

CAPÍTULO 3.

Configuración experiencial de la melancolía: Un relato desde el arte.

Laura Milena Segovia Nieto 

Universidad del Rosario, Colombia.

Segovia Nieto, L. M. (2025) .Configuración experiencial de la melancolía: Un relato desde el arte. En C. Saldaña Medina y A. K. Sierra (Eds.), *Arte y emoción: Ciencias cognitivas y educación para el bienestar* (pp. 28 - 34). https://doi.org/10.48713/10336_46935

Resumen

Ante el aumento significativo de los diagnósticos de depresión en el mundo, se abre el debate sobre la adecuada clasificación y tratamiento de este. En pro de enriquecer esta discusión se invita a considerar cómo la experiencia de la depresión contiene matices diferentes a la experiencia melancólica que demandan una diferenciación clara de los dos trastornos. Para nutrir esta discusión, se hace uso del arte que nos muestra cómo se ha retratado la melancolía como una figura meditativa, pero la vez creativa y atormentada, y a la depresión como alguien embotado emocionalmente. Así mismo, cómo el cuerpo melancólico reduce la posibilidad intersubjetiva, mientras el depresivo la limita y restringe. Este tipo de aproximaciones disciplinares posibilita la comprensión que permitirá enriquecer el diagnóstico y el adecuado tratamiento de estas aflicciones.

Palabras clave: *Melancolía, depresión, arte, experiencia.*

Abstract

The significant increase in global diagnoses of depression has opened the debate on the appropriate classification and treatment of this disorder is open. To enhance this conversation, we invite you to consider how the experience of depression contains different nuances from the melancholic experience that demands a clear differentiation between the two disorders. Art can provide valuable insights into these experiences. Melancholy has been portrayed as a meditative, yet creative and tormented figure, and depression as someone emotionally dulled. Likewise, the melancholic body shows a reduction of the intersubjective possibility, while the depressive one limits and restricts it. This interdisciplinary approach offers a deeper understanding that can enrich the diagnosis and treatment of these conditions.

Keywords: *Melancholy, depression art, experience.*

Introducción

Hoy en día la prevalencia del diagnóstico de “depresión” en América Latina se encuentra entre el 4,7% y el 5,8% de la población adulta (OMS, 2024). Particularmente en Colombia, las cifras oscilan alrededor del 4.7% de la población adulta siendo una de las principales causas de discapacidad y pérdida de años de vida saludable. Para abordar esta problemática, uno de los muchos esfuerzos, han de centrarse en el adecuado diagnóstico y tratamiento de las personas a quienes les aflige este trastorno. Es allí, en donde pretendemos esbozar de manera breve cómo comprender los trastornos del estado de ánimo asociados a la depresión desde una perspectiva experiencial que permita cambiar la discusión desde una perspectiva cuantitativa a una cualitativa. Para ello se hará uso del arte como una herramienta poderosa para comprender la experiencia subjetiva y el flujo de conciencia de aquellos que conviven con estos trastornos.

Tradicionalmente el diagnóstico de una enfermedad mental está enmarcado en la categorización, actualización y experticia consolidada en el manual guía de diagnóstico denominado DSM o CIE. La depresión entra en los llamados trastornos del estado de ánimo, siendo en la última versión DSM V, una de las dos categorías principales- la otra son los trastornos bipolares-. La melancolía, cuya historia y estudio lleva ya varios siglos, se ubica como un especificador dentro de los trastornos depresivos, no como un trastorno independiente. Sin embargo, en su versión anterior, DSM IV, se abogaba para que fuese reconocida como un trastorno del estado de ánimo en sí mismo al mostrar una homogeneidad biológica distintiva en la experiencia clínica y los marcadores de laboratorio y, al responder de forma diferencial a las intervenciones terapéuticas específicas (Parker & cols. 2010). Valga la pena revisar cómo desde las narraciones artísticas podemos observar la experiencia cualitativa diferencial de la melancolía.

La melancolía ha sido un tema constante en las diversas formas de arte que buscan retratar la experiencia humana: el sufrimiento, la introspección y la fragilidad emocional. Desde la Grecia clásica y posteriormente en la Edad Media y el Renacimiento, la melancolía era considerada el producto del exceso de uno de los

"cuatro humores" del cuerpo humano – la bilis negra- y, se vinculaba con un temperamento sombrío, introspectivo y a menudo creativo.

En este contexto, el melancólico no era visto solamente como enfermo, sino también como alguien predispuesto a la reflexión profunda y su representación artística estaba ligada a la figura del genio creativo atormentado (Klibansky, Panofsky & Saxl, 1964). Un ejemplo emblemático es la obra *Melancolía I* (1514) de Albrecht Dürer, donde la figura central encarna la reflexión profunda y el estancamiento espiritual, entre elementos de ciencia y arte.

Con el auge del pensamiento racional y el desarrollo de la medicina moderna esta visión comienza a cambiar. Después del Renacimiento, el concepto de los humores fue reemplazado por explicaciones científicas que buscaban en las emociones y la enfermedad mental la causa de esta aflicción. Fue así como la explicación de la melancolía se aleja de la idea de desequilibrios corporales y empieza a enmarcarse bajo la idea de una condición psicológica compleja asociada a cambios del estado de ánimo. Para el siglo XIX, figuras como Emil Kraepelin redefinen la melancolía bajo los términos de la psiquiatría moderna y establece una distinción entre la melancolía y la depresión – términos que muchas veces se usaban de manera indistinta-. Hoy en día, la melancolía ha sido absorbida casi por completo por el diagnóstico clínico de la depresión mayor, aunque persiste en el imaginario cultural como una expresión poética de la tristeza profunda, la nostalgia o la sensibilidad existencial (Radden, 2000).

