



LA DEPRESIÓN

Dra. Beverly Yahnke

Introducción

La depresión es un trastorno cruel y sumamente triste. La mayoría de nosotros somos suficientemente resistentes como para soportar los pequeños golpes y contratiempos de la vida, e incluso también algún período más largo de desánimo y pérdida. Pero la desesperación y la depresión clínica le ganan por lejos a cualquier tristeza que una persona promedio pueda experimentar.

La depresión es un dolor tan agobiante, que puede encerrar aun a los cristianos en un mundo de desesperación, aislándolos de la familia, del amor y de la vida. Como si todo esto no fuera poco, la depresión puede hacer que las personas de fe dejen de rezar, no quieran participar en la adoración y quizás hasta no encuentren consuelo en su relación con Dios ni en sus medios de gracia.

La depresión es un diagnóstico médico con consecuencias emocionales, relacionales, vocacionales y espirituales. Lo que creamos acerca de la desesperación de una persona depresiva influenciará poderosamente la manera en que cuidaremos a ese hermano o hermana en Cristo. Porque muchos de nosotros, cuando nos enteramos que alguien sufre de depresión, reaccionamos con indiferencia.

Si creemos que la desesperación del otro no es más que sentirse un poco triste, o que su aflicción no es más que un drama o un querer llamar la atención, mostraremos poca misericordia. Quizás no le acompañemos u oremos por él tanto cuanto necesita, o quizás lo evitemos y sigamos adelante con nuestra vida, esperando impacientemente que “se componga de una vez”.

En las páginas siguientes daremos pautas que pueden ayudar a detectar a quienes están sufriendo, y a responderles con conocimiento y compasión.

Los síntomas clínicos de la depresión

Vale aclarar que el diagnóstico de la depresión puede ser incorrecto si los síntomas son causados por alguna otra enfermedad, abuso de alcohol o uso de drogas.

Las personas que sufren un episodio serio de depresión, tienen:

- cinco (o más) de los siguientes síntomas
- durante un período de dos semanas
- y por lo menos uno de los síntomas es:
 - humor irritable o deprimido o
 - pérdida de interés o de placer

Los síntomas de la depresión son:

1. La persona está deprimida la mayor parte del tiempo. Los niños y adolescentes pueden estar con humor irritable.
2. Las cosas que solían ser interesantes y proveían placer, ya no dan mucha satisfacción.
3. Cambios significativos en el apetito, con pérdida o aumento evidente de peso.
4. Dificultades para conciliar el sueño y permanecer dormido, como también un deseo crónico de pasar mucho tiempo durmiendo.
5. Enlentecimiento general. La persona se mueve, habla y responde más aletargadamente. También se puede dar lo contrario: puede parecer agitado o “estar con toda la cuerda”.
6. Muy pocas energías y un sentimiento de cansancio crónico.
7. Sentimientos inapropiados de culpa y un constante pensar en las fallas del pasado y en que se es inútil.
8. Disminución de la concentración y la capacidad para resolver problemas y tomar decisiones. Falta de claridad mental.
9. Aumento en los pensamientos sobre el suicidio. Puede o no haber un plan para llevarlo a cabo.

La depresión es más común en las mujeres que en los hombres. Algunos estudios sugieren que *uno de cada ocho varones* tendrá un episodio de depresión, mientras que *una de cada cuatro mujeres* será diagnosticada con depresión en algún momento de su vida. Hoy se sabe que estas diferencias entre los géneros son el resultado de diferencias neurobiológicas entre los sexos, que hacen que las mujeres sean más vulnerables al diagnóstico. La enormidad de estos números requiere nuestra atención.

*Es muy posible que alguna persona que
tú conoces esté sufriendo de depresión.*

La depresión entre niños y adolescentes continúa siendo diagnosticada con remarcable frecuencia, a pesar que la enfermedad puede tener un comienzo más traicionero. Se estima que de un 2% a un 6% de los niños y adolescentes son diagnosticados con depresión. Aunque muy raro, niños de tan sólo seis años de edad pueden estar tan tristes, que se quieren ir a vivir con Jesús. La prevalencia se incrementa con la edad, notándose más pronunciadamente en la pubertad.

