



Depresión

Todos tenemos momentos en la vida en los que nos sentimos deprimidos. Sentirse triste o agotado es parte de la vida.

La depresión, como la mayoría de las enfermedades mentales, tiene un espectro, pero es distinta del duelo o la tristeza normales. ¿Cómo podemos reconocer cuándo hemos entrado en un tipo de depresión más perjudicial que requiere reajuste y apoyo? Afortunadamente, la depresión es tratable.

¿QUÉ ES LA DEPRESIÓN?

La depresión es un trastorno de salud mental frecuente (aproximadamente una de cada seis personas enfrentará depresión a lo largo de su vida) en el que las personas experimentan bajo estado de ánimo, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o baja autoestima, trastornos del sueño o del apetito, baja energía y falta de concentración.(1) La depresión es la principal causa de enfermedad y discapacidad en todo el mundo.

Según las últimas estimaciones de la OMS, más de 300 millones de personas viven actualmente con depresión, lo que supone un aumento de más del 18% entre 2005 y 2015. La falta de apoyo a las personas

con trastornos mentales, junto con el miedo al estigma, les impide acceder al tratamiento que necesitan para llevar una vida sana y productiva.

Aun en los países más desarrollados, cerca de la mitad de las personas que sufren depresión no son diagnosticadas ni tratadas, y esta cifra aumenta al 90% en los países menos desarrollados. Existen varias causas y factores de riesgo de la depresión, como la genética, los traumas previos, las relaciones abusivas, el duelo y las enfermedades crónicas, entre otros.

Sin embargo, la investigación ha demostrado (2) que los trabajadores del área de desarrollo y asistencia humanitaria experimentan riesgos específicos en función de su rol y su lugar de trabajo, como: estrés y trauma vicarios, aislamiento y falta de apoyo social y familiar, abuso de sustancias, exposición a la muerte y al sufrimiento, transiciones frecuentes y sentimientos de impotencia.

Trabajar con personas en contextos devastadores conlleva un elemento de "trabajo emocional" que se suma a las tensas dinámicas de equipo frecuentes en el sector. A pesar de algunas coincidencias con el duelo normal y la tristeza, la depresión es diferente. A veces se requiere de la ayuda de un profesional para determinar la diferencia.

En ocasiones, la depresión puede aparecer como consecuencia de acontecimientos vitales, a veces sin una causa externa evidente.

SÍNTOMAS FRECUENTES

- Estado de ánimo deprimido, tristeza o sensación de "vacío", o apariencia triste o llorosa ante los demás
- Pérdida de interés o placer en actividades que antes disfrutaba

- Dificultad para pensar o concentrarse, o indecisión. Dificultad para dormir o sueño excesivo
- Pérdida significativa de peso cuando no se está a dieta, o aumento de peso (por ejemplo, más del 5% del peso corporal en un mes)
- Inquietud o sensación de "pesadez"
- Irritabilidad
- Fatiga o pérdida de energía
- Sentimientos de inutilidad, o culpa excesiva o inapropiada
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio

CUÁNDO BUSCAR AYUDA

Si tienes cinco o más de estos síntomas durante la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas, y los síntomas son lo bastante graves como para interferir en tus actividades cotidianas, puedes estar sufriendo depresión clínica y deberías considerar buscar ayuda.

DEPRESIÓN EN EL LUGAR DE TRABAJO

Si tienes responsabilidades directivas, es importante que sepas reconocer y orientar al personal que pueda estar luchando con la depresión. Los estudios demuestran que el tratamiento reduce entre un 40 y un 60% el ausentismo y el [presentismo](#).

El siguiente gráfico es útil para entender cómo se siente la depresión y cómo se manifiesta en el lugar de trabajo.

CE À QUOI RESSEMBLE LA DÉPRESSION

COMO LA PERCIBEN LOS DEMAS

Profundos sentimientos de tristeza



Se retira del equipo

Pérdida de interés por el trabajo o actividades sociales



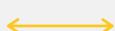
Indiferencia

Dificultad para concentrarse
Pensamientos lentos



Postergamiento, incumplimiento de plazos, accidentes

Olvido



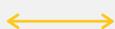
Parece disperso o distraído

Dificultad para tomar decisiones



Procrastinación, indecisión
productividad lenta

Dificultad para dormir/
dormir demasiado



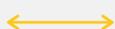
Llega tarde al trabajo, fatiga vespertina, accidentes

