PROYECTO FORMATIVO

DEPRESIÓN Y SUICIDIO JUVENIL

DSJ

FACULTAD DE EDUCACIÓN
Centro de Formación del Profesorado
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FUNDACIÓN IGINO GIORDANI

DIDÁCTICA SOBRE LA PREVENCIÓN DEL TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Autoras: Nour Hamed El Hossain y Lucía Otero Serrano
Coordinadora de contenidos:
Prof. Araceli del Pozo Armentia

Ponencia de la guía
Moderadora: Yenny Mejía Arenas
Ponencia completa

Maquetación: Dg. Lorena Baudry
Madrid - Marzo 2025

PROYECTO FUNDACIÓN IGINO GIORDANI

GUÍA

PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN Y SUICIDIO JUVENIL

Nour Hamed El Hossain y Lucía Otero Serrano

PROYECTO FORMATIVO:

ALIANZA PARA LA PROMOCIÓN DE LA PAZ Y LA FRATERNIDAD EN LA EDUCACIÓN COLABORACIÓN ENTRE LA FUNDACIÓN IGINO GIORDANI Y LA FACULTAD DE EDUCACIÓN DE LA UCM

Indíce

Guía

1. PREMISA 7
2. DEFINICIÓN 7
3. CÓMO RECONOCER LA DEPRESIÓN 8
4. PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN 9
5. CÓMO AFRONTAR LA DEPRESIÓN 12
6. RECAÍDAS 15
7. SUICIDIOS 16
8. RECURSOS DE INTERÉS 17
9. REFERENCIAS 22

1. PREMISA

A través del proyecto formativo *"Alianza para la Promoción de la Paz y la Fraternidad en Educación"*, trabajamos para fortalecer el bienestar y la salud mental. Y constatamos que, al cultivar el equilibrio personal, fomentamos la educación para la paz y contribuimos en la construcción de una sociedad más pacífica y cohesionada.

En concreto nos centramos hoy en el TRASTORNO DEPRESIVO.

2. DEFINICIÓN

La depresión es un trastorno conocido desde hace mucho tiempo. A pesar de ello, no se tiene una definición clara, considerándose que, al igual que otros trastornos psicológicos, se trata de un continuo sintomático que va desde el decaimiento pasajero hasta la depresión crónica. Por el momento, no existe una definición unánime de lo que se entiende por depresión. Aun así, intentaré proponer una definición que incluya los factores que, desde mi punto de vista, contribuyen a una mejor y más completa comprensión de la misma.

La depresión es un estado de tristeza patológico que surge del entrecruzamiento de factores predisponentes y precipitantes. Los primeros representan la vulnerabilidad psicológica y genética que influye en el desencadenamiento o facilitación de este cuadro clínico, mientras que los precipitantes harían referencia a las circunstancias del entorno capaces de activar dichas vulnerabilidades en el individuo.

En cierto modo, las circunstancias ambientales y los resultados negativos son inherentes al ser humano. Es decir, a lo largo de la vida, todas las personas atraviesan situaciones adversas, pero no por ello todas sufren depresión. La vulnerabilidad psicológica puede explicar este fenómeno. De acuerdo con las orientaciones cognitivas de la personalidad, algunas personas mantienen ciertas cogniciones que las predisponen más a la depresión. Por ejemplo, la teoría atribucional de la indefensión aprendida (Abramson, Seligman y Teasdale, 1978) postula la exist**e**ncia de un estilo atribucional depresivo caracterizado por la tendencia a atribuir las consecuencias negativas a causas internas, estables y globales, y las consecuencias positivas a causas externas, inestables y específicas. En este sentido, las personas con este estilo atribucional depresivo tienen más probabilidades de desarrollar expectativas de desesperanza y, a su vez, síntomas depresivos.

Para la mayoría de los investigadores, está claro que en la depresión intervienen variables de origen diverso (ambientales, bioquímicas, genéticas, etc.). De no ser así, no podríamos explicar por qué algunas situaciones externas específicas pueden desencadenar cuadros depresivos de tipo endógeno. No obstante, no todos los autores otorgan la misma importancia a cada una de estas variables en la génesis de la depresión, lo que ha dado lugar a diversas teorías explicativas.

3. CÓMO RECONOCER LA DEPRESIÓN

La depresión varía de persona a persona, pero existen algunos síntomas y señales comunes. Este trastorno se caracteriza por la presencia de tristeza persistente. Cuando una persona está deprimida se siente incapaz de realizar las tareas más sencillas, que en condiciones normales hace de manera cotidiana, y pierde el interés por las actividades con las que normalmente se disfruta. Todo ello conlleva una sensación importante de angustia tanto en la persona que la padece como en su entorno sociofamiliar.

Para detectar la depresión, es fundamental estar atentos a la aparición de signos que indiquen su presencia. Según el doctor Albert Majó Ricart, especialista en Psiquiatría del Centro Médico Teknon, los síntomas más comunes incluyen una tristeza persistente, ansiedad, sensación de vacío, desesperanza, pesimismo, culpa, inutilidad e impotencia. También puede presentarse anhedonia, es decir, la incapacidad de obtener placer o disfrutar de actividades que antes resultaban gratificantes, como compartir con seres queridos o ver una película.

Además de estos síntomas principales, la depresión puede manifestarse con otros signos menos evidentes, pero igualmente importantes. Entre ellos se encuentran la irritabilidad, inquietud, fatiga, falta de energía, dificultades de concentración, disminución de la sociabilidad y problemas para tomar decisiones. También pueden presentarse alteraciones en el sueño, como insomnio o somnolencia excesiva, así como cambios en el apetito, dolores persistentes (de cabeza, musculares o digestivos) y sensación general de malestar.

Algunos síntomas adicionales incluyen una visión pesimista de la vida, en la que la persona siente que nada mejorará y que no puede hacer nada para cambiar su situación. Es común la pérdida de interés en actividades cotidianas, aficiones y relaciones sociales, lo que genera un distanciamiento emocional. La depresión también puede provocar pérdida o aumento significativo de peso, sentimientos de autodesprecio y culpabilidad excesiva. En algunos casos, las personas recurren a comportamientos imprudentes, como el abuso de sustancias, el juego compulsivo o la conducción temeraria.

Dado que estos síntomas pueden confundirse con altibajos normales de la vida, es importante prestar atención a su duración e intensidad. Cuantos más síntomas se presenten, más severos sean y más tiempo persista, mayor será la probabilidad de estar ante un caso de depresión.

Además, en situaciones límite se pueden llegar a originar pensamientos suicidas. Pese a que esto no es lo común, conviene no olvidar que la depresión es el factor de riesgo más importante del suicidio, y que detrás del 65% de las muertes por esta causa se esconde una depresión grave.

Otro dato muy preocupante es que casi la mitad de la población española cree que la depresión se puede fingir, y esto es terrible ya que constata la visión frívola que se tiene de esta enfermedad.