Aunque se ha incrementado la conciencia respecto de la depresión infantil, las señales y los síntomas de esta enfermedad entre la juventud pueden pasar desapercibidos para padres y maestros. Los indicadores comunes de depresión en los niños son:

- dificultades en la concentración,
- quejas constantes de aburrimiento,
- aislamiento social,
- irritabilidad.

La depresión en los niños a menudo se puede ver en combinación con otros diagnósticos de enfermedades mentales como:

- ansiedad,
- déficit de atención,
- hiperactividad,
- problemas de conducta.

Algunos adultos creen que es normal que los adolescentes estén de mal humor, sean sombríos, introspectivos, solitarios, y rebeldes. Sin embargo, tales características sugieren también depresión. Cuando la depresión permanece sin ser diagnosticada en los niños y adolescentes, puede llevar a serias dificultades en la escuela y el hogar y a un creciente riesgo de que el reajuste personal se vea comprometido aun en la adultez.

Aunque hay señales y síntomas clínicos claros para adultos y aunque la depresión se puede tratar efectivamente en muchos casos, es importante recordar que algunos depresivos pueden sentir que para ellos no existe la esperanza de llevar una vida satisfactoria. Aun para aquéllos que buscan tratamiento, la pobreza de su vocabulario para describir lo

que les hace sufrir puede ser una causa de frustración. Algunos se caracterizan a sí mismos como estando “atrapados”, “desesperanzados”, “exhaustos emocionalmente”, o “sin energía para hacer nada de nada”, mientras que otros simplemente describen lo que ya NO pueden hacer.

La mayoría del tiempo, hasta las tareas más simples de la vida diaria se vuelven difíciles para el depresivo:

- no se devuelven enseguida las llamadas telefónicas;
- se dejan sin contestar los correos electrónicos;
- la correspondencia se va apilando sin abrir en un rincón;
- se es negligente con la nutrición;
- la apariencia personal deja de tener la importancia que alguna vez tuvo;
- quienes una vez eran personas vibrantes, se convierten en huidizas o monosilábicas;
- los matrimonios que alguna vez eran vitales pierden intimidad por largos intervalos de tiempo,
- y la tarea de la paternidad puede ser evitada o delegada al compañero “sano”.

A veces la depresión es un secreto

La depresión y desesperación profundas a menudo están ocultas detrás de la máscara orgullosa de la dignidad, el miedo o la necesidad. Muchos de quienes desesperan en silencio, mienten abiertamente a quienes les preguntan cómo se sienten. Les mienten a sus cónyuges, a sus jefes, a sus familias, a sus amigos ... y hasta a ellos mismos. Es que la persona depresiva tiene vergüenza de que los demás sepan de su depresión.

Es que la persona depresiva tiene vergüenza de que los demás sepan de su depresión.

Por lo tanto, trata de convencerse que su incapacidad de funcionar se debe a una falla en su carácter o a una falta de motivación y piensa que sólo debe esforzarse más. Por ello es que no quiere que los demás sepan, porque: ¿qué van a decir? Así, cuando alguien le pregunta sinceramente cómo está, la persona depresiva trata de disipar toda sospecha respondiendo: “¡Estoy muy bien!” Se estima que dos de cada tres personas con depresión no reciben el tratamiento que les podría ayudar. Algunos hasta preferirían morir, antes que buscar ayuda. Es por ello que la depresión es una amenaza para la vida ... porque puede resultar en suicidio.

Dos de cada tres personas con depresión no reciben el tratamiento que les podría ayudar.

Una forma sutil de determinar si una persona está luchando con depresión crónica, es preguntándole: “¿Cuánto hace que no te sientes como tú mismo?” La persona sana se sorprenderá ante esta pregunta, y rápidamente contestará: “Pero sí estoy bien.” La persona que ha pasado por momentos difíciles, dirá: “Este mes ha sido muy demandante en el trabajo, pero ya está mejorando.”

