modo espontáneo.

Nathan tomó conciencia de que nuestras motivaciones intrínsecas están siempre ahí, yaciendo «aletargadas. Lo que ocurrió es que las sacamos a la luz», me dijo. También advirtió que este tipo de debates no se están dando «en nuestra cultura actual. No permitimos o generamos el espacio necesario para que broten estos debates sumamente relevantes, lo que deriva en un crecimiento sostenido del aislamiento».

Ahora que los miembros del grupo habían identificado cómo se habían visto embaucados por los valores de usar y tirar, e identificado sus valores intrínsecos, Nathan se preguntaba otras cosas: ¿podían decidir, de forma mancomunada, empezar a perseguir sus objetivos intrínsecos? En vez de responder a la llamada de la publicidad, ¿podían prestar atención a sus valores máspreciados y a un grupo que pretendía seguir el mismo camino? ¿Podían alimentar de forma consciente una serie de valores significativos?

Ahora que todos los participantes habían reconocido sus objetivos intrínsecos, su cometido a lo largo de las sesiones siguientes consistiría en informar de los pasos que habían dado para hacerlos realidad. Se iban a pedir cuentas los unos a los otros. Ahora contaban con un espacio en el que reflexionar sobre lo que de verdad deseaban en la vida y cómo conseguirlo. Por ejemplo, iban a hablar de cómo habían hallado la manera de trabajar menos y disfrutar más de los hijos, o de cómo habían empezado a tocar un instrumento musical o a escribir.

De todos modos, nadie sabía si todo esto iba a dar algún resultado. ¿Esta serie de conversaciones podrían de verdad reducir el materialismo de la gente y aumentar sus valores intrínsecos?

Unos sociólogos independientes midieron los niveles de materialismo de los participantes al inicio y al final del experimento. Nathan aguardó los resultados con nerviosismo. Aquello era un modesto paso en medio de un conjunto de vidas sometidas a constantes bombardeos consumistas. ¿Dejaría alguna huella?

Cuando llegaron los resultados, Nathan y Tim se emocionaron. Tim había demostrado con anterioridad la fuerte correlación entre materialismo y el aumento de la depresión y la ansiedad. Este experimento mostraba, por primera vez, que era posible intervenir en la vida de las personas para reducir de forma significativa sus niveles de materialismo. Los participantes del experimento revelaban, de forma notoria, bajos niveles de materialismo y altos niveles de autoestima. Los efectos habían sido enormes y cuantificables. [\[240\]](#)

Lo conseguido era una temprana y modesta prueba de la efectividad de un esfuerzo decidido por revertir los valores que nos traen tanta infelicidad.

Nathan cree que las personas que participaron en el experimento habrían sido incapaces de cambiar por sí solas. «La gente encontró una gran fuente de poder en aquella conexión y aquella comunidad, capaz de eliminar el aislamiento y el miedo. Este tema acarrea grandes dosis de temor». Únicamente trabajando juntos, como grupo, fueron capaces de «desprenderse de todas esas capas, hasta alcanzar el significado verdadero, el corazón: el propósito que los movía».

Le pregunté a Nathan si podríamos incorporar esto a nuestras vidas cotidianas, si todos necesitamos crear y formar parte de una especie de Alcohólicos Anónimos para adictos a los valores de usar y tirar, un espacio en el que reunirse para desafiar las ideas que provocan depresión y que nos han enseñado a escuchar en vez de prestar atención a nuestros valores intrínsecos. «No me cabe ninguna duda», me dijo. La mayoría de nosotros tenemos la sensación de que llevamos mucho tiempo otorgando valor a las cosas equivocadas. Nathan me comentó que debemos crear «un contrarritmo» de los valores de usar y tirar que han estado afectando a nuestra salud mental. Desde su austera sala de juntas de Minneapolis, Nathan ha demostrado algo: que no somos prisioneros de los valores que nos han hecho sentir tan mal durante tanto tiempo. Hacer piña con los otros, reflexionar en profundidad y reconectar con lo que de verdad importa nos ha de permitir empezar a excavar un túnel que nos lleve de vuelta a los valores significativos.

[238] La primera vez que oí hablar de este asunto fue en el documental *This Space* . Ver también Justin Thomas, «Remove billboards for the sake of our mental health», *The National* , 25 de enero de 2015, <http://www.thenational.ae/opinion/comment/remove-billboards-for-the-sake-of-ourmental-health>; Amy Curtis, «Five Years After Banning Outdoor Ads, Brazil's Largest City Is More Vibrant Than Ever», NewDream.org, <https://www.newdream.org/blog/sao-paolo-ad-ban>; Arwa Mahdawi, «Can cities kick ads? Inside the global movement to ban urban billboards», *The Guardian* , 12 de agosto de 2015, <https://www.theguardian.com/cities/2015/aug/11/can-cities-kick-ads-ban-urban-billboards>, consultado el 25 de agosto de 2016.

[239] Rose Hackman, «Are you beach body ready? Controversial weight loss ad sparks varied reactions», *The Guardian* , 27 de junio de 2015, <https://www.theguardian.com/us-news/2015/jun/27/beach-body-ready-america-weight-loss-ad-instagram>, consultado el 10 de enero de 2017.

[240] Tim Kasser *et al* ., «Changes in materialism, changes in psychological well-being: Evidence from three longitudinal studies and an intervention experiment», *Motivation and Emotion* 38, 2014, pp. 1-22.

RECONEXIÓN 5: ALEGRÍA EMPÁTICA Y SUPERACIÓN DE LA ADICCIÓN A UNO MISMO

Cuando mi amiga Rachel entró en la habitación de mi hotel en un pueblecito en el corazón de Estados Unidos, se tendió en la cama y se echó a reír, llevaba casi tres años sin verla.

Cuando me instalé en Nueva York por primera vez, Rachel Schubert fue una de las primeras personas con las que hice buenas migas. Nos sentábamos juntos en las clases de la Universidad de Nueva York y los dos andábamos algo desorientados, tanto en la vida como en la ciudad. El matrimonio de Rachel hacía aguas por diversos motivos. Intentaba sacarse una carrera y estaba a las puertas de quedarse embarazada de su primer hijo. Yo estaba agotado y abatido después de una serie de crisis. Nos unían diversas cosas, entre ellas maldecir. Ella había vivido en Suiza dos años; mi padre es suizo y a mí se me prohibía ir a visitarlo en verano; de modo que echábamos pestes de los suizos. Echábamos pestes del profesor. Nos reíamos muchísimo, aunque con frecuencia, si bien no siempre, se trataba de una risa amarga, del tipo que te deja mal cuerpo. Nuestra amistad estaba llena de luminosidad —el amor que Rachel profesaba por la comedia británica nos uniría para siempre—, pero en ambos anidaba mucha rabia cuando nos conocimos.

Después de que su matrimonio se hundiera definitivamente, Rachel regresó a su pueblo natal, en el Illinois rural, y perdimos el contacto durante un tiempo. Cuando fui a visitarla, enseguida detecté que le había cambiado el carácter. Su talante parecía más animoso y no cabía duda de que la depresión había ido a menos. Le pregunté por los motivos. Me contó que, tras volver a casa, probó a tomar antidepresivos. Al principio sintió una mejoría, pero el malestar no tardó en reaparecer. En vez de seguir los consejos de su médico y aumentar la dosis, había empezado a reflexionar sobre su modo de encarar la vida. Me dijo que, después de leer mucho, había dado con una serie de herramientas que la ayudaban a vivir de otra manera y que venían respaldadas por la comunidad científica.

Rachel había acabado abriendo los ojos al hecho de que dedicaba mucho tiempo a sentirse enfadada y envidiosa. Le avergonzaba admitirlo, porque sabía que la dejaba en mal lugar, pero, por poner un ejemplo, tenía una familiar que llevaba años poniéndola de los nervios. Era agradable y no existían motivos objetivos para detestarla. Pero cada uno de sus logros, ya fueran laborales o familiares, se le antojaban una humillación y despertaban su desprecio, lo que a su vez la llevaba a despreciarse a sí misma. Esta envidia había colonizado su vida, consiguiendo arruinarle el ánimo a diario. Su peso en la depresión y ansiedad que sentía parecía notable. Facebook empezó a resultarle insoportable: todo el mundo le restregaba por la cara su superioridad, y lo que llegaría a bautizar como su «monstruo envidioso» campaba a sus anchas.

Con el transcurso de los años intentó salir con pequeños trucos que la hicieran sentir mejor. Al cruzarse con alguien que poseía algo que envidiaba, intentaba contrarrestarlo con un aspecto negativo. De acuerdo, eres un bellezón, pero tu marido es un cardo. De acuerdo, tienes una carrera brillante a tus espaldas, pero no te queda tiempo para tus hijos. Este era, según sus

palabras, «mi torpe intento por reducir los niveles de envidia». Le procuraba cierto alivio, pero solo de un modo fugaz.

Pensó que algo le ocurría. Sin embargo, leer sobre la envidia la llevó a darse cuenta de que nuestra cultura la empujaba a sentirse así. Había sido educada para competir y compararse con los otros sin descanso, afirmó. «Somos altamente individualistas», me explicó, y constantemente se nos dice que la vida «es un juego de suma cero. La tarta tiene un número limitado de trozos, y si otro acapara éxito, belleza o lo que sea, menos queda para ti. O incluso si atesoras algo de todo esto, pierde valor por el hecho de que otros también lo hagan». Se nos enseña a pensar en la vida como en una guerra por los recursos, «incluso por algo como la inteligencia, cuando no hay límites al volumen de inteligencia que puede circular por el mundo». Si tú te conviertes en alguien más inteligente que yo, ello no reduce mi nivel de inteligencia, pero nos encaminan a sentir que sí.

De modo que Rachel sabía que si, por ejemplo, se sentaba a escribir un libro magnífico, y al mismo tiempo la familiar a la que envidiaba hacía lo propio, «me quitaría prácticamente toda la motivación, incluso si el suyo no hubiera hecho nada por ensombrecer el mío, amén de ser muy diferente». Acabamos en un balancín que nos lleva de sentir envidia de los otros a hacer que los otros la sientan de nosotros. «Es como si hubiéramos aprendido muy bien la lección de los publicitarios a lo largo de los años, somos expertos en hacer *marketing* de nosotros mismos, y ahora ya sabemos cómo presentar y colocar en el mercado nuestras vidas, sin que medie un proceso consciente. Simplemente lo hemos asumido a través de la cultura». Así que uno exhibe su vida en Instagram y en conversaciones como si fuera el jefe del Departamento de *Marketing* de Uno Mismo, «con la pretensión de que los otros solo compren una cosa: la idea de que somos fabulosos y dignos de envidia, ¿entiendes?».

Comprendió que algo fallaba el día que le llegó el rumor de que alguien le tenía envidia y se sintió eufórica. «Me avergüenza contártelo», me dijo.

Rachel no quería ser así. Igual que yo, es una defensora acérrima del escepticismo y la racionalidad, por lo que buscó técnicas respaldadas por estudios científicos. Así fue como descubrió una técnica antigua llamada alegría empática, que forma parte de un conjunto de técnicas que han arrojado resultados muy sorprendentes en investigaciones científicas recientes.

Resulta de lo más sencillo, comenta. La alegría empática es un método encaminado a cultivar «lo opuesto a los celos y la envidia... No se trata más que de sentirse feliz por los demás». Rachel me explicó los pormenores.

Cierras los ojos y te visualizas a ti mismo. Te imaginas que te ocurre algo bueno: que te enamoras o escribes algo que te llena de orgullo. Sientes la alegría que algo así te reportaría. Dejas que fluya por tu interior.

Luego visualizas a alguien a quien quieres y te imaginas que le ocurre algo maravilloso. Sientes la alegría resultante y también dejas que fluya por tu interior.

Hasta aquí todo fácil. A continuación visualizas a alguien a quien en el fondo no conoces, pongamos el dependiente que te atiende en el colmado. Te imaginas que le ocurre algo fantástico e intentas sentir por ello una alegría auténtica.

Ahora la cosa se complica. Visualizas a alguien que no te gusta e intentas imaginar que le ocurre algo bueno. Intentas alegrarte con la misma intensidad que por ti o que por un ser querido. Te imaginas lo bien que se sentiría y cuán emocionado estaría.

Luego visualizas a alguien a quien detestas, o alguien a quien envidies de verdad (Rachel visualizó a la familiar que le provocaba celos). Intentas alegrarte por él o ella. Una alegría auténtica y pura. «Cuando meditas, puede que no te sientas así en absoluto. Puede que incluso te

duela en el alma tener que decir estas cosas —me explicó—. Puede que odies a esa persona y sus éxitos, pero, de todos modos, lo dices».

Cada día repites la operación durante quince minutos. Durante las primeras semanas a Rachel se le antojó una pérdida de tiempo. Nada cambiaba. Pero con el tiempo empezó a notar los efectos. «Ya no siento ese puño retorciéndome el estómago. Ha desaparecido». Los sentimientos tóxicos se evaporaron poco a poco. La envidia ya no la golpeaba del mismo modo varias veces al día. Cuanto más tiempo le dedicaba, más reculaban estos sentimientos. Al recordar a la familiar que le suponía un problema, comenta que «no es que la envidia haya desaparecido del todo y para siempre. Simplemente se ha rebajado tanto que ya no me provoca el mismo daño».

Este tipo de meditación consiste en «establecer la voluntad de sentir de un modo diferente —me dijo—, es casi como decirse: “No quiero que me sigas despertando los mismos sentimientos” y repetírselo las veces necesarias hasta que sea verdad. Creo que funciona por debajo de nuestro nivel de conciencia habitual».

La práctica continuada la llevó a sentir algo más. Parte del objetivo de la meditación por la alegría empática es reducir tus niveles de envidia, pero una parte aún más importante es que empieces a considerar la felicidad ajena no como un reproche, sino como una fuente de alegría propia. De paseo por un parque, Rachel se topó un día con una pareja de novios haciéndose las fotos de su boda. Antes habría sentido envidia y se habría consolado imaginando algún defecto en el novio o la novia; ahora sintió un chute de alegría que la mantuvo de buen ánimo el resto del día. No sintió que la alegría de la novia era a costa de la suya, sino que ambas sumaban. No empezó a comparar mentalmente el aspecto de esta novia con el que ella había lucido el día de su boda. Jamás volvería a ver a aquella pareja, pero la alegría empática hizo que se le humedecieran los ojos.

Le pregunté cómo le hacía sentir. «Es felicidad. Es calor y reviste un componente de ternura —me contestó—. Es casi como si las personas se convirtieran en tus hijos. Sientes la misma ternura y cálida felicidad que al ver a tus hijos divertirse, contentos o alcanzando algo que desean; uno siente todo esto por un completo desconocido y resulta bastante increíble. Se parece a mirarlos a través de los ojos de un padre o una madre afectuosos que solo desean que su ser querido se sienta feliz y que le ocurran cosas buenas, y en ello detecto ternura».

Le sorprendió ser capaz de cambiar de esta manera. «Uno piensa que ciertas cosas no son maleables —apunta—, pero sin duda lo son. Puedes ser un monstruo celoso de los pies a la cabeza, y creerte que no es más que otra faceta de ti, para acabar descubriendo que puedes cambiarla a base de practicar algo muy sencillo».

Al pasar varios días en compañía de Rachel, deambulando y comiendo en *cafeterías*, fui testigo de un cambio auténtico en ella y empecé a envidiarla (la ironía de esto se me hizo evidente desde el primer minuto). Rachel me miró a los ojos y me dijo: «He dedicado toda mi vida a buscar la felicidad para mí misma y me siento exhausta, y además no me siento más cerca de mi objetivo porque ¿dónde está el límite? El listón no deja de subir». Este modo distinto de pensar, sin embargo, parece servirle un placer genuino, un camino que la aleja de los pensamientos que la abocaban sin respiro a la depresión y la ansiedad. «La vida no va a dejar de darte motivos para sentirte infeliz. Si eres capaz de sentirte feliz por los otros, siempre vas a tener una reserva suplementaria de felicidad a tu alcance. La alegría indirecta va a estar en tu mano cada día por millones de vías diferentes. Si quieres mirar a la gente y sentirte feliz por ella, podrás ser feliz a diario, con independencia de lo que te ocurra».

Empezar a practicar esto le abrió los ojos al corte tan radical que suponía respecto a las enseñanzas recibidas hasta el momento. Rachel es consciente de que muchos verán esta técnica

como una filosofía para perdedores. Si no eres capaz de lograrlo para ti, te queda el consuelo de alegrarte cuando los otros sí lo logren. Perderás el empuje. Quedarás rezagado en la carrera constante por el éxito. Sin embargo, a Rachel se le antoja una falsa dicotomía. ¿Por qué no vas a sentirte feliz por ti mismo y por los demás? ¿Cómo va a hacerte más fuerte el hecho de que te consuma la envidia?

Poco a poco, Rachel advirtió que las cosas que la cultura le había señalado como dignas de envidia eran en realidad las menos valiosas que tenemos: «¿A quién le despierta envidia el buen carácter de una persona? ¿Quién envidia el trato maravilloso que alguien recibe de su cónyuge? Esto no te produce envidia. Quizá te genere admiración, pero no envidia. Envidias otras gilipolleces: envidias los objetos materiales o el estatus». A medida que la meditación iba a más con el paso de los años, Rachel reparó en que ni siquiera obtener estas cosas le haría feliz. No eran lo que de verdad importaba.

«Pienso que este concepto podría ser de ayuda a montones de personas con depresión», me dijo, dirigiendo mi atención a los resultados de los estudios científicos, que luego procedí a leer. El estudio más ambicioso sobre el recurso a la meditación como tratamiento para la depresión realizó un hallazgo muy interesante. La gente con depresión tenía bastantes más probabilidades de superar la enfermedad si asistía a un programa de meditación de ocho semanas, en comparación con los miembros del grupo de control, que no participaban en él. En torno al 58 % de los segundos recayeron en la depresión, mientras que solo un 38 % de los meditadores novatos lo hicieron: una brecha considerable. [\[241\]](#) Otros estudios han demostrado que la meditación es igual de útil con personas que sufren ansiedad. Otro estudio profundizó un poco en los efectos y descubrió que la meditación es especialmente eficaz con aquellos individuos que cayeron en la depresión a resultas de una infancia de abusos, los cuales mostraron un porcentaje de mejora un 10 % superior al resto. [\[242\]](#)

Yo tenía un interés especial en averiguar si los datos científicos acerca de este método específico de meditación que Rachel me había enseñado indicaban una capacidad real de cambiar a las personas. Los participantes en el mayor estudio conducido hasta la fecha sobre esta técnica eran asignados de forma aleatoria a un grupo que realizaba meditación benevolente o a un grupo al que no se le ofrecía ayuda de ningún tipo. Si formabas parte del primero, ejercitabas un tipo de meditación similar al de Rachel, cada día y a lo largo de unas pocas semanas. Una vez cumplido el plazo, se les realizaron pruebas a los miembros de ambos grupos. Las pruebas adquirieron un formato bien peculiar: los participantes tomaban parte en una serie de juegos, que se les decía que consistían en un calentamiento. Desconocían que algunos de los participantes eran en realidad actores. En el transcurso de los juegos, uno de ellos, de un modo sutil e inesperado, dejaba caer algo al suelo o emitía señales claras de necesitar algún otro tipo de ayuda. Lo que los investigadores deseaban averiguar era si surgirían diferencias a la hora de prestar ayuda entre los que habían meditado y los que no.

