

## Depresión Navideña y Suicidio

Dr. Alejandro Aguila tejeda

Psicoanalista y Suicidólogo

Los psicólogos y los coach constatan que hay dos formas antagónicas de enfrentar la existencia: el victimismo y el protagonismo. Es decir, los que ven la vida como un problema a resolver y los que la contemplan como una oportunidad para aprender. Los que creen que la vida está regida por la suerte, el azar y la casualidad, y los que saben por experiencia que existe la ley de la causa y el efecto, por la que uno termina *“recogiendo lo que siembra”*. Y, en definitiva, los que piensan que será felices cuando la vida les sonría y los que han descubierto que la vida empieza a sonreírles cuando aprenden a ser felices.



El fin de año y las fiestas navideñas son un momento de reencuentro, de cierre de ciclos y de formulación de nuevos proyectos (considerando además la importancia religiosa que para algunos colectivos aporta) es indudable que se detectan más situaciones ligadas a estrés y depresión.

### Entendamos qué es la depresión:

Término que denota un conjunto de alteraciones del talante cuyo denominador común es una pérdida del interés por llevar a cabo actividades que solían ser placenteras: comida, sexo, trabajo, amistades, distracciones, juegos, etc. La persona suele sentirse triste, infeliz y a menudo *desesperanzado*; experimenta poco placer y a menudo existen ideas suicidas.

Hay quién se agota porque no puede realizar todo lo que quisiera en este breve período de tiempo, la rutina se altera, las obligaciones sociales aumentan, los hábitos alimentarios cambian y esto no tiene nada que ver con crisis internas, es simplemente que el mundo parece acelerarse, todo cobra más intensidad.

### Algunas Cifras

- Alrededor de 121 millones de personas sufren de depresión en el mundo.
- No existe ningún lugar del mundo donde no se haya diagnosticado.
- En el Índice DALY\* (cantidad de años perdidos por incapacidad) la Depresión ocupa ya el cuarto lugar.
- Este el 2020 es la segunda causa de incapacidad.
- Afectando al grupo de edad 15-44 años, de ambos sexos (DALY. Disability-Adjusted Life Year)

### Tipos de depresión

**Endógenas:** sin causa aparente.

**Reactivas:** Secundarias a una pérdida de objeto psíquico.

**Psicóticas:** con incapacidad funcional y en ocasiones con alucinaciones y delirio.

**Neuróticas:** menos graves

**Unipolares:** depresión recidivante

**Bipolares:** ciclos de manía y depresión, enmascaradas, pospartum, involutivas y la llamada depresión blanca o depresión navideña.

### Depresión - Prevalencia

- En cualquier año, cerca de 21 millones de adultos americanos sufren un episodio depresivo.
- Cerca de 1 de cada 6 adultos americanos experimentan depresión en algún momento en sus vidas.
- 21% de las mujeres ♀
- 13% de los hombres ♂

Algunos sondeos en RD (Mella, García 1983 Acta Médica) apuntan hacia una incidencia de depresión del orden de 10-15% en adultos. (Kessler 1994; US Bureau of the Census 2000; Depression in Primary Care)

Más del 60% de las depresiones no llegan con el Psicólogo o el psiquiatra.

33% de las mismas no son tratadas y pueden complicar hacia el suicidio.

La puerta de entrada de las depresiones ante el médico no psiquiatra pueden ser bajo la máscara de:

- Dolor de cabeza, espalda y articulaciones
- Trastornos del sueño
- Estreñimiento, etc.

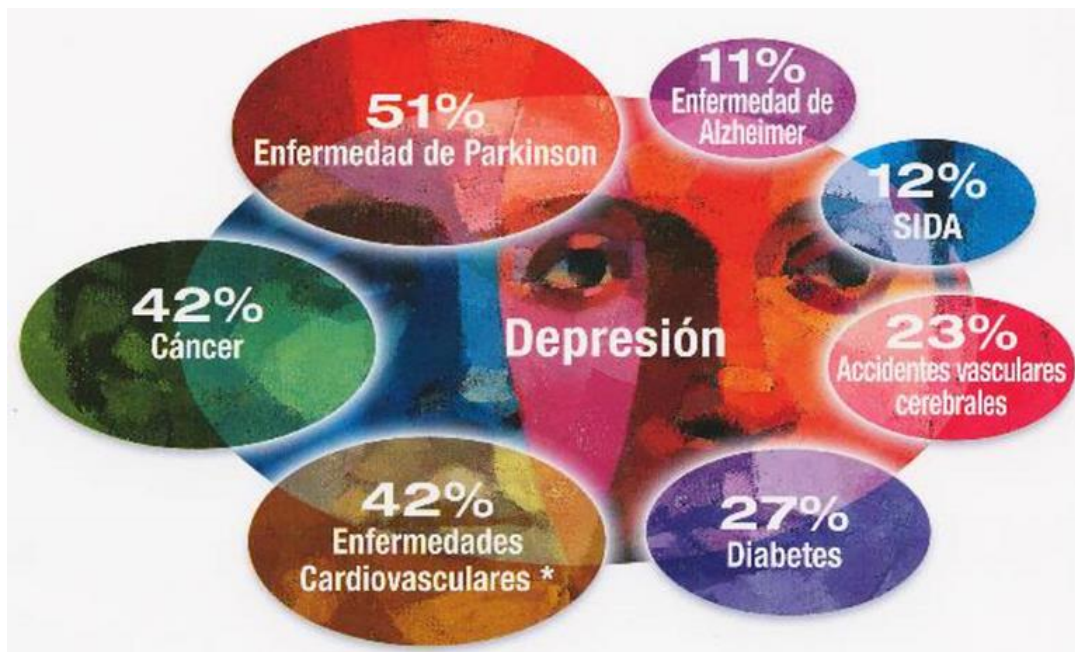
### Conceptos erróneos sobre la Depresión

- La depresión es una enfermedad que no se puede tratar.
- La depresión es una debilidad del carácter.
- Los fármacos antidepresivos provocan dependencia.

