

CÓMO SUPERAR LA

DEPRESIÓN

SUGERENCIAS MÉDICAS Y BÍBLICAS
PARA VENCER ESTA DIFICULTAD

Lic. Pedro Lapadjian Dr. Jorge Patpatian



EDITORIAL
ACUPS

Superar la Depresión es el desafío más importante que muchísimas personas hoy tienen que enfrentar. Ambos autores, desde una antropología cristiana y a partir de sus propias disciplinas abordan un análisis conceptual de la depresión así como sus consecuencias personales, familiares y sociales. El aporte más significativo de este libro es la singularidad de los conceptos para la búsqueda de soluciones. Es seguro que la lectura de esta publicación contribuirá a minimizar los efectos negativos y superar esta dificultad.

Pedro Lapadjian es Licenciado en Teología, Pastor de la Iglesia Evangélica Armenia y autor de varios libros. Como conferencista participa en congresos y concentraciones dentro y fuera del Uruguay. Su mensaje es transmitido por radio y televisión cubriendo todo el territorio nacional.

Jorge Patpatian es Médico y Sexólogo, Director de la Asociación Cristiana Uruguaya de Profesionales de la Salud (ACUPS) y autor de varias publicaciones. Comparte charlas y seminarios sobre temas de salud desde una perspectiva ética y cristiana en Uruguay y en el exterior.

Asociación Cristiana Uruguaya de Profesionales de la Salud

ISBN: 978-9974-7553-9-0



9 789974 755390

CÓMO SUPERAR LA

DEPRESIÓN

SUGERENCIAS MÉDICAS Y BÍBLICAS
PARA VENCER ESTA DIFICULTAD

LIC. PEDRO LAPADJIAN – DR. JORGE PATPATIAN



ACUPS

©ACUPS

Editorial ACUPS. Marzo 2008.

Asociación Cristiana Uruguaya de Profesionales de la Salud

Bvar. Batlle y Ordoñez 5003

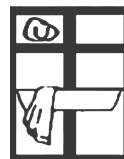
Casilla de Correo 23034 Dist.10 Montevideo Uruguay

Tel: (598-2) 355 68 30

Fax: (598-2) 312 06 21

email: acups@chasque.net

Derechos reservados.



ISBN: 978-9974-7553-9-0

PRÓLOGO

Es para mí, un verdadero privilegio presentar este libro, no sólo por la actualidad del tema a tratar, sino también por el conocimiento que tengo de los autores. Conozco a Pedro y a Jorge desde la niñez y he compartido con ellos muchas historias de vida.

No me detendré en exaltar las virtudes técnicas o profesionales de los autores. En diferentes ámbitos donde trabajan son conocidos, tanto a nivel nacional como internacional.

Una de las cosas que quisiera resaltar, es que los autores han librado, como todos los seres humanos, batallas difíciles, luchas y adversidades. Y en todas ellas han salido airosos. Amén de esto, la influencia benéfica y positiva que ambos ejercen en la sociedad no es menor, los frutos de la tarea que ellos desarrollan, ya son reconocidos por muchas personas.

Y el tema que han elegido es más que vigente; vivimos en tiempos donde muchas personas han perdido las ganas de vivir. Otros están destruidos porque sus sueños se han quebrado, y no se pueden recuperar. Algunos, teniendo salud y prosperidad sienten que la vida es grave y pesada, y entienden que su existencia es una desgracia. Y otros, han decidido quitarse la vida porque no soportan vivir más.

Por estas razones, y especialmente por todas las que los autores en detalle describen, recomiendo la lectura de este libro.

- En primer lugar, porque es necesario profundizar y entender esta problemática. Abordan un tema que tiene mucho que ver con la condición del hombre, quien en momentos puede sentirse omnipotente, pero su vulnerabilidad es tan grande, que en determinadas circunstancias huye y desea la muerte.

- Pero también recomiendo este libro como manual de consulta y estudio. Quizás podamos pasar por situaciones en que tendremos la oportunidad de tratar con conocidos y allegados, que están sufriendo depresión.

- Por último, me quiero dirigir a aquellas personas que consultan este libro buscando respuestas. A los tales les animo a leerlo. Si el sufrimiento persiste, no duden en pedir ayuda y sobre todo, procuren levantar los ojos "al cielo", fuente de toda esperanza.

Psic. José H. Pachalian

INTRODUCCIÓN

En plena adolescencia comenzamos nuestro servicio a Dios y al prójimo, en una pequeña capilla evangélica del barrio de La Teja.

Siendo uno estudiante de medicina y el otro de teología, pronto entendimos la existencia humana como creación divina que se compone de espíritu, alma y cuerpo.

Esta visión bíblica no establece una dicotomía entre fe y ciencia. Por el contrario, nos revela que como seres integrales debemos armonizarlas para asumir responsablemente nuestro cuidado y alcanzar plenitud.

Sabemos que nuestro país se caracteriza por tener una alta frecuencia y vulnerabilidad a la depresión con efectos negativos en el individuo y la sociedad. Como cristianos queremos ayudar a encontrar salidas a este problema compartiendo nuestras observaciones y experiencias.

Es nuestro propósito y oración que la lectura de este libro pueda proveerle herramientas para entender este tema tan acuciante y de este modo comenzar una nueva vida.

Dr. Jorge Patpatian

Lic. Pedro Lapadjian



DEPRESIÓN

PERSPECTIVA MÉDICA

Dr. Jorge Patpatian

Concepto y definición

La depresión es un trastorno médico y psicológico no siempre fácil de comprender. Es una alteración patológica del estado de ánimo de enorme importancia por su frecuencia, multiplicidad sintomática, severidad y sobre todo por sus consecuencias.

Esta condición es producida por causas muy diversas. El eje central de la depresión caracteriza a la persona por un sentimiento de desvalorización personal y del mundo que lo rodea. Se experimenta una pérdida de interés y placer por las actividades cotidianas de la vida, con una molesta percepción de desesperanza y a veces con una profunda sensación de tristeza. Este cuadro por definición debe ser prolongado en el tiempo y generalmente es de severidad creciente si no media un tratamiento.

La falta de un diagnóstico temprano y de un tratamiento adecuado produce consecuencias que repercuten integralmente. Se perciben no sólo en el ámbito personal, sino también familiar, laboral y social con un deterioro progresivo de la calidad de vida. Puede evolucionar a formas crónicas de sufrimiento, aumento del uso de diversas téc-

nicas diagnósticas, mayor gasto en salud y la complicación más temida: el intento de autoeliminación y por fin el suicidio.

Si sumamos el hecho de que puede también acelerar la muerte por el empeoramiento de diversas enfermedades médicas las razones son más que suficientes para detectar el problema y buscar ayuda para salir de esta situación.

Lo que no es la depresión

La depresión no es un momento de tristeza o sinónimo de ella, es un estado. Diversas circunstancias propician la tristeza pero esto no significa necesariamente que la persona tiene una alteración patológica de su estado de ánimo. Por ejemplo, la tristeza que se presenta ante una situación de pérdida no se acompaña de desvalorización personal ni un sentido profundo de desesperanza en el futuro.

Por otro lado aunque la tristeza es un síntoma de depresión no se presenta en forma constante. Numerosas personas deprimidas no se sienten tristes.

Este trastorno tampoco es el altibajo normal del estado de ánimo que toda persona puede experimentar por cambios en los ritmos normales biológicos, por ejemplo el ciclo menstrual o de circunstancias externas como los efectos climáticos o la luz ambiental.

Frecuencia

Según las estadísticas por lo menos entre el 10 y el 15% de los uruguayos hoy sufre depresión. Pero si calculamos la prevalencia de vida, es decir, la cantidad de personas que

en algún momento padecerán la enfermedad, el porcentaje en Uruguay puede llegar al 30%. Este porcentaje es más alto comparativamente con otros países. Por ejemplo en EEUU la prevalencia no alcanza el 18 %. Esto nos indica una elevada tasa de prevalencia de personas que sufren depresión en nuestro país.

En cuanto a las diferencias de sexo, las estadísticas señalan que hasta los 50 años este trastorno es más frecuente en la mujer que en el hombre en una proporción de dos a uno. Después de la sexta década de la vida, los hombres se deprimen con mayor frecuencia, llegando casi al mismo nivel que la mujer.

A igual edad, el riesgo de depresión es mayor en personas divorciadas y separadas que en casadas y solteras. La mujer casada tiene mayor riesgo que los hombres casados. Por otro lado las mujeres solas, viudas o solteras, tienen menor riesgo de padecerla que los hombres en la misma condición.

Manifestaciones clínicas

¿Cómo se manifiesta el trastorno depresivo? Las manifestaciones clínicas engloban a todo el organismo. Algunos síntomas son reconocidos por quien padece la enfermedad. En otros casos son los familiares y amigos quienes se percatan de la situación. Literalmente, el deprimido sufre por todos lados, por lo que podemos encontrar una multiplicidad de síntomas:

- Síntomas psicológicos
- Manifestaciones físicas
- Inhibición psicomotriz
- Trastornos asociados
- Manifestaciones sociales y familiares

Manifestaciones psicológicas

Entre los síntomas psicológicos que están presentes destacamos: autorechazo, desvalorización personal, tristeza, ira, baja autoestima, sentimientos de inferioridad e inutilidad, pesimismo persistente, dificultad en la concentración y en la memoria, pérdida de nuevas ilusiones, imposibilidad de disfrutar las cosas cotidianas de la vida (anhedonia) y sentimientos de culpabilidad.

