

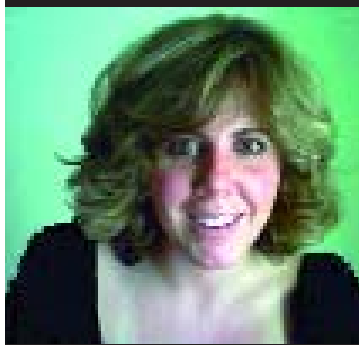
Si una de cada cuatro familias tiene al menos un miembro con un trastorno mental, ¿cómo es posible que estas enfermedades sean aún un tabú en nuestra sociedad? Si en 2020 se prevé que la depresión sea la primera causa de enfermedad en el mundo desarrollado, ¿por qué se sigue ocultando este padecimiento bajo eufemismos como 'tristeza', 'mala racha' o, en el peor de los casos, 'cuento' o 'cuentitis'? Un misterio. ¿Por qué la sociedad se sigue haciendo la loca con estos problemas? En el siglo XXI la ignorancia y la mitificación hacen que las enfermedades de la mente se encuentren estigmatizadas, aunque la depresión y la ansiedad se están convirtiendo en una auténtica epidemia. Aún así, hay 'cruza-dos' que quieren acabar con ese tabú y hablan en primera persona de cómo superaron distintos problemas emocionales.

Aunque curan el alma, los psicólogos son de carne y hueso. Víctor Rodríguez Aguado, terapeuta de la Clínica Arabial, padeció ansiedad cuando era universitario. «En los 19, 20 y 21 años yo tenía determinadas fobias y, sobre todo, un problema de ansiedad e inestabilidad emocional. Lo pasé bastante mal, tenía mucha inseguridad», rememora. Decidió aplicarse las técnicas que estudiaba: «Fui mi primer paciente y me curé. Entré en la dinámica de descartar pensamientos que sabía que eran inciertos; de comprobar que lo que yo imaginaba no era verdad en la mayoría de casos. Me expuse poco a poco a situaciones que hasta entonces había evitado. Cambié mi forma de percibir y de enfrentarme a la realidad», explica este hombre que, a los 39 años, asegura con alegría haber «cambiado».

Barbará Montañés (29 años) acaba de descubrir tras un año de terapia que ha padecido una depresión. «Siempre he vivido con una sensación interior de malestar. Me acostumbé a ello, aunque no quería seguir así. Tenía muchas manías: hablar sola, pisar ciertos adoquines de la calle... Todo debido a una situación de opresión familiar. Desde pequeña me he sentido coartada». Esta opositora comenzó a sincerarse con su psicóloga hace dos meses. «He descubierto muchas cosas de mí. He aceptado algunos hechos y modificado y reconducido pensamientos. Mis manías y rarezas eran mi espacio de libertad». Hace unos días esta chica de palabra ágil experimentó un momento de «plena felicidad» con algo tan sencillo como cocinar en casa, tranquilamente, con música. «Hacia años que no me sentía así», agrega antes de esperar: «Es posible la superación».

A pesar de su clarividencia, Bárbara reconoce que le da vergüenza decir que va al psicólogo. «Muy poca gente lo sabe. Lo de la terapia está bien visto en las películas de Woody Allen, no en la realidad. Mis conocidos no lo entenderían porque aparentemente no tengo problemas. Además, no quiero dar tantas explicaciones de mi vida. Socialmente las personas con depresión no están muy aceptadas y parece que tener alguien así a tu lado es un marrón», concluye.

Patricia Herrera (27 años) las crisis de ansiedad le enseñaron a controlar sus nervios y a pensar en positivo cuando el cuerpo y la mente le dan «señales de alarma». Hace unos seis años, esta educadora social sufrió durante meses ansie-