Es importante quitar los mitos sobre la depresión para lograr tratarla y curarla ya que es una enfermedad que hoy en día tiene muchas posibilidades de atenderse con éxito.

Existe una elevada frecuencia en la que diversos padecimientos médicos se asocian con depresión.

(Sutor B y cols., Mayo Clin Proc 1998; Jiang y cols. CNS Drugs, 2002)



### Seis causas frecuentes de estrés y depresión en estas fechas:

1. **Malentendidos familiares**, la obligación cultural de reunir a "toda la familia" genera dificultades a la hora de plantear alternativas, por ej. quedarse en casa o salir de viaje, o tener que ir con la "Suegra", etc.
2. **Ausencia de seres queridos**, se actualizan los duelos por personas que ya no están o con quienes no nos relacionamos, esto se agrava por la consigna general de "todos debemos estar felices".
3. **Dificultades económicas**, el incremento de reuniones y gastos extras desequilibra el presupuesto y obliga a posponer otros pagos generando incertidumbre y estrés sobre todo en estos momentos de recesión; es algo que sucede en todos los niveles económicos. Es una situación ineludible y eso siempre genera estrés.
4. **Cansancio físico**, la alteración de la rutina, aun siendo agradable origina mayor cansancio, compras, reuniones, cocina, eventos, muchas actividades en poco tiempo, que se agregan a las habituales
5. **Soledad**, en muchos casos, personas mayores sobre todo se pone de manifiesto la fragilidad de las redes sociales y esto aumenta la vulnerabilidad para los sentimientos depresivos.
6. **Cambios estacionales**, en el hemisferio norte coinciden las vacaciones de Navidad con el paso del otoño al invierno y la menor cantidad de radiación solar, hecho que ya se ha comprobado suele acompañarse con cambios en el estado de ánimo.



**La Dra. María Elizabeth de los Ríos comparte su visión sobre el suicidio y la responsabilidad social de prestar atención a este problema que se ha agudizado con la pandemia. (Universidad Anáhuac)**

*“La depresión no es un problema superficial, no basta dar consejos ni consolar a una persona que se sumerge, cada día que pasa, en un mar profundo de angustia y soledad del que le es imposible salir por ella misma, de ahí que es importante generar conciencia social para detectar y prevenir que estos casos desemboquen en la fatídica decisión de terminar con la vida.*

*En esta pandemia los estragos sociales, económicos y sanitarios han aparecido estrepitosamente: las pérdidas de millones de empleos, la modificación drástica de estilos de vida que nos obliga al confinamiento, la reducción del contacto interpersonal, la ansiedad que nos provocan los medios de comunicación que propagan con facilidad el miedo y la desesperanza, la crisis económica que es más profunda de lo que imaginamos, etcétera. Un sin fin de escenarios desoladores pueden exponernos más a un deseo incontenible de ponerle fin a todo.*

*La salud mental y la prevención del suicidio es un acto de corresponsabilidad entre todos y lo es hoy, más que nunca. (Sic)*

*La ONU señala que los factores de riesgo de suicidio se han agravado y recomienda desarrollar estrategias para cuidar la salud mental. Advierte que en personas con riesgo de suicidio hay que cuidar que el distanciamiento físico no se convierta en social pues, las personas con ideas suicidas necesitan contacto interpersonal. Mayo Clinic señala que impactos emocionales y psicológicos de la pandemia por covid-19 pueden llevar a desesperanza, factor de riesgo de ideación y tentativa suicida. Hay quien relaciona el dilema ético que muchos médicos han tenido que enfrentar con el aumento del riesgo de suicidio, reconociendo el daño moral como factor de riesgo potencial. Para prevenir el suicidio ya se venían desarrollando intervenciones remotas como el teléfono, que ofrece atención breve y a distancia. Se necesita desarrollar intervención por telesalud para personas con ideación suicida. Internet debe ser un medio para prevenir el suicidio: plataformas como Facebook, Instagram, Twitter están siendo presionadas para que eviten videos con imágenes suicidas que puedan afectar a sus usuarios, como paso en el portal de TikTok con un supuesto suicidio visto por niños y adolescentes. Esto es un importante factor de riesgo, pues el suicidio es un fenómeno imitable para los vulnerables.”*

(<https://www.redaccionmedica.com/opinion/autor/gaspar-llamazares-gema-gonzalez-y-miguel-souto--1989>)

### **Estrategias Terapéuticas**

- Farmacológicas
- Ejercicios aeróbicos
- Relajación
- Psicoeducación a los familiares
- Terapia de rehabilitación y de nuevos carreras u oficios.

### **Psicoterapia**

Especialmente dirigida a que el paciente entienda y acepte su situación. Destacando cuales funciones están preservadas a través de una estrategia cognitiva conductual.

Analizar los eventos o actividades que terminaron en fracaso y por qué, creando mejores planes para mejorar los resultados futuros.

En resumen, estimular al enfermo a que viva el hoy y el ahora y que sólo saque del pasado herramientas para aprender.

**Para los buenos momentos..., gratitud, para los malos..., mucha esperanza, para cada día..., una ilusión y siempre..., felicidad.**

## **Alejandro Águila Tejeda** **Fundador y Director General INHISAC** **Instituto Hispanoamericano de Suicidología**

- **Licenciado** en Psicología por la Universidad Intercontinental y **especialidad** en área clínica.
- **Maestría** en Psicoterapia Psicoanalítica. Universidad Intercontinental
- 5° Semestre del **Doctorado** en Psicoanálisis Universidad Intercontinental