El resultado fue que los que habían practicado meditación benevolente se mostraron dos veces más solícitos que los que no la habían practicado. Esto se antojaba una primera prueba de respaldo a lo que me había mostrado Rachel: uno podía doblar sus niveles de compasión ejercitando aquella práctica, aunque solo fuera durante un corto periodo de tiempo. [\[243\]](#) Y esto a su vez desembocaría en una mayor conexión con los otros. La meditación benevolente se asemejaba a un músculo que nos ayuda a resistir y a plantar cara a los aspectos negativos de nuestra cultura. No es tanto lo que tiene lugar en esos quince minutos. Para Rachel es más la sensación de que «la meditación te permite plantar semillas que florecerán de forma espontánea durante el día y en el transcurso de tu vida».

A lo largo de este libro he ido hablando de cómo los resultados científicos demuestran que existen tres causas distintas para la depresión: biológicas, psicológicas y sociales. Arranqué mencionando que las intervenciones biológicas ahora a nuestro alcance —los antidepresivos— no son de mucha ayuda para la mayoría de nosotros. A continuación me he detenido en los cambios ambientales y sociales que pueden ser de ayuda.

Sin embargo, la lección de Rachel apuntaba en otra dirección. Su propuesta consistía en un cambio psicológico.

Existen otros tipos de cambios psicológicos a nuestro alcance. Uno es la plegaria; está demostrado que rezar reduce los niveles de estrés. (Al ser ateo, no es una posibilidad que contemple). [244] Otro es la terapia cognitivo-conductual (TCC), que enseña a las personas a abandonar patrones o pensamientos negativos en favor de unos positivos. [245] Las investigaciones han sugerido que los efectos de este tipo de terapia son limitados y fugaces, aunque no dejan de ser reales. (Para ser honestos, el principal valedor de la TCC, el catedrático Richard Layard, apuesta por su combinación con cambios sociales para potenciar sus resultados). Un tercero es la psicoterapia. Su eficacia es difícil de medir científicamente; no se puede organizar un experimento médico en el que los participantes reciben una terapia falsa y luego comparar los resultados con los obtenidos por quienes se beneficiaron de una terapia auténtica. Sí que hay pruebas sorprendentes de la eficacia de la terapia para las víctimas de una infancia traumática, un asunto al que volveremos en el próximo capítulo.

Así que merece la pena subrayar que no solo son de ayuda los cambios ambientales. Incluso si estáis convencidos de sentiros atrapados y de verdad sois incapaces de cambiar vuestro entorno, algunos de estos métodos os pueden ser de ayuda. Albergó la firme sospecha de que si en efecto os ayudan a aliviar vuestra depresión y ansiedad, acabaréis descubriendo que estáis más capacitados de lo que pensabais para cambiar vuestro entorno, a base de establecer vínculos con los demás.

Hasta que no viví esta experiencia con Rachel, la meditación me había despertado recelos. Advertí que se debía a dos motivos. Uno era mi temor a estar en silencio y a solas con mis pensamientos, algo que asociaba a la depresión y la ansiedad.

El segundo era la suspicacia que me generaba el auge de la meditación en los últimos años. Existen gurús de la autoayuda que han amasado una fortuna proclamando que la meditación puede convertirte en una pequeña abeja obrera, multiplicando tu capacidad para soportar el hecho de trabajar sin descanso y cargar con montañas de estrés. Esto se me antojaba otra «solución» individualista que erraba el tiro: en primer lugar cabía preguntarse por qué había tanta gente estresada y buscar fórmulas de contención.

Sin embargo, ahora sabía que existen muchas formas diferentes de meditación. La escuela de meditación de Rachel es lo opuesto a esta idea individualista que tanto me perturbaba. No consiste en lidiar con el estrés y con los estragos que causa la desconexión. Consiste en encontrar caminos que nos lleven de vuelta a la reconexión.

Lo que más me fascinó sobre la transformación de Rachel fue el modo en que me habló de los cambios en relación con su propio ego. No daba muestras de sentirse inquieta por los asaltos constantes a nuestro ego que practica la cultura en que vivimos, los cuales nos llegan a través de la publicidad, las redes sociales y los individuos competitivos que nos rodean. Había dado con un modo de protegerse contra todo ello.

Ser testigo de este hecho me llevó a preguntarme qué más podríamos hacer de cara a protegernos contra los elementos depresivos que intoxican nuestra atmósfera. ¿Qué más podemos hacer para encoger nuestros egos y reforzar nuestras conexiones? Profundizar en la

ciencia de la meditación me condujo a indagar en una serie de estudios diferentes pero vinculados que, francamente, al principio me habían despertado bastante escepticismo. Si habéis leído mi anterior libro, *Tras el grito*, sabréis que en él me refería a ciertos aspectos de los mismos con cierto desdén.

Pero no podía negar los asombrosos resultados que arrojaban las más recientes investigaciones científicas, por lo que emprendí una travesía por este sendero. Lo que descubrí quizá os suene algo raro al principio. Eso me pasó a mí. Pero seguid leyendo.

Roland Griffith se esforzaba por meditar, pero era incapaz. Aquellos minutos de inmovilidad se le hacían horas, una agonía que no terminaba nunca. Al final solo le quedaba una sensación de frustración, por lo que tiró la toalla. Tardaría veinte años en volver a meditar, cuando formó parte del proceso de desbloquear algo crucial, tanto para él como para todos nosotros.

Cuando su incursión en la meditación acabó en agua de borrajas era un joven estudiante de posgrado que encaraba una rutilante carrera académica en el ámbito de la psicología. Sus logros en este campo lo catapultaron a ser un profesor de prestigio en la Escuela de Medicina de la Johns Hopkins, en Maryland, una de las mejores instituciones académicas del planeta. Cuando lo conocí, era una de las figuras más respetadas a escala internacional en el estudio del consumo de drogas, especialmente en los efectos de la cafeína. Una vez nos acomodamos en su oficina, me dijo que si aquellos veinte años escalando profesionalmente hasta alcanzar su posición actual «no me hicieron un *trabajoadicto* de manual, estuve muy cerca».

«Mi carrera había ido bien», me confesó, pero sentía que le faltaba algo. «Notaba como si en ciertos aspectos ser un científico y hacer carrera científica se hubieran convertido en una rutina». Sin saber bien los motivos, se descubrió volviendo a pensar en aquellos intentos de meditación fallidos que había realizado tantos años atrás. En su área de interés, el hecho de pensar en nuestro yo más profundo se consideraba una herejía. El campo de la psicología en el que Roland era un especialista despreciaba esto como una ridiculez propia de *hippies*, algo a lo que ningún profesor de psicología serio prestaría la menor atención. Sin embargo, afirma que le parecía «muy evidente que aquella metodología de meditación contenía algo fascinante, una metodología que llevaba miles de años centrándose en intentar bajar a las profundidades de las experiencias de la mente, del yo, de la conciencia, sea lo que sea lo que todo esto signifique».

Tenía un amigo que acudía regularmente a un *ashram* —un lugar de recogimiento espiritual— en el norte del estado de Nueva York para meditar con un grupo. Un día Roland le pidió permiso para apuntarse. En contraposición a sus intentos de tantos años atrás, ahora contaba con alguien que podía guiarle a través de la meditación e indicarle cómo llevarla a cabo. Esta vez descubrió que sí era capaz de meditar. A base de hacerlo día tras día vio, para su sorpresa, que «un mundo interior empezaba a abrirse y que yo empezaba a abrirme con él —me dijo—. Francamente me resultó fascinante». La gente con la que coincidió y que llevaba años meditando parecía añadir una dimensión espiritual a sus vidas que les aportaba toda suerte de ventajas. Su apariencia era más relajada y feliz, así como menos ansiosa. Roland empezó a sentir que su carácter, como el del resto, disponía de dimensiones que había ignorado en su vida y a las que los investigadores no estaban prestando suficiente atención.

De modo que empezó a formularse unas preguntas muy básicas: ¿qué ocurre cuando una persona medita?, ¿qué cambios se producen en su interior? La mayoría de las personas que se dedican en serio a meditar durante un largo periodo de tiempo, caso de mi amiga Rachel, experimentan un cambio espiritual: valoran las cosas de un modo diferente. Ven el mundo con otros ojos. Roland deseaba averiguar los motivos. ¿Por qué las personas sentían que la meditación las transformaba de un modo místico? ¿Y qué significaba todo esto para empezar?

Empezó a rastrear estudios científicos que pudieran haber puesto el foco en individuos que se sienten partícipes de experiencias místicas. Descubrió numerosos ejemplos, marcados todos por un perfil bastante peculiar. Entre mediados de las décadas de 1950 y 1960, diversos grupos de científicos que trabajaban en universidades de primer nivel de Estados Unidos dieron con algo. Su hallazgo consistió en constatar que si a la gente le suministrabas drogas psicodélicas —sobre todo LSD, legal en aquel momento— bajo control médico, lo más probable es que la abocarás a experiencias espirituales. Puedes conseguir que sientan que trascienden su ego y sus preocupaciones cotidianas, y que conectan de un modo intenso con algo mucho más profundo; con otras personas, con la naturaleza, incluso con la misma naturaleza existencial. [246] Una amplia mayoría de las personas que recibieron las drogas por prescripción médica definieron así sus efectos y destacaron la profundidad de la experiencia.

Al leer esto a Roland le llamó la atención una cosa en particular. Los sentimientos descritos por la gente que había ingerido drogas psicodélicas eran sorprendentemente similares a los de aquellos que habían seguido un programa de meditación de forma prolongada y seria.

En el transcurso de estos estudios, los científicos estaban descubriendo que ofrecer este tipo de drogas bajo control médico procuraba un amplio abanico de beneficios. Un número chocante de alcohólicos crónicos dejaban de beber. [247]

Muchos depresivos crónicos mejoraban notablemente y superaban la depresión. [248] Estos resultados deben valorarse con cierta cautela dado que estas pruebas científicas no se condujeron bajo los estándares actuales, pero no por ello dejaron de llamar la atención de Roland. [249] Sin embargo, las drogas psicodélicas propagaban una ola de pánico por Estados Unidos a finales de la década de 1960. Algunas personas que las habían consumido por placer habían sufrido experiencias negativas, a lo que se sumaba la circulación de bulos con el objetivo de demonizarlas. Por ejemplo, que su ingestión te llevaba a mirar fijamente al sol y acababas ciego. [250] En medio de la controversia, el LSD fue prohibido, se frenó en seco cualquier investigación científica con drogas psicodélicas y este rastro se perdió.

Aplicando una mirada fresca a estos estudios en la década de 1990, Roland sentía curiosidad por averiguar si existía alguna conexión entre las experiencias de los meditadores de larga trayectoria y las de las personas bajo los efectos de las drogas psicodélicas. ¿Nos ayudaría a entender lo que estaba ocurriendo si se demostraban dos vías hacia unas mismas sensaciones? De modo que Roland se dispuso a conducir el primer estudio clínico con drogas psicodélicas desde su prohibición, una generación atrás. Su propósito era ofrecer psilocibina, una sustancia química contenida de forma natural en las setas alucinógenas, a un grupo de ciudadanos respetables que nunca antes la hubieran tomado. La idea era comprobar si tenían una experiencia mística, así como descubrir posibles consecuencias a largo plazo.

«Para ser sinceros, debo reconocer que era escéptico», me confesó cuando nos sentamos a conversar en Maryland. No pensaba que una droga fuera capaz de brindar una experiencia comparable a la que reportaba meditar de forma profunda y continuada durante décadas, algo de lo que había sido testigo en el *ashram*. Y tampoco creía que sus efectos fueran mucho más allá. Ningún científico había obtenido permiso para llevar a cabo un estudio de esta naturaleza desde la década de 1960, pero la trayectoria prestigiosa e irreprochable de Roland le valió que le dieran luz verde, decisión que sorprendió a muchos. No fueron pocos los que lo achacaron a que las autoridades dieron por sentado que los resultados mostrarían los efectos perniciosos de la droga. Docenas de trabajadores corrientes fueron reclutados en Maryland. Queremos pedirnos algo inusual, les dijeron.

Mark no sabía qué esperar cuando cruzó el laboratorio de Roland y entró en una habitación que había sido decorada para aparentar una sala de estar de un hogar cualquiera. Contaba con un sofá, una alfombra y de las paredes colgaban fotografías de temática relajante. Mark era un asesor financiero de cuarenta y nueve años que se había topado con un anuncio en un periódico local. En él se hablaba de un nuevo estudio relacionado con la espiritualidad. De perfil conservador, Mark no había probado las drogas psicodélicas, ni siquiera había fumado cánnabis.

El divorcio de su mujer y la depresión lo habían impulsado a responder al anuncio. Se había pasado cuatro meses tomando un antidepresivo —Paxil, el mismo que yo—, pero solo conseguía aletargarlo. Un año y medio después de dejar de tomarlo, su estado había comenzado a preocuparle. «Lo que sentía que me faltaba en la vida era la capacidad de conectar con los demás —me contó—. Mantenía las distancias con todo el mundo. La cercanía me producía incomodidad». Todo había empezado cuando tenía diez años y su padre desarrolló un problema de corazón, un fallo en una de sus válvulas. Un día empezó a tener dolores y lo enviaron al hospital. Mientras se lo llevaban en una ambulancia, Mark supo de forma instintiva que jamás volvería a verlo. Su madre se quedó tan afectada por la muerte de su marido que se sintió incapaz de hablar del tema con él. Nadie lo hizo. «Me quedé completamente solo a la hora de extraerle algún sentido a aquello y salir adelante en la vida. Sospecho que me lo guardé dentro y entré en modo negación», apunta. Aquello supuso el inicio de un patrón de comportamiento consistente en ocultar sus sentimientos como medida de protección.

A medida que se hizo mayor, este distanciamiento le generó mucha ansiedad social. Cuando, por ejemplo, lo invitaban a una fiesta, siempre salía con una excusa para no ir. Si se obligaba a asistir, se quedaba en un rincón, ruborizado. «Medía cada una de mis palabras y en general me controlaba de un modo obsesivo», afirma. Constantemente tenía activado un monólogo interior que le decía: «¿Acabas de soltar una estupidez? ¿Y ahora qué vas a decir? ¿Será otra estupidez? ¿Y luego qué más vas a decir?».

El día en que se sentó en el sofá de aquella salita de mentira su ansiedad estaba lógicamente por las nubes. Iba a ser la primera de las tres sesiones en las que iba a recibir psilocibina. Como preparación, el psicólogo Bill Richards, de la Johns Hopkins, llevaba meses enseñándole a meditar. Le habían dado un mantra que debía recitar para sí —«*om mani padme hum*»—, llamado a calmarle en el caso de que la confusión o el pánico lo asaltaran durante la ingestión de la droga. Bill le explicó que estaría a su lado a lo largo de toda la experiencia, tranquilizándolo y guiándolo.

De niño, cuanto Mark había oído acerca de las drogas psicodélicas era que te volvían loco. En la iglesia baptista que frecuentaba, los adolescentes recibían una tira cómica en la que se veía cómo un hombre que había tomado LSD estaba convencido de que el rostro se le derretía. Su adicción irrefrenable lo acababa arrojando a un centro psiquiátrico y jamás lograba recuperarse. Mark nunca podría haber imaginado que acabaría tomándose algo parecido en el seno de una de las universidades más prestigiosas del mundo.

Le habían indicado que trajera algunos objetos significativos, de modo que llevaba unas fotografías de sus padres, ya fallecidos, y de su nueva novia, Jean. También trajo una castaña que había recogido del suelo el día de su divorcio, aunque sin saber bien el motivo. Se estiró en el sofá y, una vez estuvo cómodo, recibió una pastilla pequeña de psilocibina. A continuación miró tranquilamente con Bill una serie de fotografías —imágenes de paisajes— y este le colocó una venda en los ojos y unos auriculares en las orejas de los que salía una música suave. Al cabo de cuarenta y cinco minutos, Mark empezó a percibir unos cambios.

«Sentía cómo mi mente se destensaba —me contó—. Percibía que se avecinaba algo, un

cambio en el horizonte... No hay duda de que percibía cómo se aproximaba».

Y entonces, de golpe, Mark se asustó. No sabía qué le estaba ocurriendo. Se levantó y dijo que quería marcharse. Reparó en que no había sido del todo honesto con su novia acerca de sus sentimientos y deseaba ir a contárselo.

Bill le habló con dulzura y, al cabo de pocos minutos, Mark decidió que quería volver a recostarse en el sofá. Empezó a recitar su mantra, a centrarse y a relajarse. Tomó conciencia de que debía «profundizar más y más» en esta experiencia y mostrar confianza. Durante el largo proceso de preparación para este momento, los científicos le habían explicado que llamar alucinógenas a estas drogas no era del todo acertado. Una alucinación de verdad implica ver algo que no está ahí y pensar que es tan real como este libro que tenéis en las manos, es decir, como un objeto físico que está en la realidad. De hecho, esto es algo que ocurre muy raramente. Era más justo, le dijeron, llamarlas psicodélicas, lo que en griego significa, literalmente, «manifestaciones de la mente». Lo que hacen estas drogas es extraer cosas de tu subconsciente y traerlas a tu mente consciente. De modo que no es que alucines, sino que ves cosas del mismo modo en que lo haces en un sueño, excepto porque estás consciente. Además puedes hablar con tu guía en cualquier momento, en su caso Bill, el cual está físicamente presente y sabe que lo que estás viendo es resultado de las drogas y que no existe en la realidad.

«No se produce una experiencia visual que consista en que las paredes se doblen —me explicó Mark—. Estás completamente a oscuras. Todo cuanto oyes es esa música que intenta anclarte y luego se trata solo de visualización interna... Diría que se asemeja a soñar despierto», excepto porque después fue capaz de recordarlo todo de una manera vívida, «tan vívida como cualquier otra experiencia por la que he pasado».