Por su parte, la persona deprimida responderá a la pregunta en forma muy diferente. Lo más probable es que permanezca en silencio por unos cinco o diez segundos, luego levante la vista y dé un largo suspiro de resignación. Algunos dirán que se sentían bien unos meses o años atrás, y quizás hasta se sorprendan de la respuesta que acaban de dar. Tal respuesta es usualmente un dato confiable de que la persona simplemente ha permanecido a flote en una historia de luchas y dolores emocionales.

Para otros, en particular para los ancianos, la diagnosis de la depresión no es tanto un secreto como una condición médica ignorada. Muchos creen que es ‘normal’ que los ancianos bajen el ritmo, que sean menos vitales, o que tengan menos interés en la vida y que se involucren menos en relaciones y actividades placenteras. Tal apreciación está basada en la creencia equivocada que la depresión es una parte normal del proceso de envejecimiento. El problema es que, cuando se cree así, no se la diagnostica ni se la trata, ni siquiera por el médico de cabecera.

Por su parte, algunos ancianos no hablan de sus síntomas de depresión con su médico porque creen que hacerlo significa quejarse, o que los sentimientos depresivos son parte normal del proceso de envejecimiento. Peor todavía, a veces la sociedad les enseña a los ancianos a NO hablar de su depresión. Muchas veces, cuando dicen: “Ya he hecho todo lo que quise en la vida; a veces desearía morirme e irme al cielo”, les respondemos: “No digas eso; no hables de esa forma”. En otras palabras, les estamos diciendo que no está bien hablar de sus sentimientos de tristeza, de desánimo o de ideas pasivas de suicidio. Se ha estimado que al menos un quince por ciento de los ancianos no reciben ningún cuidado para la depresión, y que su falta de memoria y pérdida de lucidez mental puede ser mal diagnosticada como demencia.

¿Cómo se siente estar deprimido?

Los que nunca hemos estado deprimidos, imaginamos que la depresión no es más que un sentimiento de tristeza. Por su parte, quienes sufren de depresión dicen que los demás “no entienden”; o sea, que los demás no tienen ni idea de la profundidad de la desesperación y disfunción que está asociada con la depresión.

Una de las mejores historias de la depresión se ofrece en el libro: *Speaking of Sadness: Depression, Disconnection and the Meaning of Illness*, de David Karp (1996). Aunque se trata de un estudio sociológico, el mismo provee un análisis penetrante de la enfermedad. El autor explica que la depresión es una enfermedad de aislamiento, y ofrece la siguiente descripción:

La depresión ... es la ausencia completa de pensamiento racional ...

Cuando uno está deprimido, no tiene más empatía, intelecto, imaginación, compasión, humanidad, esperanza ...

La depresión lo despoja a uno de lo que es y no deja ver lo que uno podría llegar a ser ...

Ninguna de las personas que le rodea a uno entiende por lo que uno está pasando y dicen que uno es un “aguafiestas” (p. 24).

Las causas de la depresión

La depresión ha sido atribuida a muchas causas. Estas van desde los desórdenes basados en lo biológico, hasta las situaciones estresantes de la vida.

Las causas comunes de la depresión suelen ser:

- Un desbalance químico en el cerebro: los transmisores neurológicos no están adecuadamente regulados.
- Un patrón genético familiar.
- Estrés crónico que inunda el cuerpo con las hormonas del estrés las cuales, a su vez, aumentan la vulnerabilidad a la depresión.
- Pérdidas significativas: muerte, divorcio, separación, pérdida del empleo, etc.
- La creencia de que nada de lo que uno haga cambiará la calidad de vida.
- Sentimiento de impotencia y falta de control sobre algunas circunstancias de la vida.
- Una forma negativa de encarar la vida.
- El enojo no resuelto con uno mismo, con otros o con una situación sobre la cual no se tiene control.

Es importante ser claros acerca de la causa real de la depresión, ya que muchas personas han adoptado una variedad de explicaciones falsas y destructivas. Hay algunas personas de fe que han sugerido que la causa de la depresión se debe a que uno no ora ni estudia la Biblia lo suficiente. Otros dicen que solo una persona de poca fe puede llegar a deprimirse. Y aún otros dicen que Dios es quien causa la tribulación en la vida de uno para traer al alma al arrepentimiento.