Manifestaciones físicas

La enfermedad depresiva puede manifestarse por casi cualquier síntoma físico. Son característicos los dolores de tipo reumático como cervicalgias y lumbalgias. Pueden aparecer, entre otros, cuadros digestivos, cardiovasculares, ginecológicos que confunden el diagnóstico y que en muchos casos hacen sospechar una enfermedad somática.

¿A quién consulta un deprimido? La mayoría de los pacientes, si consultan, lo hacen a su médico tratante y no a un especialista en salud mental. El 80 % de los pacientes depresivos que consultan por primera vez van a su médico general y más del 50 % de ellos no tienen un diagnóstico correcto de su enfermedad. Una de las razones se debe a la multiplicidad de manifestaciones físicas. Es común que esto constituya la principal preocupación del paciente y del propio médico lo que trae como consecuencia la búsqueda de una patología orgánica que retarda aun más el diagnóstico.

Cuando la depresión se manifiesta principalmente por manifestaciones somáticas el cuadro se denomina Depresión Enmascarada y se presenta aparentando una enfermedad médica.

Inhibición psicomotriz

El deprimido tiene la sensación de que le falta energía y se siente cansado. El individuo tiene enferma sobre todo su voluntad. La persona quiere ; pero no puede!. No tiene motivación para emprender las tareas cotidianas. Los síntomas de inhibición psicomotriz y pérdida de energía son más notorios en horas de la mañana y se siente mejor conforme van pasando las horas del día.

En general, las enfermedades físicas de causa orgánica, como por ejemplo las infecciosas o tumorales, se presentan contrario a la depresión. La sensación de bienestar es matinal y de cansancio al final del día. En los trastornos del ánimo ocurre lo contrario.

Trastornos asociados

Trastornos del apetito

Un alto porcentaje de casos se presenta con anorexia y pérdida de peso. Hay un menor porcentaje de pacientes que presentan aumento de peso, sobre todo cuando la depresión es de grado leve. La depresión crónica no tratada se acompaña de pérdida del apetito y de peso corporal.

Trastornos del sueño

La persona con depresión tiene dificultades para conciliar el sueño o mantenerlo. Puede presentar despertares matinales con sentimientos negativos y remordimiento.

Trastornos sexuales

Las dificultades en la sexualidad están presentes en el deprimido. En el varón aparece una disfunción eréctil que dificulta la erección o la agrava si existen razones orgánicas concomitantes. En la mujer es común que presente inhibición del deseo sexual y anorgasmia.

Manifestaciones socio-familiares

Los conflictos en la vida social y familiar tarde o temprano se manifiestan. El deprimido puede ser también violento, agresivo, con manifestaciones de ira que dificultan la convivencia. Frecuentemente es incomprendido y mal interpretado por sus seres queridos, que no entienden su comportamiento y modo de ser.

DIAGNÓSTICO

El Manual de Diagnóstico y Estadística de Enfermedades Mentales, cuarta edición, (DSM IV) describe una serie de criterios diagnósticos de la Depresión Mayor. A continuación pasamos a enumerar los posibles síntomas, que deben estar presentes por un período mayor de dos semanas, durante casi todos los días, la mayor parte del tiempo.

- Humor deprimido, que se percibe en forma subjetiva o mediante la observación de otras personas.
- Disminución del placer o del interés por las cosas cotidianas de la vida.
- Alteraciones del peso corporal en más o en menos, cuando no se está haciendo dieta especial.
- Trastornos del sueño en menos (insomnio) o en más (hipersomnia).
- Inhibición o agitación psicomotriz.
- Pérdida de energía.
- Sentimientos de auto devaluación, auto reproche o culpa.
- Disminución en la habilidad de pensar.
- Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida recurrente, intento de autoeliminación.
- Dificultad para concentrarse y tomar decisiones.

En suma, cuando una persona presenta una sintomatología caracterizada por cualquier síntoma físico, sobre todo

dolor, dificultad para conciliar el sueño, trastornos del apetito, problemas sexuales, apatía, cansancio matinal, irritabilidad, pensamientos negativos, desvalorización personal, pesimismo, sentimientos de culpa, abuso de sustancias, y tiene una autoestima baja, debemos sospechar, hasta demostración de lo contrario, que estamos ante una persona con depresión.

¿Cómo se explica la depresión?

Existen diversas razones que pueden explicar el trastorno depresivo:

1. El organismo contiene sustancias que circulan en el cerebro, llamadas neurotransmisoras cuya función es nivelar el estado de ánimo, por ejemplo: Noradrenalina, Dopamina y Serotonina. Cuando éstas disminuyen de concentración producen una alteración del estado de ánimo en menos. Por eso los medicamentos antidepresivos tienen la función de aumentar la concentración de estas sustancias con la consiguiente mejoría de los síntomas depresivos.

2. Existen personas con un conjunto de caracteres que forman una personalidad depresiva que predisponen una posible alteración del estado de ánimo y mayor sufrimiento.

- ✓ Introverso, pasivo.
- ✓ Humor sombrío e incapaz de divertirse.
- ✓ Entregado a cavilaciones pesimistas.
- ✓ Anticipaciones negativas.
- ✓ Escéptico, quejoso, hipercrítico.
- ✓ Con auto reproches, propenso a la culpa.

3. Se postula también un origen genético que condiciona la enfermedad. Es sabido que hay familias con tendencias depresivas y suicidas que podrían tener un factor común que los predispone. Este postulado tiene actualmente base científica para su sostén.

4. Asimismo existen factores familiares que pueden condicionar el trastorno. Una conducta aprendida que facilita que algunos integrantes de una misma familia también puedan desembocar en cuadros depresivos.

¿Hasta cuánto esto corresponde a lo genético o a una influencia familiar? Es una discusión que está fuera de nuestro alcance. Lo cierto es que pueden ser ambas razones. Tanto los factores genéticos como los generados en el ambiente familiar, pueden influir considerablemente en un tipo de personalidad y producir este padecimiento. Por eso la frase de que se deprime quien puede y no quien quiere es cierto para este trastorno.

5. Entre otros factores ambientales y sociales que pueden conducir a un cuadro depresivo destacamos:

- ✓ Vínculos sociales reducidos
- ✓ Soledad
- ✓ Pobreza
- ✓ Eventos vitales traumáticos, tales como la pérdida de la madre en la niñez, dificultades económicas severas, desalojos forzados, aniversario de un evento traumático, pérdida de un hijo o muerte del cónyuge.

6. Existen razones de origen somático que condicionan el trastorno. Por ejemplo el 50 % de los pacientes que tienen cáncer de páncreas sufren depresión. Es frecuente también que diversas enfermedades crónicas y psiquiátricas se acompañen de síntomas depresivos.

7. El abuso de alcohol y sustancias psicoactivas puede originar un trastorno del estado de ánimo. Algunas estadísticas refieren que un tercio de consumidores de sustancias adictivas son depresivos por su adicción.

8. El estrés y el agotamiento es otro factor de riesgo. Bajo los efectos del estrés, se observan concentraciones elevadas de cortisol y de ácidos grasos así como también alteraciones en las concentraciones de neurotransmisores cerebrales que conducen a esta condición. La frase “ después de la presión viene la depresión ”, grafica este acontecimiento.

9. Analizando la vida humana desde una perspectiva integral, es decir, bio-psico-social, que además presenta una dimensión espiritual, reconocemos que hay depresiones no incluidas en las anteriores razones. Situaciones existenciales, de origen espiritual, pueden estar involucrados en la génesis de los cambios patológicos del estado de ánimo. Es así que observamos cuadros depresivos que no son necesariamente médicos o estrictamente psicológicos.

Como punto de partida de un problema espiritual se viven situaciones de celos, envidias, conflictos interpersonales, que pueden generar alteraciones del estado de ánimo y condicionar alteraciones patológicas, con síntomas físicos, psicológicos y sociales.

No tener en cuenta la parte espiritual de la vida humana es dejar de lado un importante número de depresiones sin una comprensión clara de las razones que la originan.

En la segunda parte del libro el Pr. Pedro Lapadjian analiza las razones espirituales que ocasionan cuadros depresivos.

Cada una de estas causas pueden dar lugar a diferentes formas de presentación. Pasamos a describir algunas de ellas.

ALGUNAS FORMAS DE DEPRESIÓN

Depresión que sigue a experiencias de duelo o pérdida

El estado de ánimo deprimido o triste provocado por experiencias de pérdida o duelo debe considerarse una situación esperable si la reacción guarda proporcionalidad con la magnitud del evento y es limitada en el tiempo. Generalmente estas reacciones no son abrumadoras ni alteran el juicio de realidad. Así tampoco socava la autoestima y no generan pensamientos suicidas.

Cuando el estado de ánimo se acompaña de ideas de autoeliminación y desvalorización personal no debe catalogarse como una situación “ natural o esperable “. En caso de no mediar un adecuado tratamiento la situación puede constituirse en un cuadro depresivo mayor pasando a la cronicidad y produciendo complicaciones.

Depresión y enfermedad física

Existe una estrecha relación entre ambas situaciones sobre todo cuando existen enfermedades físicas de evolución crónica. Diversos trastornos neurológicos, anomalías metabólicas, endócrinas, enfermedades neoplásicas,

infecciosas, reumáticas, entre otras, pueden inducir en el tiempo un cuadro depresivo.

A su vez una alteración del estado de ánimo producida por una razón no médica puede traer como consecuencia una enfermedad física. Como la depresión puede producir una menor actividad corporal, descenso de peso, alimentación insuficiente y la disminución del sistema inmunitario puede desarrollarse una patología orgánica.