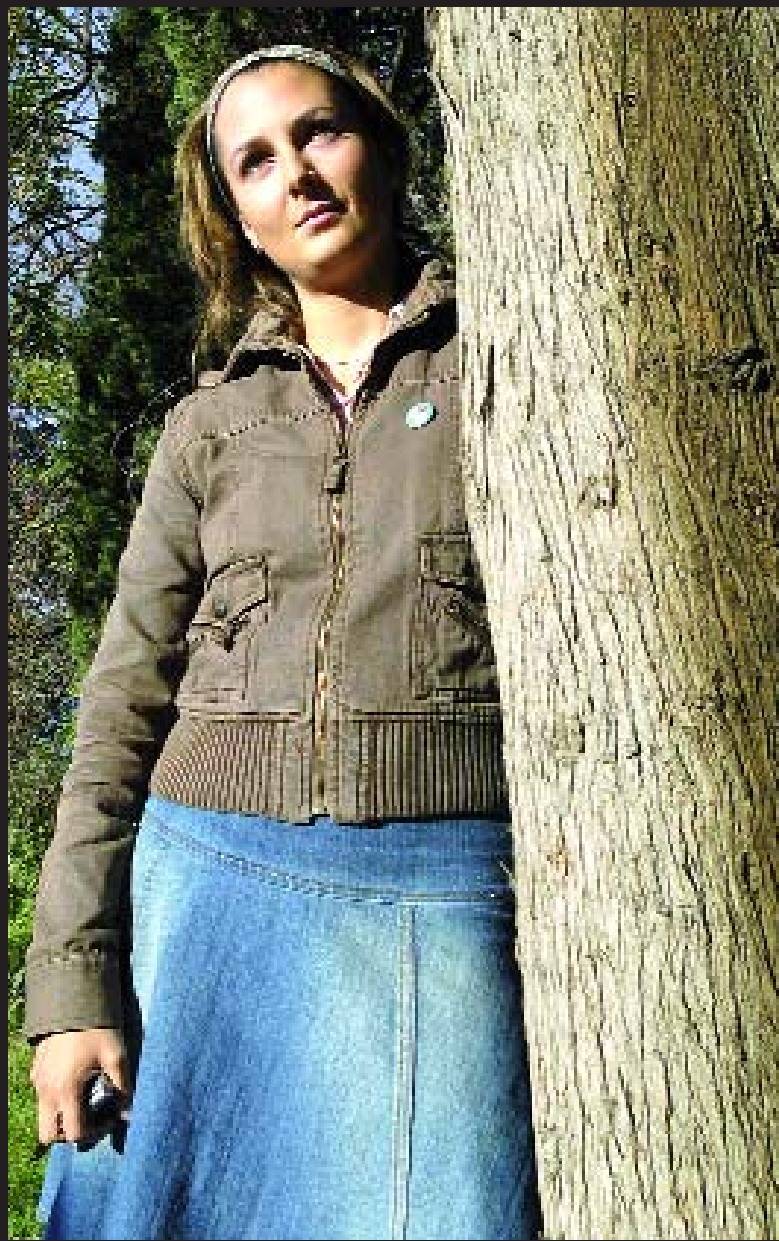
PATRICIA tuvo ansiedad.



VÍCTOR, psicólogo, se ayudó a sí mismo. / NEREA MORAGA



ROSARIO recurriría a terapia si volviera a sufrir depresión. / RAMÓN L. PÉREZ



IRENE ha superado problemas emocionales. / NEREA MORAGA

La depresión será la primera causa de incapacidad en 2020, aunque muchas personas ya pueden contar hoy cómo han superado problemas emocionales

## Cuando enferma el alma

ÁNGELES PEÑALVER / GRANADA

bién tomaría medicación».

Para el psicólogo Víctor Rodríguez Aguado, la depresión y la ansiedad son «necesarias para sanar emociones y adaptarnos al mundo». Si ese dolor emocional anula la nuestra existencia y dura más «de dos o tres semanas» se transforma en una «enfermedad que debemos curar para que no se convierta en crónica».

Irene Muñoz (24 años) estudia Educación Física, es campeona de España de tenis de mesa y lleva tres años en terapia para quererse, valorarse y subir su autoestima. «Quiero superar problemas familiares de mi infancia, conflictos que llevo en mi interior desde pequeña», confiesa esta deportista que se ve con «fuerza». En estos últimos años, Irene ha pasado algunos meses algo deprimida. «Sin embargo, cuando estoy fatal digo que estoy estupefacta, incluso le digo a Petra, mi psicóloga, que me dé el alta, que estoy bien». Según Irene, la gente no quiere dar a conocer a los demás su verdad y sus problemas. «Vamos de maravillosos y no queremos enfrentarnos a la realidad», añade. Para ella ha sido fundamental llevar a rajatabla su terapia, ser constante

en su camino de mejoría, no mirar al pasado y no frecuentar lugares ni personas que le hagan mal. «Estoy decidida a ser feliz».