Sentimientos de inutilidad/
culpa inapropiada



Inseguridad, falta de confianza

Pérdida de energía/
más fatiga



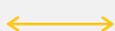
Poca motivación, desconexión

Irritabilidad, ira, llanto



Reacciones inadecuadas,
relaciones tensas

Cambios en el apetito



Cambio de aspecto

(Gráfico tomado de 'Partnership for Workplace Mental Health Right Direction')

PREVENCIÓN (3)

No existen maneras infalibles de prevenir la depresión. Sin embargo, las siguientes estrategias pueden ayudar:

- Tomar medidas para controlar el estrés a fin de aumentar la resiliencia y reforzar la autoestima.
- Hablar con un jefe o colega sobre la gestión de la carga de trabajo y el tipo de trabajo.
- Acudir a familiares y amigos, sobre todo en momentos de crisis.
- La conexión social es el mecanismo de protección más eficaz para mantener el bienestar.
- Dar prioridad al autocuidado: Mantener una rutina de salud que incluya: hábitos regulares de sueño, dieta sana con suficiente agua, ejercicio, descansos regulares, salir al aire libre y al sol.
- Evitar beber demasiado alcohol.
- Buscar tratamiento ante los primeros indicios de que hay un problema para evitar que la depresión empeore.
- Considerar la posibilidad de recibir un tratamiento de mantenimiento a largo plazo para ayudar a prevenir una recaída de los síntomas.
- Entrenar a los directivos en el lugar de trabajo para que identifiquen, orienten y apoyen al personal que tenga signos tempranos de depresión.

TRATAMIENTO

Existen varios tratamientos eficaces para la depresión clínica. El tratamiento puede variar en función de la gravedad y de los recursos disponibles. Los tratamientos más habituales son:

- **Terapias de conversación y/o medicación.** La terapia cognitivo-conductual (TCC) es la más habitual, y puede combinarse con medicación prescrita por el médico si se considera que la depresión es grave. La TCC suele requerir entre 6 y 12 sesiones. Otras terapias de eficacia comprobada son: Terapia de Aceptación y Compromiso; Terapia Centrada en la Compasión y Terapia Interpersonal.

El tratamiento puede no requerir ayuda profesional. Intenta probar alguna de las siguientes opciones si tu depresión es leve:

- Libros de autoayuda (ver los recursos más abajo)
- Apps de ejercicios o cursos online (ver los recursos más abajo)
- Clases de atención plena (Mindfulness)
- Grupos de apoyo o charlas con amigos

Puede ser difícil entender cómo o por dónde empezar. Thrive Worldwide puede ser un punto de entrada útil para proporcionar asesoramiento y/o tratamiento. Visita nuestro sitio web para obtener más información sobre cómo reservar una consulta.

RECURSOS

- El Servicio Nacional de Salud del Reino Unido ofrece una lista de recursos de autoayuda para el estrés, la ansiedad y la depresión [aquí](#)
- Royal College of Psychiatry sobre la depresión, [aquí](#)
- Las mejores aplicaciones para la depresión, 2020, Healthline, [aquí](#)
- Vídeo de la OMS sobre "Depresión: El perro negro" [aquí](#)

LÍNEAS DIRECTAS DE APOYO EN SITUACIÓN SUICIDA

Teléfono de la Esperanza

- Hotline: 902500002
- Hotline: 717 003 717
- Hotline: 91 459 00 55

Anar

- Hotline: 900 20 20 10
- Hotline: 116 111

(Teléfono de ayuda a niños y adolescentes)

¿Sufres de estrés, agotamiento o depresión?

Si estás experimentando estos u otros problemas emocionales y quisieras hablar con uno de nuestros asesores cualificados, ponte en contacto con nosotros. Envía un correo electrónico a info@thrive-worldwide.org para concertar una cita; ofrecemos sesiones en varios idiomas

Gracias por consultar este recurso. Para obtener mas recursos y apoyo visita www.thrive-worldwide.org.

Autor

Ben Porter

Última actualización

Marzo 2019

Notas

(1) Este recurso presenta principalmente nociones occidentales y clínicas acerca de la depresión. Reconocemos que la variedad de manifestaciones en todo el mundo no siempre se ajusta a esta construcción.

(2) Cardozo, B., Crawford, C., Eriksson, C., Zhu, J., Sabin, M., et al (2012). Psychological Distress, Depression, Anxiety, and Burnout among International Humanitarian Aid Workers: A Longitudinal Study. Plos One, 7 (9) 1-13; Connorton, E., Perry, M., Hemenway, D & Miller, M. (2012). Humanitarian Relief Workers and Trauma-related Mental Illness. Epidemiologic Review, 34, 145-155.

(3) Cortesía de la Clínica Mayo