

PSIC@BOLETÍN

El día apenas comienza

Recomendaciones

Pide ayuda - Infórmate

Notas sobre intento suicida



CUPO LIMITADO

Taller de meditación y cuencos tibetanos

Con Alejandra Acosta Chávez, Leticia Chávez Lara y Georgina de la Rosa



JUAN DE LA BARRERA 112, CONDESA

25 DE NOVIEMBRE | 6-8 PM

COSTO: \$600, PROMO: 2X1000

MATERIALES DE REGALO

La increíble

SESIÓN DE MEDITACIÓN

**Nombrar las
cosas que
me asustan
tanto, darme
un espacio
para sentirlas
y recibirlas...**

El día apenas comienza

Araceli Rodríguez

Tiempo de lectura: 20 min

El día apenas comienza. Es una mañana soleada y tranquila, estamos los cuatro juntos, desayunando; nos reímos con los gestos de mi hija menor porque su bebida no ha llegado y el hambre, la tardanza y empezar a sentir enojo, la hacen comenzar a desayunar sin su bebida. Son gestos exagerados del calor y picor intenso de los alimentos, y seguimos con la plática y yo con mi taza de café en las manos volteo a verla y miro como esta vez su cara de desagrado es mayor y su bebida aún no ha llegado. Le pregunto con un tono serio -¿estás bien?- y su cara ahora es de miedo; con sus manos logra señalarme que no puede tragar, sus ojos se van abriendo hasta no poder más. Me levanto aventando todo lo que tengo enfrente, choco con alguien, es la señorita con las bebidas; mi esposo corre por el otro lado de la mesa y la rodea por detrás con sus brazos, después de algunos segundos de un **MIEDO insoportable**, logra tragar, respirar y llorar. La abrazo, temblando con ese mismo miedo insoportable que logro reconocer y me es muy familiar, ese que vive muy arraigado en mí... nos conocemos desde hace ya mucho tiempo: **el MIEDO a la pérdida de los que más amo, de los que necesito muy cerquita, de los que importan.**

En su libro "Emociones, sentimientos y necesidades", Myriam Muñoz nos habla del proceso emocional: Gracias a nuestras

sensaciones, emociones y sentimientos contactamos con nuestros distintos tipos de necesidades.

Son las carencias y las necesidades, los motivadores naturales del ser humano, gracias a ellas nos percatamos de que algo nos está haciendo falta y esto es nuestro motor hacia la acción que busca subsanar esa deficiencia.

Define la emoción de miedo como **una reacción de la persona ante la percepción en el ambiente de una amenaza hacia la propia vida**, que nos hace ir hacia la búsqueda de protección, expresada normalmente en forma de huida (Muñoz, 2019).

Tuve a mi primera hija a los 30 años, fue una emoción y un miedo inexplicables, supongo que tiene que ver con la incertidumbre, esa que se presenta ante lo nuevo. Olas de emociones. Las he sentido antes y conforme voy viviendo, forman parte de mí: mi primer día en la escuela, mi primer caída, mi primer reconocimiento escolar, mi primera decepción, mi primer momento feliz, mi primera amiga, mi primer beso, mi primera pérdida, mi primer muerte, mi primer día de trabajo, mi primer amor, mi primer embarazo. Soy madre por sobre todo lo demás que puedo ser y **es imposible que sus necesidades, sus miedos y sus alegrías no me atraviesen.**

En el año 2022 en la ciudad de México, en el taller “La perspectiva individual, relacional y de campo” impartido por el psicoterapeuta Gestalt Gianni Francesetti, una compañera le hizo la siguiente pregunta -Gianni, ¿qué podemos hacer para que en una relación muy cercana, no nos atravesase una situación desagradable? - la respuesta de Gianni fue inmediata y concisa - **es imposible que no te atravesase.**

No soy consciente de cuándo empecé a trabajar en mi desarrollo personal ¿o es que lo comenzamos desde el primer día de nuestra existencia?, pero últimamente me enfoco más en tratar de estar presente y “regular” mi reacción ante cada situación, “regular” mis intensas emociones y puedo escuchar a Gianni: - es imposible que no te atravesen.

Recuerdo perfecto cuando ella llegó una noche donde yo pensaba que el día había terminado y lo único que faltaba por hacer era ponerme la pijama y meterme a la cama.

Comenzó así: -Má, llevo como 3 años vomitando...-, traté de respirar y sostener todas mis dudas. **El día no ha terminado, apenas comienza.**

Tuvimos una charla donde apenas tocamos la superficie de lo que estaba viviendo. El día apenas comienza...

Hoy soy consciente que no comenzó así; **empezó desde antes, algo que hicimos todos:** nosotros como padres, las diversas situaciones, las personas que la rodeaban. Fiestas en casa cada fin de semana donde el alcohol siempre fue el primer invitado; discusiones entre nosotros como pareja; enojos, regaños, exigencias hacia nuestras hijas; bullying en el colegio; estrés en las actividades deportivas; poco descanso; una herencia genética de adicciones y depresión; valores familiares y culturales cuestionables.

