

## ¿DEPRESIÓN O TRISTEZA?

## Las aulas no escapan a las crisis

Por Diana María Prada Romero

Columnista Social Periodista  
Correo electrónico: diana\_prada@hotmail.com

Inés Elvira Mejía, Psicóloga del programa La Casa de la Universidad de los Andes.

Los niños, adolescentes, adultos, ancianos y en general, todos de una u otra manera nos vemos afectados por la sensación momentánea o permanente de no encontrar sentido a la existencia. Los maestros y maestras por la importante función social que realizan con niños y jóvenes, muchas veces en zonas marginales y deprimidas, en su rol como compañeros o compañeras, padres y madres de familia, hijos y en general como integrantes de una sociedad, son cada vez más susceptibles de ser afectados por estados depresivos que muy pocas veces son reconocidos y abordados desde los ambientes laborales y familiares.

Según Inés Elvira Mejía, Psicóloga del programa La Casa de la Universidad de los Andes, en las últimas dos décadas no sólo en Colombia sino en el mundo se ha detectado una altísima incidencia y prevalencia de trastornos depresivos de importancia clínica entre la población. Si bien, según las investigaciones, este tipo de trastornos se manifiesta con mayor frecuencia en las mujeres, porque ellas tienden a pedir ayuda y hablan más de lo que les está pa-

*La situación actual de nuestro país hace a los colombianos más propensos a caer en estados depresivos. La falta de empleo, la mala situación económica, las crisis afectivas, el recrudecimiento de la violencia, son entre otras las causas de estos trastornos de los que tampoco escapan los maestros*

sando, los hombres también padecen esta afección, y terriblemente; pero para ellos, por causas culturales, es más difícil expresarlo y pedir ayuda.

En el caso de la escuela y otros ambientes sociales, reconocer la depresión, la tristeza, la vulnerabilidad ante otros es imposible. A nadie le gusta aceptar ante un tercero que la vida le queda grande, pues muchas veces las rupturas y las pérdidas tienen una carga de culpabilidad y cuando la gente se siente culpable siente mucha vergüenza y ganas de protegerse.

## Punto a punto

Agrega Inés Elvira Mejía que la depresión es un trastorno muy específico que generalmente la gente, en su vida cotidiana, tiende a confundir con la tristeza. Para ella, es bastante normal que todas las personas se hayan sentido tristes en algún momento de la vida. Cuando se habla de depresión debe tenerse en cuenta una serie de criterios particulares.

Usualmente la depresión se caracteriza por una inhibición de las funciones orgánicas y mentales de una persona. Es decir, ella tiene poca energía, no tiene ganas de hacer nada, pierde el interés por las cosas cotidianas y el apetito, manifiesta dificultades de sueño. Además, hay una serie de sentimientos muy ne-

gativos, usualmente inconscientes, culpables. Eso se llama dolor moral: sensación de ser responsable. En la génesis de la depresión es evidente un sentimiento de desesperanza aprendida, entendida como el pensar que cualquier cosa que se haga va resultar mal porque durante la historia de vida de la persona se han presentado múltiples fracasos. Entonces, allí se genera una circularidad en algo que se ha denominado la profecía que se autocumple, es decir: si tú estás en mala actitud ante las cosas, necesariamente van a salir mal. Eso hace que el sentimiento de depresión se aumente, se alimente.

## Las depresiones

Hay depresiones que tienen una génesis orgánica y otras básicamente psicológica. La primera usualmente posee un antecedente genético o biológico; es decir, es fácil encontrar en las familias algún antecedente depresivo. La segunda es la que podría llamarse reactiva a algún evento complicado de la vida, por ejemplo, una pérdida, una catástrofe, un rompimiento, una muerte que causa un proceso de duelo. Es en esos momentos cuando la persona siente que sus recursos

vitales para resolver los problemas desaparecen de su panorama mental; entonces se desarrolla una visión de túnel, no existen alternativas, todo se oscureció y es muy difícil llegar a la luz del final del camino.

## Tratamientos

La depresión clínica de origen biológico o genético debe tratarse con medicamentos y psicoterapia, esta última le permite a la persona hablar de lo que le ocurre. Muchas veces se hace solo el tratamiento médico, se le dan los medicamentos y la persona tiende a sentirse mejor, pero no se resuelve la base de los problemas.

Para el caso de las otras depresiones reactivas se recomienda un tratamiento psicológico. Es decir, generalmente las personas depresivas sienten que no hay salidas o alternativas a sus problemas, por eso es importante que pidan ayuda y asistan con tratamientos.

## En los niños

Es indudable que los niños también sufren depresiones, bien sea por factores hereditarios o por afección social. Por ejemplo, ellos muchas veces tienen comportamientos autodestructivos similares a los de los adultos. Usualmente en estos casos se refiere a problemas afectivos básicamente de origen familiar. Así se tengan antecedentes muy fuertes si no hay elementos o factores del ambiente que los disparen y los conviertan en un sentimiento negativo hacia la persona, es muy difícil que el niño se deprima.