Rosario Domínguez, 44 años, sufrió durante un año y medio un trastorno alimenticio —«me dio por no comer»— que le desembocó en depresión, ansiedad y estrés. Tenía motivos, aunque prefiere callarlos. «Lloraba, no tenía fuerza para nada, deseaba quedarme acostada y pensaba en morirme, e incluso suicidarme. Lo veía todo negro, aunque seguía trabajando», rememora. Hace cuatro meses que esta vigilante jurado dejó atrás el bache emocional. «No fui al psicólogo, quería superarlo sola, aunque si me volviera a ocurrir iría de inmediato. Ha sido fundamental que me comprendan y ayuden. Al principio hasta mi marido me decía que la 'depre' nos la habíamos inventado las mujeres. 'Estás tonta, plántale cara a los problemas' tuve que escuchar muchas veces», concluye.

■ mapenalver@ideal.es

biantes como yo. Lo malo es que casi nadie le cuenta a sus amigos, a veces ni a su pareja, por miedo a que lo tomen por loco —apostilla—. Ahora, de nuevo, veo la luz».

Antonio Morales no tiene reparo en contar su experiencia. «Sufrió un fuerte episodio de ansiedad con 23 años por problemas en el trabajo y con mi padre», relata este informático de 30 años que pensó que se «volvía loco; a veces no sabía ni quién era». «Hace dos meses salí de una depresión en la que caí tras morir mi hermano en un accidente de tráfico. Ya lo estoy superando, pero deseé morir me fulminantemente e incluso barajé la posibilidad de matarme. No quería pasar por aquello», asevera antes de reconocer que gracias al «amor y apoyo» de su mujer y a su psicóloga decidió «coger el toro por los cuernos. En el fondo siempre tuve claro que había una fuerza dentro de mí que me ayudaría a salir y disfrutar de la vida. Trataba de hacer aquello de lo que solía disfrutar antes de caer enfermo. Me obligaba a mí mismo a ir al psicólogo, a pasear, a comer fruta...», añade este joven. «Hablando con mi psicóloga me di cuenta de que muchas personas habían tenido ideas tan raras y ago-



PETRA RATIA, directora de Dipepsa. / LUNA OJEA

### SÍNTOMAS

«Según Víctor Rodríguez la **depresión se vincula a pensamientos del pasado y la ansiedad a preocupaciones del futuro.**

«**Indicios de la angustia o ansiedad.** Para que sea una crisis hay que sentir al menos cuatro de los siguientes síntomas.

Falta de aliento o **ahogo. Mareo, inestabilidad o de pérdida de conocimiento.**

Palpitaciones o **aumento del ritmo cardíaco.**

**Temblores** o sacudidas. **Sudación** y sofocación.

**Náuseas** o molestias abdominales. Sensación de **no reconocer nuestro propio cuerpo o irrealidad.**

**Adormecimiento de manos. Escalofríos.**

**Dolor en el pecho. Miedo a morir, a volverse loco o a perder el control.**

«**Síntomas de la depresión.** No todas las personas padecen todos los síntomas. La gravedad depende según la persona y también puede variar con el tiempo.

Estado de **ánimo triste la mayor parte del día, apatía.**

**Pérdida de interés o placer** en actividades que antes eran gratificantes.

Sentimientos de **desesperanza y pesimismo.**

Sentimientos de **inutilidad y culpa excesivos.**

**Pérdida o aumento importante de peso o de apetito.**

Disminución de energía, **fatiga, agotamiento o inquietud e irritabilidad.**

Dificultad para **concentrarse, recordar y tomar decisiones.**

**Insomnio o excesivo deseo de dormir.**

Pensamientos de **muerte o suicidio; intentos de suicidio.**

Síntomas físicos que no responden al tratamiento médico, **como dolores de cabeza, trastornos digestivos.**

PETRA RATIA Y VÍCTOR RODRÍGUEZ PSICÓLOGOS

## «La educación y el amor en la niñez son una vacuna contra la depresión»

Si los trastornos no se afrontan pronto, el paciente termina teniendo «una sensación pegajosa de enfermedad»

Á. PEÑALVER

Unos padres que sean un modelo de equilibrio emocional y que eduquen con amor a sus hijos están vacunando a estos contra la depresión y la ansiedad. Aunque un pasado desastroso no significa forzosamente tener un futuro malo. Lo asegura el psicólogo Víctor Rodríguez Aguado, y con él coincide su colega Petra Ratia, directora general del gabinete psicológico Dipepsa, quien contesta a las siguientes preguntas.