Lo único que estas especulaciones espirituales logran es profundizar la desesperación del depresivo, quien las toma como juicio y evidencia de que él es “malo”, “inadecuado en su fe” o “insuficientemente cristiano”. Muy claramente, para muchos cristianos ésta no es una interpretación precisa ni útil de su enfermedad.

Mitos espirituales acerca de la depresión

Los cristianos no deberían deprimirse

Hay algunas personas que creen que los cristianos pueden, de alguna forma, protegerse de todo mal, simplemente por virtud de su Bautismo y de llevar una vida fiel. Una breve revisión de la historia bíblica nos muestra el tormento de David, el salmista, quien escribió: “¿Hasta cuándo, Señor? ¿Hasta cuándo me ocultarás tu rostro? ¿Te olvidarás de mí para siempre? ¿Hasta cuándo debo estar angustiado, y andar triste todo el día? (Salmo 13:1-2a).

Otros héroes de la fe también pasaron días difíciles. Cuando Moisés estaba en camino a la Tierra Prometida, tuvo momentos de desesperación. Elías vio el poder de Dios en el monte Carmelo, pero huyó al desierto porque quería morir. Como vemos, no es cierto que los cristianos no deberían deprimirse.

Los depresivos son castigados por Dios porque son malos

Vamos a examinar la vida de algunos que han sufrido en forma piadosa. En la vida de Job encontramos una forma especial de consuelo. A través del relato bíblico, sabemos que Dios le dice a Satanás: “¿No te has fijado en mi siervo Job, que no hay nadie en la tierra que se le compare? Es un hombre de conducta intachable; no le hace mal a nadie, y es temeroso de Dios” (Job 2:3b). Entonces Satanás crea el caos, prediciendo que Job maldecirá a Dios: Job pierde todo su ganado, sus siervos son masacrados y todos sus hijos mueren. Job sobrevivió a semejante desastre y alabó a Dios.

Si Dios permitió que Job sufriera para cumplir un propósito divino, no podemos esperar vivir libres de todo sufrimiento. Lo que sí aprendemos es que, si Dios pudo sostener la fe de Job ante los asaltos de Satanás, también puede sostenernos a cada uno de nosotros. Por lo tanto, estamos equivocados si asumimos que la depresión es un castigo o juicio de Dios.

*Estamos equivocados si asumimos que
la depresión es un castigo o juicio de Dios.*

Los caminos de Dios son más elevados que los nuestros. Dios decidió no revelarnos todas las cosas. Con todo, ante la depresión, nuestra vida se llena de preguntas: ¿Por qué yo? ¿Por qué ahora? ¿Por qué esto? ¿Acaso Dios no quiere que sea feliz? ¿Cómo puede ser que, si Dios me ama, permita que me suceda esto? ¿Por qué no responde Dios a mis oraciones? Durante siglos, estas preguntas han surgido en los momentos más oscuros vividos en la tierra. Todas las preguntas sinceras son sumamente importantes y merecen ser conversadas con un pastor, quien está preparado para ofrecer cuidado espiritual, consuelo, compasión, oración y bendición para el alma depresiva. El pastor puede también ser una fuente útil en asistir al depresivo a buscar cuidado médico y psicológico.

Cómo cuidar y ayudar a los depresivos

Conectarlos espiritualmente

Aunque Dios invita a sus hijos a recibir su Santa Comunión, hay veces en que los depresivos no se sienten inclinados o suficientemente dignos de hacerlo. A muchos que sufren un gran dolor emocional, el solo escuchar la liturgia o los himnos de la iglesia los hace llorar. ¿Por qué? Porque escuchan cantar las promesas de amor, consuelo y esperanza, en momentos en que se sienten espiritualmente destituidos.

A ellos es necesario explicarles que lo que “sienten” en la iglesia no es una manifestación de su fe o de su santidad ante Dios, y que Dios está obrando en sus vidas *aun cuando ellos no lo puedan detectar*. También es importante hacerles ver que, en medio de la desesperación, no es inusual que Satanás esté obrando activamente, tentándolos a creer en forma equivocada para apartarlos de Dios. Nada le causaría más satisfacción a Satanás que lograr llevarlos bien lejos de la luz de Cristo.