Justo cuando ella pudo tocar los temas que más le dolían, tuvo una pérdida fuerte: Rocco su primer perro, dejó de comer y vomitaba todo; la enfermedad invadió todo su cuerpo y los cuatro lo acompañamos en sus últimos momentos, fue una decisión muy difícil pero en realidad fue más dolorosa.



Mi esposo y yo comenzamos una larga búsqueda ante nuestra ignorancia del tema: **Trastornos de la conducta alimentaria (TCA).** Nos acercamos a nuestros amigos expertos y llegamos con un gran grupo de personas en **Fundación Apta** y de una manera muy profesional y amorosa, nos acompañaron para conocer todo lo que ella estaba viviendo y **reconocer el papel tan importante que juega la familia.** He aprendido (y lo sigo haciendo) a tener una mirada diferente a todo lo referente a la imagen, cuerpo, dietas y restricciones alimenticias y **a cuestionarme la presión que como familia y sociedad podemos ejercer.**

Desde las primeras etapas de la vida, el cuerpo y la comida se convierten en símbolos a través de los cuales se descargan emociones, tales como depresión, ansiedad, tensión o agresividad; pero también de amor, calidez, atención, cariño, etc. El desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), tal como los conocemos en la actualidad, es **multifactorial**; es decir, responden a una combinación de diversas causas, entre las que destacan los aspectos individuales, familiares y socioculturales.

En los últimos años, la aparición de los casos de estas enfermedades ha aumentado e

intensificado gravemente. Denuncian con su presencia la existencia de modelos sociales que provocan, en su accionar, malestar. Mismo que **se manifiesta en las crisis sociales, familiares, individuales, y que estallan en conductas de autodestrucción.**

Son **los adolescentes quienes viven en mayor riesgo**, pues al encontrarse en el momento de sus vidas donde están conformando su identidad en tanto que individuos en sociedad, son más vulnerables a los mensajes, constantes, que sabotean su autenticidad a favor de modelos físicos idealizados (Fundación APTA: Trastornos de la conducta alimentaria).

Durante nuestro proceso en Fundación Apta fuimos reconociendo que **el trastorno alimentario por el que estaba pasando, era una manifestación de algo más profundo: ansiedad, estrés, impulsividad, depresión, adicciones.** Las autolesiones fueron la continuación a algo aún más incontrolable: días sin salir de cama, sin apetito, de llanto imparable, sin energía ni para bañarse y mucho menos asistir a clases por causa de un estrés inimaginable.

“La inminencia de una depresión no se presiente. Comienza desde la frente hasta las rodillas. Es la enfermedad más grande, invisible, inesperada, destructiva, egoísta, insana, paranoica, desaliñada, mugrienta y tendenciosa que he tenido” (Almudena, 2021).

Cuando hablé con mi amigo Neuropsicólogo, quien nos ha guiado de la forma más amorosa posible; me recalcó: **- es importante que sepas que la depresión se sentirá en toda tu casa, en ustedes; debes estar muy atenta y recordar que son parte importantísima para salir de esto juntos.**

La reacción de cada integrante de la familia ha sido única:

Mi esposo ha tenido días donde levantarse de la cama parece imposible, el trabajo

dejó de ser atractivo para él y la economía familiar se ha visto claramente afectada. Mi hija menor se ha desconectado de todo lo familiar y se encuentra en un lugar de enojo, lo cual ha afectado mucho la relación entre ellas. Ella ha sido el primer apoyo y soporte para mi hija mayor; a ella se ha acercado en los momentos más solitarios y dolorosos y entre las dos han logrado pedir ayuda y alertarnos de los momentos más difíciles.

La primera vez que tuvo un intento, yo reaccioné con mucho enojo. Hoy me doy cuenta que mi enojo es lo primero que logra asomarse para después convertirse en un miedo que me parece imposible sostener. He tenido días donde el agotamiento y los compromisos me superan y molestan, lo cual me llevó a soltar todo lo que no necesito y a no comprometerme con nadie, he tenido que ser muy transparente y hablar de “nuestra situación” para poder obtener empatía, entendimiento.

Hablar de adolescencia es, en primer lugar y más importante, hablar de cómo el entorno en general, **y la familia en particular**, hace frente a los cambios del desarrollo que impone la adolescencia...

Los padres que están constantemente ocupados y ansiosos, debido a las dificultades cotidianas de la vida, han “engendrado hijos que no tienen sensación de sí mismos, que están desensibilizados y “líquidos”, incapaces de contener en sus cuerpos la excitación que proviene del contacto”... Como terapeutas gestálticos creemos que, para que esto ocurra, los adolescentes necesitan ser capaces de apoyarse en un sólido ground relacional que ancle el proceso de contacto y al mismo tiempo les estimule a hacer frente a todo lo que es nuevo. (Francesetti, 2015).