Por otro lado, un punto clave es: **¿Depresión o tristeza?**

La tristeza es una emoción desagradable a la que, por distintos motivos, nos podemos enfrentar a lo largo de la vida. Es fácil darnos cuenta de que la sentimos; lo que no siempre es tan sencillo de discernir si esta tristeza ha pasado de cierto límite y se ha convertido en algo patológico. Cuando la línea entre una tristeza y una depresión no es clara, la diferencia clave es que la tristeza suele ser una reacción adaptativa a una pérdida o problema, mientras que la depresión es una enfermedad que genera malestar intenso y una disfunción significativa en la vida de la persona.

La depresión no es sólo tristeza, sino una tristeza patológica, profunda y prolongada, acompañada

de otros síntomas como problemas de concentración, falta de sueño o apetito, pérdida de deseo sexual y pensamientos negativos persistentes, incluso sobre la muerte. Además, los pacientes suelen sentir fatiga extrema y dolor corporal sin causa aparente.

Para diagnosticar la depresión, los síntomas deben durar al menos 15 días con una intensidad que afecte el día a día. Puede aparecer de manera espontánea o ser consecuencia de eventos externos, como una pérdida o una mala noticia. Sin embargo, cuando la tristeza se prolonga excesivamente en el tiempo sin mejorar, puede transformarse en una depresión.

4. PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN

Las intervenciones preventivas se han clasificado en tres tipos según la población diana (Mrazek y Haggerty, 1994). La prevención universal abarca a todos los miembros de una población definida, por ejemplo, una zona geográfica o una etapa de desarrollo. Por el contrario, la prevención dirigida se centra en grupos particulares: la prevención selectiva, en los que tienen un riesgo superior a la media de presentar el trastorno y la prevención indicada, en los que manifiestan síntomas o signos de un trastorno (nivel subclínico).

Tabla 1. Programas preventivos

Programa	*Autores*	*Población*	*Objetivos*	*Procedimientos*	*Sesiones*
Penn Resiliency Program (PRP)	Gillham, Jaycox, Reivich, Seligman y Silver (1990)	Niños y adolescentes 8 – 15 años	– Sustituir pesimismo por optimismo – Potenciar toma de decisiones estratégicas – Desarrollar habilidades sociales	– Entrenamiento atribucional – Resolución de problemas – Habilidades sociales	12 sesiones de 90 minutos
Coping with Stress Course (CWSC)	Clarke, Hawkins, Murphy, Sheeber, Lewinsohn y Seeley (1995)	Adolescentes 13 – 17 años	– Refutar pensamientos desadaptados – Afrontar estados de ánimo negativos – Alcanzar acuerdos con padres y compañeros – Vencer la pasividad – Desarrollar habilidades sociales	– Reestructuración cognitiva – Relajación – Resolución de conflictos – Actividades agradables – Habilidades sociales	15 sesiones de 45 minutos
Problem Solving for Life (PSFL)	Spence, Sheffield y Donovan (2003)	Adolescentes 13 – 15 años	– Refutar pensamientos desadaptados – Enfrentar adecuadamente los problemas	– Reestructuración cognitiva – Resolución de problemas	8 sesiones de 45-50 minutos
Interpersonal Psychotherapy – Adolescent Skills Training (IPT-AST)	Young y Mufson (2003)	Niños y adolescentes 11 – 16 años	– Afrontar transiciones vitales – Resolver disputas interpersonales – Superar déficit interpersonales	– Habilidades de comunicación – Habilidades sociales	10 sesiones de 90 minutos
Resourceful Adolescent Program – Adolescents (RAP-A)	Shochet, Dadds, Holland, Whitefield, Harnett y Osgarby (2001)	Adolescentes 12 –15 años	– Refutar pensamientos desadaptados – Enfrentar adecuadamente los problemas – Promover armonía con padres y compañeros – Evitar conflictos con padres y compañeros	– Reestructuración cognitiva – Resolución de problemas – Habilidades de comunicación – Habilidades sociales	11 sesiones de 40-50 minutos

La tabla presentada, obtenida del estudio de Sánchez-Hernández, Méndez y Garber (2014), fue creada para estudiar la eficacia de los distintos programas preventivos de este trastorno, donde se indican los objetivos a alcanzar. Basado en este estudio algunos resultados acerca de la prevención del trastorno depresivo son:

La prevención dirigida (aquella que se enfoca en grupos específicos con mayor vulnerabilidad), es más efectiva en comparación con la universal (aquella que se aplica a todos, sin distinguir nivel de riesgo).

Esto se traduce en que es mejor enfocar los esfuerzos donde más se necesitan:
En lugar de aplicar programas generales para todos los jóvenes (aunque no estén en riesgo), es más útil identificar a quienes ya muestran señales de vulnerabilidad —como tristeza persistente, aislamiento, antecedentes familiares de depresión, etc.— y trabajar directamente con ellos;

Se pueden diseñar intervenciones más personalizadas: Al trabajar con un grupo específico, se pueden adaptar mejor los contenidos, dinámicas y herramientas para abordar las causas reales del malestar;

Se mejora la prevención temprana: Al actuar antes de que el problema se agrave (por ejemplo, antes de que una tristeza se convierta en depresión clínica), se puede evitar la necesidad de tratamientos más intensivos o costosos en el futuro.

En resumen: en vez de intentar *"prevenir todo en todos",* se trata de "prevenir de forma más precisa en quienes más lo necesitan".

Tener en cuenta los rasgos personales: cultura, género, para personalizar y tener en cuenta muchos aspectos. Es decir, se necesita un tratamiento que lo entienda como individuo, no como *"un caso más"*

El siguiente punto es un tema muy controversial: las tecnologías y la salud mental. Actualmente se está empezando a considerar el reemplazo del apoyo humano y la terapia profesional por las tecnologías, es decir, aplicaciones web que ofrecen orientación psicológica sin tener que ir presencialmente a un consultorio.

Es fundamental tener en cuenta que las aplicaciones web no sustituirán la terapia profesional. En todo caso, pueden servir como apoyo, como por ejemplo, para registrar pensamientos y emociones en un diario digital, pero no deben considerarse herramientas analíticas ni de diagnóstico.

Las máquinas, las Inteligencias Artificiales (IA) y el internet nunca podrán reemplazar el potencial humano, especialmente en actividades tan complejas y delicadas como el análisis personal e interpersonal, que requieren de la terapia y el contacto humano, particularmente cuando se trata de la salud mental.

Se ha demostrado que un estilo de vida saludable como mantener una adecuada alimentación o la práctica de ejercicio físico (Harvey, Hotopf, Overland y Mykletun, 2010) se relacionan con menor sintomatología depresiva.

Por tanto, la prevención de la depresión debería abordarse desde una perspectiva multidisciplinar (Mcloughlin y Kubick, 2004).

¿Qué implica esto en la vida real?
Que prevenir la depresión no es solo ir al psicólogo o tomar medicación si hace falta, sino también:

- Sentirse **acompañado y comprendido.**
- Que **la mente y el cuerpo están totalmente conectados.** Si uno se descuida, el otro también se ve afectado.
- Que **la prevención no es solo responsabilidad de psicólogos,** sino también de médicos, entrenadores, familias, comunidades... y de cada persona.

En resumen: la depresión no solo se previene con palabras o terapia, también con acciones cotidianas que cuidan el cuerpo y las emociones al mismo tiempo. Por eso, se necesita una mirada integral, que vea a la persona completa.