Estirado en el sofá, Mark se sentía como si estuviera remando en un lago apacible y precioso. Empezó a desplazarse de un lado a otro y advirtió la presencia de diversas cuevas con sus correspondientes ensenadas. Percibió de forma intuitiva, igual que pasa en los sueños, que este lago simbolizaba a toda la humanidad. Todos nosotros acabamos vaciándonos en este lago, pensó; nuestros sentimientos, nuestros deseos, todos nuestros pensamientos.

Decidió explorar una de esas cuevas. Fue saltando de una roca a otra, remontando la corriente, y sintió que algo lo animaba a proseguir, a ir más y más adentro. Entonces llegó frente a una cascada de veinte metros de altitud y se la quedó mirando asombrado. Tomó conciencia de que podía subir por ella nadando y pensó que, una vez llegara a la cumbre de la cascada, habría alcanzado el punto que con más fruición deseaba en esta vida, y «ahí me estaría aguardando la respuesta».

Le contó a su guía, Bill, lo que le estaba ocurriendo. «Empápate», le dijo Bill.

Cuando Mark alcanzó la cumbre de la cascada vio a un pequeño fauno bebiendo agua de la corriente. Miró a Mark a los ojos y le dijo: «Aquí te aguarda un asunto relacionado con tu infancia que debes resolver. Si tu intención es continuar evolucionando y creciendo, tienes que ponerle remedio». A modo de una revelación, Mark sintió que se le decía que «había estado ocultando algunas de las experiencias vividas. Estas habían tenido lugar en el primer tramo de mi existencia y me había limitado a taparlas y a seguir adelante como buenamente había podido».

En lo más alto de aquella cascada, Mark sintió, por primera vez en su vida, que era seguro sacar a la luz el dolor que llevaba escondiendo desde que tenía diez años. Siguió al fauno río abajo y se encontró con un anfiteatro. Ahí lo esperaba su padre, con el mismo aspecto que tenía la última vez que le vio.

El padre de Mark le explicó que se disponía a contarle algunas cosas que llevaba mucho tiempo deseando compartir con él. Lo primero que quería que supiera es que se encontraba bien.

«Me dijo que había tenido que marcharse —recuerda Mark— y que se sentía mal por ello, pero añadió: “Mark, eres perfecto tal y como eres y tienes cuanto necesitas”».

Mark lloró al escuchar esto, como jamás lo había hecho por su padre. Su padre lo abrazó y le dijo: «Mark, no te escondas. Busca».

En ese momento Mark tomó conciencia de que «aquella travesía, el conjunto de mis experiencias, el impulso global radicaba en decirse que la vida está para vivirse. Sal y vive. Sal y explora y disfruta y abraza cuanto te llegue». Le sobrevino una sensación muy intensa sobre la belleza inherente al hecho de estar vivo, de ser humano, «la magnificencia y la sabiduría detrás de ello fue algo simplemente sobrecogedor». Pero también experimentó la fuerte sensación de que «la locura de todo aquello yacía en que no procedía del exterior. Procedía solo de mi interior, ¿entiendes? No es que la droga trajera algo con ella. La droga abría un espacio que ya existía dentro de mí», un espacio que siempre había estado ahí, soterrado bajo la pérdida.

Cuando los efectos de la droga comenzaron a diluirse fue, en su opinión, «como regresar al propio ego». Aquel día había llegado a la Johns Hopkins a las nueve de la mañana y se marchaba a las cinco y media de la tarde. Cuando su novia, Jean, que había pasado a recogerle, le preguntó qué tal la experiencia, se quedó sin palabras.

En los meses siguientes, Mark se descubrió capaz de hablar de su padre como jamás lo había hecho. Lo embargaba la sensación profunda de que «cuanto más abierto me muestre, cuanto más abierto a revelaciones, más frutos voy a cosechar de todo». Sentía que, de un modo significativo, la ansiedad había dado paso al asombro. «Me sentí más capaz de mostrarme humano con la gente», e incluso empezó a salir a bailar con su novia, algo a lo que antes se habría resistido a gritos y patadas.

Transcurrieron tres meses antes de la segunda sesión. Se repitió el mismo proceso, pero, en esta ocasión, experimentó una gran cantidad de visiones fragmentadas que no se le antojaron especialmente significativas. «No fue poesía, sino prosa, ¿sabes», me dijo. La sensación fue decepcionante.

Fue la tercera sesión, sin embargo, la que asegura que «cambió mi vida por completo».

Cuando uno participa en uno de estos experimentos, no se le informa de si está recibiendo la dosis alta, mediana o baja, pero Mark está convencido de que en la última sesión se le suministró la alta.

Una vez el efecto le golpeó, se sintió de nuevo en un entorno muy diferente. Pero ahora no se trataba de un paisaje familiar como lo es una cascada, sino de algo bien diferente, muy alejado de su experiencia. Sintió como si flotara en la nada, «en un infinito localizado en alguna parte», en el espacio exterior. Mientras intentaba desentrañar dónde se hallaba, una criatura apareció a su lado, cuyo aspecto recordaba al de un bufón de corte. Mark supo de forma instintiva que aquel individuo iba a ayudarlo con aquella experiencia. Divisó un objeto cilíndrico de gran tamaño girando en la distancia. La intuición le dictó que contenía toda la sabiduría del universo, que se acercaba a su encuentro y que, si se mostraba receptivo, se volcaría en él.

Su primera reacción al ver esto fue decir: «Lo sé, lo sé». Pero entonces oyó un coro de voces repitiéndolo y se unió a él: «Lo sabemos, lo sabemos».

Y el «lo sabemos» pareció contener una fuerza mucho mayor. «Fue casi como si toda esa danza del universo que se aproximaba hacia mí en forma cilíndrica se detuviera y mi guía me dijo: “Primero debemos ocuparnos de un asunto”. Y luego se coló en mi interior y me extrajo este ser tembloroso, ansioso y temeroso que anidaba dentro de mí y empezó a comunicarse con él. Me dijo: “Mark, debemos hablar con esta parte de ti”. Y a continuación, dirigiéndose a este ser, le dijo: “Has hecho un trabajo maravilloso por Mark. Le has protegido. Has creado obras de

arte increíbles para él; has creado unos muros preciosos para Mark, esas trincheras, los andamios que lo han protegido durante años y años, conduciéndolo hasta aquí. Debemos estar seguros de que estás de acuerdo en derrumbar estos muros con el fin de que puedas experimentar lo que viene a continuación»».

«Y esto fue llevado a cabo con tanto amor... —asegura Mark—. Sin juzgar. Sin la sensación de “es terrible que te encuentres aquí”». Las partes temerosas de Mark aceptaron el derrumbamiento de los muros. Tras conseguirlo, Mark advirtió que muy cerca de él se hallaban seres queridos y ya fallecidos, como su padre y su tía, aplaudiéndole.

Y en ese momento Mark sintió que estaba abierto a cualquier pedazo de sabiduría que el universo tuviera a bien ofrecerle, y sintió cómo fluía por su interior, y se sintió feliz.

«¿Sabes? Siempre acarreamos esa parte de nosotros que no para de emitir juicios, que está pendiente en todo momento de uno mismo y de los otros, controlándonos de forma obsesiva —me contó—. Mientras que en aquel lugar mi ego había desaparecido. Quiero decir, suelen llamarlo la muerte del ego, pero el “yo” no tenía cabida alguna en aquello. Estaba completamente desactivado». Por primera vez en su vida, Mark pudo sentir que «no se juzgaba. Solo había compasión, una sensación increíble de compasión hacia uno mismo y hacia todos los que conforman el universo». También experimentó una intensa sensación de unión de todas las cosas vivas, enlazadas por medio de la naturaleza.

Mientras se regocijaba en todo esto, se dio la vuelta hacia el bufón, su padre y su tía, y les preguntó: «¿Quién es el único y verdadero Dios?». Los tres le miraron, encogieron los hombros y le respondieron: «No lo sabemos. Sabemos muchas cosas, pero esta no». Los tres se echaron a reír y Mark se les sumó.

Al regresar de aquella experiencia Mark nunca volvió a sentirse la misma persona. Me contó que la experiencia le dejó claro que las personas necesitamos la sensación «de ser aceptados, de considerarnos importantes de algún modo y de ser amados. Y yo puedo ofrecérselo a cualquiera en cualquier momento, es así de sencillo. No tiene más secreto que prestar atención y buscar la compañía de los demás. No consiste más que en amar».

Más adelante Mark viviría otra experiencia.

Parte del cometido de Roland —el científico escéptico al frente de este experimento— era entrevistar, dos meses después de los hechos, a todos los que habían ingerido psilocibina. Uno por uno iban entrando en su despacho y casi siempre ofrecían idéntica respuesta. Afirmaban, sin apenas variaciones, que aquella había sido «una de las experiencias más significativas de mi vida» y la comparaban al nacimiento de un hijo o la muerte de un pariente. Mark no se apartó del guion. «Al principio me pareció rotundamente inverosímil —me dijo Roland—. Mi reacción inmediata fue pensar: “¿Por qué tipo de experiencias vitales ha pasado esta gente [antes del experimento]?”. Pero se trataba de individuos con altas capacidades, en su mayoría profesionales en algún sector. De manera que su testimonio era fiable... Aquello resultó completamente inesperado. No sabía cómo registrarlo».

En torno al 80 % de las personas que recibieron la dosis más alta de psilocibina afirmaron, dos meses después, que la experiencia se contaba entre las cinco más importantes que les habían ocurrido. Roland y su equipo midieron los cambios experimentados por los participantes en el experimento. Una gran mayoría mostraba un incremento de «actitudes positivas hacia sí mismos y la vida, de la calidad de las relaciones interpersonales y de la compasión». Exactamente lo mismo que se ha demostrado que les pasa a quienes meditan. Roland no salía de su asombro.

Cuando entrevisté a personas que habían participado en este programa y en otros experimentos similares, sentí una energía de lo más peculiar. Muchos acarreaban un trauma de infancia

largamente enterrado sobre el que al fin podían hablar, o una sensación de pavor que al fin podían superar. Muchos lloraron de alegría al describirlos.

Roland no podría haberlo anticipado, pero, al conducir la primera investigación sobre drogas psicodélicas en esa época, había forzado la apertura de una verja que llevaba mucho tiempo cerrada. Y, dados los resultados tan sorprendentes que se habían obtenido, un gran número de científicos siguieron su estela. Aquel fue solo el primero de docenas de nuevos experimentos. Para entender lo que estaba ocurriendo, viajé a Los Ángeles, Maryland, Nueva York, Londres, Aarhus (en Dinamarca), Oslo (en Noruega) y São Paulo (en Brasil) para reunirme con el equipo de científicos que había reiniciado esta investigación sobre las drogas psicodélicas. [251] Mi objetivo radicaba en descubrir cómo afectaba todo esto a la superación de la depresión y la ansiedad.

Un equipo que trabaja con Roland en la Johns Hopkins quería saber qué ocurriría si le ofrecías psilocibina a fumadores de larga duración que llevaban años intentando dejar el tabaco. Después de solo tres sesiones —las mismas por las que pasó Mark— el 80 % de los participantes dejó el tabaco y seguía sin recaer seis meses más tarde. [252] Esto supone un índice de efectividad más alto que el de cualquier otra técnica a escala mundial. Un equipo que trabaja en el University College de Londres le dio psilocibina a personas con depresión severa y que no habían recibido ningún tipo de tratamiento. [253] No era más que un estudio preliminar, por lo que deberíamos tomárnoslo con cautela, pero encontraron que casi el 50 % de los pacientes sintió que la depresión desaparecía por completo durante los tres meses que se alargó la prueba.

De forma crucial, los investigadores descubrieron algo todavía más importante. Estos efectos positivos dependían de una cosa. [254] Tus probabilidades de recuperarte de una depresión o una adicción dependían de la intensidad de la experiencia espiritual vivida durante la experiencia con las drogas. A mayor intensidad de la experiencia espiritual, mejores resultados.

Todos los científicos implicados hicieron bien en alertar contra la tentación de generalizar a partir de pequeñas muestras. Pero aquellos resultados tan tempranos eran esperanzadores y respaldaban los estudios llevados a cabo en la década de 1960.

Roland me contó que empezaba a creer que «aquellos efectos tenían verdadero potencial a la hora de transformar vidas de una manera muy profunda».

Entonces, ¿qué estaba ocurriendo aquí? ¿Y dónde estaba la trampa?

Uno de los métodos que los investigadores emplearon para intentar responder a estas cuestiones fue abordarlas por los flancos, a base de observar las similitudes y diferencias entre estas experiencias y la meditación profunda. Fred Barrett, profesor asistente en la Johns Hopkins, conduce un estudio con Roland en el que ofrecen psilocibina a gente que lleva décadas haciendo meditación profunda. [255] Hablamos de personas que han permanecido en retiros durante meses y que llevan años meditando al menos una hora al día. Me explicó que personas como Mark —que no habían practicado la meditación ni tomado drogas psicodélicas— solían quedarse sin palabras (por lo menos al principio) para describir lo que habían experimentado al ingerir la droga y no encontraban paralelismo alguno en sus vidas. Los meditadores de larga duración, por el contrario, andaban sobrados de palabras porque aquella droga, afirmaban, parecía conducirlos «al mismo lugar» que la meditación, verdaderamente profunda y en sus cotas más altas, era capaz de alcanzar en algunas ocasiones. «En líneas generales —me contó Fred— lo que están diciendo es que estos lugares son similares, si no idénticos».

De modo que se preguntaron: «¿Qué hacen estas dos prácticas? ¿Qué tienen en común?». Mientras cenábamos en un restaurante tailandés, Fred me dio una explicación que me dejó

clavado en el asiento.

Ambas, me contó, rompen con «la adicción a nosotros mismos». Al nacer, de bebés, no tenemos idea de quiénes somos. Si observáis a un recién nacido, no tardaréis en ver cómo se golpea en la cara, ya que aún no conoce las fronteras de su propio cuerpo. Al crecer, desarrollará un sentido de la propia identidad. Construirá fronteras. Buena parte de esto es saludable y necesario. Necesitas fronteras para protegerte. Sin embargo, con el paso del tiempo, algunas partes de lo que construimos tienen resultados contrapuestos. Siendo un chaval aislado de diez años, Mark levantó muros para defenderse del dolor causado por la muerte de su padre, pues no lo podía verbalizar. Con los años, aquellos muros llamados a protegerlo devinieron una prisión que le impidió disfrutar de una vida completa. Nuestro ego, nuestro sentido del yo, contiene por defecto ambas cualidades: nos protege y nos aprisiona.

Lo que la meditación profunda y las experiencias psicodélicas nos procuran es la habilidad de tomar conciencia de hasta qué extremos ese yo —ese ego— es una construcción. De golpe Mark pudo ver que su ansiedad social había funcionado como un escudo protector, pero ya no la necesitaba. Mi amiga Rachel pudo ver que la envidia que sentía era un modo de protegerse de la tristeza, y la meditación le permitió entender que no debía ser así: el ánimo positivo y el amor también podían protegerla.

Ambos procesos, me contó Roland, «crean una relación completamente nueva con la mente». Tu ego es una parte de ti, no el conjunto. Al gozar de momentos en los que tu ego, según sus palabras, «se disuelve y se entremezcla con un todo que lo trasciende», penetrando en el lago de la humanidad que Mark contempló en su visión, uno puede ver más allá de su ego. Uno obtiene una perspectiva completamente distinta de sí mismo. Tal y como Fred me lo formuló, estas experiencias te enseñan que «uno no debe estar bajo el control del concepto que atesora sobre sí mismo».

«Si la meditación es el camino probado y verdadero [para descubrir esto], la psilocibina debe ser el tratamiento de choque», asegura Roland.

Todos aquellos a los que entrevisté que habían trabajado administrando drogas psicodélicas bajo control médico me recalcaron que estas sustancias suelen dejar a las personas con una sensación muy profunda de conexión: a los otros, a la naturaleza y a un sentido más profundo. Lo opuesto a todos esos valores de usar y tirar que nos circundan.

Fred me contó que, después de una experiencia con psilocibina, «un tema que acostumbra a surgir cuando los participantes se incorporan del sofá es el amor. Han reconocido la conexión entre ellos y los demás... Se sienten más motivados a la hora de conectar con los otros. Se sienten más motivados a la hora de cuidar de sí mismos de modos más sanos, en vez de apostar por los destructivos». Mientras le escuchaba decir esto, no dejaba de pensar en las siete causas sociales y psicológicas de la depresión y la ansiedad que había identificado. Los paralelismos se me hicieron evidentes. Estas experiencias dejaban a la gente con la sensación de que las cosas que nos obsesionan en nuestro día a día —las compras, el estatus, las menudencias— no revisten en verdad ninguna importancia. Permitieron que abordaran sus traumas de infancia desde otra perspectiva. Les ofrecieron, en palabras de Roland, «un cambio perceptivo gracias al cual advirtieron que no eran esclavos de sus pensamientos, emociones o sentimientos, sino que gozaban de capacidad de elección a cada momento y que esto era una fuente de placer». Esto explica, por ejemplo, el hecho de que el 80 % de fumadores de larga duración dejaran el tabaco tras pasar por la experiencia. No es que se activara un interruptor químico en sus cerebros. Lo que ocurrió fue que, al dar un paso hacia atrás y contemplar la majestuosidad de la vida, se sintieron por encima de cigarrillos y de antojos. Optaron por la vida.

También nos ayuda a entender por qué aquel estudio modesto y temprano en el University College de Londres arrojó resultados en apariencia tan destacados con individuos que padecían una depresión grave. «La depresión es una suerte de conciencia constreñida —me dijo Bill Richards, conductor también de los experimentos llevados a cabo en la Johns Hopkins—. Podríamos afirmar que la gente ha olvidado quién es, de lo que es capaz, se siente atascada... Mucha gente deprimida solo es capaz de ver su dolor, sus heridas, su resentimiento y sus errores. Les resulta imposible fijarse en el cielo azul y en las hojas amarillas, ¿entiendes?». Este proceso de reabrir la conciencia puede interrumpir esta dinámica y, en consecuencia, interrumpir la depresión. Derrumba los muros de nuestro ego y nos empuja a conectar con aquello que importa.

Y, «pese a que la experiencia con las drogas acaba por desvanecerse —me contó Roland—, el recuerdo de la experiencia perdura», y puede ejercer de nueva guía para conducirse por la vida.

Pero existen dos trampas, descubrí, y revisten importancia.

La primera es que, mientras algunas personas sienten como una liberación el poder desprenderse del ego, a otras les resulta terrorífico. En torno al 25 % de los participantes en las investigaciones de la Johns Hopkins padeció momentos de terror puro. Para la mayoría, Mark incluido, la sensación fue pasajera, pero un puñado de individuos vivieron seis horas horribles. Una mujer dijo que sintió como si deambulara por un páramo desolador en el que todo el mundo había muerto. Muchas de las historias que circularon sobre las drogas psicodélicas en la década de 1960 —como la idea de que te empujaban a mirar en dirección al sol hasta que te quemabas las córneas— eran mentira, pero la idea de «un mal viaje» no era un mito. Muchas personas lo sufrieron.