—¿Por qué la depresión afecta hoy a tantas personas?

—En primer lugar hay que distinguir entre depresión endógena y exógena. La primera está directamente relacionada con factores genéticos y con alteraciones en ciertos grupos de neurotransmisores cerebrales. La que aquí nos ocupa, la exógena, está más relacionada con factores psicológicos.

Vivimos en un tiempo en el que el nivel de exigencia personal, familiar y social está en aumento. Se generan una serie de expectativas sobre las personas difícilmente alcanzables que provocan frustración cuando no se ven cumplidas. También influye el aspecto cultural, la falta de comunicación y la soledad tan acuciante que existe en estos momentos.

—¿Hay seres más vulnerables que otros a estos trastornos?

—Sí. En la depresión interactúan factores genéticos, de aprendizaje y de personalidad que determinan la susceptibilidad de sufrir este estado anímico. Dependiendo de la presencia e intensidad de esos factores pueden predisponer a unas personas más que a otras.

—¿Cuál es la mejor solución para curarse?

—Depende del tipo y grado de la depresión, aunque la mejor combinación es un tratamiento farmacológico inicial (en la medida que sea necesario) acompañado de una terapia psicológica cognitivo-conductual, donde se intervenga directamente sobre el patrón de pensamiento y se trabaje la ocupación del tiempo libre y la socialización de la persona.

—¿Tiene cura definitiva o un enfermo, una vez superado el trastorno, debe tener miedo a recaer?

—La depresión requiere un tratamiento completo y prolongado, ya que se trata de modificar pensamientos y conductas arraigadas profundamente. En ocasiones, la persona estima que un tratamiento ha finalizado cuando comienza a sentirse mejor; sin embargo, no

siempre concluye ahí el tratamiento sino que necesita generalizar ese estado y seguimiento para evitar recaídas.

—¿Por qué la gente oculta que está con depresión?

—Existe un miedo al rechazo por parte de los demás ya que puede considerarse un signo de debilidad en la cultura 'del fuerte' en la que vivimos. Cuando una persona explica abiertamente que sufre una depresión pasa por un proceso previo de aceptación de sí mismo de ciertos aspectos que no conocía, algo que no todo el mundo está dispuesto a reconocer públicamente.

—¿Se puede prevenir?

—Rotundamente sí. Fundamentalmente a través de la educación. Es importante la detección precoz de pensamientos desadaptativos y patológicos que se aprenden desde la niñez y que hay que reapercepcionar posteriormente para una óptima salud mental.

—¿Si muchos familiares míos han tenido depresión estoy totalmente condenado a padecerla?

—No se está condenado a tener depresión pese a que exista cierta susceptibilidad genética ya que no sólo existe ese factor; no obstante es muy importante no transmitir o adquirir esos modelos de pensamiento.

**El pudor**

«Todas las personas tienen probabilidades de tener un problema emocional», asevera el terapeuta de la Clínica Arabial, Víctor Aguado. Si eso es así, ¿por qué da tanto pudor reconocer que tenemos ansiedad, depresión o ciertas fobias? La primera razón —según este experto— es que muchas personas ni siquiera saben que padecen un problema psiquiátrico o emocional. «Si no lo remedian pronto, al final tienen una sensación pegajosa de enfermedad que no se pueden quitar de encima».

Segundo motivo de esta estigmatización: los problemas psicológicos están asociados a la locura. «Locura no permite distinguir realidad de ficción. Los pacientes con ansiedad y depresión disciernen perfectamente. Es más, yo les digo que tienen problemas que pueden solucionar, no enfermedades», esclarece Víctor, quien apunta que la familia muchas veces no hace caso a estas personas. «Tranquilo, ya se te pasará» es la respuesta que reciben gran parte de las personas angustiadas. Eso, obviamente, no sirve para nada y lleva al aislamiento y silencio del enfermo», explica el psicólogo.