Por otra parte, existen ciertos métodos o estrategias que una persona puede implementar por sí misma para reducir el riesgo de desarrollar depresión:

Mantener una rutina diaria: Establecer horarios regulares para actividades como comer, dormir y trabajar puede proporcionar estructura y un sentido de control, ayudando a reducir el estrés y la ansiedad.

Realizar ejercicio físico regularmente: La actividad física, como caminar, correr o practicar yoga, libera endorfinas que mejoran el estado de ánimo y reducen los síntomas de depresión. Se recomienda al menos 30 minutos de ejercicio moderado la mayoría de los días.

Seguir una dieta equilibrada: Una alimentación rica en nutrientes, incluyendo frutas, verduras, proteínas magras y granos integrales, puede influir positivamente en la salud mental. Evitar el consumo excesivo de alcohol y drogas también es crucial, ya que su uso puede aumentar el riesgo de depresión.

Garantizar un sueño de calidad: Dormir entre 7 y 9 horas por noche es esencial para la salud mental. La falta de sueño puede contribuir a la irritabilidad y al estrés, factores que incrementan el riesgo de depresión.

Gestionar el estrés: Practicar técnicas de relajación, como la meditación y la atención plena (mindfulness), puede ayudar a reducir los niveles de estrés y prevenir la depresión.

Fomentar relaciones sociales: Mantener conexiones con amigos y familiares brinda apoyo emocional y reduce el aislamiento, un factor de riesgo para la depresión. Participar en actividades sociales, incluso cuando no se tiene ganas, puede mejorar el estado de ánimo.

Dedicar tiempo a actividades placenteras: Realizar hobbies o actividades que sean de agrado para la persona, como leer, pintar o escuchar música, puede aumentar la satisfacción y el bienestar general.

Establecer metas realistas: Tener objetivos claros y alcanzables puede proporcionar dirección y propósito, reduciendo sentimientos de inutilidad que pueden conducir a la depresión.

Practicar la gratitud: Llevar un diario de gratitud y reflexionar sobre aspectos positivos de la vida puede contrarrestar pensamientos negativos y promover una perspectiva optimista.

Buscar ayuda profesional si es necesario: Si se experimentan síntomas de depresión, como tristeza persistente, pérdida de interés en actividades o cambios en el apetito y el sueño, es importante consultar a un profesional de la salud mental. La terapia cognitivo-conductual y otras formas de psicoterapia han demostrado ser efectivas en el tratamiento y la prevención de la depresión.

5. CÓMO AFRONTAR LA DEPRESIÓN

La Calidad de Vida (CV) es uno de los conceptos más complejos que han tratado de abordar las ciencias humanas, sociales, ambientales y económicas. Esto se debe a que abarca desde la posesión tangible de bienes que satisfacen las necesidades básicas de las personas, hasta el nivel de satisfacción personal vinculado con creencias trascendentes y espirituales. Por esta razón, múltiples factores pueden influir en ella, tanto de forma directa como indirecta. La CV puede entenderse como un proceso de satisfacción que surge del desarrollo de las potencialidades individuales, y que se manifiesta en una sensación de bienestar físico, psicológico, social (Ardila, 2003) y espiritual, dentro de un contexto ambiental y social específico (Quintero & González, 1997). También incluye el sistema de valores que orienta el comportamiento de la persona, así como la relación entre sus objetivos, expectativas y logros (Schwartzmann, 2003).

Por su parte, el bienestar subjetivo o calidad de vida subjetiva refleja el grado de satisfacción personal con la vida, y se basa en la diferencia percibida entre lo que la persona espera de su vida y lo que ha conseguido o cree que puede lograr en un plazo razonable. Esta evaluación puede oscilar entre sentimientos de plenitud o de fracaso (Arita, 2005).

Existe una relación estrecha entre el optimismo y la salud. Las personas optimistas tienden a ser menos vulnerables a enfermedades físicas, presentan un mejor funcionamiento del sistema inmunológico y muestran una menor tasa de mortalidad (Remor, Amorós, & Carrobles, 2006).

El modo en que una persona afronta la depresión depende en gran medida de su edad, al igual que ocurre con muchas enfermedades físicas. Por ejemplo, un adolescente de dieciséis años suele recuperarse más rápidamente de una lesión en el tobillo que un adulto mayor de setenta.

Lo que verdaderamente distingue a una persona deprimida de una que no lo está es su actitud frente al logro de metas en la vida, lo que comúnmente se denomina optimismo. En relación con el optimismo disposicional, se ha observado en la población general una marcada tendencia hacia el optimismo, aunque con diferencias notables según la edad: los adolescentes tienden a ser más optimistas que los adultos mayores, llegando incluso a mostrar un optimismo poco realista. No obstante, aún no se ha establecido con claridad cómo influye este optimismo en la calidad de vida.

Al finalizar la adolescencia, es común que el nivel de optimismo disminuya con la edad, probablemente debido a la acumulación de eventos estresantes que debilitan ese optimismo irreal. En este periodo de transición, muchas personas experimentan una sensación de desorientación que puede desencadenar episodios depresivos.

Lo que sí resulta evidente es que, al evaluar su calidad de vida, las personas no solo consideran los logros obtenidos, sus condiciones actuales y su nivel de satisfacción presente, sino también la probabilidad de alcanzar sus metas futuras, en comparación con otros.

Tomar conciencia de esta perspectiva muchas veces requiere apoyo externo. Por ello, resulta fundamental acudir a un profesional que, entre otras tareas, valore este aspecto y apoye a la persona mediante técnicas y actividades introspectivas que le permitan reconocer los aspectos positivos de su vida. En caso de no encontrarlos, es crucial ayudar a construir una visión de futuro, promoviendo la creación de una nueva vida a través de rituales, rutinas, pasatiempos, entre otros recursos.

A continuación presentamos algunas tareas que se pueden hacer sin ayuda de un profesional y que fomentan la motivación y calidad de vida saludable:

Practicar la gratitud diaria: Dedica unos minutos cada día para escribir tres cosas por las que estés agradecido. Este hábito puede mejorar tu bienestar y reducir el estrés.

Llevar un diario de pensamientos positivos: Anota pensamientos y experiencias positivas que hayas tenido durante el día. Este hábito puede ayudarte a enfocarte en aspectos constructivos y elevar tu optimismo.

Establecer metas alcanzables: Define objetivos pequeños y realistas que puedas lograr en el corto plazo. Alcanzar estas metas puede aumentar tu confianza y motivación.

Lugo et al. (2006) ya habían señalado que muchas personas tienden a asociar la vitalidad con la productividad, entendida esta como la capacidad de estudiar o trabajar. Esta percepción puede tener consecuencias significativas en quienes atraviesan un episodio depresivo, ya que la imposibilidad de cumplir con estas actividades productivas puede hacer que se perciban a sí mismos como inútiles o sin valor, intensificando los sentimientos de desesperanza e inutilidad propios del trastorno.

En esta misma línea, el estudio de Amar et al. (2008) evidencia que los jóvenes que trabajan pueden experimentar un mayor deterioro físico, producto de sus condiciones de vida y exigencias laborales. Esto afecta directamente su desempeño en tareas cotidianas como caminar, movilizarse o realizar actividades básicas de autocuidado como el baño, convirtiendo el ámbito laboral en una de las áreas más vulnerables al impacto negativo del trastorno depresivo.