Fue un domingo “muy normal” en donde salimos a comer y ella ni siquiera pudo probar la comida; se acercó a su papá

para pedirle ayuda y llevarla a un hospital. **Su valentía al pedir ayuda la ha llevado a dar pasos enormes para su... para nuestra recuperación. Nunca se ha tratado de un tema individual, no surge de ella o lo sufre sólo ella, surge de un sistema, de todos nosotros y también nos atraviesa a todos.**

Ese domingo, por mi enojo, ella ni siquiera me quería a su lado y aún así, decidimos que yo pasaría la noche con ella en Urgencias. Estuve despierta casi toda la noche, tratando de que ella descansara y esa gran enfermera, tratando de que yo pudiera estar lo más cómoda posible; la recuerdo bien, me dejó comer un sandwich que pude prepararme al regresar a casa para revisar qué y cuántas pastillas eran las que hacían falta. Me preparó una cama junto a la de mi hija y pude descansar un par de horas hasta que el cambio de personal en turno me despertó y fue ahí, cuando haciendo un repaso de los pacientes hospitalizados, pude ponerle nombre a lo que se sentía tan pesado: "tenemos dos pacientes adolescentes con intentos suicidas".

Hasta hoy, lo que más me ha ayudado para quitarle un poco de peso a estas enormes y terroríficas palabras: INTENTO SUICIDA, ha sido poder **nombrar las cosas que me asustan tanto, darme un espacio para sentirlas y recibirlas con todo el miedo y las dudas que representan; acercarnos a expertos en el tema y hablar, hablar y hablar.**

El segundo intento estuvo acompañado de alcohol, **una gran cantidad de alcohol y una gran cantidad de sufrimiento;** estaba rodeada de amigos que intentaban cuidarla y protegerla y al parecer, ella sólo lograba sentirse más sola que nunca. Pudimos llegar y convencerla de salir e irnos a casa "a descansar". El día apenas comienza...

A veces las noches parecen interminables y

angustiosas, me he sorprendido levantándome varias veces en la madrugada, sólo para escucharla respirar o ver si su postura al dormir es "normal". Mis noches durmiendo en su habitación han sido más constantes.

El tercero **sólo llegó a ser un pensamiento suicida gracias a que pudo comunicarse con su terapeuta** quien no dudó en llamarme para alertarme. Ella hablaba con una amiga, parecía estar bien, pero no lo estaba.

Le pregunté -¿Qué pasa?- y apenas sosteniendo su voz, me respondió -No puedo más, **mis pensamientos son más fuertes y no logro contenerlos,** tengo mucho miedo de hacerlos realidad; necesito que me internen en un lugar donde puedan ayudarme porque sola no puedo.

El miedo llegó con más fuerza, se instaló muy pesadamente dentro de mí; era muy noche y lo único que pude ver fueron las piedras que forman parte del piso de mi balcón y como de un momento a otro se volvieron grises oscuras; me tomó dos horas limpiarlas y volverlas a poner en su lugar para después irme a dormir más cansada que nunca, no tuve tiempo de pensar en nada, estaba agotada.

El día siguiente fue el más largo que he experimentado. Comenzamos a las 7 de la mañana en el **Instituto de Neurología** con nuestro buen amigo Neuropsicólogo que logró conseguir una cama para que ella se quedara internada pero al ser menor de edad y después de una exhaustiva entrevista, decidieron que debíamos acudir al **Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez** para una evaluación que nos llevó a **Urgencias en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.**

Estuvimos ahí durante aproximadamente 12 horas, yo la acompañaba por ser menor de edad, lo cual agradecí infinitamente porque

me era imposible alejarme de ella. De nuevo el miedo me acompañaba y extrañamente me daba fuerzas para no caer, para no soltar.

Estar ahí presentes nos hizo conscientes de todo el sufrimiento que puede existir alrededor de los que sufrimos un trastorno mental y/o emocional.

Finalmente el Dr. Vega pudo recibirla y después de platicar con ella, tuvo unos minutos para salir y hablar conmigo -Esto es algo que he propuesto muy pocas veces: Tu hija cubre todos los requisitos para quedarse y tengo una cama lista para ella, pero ella me platica que en casa tiene todo el apoyo para irse y sentirse segura; piénsalo bien y dime si eres capaz de hacerte responsable 100% de ella, decide si se queda o se va contigo-; volví a platicar con ella y decidimos irnos a casa. Afuera nos esperaba mi esposo con una pizza enorme y la más deliciosa que he probado en toda mi vida.



Al día siguiente nos dedicamos a buscar un espacio donde ella se sintiera más cómoda y pudieran ayudarla; así recordé a mi amigo Terapeuta Alex y llegamos a Punto de Partida, a **Casa Rosa, un centro de rehabilitación para la mujer con trastornos emocionales y de conducta**. Estuvo internada durante 30 días: 30 días sin poder comunicarme con ella, 30 días preguntándome cómo se sentiría, 30 días recordándome respirar y sin embargo prefería 30 días de todas las incomodidades

existentes y sin ella, que toda una vida sintiendo su ausencia.