Al profundizar en todo esto, recordé algo. En una montaña de Canadá, Isabel Behncke me había enseñado que la desconexión de la naturaleza aumentaba nuestra depresión y ansiedad. Me contó que, con frecuencia, al vernos rodeados del mundo natural tomamos conciencia de lo pequeños que somos. Las historias que nos cuentan nuestros egos —«¡eres muy importante!», «¡tus preocupaciones tienen mucho peso!»— de golpe se antojan triviales. Experimentamos un encogimiento de nuestro ego, y esto consigue liberar a muchas personas. De inmediato reconocí la verdad detrás de esta idea, e incluso pude experimentarla en la ladera de aquella montaña, aunque no me pareció liberador. Me pareció una amenaza. Aunque el motivo me desconcertaba, opté por plantarle cara. Isabel me estaba diciendo que así conseguiría reducir mi depresión y ansiedad. Además, podía ver las pruebas científicas que respaldaban su argumentación.

Tras estudiar los resultados arrojados por los experimentos sobre meditación y drogas psicodélicas —y, sobre todo, después de escuchar cómo habían ayudado a Mark a superar el dolor por la muerte de su padre—, sentí que por fin comprendía mis reticencias. Había construido mi ego —el sentido de mi importancia en el mundo— para protegerme, a veces frente a circunstancias peligrosas. Cuando ves a una persona bajo los efectos de las drogas psicodélicas, entiendes por qué necesitamos un ego. Su ego se encuentra desconectado y están literalmente indefensos; no los dejarías en una calle para que caminaran solos. Nuestros egos nos protegen. Ejercen de guardianes. Son necesarios. Pero cuando crecen en exceso, nos alejan de la posibilidad de conexión. Por tanto, derrumbarlos no es algo que se pueda hacer a la ligera. Para las personas que solo se sienten seguras detrás de estos muros, su desmantelamiento no será recibido como la huida de una prisión, sino como una invasión.

Aquel día, en medio de aquel paisaje natural, no estaba preparado para derrumbar los muros del ego que creía necesarios.

Esto explica que ninguna de las personas con las que hablé pensó que fuera una buena idea que la gente deprimida o ansiosa se lanzara a ingerir drogas psicodélicas sin preparación ni apoyo

previos. Son muy potentes. Bill Richards me contó que su consumo se asemeja a bajar esquiando por una pendiente: una temeridad si no hay nadie que te oriente. Lo que defienden es cambiar la legislación actual con el fin de que estas drogas puedan suministrarse bajo supervisión médica, en las circunstancias óptimas y a quienes se puedan beneficiar de ellas.

Bill me contó que el objetivo a largo plazo no es aniquilar el ego, sino devolvernos a una relación saludable con nuestros egos. Para conseguirlo es necesario que las personas se sientan lo suficientemente cómodas para derrumbar sus muros durante un tiempo, en un entorno seguro y acompañadas de gente de confianza.

Creo que la segunda trampa es todavía más importante. El doctor Robin Carhart-Harris fue uno de los científicos que realizaron el experimento en el que se suministraba psilocibina a individuos con depresión aguda en Londres. En el transcurso de una conversación, mantenida en una cafetería de Notting Hill y que se alargó durante horas, me describió algo que advirtieron con el experimento ya avanzado. Las drogas psicodélicas tenían efectos muy notables en los primeros tres meses: la mayoría de participantes se sentían radicalmente más conectados y, por ende, radicalmente mejor. Sin embargo, me habló de una paciente en concreto que representaba una tendencia todavía más acusada.

Tras esta experiencia tan fantástica, esta paciente retomó su vida cotidiana. Trabajaba de recepcionista, en unas condiciones bastante degradantes, en un pueblecito inglés tirando a horrendo. Tras gozar de aquel despertar —que el materialismo no importa, que todos somos iguales, que las diferencias de estatus son irrelevantes—, se encontraba de nuevo en el mundo que nos enseña sin descanso que el materialismo es lo más importante, que no somos iguales y que más te vale respetar las malditas diferencias de estatus. Fue como regresar a las duchas frías de la desconexión. Poco a poco regresó la depresión, ya que las certezas obtenidas por medio de las drogas psicodélicas se revelaban insostenibles en la realidad del mundo exterior.

Dediqué mucho tiempo a reflexionar sobre esto. No fue hasta después de hablar con el doctor Andrew Weil, quien llevó a cabo una parte de la investigación en este campo en la década de 1970, que comprendí su verdadero significado. Nadie sostiene que las drogas psicodélicas funcionan de la misma manera en que lo hacían los antidepresivos en la década de 1990; no alteran tu química cerebral y, por tanto, te «arreglan». No. Lo que te ofrecen, si la experiencia va bien, es una sensación acusada de conexión, durante un corto periodo de tiempo. «El valor de la experiencia —me dijo Andrew— es mostrarte esa posibilidad», cómo la conexión puede hacerte sentir. A lo que añade que «recae en ti la tarea de dar con otros modos de prolongar la experiencia». Su valor no reside en una experiencia con las drogas, sino en una experiencia educativa. Y necesitas seguir practicando la lección, de un modo u otro.

Si tras pasar por esta experiencia tan intensa regresas a la desconexión, su efecto no durará. En cambio, si haces uso de ella para construir una sensación amplificada y profunda de conexión —que trascienda el materialismo y el ego—, puede que sí lo haga. Te muestra lo que hemos perdido y lo que seguimos necesitando.

Esta es la lección que a Mark, recolector de tan vívidas revelaciones como participante en el estudio de la Johns Hopkins, le quedó de la experiencia. Tras su tercer y último contacto con la psilocibina, le preguntó al profesor al mando: «Roland, ¿qué demonios hago yo ahora con todo esto?... Necesito algo en mi vida para que eche raíces». Y esta vez Roland, el mismo que en su día había vivido tan volcado en el trabajo que no había sido capaz de meditar más de unos pocos minutos, sí que conocía la respuesta. Dirigió a Mark a un centro que estudia técnicas de meditación profunda. En el momento en el que lo entrevisté, llevaba casi cinco años acudiendo con frecuencia. Mark sabe que no puede habitar de forma permanente el espacio que halló al

ingerir psilocibina, y tampoco es que quisiera, pero sí que desea incorporar sus revelaciones a su día a día. «No quería perder el sentido de lo que me había aportado», me dijo.

Roland jamás se imaginó que un día sería el tipo que iría recomendando la meditación y las drogas psicodélicas, ni Mark que escucharía con entusiasmo semejantes recomendaciones. Esto les habría parecido a ambos un improbable giro de guion en sus vidas, pero los resultados incontestables y la profundidad de lo que vieron los acabó arrastrando.

Mark ejerce ahora de guía en las clases de meditación. Recurrir a estas técnicas le quita de encima la ansiedad social que solía abrumarlo. Está abierto a lo que el mundo tenga a bien ofrecerle. Al final de nuestra última entrevista, me contó que ahora siente «una cierta conexión que nunca me abandona», una sensación profunda de alegría empática. No ha vuelto a pensar en antidepresivos químicos. Asegura que nunca le funcionaron y que ya no los necesita.

Mark me dijo que no todo el mundo debía seguir su mismo camino para llegar hasta aquí. Existen varios modos de desenchufarnos de las cosas que nos hacen pedazos, de los valores de usar y tirar y del egocentrismo que generan. Algunos lo conseguirán con drogas psicodélicas; serán más quienes lo hagan con meditación benevolente; y necesitamos explorar muchas otras técnicas. Con independencia del camino que tomemos, Mark afirma que «no se tratará de un truco mental, sino de una apertura de la mente que te permitirá ver... las cosas que ya existían en tu interior».

«Todo cuanto se consigue —me dijo, volviendo la vista atrás a su largo trayecto— es abrir la verja» a algo que, hasta cierto nivel, siempre hemos sabido que necesitábamos.

[241] Miguel Farias y Catherine Wikholm, *The Buddha Pill: Can Meditation Change You?*, Nueva York: Watkins, 2015, p. 74; C. Hutcherson y E. Seppala, «Loving-kindness meditation increases social connectedness», *Emotion* 8, n.º 5 (octubre de 2008), pp. 720-724; J. Mascaro *et al.*, «Compassion meditation enhances empathic accuracy and related neural activity», *Social Cognitive and Affective Neuroscience* 8, n.º 1 (enero de 2013), pp. 48-55; Y. Kang *et al.*, «The non-discriminating heart: Lovingkindness meditation training decreases implicit intergroup bias», *Journal of Experimental Psychology, General* 143, n.º 3 (junio de 2014), pp. 1306-1313; Y. Kang *et al.*, «Compassion training alters altruism and neural responses to suffering», *Psychological Science* 24, n.º 7 (julio de 2013), pp. 1171-1180; Eberth Sedlmeier *et al.*, «The psychological effects of meditation: A meta-analysis», *Psychological Bulletin* 138, n.º 6 (noviembre de 2012), pp. 1139-1171.

[242] Farias y Wikholm, *Buddha Pill*, p. 112; Frank Bures, *The Geography of Madness: Penis Thieves, Voodoo Death and the Search for the Meaning of the World's Strangest Syndromes*, Nueva York: Melville House, 2016, p. 123 [trad. cast.: *Geografía de la locura*, Barcelona: Malpaso Ediciones, 2018].

[243] Farias y Wikholm, *Buddha Pill*, pp. 128-131.

[244] A. Boelens *et al.*, «A randomized trial of the effect of prayer on depression and anxiety», *International Journal of Psychiatry Medicine* 39, n.º 4, 2009, pp. 377-392.

[245] D. Lynch, «Cognitive behavioural therapy for major psychiatric disorder: does it really work? A meta-analytical review of well-controlled trials», *Psychological Medicine* 40, n.º 1 (enero de 2010), pp. 9-24, doi: <https://doi.org/10.1017/S003329170900590X>

[246] Walter Pahnke y Bill Richards, «Implications of LSD and experimental mysticism», *Journal of Religion and Health* 5, n.º 3 (julio de 1966), pp. 175-208; R. R. Griffith *et al.*, «Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance», *Psychopharmacology* 187, n.º 3 (agosto de 2006), pp. 268-283; Michael Lerner y Michael Lyvers, «Values and Beliefs of Psychedelic Drug Users: A Cross-Cultural Study», *Journal of Psychoactive Drugs* 38, n.º 2, 2006, pp. 143-147; Stephen Trichter *et al.*, «Changes in Spirituality Among Ayahuasca Ceremony Novice Participants», *Journal of Psychoactive Drugs* 41, n.º 2, 2009, pp. 121-134; Rick Doblin: «Pahnke's 'Good Friday experiment': A long-term

follow-up and methodological critique», *Journal of Transpersonal Psychology* 23, n.º 1 (enero de 1991), p. 1. Ver también William Richards, *Sacred Knowledge: Psychedelics and Religious Experiences*, Nueva York: Columbia University Press, 2015 .

[247] Pahnke *et al.* , «LSD In The Treatment of Alcoholics», *Pharmacopsychiatry* 4, n.º 2, 1971, pp. 83-94, doi: 10.1055/s-0028-1094301.

[248] L. Grinspoon y J. Bakalar, «The psychedelic drug therapies», *Curr Psychiatr Ther* 20, 1981, pp. 275-283.

[249] Bill Richards explica el motivo en *Sacred Knowledge* .

[250] La mejor deconstrucción de estos mitos —a partir de un despliegue de pruebas— se encuentra en el excelente *Saying Yes* de Jacob Sullum.

[251] Ver Michael Pollan, «The Trip Treatment», *New Yorker*, 9 de febrero de 2015, <http://www.newyorker.com/magazine/2015/02/09/trip-treatment>, consultado el 12 de diciembre de 2016.

[252] Matthew W. Johnson *et al.* , «Pilot study of the 5-HT_{2A}R agonist psilocybin in the treatment of tobacco addiction», *Journal of Psychopharmacology* 28, n.º 11 (septiembre de 2014), pp. 983-992.

[253] Robin Carhart-Harris *et al.* , «Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: an open-label feasibility study», *Lancet Psychiatry* 3, n.º 7 (julio de 2016), pp. 619-627.

[254] Matthew W. Johnson *et al.* , «Pilot study of the 5-HT_{2A}R agonist psilocybin in the treatment of tobacco addiction», *Journal of Psychopharmacology* 28, n.º 11 (septiembre de 2014), pp. 983-992.

[255] Este estudio sigue inédito. Aquí puedes ver a Fred hablando sobre él: <https://vimeo.com/148364545>, consultado el 12 de diciembre de 2016.

RECONEXIÓN 6: ACEPTAR Y SUPERAR UN TRAUMA DE INFANCIA

Vincent Felitti no quería detectar un hecho triste, sino hallar una solución. Era el médico que —como ya he descrito con anterioridad— destapó las sorprendentes pruebas del papel que tienen los traumas infantiles en la depresión y la ansiedad que se manifiestan años más tarde. Demostró que los traumas infantiles aumentan considerablemente las probabilidades de padecer depresión y ansiedad aguda en la edad adulta. Recorrió Estados Unidos para exponer estos resultados científicos y el consenso en torno a sus hallazgos entre la comunidad científica es hoy muy elevado. Para Vincent, sin embargo, este no era el objetivo. Su propósito no era decirles a los supervivientes de traumas que estaban rotos y condenados a una vida de segunda porque de niños no estuvieron suficientemente protegidos. Deseaba ayudarlos a lidiar con su dolor. Pero ¿cómo?

Como he señalado previamente —aunque es cierto que más de cien páginas atrás, de modo que no os sintáis mal si necesitáis que os lo recuerde—, Vincent había llegado en parte a estas conclusiones tras enviar un cuestionario a todos aquellos individuos que habían recibido tratamiento médico por parte de la aseguradora Kaiser Permanente. En él se formulaban preguntas en torno a diez sucesos traumáticos que pueden ocurrir en la infancia y luego los contrastaba con el estado de salud actual. Solo después de llevar más de un año haciendo esto y obteniendo datos muy claros, se le ocurrió una idea.

¿Qué pasaría si a los pacientes que habían informado del hecho de haber sufrido un trauma de infancia los estuviera esperando un médico para preguntarles por ello cuando fueran de nuevo al centro de salud, por el motivo que fuera? ¿Se conseguiría algo?

De modo que se pusieron manos a la obra con un experimento. A cada médico encargado de facilitar asistencia a un paciente de Kaiser Permanente —ya fuera por un caso de hemorroides, por un eccema o por esquizofrenia— se le indicó que consultara el cuestionario sobre traumas rellenado por el paciente. Si se daba la circunstancia de que el paciente había sufrido un trauma de infancia, los médicos tenían una instrucción precisa. Se les pidió que dijeran algo como: «Veo que sobrevivió a X o Y durante su infancia. Lamento que tuviera que pasar por ello, no debería haber sido así. ¿Querría hablar sobre esas experiencias?». Si la respuesta era afirmativa, el médico debía mostrarle su apoyo y preguntarle: «¿Diría que esas experiencias tuvieron efectos negativos a largo plazo? ¿Cree que tienen alguna repercusión en su salud actual?». [256]

El objetivo consistía en ofrecer al paciente dos cosas de forma simultánea. Una era la posibilidad de describir su experiencia traumática, que elaborara un relato sobre ella con el fin de extraerle un sentido. Tan pronto arrancó este experimento, una de las primeras cosas que salieron a la luz es que muchos de los pacientes jamás habían compartido con otro ser humano lo que les había ocurrido.

La otra, igual de crucial, era hacerles saber que no iban a juzgarles. Todo lo contrario. Tal y

como Vincent me explicó, el propósito consistía en que vieran que una figura de autoridad, en quien confiaban, podía mostrar verdadera compasión por lo que habían sufrido.

Los médicos procedieron a formular las preguntas. Aunque algunos pacientes prefirieron no hablar del asunto, muchos otros sí que se animaron. Entre estos últimos, hubo quienes compartieron historias de abandono, de agresiones sexuales o palizas a manos de sus progenitores. Resultó que la mayoría no se había preguntado sobre los posibles efectos de estas experiencias en su salud actual. Cuestionados sobre ello, empezaron a reflexionar al respecto.

Lo que Vincent deseaba averiguar es si esto funcionaría o si, por el contrario, resultaría doloroso y despertaría viejos traumas. Esperó ansioso a que se compilaran los resultados a partir de decenas de miles de entrevistas. Al fin llegaron. [257] En los meses y años que siguieron, los pacientes que habían recibido una atención compasiva por parte de una figura de autoridad mostraron un retroceso significativo de su enfermedad, reduciendo en un 35 % sus probabilidades de volver a necesitar cualquier tipo de asistencia médica.

Al principio los médicos temieron que esto se debiera a que habían conseguido disgustar y avergonzar a los pacientes. Pero no solo nadie se quejó, sino que, en el transcurso de los seguimientos posteriores, muchos de ellos afirmaron sentirse agradecidos de haber sido interrogados. Por ejemplo, una mujer mayor —que por primera vez había descrito una violación sufrida de niña— les escribió una carta en la que simplemente les decía: «Gracias por interesaros. Temía morir sin que nadie supiera lo que me había ocurrido». [258]

En un estudio piloto más modesto, los pacientes, después de ser preguntados, contaban con la opción de debatir sobre aquello a lo que se habían enfrentado en el marco de una sesión con un psicoanalista. Los que se prestaron a ello mostraron, a lo largo del año siguiente, un 50 % menos de probabilidades de volver al médico a causa de un malestar físico o con la intención de que les recetaran medicamentos. [259]

Todo apuntaba a que sus visitas al médico se reducían, ya que su ansiedad y su malestar disminuían. Los resultados eran asombrosos. ¿Cómo se explicaba? La respuesta, sospechaba Vincent, yacía en la vergüenza. «En ese proceso muy fugaz —me dijo—, una persona le dice a otra que es importante para él o ella algo de sí misma que la avergüenza profundamente, y por lo general es la primera vez en sus vidas que lo comparten. Y la persona sale de la experiencia con la certeza de que, a pesar de todo, le aceptan. El efecto es potencialmente transformador».

Lo que esto sugiere es que no es solo el trauma de infancia el causante de los problemas, entre los que se cuentan la depresión y la ansiedad, sino su ocultación. Es no verbalizarlo por culpa de la vergüenza. Cuando lo encierras en tu mente, se infecta y la sensación de vergüenza crece. Un médico como Vincent no es capaz de inventar una máquina del tiempo para evitar el abuso, pero sí de ayudar a los pacientes a que dejen de esconderlo y de sentirse avergonzados.