La depresión se relaciona con las enfermedades físicas de varias formas:

- Puede coincidir cronológicamente con una enfermedad física, en la que ambas situaciones están presentes.

- Puede aparecer un cuadro depresivo debido a la presencia de una enfermedad crónica.

- La depresión puede ser de causa médica. Por ejemplo: Hipotiroidismo y Diabetes.

- Si es enmascarada se presenta sobre todo con sintomatología física.

- Puede ser inducida por medicamentos ingeridos durante una determinada enfermedad.

Depresión crónica

Según el DSM IV se denomina depresión crónica cuando los síntomas se mantienen de modo permanente, intermitente o fluctuante durante un lapso de dos años o más. El término crónico alude a la larga duración y no al sentido de ser incurable. Muchas depresiones de este tipo son producto de ser mal tratadas o no controladas. Es por eso que merecen ser atendidas oportunamente para no llegar a un sufrimiento y complicaciones mayores.

Depresión en la menopausia

Los cambios hormonales que aparecen durante el climaterio son capaces de producir cambios en el carácter y acentuación de rasgos de personalidad. En esta etapa de la vida se observa mayor agresividad e intolerancia a situaciones cotidianas que antes se pasaban por alto. Si se suman factores constitucionales de personalidad y otros factores ambientales y familiares que son propios durante la menopausia, padecer este trastorno no es un hecho poco frecuente.

Toda mujer que atraviesa esta etapa debe consultar a su ginecólogo y la posibilidad de utilizar hormonoterapia de reemplazo podrá aliviar la sintomatología. En muchos casos esto podrá reducir el consumo de psicofármacos y evitar una adicción a los mismos. El médico tratante decidirá si deberá o no derivarlo para recibir medicación anti-depresiva.

Depresión producida por fármacos

Existen algunos medicamentos usados para el tratamiento de enfermedades médicas crónicas que pueden ocasionar como efecto colateral un cuadro depresivo, sobre todo si existen factores predisponentes. Entre ellos destacamos: la Digoxina, L-Dopa, Corticosteroides, Betabloqueantes, diversos antihipertensivos y el uso crónico de Benzodiazepinas.

Depresiones bipolares

El trastorno bipolar se caracteriza por episodios recurrentes que alternan estados depresivos y períodos de manía o hipomanía con excitación psicomotriz. En la fase de manía, la persona se presenta con humor exaltado, alegría desmedida, insomnio marcado y agitación psicomotriz.

Depresión en otros cuadros siquiátricos

Diversas patologías psiquiátricas pueden cursar con depresión. Por ejemplo, la esquizofrenia, cuadros demenciales y psicóticos o el abuso de sustancias. Tales casos deben ser controlados y tratados por psiquiatra.

COMPLICACIONES

Cuando el trastorno no se diagnostica o no se trata adecuadamente, hecho que ocurre en un alto porcentaje de casos, produce complicaciones que menoscaban la calidad de vida. ¿Cuáles son éstas repercusiones? Sucintamente pasamos a describir algunas:

La depresión no tratada termina siendo una enfermedad discapacitante. Para la siguiente década la OMS prevé que será una de las patologías laborales más frecuentes e invalidantes.

Si este trastorno no se diagnostica adecuadamente produce un alto consumo de recursos médicos, buscando enfermedades que no se encuentran. Lo peor es que en esta condición empeora aun más su estado de salud.

El abuso de medicamentos es una consecuencia de la falta de diagnóstico y tratamiento adecuado. Esto puede llevar a la adicción, particularmente cuando se usa ansiolíticos del tipo de las benzodiazepinas en forma indiscriminada. La experiencia demuestra que las personas deprimidas utilizan en forma inadecuada más ansiolíticos que antidepresivos no encontrando mejoría de sus síntomas.

El abuso de alcohol y sustancias psicoactivas tienen como factor observable la depresión. Alrededor del 30 % de los consumidores tienen este trastorno en sus antecedentes.

Las alteraciones del estado anímico conducen a conflictos interpersonales y familiares que dificultan el relacionamiento, lo que a su vez agrava su propia situación por el impacto negativo que el conflicto produce.

Este trastorno puede conducir a una disminución del sistema inmunitario que trae como consecuencia una mayor propensión a patologías infecciosas y tumorales. Estadísticamente el depresivo se enferma más y por más tiempo. Esto también complica enfermedades crónicas preexistentes o concomitantes y puede acelerar la muerte.

Por último el intento de autoeliminación y el suicidio puede ser la consecuencia del paciente deprimido que no está diagnosticado o lo suficientemente bien tratado.

El suicidio: la complicación más grave y temida de la depresión

El Uruguay presenta una alta tasa de suicidios por habitante y ocupa uno de los primeros puestos dentro de los países no industrializados. La depresión no tratada o mal controlada ocupa una de las primeras causas. Se estima que es un problema subestimado ya que muchas muertes, particularmente en jóvenes, catalogadas como accidentes, pudieron probablemente haber sido intencionales.

Las ideas suicidas son parte del cuadro depresivo y nunca deben desestimarse. Un suicidio constituye la salida de una condición que se vive como intolerable y altamente dolorosa. Aun cuando un depresivo tuvo un solo intento de autoeliminación sin llegar al suicidio existe la probabilidad de que lo consuma en el siguiente intento. Por eso todo intento de autoeliminación debe ser atendido en forma adecuada e inmediata.

Factores de riesgo de suicidio en personas deprimidas

Las siguientes son algunos de los factores de riesgo cuya presencia puede condicionar esta situación:

- ✓ Propósito manifiesto o verbalización de ideas suicidas.
- ✓ Respuesta evasora cuando se interroga sobre el tema.
- ✓ Intentos de autoeliminación anteriores.
- ✓ Antecedentes de suicidio en la familia.
- ✓ Soledad.
- ✓ Disponibilidad de armas en el domicilio.
- ✓ Falta de apoyo social.
- ✓ Cuadros de agitación, ansiedad grave o sintomatología psiquiátrica.

AYUDANDO A UN AMIGO O FAMILIAR CON DEPRESIÓN

Cuando nos interesa ayudar a una persona deprimida debemos tener en cuenta lo que no debemos hacer y luego lo que sí podemos:

No se debe

- ✓ Caer en paternalismo ni sobreprotección.
- ✓ Alentarlo con palabras. A veces puede ocasionar mayor decepción.
- ✓ Ser indiferentes, severos o rígidos.
- ✓ Hablar demasiado con una persona deprimida.
- ✓ Tenerle lástima o compadecerse.
- ✓ Exigir más de lo que la persona puede.

Lo que se puede hacer

El depresivo no sale fácilmente de su estado. Pero si tiene un interés genuino por la persona y sus problemas su aporte puede lograr un beneficio. La apertura al diálogo puede ser el inicio del camino hacia la mejoría. Escuche mucho y ¡ hable poco ! y tenga mucha paciencia y tiempo.

➤ Es importante corregir el concepto de que el deprimido mejorará más rápidamente al indicarle que debe esforzarse, ser más voluntarioso o empeñarse en el trabajo. Si se le indica que es un abandonado, dejado o vago es

recibido por el enfermo como un reproche empeorando su situación y deteriorando su autoestima.

➤ Comparta con el deprimido que su padecimiento no es una falla o una equivocación. Ahora tiene una enfermedad y por lo tanto debe buscar ayuda.

➤ Persuada para que se trate. Acompañe su situación para que reciba una ayuda adecuada.

➤ Facilite la expresión de sentimientos, manteniendo una actitud empática. Sea receptivo y no represor. Hable con la persona que sufre para que comunique sus sentimientos. Para esto gánese primeramente la confianza y mantenga canales de comunicación.

➤ Comente sobre sus límites. Indique claramente lo que puede y no puede hacer. Oriéntelo para que no tome decisiones importantes en su vida (comprar o vender una propiedad, decisión de separación, divorcio o abandono de su trabajo). Disuadirlo en emprender tareas complejas.

➤ Si está en tratamiento médico o psiquiátrico ayúdelo para que sea controlado periódicamente y cumpla con la medicación antidepresiva, pues casi el 50 % la abandona antes de tiempo.

➤ Converse sobre sus posibles ideas suicidas en un contexto de confianza. Esto no es un factor de riesgo que lo induzca a realizar el acto. Por el contrario, puede ser el primer paso para evitarlo y la búsqueda de otras alternativas.

➤ Involucre a la familia cuando se puede. No siempre es fácil lograrlo cuando las relaciones intra familiares están en deterioro por la presencia del trastorno.

Algunas sugerencias para personas deprimidas

Si usted está deprimido tenga en cuenta las siguientes sugerencias.

- ❖ Pida ayuda capacitada frente a cualquier cambio en su estado de ánimo y comportamiento que perdure más allá de dos semanas. No es posible superar la depresión por sí mismo.

- ❖ Si un profesional le indicó tratamiento usted comenzó el camino de la recuperación pero siga con persistencia todas las indicaciones médicas.

- ❖ No aumente ni suspenda la medicación por su propia cuenta. Consulte a su médico para hacerlo. Consulte también ante cualquier otra eventualidad que surja durante su tratamiento.

- ❖ Practique alguna actividad física en forma sistemática, periódica y no competitiva.

- ❖ No se quede solo. Salga de su casa por breves intervalos. Visite algún familiar o amigo.

- ❖ Pensar en ideas suicidas puede ser parte de la depresión. Si ha considerado hacerse daño, busque inmediatamente la ayuda de un amigo, familiar o profesional.