Muchos estudios se centran en el papel de la maduración cerebral en el complejo proceso de transformaciones que caracteriza la adolescencia, explorando las interconexiones entre los cambios cualitativos del desarrollo y lo que se llama "remodelación cerebral". **Durante la adolescencia, se da un extraordinario incremento en la complejidad de los procesos emocionales-relacionales;** sin embargo, esto parece provocar en el adolescente una especie de "analfabetismo emocional" como respuesta, **haciendo más difícil leer los sentimientos y las emociones mientras las conexiones se multiplican.** En concreto, la evidencia experimental muestra que **la amígdala cerebral se activa más que los lóbulos frontales,** mostrando un contraste entre la complejidad creciente de los procesos neurológicos y el significado simultáneo de los sistemas de significación afectiva. **El estado de ánimo oscila frecuente y abrupto y la dificultad general de autorregulación también muestra una correlación cercana entre los procesos biológicos y psicológico-relacionales,** según los estudios cronobiológicos que ven la depresión como una señal de cambios en la sintonización entre el organismo y el entorno (Francesetti 2011).

La ayuda de todos los expertos que hemos tenido cerca ha sido un gran apoyo y un alivio en nuestras vidas. Hoy continuamos con nuestras pláticas en Casa Rosa; somos un gran grupo de familiares **trabajando en nosotros mismos para el bienestar** de nuestro familiar que ha sido internado. Nuestro propósito es nuestro propio desarrollo personal para el bienestar de toda la familia.

Ha pasado un año con altibajos, seguimos trabajando en todo pero hay unos días más difíciles y otros en que parece que nunca

pasó nada. Hace un mes tuvo un reajuste en sus medicamentos. Ha tenido un mal día: con su novio ha discutido y tiene dudas; en la escuela por un proyecto no presentado y conmigo presionándola por no haberse preparado a tiempo. Es un jueves por la noche, la dejo bañándose mientras mi esposo está llegando y me voy a recoger a mi otra hija; me llevo al perro conmigo. Regresamos a casa y está vacía; el perro se detiene a oler una gota de sangre que hay en las escaleras, no logro separarlo, no sé si son sus ganas de querer oler todo o el temblor que me ha quitado todas las fuerzas que me quedan a esa hora del día. Subo a su recámara, la escena es indescriptible. El día apenas comienza. Mi esposo la encuentra a tiempo, ella le dice con todo el **MIEDO acumulado** que se lastimó mucho, él no duda nada y salen al hospital.

Cuando llego al hospital, con sus puertas abiertas, parece sonreírme y preguntarme -¿Otra vez tú aquí, con el mismo sufrimiento?, No- le respondo -no es el mismo, éste es aún más profundo-. Es la misma puerta por la que entré hace un poco más de un año para acompañar en los últimos momentos a mi papá.

La Doctora no me deja pasar, le están haciendo una evaluación psiquiátrica y mi hija piensa que yo no he querido entrar, pero es lo único que necesito: verla, sentirla, olerla...

La Doctora le da apoyo y seguridad; **es alguien más que está en nuestro camino**, como si su presencia hubiera sido colocada en ese instante; es experta en lo que requiere mi hija en ese momento, le da consuelo y calma; le hace preguntas de seguridad y le pide que no tema y confíe en ella; si está siendo violentada, ella puede ayudarla.

Regresamos a casa y nos metemos a la cama,

nuevamente las dos en la misma habitación.

No creía que el futuro fuera a ser mejor, pero la lógica de mis experiencias pasadas (ya había estado mal y las cosas habían mejorado) me permitió mantener abierta esa posibilidad; y, si no, habría alternativas. Es decir, no tenía la esperanza de qué las cosas fueran a mejorar, pero me daba cuenta de qué la esperanza era posible. Hubo días muy oscuros, y yo no estaba realmente ahí, pero el pozo más profundo no duró tanto, por suerte. Fueron un par de meses; después, de a poco, se fue haciendo más ligero (Meijer, 2021).

Estamos con un Psiquiatra y sus palabras son de esperanza:

- ¿Qué necesitas?
- Ganas para querer vivir.
- Eso déjame a mí- dice el doctor -el medicamento hará su chamba. Tú dedícate a lo demás: busca lo que te llene, levántate y báñate, desayuna, asiste a tus clases, ten amigos cerca.. todo lo que te sea posible.

En el mismo taller del psicoterapeuta Gestalt Gianni Francesetti, otra compañera le cuestionó -¿Gianni, **es suficiente con la terapia?**- y otra vez la respuesta de Gianni fue muy clara: -No, no es suficiente.

No ha pasado ni una semana del último intento y yo siento como algo sumamente pesado se instala en mí, tengo la necesidad de quitármelo; estoy sola en casa, no sé con quien hablar. Tomo el teléfono y no lo pienso, le marco. Es mi hermano, mayor que yo; llevamos varios meses sin hablarnos, hay días que no quiero ni tomar sus llamadas. Cuando responde sólo me rompo en un llanto acumulado; él intenta averiguar que pasa y me pide que me calme: -¿Qué pasa, te enojaste con tu esposo? tranquila, todo se va a solucionar. Me estás asustando, ¿qué tienes?