Además del rol laboral, el rol social también desempeña un papel clave en la percepción del bienestar. En este sentido, se valora especialmente el hecho de contar con una red familiar sólida y que esta tenga sus necesidades básicas cubiertas (Park, Turnbull, & Turnbull, 2002). Aunque algunas investigaciones han establecido una relación proporcional entre la edad y el desempeño físico, tanto en función como en rol, es fundamental considerar el contexto en el que se desenvuelven las personas al momento de hacer una evaluación integral.

Todo esto evidencia que el optimismo y la felicidad se encuentran estrechamente ligados a la satisfacción en diversas áreas que conforman nuestras rutinas diarias. En este sentido, la pirámide de Maslow ofrece una explicación clara: una persona sólo alcanza la autorrealización cuando logra cumplir los objetivos vinculados a cada una de estas áreas fundamentales.

Explorar cada una de estas áreas de la vida resulta esencial tanto para conocer a la persona en su totalidad como para que ella misma logre comprenderse y afrontar su situación de manera consciente. Este proceso de autoconocimiento es una pieza clave en el camino hacia la recuperación del trastorno depresivo.

El primer paso debe ser la identificación del origen del malestar, es decir, detectar el núcleo de la problemática, ya que solo comprendiendo su raíz será posible buscar soluciones efectivas. Sanar implica tomar decisiones valientes y asumir la responsabilidad de avanzar, incluso cuando hacerlo conlleve temor o incertidumbre. Aunque el pasado no puede cambiarse, el futuro sí puede construirse con nuevas perspectivas, decisiones y acciones.

Estas pequeñas actividades pueden ayudar en cuanto al bienestar en el trabajo:

Establece límites claros entre el trabajo y la vida personal: Es esencial separar las responsabilidades laborales de las actividades personales y el tiempo de descanso. Esto implica establecer horarios regulares y respetarlos, evitando llevar trabajo a casa. Los empleadores también tienen la responsabilidad de crear entornos laborales positivos que fomenten la comunicación abierta y el reconocimiento mutuo del desempeño.

Busca apoyo profesional y social: Reconocer la depresión es el primer paso para manejarla en el lugar de trabajo. Es importante buscar asistencia de profesionales de la salud mental y establecer una red de apoyo con compañeros de trabajo, amigos o seres queridos. Hablar con otros puede ayudar a afrontar la situación y reducir el sentimiento de aislamiento.

Organiza tu jornada laboral y prioriza tareas: Elaborar una lista de tareas pendientes, incluyendo descansos, puede ayudar a organizar las responsabilidades laborales. Dividir las tareas en partes más pequeñas y manejables facilita la concentración y evita sentirse abrumado. Además, programar descansos cortos durante la jornada permite recargar energías y mejorar la productividad.

No obstante, es importante reconocer que vivimos en un mundo diverso y profundamente desigual. No todas las personas tienen acceso a las mismas oportunidades laborales, económicas o sociales. La calidad de vida no siempre depende únicamente del esfuerzo individual, sino también de los contextos en los que cada uno nace y crece.

Aun así, muchas personas logran alcanzar formas auténticas de autorrealización, adaptadas a sus circunstancias. Encuentran sentido, propósito y felicidad en lo cotidiano, en los vínculos afectivos, en el crecimiento personal, en el arte, la espiritualidad o el servicio a los demás.

Esto nos recuerda que la autorrealización no tiene una sola forma, ni responde a un ideal único. Cada quien tiene su propio camino hacia el bienestar, y reconocer esto también es parte fundamental del abordaje de la salud mental: respetar la diversidad de experiencias, validar distintas formas de vivir y de sanar.

Otro ámbito a tener en cuenta es la apariencia física. En un estudio de Londoño Pérez y Velasco Salamanca (2015), las personas reportaron que no estaban satisfechas con la forma en que su condición física y emocional afectaba su vida social y laboral, y que en muchas situaciones su infelicidad partía desde esta área, afectando a su imagen y rol social, así como laboral.

La insatisfacción con la imagen corporal puede generar sentimientos de baja autoestima, ansiedad y depresión, afectando negativamente la calidad de vida de los individuos. Además, la presión social y los estándares de belleza promovidos en plataformas como TikTok e Instagram pueden intensificar estos sentimientos, especialmente en mujeres jóvenes, al aumentar la autoobservación y la necesidad de validación externa. Por lo tanto, es esencial abordar la percepción de la imagen

corporal en el tratamiento de la depresión, ya que una imagen corporal negativa puede actuar como factor predisponente y mantenedor del trastorno.

A continuación, se presentan **tres estrategias clave enfocadas en el bienestar físico** que pueden ser de gran ayuda para afrontar la depresión y ya mencionadas que volvemos a proponer para enfatizar su importancia:

Incorpora actividad física regularmente: La práctica habitual de ejercicio, como caminar, correr o nadar, puede aliviar los síntomas de la depresión y la ansiedad. El ejercicio mejora el sueño, ayuda a mantener un peso saludable y aumenta los niveles de energía. Además, se ha demostrado que tiene impactos significativos en la salud mental, ayudando con la depresión y la ansiedad.

Mantén una alimentación equilibrada: Consumir una dieta rica en frutas, verduras, proteínas magras y cereales integrales contribuye a mejorar el estado de ánimo y proporciona la energía necesaria para el día a día. Limitar el consumo de azúcares refinados y alimentos procesados también es beneficioso. Una dieta equilibrada y saludable con alimentos ricos en nutrientes se asocia con un riesgo reducido de depresión.

Establece una rutina de sueño saludable: Dormir entre 7 y 9 horas diarias es esencial para la recuperación física y mental. Una buena noche de sueño mejora la concentración, el pensamiento y el estado de ánimo, y ayuda a manejar mejor el estrés y la ansiedad. Intenta acostarte y levantarte a la misma hora todos los días, y crea un ambiente propicio para el descanso, evitando el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir.

6. RECAÍDAS

Los episodios depresivos pueden repetirse a lo largo de la vida, dependiendo de la capacidad de afrontamiento de cada persona. Mientras que algunos individuos poseen una gran resiliencia ante el estrés y los conflictos, otros son más vulnerables y pueden experimentar recaídas. La falta de un adecuado tratamiento psicoterapéutico también influye en la posibilidad de desarrollar nuevas crisis, ya que sin herramientas para gestionar el estrés y los problemas, el riesgo de recaída aumenta.

Si una persona ha sufrido depresión en el pasado, es fundamental estar alerta ante posibles señales de recaída. Es importante recordar que los síntomas pueden variar de un episodio a otro, por lo que la enfermedad no siempre se manifiesta de la misma manera.

Existen momentos críticos en la vida en los que el riesgo de sufrir una depresión es mayor. La adolescencia es una etapa especialmente sensible, ya que en ella se define la identidad y la personalidad. También se habla de la crisis de los 40, que en los hombres suele aparecer antes que en las mujeres, quienes pueden experimentarla más tarde, coincidiendo con la menopausia. Este periodo está marcado por la toma de conciencia del paso del tiempo y la posible frustración por expectativas no cumplidas.