TRATAMIENTO Y MANEJO DE LA DEPRESIÓN

Es paradójico que a medida que aumenta el progreso científico y que las posibilidades terapéuticas son más eficaces, se constata un aumento de la incidencia de la enfermedad y un elevado número de personas no se tratan o están controlados en forma inadecuada.

Una vez diagnosticado un cuadro depresivo, se deben excluir en primer lugar, las causas médicas u orgánicas que puedan ocasionarlo o que la persona sea portadora de alguna enfermedad orgánica concomitante.

El segundo gesto es conocer si la persona tiene ideación suicida pasada o actual. En esta situación es necesario el apoyo inmediato y la derivación a un psiquiatra y la eventualidad de una hospitalización.

Existen varios gestos terapéuticos para el tratamiento de la depresión que pasamos a describir:

Medicación antidepressiva

Los antidepressivos tienen la función de mejorar la concentración de sustancias neuroquímicas que regulan el estado de ánimo.

Los más utilizados y conocidos actualmente son los inhibidores selectivos de la recaptación de Serotonina (ISRS) y su efecto es producido habitualmente entre las dos a cuatro semanas de iniciado el tratamiento. Algunos ejemplos de antidepresivos más utilizados son: Sertralina, Fluoxetina, Paroxetina, Fluvoxamina y Venlafaxina. Estadísticamente es posible que entre el 50 y el 70 % de los pacientes comiencen a mejorar luego del primer mes de iniciado el tratamiento.

La medicación debe prolongarse meses e incluso años en algunos casos. Los antidepresivos tienen algunos efectos secundarios que la persona en tratamiento debe conocer y que habitualmente si se presentan, disminuyen con el tiempo.

Un porcentaje de pacientes necesita cambiar de medicación cuando no se percibe mejoría luego de dos o tres meses de iniciado un antidepresivo. Este tipo de medicación no produce adicción por lo que puede utilizarse por períodos prolongados.

Tratamiento psicológico

La psicoterapia cognitiva conductual es necesaria en algunos casos. Puede contribuir a mejorar la sintomatología, los vínculos interpersonales y mejorar la capacidad para manejar situaciones estresantes. Se obtienen resultados beneficiosos en los casos de depresión de grado leve a moderada, sin componente sicótico.

La participación en grupos de autoayuda y grupos de apoyo social es una herramienta que debe estimularse y puede ser significativamente beneficioso.

Tratamiento psiquiátrico

Si la depresión se acompaña de delirios, alucinaciones, comportamientos extraños, cuadros de excitación y otros síntomas sicóticos debe ser tratada y controlada por psiquiatra cuanto antes. Estos síntomas aumentan la posibilidad de auto agresión y además violencia hacia los demás, por lo que puede requerir internación y tratamiento especializado.

La electroconvulsivoterapia (electroshock) es un recurso terapéutico que consiste en inducir un cuadro convulsivo tipo epiléptico mediante corriente eléctrica. Se puede utilizar cuando fracasa el tratamiento con fármacos antidepresivos, ante reacciones adversas de los mismos, en casos de depresión muy inhibida o agitada, cuadros delirantes o ante riesgo grave de suicidio.

ESCALA DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD (HAD)

A continuación se presenta una serie de interrogantes cuya finalidad es evaluar el grado de depresión y ansiedad que puede tener una persona. Consta de 14 ítems. Las preguntas impares evalúan la ansiedad y las preguntas pares evalúan la presencia de depresión.

Se debe responder marcando el casillero que mejor refleje cómo se ha sentido durante la semana previa a la realización de esta evaluación. Las respuestas deben ser contestadas en forma inmediata y espontánea, sin pensar en las preguntas por demasiado tiempo.

1. Me siento tenso o emocionalmente agredido:

- Casi todo el tiempo
- Gran parte del tiempo
- De tiempo en tiempo, ocasionalmente
- Nunca

2. Sigo disfrutando de lo que solía disfrutar:

- Sin ninguna duda, tanto como siempre
- No tanto como siempre
- Solo un poco
- Apenas

3. Tengo una sensación atemorizante, como si algo terrible estuviera por suceder:

- Muy clara y bastante penosa
- Sí, pero no demasiado penosa
- Un poco, pero no me preocupa
- No la tengo

4. Puedo reír y ver el lado bueno de las cosas:

- Tanto como siempre he podido
- Actualmente, no tanto
- Claramente, no tanto
- No puedo

5. Pensamientos preocupantes atraviesan mi mente:

- Gran parte del tiempo
- En muchas oportunidades
- De tiempo en tiempo, pero no demasiado a menudo
- Solo ocasionalmente

6. Me siento alegre:

- Nunca
- No con frecuencia
- A veces
- La mayor parte del tiempo

7. Puedo permanecer sentado tranquilo y sentirme relajado:

- Sí, claramente
- Usualmente
- No con frecuencia
- Nunca

8. Me siento enlentecido:
- Casi todo el tiempo
 - Muy a menudo
 - A veces
 - Nunca
9. Tengo una sensación atemorizante,
como un hormigueo en el estómago:
- Nunca
 - Ocasionalmente
 - Bastante a menudo
 - Con mucha frecuencia
10. He perdido el interés por mi aspecto personal:
- Claramente
 - No me ocupo tanto como debería
 - Posiblemente no me cuido tanto
 - Tengo más cuidado que nunca
11. Me siento inquieto, como si tuviese que
estar en movimiento:
- Realmente mucho
 - Bastante
 - No demasiado
 - Nada
12. Aguardo las cosas con interés:
- Tanto como siempre lo hice
 - Bastante menos que lo que era usual en mí
 - Claramente menos que lo que era usual en mí
 - Apenas

13. Tengo repentinas sensaciones de pánico:
- Realmente muy frecuentes
 - Bastante a menudo
 - No muy a menudo
 - Nunca
14. Puedo disfrutar de un buen libro o un buen programa de radio o televisión:
- Con frecuencia
 - A veces
 - No a menudo
 - Muy rara vez

Resultados:

Para los ítems 2,4,7,9,12 y 14 una marca en el casillero de arriba suma cero punto, en el segundo un punto, en el tercero dos puntos y en el último casillero tres puntos.

Para los ítems 1,3,5,6,8,10,11 y 13 los puntos están invertidos. Una marca en el casillero de arriba suma tres puntos, en el segundo dos puntos, en el tercero uno y en el último cero punto. La suma de las preguntas pares evalúa depresión y la de los impares, ansiedad.

Una puntuación de 0-7 indica que no hay depresión o ansiedad.

Una puntuación de 8-10 indica posibilidad de una u otra situación.

Una puntuación de 11 a 21 indica depresión o ansiedad significativa que requiere evaluación profesional.



“LARGO CAMINO TE RESTA” PERSPECTIVA BÍBLICA DE LA DEPRESIÓN

Lic. Pedro Lapadjian

El tema que abordaré tiene como propósito ayudar a entender y encontrar salidas a una de las enfermedades más extendidas en nuestro tiempo.

Ella no hace distinción de género ni de estratos sociales, ni culturales, ni de edades. Me refiero a la depresión.

Para aproximarnos correctamente a las soluciones debemos entender que hay una diferencia entre sentirse triste y estar deprimido. La tristeza es un sentimiento normal ante las dificultades de la vida diaria, tan esperable como la alegría ante la obtención de un logro.

Sin embargo, la depresión es un conjunto de síntomas que obedecen a múltiples factores, que persiste en el tiempo, que afecta nuestro estado de ánimo, la percepción que tenemos de nosotros mismos y de los otros e impide un buen desempeño de nuestras actividades.

Por tanto, existe una enorme diferencia entre una respuesta emocional a un episodio difícil y una forma de ser, sentir y vivir que se va estructurando en nosotros, al punto de acostumbrarnos a convivir con una permanente melancolía que terminamos aceptando como normal.

El aumento de su incidencia es notorio y los siguientes datos así lo ilustran:

🕒 En el mundo hay 600 millones de seres humanos que padecen depresión. Esto representa el 10% de la población mundial.

🕒 En América Latina 23 millones de individuos sufren esta enfermedad.

🕒 Uruguay pasó de 300.000 a 600.000 personas afectadas por depresión. Esto coloca a nuestro pequeño país entre los que tienen mayor presencia de personas deprimidas.

Estas cifras me llevan a mí como pastor a enfrentar este tema tan presente en esta época e intentar aportar soluciones para beneficio de muchas personas y familias.

Es alentador saber que hay salidas y que es posible escapar del tono gris de la depresión, y vivir en los colores intensos que produce la luz. Precisamente fue Jesús quien afirmó: *“Yo soy la luz del mundo, el que me sigue, no andará en tinieblas, sino que tendrá la luz de la vida”*. (Juan 8:12)

En las páginas siguientes, meditaremos sobre la experiencia de un hombre que pasó por un proceso depresivo y finalmente superó ese estado, para transformarse en alguien útil, feliz y provechoso. Su testimonio sigue aportando esperanza a quienes la necesitan.

Quizás nunca imaginó que miles de años después, su dificultad se iba a transformar en un ejemplo de inspiración y aliento para las generaciones siguientes.

Intentaremos hacer un diagnóstico adecuado de la depresión, cuáles son sus síntomas y el tratamiento para superarla a partir del relato bíblico que explica la historia de Elías. El mismo se encuentra en el primer libro de Reyes, el capítulo 19, los versículos 1 al 14 y dice así:

“Acab dio a Jezabel la nueva de todo lo que Elías había hecho, y de cómo había matado a espada a todos los profetas. Entonces envió Jezabel a Elías un mensajero, diciendo: Así me hagan los dioses, y aun me añadan, si mañana a estas horas yo no he puesto

tu persona como la de uno de ellos. Viendo, pues, el peligro, se levantó y se fue para salvar su vida, y vino a Beerseba, que está en Judá, y dejó allí a su criado.