Logro calmarme un poco y le platico lo sucedido, él llora conmigo:

- Te voy a recordar lo que te diría mi papá: eres una cabrona y tú puedes con esto y más, levántate y haz lo que tengas que hacer con esa niña. Yo puedo cuidarla, mándamela algunos días; recuérdale cómo es el cielo, que mire a los árboles, que escuche a los pájaros. Sus palabras me hacen sonreír y me conmueven tanto; logro levantarme y decido **dejarme sostener por él... está bien**. Ya podemos hablarnos, desde un lugar diferente.

Ella está comenzando un ciclo escolar en una escuela donde no siente tanta presión, asiste regularmente a sus actividades deportivas, comenzó una nueva relación donde se ve más tranquila, asiste a sus diversas terapias, sus medicamentos son un recordatorio que todos tenemos presente.

Poder comunicar lo que está viviendo en sus círculos, le ayuda para obtener comprensión y empatía de los demás. Hablamos, **siempre que podemos hablamos**.

La veo hermosísima y llena de vida, todo parece un sueño, como si nada hubiera pasado, pero **no lo olvido para saber qué hacer**, cómo actuar y poner mucha atención en las señales. **Ella es más consciente y logra comunicar** cuando está en ese lugar oscuro o apenas empieza a sentirlo.

Hoy logro darme cuenta que estas situaciones **nos recuerdan quienes somos**.

Mi buena amiga, que ha sabido como acompañarme desde su dolor y ha logrado acompañar a mi hija en su proceso terapéutico, me pregunta - **¿y tú, de dónde te sostienes?**

- De los amaneceres de mi hija, cuando se levanta, se baña, se arregla y vence una batalla más; de su sonrisa y su manera de querer tranquilizarme asegurándome que

hoy se siente bien.

- De sus días de clases, no ha faltado a ninguna y parece que lo disfruta: hace sus tareas y tiene buenas amigas.

- De su entusiasmo al hacer las cosas y continuar. Gloria y su taller de cerámica le abrieron una puerta de una pasión que la lleva a un lugar de calma.

- De su valentía para no dejarse caer aunque hay días en que sólo quiere estar en silencio y huir de lo que le hace daño, de mi, de todo.

- De nuestras discusiones y terquedades; somos tan iguales.

- Del miedo y llanto compartido con mi marido pero también de sus tonterías para hacerme sonreír siempre que puede, de los momentos juntos y nuestras confesiones. Nos hemos vuelto más cómplices, más amorosos.

- De los abrazos de mi hija menor que es más alta que yo, a veces no sé quién sostiene a quien, siempre cuidándome y hablando conmigo. De no dejarla sola, de recordarle lo importante que es ella para mi.

- De ver a mis hijas juntas, sonriendo, molestándose como niñas.

- De su emoción al salir a reuniones.

- De Lucrecio, ese perro inmenso que vino a cumplir una misión imposible; lo está logrando.

- De las pláticas con mis hermanas, con mi hermano; hemos podido hablar de temas que nos dan mucho miedo.

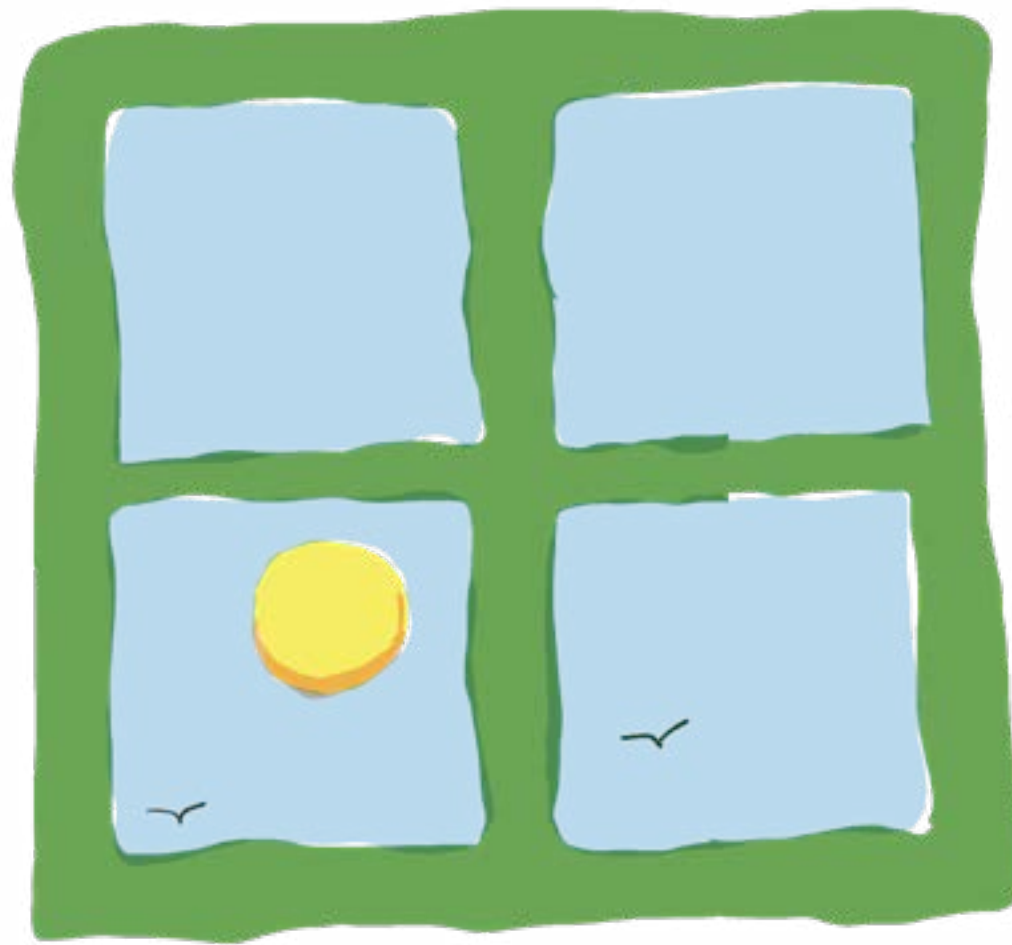
- De los momentos con mis amigas y de tomar mucho café y reír juntas.