Como ya he señalado con anterioridad, abundan las pruebas que demuestran que esta sensación humillante juega un papel destacado en la depresión. Me preguntaba si esto era relevante en el caso que nos ocupa, a lo que Vincent me respondió: «Creo que lo que llevamos a cabo es muy eficaz a la hora de reducir masivamente la humillación y el bajo concepto de uno mismo». Llegó a verlo como una suerte de versión secular de lo que representa la confesión en el marco de la Iglesia católica. «No digo esto como persona religiosa, porque no lo soy, pero la confesión lleva en marcha ochocientos años. Si se ha perpetuado tanto quizá sea porque atiende a alguna necesidad humana muy básica». Necesitas compartir con alguien lo que te ha ocurrido y necesitas saber que no te subestiman por ello. Estos resultados sugieren que ayudar a una persona a reconectar con un trauma de infancia, y a hacerle ver que un observador externo no lo considera vergonzoso, contribuye en buena medida a liberarla de sus efectos perniciosos. «Ahora

bien, ¿ya no queda nada por hacer? —me preguntó Vincent—. En absoluto. Pero estamos hablando de un tremendo paso adelante».

¿Será esto cierto? Otros estudios científicos han mostrado que la vergüenza consigue enfermar a las personas. Por ejemplo, hombres homosexuales que no habían salido del armario durante la epidemia del sida morían de media dos o tres años antes que los que no se escondían, incluso si unos y otros recibían asistencia médica en el mismo punto de su enfermedad. [260] Encubrir una parte de ti mismo y pensar que es repugnante te envenena la vida. ¿Quizá se aplicaba la misma dinámica a nuestro caso?

Los investigadores involucrados son los primeros en remarcar que se necesitan más estudios para descubrir cómo progresar a partir de este primer paso tan alentador. Esto solo debería ser el comienzo. «Ahora mismo diría que está a la espera de desarrollarse, en el sentido de los esfuerzos científicos para ponerse en marcha —me dijo Robert Anda, colega científico de Vincent—. Las preguntas que has formulado van a requerir de una forma de pensamiento completamente nueva y de una generación de estudios que haga que converja todo. Aún están por hacer».

Hasta bien entrado en la veintena, no abrí la boca sobre la violencia y los abusos a los que sobreviví de niño. Y solo lo hice gracias a un terapeuta brillante. Al describirle el curso de mi infancia le conté la misma historia que llevaba toda la vida diciéndome a mí mismo: que experimentar todo aquello era el resultado de haber hecho algo mal y que, en consecuencia, me lo había merecido.

«Escucha lo que estás diciendo», me soltó. Al principio no le entendí. Pero a continuación me lo repitió. «¿Acaso piensas que algún niño merece que lo traten de esta manera? ¿Cómo te sentirías si ahora oyeras a un adulto decirle algo así a un chaval de diez años?».

Al haber mantenido estos recuerdos bajo siete llaves, nunca había cuestionado el relato que me había formado en el momento de los hechos. Se me antojaba normal. De modo que su pregunta me dejó desconcertado.

En un primer momento defendí a los adultos que se habían comportado así. Arremetí contra el recuerdo del niño que había sido. Solo poco a poco, y con el transcurso del tiempo, acabé entendiendo lo que me estaba diciendo.

Y sentí de veras cómo la vergüenza me abandonaba.

[256] Vincent Felitti *et al.*, *Chadwick's Child Maltreatment: Sexual Abuse and Psychological Maltreatment*, vol. 2, 4.^a edición, 2014, p. 211; V. Felitti *et al.*, «The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction», *American Journal of Preventive Medicine* 14, 1998, pp. 245-258.

[257] Felitti *et al.*, *Chadwick's Child Maltreatment*, p. 212; V. Felitti, «Long Term Medical Consequences of Incest, Rape, and Molestation», *Southern Medical Journal* 84, 1991, pp. 328-331.

[258] Felitti *et al.*, *Chadwick's Child Maltreatment*, p. 205.

[259] Vincent Felitti, «Ursprünge des Suchtverhaltens—Evidenzen aus einer Studie zu belastenden Kindheitserfahrungen», *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 52, 2003, pp. 547-559.

[260] Judith Shulevitz, «The Lethality of Loneliness», *New Republic*, 13 de mayo de 2013, <https://newrepublic.com/article/113176/science-loneliness-show-isolation-can-kill-you>, consultado el 12 de diciembre de 2016.

RECONEXIÓN 7: RECOBRAR EL FUTURO

Había un obstáculo más sobrevolando estos intentos por superar la depresión y la ansiedad y se antojaba más alto que todo lo que llevaba abordado hasta el momento. Si pretendemos reconectar de las maneras que he ido describiendo, si, pongamos, planeamos desarrollar una comunidad, democratizar nuestro lugar de trabajo u organizar grupos para explorar nuestros valores intrínsecos, vamos a necesitar tiempo y vamos a necesitar confianza.

Sin embargo, nuestras reservas de ambas están constantemente mermadas. La mayoría de las personas no paran de trabajar y el futuro les provoca inseguridad. Están exhaustas y sienten que la presión crece año tras año. No es fácil unirse a una gran batalla cuando llegar al final del día ya se antoja suficiente batalla. Pedirle a la gente que dé más de sí cuando ya va al límite parece casi una falta de respeto.

Pero cuando me documentaba para este libro, me topé con un experimento diseñado con el objetivo de devolver tiempo a la gente y también una sensación de confianza en el futuro.

A mediados de la década de 1970, un grupo de funcionarios gubernamentales de Canadá posó sus ojos, en apariencia de forma azarosa, sobre un pueblecito llamado Dauphin, ubicado en la provincia rural de Manitoba. [\[261\]](#)

Eran conscientes de que no tenía nada de especial. La ciudad más cercana, Winnipeg, estaba a cuatro horas en coche. Yacía rodeada de praderas y el grueso de sus habitantes eran granjeros dedicados al cultivo de la canola. Aquellas diecisiete mil personas trabajaban al límite de sus fuerzas, pero seguían pasando apuros. Si la cosecha de canola era buena, todos se beneficiaban: el dueño del concesionario de coches vendía coches y el dueño del bar llenaba las copas. Si la cosecha de canola era mala, todos padecían.

Y, de repente, la gente de Dauphin se despertó un día con la noticia de que había sido escogida para formar parte de un experimento, gracias a una decisión valiente del Gobierno liberal del país. Los canadienses llevaban mucho tiempo preguntándose si el estado de bienestar, que habían implantado de forma errática con el paso de los años, era demasiado deficiente, ineficaz y no cubría a suficientes personas. El objetivo de un estado de bienestar es extender una red de seguridad que evite que nadie pueda caer: un punto de referencia pensado para ahuyentar la pobreza y la ansiedad. Sin embargo, la realidad mostraba que tanto la pobreza como la inseguridad abundaban en Canadá. Algo fallaba.

De modo que a alguien se le ocurrió una idea que de tan sencilla parecía estúpida. Hasta ese momento el estado de bienestar había funcionado a base de ejercer de anzuelo, recogiendo a personas que habían caído por debajo de un cierto nivel e impulsándolas de nuevo hacia arriba. Pero luego se preguntaron: si la inseguridad consiste en no disponer del dinero suficiente para ir tirando, ¿qué pasaría si nos limitáramos a dar a todo el mundo la cantidad necesaria, sin obligación de devolverla? ¿Y si simplemente enviáramos por correo a cada ciudadano

canadiense —jóvenes y viejos, a todos— un cheque anual que cubriera sus necesidades? El importe se fijaría con tino. Recibirías suficiente dinero para subsistir, pero no para permitirte ningún lujo. Lo llamaron renta básica universal. En vez de emplear una red para coger a los caídos, propusieron elevar el nivel del suelo que todos pisaban.

La idea había llegado a ser planteada por políticos de derechas como Richard Nixon, pero jamás se había puesto en práctica. De modo que los canadienses decidieron hacerlo en un lugar concreto. Durante años, los habitantes de Dauphin recibieron la siguiente garantía: a cada uno de vosotros el Gobierno os entregará, de forma incondicional, el equivalente a diecinueve mil dólares estadounidenses (cifra actualizada). No debéis preocuparos. Hagáis lo que hagáis, no os quitaremos esta renta básica. Es vuestro derecho.

Y esperaron a ver los resultados.

Por aquel entonces, una joven llamada Evelyn Forget estudiaba Economía en Toronto. Cierta día, uno de sus profesores habló en clase de este experimento. Evelyn quedó fascinada. Sin embargo, tres años después el poder pasó a un Gobierno conservador y el programa se cerró de la noche a la mañana. La renta garantizada se esfumó. Todo el mundo se olvidó rápidamente del asunto, excepto los destinatarios de los cheques y una persona más.

Treinta años más tarde, aquella estudiante de Economía, Evelyn, ejercía de profesora en la Facultad de Medicina de la Universidad de Manitoba y unos resultados muy preocupantes no dejaban de llamar su atención. Es un hecho sabido que cuanto más pobre eres, más probabilidades tienes de sufrir depresión o ansiedad, así como de enfermar de cualquier manera posible. En Estados Unidos, si tus ingresos se sitúan por debajo de los veinte mil dólares, ves más que duplicadas tus probabilidades de caer en una depresión respecto a alguien que gana setenta mil dólares o más. [\[262\]](#) Y si, de forma regular, recibes dividendos de alguna propiedad, tienes diez veces menos probabilidades de padecer un cuadro de ansiedad que si no cuentas con ninguno. «Una de las cosas que me dejaron anonadada —me contó— es la relación directa entre pobreza y el número de medicamentos para alterar el estado anímico que la gente ingiere, es decir, los depresivos que se toman para poder llegar al final del día». Evelyn estaba convencida de la necesidad de abordar estas cuestiones si se quería tratar de raíz este tipo de problemas.

Evelyn se encontró así dándole vueltas a aquel experimento que había tenido lugar décadas atrás. ¿Qué resultados había arrojado? ¿Había mejorado la salud de quienes habían recibido esa renta garantizada? ¿Se habían producido otros cambios en sus vidas? Empezó a rastrear estudios académicos de aquella época. No encontró nada. De modo que se puso a escribir cartas y a realizar llamadas. Sabía que, en su momento, el experimento había recibido un seguimiento exhaustivo y generado un gran volumen de datos. Al tratarse de un estudio, el objetivo había sido precisamente ese. ¿Adónde había ido a parar?

Después de muchas averiguaciones, que se sucedieron a lo largo de cinco años, al fin obtuvo una respuesta. Le dijeron que los datos recopilados durante el experimento permanecían escondidos en los Archivos Nacionales y que estaban a punto de ser arrojados a la basura. «Me presenté ahí y encontré que el grueso de estos datos estaba en papel —me contó—. Metido en cajas. Hablamos de mil ochocientos pies cúbicos, lo que significa mil ochocientas cajas llenas de papel». Nadie se había tomado la molestia de analizar los resultados. Al llegar al poder, los conservadores vetaron cualquier avance; creían que el experimento suponía una pérdida de tiempo y que iba contra sus principios morales.

En consecuencia, recayó en Evelyn y su equipo la ardua labor de desentrañar los logros del experimento de la renta básica que se había realizado tantos años atrás. Al mismo tiempo empezaron a buscar a aquellos que participaron en él, y así descubrir los efectos a largo plazo.

Lo primero que llamó la atención de Evelyn al hablar con aquellos que habían pasado por el programa fue cuán vívidos eran sus recuerdos. Todo el mundo aportó historias acerca de cómo había afectado a sus vidas. Le contaron que, por encima de todo, «el dinero había actuado como una póliza de seguros. Eliminó el estrés derivado de preocuparte por si tus hijos podían seguir yendo al colegio al año siguiente o por si podrías pagar las facturas».

Aquella había sido una comunidad agrícola de perfil conservador y uno de los mayores cambios se produjo en el modo en que las mujeres se percibían a sí mismas. Evelyn conoció a una mujer que había invertido sus cheques en convertirse en la primera mujer de su familia en realizar estudios superiores. Se formó como bibliotecaria y acabó siendo una de las personas más respetadas de la comunidad. Le mostró fotos de la graduación de sus dos hijas y le dijo cuán orgullosa se había sentido de ejercer de referente para ellas.

Otras personas le hablaron de cómo el programa les había permitido, por primera vez en sus vidas, alejar la sensación de inseguridad permanente. Una mujer, con un marido discapacitado y seis hijos, salía adelante cortando el pelo en el salón de su casa. Le explicó que la renta básica universal le aportó pequeños detalles que mejoraron un poco su vida, como disfrutar por primera vez de la posibilidad «de echarle leche al café».

Aquellas historias eran conmovedoras, pero los hechos más relevantes surgieron de las grandes cifras. Tras años compilando datos, he aquí algunos de los elementos clave que Evelyn descubrió. [\[263\]](#) Los estudiantes prolongaban su tiempo de formación y obtenían mejores resultados. El número de bebés de bajo peso en el momento del nacimiento declinó a medida que fueron más las mujeres que aplazaron el tener hijos hasta sentirse preparadas. Los padres de recién nacidos se quedaban más horas en casa para poder cuidarlos y no tenían tanta prisa por volver a sus puestos de trabajo. Los horarios laborales cayeron moderadamente a medida que las personas dedicaban más tiempo a los hijos o su formación.

Pero hubo un resultado que me sorprendió por revestir una importancia especial.

Leyendo los expedientes médicos de los beneficiarios del cheque, Evelyn descubrió, tal y como me explicó, que se había «reducido el número de personas que acudían a la consulta del médico impulsadas por su estado anímico». La depresión y la ansiedad se redujeron de forma significativa entre los miembros de la comunidad. En lo referente a las depresiones agudas y otros problemas de salud mental lo suficientemente graves que requerían la hospitalización del paciente, se produjo una caída del 9 % en apenas tres años.

¿A qué se debía? «Simplemente eliminó o redujo el estrés con el que la gente convivía a diario», concluye Evelyn. Sabías que al mes siguiente, o al año siguiente, dispondrías de una renta garantizada y esto te permitía visualizarte en un futuro más estable.

Evelyn me explicó que tuvo otro efecto que no habían anticipado. Si sabes que gozas de dinero suficiente para vivir de forma segura, pase lo que pase, puedes rechazar un trabajo en el que se te trata mal o que te parece humillante. «Eres menos rehén de tu trabajo, y es que muchos de los empleos que la gente desempeña por mera supervivencia son terribles y degradantes», apunta. Te confería «ese pequeño poder que te permitía decir: “No tengo por qué quedarme aquí”». Esto significaba que los empleadores debían esforzarse por hacer más atractivos los puestos de trabajo, lo que, con el paso del tiempo, se traduciría en una reducción de la desigualdad en el pueblo, lo que a su vez podemos colegir que reduciría la depresión causada por las diferencias extremas de estatus.

En opinión de Evelyn, todo esto nos dice algo fundamental acerca de la naturaleza de la depresión. «Si solo se tratara de un trastorno cerebral —me dijo—, si solo fuera una dolencia

física, uno no esperaría semejante correlación con la pobreza», y tampoco verías una reducción tan significativa gracias a una renta básica garantizada. «No hay duda de que vuelve más comfortable la vida de las personas que la reciben, lo que actúa a modo de un antidepresivo».

Cuando Evelyn reflexiona sobre el mundo actual y sobre cómo ha cambiado respecto al Dauphin de mediados de la década de 1970, concluye que la necesidad de un programa de estas características no ha hecho más que crecer en todas las sociedades. Por aquel entonces, «la gente todavía esperaba salir del instituto y ponerse a trabajar en algo que lo mantendría en la misma empresa, o por lo menos en la misma industria, hasta los sesenta y cinco, momento en que podrían jubilarse con un bonito reloj de oro y una bonita pensión». Sin embargo, «en el mercado laboral actual la gente debe luchar por alcanzar una estabilidad así... No creo que aquellos tiempos vayan a volver. Vivimos en un mundo globalizado. Básicamente el mundo ha cambiado». Ir hacia atrás no nos va a devolver la seguridad, sobre todo cuando los robots y la tecnología están dejando obsoletos tantos puestos de trabajo, pero sí que podemos ir hacia delante, con la vista puesta en una renta básica para todos. Como ya sugiriera Barack Obama en una entrevista concedida al final de su presidencia, una renta universal podría ser la mejor herramienta a nuestro alcance con el fin de recrear la sensación de seguridad, no con la promesa absurda de reconstruir un mundo perdido, sino de llevar a cabo algo genuinamente nuevo.

Enterrado en aquellas polvorientas cajas repletas de datos en los archivos nacionales de Canadá, Evelyn quizá haya encontrado uno de los antidepresivos más importantes del siglo XXI.

Dado que quería profundizar en las implicaciones de esto y explorar mis preocupaciones y preguntas al respecto, fui a visitar a Rutger Bregman, un brillante historiador de la economía, de nacionalidad holandesa. Abandera en Europa la idea de una renta básica universal. [264] Nos comimos unas hamburguesas, tomamos bebidas con cafeína y debatimos las implicaciones del tema hasta bien entrada la noche. «Una y otra vez culpamos al individuo de un problema colectivo —me dijo—. ¿Te sientes deprimido? Tómate una pastilla. ¿Estás desempleado? Búscate un asistente laboral que te enseñe a confeccionar un currículum y a colgar tu perfil en LinkedIn. Por descontado que todo esto no va a la raíz del problema... No son muchos los que se dedican a reflexionar sobre lo que les ha ocurrido a nuestro mercado laboral y a nuestra sociedad a la hora de explicar la omnipresencia de gente desesperada».

Incluso los miembros de la clase media se enfrentan a una «falta de certidumbres» crónica respecto a cómo serán sus vidas a meses vista, apunta Rutger. El modelo alternativo —unos ingresos garantizados— implicaría en parte eliminar esta humillación y reemplazarla por seguridad. Tal y como documenta en su libro *Utopía para realistas*, el modelo se ha probado en muchos lugares, a pequeña escala. El mismo patrón se repite en todas partes. Su propuesta inicial es recibida con comentarios del tipo: «¿Que regalemos dinero? Así solo destruiremos la ética laboral. La gente se limitará a gastárselo en alcohol y drogas, y se quedará en casa mirando la televisión. Y luego llegan los resultados».

Por ejemplo, en las Grandes Montañas Humeantes, existe una tribu de ocho mil nativos americanos que decidió abrir un casino. Pero no siguieron el camino de costumbre. Los beneficios se repartirían de forma equitativa entre todos los miembros, lo que condujo a que cada uno recibiera un cheque anual por valor de seis mil dólares, que más adelante ascendería a nueve mil. Se trataba, en efecto, de una renta básica universal. Los foráneos los tildaron de locos. Sin embargo, los sociólogos que estudiaron con detalle el programa descubrieron que estos ingresos garantizados se traducían en un gran cambio. Los padres escogían dedicar mucho más tiempo a los hijos y, al ver reducidos sus niveles de estrés, eran capaces de estar mucho más presentes. ¿El resultado? Problemas como el trastorno por déficit de atención o la depresión infantil cayeron en

un 40 %. [265] Fui incapaz de encontrar una reducción de tal calibre, y durante un periodo de tiempo similar, en ningún otro problema psiquiátrico que afectara a la infancia. Lo consiguieron a base de liberar espacio para que los padres pudieran conectar con sus hijos.