Y él se fue por el desierto un día de camino, y vino y se sentó debajo de un enebro; y deseando morir, dijo: Basta ya, oh Jehová, quítame la vida, pues no soy yo mejor que mis padres. Y echándose debajo del enebro, se quedó dormido; y he aquí luego un ángel le tocó, y le dijo: Levántate, come. Entonces él miró, y he aquí a su cabecera una torta cocida sobre las ascuas, y una vasija de agua; y comió y bebió, y volvió a dormirse. Y volviendo el ángel de Jehová la segunda vez, lo tocó, diciendo: Levántate y come, porque largo camino te resta. Se levantó, pues, y comió y bebió; y fortalecido con aquella comida caminó cuarenta días y cuarenta noches hasta Horeb, el monte de Dios.

Y allí se metió en una cueva, donde pasó la noche. Y vino a él palabra de Jehová, el cual le dijo: ¿Qué haces aquí, Elías? Él respondió: He sentido un vivo celo por Jehová Dios de los ejércitos; porque los hijos de Israel han dejado tu pacto, han derribado tus altares, y han matado a espada a tus profetas; y solo yo he quedado, y me buscan para quitarme la vida. Él le dijo: Sal fuera, y ponte en el monte delante de Jehová. Y he aquí Jehová que pasaba, y un grande y poderoso viento que rompía los montes, y quebraba las peñas delante de Jehová; pero Jehová no estaba en el viento. Y tras el viento un terremoto; pero Jehová no estaba en el terremoto. Y tras el terremoto un fuego; pero Jehová no estaba en el fuego. Y tras el fuego un silbo apacible y delicado. Y cuando lo oyó Elías, cubrió su rostro con su manto, y salió, y se puso a la puerta de la cueva. Y he aquí vino a él una voz, diciendo: ¿Qué haces aquí, Elías? Él respondió: He sentido un vivo celo por Jehová Dios de los ejércitos; porque los hijos de Israel han dejado tu pacto, han derribado tus altares, y han matado a espada a tus profetas; y sólo yo he quedado, y me buscan para quitarme la vida." (1º Reyes 19:1 al 14)

¿Quién era Elías?

Realmente un hombre excepcional, dotado de extraordinarios dones, valentía y gran inteligencia, que tuvo una espectacular carrera profética. A través suyo Dios obró milagros, le proveyó sustento en forma sobrenatural y su mensaje frontal llevó a que la gente cambiara el rumbo de su vida.

Tan relevante fue su servicio que en el monte de la transfiguración cuando Jesús llevó a Pedro, Jacobo y Juan, apareció por indicación divina junto a Moisés.

Precisamente acerca de este admirable predicador, Santiago nos comunica un detalle que no es menor. Dice: *“Elías era hombre sujeto a pasiones semejantes a las nuestras”*. (Santiago 5:17)

Por esa veta humana que nunca nos deja, llegamos a este episodio que desnuda la fragilidad de un hombre que se desmorona interiormente. Aunque el vocablo depresión, por razones históricas no aparece en los escritos sagrados, con nuestra información actual, es evidente que los síntomas de esta enfermedad emergen en ese momento de su vida.

LOS SÍNTOMAS DE UNA DEPRESIÓN

1. Falta de vigor

Elías venía de triunfar, desplegando gran energía ante los profetas que lideran un culto pagano a un dios llamado Baal. Su actuación ridiculizó a estos sacerdotes, en tanto mostró las virtudes y el poder del Dios al cual servía. Estaba en la cúspide del éxito, contemplando sus logros y sonriendo por la aprobación de su entorno.

Pero mientras disfrutaba la miel de la victoria se enfrenta a una situación adversa que habría de revelar áreas de vulnerabilidad emocional en este hombre que era sinónimo de solidez.

Aparece en la escena, una mujer llamada Jezabel, practicante del culto que había combatido Elías, se enfurece al enterarse de los hechos y le amenaza de que se habría de vengar, haciéndole correr la misma suerte que los profetas de Baal.

Elías era consciente de que esta mujer de carácter difícil, manipuladora y poderosa, podría llegar a perjudicarlo. Esta situación generó un conflicto en el profeta que al no resolverlo adecuadamente, reaccionó eludiendo su responsabilidad. Dice el relato: *“Viendo el peligro, se levantó y se fue”*. (Versículo 3)

Es llamativo que este hombre adiestrado en enfrentar situaciones difíciles, y superarlas, huya ante la amenaza de peligro. El problema no fue Jezabel. Ella fue el desencadenante.

denante de un problema que estaba latente en el profeta y que cualquier situación podría haberlo catapultado.

Elías no se había dado cuenta de que sus reservas emocionales y anímicas disminuían y no hizo un alto para reponerlas. Al igual que muchas personas activas que piensan que son instrumentos productivos, que pueden exigirse sin pausa y generar mayores resultados. Lo cierto es que a menudo nuestros bajones anímicos vienen después de grandes bendiciones o de soportar con valor prolongadas etapas de pruebas.

2. Tendencia al aislamiento

Increíblemente este hombre público, acostumbrado a estar rodeado de gente y ser admirado por multitudes, opta por cortar vínculos e irse. Dice el texto bíblico: *“se fue por el desierto”*. (Versículo 4)

A veces quedamos solos por elección. La gente nos resulta tediosa, no sentimos placer en las conversaciones y nos fastidia cómo viven. El desierto es un buen espacio, para no ver a nadie, evitar comentarios hirientes, y separarnos de quienes percibimos contrarios a nuestros intereses. Pero es aislante.

En otras ocasiones es el ser humano que no cuenta con otros debido a que los demás se alejaron porque ya no lo soportan. Huyen de su forma negativa de percibir la vida, de su vocabulario pesimista y de su permanente sentimiento de minusvalía. Es difícil encontrar deleite en la relación con personas con estas características. De allí surge que queden solos.

Precisamente la soledad es darse cuenta de que no se tienen relaciones profundas y significativas con el prójimo, lo que a su vez retroalimenta la sensación del desamparo.

3. La falta de propósito en la vida

Observemos cómo este hombre dinámico, ahora *“se sentó debajo del enebro”*. No lo hizo para hacer una pausa y disfrutar de la sombra de ese árbol. Todo lo contrario.

Se siente mal y por ello pierde la capacidad de gozar de las cosas pequeñas o grandes que tiene a mano.

En una entrevista un joven me contó que siempre concurría a un parque de la ciudad en donde sentía felicidad y sosiego rodeado de árboles, flores, aves y niños jugando. Hoy está deprimido y cuando va al parque, encuentra lo mismo que siempre, pero no lo puede disfrutar.

Elías también pasa por una crisis que lo lleva a abandonar la meta de su vida. Esto se refleja en dos acciones.

La primera de ellas es que *“se quedó dormido”*. (Versículo 5) Este no era el reposo sereno después de una jornada laboral. Era la manera de desconectarse, como si de este modo pudiera solucionar el problema. Una de las reacciones que los seres humanos tenemos como respuesta a lo que nos angustia es la de padecer trastornos del sueño: puede ser insomnio o exceso de sueño.

En su desesperación necesitan psicofármacos para normalizar el sueño o se refugian en drogas legales e ilegales en busca de alivio.

La segunda acción está descripta más adelante, cuando dice *“se metió en una cueva”*. (Versículo 9) Algunos han hecho de su dormitorio una cueva, apagan las luces, no abren sus ventanas y viven existencias sombrías.

4. Una capacidad especial para resaltar lo negativo

En un diálogo con Dios le expresa lo siguiente: *“Los hijos de Israel han dejado tu pacto, han derribado tus altares, y han matado a tus profetas y solo yo he quedado y me buscan para quitarme la vida”*. (Versículo 10)

Dicho de otro modo, encuentra que todo está mal, que no hay nada positivo para destacar y todas las personas están en su contra. No mentía, sino que su conflictuado mundo interno lo llevaba a distorsionar la realidad.

Es común que cuando una persona se encuentra así llegue a conclusiones equivocadas y si alguien intenta mostrarle lo contrario, automáticamente ese alguien pasará a integrar la lista negra de adversarios que no lo comprenden.

Piensa erróneamente que los demás no lo quieren, lo ignoran y lo marginan. Sus sentimientos depresivos son tan intensos que se transforman en realidad, lo que termina demostrando que tiene razón.

5. Pierde el deseo de vivir

Como se siente en un callejón sin salida, y su situación se torna insoportable empieza a asomar el pensamiento de la autoeliminación. Dice el texto bíblico que *“deseando morir, dijo: basta, ya oh Señor, quítame la vida”*. (Versículo 4)

No se animó al suicidio porque tenía temor de Dios, pero en su oración le pide que le quite la vida. Conozco cristianos que superados por sus dificultades imploran que Cristo vuelva por segunda vez para llevarlos al cielo.

Estoy seguro de que, en muchos casos, no es que amen el retorno de Jesús, sino que no tienen deseos de continuar viviendo y espiritualizan su anhelo de desaparecer.

Cuando comenzó el año 2000 se pensó que habría un cambio mágico y fue denominado: "Año internacional de la cultura de paz". Pero este noble deseo se opuso a la realidad. Ese mismo año, un millón de personas decidieron poner fin a su existencia y eso representa una muerte cada 40 segundos.

Hoy sabemos que muchos accidentes laborales, de tránsito o domésticos son suicidios disfrazados. También encontramos frecuentemente personas que amenazan suicidarse para obtener atención y compasión que creen no recibir en su justa medida.