Además, hay personas más susceptibles a la depresión en determinadas épocas del año, como el otoño y el invierno, cuando la falta de luz influye en el estado de ánimo. Otros factores que pueden desencadenar un episodio depresivo incluyen la pérdida de un ser querido o eventos significativos que generen un alto impacto emocional.

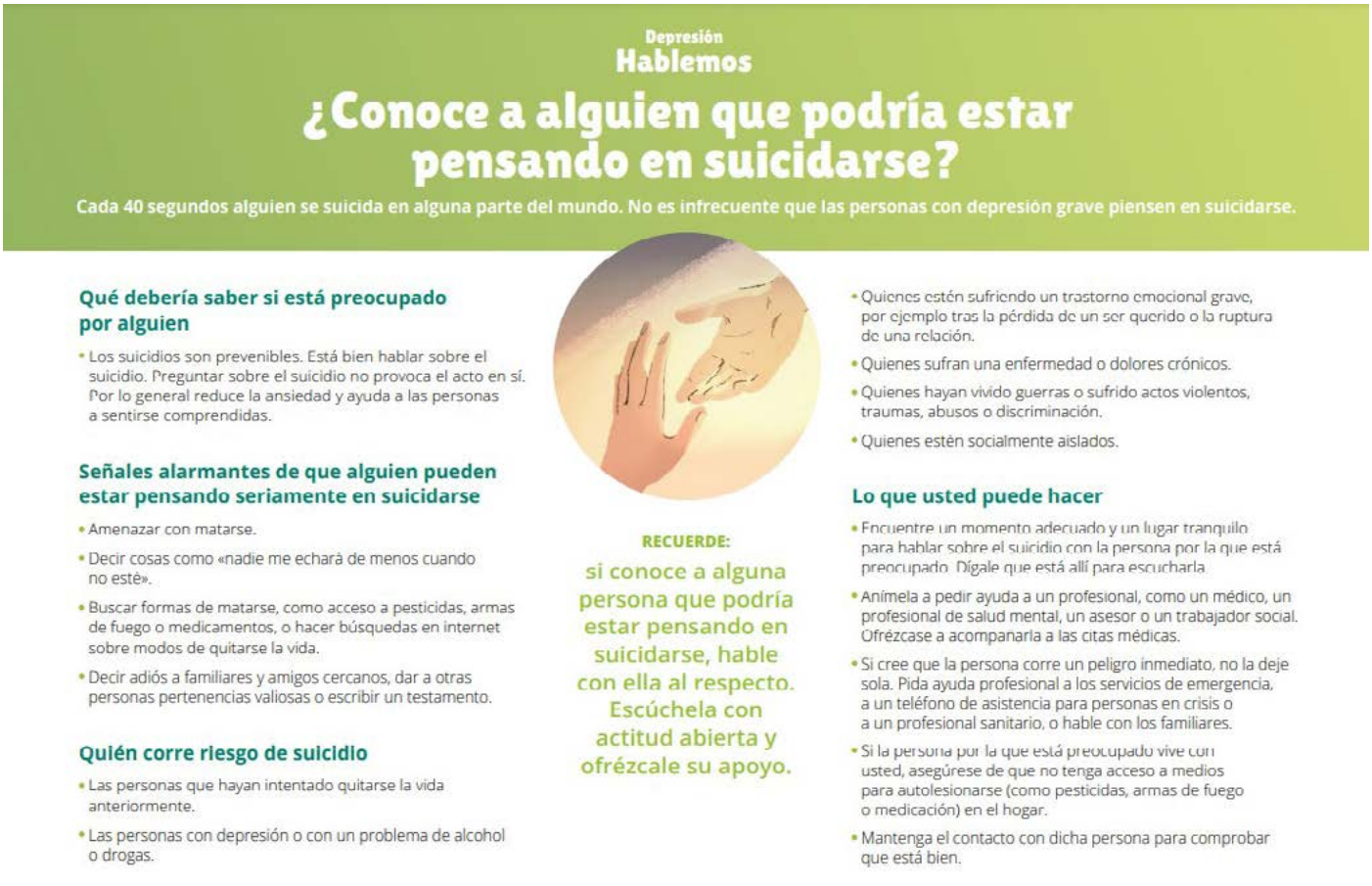
7. SUICIDIOS

El trastorno depresivo constituye uno de los principales factores de riesgo para el suicidio, un fenómeno que, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), representa una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Cada año, más de 700.000 personas se quitan la vida, y muchas más intentan hacerlo. La depresión, especialmente cuando no se diagnostica ni se trata adecuadamente, puede derivar en pensamientos suicidas que, sin intervención, pueden culminar en la muerte.

El suicidio no es una respuesta inevitable ante las dificultades de la vida; es, en gran medida, prevenible. Desde una perspectiva de salud pública, la OPS propone un enfoque integral que aborde tanto la prevención del suicidio como el tratamiento de los trastornos mentales, especialmente la depresión. Reconocer los síntomas depresivos, como la tristeza persistente, la pérdida de interés, la fatiga extrema, los sentimientos de inutilidad y los pensamientos de muerte, es clave para detectar a tiempo a las personas en riesgo.

En su folleto informativo, la OPS destaca la importancia de mantener una comunicación abierta y empática con quienes puedan estar atravesando un momento de crisis. Escuchar sin juzgar, ofrecer apoyo y acompañar a la persona para que reciba ayuda profesional son acciones que pueden salvar vidas. Además, el entorno escolar, familiar y comunitario juega un papel fundamental en la detección precoz y la contención emocional.

En definitiva, la lucha contra el suicidio pasa por desestigmatizar los problemas de salud mental y garantizar que las personas con depresión accedan a tratamientos adecuados. La prevención es posible, y cada uno de nosotros puede ser parte del cambio. También destacar que es importante eliminar los tabúes sobre el tema para poder aumentar la posibilidad de intervención.