Tenerles paciencia

Con quien sufre se debe ser paciente. No es extraño escuchar a un depresivo decir: “Claro, me dices que Dios me ama, pero mi esposa está muerta y mi casa está embargada.” A esa persona hay que acompañarla, visitarla, conversar con ella y escucharla. En esos momentos los libros de ayuda espiritual no son particularmente útiles, ya que la lectura requiere

concentración y leer más que unas pocas páginas en un determinado momento puede ser difícil para una persona deprimida.

En vez de eso, se le puede copiar una oración o una porción de un salmo, o darle un CD con himnos o cantos cristianos, y hacerle saber que se está orando por él o ella. Los depresivos viven intensamente en el presente y necesitan ir de a un día por vez. Es bueno asegurarle que Dios le dará todo lo que necesite... de a una hora por vez, a lo largo de cada día, y repetirle que Dios no prometió traer sanidad como una respuesta instantánea a la oración, pero que sí promete sostener y consolar a sus hijos y sanarlos de acuerdo con su voluntad.

*Dios promete sostener y consolar a sus hijos
y sanarlos de acuerdo con su voluntad.*

Se debe tener en mente que el depresivo no se siente particularmente sociable, por lo que seguramente evitará los contactos que requieran energía emocional. El depresivo hará todo lo posible para poner la mayor parte de su energía en su trabajo de cada día. Es posible que vuelva a casa a la noche completamente exhausto, sin energía para su familia o sus amigos. Por lo tanto, no es de extrañar que, por ejemplo, no devuelva las llamadas.

Darles espacio

Puede ser que los familiares sientan alguna frustración o se alarmen porque notan que un ser querido está retraído y que actúa en forma diferente. Cuando eso sucede, a menudo le preguntan: "¿Qué puedo hacer para ayudarte?" Generalmente, no hay una respuesta constructiva disponible, porque la persona deprimida no tiene ninguna sugerencia. Una de las cosas más útiles para los deprimidos es darles tiempo para ellos mismos, o darles un poco de espacio. Es bueno que tengan un tiempo solos, alejados de los demás y de las responsabilidades del hogar, o alejados de sus tareas como padres.

Escucharles

El escuchar ayuda a ver el mundo a través de los ojos del deprimido, evitando caer en el error de decirle cómo debe sentirse y qué debe hacer. Hay veces en que, en vez de escuchar, uno se pone a hablar de sí mismo y a dar consejos sobre cómo superar la tristeza. Algunas personas están tan acostumbradas a buscar soluciones, que creen tener todas las herramientas necesarias para ayudar en toda situación.

Pero ayudar es difícil, porque para hacerlo hay que estar enfocado totalmente en la otra persona, dispuesto a escuchar todos los detalles sin perder la paciencia. También es fácil sentirse inadecuado o muy triste como para poder ayudar. No es de sorprender que, después de algunas semanas, hasta la persona más fuerte se canse de escuchar compasivamente.

Abstenerse de tratar de manejarles la vida

A las personas depresivas les puede resultar difícil tomar decisiones y pensar en temas complejos. Cuando se dan cuenta de ello, los amigos y familiares enseguida quieren ayudar y comienzan a manejar la vida del depresivo, asumiendo autoridad o control sin siquiera pedir permiso, ante lo cual puede ser que el depresivo exprese cierto alivio. La persona sana normalmente quiere detener el dolor en la vida de la persona depresiva, pudiendo comenzar a endosar algunos cambios importantes y hasta drásticos.

Por ejemplo, trata de animarle a dejar su trabajo o le recomienda a una persona viuda a vender su casa y a mudarse a donde siempre quiso vivir. Ambas pueden parecer propuestas razonables. Sin embargo, los depresivos no deberían tomar decisiones ni hacer cambios drásticos en la vida, hasta que puedan pensar concienzudamente todas las implicaciones de los mismos, y hasta que tengan la energía física y emocional para obrar al respecto.