Debemos recordar que la vida le pertenece a Dios, y que por lo tanto no tenemos derecho a quitársela a nadie, ni siquiera a nosotros mismos, porque de ese modo nos atribuímos derechos divinos.

San Pablo explicó: *"Él es quien nos da a todos la vida, el aire y las demás cosas...y les ha señalado el tiempo y el lugar en que deben vivir"* (Hechos 17: 25 y 26)

EL REMEDIO DIVINO CONTRA LA DEPRESIÓN

Existen diferentes escuelas de psicología y distintas terapias para tratar de sanar esta enfermedad del alma, pero existe una sola según la visión de Dios.

Cuando el profeta pensó que estaba todo arruinado y no encontraba la salida, aparece Dios y le da un tratamiento que constó de tres etapas.

1. Lo enfrenta a sus propios sentimientos

“¿Qué haces aquí Elías?”, es la pregunta que le formula en el versículo 9. No es un reproche, ni un juicio. Es en tono reflexivo, lleno de amor, comprensión y misericordia divina.

Dentro de la cueva, Elías escuchaba voces que provenían de afuera y el eco de esos sonidos le resultaba desagradable. Pero la voz de Dios es inconfundible. Le resulta deleitosa, alentadora y sanadora.

Lo invita a entender que lo creó para la vida, la acción, la felicidad y gozar de que su existencia pudiera ser útil para otros. Sin embargo, él huyó de todo y de todos y se refugia en las penumbras.

Pero con este gesto Dios le está mostrando que no puede huir de su presencia y que si fuera necesario, su amor es tan intenso que iría a esa cueva para mostrarle la luz de la esperanza. Aunque en ese tiempo no buscó a Dios, la mi-

rada del creador estaba puesta en él y en el control de la situación. En uno de sus Salmos, David expresa: *“Por todos lados me has rodeado; tienes puesta tu mano sobre mí. Sabiduría tan admirable está fuera de mi alcance; ¡es tan alta que no alcanzo a comprenderla! ¿A dónde podré ir, lejos de tu espíritu? ¿A dónde huiría, lejos de tu presencia? Si yo subiera a las alturas de los cielos, allí estás tú; y si bajara a las profundidades de la tierra, también estás allí...”* (Salmo 139: 5 al 8)

2. Lo enfrenta a los deseos de Dios

En el versículo 11 le da una orden, que fue la misma que pronunció Jesús ante la tumba de su amigo Lázaro: *“Sal fuera”*.

Dios no se siente cómodo en las cuevas. Ese lugar ha sido elegido para retener a quienes están espiritual, emocional o físicamente muertos.

Recordemos que Jesús dijo: *“Yo soy la luz del mundo; el que me sigue, tendrá la luz que da vida, y nunca andará en la oscuridad”*. (Juan 8:12)

Quizás hay personas que entraron en una cueva o alguien los empujó hacia ella. Eso no es lo importante. La maravillosa noticia es saber que Jesús puede entrar en ese lugar, no para quedarse, sino para recogerlo en sus brazos y sacarlo.

Una vez que se abandona la cueva, somos restaurados para vivir según el proyecto de Dios, quien nos promete su compañía *“Todos los días hasta el fin del mundo”*. (Mateo 28:20)

3. Lo enfrenta a su futuro

Elías tenía pensamientos recurrentes en cuanto a su pasado, que distorsionaban su presente. Pero al final del

texto 7, Dios lo invita a mirar el porvenir diciéndole: *“Largo camino te resta”*.

El siguiente tramo será mejor, porque estas experiencias que te tocó sobrellevar, te hicieron un hombre más maduro y comprensivo. Además, era la certeza de que no lo habría de transitar solo, sino en compañía de Dios.

Esa presencia te aportará renovadas fuerzas, mayores desafíos y estupendas conquistas. Independientemente de su variable estado de ánimo seguía siendo profeta y Dios le indica que aún no concluyó con lo que por mandato divino se le había encomendado.

Por delante, quedaban años para reprender malas conductas, alentar a que la gente se reconcilie con Dios y ser un hombre positivo que genere esperanza en el pueblo.

El oficio de restaurador consiste en tomar un objeto viejo y depreciado, para luego de un delicado tratamiento, transformarlo en una admirable obra de arte.

Hasta nuestros días, las manos de Dios trabajan en personas cuyo mundo interior se quebró, llevándolas por un proceso que les permitirá cumplir con el objetivo para el cual fueron formadas.

COMPONENTES NATURALES Y SOBRENATURALES PARA VENCER LA DEPRESIÓN

Según los conceptos clásicos de la psiquiatría y desde la visión bíblica podemos distinguir tres expresiones de la depresión:

✓ **La depresión reactiva:** Cuando situaciones externas como la pérdida del trabajo, un duelo o un divorcio sacuden a una persona.

✓ **La depresión endógena:** Que se origina con la disminución de determinadas sustancias en el organismo y por ello hay una respuesta apática. Esto se corrige con medicamentos que ayudan a generar lo que el cuerpo precisa y lograr el equilibrio.

✓ **La depresión espiritual:** Como resultado de la desobediencia a Dios y permitir que se instale el pecado, el ser humano no halla paz. A modo de ejemplo, cuando alguien es celoso y piensa que otro lo supera, esa comparación lo hace sentirse desafortunado y le produce ira que quita la felicidad.

Por tanto es imprescindible definir bien el origen de la depresión para encontrar la salida adecuada.

En el caso de Elías, es notorio que para salir del estado en el que se encontraba, tuvo que vivir un proceso. Uso el vocablo proceso intencionalmente, porque muchos buscan soluciones mágicas o místicas, lo que nunca traerá resultados satisfactorios.

En el relato bíblico hubo una combinación de elementos naturales y sobrenaturales, que no se excluyen mutuamente, sino que se complementan.

❖ **Los componentes naturales**

Cuando una persona se deprime necesita ayuda para salir de su estado. Pero sucede frecuentemente que le cuesta aceptar su situación, porque tiene miedo de enfrentarse a sí misma.

Cada vez que expongo este tema me llama la atención las reacciones primarias. Al movilizarse trasladan la carga hacia otros y dicen: “compré las grabaciones para que las escuche mi esposa o mi vecina que están muy necesitadas”. Parecen inmunes a los problemas emocionales.

Como en cualquier enfermedad hay varios grados. Por ejemplo, en los meses de invierno es común ver personas resfriadas, algunos con gripe, otros con congestiones y no faltan quienes terminan hospitalizados por pulmonía. Aunque fueron afectados de diversos modos, tanto el que padece un resfriado, como el que tiene pulmonía, no gozan de una salud plena.

Sucede que con el resfrío uno puede desempeñarse en sus tareas con normalidad, mientras que con pulmonía esas posibilidades se ven reducidas.

Con la depresión sucede lo mismo. Algunas personas tienen la habilidad de contar historias que producen risas en un grupo, pero son el disfraz que esconde a un hombre confundido y sin fuerzas. Aunque aparentan solidez interior están afectados por esta enfermedad del alma, escondida detrás de la sonrisa. Pueden igualmente desempeñarse con bastante eficiencia.

Generalmente vinculamos el tema con el que está en un estado de intensa tristeza, sobreviviendo con psicofármacos o en una clínica psiquiátrica.

Pero sea cual fuere el grado de su depresión necesita ser reconocido, tratado y acompañado en el proceso de búsqueda de soluciones.

En el caso de Elías, tanto en el versículo 5 como en el 7, menciona la presencia de un ángel. El vocablo “ángel” significa “mensajero”. Cuando una persona es capaz de mirarse a sí misma y declarar que está dispuesta a ser ayudada, aparecerá algún mensajero de Dios que llegará como la provisión divina. En las dos ocasiones en las que aparece el ángel, suceden tres cosas. Consideremos lo que hizo:

o **Lo toca**

Este hombre que se había refugiado en la soledad del desierto vuelve a abrirse a los afectos. Es que necesitamos saber que tenemos valor para otros y la proximidad a los seres queridos es un poderoso estimulante que nos vigoriza.

Parece que este toque lo ayudó a entender y resolver el vínculo con los que lo rodeaban. Notemos que al final del versículo 4, hace una declaración muy importante: *“No soy yo mejor que mis padres”*. ¡Felicitaciones Elías! Si hubieras vivido en el tercer milenio, te hubieran enseñado que lo que te sucedió es culpa de tus padres, porque en las primeras etapas de tu existencia, no te dieron lo que necesitabas.

Es cierto que el ambiente familiar en el que nacemos y somos formados ejerce una enorme influencia sobre nuestro comportamiento, pero debemos indagar en el pasado para entendernos mejor y no para culpar a nuestros progenitores. Elías reconoció que sus padres no fueron perfectos,

pero bien hizo en confesar que él tampoco lo fue. Quien quiera salir victorioso de su lucha interna, será mejor que no se detenga en las huellas pasadas, sino que mire para adelante proponiéndose buenas y nuevas metas.

o **Le ordena levantarse**

En dos ocasiones el ángel le ordena levantarse. Esto no era una simple sugerencia, sino un imperativo diametralmente opuesto a lo que él estaba haciendo.

Una vez que pudo entender y aceptar lo que le estaba pasando, necesitaba orientación y nuevas experiencias que le aportaran seguridad.

En el primer toque se sintió reconfortado, pero volvió a dormirse, sin embargo en la segunda ocasión mejoró su situación y se animó a caminar cuarenta días y cuarenta noches. Él que pensó que no valía la pena intentar los cambios, ahora modifica su punto de vista y se abre a nuevos desafíos que resultaron en una saludable autoconfianza.