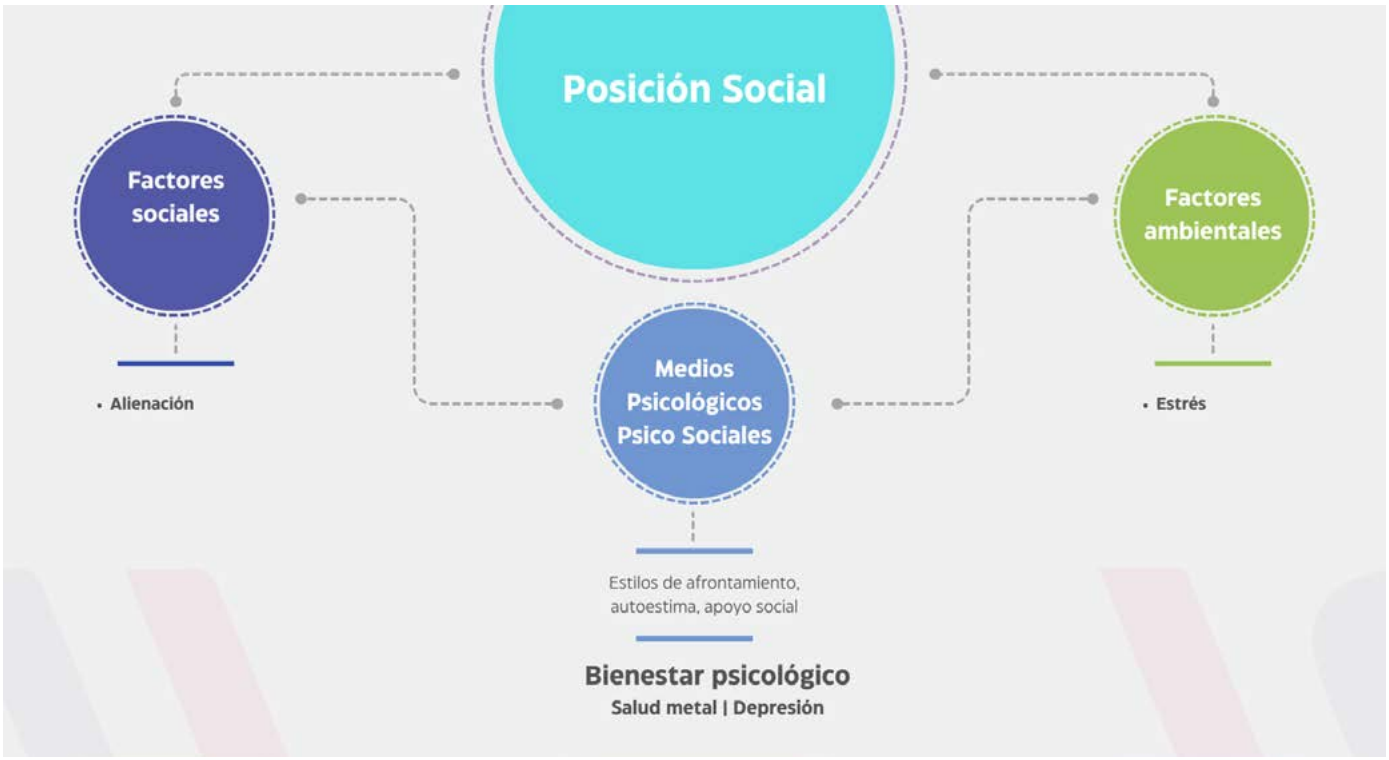
8. RECURSOS DE INTERÉS

8.1 APOYO SOCIAL Y REDES DE AYUDA.

En situaciones de riesgo, el apoyo social implica el intercambio de recursos entre los miembros de una red, lo cual contribuye al bienestar psicosocial de los adolescentes. La percepción de contar con apoyo social puede facilitar el afrontamiento de eventos vitales estresantes y actuar como un factor protector frente a la depresión en esta etapa de la vida.

Un estudio realizado por González Lugo, Pineda Domínguez y Gaxiola Romero (2018) encontró que las redes de apoyo social tienen un efecto negativo sobre los factores de riesgo asociados con la depresión. Esto sugiere que el apoyo recibido de diversas fuentes —como la familia, los amigos, los vecinos, los docentes y las instituciones— desempeña un rol protector al disminuir el impacto negativo de dichos factores.

Otro estudio que relacionó la migración con la depresión, concluyó con que la población migrante que carecía de una red social y de apoyo tenia mayor predisposición a sufrir depresión, esto ocurre debido a la disponibilidad de ayuda familiar y el número de amigos con los que se puede hablar de temas importantes (García, Ramírez, & Jariego, 2001)



Esta tabla explica cómo el apoyo social y una autoestima fortalecida pueden actuar como mediadores que mejoran la salud mental. A pesar de factores sociales y ambientales adversos, desarrollar estrategias de afrontamiento adecuadas puede contribuir al bienestar psicológico y disminuir la probabilidad de depresión.

Por tanto, el grupo de iguales para una persona que sufre del trastorno depresivo es clave para su sanación y desarrollo de resiliencia. En el caso de que este ámbito sea desfavorable, la construcción de sistemas adecuados de apoyo social, fundamentalmente a través de la creación de grupos de apoyo y autoayuda, tiene una notoria efectividad como estrategia grupal de intervención (García, Ramírez, & Jariego, 2001).

Estos hallazgos indican que la participación en programas orientados a fortalecer competencias individuales —como el desarrollo de estrategias de afrontamiento para manejar eventos estresan-

tes— puede ser especialmente efectiva para quienes carecen de una red sólida de apoyo social o cuya red se ha visto afectada por la presencia de un trastorno.

Si sufres depresión, estos son algunos consejos a seguir si notas que tu red de apoyo es inestable, o la estás perdiendo:

• **Comunicación abierta:** Habla con tus seres queridos sobre lo que estás experimentando. Explicarles tu situación puede ayudarles a comprender mejor tus necesidades y cómo pueden apoyarte. A menudo, las personas están inmersas en sus propios pensamientos y preocupaciones, lo que puede dificultar que se den cuenta de que un amigo está pasando por un mal momento. Pero eso no las hace culpables, ya que cada quien enfrenta sus propias batallas. Para ello, puedes empezar con metas sociales pequeñas: Comienza con objetivos alcanzables, como enviar un mensaje a un amigo o programar una breve llamada telefónica. Estos pequeños pasos pueden ayudarte a reconstruir conexiones sin sentirte abrumado.
• **Participa en grupos de apoyo:** Unirte a grupos, ya sean presenciales o en línea, te permitirá conectar con personas que enfrentan desafíos similares, brindándote comprensión y apoyo mutuo.

Pero, por encima de todo, practica la gratitud: Sé amable contigo mismo y reconoce tus esfuerzos por mejorar.

8.2 MINDFULNESS Y MEDITACIÓN.

El mindfulness, o atención plena, es una práctica que se centra en el momento presente. Consiste en prestar atención de manera consciente a los pensamientos, emociones y sensaciones físicas, sin tratar de cambiarlos o juzgarlos. Esta técnica se basa en la meditación budista, pero ha sido adaptada para su uso en contextos terapéuticos. La práctica del mindfulness puede ser sencilla y accesible, y no requiere habilidades especiales. Se puede practicar en cualquier lugar y en cualquier momento, lo que la convierte en una herramienta valiosa para quienes lidian con trastornos del estado de ánimo.

El mindfulness se puede integrar en la vida diaria a través de ejercicios sencillos. Por ejemplo, se puede practicar la atención plena mientras se camina, se come o se realiza cualquier actividad cotidiana. **La clave es estar presente en el momento y observar sin juzgar.**

En el contexto del trastorno depresivo, puede ayudar de las siguientes maneras:

• **Reducción de la rumiación:** Las personas con depresión tienden a enfocarse en pensamientos negativos repetitivos. El mindfulness ayuda a observar estos pensamientos sin quedar atrapados en ellos.
• **Mejora de la regulación emocional:** Facilita la aceptación de emociones difíciles en lugar de luchar contra ellas.
• **Mayor autoconciencia:** Permite identificar patrones de pensamiento negativos y generar respuestas más adaptativas.

Como ya hemos mencionado, tener depresión causa muchas dificultades en la vida cotidiana de un individuo: dificultad para funcionar en el trabajo, mantener relaciones sociales y personales, mantener hábitos de higiene y estilo de vida saludables, menor uso del córtex prefrontal y, en general, hace que la persona tenga graves dificultades.