Por todo el mundo —de Brasil a la India—, este tipo de experimentos arroja los mismos resultados. Rutger me contó: «Cuando le pregunto a la gente: “¿Qué harías, a título personal, con una renta básica?”, el 99 % me responde: “Tengo sueños. Tengo ambiciones. Voy a hacer algo ambicioso y útil”. Pero cuando les preguntas qué piensan que harían los *demás* con una renta básica, dicen: “Oh, se convertirían en zombis que se pasarían el día enganchados a Netflix”».

Este programa *sí* que traerá un gran cambio, sostiene, pero no el que la mayoría piensa. Rutger cree que el cambio más sustancial radicarán en cómo pensamos acerca del trabajo. [266] Cuando Rutger pregunta a la gente en qué consiste de verdad su trabajo, y si lo consideran valioso, le sorprende el número de personas que confiesa sin tapujos que su labor carece de sentido y no aporta nada al mundo. La clave de una renta garantizada, afirma, es que nos empodera para decir que no. Por primera vez seremos capaces de rechazar empleos por degradantes, humillantes o insoportables. No cabe duda de que existen tareas aburridas que deberán seguir llevándose a cabo. Esto significa que los empleadores de las mismas deberán ofrecer mejores salarios o mejores condiciones laborales. De una tacada, los peores trabajos, aquellos que causan más depresión y ansiedad, tendrán que mejorar de forma radical con el fin de atraer trabajadores.

La gente gozará de libertad para crear negocios basados en principios en los que creen, para organizar proyectos al estilo de Kotti que se encaminen a reportar mejoras a la comunidad, para cuidar de sus hijos y de sus mayores. Todos estos son trabajos de verdad, pero muchas veces el mercado no recompensa el hecho de dedicarse a ellos. Cuando la gente es libre de decir no, apunta Rutger, «la definición de lo que es un trabajo se convertirá en aquello que aporte algo valioso, que contribuya a hacer del mundo un lugar un poco mejor o un poco más bello».

No podemos negar que hablamos de una propuesta cara; una renta garantizada efectiva se llevaría buena parte de los fondos presupuestarios de cualquier país desarrollado. Hoy por hoy es un objetivo lejano. Toda propuesta social, sin embargo, nació como un sueño utópico, del estado de bienestar al sufragio femenino, pasando por la igualdad de derechos para los homosexuales. El presidente Obama sugirió que podría hacerse realidad en los próximos veinte años. [267] Si empezamos a debatir y a hacer campaña por la renta generalizada como antidepresivo, como una forma de tratar con el estrés generalizado que está hundiendo a tantos de nosotros, con el tiempo también nos ayudará a sacar a la luz uno de los factores que están en el origen de toda esta desesperación. Se trata de un modo, me explicó Rutger, de devolverles un futuro seguro a aquellos que están perdiendo la capacidad de imaginarse uno para ellos mismos, un modo de devolvernos a todos el oxígeno que nos permita cambiar nuestras vidas y nuestra cultura.

Mientras reflexionaba de nuevo sobre estos siete atisbos provisionales a soluciones para nuestra depresión y ansiedad, era consciente de que requerían de cambios enormes, tanto en las personas como en las sociedades. Cuando me sentía así, una voz irritante se presentaba en mi cabeza para decirme que jamás cambiaría nada, que las formas de cambio social que defendía eran solo una fantasía, que estábamos atrapados. ¿O es que no miras las noticias? ¿De verdad crees que se avecinan cambios en positivo?

Cuando me asaltaban estos pensamientos, siempre pensaba en uno de mis amigos más cercanos.

En 1993 el periodista Andrew Sullivan fue diagnosticado con el virus del sida. Por entonces la enfermedad estaba en su momento álgido, cobrándose la vida de homosexuales por todo el mundo. No había un tratamiento a la vista. La reacción inmediata de Andrew fue: «Me lo

merezco. Me lo he buscado». Había crecido en el seno de una familia católica y en una cultura homófoba que, de niño, le condujeron a pensar que era el único homosexual sobre la Tierra, pues nunca veía a nadie como él en la televisión, por la calle o en los libros. [268] Habitaba un mundo en el que si eras afortunado ser homosexual te convertía en objeto de burlas, y si no lo eras, te reportaba un puñetazo en la cara.

De ahí que ahora pensara que había sido solo cuestión de tiempo. Esa enfermedad mortal era el castigo que se merecía.

Escuchar la noticia de que iba a morir de sida trajo a su cabeza una imagen. En una ocasión había ido a ver una película y hubo un problema con el proyector que causó que la imagen adoptara un ángulo extraño e imposible de seguir. Permaneció así durante unos minutos. Advirtió que su vida se parecía a estar sentado en aquella sala, aunque esta película no iba a volver a enderezarse.

Poco después abandonó su trabajo como editor de una de las mejores revistas de Estados Unidos, *New Republic*. Su amigo más cercano, Patrick, estaba muriendo de sida, el mismo destino que creía que le aguardaba a él.

De modo que Andrew se instaló en Provincetown, un reducto gay en el extremo de Cape Cod, en Massachusetts, y aguardó la llegada de la muerte. Aquel verano empezó a escribir un libro en una casita junto a la playa. Consciente de que sería lo último que haría, decidió escribir algo que defendiera una idea loca y ridícula, tan extravagante que nadie antes le hubiera dedicado un libro. Iba a proponer que los homosexuales pudieran contraer matrimonio, igual que los heterosexuales. Pensaba que este sería el único camino para que los homosexuales se liberaran del autodesprecio y de la vergüenza que habían aprisionado al propio Andrew. Ya es demasiado tarde para mí, se dijo, pero quizá sea de ayuda para los que vengan detrás.

Cuando se publicó el libro, *Prácticamente normal*, un año después, a los pocos días de que llegara a las librerías Patrick murió y Andrew fue objeto de mofas generalizadas por sugerir algo tan absurdo como el matrimonio homosexual. Andrew no solo recibió ataques de la derecha, sino también de muchos gais de izquierdas, que le calificaron de vendido, heterosexual impostor y bicho raro por creer en el matrimonio. Un grupo llamado Lesbian Avengers (Lesbianas Vengadoras) boicoteó las presentaciones del libro esgrimiendo carteles del rostro de Andrew en un punto de mira. Andrew observaba a la multitud con desesperación. Estaba claro que esta idea tan loca, su último gesto antes de morir, no iba a servir de nada.

Cuando escuchaba que los cambios que necesitamos implantar para luchar contra la depresión y la ansiedad jamás llegarían, me imaginaba subiéndome a una máquina del tiempo que me llevara a 1993 y me permitiera acercarme a esa casita en la playa de Provincetown para contarle una cosa a Andrew.

A ver, Andrew, sé que no vas a creerme, pero esto es lo que va a ocurrir. De aquí a veinticinco años seguirás con vida. Lo sé, lo sé, suena increíble. Pero aguarda un momento, que ahora llega lo mejor. El libro que has escrito va a ser la espita de un movimiento. Este libro va a ser citado en un dictamen clave del Tribunal Supremo que legalizará el matrimonio homosexual. Y yo estaré junto a ti y tu futuro marido, el día después de que recibas una carta en la que el presidente de Estados Unidos celebre tu papel en el éxito de la lucha por el matrimonio homosexual. Y piensa iluminar la Casa Blanca con la bandera del arco iris e invitarte a cenar para agradecerte en persona tus esfuerzos. Por cierto, una cosa más: ese presidente va a ser negro.

Le habría parecido una historia de ciencia ficción. Pero ocurrió. No es *peccata minuta* darle la vuelta a dos mil años en que los homosexuales fueron encarcelados y despreciados, molidos a palos y quemados. Solo una cosa lo hizo posible. La unión de un grupo numeroso y valiente de

personas que lo exigieron.

Cada uno de los lectores de este libro se ha beneficiado de grandes cambios sociales que se antojaron imposibles al proponerse por primera vez. ¿Eres una mujer? A mis abuelas la ley les negaba el derecho a disponer de una cuenta bancaria hasta pasados los cuarenta años. ¿Eres un trabajador? Descansar el fin de semana fue recibido como una idea utópica cuando los sindicatos empezaron a luchar por ella. ¿Eres negro? ¿Asiático? ¿Discapacitado? No necesitáis que os diga nada. [269]

De modo que me dije: si oyes una voz en tu cabeza que te dice que no podemos lidiar con las causas sociales de la depresión y la ansiedad, debes parar un momento a tomar conciencia de que es un síntoma de la propia depresión y ansiedad. Sí, los cambios que necesitamos ahora son enormes. Su tamaño recuerda al de la revolución que los homosexuales debieron emprender. Pero aquella revolución tuvo lugar.

Nos aguarda una batalla peliaguda para que se aborden en serio estos problemas. El motivo radica precisamente en que se trata de una crisis de grandes dimensiones. Podemos optar por cerrar los ojos, pero entonces seguiremos presos del problema. Andrew me enseñó una cosa: la respuesta a una crisis enorme no es encerrarse en casa a llorar. Es apuntar alto. Es exigir algo que parece imposible y no descansar hasta conseguirlo.

De vez en cuando, Rutger, el abanderado europeo de la renta básica universal, se topa con la noticia de que alguien ha decidido cambiar radicalmente de trabajo. Un hombre de cincuenta años se da cuenta de que su empleo como encargado no le satisface y se hace cantante de ópera. Una mujer de cuarenta y cinco años deja Goldman Sachs para enrolarse en una organización benéfica. «Siempre se presenta como un acto heroico», me dijo Rutger, mientras apurábamos la décima Diet Coke que habíamos compartido. La gente les pregunta asombrada: «¿De verdad te vas a atrever a dar el paso? ¿De verdad vas a cambiar tu vida para volcarte en algo que te llene?».

Para Rutger el hecho de que veamos la apuesta por un trabajo que nos llene como una excepción de locos, tan increíble como ganar la lotería, en vez de entenderlo como el modo de vida al que todos deberíamos aspirar, es una señal de cuán desencaminados hemos acabado. Ofrecer a todo el mundo una renta básica garantizada «consiste, de hecho, en decirle a la gente: “Pues claro que vas a realizar lo que desees. Eres un ser humano. Solo tienes una vida. ¿Es que acaso preferirías hacer algo que no quieres?”».

[261] Estos hechos se basan en las entrevistas realizadas a Evelyn Forget y a la lectura de sus artículos científicos, en especial Evelyn Forget, «The Town with No Poverty: The Health Effects of a Canadian Guaranteed Annual Income Field Experiment», *Canadian Public Policy* 37, n.º 3, 2011, doi: 10.3138/cpp.37.3.283.

[262] Carl I. Cohen y Sami Timimi (eds.), *Liberatory Psychiatry: Philosophy, Politics and Mental Health*, Cambridge: Cambridge University Press, 2008, pp. 132-134; Blazer *et al.*, «The prevalence and distribution of major depression in a national community sample: the National Comorbidity Survey», *Am Psych Assoc* 151, n.º 7 (julio de 1994), pp. 979-986.

[263] Rutger Bregman, *Utopia for Realists: The Case for a Universal Basic Income, Open Borders, and a 15-hour Workweek*, Holanda: Correspondent Press, 2016, pp. 63-64 [trad. cast.: *Utopía para realistas*, Barcelona: Salamandra, 2017].

[264] <https://www.indybay.org/newsitems/2010/07/06/18652754.php>, consultado el 12 de diciembre de 2016.

[265] E. Jane Costello *et al.*, «Relationships Between Poverty and Psychopathology: A Natural Experiment», *JAMA* 290, n.º 15, 2003, pp. 2023-2029. Ver también Moises Velasquez-Manoff, «What Happens When the Poor Receive a Stipend?», *New York Times*, 18 de enero de 2014, <http://opinionator.blogs.nytimes.com/2014/01/18/what-happens-when-the-poor-receive-a-stipend/>, consultado el 1

de enero de 2017. También Bregman y Manton, *Utopia for Realists* , pp. 97-99. Ver también <https://academicminute.org/2014/06/jane-costello-dukeuniversity-sharing-the-wealth/>, consultado el 1 de enero de 2017.

[266] http://edoc.vifapol.de/opus/volltexte/2014/5322/pdf/Papers_Basic_Income_Blaschke_2012pdf.pdf, consultado el 20 de octubre de 2016; Danny Dorling: *A Better Politics: How Government Can Make Us Happier* , pp. 98-100.

[267] <https://www.wired.com/2016/10/president-obama-mit-joi-ito-interview/>, consultado el 12 de diciembre de 2016.

[268] Andrew se explaya sobre esto en su precioso libro *Love Undetectable*, Londres: Vintage, 2014.

[269] Ver Rebecca Solnit, *Esperanza en la oscuridad. La historia jamás contada del poder de la gente*, Madrid: Capitán Swing, 2017; y Paul Rogat Loeb, *Soul of a Citizen: Living with Conviction in Challenging Times*, Nueva York: St Martin's Press, 2010.

Conclusión

VOLVER AL HOGAR

Tras haber puesto punto final a mi investigación y escrito este libro, una tarde llevaba horas caminando sin rumbo por Londres cuando reparé en que me encontraba cerca del centro comercial en el que, siendo un adolescente, había recogido y tragado mi primer antidepresivo, casi veinte años atrás. Me acerqué y me quedé en la entrada, recordando la historia que me había creído aquel día y durante tanto tiempo después. Me la habían contado mi médico, las grandes farmacéuticas y los libros superventas del momento: el problema radica en tu cabeza. Se trata de un desequilibrio químico. Tu maquinaria está rota y necesita ser arreglada. Aquí tienes la respuesta.

La gente entraba y salía de la farmacia y, dado lo extendidos que están los antidepresivos, sabía que era probable que algunas de aquellas personas hubieran acudido a recoger sus pastillas. Quizá una de ellas estuviera a punto de tragarse la primera de su vida y poner de nuevo en marcha todo este relato.

Empecé a preguntarme qué le diría a aquella versión adolescente de mí mismo, después de haber aprendido tanto, si fuera capaz de viajar atrás en el tiempo y charlar con él antes de que se tragara su primera pastilla. Justo en ese punto.

Quiero pensar que intentaría contarle a aquel adolescente una historia más honesta que explicara su malestar. Le diría que el relato que le habían estado contando era falso. Esto no significa que todos los antidepresivos son malos: algunos científicos dignos de crédito defienden que son capaces de traer un alivio temporal a una minoría de usuarios, lo que reviste importancia. La historia falsa es la afirmación de que la depresión es resultado de un desequilibrio químico en el cerebro y que la solución primordial para la mayoría de los individuos pasa por un antidepresivo químico. Esta historia ha reportado más de 100.000 millones de dólares a las compañías farmacéuticas, uno de los motivos cruciales que explican su persistencia. [\[270\]](#)

Hace décadas que los científicos están al tanto de la verdadera historia, le explicaría. La depresión y la ansiedad tienen tres tipos de causas posibles: biológicas, psicológicas y sociales. Todas son reales y ninguna responde a una idea tan rudimentaria como un desequilibrio químico. Las causas sociales y psicológicas llevan muchos años siendo ignoradas, pese a que todo apunta a que las biológicas ni siquiera se ponen en marcha sin su presencia.

Estas causas no nacen de teorías marginales y chifladas, le explicaría, sino que son las conclusiones oficiales de las instituciones médicas más punteras del planeta. La Organización Mundial de la Salud —el órgano rector a escala global— sintetizó bien las pruebas recopiladas cuando, en 2011, declaró: «La salud mental es un producto social: la presencia o ausencia de salud mental es, por encima de todo, un indicador social, de modo que requiere de soluciones tanto sociales como individuales». [\[271\]](#)

Las Naciones Unidas —en su comunicado oficial durante el Día Mundial de la Salud de 2017— señalaron que «el relato biomédico predominante sobre la depresión» está basado en «un uso

manipulado y selectivo de los datos obtenidos en el curso de las investigaciones» que «hacen más mal que bien, socavan el derecho a la salud y deben ser abandonados». [272] Existe una «creciente base científica», sostienen, que apunta hacia causas más profundas de la depresión, por lo que si bien los medicamentos tienen un papel reservado, debemos dejar de recurrir a ellos «a la hora de abordar cuestiones íntimamente relacionadas con problemas sociales». Necesitamos dejar de poner el foco en los «desequilibrios químicos» y ponerlo en los «desequilibrios de poder».

Así que me gustaría decirle a ese adolescente que las consecuencias de estos descubrimientos para su dolor son inmensas.

No eres una máquina con sus componentes rotos. Eres un animal que no ve atendidas sus necesidades. Necesitas rodearte de una comunidad. Necesitas contar con valores significativos, no con los valores de usar y tirar que llevan toda la vida inyectándote, aquellos que te dicen que el dinero y los objetos de consumo son el camino a la felicidad. Necesitas un trabajo que te llene. Necesitas el contacto con la naturaleza. Necesitas sentirte respetado. Necesitas un futuro seguro. Necesitas conectarte a todas estas cosas. Necesitas desprenderte de cualquier sentimiento de vergüenza por un maltrato del que fueras víctima.

Todos los seres humanos compartimos estas mismas necesidades y, en nuestra cultura, somos buenos a la hora de tener cubiertas nuestras necesidades físicas (casi nadie muere de hambre, por ejemplo, lo que supone un logro colosal). Pero hemos acabado mostrándonos muy incompetentes a la hora de tener cubiertas nuestras necesidades psicológicas. Esta es una de las razones cruciales que explican por qué tú y tantos de los que te rodean sufren de depresión o ansiedad.

No padeces de un desequilibrio químico en tu cerebro. Padeces de un desequilibrio social y espiritual en tu modo de vida. No has escuchado con suficiente fuerza que no se trata de la serotonina, se trata de la sociedad. No se trata de tu cerebro, se trata de tu dolor. Tu biología puede sin duda agudizar tu aflicción, pero no es la causante, no está al volante, no es el lugar al que debes dirigir la vista si quieres dar con la razón principal ni la solución principal.

A results de haber recibido la explicación equivocada acerca de los motivos de tu depresión y ansiedad, estás buscando las soluciones equivocadas. A results de haber escuchado que la depresión y la ansiedad son consecuencias de fallos en tu química cerebral, dejarás de buscar respuestas en tu vida, en tu psique y en tu entorno, y de reflexionar sobre cómo podrías cambiar estos. Te encontrarás encerrado en un relato de serotonina. [273] Intentarás desembarazarte de los sentimientos depresivos en el interior de tu cabeza. Pero esto no funcionará, a menos que te libres de los sentimientos depresivos en tu vida.