La Biblia dice: *“Los pensamientos con el consejo se ordenan”*. (Proverbios 20:18) No es bueno cerrarse a las palabras de aliento y estímulo de aquellos que tienen herramientas para ayudar y que son ángeles que Dios envía.

Muchas veces nos valemos de consejeros espirituales y profesionales de la salud que nos dicen que debemos levantarnos, salir de la cueva oscura para que brille el sol de una nueva esperanza.

o **Le provee de alimentos**

Cuando la ingesta de alimentos es insuficiente o excesiva, revela que hay otros desajustes internos que deben ser considerados. De prolongarse en el tiempo esa conducta,

nos debilitamos y estamos a merced de todo tipo de enfermedades.

Jesús fue más profundo en el tema y en el Sermón del Monte enseñó: *“No solo de pan vivirá el hombre, sino de toda palabra que sale de la boca de Dios”*. (Mateo 4:4)

Con esa afirmación no estaba negando la importancia del pan material, sino reafirmando que para una vida interior armoniosa es imprescindible alimentarse de su Palabra.

Conozco personas que son económicamente solventes, han adquirido cultura, tienen una familia numerosa y buena reputación, pero no son felices. Como se supone que esta clase de gente tan exitosa viven existencias dichosas, se les aumenta la confusión.

Aunque el dinero, la educación, el hogar y el prestigio social ocupan un lugar importante en la vida, sin duda no lo es todo.

Es bueno preguntarse de qué cosas se alimenta nuestra alma. ¿Qué espacio ocupa en nuestra dieta la Palabra de Dios? Quien se aproxima cada día a la Biblia para su alimento espiritual, sentirá que las proteínas y vitaminas que Dios nos proporciona, nos harán interiormente robustos.

❖ **El componente sobrenatural**

Hasta ese momento Elías creía en Dios y predicaba acerca de él. Pero fue en medio de esta dolorosa experiencia que tuvo una visión renovada y distinta del Señor, que le dice que salga de la cueva y prepare su corazón para lo que iba a presenciar.

En el versículo 11 le ordena *“Ponte en el monte, delante del Señor”*. Esto me recuerda cuando David exclama: *“Alza-*

ré mis ojos a los montes; ¿de dónde vendrá mi socorro? Mi socorro viene del Señor, que hizo los cielos y la tierra". (Salmos 121: 1 y 2)

Así que Dios invita a Elías a ir al lugar correcto y con la actitud adecuada. En otras palabras, estaba comunicándole que todas las ayudas naturales, le sirvieron para aliviar temporalmente los síntomas de su enfermedad, pero ahora él mismo habría de tratar con el origen de su problema y le mostraría su poder para sanar el alma herida.

Para sorpresa del profeta, delante de él aparecen tres manifestaciones espectaculares que están descritas en los versículos 11 y 12: *"El Señor pasaba y un grande y poderoso viento que rompía los montes, y quebraba las peñas delante del Señor, pero el Señor no estaba en el viento. Y tras el viento un terremoto, pero el Señor no estaba en el terremoto y tras el terremoto un fuego; pero Dios no estaba en el fuego"*.

Aquí hay una gran lección. Si bien hay ocasiones en las cuales la presencia divina se acompaña de intensas emociones y manifestaciones espirituales, también es cierto que no toda expresión de efusividad es sinónimo de la presencia divina.

Recordemos que el ministerio de Elías se había desarrollado en medio de milagros, como cuando fue alimentado por los cuervos, vio la multiplicación de harina y aceite, levantó muertos, vio caer fuego del cielo y por su intervención llovió y cesó la lluvia.

Pero ahora Dios le mostraría que iba a estar presente con él, pero actuando de otro modo. Dice al final del versículo 12 que Dios se manifestó con *"un silbo apacible y delicado"*. Algunas versiones traducen *"el sonido de la suave quietud"* o *"el apacible silencio"*.

Cuando se vio envuelto en esta atmósfera pacífica, cubrió su rostro, porque se dio cuenta que ahora sí allí estaba Dios.

Y otra vez esa voz tierna, comprensiva y amorosa le pregunta: “¿Qué haces aquí Elías?”.(Versículo 13) Al llamarle por su nombre le estaba asignando un valor e importancia que Elías creía haber perdido.

Así es Dios. Nos conoce por nuestro nombre y eso significa que no somos un número más, sino el objeto de su amor. Nuestro nombre nos identifica como seres con virtudes y defectos, con un modo particular de ser y sentir y que Dios conoce.

Esto le daba seguridad al salmista y por eso exclamó: “Dios mío, tú me conoces muy bien; ¡sabes todo acerca de mí! Sabes cuándo me siento y cuándo me levanto; ¡aunque esté lejos de ti, me lees todos los pensamientos! Sabes lo que hago y lo que no hago; ¡no hay nada que no sepas!” (Salmos 139: 1 al 3) ¡Claro que sí! El conocimiento que él tiene de nuestra persona, lo señala como el médico perfecto y el más calificado terapeuta que existe.

Elías finalmente salió de su depresión, volvió a ser profeta en el nombre de Dios y ayudar a la gente. Dios le había manifestado con anterioridad: “largo camino te resta”.

A Elías le costó creerlo, a Dios no le costó hacerlo. Dice a través de Isaías: “Fortaleced las manos cansadas, afirmad las rodillas endebles. Decid a los de corazón apocado: esforzaos, no temáis... Dios mismo vendrá y os salvará”. (Isaías 35:4)

REPORTAJE A ELÍAS

Debemos capitalizar todas las experiencias que nos toquen vivir. Aun aquellos tramos de nuestra existencia que han sido difíciles y dolorosos, se transforman en fuente de ganancia y enriquecimiento.

Transcurrido el tiempo, si un periodista le hiciera un reportaje a Elías le preguntaría: “Explíquenos señor profeta: ¿qué lecciones aprendió de ese período de su vida?”

Seguramente habría respondido lo siguiente: “Haber transitado y salido de esta cueva me dejó por lo menos cuatro enseñanzas que quiero comunicarles”.

❖ **Nadie está libre de padecer depresión**

Seguramente, ni Elías, ni quienes lo rodeaban, imaginaron que este admirable y sólido varón podría llegar a desmoronarse de este modo.

Esto confunde a quienes lo miran y admiran. Lo que sucede es que muchos suponen equivocadamente que un hombre con una notable carrera profética, con gran determinación para vencer obstáculos y con palabras de estímulo para los demás, jamás se desanima.

Pero es una visión equivocada. En realidad quienes llevan sobre sus hombros el peso de grandes responsabilidades, despliegan mucha energía y se comprometen con las necesidades del prójimo, son los más vulnerables.

A quienes en la vida les toca asumir tareas que implican poner mucho de sí mismos, notarán que sus reservas espirituales, emocionales, psíquicas y físicas se agotan, si no se reponen adecuadamente.

Es frecuente que empresarios, líderes políticos, pastores, quienes cuidan familiares enfermos por períodos prolongados, profesionales o quienes trabajan en ambientes con mucha presión, en algún momento sientan que se consumieron.

Esto le pasó al rey David. Fue un hombre responsable, eficiente y productivo. Atendía todos los asuntos de Estado, triunfó en conflictos bélicos y su habilidad por la música, hizo que sus composiciones fueran entonadas por los creyentes de todas las generaciones.

Precisamente en uno de sus Salmos expresa lo que sucedió en un tramo de su reinado: *“Ten misericordia de mí, oh Señor, porque estoy en angustia; se han consumido de tristeza mis ojos, mi alma también y mi cuerpo. Porque mi vida se va gastando de dolor y mis años de suspirar; se agotan mis fuerzas”*. (Salmos 31: 9 y 10)

Erramos al interpretar que la depresión es patrimonio de los que fracasan o no alcanzan sus sueños. Es evidente que el éxito muchas veces se acompaña de costos muy elevados y todos debemos entenderlo, aunque vivamos momentos de victoria o derrota.

❖ **Que hagamos profilaxis**

Este es un término médico que define “un conjunto de medidas que se adoptan para prevenir una enfermedad”. No es necesario estudiar medicina, para entender que determinadas conductas favorecen mejores condiciones de

salud. Hasta la sabiduría popular utiliza la expresión: “Más vale prevenir que curar”, para comunicar esta idea.

Consideremos el trato de Dios con el pueblo de Israel. Al entregarles la ley les da una promesa que habría de sostenerles en el trayecto hacia la tierra prometida. Les dice: “*Yo soy el Señor tu sanador*”. (Éxodo 15:26)

Pero como todas las promesas del Señor son condicionales, porque en la primera parte de ese mismo texto les hace un llamado a la responsabilidad al señalar: “*Si oyeres atentamente la voz del Señor tu Dios e hicieres lo recto delante de sus ojos, y dieres oído a sus mandamientos, y guardares todos sus estatutos, ninguna enfermedad de las que envié a los egipcios te enviaré a ti*”. (Éxodo 15:26)

Esa legislación divina contenía principios espirituales, morales y éticos que de observarlos los llevarían a un estado de salud integral. Entre ellos, nos habla del trabajo, del descanso y de una alimentación balanceada.

Donde la productividad, el éxito o el dinero son la meta consciente o inconsciente de la vida, se generan un abanico de expresiones físicas, anímicas y sociales que revelan que se está transitando por un camino errado.

Muchas personas no han sabido advertir las señales que el organismo les da y pagan muy caro sus excesos y desórdenes.