Junto con la medicación adecuada y el tratamiento prescrito, la meditación es una forma estupenda de aliviar la depresión y reducir el estrés.

La meditación es una práctica que consiste en aumentar la conciencia de los pensamientos, sentimientos y experiencias, y aporta resultados positivos duraderos a quienes han sido diagnosticados de depresión.

Aunque sufrir depresión implica pensamientos oscuros y negativos, y tomar conciencia de ellos puede ser lo último que quieras hacer, la meditación ayuda a que los pensamientos y sentimientos pasen a través de ti sin retener ningún apego negativo.

Los estudios han demostrado que la meditación regular puede reducir las espirales de pensamientos negativos, la ansiedad y el estrés. La meditación puede disminuir los niveles de cortisol (hormona del estrés) y mejorar la actividad de la corteza prefrontal, relacionada con la regulación emocional. Puede ser una alternativa o complemento a tratamientos convencionales como la psicoterapia y la medicación.

La meditación puede incluso aliviar el dolor de espalda, un síntoma poco conocido pero muy extendido de la depresión.

La práctica de la meditación y la atención plena ayudan a ser más consciente de los pensamientos negativos y de su origen.

Existen diversas formas de meditación que pueden ser útiles en el tratamiento de la depresión, entre ellas:

Meditación de atención plena (mindfulness): Se centra en la respiración, sensaciones corporales y pensamientos sin apegarse a ellos.

Para practicar mindfulness y meditación en el contexto de la depresión algunas de las pausas que se pueden seguir para empezar es realizar sesiones cortas de 5-10 minutos al día.

También, utilizar guías o aplicaciones de meditación que las podemos encontrar en vídeos o en libros. Es importante ser constante y no frustrarse si los pensamientos divagan. Además, combinar con otras estrategias terapéuticas como ejercicio y psicoterapia.

8.3 EJERCICIO Y SALUD MENTAL

Cuando sufres depresión, es frecuente que lo último que quieras hacer sea ejercicio; pero una vez que empiezas y sigues haciéndolo, el ejercicio puede hacer una gran diferencia.

Gracias al ejercicio, se pueden prevenir y mejorar muchos problemas de salud, como presión arterial alta, diabetes y artritis. Las investigaciones sobre la depresión y el ejercicio muestran que los beneficios físicos y para la salud mental del ejercicio también pueden mejorar el estado de ánimo.

La relación entre la depresión y el ejercicio no es del todo clara. Sin embargo, hacer ejercicio y otras formas de actividad física puede disminuir los síntomas de la depresión y hacer que te sientas mejor. Además, cuando te sientes bien, el ejercicio puede impedir que reaparezca la depresión.

Hacer ejercicio con regularidad puede ayudarte a aliviar la depresión y la ansiedad al permitirte lo siguiente:

Liberar endorfinas, que te hacen sentir bien. Las endorfinas son sustancias químicas naturales del cerebro que pueden mejorar tu sensación de bienestar.
Quitar preocupaciones de tu mente. Pensar en otra cosa en lugar de preocuparte puede ale-

jarte del ciclo de pensamientos negativos que alimentan la depresión y la ansiedad.
El ejercicio periódico también tiene muchos beneficios emocionales y para la salud mental. Puede ayudarte a lograr lo siguiente:
Ganar confianza. Alcanzar las metas o los desafíos del ejercicio, incluso los más pequeños, puede aumentar la confianza en ti mismo. Ponerte en forma también puede hacer que te sientas mejor acerca de tu apariencia.
Tener más interacción social. El ejercicio y la actividad física pueden darte la oportunidad de conocer a otras personas y socializar con ellas. Un simple gesto como una sonrisa amistosa o un saludo mientras caminas por tu vecindario puede mejorar tu estado de ánimo.
Enfrentar los problemas de manera saludable. Hacer algo positivo para controlar la ansiedad o la depresión es una estrategia sana de afrontamiento. Tratar de sentirte mejor bebiendo alcohol, obsesionarte con lo mal que te sientes o esperar que la depresión o la ansiedad desaparezcan por sí solas puede empeorar los síntomas.

A pesar de los beneficios mencionados, puede costarte iniciar una actividad física y, especialmente, mantenerla en el tiempo.

Para el Dr. Montes, *"si se tiene una rutina habitual, lo ideal sería mantenerla o reanudarla cuanto antes. Si, por el contrario, no se realiza ejercicio físico o se lleva mucho tiempo sin practicarlo, la clave está en elegir una actividad placentera e iniciarla de forma suave, poco a poco. Si no se está acostumbrado, se puede comenzar por caminar unos 30 minutos al día, de forma continuada, para convertirlo en un hábito. Las rutinas hay que mantenerlas, y eso requiere de motivación y conlleva una repetición diaria"*.

La motivación, por tanto, es una pieza fundamental, para instaurar una práctica deportiva periódica. Estos consejos quizá puedan ayudarte:

Busca una actividad física que te guste y resulte placentera. Piensa cuáles son las actividades físicas que con mayor probabilidad harías y cuándo y cómo sería más probable que las hicieras.

Cuenta con el apoyo de tu médico. Habla con el profesional que te atiende para que te oriente y resuelve posibles dudas que te puedan surgir.

Fija metas razonables. Piensa en términos realistas sobre qué es lo que puedes hacer y comienza de manera gradual. Adapta tu plan a tus necesidades y destrezas.

No pienses en la actividad física como una obligación. Considera tu programa deportivo igual que tus sesiones de terapia o tratamiento, como una de las herramientas que te ayudarán a sentirte mejor.

Analiza tus barreras. Descubre qué es lo que te impide ser físicamente activo. Por ejemplo, si cumples mejor tus objetivos acompañado, busca a algún amigo o familiar con quien puedas compartir esta actividad deportiva.

Prepárate para afrontar posibles obstáculos. Si un día no realizas ejercicio físico por el motivo que sea, eso no significa que no puedas mantener esa rutina. Solo tienes que volver a intentarlo al día siguiente. Mantente firme hasta el final.

8.4 JOURNALING Y ESCRITURA TERAPÉUTICA

La escritura terapéutica, también llamada emocional o expresiva, es una técnica que se utiliza en Psicología desde los años 80 y que ha sido objeto de varias investigaciones, a través de las cuales se ha podido comprobar que escribir sobre nuestras emociones es particularmente beneficioso y

una buena forma de afrontar los problemas.

Es cierto que en un primer momento se puede experimentar cierto grado de malestar y tristeza, pero la depresión remite rápidamente, así como los pensamientos indeseados y recurrentes. También mejoran las relaciones interpersonales, el desempeño en el área académica o laboral y las personas experimentan más emociones positivas.

Un estudio realizado en la Southern Methodist University descubrió que practicar la escritura terapéutica era eficaz para afrontar los problemas, ya que las personas que habían sido despedidas del trabajo y que escribían sobre sus sentimientos, se recuperaban más rápido que el resto.

Además, la persona puede escribir un diario terapéutico por su cuenta o llevarlo bajo la orientación de un psicólogo. Incluso puede utilizarse en los grupos de apoyo, donde las personas pueden elegir partes de su diario que quieran compartir con los demás.