- De las pláticas con mis amigas feministas del Club de lectura, hablamos el mismo idioma, sabemos de los mismos dolores.
- De las intervenciones en mi grupo de terapeutas, sabemos cómo escucharnos y acompañarnos.
- De todas las sesiones de terapia: individual, familiar, del psiquiatra, del grupo de familias, de mis lecturas para aprender más.
- De las terapias y los que me permiten acompañarlos; no saben lo bien que logran acompañarme a mi también y todo lo que aprendo con sus palabras.
- Del dolor de los otros que no lo lograron.
- De saber que existe la posibilidad de otro intento.
- Del miedo.
- Del cansancio.
- De llorar.
- De gritar.
- De mis enojos.
- De recordar respirar.
- De los abrazos, de abrazos largos, apretados, sin decir nada; de más abrazos.

- De las miradas cómplices y esos pequeños toques que me dicen tanto.
- De mi rutina diaria: del ejercicio, de correr al aire libre con música que sólo yo puedo disfrutar, de mi trabajo, de las actividades de casa, de los fines de semana juntos en casa y fuera de ella con amigos.
- De andar en bici y sentir el aire, el sol.
- De la comida y el café.



- De la música a todo volumen en pleno tráfico.
- De podcasts, de libros, de programas, de películas que me ayudan a entender mejor nuestra situación, aunque conocer más del tema no lo soluciona pero me ayuda a tener más opciones y una mirada distinta.
- De escribir este texto.



He decidido tener como regla de vida una frase de la filosofía de Alcohólicos Anónimos: **UN DÍA A LA VEZ**; de lo contrario, el simple hecho de tener pensamientos que me llevan a lugares inexistentes y fuera de mi control, puede ser totalmente abrumador, angustiante y terrorífico.

Sólo por hoy.

Fuente de información:

- Muñoz, Myriam, (2019), Emociones, sentimientos y necesidades. Una aproximación humanista (pags. 117, 116, 79). México.
- Fundación Apta <https://fundacionapta.org/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/>
- Sánchez, Almudena, (2021). Fármaco (p. 17). Penguin Random House Grupo Editorial España.
- Francesetti, Gianni, (2015). En la cuerda floja. Experiencias depresivas en la adolescencia. La Ausencia Es El Puente Entre Nosotros. La perspectiva de la Terapia Gestalt sobre las experiencias depresivas. Asociación Cultural Los libros del CTP.
- Meijer, Eva (2021) Los límites de mi lenguaje: meditaciones sobre la depresión (p. 124). España: Katz Editores.

Volver a Comenzar

Si hiciera una lista de mis errores
De los menores hasta los peores
Que expusiera todas las heridas
Los fracasos, desamores y las mentiras

Ofreceré el aroma del ámbar
Ofreceré el cedro y mis lágrimas
Con la paciencia del mar esperaré, toda una vida
A que sane la confianza

Si volviera a comenzar
No tendría tiempo de reparar

Si hiciera un viaje a mis adentros
Y sobreviviera a los lamentos
Pediría fuerzas para decir cuánto lo siento
Si volviera en un viaje a mis adentros

Si volviera a comenzar
No tendría tiempo de reparar
El agua derramada está
La sed que siento no saciará

¿Cuántas cosas más puedo guardar?
¿Cuántas cosas quiero atesorar?
Dulce tentación de dejarlo todo
¿Cuánto espacio más quiero ocupar?
Hasta los recuerdos ya no caben en este lugar
¿Cuántas cosas me puedo llevar?
La última mudanza debe ser la más ligera
Dulce tentación, de dejarlo todo
Dulce tentación, regalarlo todo