Es fácil volverse impaciente con el depresivo cuando se lo ve paralizado e incapaz de actuar ante lo que para la persona sana no es más que un cambio pequeño, razonable y sano. Pero los depresivos tienen una percepción muy diferente de la que tienen las personas sanas con respecto a lo que es razonable.

Alentarles a buscar ayuda profesional

A la persona depresiva se la debe alentar a que busque ayuda profesional. Naturalmente, algunas personas son muy sensibles cuando se habla de este tema: a nadie le gusta que le digan que debe buscar ayuda o que se le sugiera que quizás

necesite tomar medicación. De hecho, ese tipo de lenguaje hace que algunas personas se vuelvan defensivas y negativas, desviando la conversación antes que se pueda hacer un avance positivo. Por lo tanto, se le debe hacer ver que una evaluación profesional puede ser la forma de encontrar esperanza para superar la tristeza emocional que le acosa.

Una forma de encarar el tema podría ser preguntando: "¿No sería útil averiguar qué se podría hacer para que te sientas mejor?" Cuando se les da la chance de elegir entre seis meses más de sentirse mal, o de averiguar qué podría ser útil, la mayoría de las personas se inclina por la segunda opción.

Recién entonces se puede ofrecer el nombre de un psicólogo o de un médico. En ese caso, es importante **tener a mano** la información para poder contactar al profesional en el momento en que se está conversando con el depresivo. Uno puede ofrecerse a acompañar a la cita a la persona depresiva, o ponerse a disposición para hablar sobre las recomendaciones del médico después de la consulta.

El profesional será quien haga un diagnóstico cuidadoso que determinará el tratamiento necesario. Por lo general, el profesional le expondrá al paciente un plan que incluirá los recursos médicos, psicológicos y espirituales que se pueden utilizar para combatir la enfermedad. Siempre es de valor ayudar al depresivo a evaluar tales recomendaciones, animando y apoyando su decisión de seguir adelante con el tratamiento.

¿Qué hacer si no busca ayuda profesional?

Algunos depresivos no querrán someterse a una evaluación, y continuarán sufriendo a pesar de los múltiples pedidos de que busquen ayuda. La negación de los depresivos con respecto a su problema, o su negativa a hacer algo, puede ser muy frustrante e incluso provocar resentimiento en quienes quieren ayudarles.

La familia se ve muy afectada por la depresión de uno de sus miembros. **El contagio emocional es real.** Cuando un miembro de una pareja se deprime, se estima que un cuarenta por ciento de las veces, el cónyuge "sano" contrae algunos síntomas de depresión. Entonces nada parece ser satisfactorio. Cuando los hábitos de vida y de gozo han sido tomados cautivos por la depresión, nada parece ser como debiera. El cónyuge sano extraña la presencia emocional y la energía física que el cónyuge deprimido tenía antes, y desea de todo corazón que las cosas vuelvan a ser "normales". Entonces, cuando el depresivo se niega a tratarse, multiplica los sentimientos de desesperanza e impotencia que el cónyuge sano y los miembros de la familia deben cargar. El cónyuge sano hasta puede llegar a ver la falta de interés por buscar ayuda como una evidencia de que al cónyuge deprimido ya no le importan su pareja y su matrimonio.

Ayuda para el cónyuge sano

Si el depresivo se resiste a buscar ayuda y hacer tratamiento, el cónyuge sano puede necesitar buscar el apoyo y la ayuda del pastor o del médico de la familia. Hay veces en que la persona sana necesitará apoyo de un psicólogo o trabajador social que le pueda dar recomendaciones y pautas bien específicas sobre cómo ayudar a la persona que sufre de depresión y que se resiste a buscar ayuda.

Pensamientos suicidas

Algunas personas que sufren de depresión serían desearían morir. O, al menos, desearían no tener que vivir más con la confusión, el dolor, la vergüenza y la inutilidad que sienten en sus vidas. Hay personas que pueden entretener pensamientos suicidas durante semanas, meses o años. En algún momento, cuando la vida parece horriblemente difícil y la persona comienza a sentirse atrapada sin esperanza, la idea de terminar con todo el dolor se convierte en un consuelo. Esos pensamientos surgen generalmente en las horas del anochecer o del amanecer, cuando el sueño es interrumpido o imposible, y pueden ir acompañados de un plan sobre cómo terminar con la vida.