No, tu aflicción no es una disfunción, le diría a mi yo más joven. Es una señal, una señal necesaria.

Sé que te va a costar oír esto, le diría, porque conozco cuán profundo es tu dolor. Pero este dolor no es tu enemigo, por mucho sufrimiento que te acarree (¡y Dios sabe que sé lo mucho que duele!). Es un aliado a la hora de apartarte de una vida malgastada y de señalarte el camino hacia una vida plena.

Luego le diría que se encuentra frente a una encrucijada. Puedes intentar amortiguar la señal. Esto te llevará a que el dolor persista y a desperdiciar muchos años. O puedes escucharla y dejar que te guíe bien lejos de las cosas que te dañan y te consumen, y te dirija hacia aquello que satisfaga tus verdaderas necesidades.

¿Por qué no hubo nadie que me contara todo esto en su momento? Esos beneficios superiores a los 100.000 millones de dólares son un primer paso en la búsqueda de respuestas. Pero no lo explican todo: no podemos echar toda la culpa a las grandes farmacéuticas. Ahora entiendo que

si se salieron con la suya, fue por combinar sus esfuerzos con una arraigada tendencia en nuestra cultura.

Durante décadas, mucho antes de que se desarrollaran estos nuevos antidepresivos, hemos permanecido desconectados los unos de los otros y de aquello que de verdad importa. Hemos perdido la fe en la idea de algo más grande o significativo que el individuo, o que la acumulación de pertenencias. Cuando yo era pequeño, Margaret Thatcher declaró: «No existe eso que llamamos sociedad, solo individuos y sus familias» y su punto de vista caló por todo el mundo. Nos lo creímos, incluso aquellos convencidos de estar en contra. Ahora soy consciente de ello porque puedo ver que, a lo largo de los trece años que padecí depresión, jamás se me cruzó por la cabeza ligar mi aflicción al mundo que me rodeaba. Pensaba que todo giraba alrededor de mí y de mi cabeza. Había privatizado por completo mi dolor; y lo mismo hicieron todos mis conocidos.

A un mundo que piensa que no existe algo llamado sociedad le resultará inconcebible la idea de que la depresión y la ansiedad tienen unas causas sociales. Será como dirigirse en arameo antiguo a un niño del siglo XXI. La industria farmacéutica se dedicó a ofrecer la solución que una cultura aislada y materialista creía necesitar, una que se podía comprar con dinero. Hemos perdido la capacidad de entender que existen algunos problemas que no pueden solucionarse pasando por caja.

Sin embargo, resulta que seguimos viviendo en sociedad, aunque pretendamos lo contrario. El anhelo de conexión jamás desaparece.

De modo que, en vez de que viera su depresión y ansiedad como una forma de locura, animaría a mi joven yo a que viera el componente saludable de su tristeza. A que le extrajera el sentido. Por supuesto que es atroz. Cada día de mi vida temeré el regreso de aquel dolor. Pero esto no significa que sea producto de la locura o algo irracional. Si acercas una mano a un fogón, también sentirás un dolor agudo y la retirarás lo más rápido posible. [\[274\]](#) Es la reacción cuerda. Si la mantuvieras en el fuego, se quemaría hasta quedar destrozada.

En cierta manera, la depresión y la ansiedad quizá sean las reacciones más cuerdas a tu situación. [\[275\]](#) Es una señal que te indica que no tienes por qué vivir de esta manera, y que si no recibes ayuda para encontrar un camino mejor, te perderás buena parte de lo más gratificante que encierra la condición humana.

Esta tarde he vuelto a pensar en muchas de las personas que conocí a lo largo de esta travesía, sobre todo en una. Joanne Cacciatore perdió a su bebé y se sumió en el dolor, natural y lógico, que uno siente tras la pérdida de un ser muy querido. Sin embargo, tuvo que escuchar —de acuerdo con la versión oficial de la psiquiatría— que si su honda aflicción se prolongaba más allá de un corto periodo de tiempo, significaría que tenía una enfermedad mental y que necesitaba tomar medicamentos.

Joanne me contó que el dolor es necesario. Lo sentimos porque antes hemos amado. Lo sentimos porque la persona que se ha marchado era importante para nosotros. Afirmar que el dolor debería esfumarse en un plazo determinado de tiempo supone un insulto al amor que sentimos.

El dolor profundo y la depresión, me explicó, muestran síntomas idénticos por un motivo. Reparé en que la depresión es en sí una forma de dolor por todas aquellas conexiones que necesitamos pero no tenemos.

Y ahora me doy cuenta de que, igual que supone un insulto decirle a Joanne que su dolor continuado es una suerte de disfunción mental, supuso un insulto decirle a mi yo adolescente que su dolor era resultado de una química cerebral incorrecta. Fue un insulto a todo aquello por lo

que había pasado y a mis necesidades.

Hoy en día, a lo largo y ancho del mundo, el cerebro de la gente es objeto de insultos. Tenemos que empezar a devolver esos insultos a la cara y exigir que se aborden los problemas que de verdad necesitan resolverse.

El hecho de ir asimilando todos estos resultados científicos en los últimos años me ha llevado a intentar aplicar a mi vida sus enseñanzas. He puesto en práctica algunas de las herramientas psicológicas descritas en este libro; he aprendido a dedicar menos tiempo a inflar mi ego y a buscar objetos materiales y un estatus superior. Ahora sé que todo esto eran drogas que, a la postre, solo conseguían empeorar mi estado. He aprendido a dedicar mucho más tiempo a objetivos que satisfagan mis valores intrínsecos. He recurrido a técnicas como la meditación para estar más calmado. He liberado mi trauma.

También empecé a utilizar algunas de las herramientas ambientales que he ido citando. He procurado estrechar lazos con colectivos, ya sea con amigos, familiares o causas más grandes que yo. He transformado mi propio ambiente para no verme rodeado de detonantes que me inviten a pensar en cosas que me deprimen; he reducido drásticamente el uso de las redes sociales. En vez de estar en ellas, dedico mucho más tiempo a encontrarme en persona con la gente que quiero y a implicarme en causas que sé que de verdad importan. Nunca había estado tan profundamente conectado —a otras personas y a lo que tiene sentido— como ahora.

Cambiar mi vida de esta manera ha reducido enormemente mi depresión y mi ansiedad. No hablamos de una línea recta. Sigo teniendo días malos debido a los retos personales que me marco y porque sigo viviendo en una cultura en la que todas las fuerzas que he tratado en este libro campan a sus anchas. Pero ya no siento el dolor manando de mi interior de forma incontrolada. Eso es historia.

Sin embargo, me provoca muchos recelos acabar este libro con una llamada tan simple como: «Si yo lo he conseguido, tú también puedes». No sería honesto por mi parte. Fui capaz de llevar a cabo estos cambios porque soy realmente afortunado. Tenía un trabajo compatible con llevar una vida muy diferente; disponía de mucho tiempo; disponía del dinero obtenido con mi anterior libro y que me abría posibilidades; no tenía a nadie a mi cargo, ningún hijo. Dada la cultura en la que vivimos, muchos de los que están leyendo este libro y que sufren de depresión y ansiedad operan dentro de unos parámetros mucho más estrechos que yo.

Es por esto que pienso que no debemos hablar de curar la depresión y la ansiedad recurriendo exclusivamente a los cambios individuales. Decirle a la gente que el remedio yace solamente o principalmente en modificar tu vida sería negar buena parte de lo que he aprendido a lo largo de este trayecto. Una vez comprendes que la depresión es, en un grado considerable, un problema colectivo y fruto de una deriva negativa en nuestra cultura se hace obvio que las soluciones deben ser también, en un grado de nuevo considerable, colectivas. Tenemos que cambiar la cultura para que más gente se sienta libre de cambiar sus vidas.

Hasta hoy hemos depositado la responsabilidad de la solución a la depresión y la ansiedad únicamente sobre los hombros de los individuos depresivos y ansiosos. Los sermoneamos o persuadimos de que deben esforzarse más (o tomarse las pastillas). Pero si el origen del problema no está solo en ellos, la solución no está solo en sus manos. Debemos cambiar nuestra cultura como grupo, juntos, sacar a la luz las causas de la depresión y la ansiedad que están generando una infelicidad tan profunda.

Esto es lo que desearía remarcarle a mi yo joven. No vas a poder enfrentarte a este problema tú solo. No se trata de un defecto personal. Las ansias por consumir este cambio están ahí afuera, envolviéndote y aguardando justo por debajo de la superficie. Mientras lees esto, fíjate en las

personas que tienes sentadas delante en el metro. Muchas de ellas padecen de depresión y ansiedad. Aún son más las que se sienten innecesariamente infelices y perdidas en el mundo que hemos construido. Si te quedas angustiado y aislado, lo más probable es que sigas deprimido y ansioso. Pero si formas parte de una comunidad, puedes cambiar el ambiente que te rodea.

En Kotti, sede de las viviendas de protección oficial de Berlín en las que pasé tanto tiempo, el cambio arrancó con algo tan prosaico como exigir la congelación de los alquileres, pero aquella lucha les sirvió para descubrir un gran número de conexiones que llevaban muchos años ignorando. Reflexioné a fondo sobre las palabras que me dijo una de las mujeres de Kotti. Como ya he comentado antes, esta mujer había crecido en un poblado turco al que consideraba su hogar. Al instalarse en Europa, por el contrario, vio que la idea de hogar se circunscribía a tu piso, lo cual solo le reportó soledad. Sin embargo, al ponerse en marcha las protestas empezó a ampliar su idea de hogar al conjunto de viviendas protegidas y a todos sus moradores. Reparó en que llevaba más de treinta años sintiendo que le faltaba un hogar y ahora por fin volvía a tenerlo.

Somos muchos los occidentales que hoy nos sentimos desprovistos de un hogar. Los habitantes de Kotti apenas necesitaron un pequeño impulso —un momento de conexión— para darse cuenta de esto e intentar encontrar una solución. Eso sí, fue necesario que alguien se atreviera a ser el primero en tender la mano.

Esto es lo que querría contarle a mi yo adolescente. Ahora debes tender la mano a todos aquellos seres heridos que te rodean y dar con una manera de conectar con ellos, de construir un hogar juntos, un lugar en el que os sintáis unidos los unos a los otros y en el que juntos encontréis sentido a vuestras vidas. [276]

Llevamos mucho tiempo sin una tribu, desconectados.

Ha llegado la hora de que todos volvamos a casa.

En aquel momento, al fin entendí por qué a lo largo de este trayecto regresaba una y otra vez a mi cabeza el recuerdo del día en que enfermé gravemente en el Vietnam rural. Cuando pedía a gritos medicamentos que pusieran fin a mis peores síntomas —las violentas náuseas que provocaban que la habitación me diera vueltas—, el médico me dijo: «Necesitas estas náuseas. Son un mensaje que debemos escuchar. Nos dirá qué es lo que te pasa». Si hubiese ignorado o silenciado aquel síntoma, mis riñones habrían fallado y habría muerto.

Necesitas tus náuseas. Necesitas tu dolor. Es un mensaje que debemos escuchar. A lo largo y ancho del mundo, todas las personas con depresión y ansiedad nos están lanzando un mensaje. Nos están diciendo que algo falla en el modo en que vivimos. Debemos parar de intentar sofocar, silenciar o patologizar este dolor. Debemos prestarle atención y atenderlo. Únicamente escuchando nuestro dolor seremos capaces de rastrear su origen, y solo una vez ahí, frente a sus causas verdaderas, podremos empezar a superarlo.

[270] http://www.researchandmarkets.com/research/p35qmw/u_s, consultado el 23 de diciembre de 2016.

[271] Paul Verhaeghe, *What About Me?*, pp. 191-193.

[272] <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21480&LangID=E>, consultado el 16 de abril de 2017.

[273] Paul Moloney, *The Therapy Industry*, p. 70.

[274] Esta imagen se ha extraído del maravilloso libro *The Examined Life: How We Lose and Find Ourselves* (Londres: Vintage, 2015), de Stephen Grosz [trad. cast.: *La mujer que no quería amar*, Barcelona: Editorial Debate, 2014].

[275] Mark Fisher habla de esto de un modo muy interesante en su excelente libro *Capitalist Realism*, pp. 18-20.

[\[276\]](#) Esta idea —la de que necesitamos volver al hogar— se vio influenciada por los textos reunidos por Naomi Klein en *Esto lo cambia todo: el capitalismo contra el clima* (Madrid: Ediciones Paidós Ibérica, 2015) y por el documental homónimo de Avi Lewis.

AGRADECIMIENTOS

AGRADECIMIENTOS

No se puede escribir un libro de estas características sin contar con la ayuda de muchas personas. En primer lugar quiero dar las gracias a Eve Ensler, que no es solo una amiga extraordinaria y la mejor persona que existe a la hora de explorar ideas, sino una inspiración a la hora de luchar contra las injusticias con alegría y no con rabia. En la misma línea quisiera dar las gracias a Naomi Klein, el mejor modelo que conozco sobre cómo reflexionar acerca de cuestiones complejas, sin diluir o traicionar su complejidad.

En el caso específico de este libro, mis mayores deudas las he contraído con los sociólogos que condujeron las investigaciones en las que se basa. Con suma paciencia respondieron a todas mis preguntas y atendieron las interminables peticiones que hice para asegurarme de que había entendido sus palabras. Las ciencias sociales son uno de los métodos más subestimados a la hora de conseguir que el mundo sea un lugar mejor. En esta misma línea, quisiera dar las gracias a los profesores de Cambridge que me familiarizaron con su especialidad, sobre todo a David Good, Patrick Baert y John Dunn.

Me he esforzado por que cualquier intento por sintetizar el trabajo o aspectos de la vida de alguien fuera lo más preciso posible. Deseo remarcar que estas son *mis* explicaciones de sus ideas y descubrimientos, por lo que pueden diferir en la interpretación de algún aspecto: no deben leerse como sus versiones. Por tanto, recomiendo la lectura de sus propias obras, ampliamente referenciadas en las notas a pie de página.

El origen de este libro debe buscarse en una conversación con mi brillante agente para Estados Unidos, Richard Pine, sin cuyo aliento no habría sido escrito. Mi editor en Bloomsbury, Anton Mueller, también consiguió mejorarlo notablemente. También le doy las gracias a mi increíble agente literario en el Reino Unido, Peter Robinson, a mi agente cinematográfica, Roxana Ardle, y a mi agente para charlas, Charles Yao. Extiendo mis agradecimientos a Alexa von Hirschberg, Grace McNamee, Sara Kitchen y Hermione Lawton, de Bloomsbury.

Mis amigos tuvieron que soportar mis interminables comentarios sobre este tema, y sus preguntas e ideas cambiaron mi forma de abordarlo. Quisiera mostrar un agradecimiento muy especial a Alex Higgins, Dorothy Byrne, Jake Hess, Decca Aitkenhead (que hizo unas sugerencias de edición especialmente brillantes), Rachel Shubert, Rob Blackhurst, Ammie al-Whatey, Judy Counihan, Harry Woodlock, Josepha Jacobson, Matt Getz, Jay Luxembourg, Noam Chomsky, Chris Wilkinson, Harry Quilter-Pinner, Peter Marshall, Sarah Punshon, Dan Bye, Dot Punshon, Alex Ferreira, Andrew Sullivan, Imtiaz Shams, Anna Powell-Smith, Jemima Khan, Lucy Johnstone, Avi Lewis, Zeynep Gurtin, Jason Hickel, Stuart Rodger, Deborah Orr, Stanton Peele, Peter Marshall, Jacquie Grice, Patrick Strudwick, Ben Stewart, Jamie Byng, Crispin Somerville y Joss Garman.

Desde que era un adolescente he debatido en torno a la depresión y la ansiedad —y aprendido mucho por ello— con Emily De Peyer, Rosanne Levine, Mike Legg, John Williams, Alex Broadbent, Ben Cranfield, David Pearson, Zoe Ross, Lawrence Morley, Laura Carey, Jeremy Morgale, Matt Rowland Hill y Eve Greenwood.

Quizá hayan sido las preguntas e ideas de Stephen Grosz las que más han moldeado mi forma de entender estos asuntos: recomiendo a todo el mundo su excepcional libro *La mujer que no quería amar*.

El equipo TED me invitó a impartir una conferencia en Banff (Canadá), donde conocí a algunas de las figuras clave de este libro: me siento especialmente en deuda con Bruno Giussani

y Helen Walters. Mis amigos Martin Kirk y Alnoor Ladha, del equipo de campaña The Rules, me llevaron a Montreal y su sabiduría me acompañó durante toda la redacción de este libro. Para saber más acerca de su brillante trabajo se puede visitar la web www.therules.org.

Toda la gente de Kotti, la protesta que sigue viva en Berlín, fue maravillosa. Doy especialmente las gracias a Matthias Clausen por ayudarme muchísimo.

Jim Cates me ofreció mucho de su tiempo y de sus conocimientos al llevarme a una comunidad amish de Indiana (y me enseñó el pozo más grande del mundo). Kate McNaughton me dio un lugar en el que quedarme —y su sabiduría— en Berlín, y Jacinta Nandi me inundó de alegría, tal y como tiene por costumbre. Stephen Fry me habló de E. M. Forster en Los Ángeles y me ayudó a aclarar mis ideas sobre la conexión. CarolLee Kidd transcribió mis entrevistas: si necesitáis un excelente servicio de transcripción, podéis enviarle un correo electrónico a: carollee@clctranscription.com. En Dinamarca, Kim Norager me ayudó a concertar entrevistas. En Sídney, el Festival of Dangerous Ideas me facilitó muchas entrevistas y también le estoy muy agradecido a Emanuel Stamatakis por sus sugerencias en torno a la comprobación de datos y el rigor científico. En Ciudad de México, Sofía García y Tania Rojas García me ayudaron a pensar en todo esto con su visión maravillosa. En Vancouver, Gabor Maté me descubrió el trabajo de Vincent Felitti y me enseñó muchas cosas más. En Toronto, Heather Mallick me dio indicaciones muy útiles. En Noruega, Sturla Haugsjerd y Oda Julie me fueron de gran ayuda. En São Paulo, Rebeca Lerer me ayudó a entenderlo todo. Y en Vietnam, mi fantástico solucionador, Dang Hoang Linh, evitó que vomitara hasta morir, por lo que siempre le estaré agradecido.