Si volviera a comenzar
No tendría tiempo de reparar
El agua derramada está
La sed que siento me sanará

(Café Tacvba, 2007)

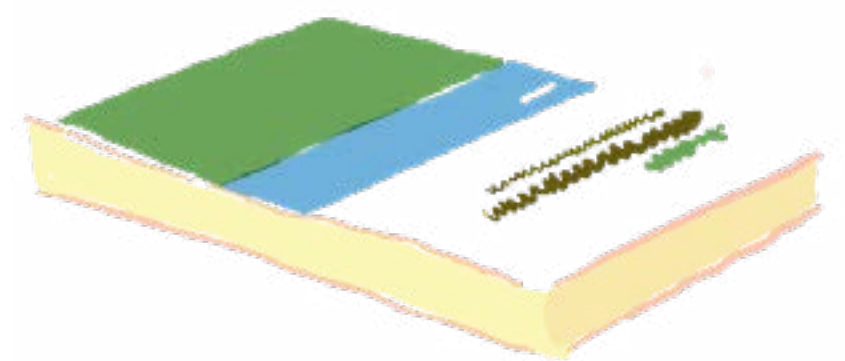


Cine

- El Hijo, The son (2022)
- Modern Love temporada 1 capítulo: Acéptame como soy, quienquiera que sea. (2019)
- Una historia diferente. It's kind of a funny story (2010)

Literatura

- Fármaco. Almudena Sánchez. Editorial Penguin Random House
- Los límites de mi lenguaje: meditaciones sobre la depresión. Eva Meijer. Katz Editores. como soy, quienquiera que sea. (2019)
- Ceniza en la boca. Brenda Navarro. Editorial Sexto Piso.
- El demonio de la depresión. Andrew Solom. Editorial Penguin Random House



Podcast

- **Buscando Respuestas** de Roberto Granados, psicoterapeuta del equipo de Psicoexistencial, especialmente el episodio [E26: Encuentra el sentido de tu vida.](#)
- **Se regalan dudas**, especialmente los episodios [149: Suicidio con la Psicóloga Jessica Wolf](#) y [episodio 82: Mi depresión.](#)

- Encuétralos en: Apple Podcast, Spotify, Audible y Amazon Music.

TE MAZ CAL



Para más información,
escribenos:

56.3061.7743
@psicoexistencial
contacto@psicoexistencial.com

ceremonia una vez al mes

Depresión y suicidio

El suicidio es la segunda causa de muerte en los niños y jóvenes de 10 a 24 años. Las investigaciones muestran que más del 95% de las personas que se suicidan tienen depresión u otro trastorno mental o de consumo abusivo de sustancias diagnosticable, con frecuencia en combinación con otros trastornos mentales. Es importante tratar la depresión cuanto antes para ayudar a prevenir una crisis de salud mental. Si el niño o adolescente tiene síntomas de depresión casi todos los días durante dos semanas o más, es necesario que se le haga una evaluación

Factores de Riesgo de Suicidio

La depresión no es el único factor de riesgo para el suicidio. Hay algunas experiencias en la vida de un niño o adolescente que lo ponen en mayor riesgo. Aunque algunos de estos factores de riesgo no se pueden cambiar, es importante saber que pueden aumentar la posibilidad de un intento de suicidio. Algunos de los principales factores de riesgo que pueden aumentar el riesgo de suicidio en niños y adolescentes son:

- Historia familiar de depresión o suicidio
- Trastorno psicológico, especialmente depresión, trastorno bipolar y/o trastorno por consumo abusivo de alcohol y drogas
- Intento de suicidio previo
- Acceso a un arma de fuego
- Eventos de la vida estresantes o pérdidas y falta de apoyo familiar
- Afección médica grave y/o dolor fuerte
- Inquietudes sobre la identidad sexual
- Antecedentes de abuso o haber sufrido hostigamiento severo

Signos y Síntomas de Depresión

La conducta de los niños y adolescentes deprimidos puede ser distinta a la de los adultos con depresión. Los psiquiatras de niños y adolescentes aconsejan a los padres conocer los signos de depresión en sus hijos. Si uno o más de estos signos de depresión persiste, los padres deben buscar ayuda:

- Tristeza, ganas de llorar o llantos frecuentes
- Desesperanza
- Disminución del interés por actividades o incapacidad de disfrutar actividades que antes eran sus favoritas
- Aburrimiento o poca energía persistentes
- Retraimiento de los amigos o la familia
- Autoestima baja y culpa
- Mayor irritabilidad, enojo u hostilidad
- Problemas en las relaciones
- Baja concentración
- Quejas frecuentes de enfermedades físicas como dolores de cabeza o de estómago
- Ausencias frecuentes de la escuela o mal desempeño en la escuela

- Baja concentración
- Cambio importante en patrones de comida y/o sueño
- Hablar sobre huir de casa o intentarlo
- Ansiedad