Experiencias diferenciales en la melancolía

La depresión y la melancolía han sido tradicionalmente asociadas a una profunda transformación de la experiencia corporal. Este fenómeno, que podríamos denominar “hipercorporalidad”, refiere a cómo el cuerpo se convierte en el escenario primordial donde se manifiestan los afectos y el sufrimiento psíquico, y cómo esta transformación ha sido representada y explorada en el arte a lo largo de la historia (Dörr-Zegers, 2002). Desde la fenomenología, el cuerpo es el punto cero de la experiencia: a través de él nos abrimos al mundo y a los otros. Sin embargo, en la melancolía, esta apertura se ve radicalmente alterada. El sujeto deprimido puede experimentar su cuerpo como

“muerto”, desvitalizado, carente de la capacidad de encuentro con el otro y consigo mismo (Segovia-Nieto, 2014). El yo, encarnado, se debilita y se disuelve ante la imposibilidad de sostener la intersubjetividad (Dörr-Zegers, 2002).

Desde la clínica, estos cambios corporales serían transformaciones cuantitativas entre la depresión y la melancolía; en mayor o menor medida el cuerpo de la persona deprimida y melancólica suele adoptar una postura cerrada, movimientos lentos y una notoria reducción de la expresividad gestual. Sin embargo, en el caso de la melancolía se ha encontrado que el empobrecimiento no solo afecta al mundo exterior, sino que recae sobre el yo mismo, que se experimenta como vacío y carente de valor (Segovia-Nieto, 2014). No es de extrañar que en el arte puedan distinguirse dos figuras: unas lánguidas con el gesto de llevarse la mano al rostro y aquellas con un rostro casi perdido en una escena de introspección profunda o, relatos en literatura de personajes cuya conexión con el mundo y con los otros parece haberse roto y personas terriblemente afligidas.

Otra de las características centrales en la melancolía es la inaccesibilidad afectiva. La inaccesibilidad afectiva en la depresión se manifiesta como un embotamiento emocional en el cual las personas se sienten incapaces de experimentar o expresar emociones positivas o negativas. Sin embargo, en la melancolía los afectos se describen como una “anestesia emocional existencial” donde desaparece la capacidad de experimentar cualquier tipo de afecto, incluyendo la nostalgia reflexiva típica de estados melancólicos leves. (Silber et al. 1980). Esta diferencia se ve más clara en tanto el componente de la sensibilidad creativa: mientras las emociones se bloquean, se permite la coexistencia con una hiperreactividad intelectual o filosófica ligada a la sensibilidad sin afectación (Burton, 2001). Esto contrasta con el embotamiento depresivo, donde la incapacidad afectiva se acompaña usualmente de deterioro cognitivo y motor.

En el arte, la inaccesibilidad afectiva en la depresión y la melancolía se refleja mediante recursos estéticos diferenciados. En la obra *Sin esperanza* de Frida Kahlo se plasma el embotamiento emocional a través de composiciones que enfatizan el vacío existencial: la artista se autorretrata con un embudo alimenticio que incluye una calavera

con su nombre, simbolizando la desconexión entre estímulos externos y respuestas internas. En cambio, en la *Melancolía I* de Durero (1514) se ve la figura contemplativa rodeada de herramientas intelectuales, ilustrando la paradoja entre la hiperactividad creativa y el bloqueo afectivo. Así mismo, esta desconexión de la emoción y su intelectualización se puede ver en *Melancolía* (1891) de Edvard Munch y la silueta pensativa de Jappe Nilssen (Prideaux, 2005). En literatura, autores como Sylvia Plath muestran la depresión como paralización, mientras Baudelaire pinta la melancolía como un diálogo entre el dolor y la belleza.

Para concluir, las diferencias experienciales entre la depresión y la melancolía que buscan volver a ser separadas en pro de mejores diagnósticos y tratamientos pueden verse nutridas con el trabajo realizado desde el arte que retrata experiencias subjetivas diferenciales. El trabajo para clasificar y retratar las enfermedades mentales realizado desde la psiquiatría y psicología debería estar abierto a conversar con otras disciplinas que le permita reconocer el transitar histórico y cultural de estas enfermedades, así como su componente subjetivo.

Referencias

- Burton, R. (2001). *The anatomy of melancholy*. New York Review Books. (Obra original publicada en 1621)
- Dörr-Zegers, O. (2002). Fenomenología de la corporalidad en la depresión delirante. *Salud Mental*, 25(4), 1-9.
- Identificación de barreras de la depresión no atendida en Colombia y recomendaciones de política
- Klibansky, R., Panofsky, E., & Saxl, F. (1964). *Saturn and melancholy: Studies in the history of natural philosophy, religion and art*. Thomas Nelson and Sons.
- Parker, G., Fink, M., Shorter, E., Taylor, M. A., Akiskal, H., Berrios, G., ... & Swartz, C. (2010). Issues for DSM-5: whither melancholia? The case for its classification as a distinct mood disorder. *American Journal of Psychiatry*, 167(7), 745-747.
- Prideaux, S. (2005). *Edvard Munch: Behind the Scream*. Yale University Press.
- Radden, J. (2000). *The nature of melancholy: From Aristotle to Kristeva*. Oxford University Press
- Silber, E., Rey, A. C., Savard, R., & Post, R. M. (1980). Thought disorder and affective inaccessibility in depression. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 41(5), 161-2.
- Segovia-Nieto, L. M. (2014). La experiencia melancólica: una configuración diferencial entre la depresión mayor y la melancolía. *Cuadernos hispanoamericanos de psicología*, 14(2), 5-1