*Todo comentario suicida
debe ser tomado muy en serio.*

Todo comentario suicida debe ser tomado muy en serio. Si no se está seguro de que alguien esté teniendo pensamientos suicidas, se debe preguntar y debe terminar en una evaluación por un profesional. El hacerlo no implicará que el otro se infrinja daño sino que, por el contrario, puede desembocar en una conversación que salve una vida.

Si la recomendación de una evaluación no es atendida, pero la preocupación por la seguridad del otro permanece, se puede pedir ayuda contactando la sala de emergencias, el pastor, el consejero escolar o la policía.

Paciencia y tolerancia

Las personas depresivas raramente son la vida de una fiesta. Pueden ser absorbentes y puede parecer como que repelen a otros en situaciones interpersonales, rumiando sobre las mismas cosas una y otra vez. A menudo hablan de sí mismos, de su infelicidad, su inutilidad y sus faltas. O simplemente permanecen sentados en silencio con la mirada perdida. Mantenerse atento al otro es estar dispuesto a sacrificar tiempo y esfuerzo para llevar la carga del otro en amor.

Si crees sufrir de depresión ...

1. Haz una cita para hablar con un pastor, un consejero o un médico. Cuéntale lo que ha estado sucediendo en tu vida y hazle saber todas las cosas que te han resultado difíciles en los últimos tiempos.

Un pastor podrá darte cuidado espiritual y esperanza, invitando a Dios a que provea todo lo que tú necesites en los días por venir.

Un médico te informará sobre las medicinas que han ayudado a innumerables personas a sentirse mejor, y te dirá cómo pueden ayudarte a ti a regularizar tu sueño, a mejorar tu concentración, a elevar tu estado de ánimo y a aumentar tu energía.

Un consejero trabajará contigo para ayudarte a adoptar nuevas estrategias que contribuirán a tu bienestar emocional y mental.

2. Haz todo lo que puedas por seguir las recomendaciones que esos profesionales te den para tu cuidado y tu bienestar, y concierta citas regulares con ellos.
3. Pasa tiempo con personas positivas, de buen ánimo y compasivas. Trata de evitar a las personas que son rutinariamente negativas o hurañas.
4. Continúa encontrando consuelo y confianza en todo lo que nuestro Señor enseña. Lee y escucha su Santa Palabra y participa de la Santa Comunión, donde nuestro Señor ha prometido estar presente para bendecirnos. Escucha con corazón esperanzado las palabras de nuestro Señor, registradas en Juan 16:33:

*“Estas cosas les he hablado para que en mí tengan paz.
En el mundo tendrán aflicción; pero confíen, yo he vencido al mundo.”*

Sobre todo, confía en que Dios nuestro Padre, quien te creó; Jesucristo su Hijo, quien te redimió por su muerte y triunfante resurrección; y el Espíritu Santo, quien mediante la Palabra y los sacramentos continúa trayéndote los dones de Dios, continuará bendiciéndote, guardándote, sosteniéndote y consolándote a lo largo de cada uno de estos días difíciles, hasta la eternidad.

La Dra. Beverly Yahnke es psicóloga clínica y Directora Ejecutiva de Consejería Cristiana de DOXOLOGY, un ministerio que provee entrenamiento avanzado para pastores luteranos. La Dra. Yahnke es oradora frecuente en conferencias pastorales y de docentes y escritora para varias publicaciones sobre temas de psicología, educación, fe, y vida.



Copyright © 2012 CPTLN - Revisión 2019
Todos los derechos reservados

Sentido Latino es un programa de Lutheran Hour Ministries,
un ministerio cristiano mundial cuya misión es
Llevar a Cristo a las naciones, y las naciones a la iglesia.

Las citas bíblicas han sido tomadas de la Biblia Reina Valera Contemporánea,
Copyright © 2009, 2011 Sociedades Bíblicas Unidas.

660 Mason Ridge Center Dr., St. Louis, Missouri 63141-8557
1-800-972-5442 • www.lhm.org • 6BS20-SL