El maravilloso y muy humano psicólogo Bruce Alexander me alentó a comenzar a pensar de un modo distinto acerca de la salud mental gracias a Rat Park, el experimento capaz de cambiar vidas, el cual abordé en mi anterior libro, *Tras el grito*. Jake y Joe Wilkinson me ayudaron a moldear este libro y, en el proceso, me dieron muchas alegrías. Mis padres, Violet McRae y Eduard Hari, mis hermanos, Elisa y Steven, mi cuñada, Nicola, mis sobrinos, Josh, Aaron y Ben, y mi sobrina, Erin, hicieron lo propio.

Si deseáis aprender meditación de alegría empática de la persona que me la enseñó —bien de forma presencial, en Illinois, o en línea—, visitad www.rachelshubert.com; también presta sus servicios en prisiones y guarderías. Si deseáis compraros una bicicleta en cualquier punto de Estados Unidos (realizan envíos por todo el país), podéis hacer vuestro pedido en Baltimore Bicycle Works y ayudar así a un lugar de trabajo democrático: www.baltimorebicycleworks.com.

Aunque jamás leerán este libro, tres escritores a los que adoro me ayudaron, cada uno a su manera, a reflexionar sobre estos asuntos: James Baldwin, E. M. Forster (al que todo el mundo malinterpreta en la cuestión de la conexión; podéis preguntarme sobre ello en alguna ocasión) y Andrea Dworkin. Una escritora que quizá llegue a leerlo, dado que está viva, y cuyo trabajo me ha ayudado a reflexionar más sobre estos temas, es Zadie Smith, a la que considero la mayor poeta de nuestras formas contemporáneas de desconexión.

Un último y especial agradecimiento para mi amiga Lizzie Davidson, cuya habilidad para rastrear el contacto personal de todos aquellos a los que necesitaba entrevistar pone literalmente los pelos de punta. Su ayuda técnica y capacidad para cazar un dato que se me hubiera escapado fueron claves en la redacción de este libro, lo que probablemente le garantice dirigir la Agencia Nacional de Seguridad en diez años. (No me envíes a Guantánamo, Lizzie).

Todos los errores que pudiera contener este libro son de mi exclusiva responsabilidad. Para mí es muy importante que todos los datos del mismo sean correctos. Si nuestra concienzuda labor de comprobación de datos no ha sido capaz de detectar un error, enviadme, por favor, un correo

electrónico a la dirección chasingthescream@mail.com, y lo corregiremos de cara a futuras ediciones. Y podéis acudir a la web de este libro para encontrar un listado completo de todos aquellos que han sido puestos en mi conocimiento.

Índice

Portada

Conexiones perdidas

Prefacio: La manzana

PARTE I. UNA GRIETA EN LA VIEJA HISTORIA

01. La varita

02. Desequilibrio

03. La excepción del dolor

04. La primera bandera en la luna

PARTE II. DESCONEXIÓN: NUEVE CAUSAS DE LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD

05. Agarrando la bandera (introducción a la segunda parte)

06. Primera causa: desconexión de un trabajo con sentido

07. Segunda causa: desconexión de las otras personas

08. Tercera causa: desconexión de valores significativos

09. Cuarta causa: desconexión de los traumas de la infancia

10. Quinta causa: desconexión del estatus y el respeto

11. Sexta causa: desconexión del mundo natural

12. Séptima causa: desconexión de un futuro esperanzador o seguro

13. Octava y novena causas: el papel real de los genes y los cambios en el cerebro

PARTE III. RECONEXIÓN O UN NUEVO TIPO DE ANTIDEPRESIVO

14. La vaca

15. Nosotros construimos esta ciudad

16. Reconexión 1: con los otros

17. Reconexión 2: prescripción social

18. Reconexión 3: a un trabajo significativo

19. Reconexión 4: a valores significativos

20. Reconexión 5: alegría empática y superación de la adicción a uno mismo

21. Reconexión 6: aceptar y superar un trauma de infancia

22. Reconexión 7: recobrar el futuro

Conclusión: volver al hogar

Agradecimientos

Sobre este libro

Sobre Johann Hari

Créditos

Conexiones perdidas



Hari
sufrió
de

depresión desde niño y comenzó a tomar antidepresivos cuando era adolescente. Como a toda su generación, le dijeron que la causa de su problema era un desequilibrio químico en su cerebro. Pero años más tarde comenzó a investigar y aprendió que casi todo lo que nos han dicho sobre la depresión y la ansiedad es falso. Viajando por todo el mundo, Hari descubrió que los científicos sociales estaban descubriendo evidencias de que la depresión y la ansiedad no son causadas por un desequilibrio químico en nuestro cerebro, sino que son en gran parte consecuencia de problemas que tienen que ver con la forma en que vivimos hoy en día. Una vez identificadas nueve causas reales de depresión y ansiedad, Hari se dirigió a algunos científicos, que proponen soluciones radicalmente diferentes y que parecen funcionar.

Conexiones perdidas nos lleva a un debate muy diferente sobre la depresión y la ansiedad, que muestra cómo, juntos, podemos acabar con esta epidemia. Un viaje épico que cambiará nuestra forma de pensar acerca de una de las crisis más grandes de nuestra cultura actual.

JOHANN HARI . Hari sufrió de depresión desde niño y comenzó a tomar antidepresivos cuando era adolescente. Como a toda su generación, le dijeron que la causa de su problema era un desequilibrio químico en su cerebro. Pero años más tarde comenzó a investigar y aprendió que casi todo lo que nos han dicho sobre la depresión y la ansiedad es falso. Viajando por todo el mundo, Hari descubrió que los científicos sociales estaban descubriendo evidencias de que la depresión y la ansiedad no son causadas por un desequilibrio químico en nuestro cerebro, sino que son en gran parte consecuencia de problemas que tienen que ver con la forma en que vivimos hoy en día. Una vez identificadas nueve causas reales de depresión y ansiedad, Hari se dirigió a algunos científicos, que proponen soluciones radicalmente diferentes y que parecen funcionar.

Título original: *Lost Connections: Why You're Depressed and How to Find Hope* (2019)

© Del libro: Johann Hari

© De la traducción: Antonio Lozano

Edición en ebook: marzo de 2020

© Capitán Swing Libros, S. L.

c/ Rafael Finat 58, 2º 4 - 28044 Madrid

Tlf: (+34) 630 022 531

28044 Madrid (España)

contacto@capitanswing.com

www.capitanswing.com

ISBN: 978-84-121826-0-6

Diseño de colección: Filo Estudio - www.filoestudio.com

Corrección ortotipográfica: Victoria Parra Ortiz

Composición digital: leerendigital.com

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.



La ciudad solitaria

Laing, Olivia
9788412182675
288 Páginas

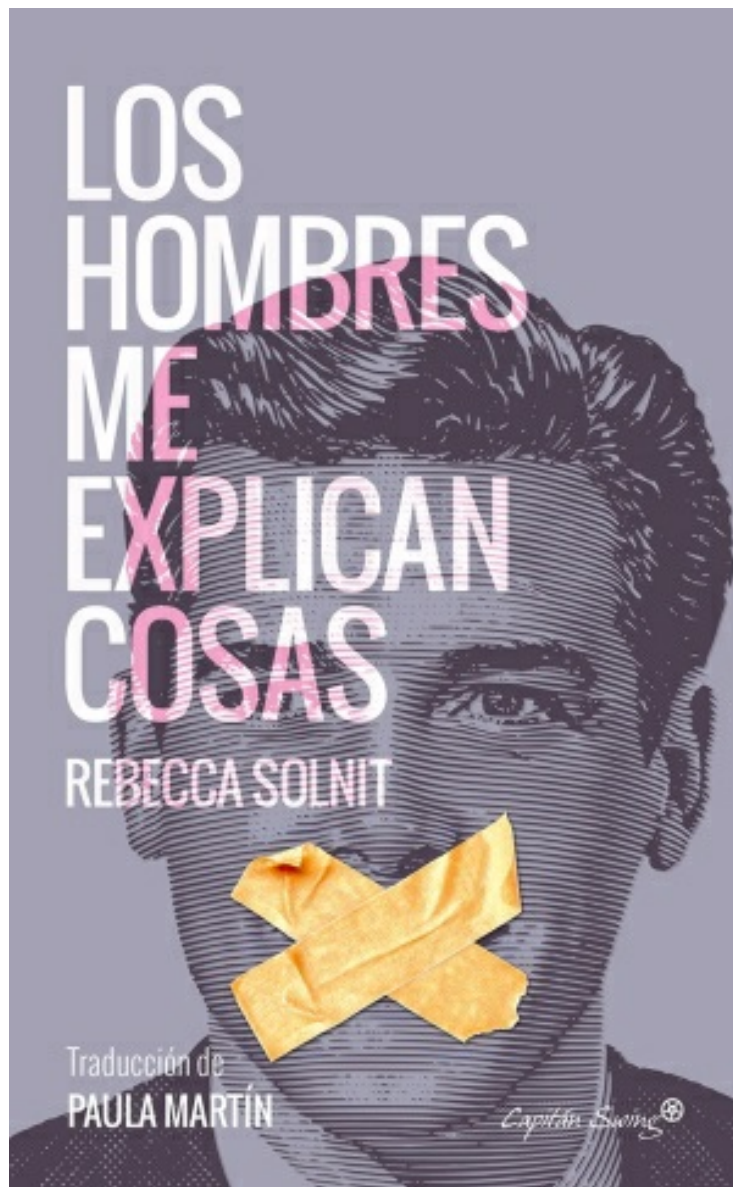
[Cómpralo y empieza a leer](#)

¿Qué significa estar solo? ¿Cómo vivimos si no estamos íntimamente comprometidos con otro ser humano? ¿Cómo nos conectamos con otras personas? ¿La tecnología nos acerca más o nos aísla detrás de las pantallas?

Cuando Olivia Laing se mudó a Nueva York, a los treinta y tantos años, se encontró habitando la soledad diariamente. Cada vez más fascinada por esta "vergonzosa" experiencia, comenzó a explorar la ciudad solitaria a través del arte. Moviéndose fluidamente entre las obras y las vidas de algunos de los artistas más atractivos de la ciudad (Edward Hopper, Andy Warhol, David Wojnarowicz), Laing ofrece una investigación eléctrica y deslumbrante sobre lo que significa estar solo, iluminando no solo las causas de la soledad, sino también cómo puede resistirse y redimirse.

Humano, provocativo y conmovedor, este libro nos habla sobre los espacios entre las personas y las cosas que las unen, acerca de la sexualidad, la mortalidad y las posibilidades mágicas del arte. La ciudad solitaria es un deslumbrante trabajo de biografía, memorándum y crítica cultural y una celebración de un estado extraño y encantador, alejado del continente más grande de la experiencia humana, pero intrínseco al mismo acto de estar vivo.

[Cómpralo y empieza a leer](#)



Los hombres me explican cosas

Solnit, Rebecca

9788494673757

152 Páginas

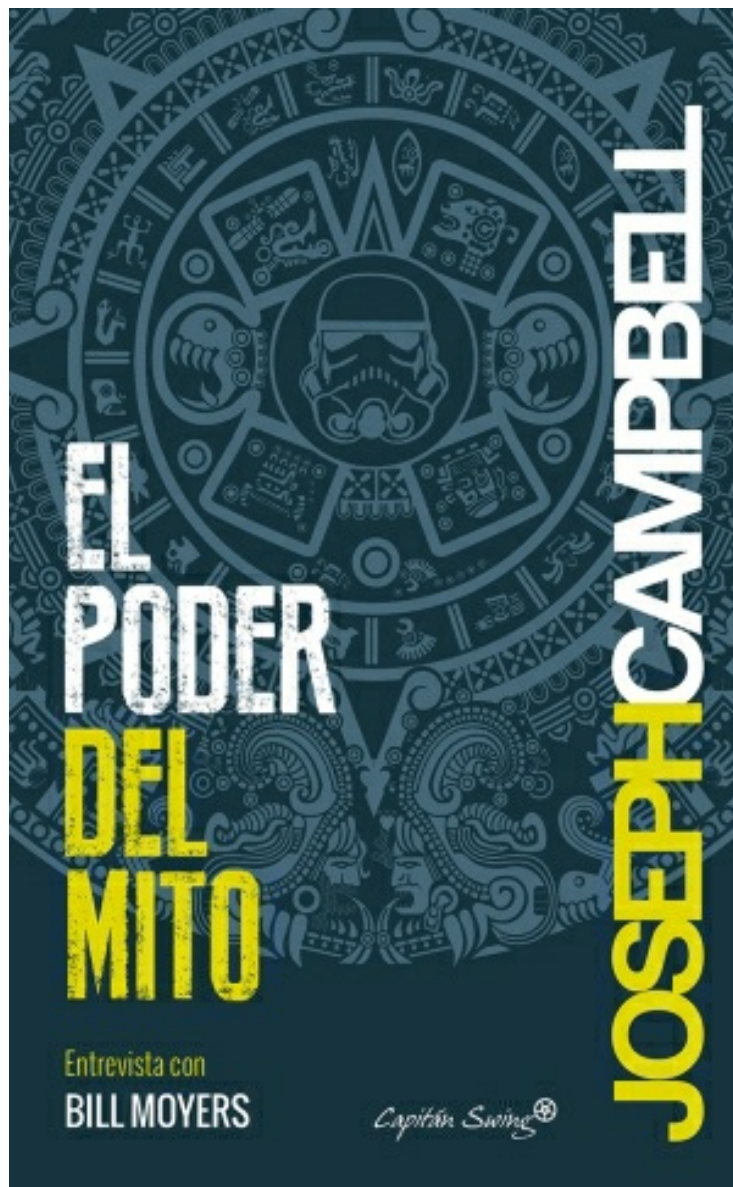
[Cómpralo y empieza a leer](#)

Premio Libro del Año 2017 del Gremio de Libreros de Madrid

En este conjunto de ensayos mordaces y oportunos sobre la persistente desigualdad entre mujeres y hombres y la violencia basada en el género, Solnit cita su experiencia personal y otros ejemplos reales de cómo los hombres muestran una autoridad que no se han ganado, mientras que las mujeres han sido educadas para aceptar esa realidad sin cuestionarla. La autora narra la experiencia que vivió durante una cena en la que un desconocido se puso a hablarle acerca de un libro increíble que había leído, ignorando el hecho de que ella misma lo había escrito, a pesar de que se lo hicieron saber al principio de la conversación. Al final resultó que ni siquiera había leído el libro, sino una reseña del New York Times.

El término mansplaining conjuga man ("hombre") y explaining ("explica"), en alusión a este fenómeno: cuando un hombre explica algo a una mujer, lo hace de manera condescendiente, porque, con independencia de cuánto sepa sobre el tema, siempre asume que sabe más que ella. El concepto tiene su mayor expresión en aquellas situaciones en las que el hombre sabe poco y la mujer, por el contrario, es la "experta" en el tema, algo que, para la soberbia del primero, es irrelevante: él tiene algo que explicar y eso es lo único que importa.

[Cómpralo y empieza a leer](#)



El poder del mito

Campbell, Joseph

9788494645280

300 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

¿Qué tienen en común el Quijote, John Lennon, Buda, Ulises, el papa, el rey Arturo y La guerra de las galaxias?

Para Joseph Campbell, el mito es un instrumento fundamental para interpretar la realidad, enriquecer la experiencia vital y comprender los oscuros y aterradores abismos de la existencia humana, y es también la semilla de las religiones, que emplean distintas metáforas para explicar lo inexplicable. En este diálogo con el periodista Bill Moyers, Campbell intenta entender el pasado y esclarecer el presente por medio de la mitología, sintetizando así los principales postulados de su pensamiento.

"El poder del mito" toca temas que van desde el matrimonio moderno a los nacimientos virginales, de Jesús a John Lennon; una amplia gama de temas considerados en conjunto para identificar la universalidad de la experiencia humana a través del tiempo y la cultura. En sus páginas se revela cómo los temas y símbolos, los arquetipos mitológicos, religiosos y psicológicos de las antiguas narraciones continúan dando significado al nacimiento, la muerte, el amor y la guerra. Los símbolos de la mitología y la leyenda están a nuestro alrededor, incrustados en el tejido de nuestra vida cotidiana, y los diálogos entre Moyers y Campbell son una guía imprescindible para reconocer y comprender su significado.

[Cómpralo y empieza a leer](#)



El chico a quien criaron como perro

Perry, Bruce
9788494673740
300 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

¿Qué pasa cuando se traumatiza un cerebro joven? ¿Cómo afecta el terror, el abuso o un desastre en la mente de un niño? El psiquiatra infantil Bruce Perry ha ayudado a

muchos niños a superar horrores inimaginables: supervivientes de genocidios, testigos de asesinato, adolescentes secuestrados y víctimas de violencia familiar. Mediante la observación de estas historias de trauma a través de la lente de la ciencia, Perry nos revela la asombrosa capacidad del cerebro para la curación. Combinando las historias de casos inolvidables con sus propias estrategias de rehabilitación, explica lo que ocurre exactamente en el cerebro de un niño expuesto a un estrés extremo y propone diferentes medidas que se pueden tomar para aliviar su dolor, ayudándole a crecer como un adulto sano. A través de las historias de niños que se han recuperado física, mental y emocionalmente de las circunstancias más devastadoras, el autor expone cómo las cosas más simples —el entorno, el afecto, el lenguaje, el contacto, etc.— pueden influir profundamente, para bien o para mal, en un cerebro en desarrollo. En este interesante documento, Bruce Perry demuestra que solo cuando entendamos la ciencia de la mente podremos tener la esperanza de curar el espíritu de casi cualquier niño, incluso el más afectado.

[Cómpralo y empieza a leer](#)



Todo el mundo miente

Stephens- Davidowitz, Seth

9788412030006

295 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

En un día promedio de principios del siglo xxi, los seres humanos que buscan en Internet acumulan ocho billones de gigabytes de datos. Esta asombrosa cantidad de información puede decirnos mucho sobre quiénes somos, los miedos, deseos y

comportamientos que nos impulsan y las decisiones conscientes e inconscientes que tomamos. De lo profundo a lo mundano, podemos obtener un asombroso conocimiento sobre la psique humana que hace menos de veinte años parecía insondable. Stephens-Davidowitz nos ofrece información fascinante, sorprendente y a menudo graciosa, sobre temas que van desde la economía hasta la ética, los deportes, el sexo, etc. Todo ello extraído del mundo del big data. A partir de estudios y experimentos sobre cómo vivimos y pensamos realmente, el autor demuestra en qué medida todo el mundo es un laboratorio. Con conclusiones que van desde lo extraño pero cierto hasta lo provocador y lo perturbador, explora el poder de este suero de la verdad digital y su potencial más profundo, revelando sesgos profundamente arraigados en nosotros; una información que sin duda podemos utilizar para cambiar nuestra cultura. La influencia del big data se está multiplicando exponencialmente, y Stephens-Davidowitz nos desafía a pensar de una manera diferente sobre el mundo y la forma en que lo vemos.

[Cómpralo y empieza a leer](#)