*“el comportamiento agresivo, el consumo muy fuerte de alcohol o de drogas, muchas veces un silencio muy prolongado, un aislamiento muy fuerte pueden ser producto de una depresión.”*

## ¿Cómo salir de la depresión?

Hay cosas que puede hacer para ayudarse a sí mismo:

1. **No se reprima, no se lo trague todo sólo.** Si ha recibido recientemente malas noticias, o ha experimentado un trastorno importante en su vida, intente contárselo a personas cercanas, cuénteles qué pasó y cómo se siente al respecto.

2. **Tenga una actividad.** Salga de la casa y haga algo de ejercicio, aunque sólo sea el dar un largo paseo. Esto le ayudará a mantenerse físicamente en forma y probablemente dormirá mejor. Mientras no se sienta capaz de trabajar siempre es bueno que intente llevar a cabo alguna actividad.

3. **Tenga una dieta equilibrada aunque no le apetezca demasiado comer.** La fruta fresca y las verduras están especialmente recomendados. Las personas con depresiones graves pueden perder peso y perder sus reservas de vitaminas, lo cual les hará sentirse peor.

4. **Resista la tentación de ahogar sus penas en alcohol.** El alcohol acabará por deprimirle más e impedirá que busque la ayuda adecuada para su trastorno y que resuelva sus problemas, además de que será malo para su salud física.

5. **No se obsesione con el hecho de no dormir.** Escuchar la radio o ver la televisión mientras su cuerpo descansa le ayudará.

6. **Recuerde que está sufriendo una depresión,** una enfermedad que otras muchas personas han padecido, y que la superará, al igual que ellos lo hicieron, aún cuando se sienta realmente mal en ese momento. La depresión puede incluso llegar a ser una experiencia útil en la vida de una persona, haciendo que resurja más fuerte y más capaz para afrontar y comprender la vida y sus circunstancias.

### ¿Cómo pueden ayudar los familiares y amigos?

1. Ser un buen oyente.
2. Dedicar tiempo a las personas deprimidas, animándolas no sólo a hablar sino también a involucrarse en actividades físicas.
3. Restablecer la confianza y transmitir la seguridad de que podrá salir adelante.
4. Asegúrese de que se alimenta adecuadamente y de que se mantiene alejado del alcohol.
5. Si la persona deprimida empeora o empieza a decir que no desea vivir o incluso insinúa la posibilidad de hacerse daño, tome en serio estas afirmaciones. Intente ayudarla para que acepte el tratamiento.

Consulte en Internet [www.scs.rcanaria.es/infosalud](http://www.scs.rcanaria.es/infosalud)

### Ayuda de padres y maestros

Primero reconocer que la persona tiene un comportamiento depresivo, este muchas veces no es tan evidente, por ejemplo, el comportamiento agresivo, el consumo muy fuerte de alcohol o de drogas, muchas veces un silencio muy prolongado, un aislamiento muy fuerte pueden ser producto de una depresión. Es importante aclarar que no todas las personas depresivas están llorando permanentemente. Es algo complejo de entender, muchas veces aquello que le ocurre a la per-

sona es difícilmente reconocido por ella misma, porque sencillamente no sabe por qué pierde la energía, hay una desesperanza frente a la vida, etc. Y segundo, se debe reconocer que a la persona con depresión necesita ayuda profesional.

### Estudios sobre depresión

En 1997 con el objetivo de detectar la prevalencia de trastornos por sexo, grupo, escolaridad y departamento, se realizó el Segundo Estu-



¿Qué puedo hacer para ayudarme?

dio Nacional de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas en el país. En éste se destaca, al igual que en los realizados en 1987 y 1993, una mayor prevalencia de depresión en las mujeres. Demuestra además, cómo desaparece a medida que avanza la edad, la prevalencia de depresión por sexo.

Este estudio muestra igualmente que la población más afectada por niveles de depresión es aquella mayor de 61 años, manifestación que da una voz de alerta acerca de la necesidad de analizar más a fondo sobre la calidad de vida de las personas mayores.

También en el rango de personas entre 16 y 19 años presenta índices importantes con síntomas depresivos. En estas edades, en las cuales el ser humano atraviesa los periodos de la adolescencia, las transformaciones físicas y afectivas propias de la edad así como la determinación de aspectos de personalidad y la toma de importantes decisiones para la vida, pueden ayudar para que se manifiesten con mayor frecuencia niveles de depresión.

En cuanto al nivel de escolaridad se presentó mayor prevalencia: en el grupo que sólo había cursado el nivel primario de educación, seguido por los de secundaria. Se considera, que está relacionado con la desesperanza y la frustración asociada a la falta de oportunidades que se presentan para quienes tienen bajo nivel de escolaridad.

### LA PREVALENCIA DE DEPRESIÓN POR DEPARTAMENTOS



<sup>1</sup> Nota: consultar, entre otras, el Segundo Estudio Nacional de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas en el país, realizado en 1997. En éste se encuentra la prevalencia de trastornos por sexo, grupo, escolaridad y departamento.