El Evangelio relata que Jesús entró en la aldea de Betania y fue hospedado en el hogar de tres hermanos: Lázaro, María y Marta. Esta última en su deseo de agradar al huésped, corría ocupada y preocupada por todas las habitaciones, sin tener un espacio para gozar de su compañía. Al verla en su frenética actividad Jesús le dice: “*Marta, afanada y turbada estás con muchas cosas*”. (Lucas 10:41)

Es decir, tus múltiples labores te están llevando a un estado de ansiedad que mina tus energías y finalmente

reducirán tu potencial. Además te tornas quejosa y no encuentras espacio para cultivar una amistad, a la que puedas expresarle tus luchas y compartirle tus momentos de alegría para disfrutarlo contigo.

En tanto María, quien en apariencia no era tan eficiente como su hermana, supo administrar su tiempo y encontró un horario para escuchar y abrirle su mundo interior a Jesús, lo que le valió las siguientes palabras: *“María ha escogido la buena parte, la cual no le será quitada”*. (Lucas 10:42)

Quien mantiene un buen estado emocional, toma medidas para evitar desórdenes, sabe trabajar, descansar y entiende que su vida no debe ser la exhibición de trofeos.

❖ **Que nos rodeemos de personas valiosas**

Fuimos creados como seres vinculares. El contacto con algunos nos energiza y con otros nos debilita.

En el relato de la experiencia de Elías, aparece una mujer llamada Jezabel que levanta comentarios y lanza amenazas contra el profeta.

La reacción de Elías dejó de manifiesto su fragilidad y falta de madurez para enfrentar el tema, porque huye raudamente hacia el desierto. El problema fue que no solo escapó de esta dama tan poderosa y perversa, sino de personas buenas, afables y constructivas que eran su respaldo.

Es común que personas con muy baja autoestima, estén excesivamente pendientes de la opinión de los otros y esto les quita autenticidad, por lo cual sufren, al no ser fieles a sus convicciones.

En el caso de Pablo, el apóstol, fue distinto. En una de sus cartas declara: *“Yo no ando buscando que la gente apruebe lo que digo. Ni ando buscando quedar bien con nadie. Si así lo hiciera, ya no sería yo un servidor de Cristo”*. (Gálatas 1:10)

Para él estaba claro que su actuación no iba a depender de las opiniones humanas, a veces teñidas de celos y envidias. Estaba convencido de cuál era la misión que por mandato divino le fue encomendada y a ella se abocó con todas sus fuerzas.

¿De dónde sacó Pablo tanto vigor? ¿Cómo se sobrepuso a sus detractores? Para él, la lucha era permanente y lo expresa con estas palabras: *“También saben que en la ciudad de Filipos nos insultaron y maltrataron. Pero aunque tuvimos muchas dificultades, Dios nos dio valor para anunciarles la buena noticia”*. (1ª Tesalonicenses 2:2)

Es claro que el origen de su indomable energía estaba en el Dios al cual le había rendido su vida. Pero es evidente que también supo rodearse de personas que eran espiritualmente sanas y contenedoras. Consideremos cómo las recuerda con expresiones de aprecio en sus epístolas:

○... *“En todas partes hemos encontrado dificultades: luchas a nuestro alrededor y temores en nuestro interior. Pero Dios, que anima a los desanimados, nos animó con la llegada de Tito...”*. (2ª Corintios 7: 5 y 6)

○ *“También los saluda Jesús, al que llaman el Justo. Estos son los únicos entre los creyentes judíos que han trabajado conmigo por el reino de Dios, y han sido un gran consuelo para mí”*. (Colosenses 4:11)

○ *“Tenga el Señor misericordia de la casa de Onesíforo, porque muchas veces me confortó”*. (2ª Timoteo 1:16)

Quizás algunos acusaban a Pablo de favoritismos en el trabajo con sus semejantes y que los otros eran simples adulones del apóstol. Pero unos y otros sabían que esto era terapéutico para este hombre que estaba llevando el plan de Dios a buen término.

Cualquier individuo que realice una tarea relevante en el ámbito comercial, en la esfera profesional, en la obra

de Dios, o de servicio a la comunidad, el espíritu de Jezabel le volverá a aparecer. Le dirá que no está de acuerdo con su labor, y que terminará en fracaso.

El problema no es lo que “Jezabel” le diga, sino por qué usted reacciona huyendo. ¿Qué manifiesta de su propia persona este tipo de actitud?

Elías se separó de todos y Pablo encontró compañías que le estimularon con sus oraciones, palabras y ofrendas. Tratemos de eludir los impactos negativos de la mediocridad con la que proceden algunas personas y vayamos en búsqueda de la construcción de vínculos energizantes.

Mientras escribo esto elevo mi corazón en gratitud a Dios por todos aquellos que a través de los años han enriquecido mi vida con su amistad sincera y eso ha permitido que pueda desarrollar la tarea que Dios me puso por delante.

❖ **Que Dios es la solución perfecta**

A menudo las personas acompañan sus crisis con psicólogos o psiquiatras. En círculos cristianos, en el pasado, existían muchos prejuicios acerca de consultar a estos terapeutas, dejando que la sanidad interior la produzca Dios.

Pero esto cambió. Hoy estamos enfrentados a una especie de psicologización que aparece en los púlpitos y en la cada vez mayor presencia de profesionales de la salud emocional en las iglesias. Por eso corremos el peligro de confiar más en una escuela de psicología que en el poder transformador del Evangelio.

Cuando me preguntan acerca de los psicólogos, creo que son una herramienta que nos puede ayudar. Es más, mi esposa es psicóloga. Pero como se trata de una tarea no solo descriptiva de la problemática humana, sino también

prescriptiva, antes de abrirme al consejo profesional, intento saber por lo menos tres cosas:

- ¿Qué tipo de formación y estudios tiene?
- ¿Cuáles son sus bases filosóficas y creencias?
- ¿Tiene sus propios conflictos resueltos?

Colocar la salud emocional bajo el consejo de otro no es una tarea sencilla y requiere ser precisos en la elección del profesional.

Pero personalmente creo que sin la transformación interior que Cristo produce, muchas de las alternativas que se nos ofrecen son como parches y remiendos. Permítame explicarle acerca de la sanidad que produce Dios, y que está al alcance de todos.

Solo cuando Elías escuchó el silbo apacible de Dios y permitió que todo su ser sea envuelto en su presencia, sanó y salió definitivamente de su depresión. En las páginas del Antiguo Testamento aparece el vocablo hebreo “shalom” que quiere decir “paz”.

El mismo no hace referencia a la ausencia de conflictos, sino que describe la posibilidad de que un individuo que tiene paz con Dios, experimente paz de Dios. Pero no es una experiencia mística que nos evade de la realidad o que se toma como cualquier píldora para aliviar tensiones.

Indica que cualquier ser humano que entra en comunión con Dios, podrá tener armonía interna, dirección en todas las áreas de la vida, seguridad personal y vínculos correctos con sus semejantes.

En el Nuevo Testamento alcanza su máxima expresión en la persona de Jesús, cuya misión no fue exclusivamente redimir hombres para el más allá, sino restaurarles para que

alcancen plenitud de vida en el más acá. Él mismo afirmó: *“Vino para dar vida y vida en abundancia”*. (Juan 10:10)

Cuando comenzó su ministerio declaró que fue *“Enviado a sanar a los quebrantados de corazón”*. (Lucas 4:18) Más adelante describe: *“Predicaba el evangelio del reino y sanaba toda enfermedad y toda dolencia en el pueblo”*. (Mateo 9:35)

Pero que quede claro. Las dolencias del alma eran sanadas cuando el Reino de Dios se instalaba en sus vidas. Muchas personas confundidas, heridas y lastimadas quieren los beneficios del Señor, pero desestiman sus demandas.

Permítanme un ejemplo. Cuando a una familia se le rompe un caño de agua en su vivienda, llama a un plomero. Pero para que él pueda detectar el origen del problema, trabajar y arribar a una solución, tiene que entrar a la casa. No lo puede hacer desde afuera.

Lo mismo sucede con Jesús. Él sabe quiénes somos, qué precisamos y cómo ayudarnos, pero no lo podrá hacer si no le permitimos entrar para que se mueva con libertad en todas las habitaciones de nuestra existencia.

Él lo explicó así: *“Yo estoy a tu puerta, y llamo; si oyes mi voz y me abres, entraré en tu casa y cenaré contigo”*. (Apocalipsis 3:20)



Índice

Prólogo.....	5
Introducción.....	7
Depresión, Perspectiva médica – Dr. Jorge Patpatian.....	9
Diagnóstico.....	15
Algunas formas de depresión.....	19
Complicaciones	23
Ayudando a un amigo o familiar con depresión.....	26
Tratamiento y manejo de la depresión.....	29
Escala de depresión y ansiedad (HAD).....	32
“Largo camino te resta” Perspectiva bíblica de la depresión Lic. Pedro Lapadjian.....	37
Los síntomas de una depresión.....	41
El remedio divino contra la depresión.....	46
Componentes naturales y sobrenaturales para vencer la depresión.....	49
Reportaje a Elías.....	56



Para recibir mayor información o formular preguntas puede hacerlo a través de:

Esperanza en la Ciudad

esperanza@esperanzaenlaciudad.com

www.esperanzaenlaciudad.com

(598-2) 208 85 86

ACUPS

Asociación Cristiana Uruguaya de Profesionales de la Salud

acups@chasque.net

(598-2) 355 68 30



Tradinco S.A. Minas 1367 Tel: 409 44 63 Montevideo-Uruguay
Se terminó de imprimir en marzo de 2008
Edición al amparo del decreto 218/996 (Comisión de papel)
Depósito legal: 344.322/08