Los beneficios son:

✓**Alivia el estrés:** Escribir sobre emociones dolorosas reduce su intensidad y genera calma.
✓**Aclara pensamientos y sentimientos:** Ayuda a identificar creencias irracionales y patrones negativos que alimentan la ansiedad o la depresión.
✓**Fomenta el autoconocimiento:** Permite reflexionar sobre la personalidad, detectar aspectos a mejorar y reconocer lo que aporta bienestar.
✓**Facilita la resolución de problemas:** Ofrece una perspectiva más objetiva, favoreciendo soluciones creativas.
✓**Ayuda a cerrar ciclos emocionales:** Organiza experiencias difíciles, promoviendo esquemas mentales más saludables.
✓**Mejora la gestión de conflictos:** Favorece la empatía y ayuda a tomar decisiones sobre relaciones tóxicas.
✓**Permite la catarsis emocional:** Sirve como una vía segura para liberar emociones sin afectar a los demás.

Tips de ejercicio de escritura terapéutica para afrontar problemas emocionales:

Escribir durante 20 minutos al día, durante cinco días, ayuda a procesar problemas emocionales.

• **Primer día:** Escribe libremente sobre la situación que te afecta y cómo te ha impactado. Relaciónala con tu pasado y con la persona en la que te has convertido.
• **Segundo día:** Profundiza en tus sentimientos y analiza cómo la situación ha afectado distintas áreas de tu vida. Reflexiona sobre tu grado de responsabilidad sin buscar culpables.
• **Tercer día:** Observa la situación desde diferentes perspectivas, como si fueras un espectador externo. Identifica tus vulnerabilidades ante la adversidad.
• **Cuarto día:** Revisa lo que has escrito y reflexiona sobre lo aprendido. Identifica cómo esta experiencia ha influido en tu comportamiento y en tu futuro.
• **Quinto día:** Escribe una historia o cuento sobre la experiencia, dándole un significado que reduzca su impacto emocional.

9. REFERENCIAS

Amar, J., Palacio, J., Llinás, H., Puerta, L., Sierra, E., Pérez, A., & Velásquez, B. (2008). Calidad de vida y salud mental positiva en menores trabajadores de Toluviejo. Suma Psicológica, 15(2), 385-403.

Anahana Wellness. (s.f.). Meditación para la depresión: cómo puede ayudar. https://www.anahana.com/es/wellbeing-blog/meditation/meditation-for-depression

Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología, 35(002), 161-164. Recuperado de: http://redalyc.uaemex.mx/pdf/805/80535203.pdf

Arita, B. (2005). La capacidad y el bienestar subjetivo como dimensiones de estudio de la calidad de vida. Revista Colombiana de Psicología, 14, 73–79.

Beato Gutiérrez, M. S. (1993). Explicaciones teóricas de la depresión: del conductismo al cognitivismo. Revista de Historia de la Psicología, 14(3-4).

El Prado Psicólogos. (s.f.). Escritura terapéutica para afrontar los problemas. https://www.elpradopsicologos.es/blog/escritura-terapeutica-afrontar-problemas?utm_source=chatgpt.com/

García, M. F. M., Ramírez, M. G., & Jariego, I. M. (2001). El efecto amortiguador del apoyo social sobre la depresión en un colectivo de inmigrantes. Psicothema, 13(4), 605-610.

González Lugo, S., Pineda Domínguez, A., & Gaxiola Romero, J. C. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. Universitas Psychologica, 17(3), 63-73.

Harvey, S. B., Hotopf, M., Overland, S., & Mykletun, A. (2010). Physical activity and common mental disorders. British Journal of Psychiatry, 197, 357-364.

HelpGuide. (s.f.). Síntomas y señales de advertencia de la depresión. https://www.helpguide.org/es/depresion/sintomas-y-senales-de-advertencia-de-la-depresion

Horowitz, J. L. y Garber, J. (2006). The prevention of depressive symptoms in children and adolescents: A meta-analytic review. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74, 401-415.

La Voz de Galicia. (2023, 12 de enero). Qué es la depresión: Guía para entender los síntomas de este trastorno mental. https://www.lavozdegalicia.es/noticia/lavozdelasalud/salud-mental/2023/01/12/se-depresion-guia-entender-sintomas-trastorno-mental/00031673530485072405842

Lavín, M. (s.f.). Mindfulness y depresión: cómo recuperar el bienestar emocional. https://maricruzlavin.es/mindfulness-depresion-recuperar-bienestar-emocional/

Londoño Pérez, C., & Velasco Salamanca, M. (2015). Estilo de afrontamiento, optimismo disposicional, depresión, imagen corporal, imc, y riesgo de tca como predictores de calidad de vida relacionada con la salud. Psychologia. Avances de la disciplina, 9(2), 35-47.

Lugo, L., García, H., & Gómez, C. (2006). Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida en salud SF-36 en Medellín, Colombia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 24(2), 37-50.

McLaughlin, K. A., Kubzansky, L. D., Dunn, E. C., Waldinger, R., Vaillant, G., & Koenen, K. C. (2010). Childhood social environment, emotional reactivity to stress, and mood and anxiety disorders across the life course. Depression and Anxiety, 27, 1087-1094.

Mrazek, P. y Haggerty, R. J. (1994). Reducing risks for mental disorders. Frontiers for preventive intervention research. Washington, DC: National Academy Press.

Mayo Clinic. (s.f.). La depresión y el ejercicio: una relación beneficiosa. https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depression/in-depth/depression-and-exercise/art-20046495

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Prevención del suicidio. https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio

Park, J., Turnbull, A. P., & Turnbull, H. R. (2002). Impacts of poverty on quality of life in families of children with disabilities. Exceptional Children, 68(2), 151-170.

Psicología Nova. (s.f.). Mindfulness para tratar trastornos del estado de ánimo. https://psicologianova.com/mindfulness-para-tratar-trastornos-del-estado-de-animo/

Quintero, G., & González, U. (1997). La Calidad de Vida, contexto socioeconómico en personas de edad avanzada. Gerontología y Salud Perspectivas Actuales. Madrid: Biblioteca Nueva.

rethinkDepression. (s.f.). ¿Cómo puede ayudarte el mindfulness a tratar la depresión? https://rethinkdepression.es/mindfulness-tratar-depresion rethinkDepression. (s.f.). ¿Cómo puede ayudarte

el deporte si tienes depresión? https://rethinkdepression.es/como-puede-ayudarte-el-deporte-si-tienes-depresion/
Remor, R., Amorós, M., & Carrobles, J. (2006). El optimismo y la experiencia de ira en relación con el malestar físico. Anales de Psicología, 22(1), 37-44.
Rincón Psicología. (s.f.). El diario terapéutico y la escritura.
Sánchez-Hernández, Ó., Méndez, F. X., & Garber, J. (2014). Prevención de la depresión en niños y adolescentes: Revisión y reflexión. Revista de Psicopatología y Psicología clínica, 19(1), 63-76.
Schwartzmann, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. Ciencia y Enfermería, 9(2), 9-21.
Titov, N., Dear, B.F., Johnston, L., & Terides, M. (2012). Transdiagnostic internet treatment for anxiety and depression. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 17, 237-260.
Tu canal de salud. (s.f.). Detectar y tratar la d