Algunos Signos de que un Niño/a o Adolescente Está Considerando el Suicidio

- Regalar o vender posesiones valiosas o queridas
- Hablar o hacer bromas sobre suicidarse
- Decir cosas como "Sería mejor estar muerta" o "Me gustaría desaparecer para siempre"
- Despedirse de amigos y miembros de la familia como si fuera la última vez
- Escribir historias y poemas o publicar textos en internet sobre la muerte, morir o el suicidio

Factores de Protección

Algunas cosas en la vida pueden ayudar a proteger a una persona de los pensamientos e intentos suicidas:

- Conexión con la comunidad
- Apoyo de los amigos y la familia
- Creencias espirituales que valoran la vida y se oponen al suicidio
- Acceso a atención médica y tratamiento
- Habilidades para la resolución de problemas
- Hábitos de estilo de vida saludable (sin abuso de sustancias)

Acción Preventiva

Si los padres u otro adulto en la vida de un joven sospechan que hay un problema de depresión, deben:

- Estar atentos - Aunque no es común en niños pequeños, el suicidio es una posibilidad. Conozcan los signos de advertencia y los factores de riesgo que pueden aumentar el riesgo de suicidio de su hijo/a.
- Hablar con su hijo/a - Hablar sobre el suicidio no le dará a su hijo/a la idea de intentar suicidarse. Si un amigo o un ser querido murió, se suicidó o está muy enfermo, hablen con su hijo/a sobre eso y presten atención a sus sentimientos.
- Hablar con otras personas - Si su hijo/a tiene pensamientos o conductas suicidas, hablen con otras personas que lo cuidan y miembros del personal escolar para que ellos puedan observar con cuidado a su hijo/a cuando ustedes no están cerca.
- Mantengan las armas bajo llave - El sentido común indica que las armas, medicamentos, alcohol y venenos estén guardados fuera del alcance de los niños y adolescentes, pero esto es especialmente importante en el caso de niños y jóvenes en riesgo de suicidio.
- Obtengan tratamiento para su hijo/a - Si su hijo/a sufre depresión, tiene riesgo alto de depresión u otra enfermedad mental, es esencial que obtenga tratamiento.
- Infórmense - Obtengan información confiable en bibliotecas, líneas de ayuda y otras fuentes.
- Participen en un grupo de apoyo para familias.

Recursos

Una visita a un médico de familia o pediatra puede ser el primer paso. Pero si cree que su hijo/a está sufriendo una crisis y ha tenido intentos de suicidio anteriores, amenaza con hacerse daño o usted simplemente tiene una "intuición", obtenga ayuda para su hijo/a inmediatamente. No espere para llevar a su hijo/a a la sala de emergencias pediátricas.

Que su hijo/a tenga depresión o ideas suicidas no significa que sean malos padres o que hayan hecho algo para causar el dolor que siente. Lo mejor que pueden hacer es obtener ayuda y apoyo para su hijo/a se recupere.

Apoyo Para un Adolescente en el Tratamiento Para la Depresión

- Hágale saber que usted está a su lado para escuchar y ofrecer apoyo. Ahora más que nunca, su hijo/a adolescente necesita saber que es valorado, aceptado y que están ahí para cuidarlo.
- Fomente la actividad física. Anime a su hijo/a adolescente a mantenerse activo. El ejercicio puede ayudar mucho para aliviar los síntomas de la depresión, por eso busque maneras de incorporarlo en el día a día de su hijo/a adolescente.
- Fomente las actividades sociales. El aislamiento solo empeora la depresión, por eso anime a su adolescente a ver amigos y elogie los esfuerzos por socializar. Ofrezca llevar a su adolescente a pasear con amigos o sugiera actividades sociales que puedan resultarle interesantes, como deportes, clubes después de la escuela o una clase de arte.
- Participe en el tratamiento. Asegúrese de que su hijo/a siga todas las instrucciones del tratamiento y vaya a la terapia. Es especialmente importante que tome todos los medicamentos siguiendo las instrucciones.
- Aprenda sobre la depresión. Cuanto más sepa, mejor preparado estará para ayudar a su hijo/a con depresión.

Cuidar a Toda la Familia Cuando un Hijo/a tiene Depresión

Como padre/madre que se enfrenta a la depresión adolescente, puede darse cuenta de que toda su energía y atención se dedica a su hijo/a deprimido. Es posible que descuide sus necesidades y las de otros miembros de la familia. Si bien su hijo/a con depresión debe ser una prioridad, es importante mantener a toda la familia fuerte y sana durante esta época difícil.

- Cuídese - Para ayudar a un adolescente con depresión, usted necesita estar sano y tener una actitud positiva, por eso no debe ignorar sus propias necesidades.
- Pida ayuda - Obtenga el apoyo emocional que necesita. Pida ayuda a amigos, participe en un grupo de apoyo o vea a un terapeuta para usted.
- Hable abiertamente con el resto de la familia - No haga que el tema de la depresión sea un secreto en un intento por "proteger" a sus otros hijos. Los niños saben cuando algo no está bien. Hable abiertamente sobre lo que está pasando e invite a sus hijos a hacer preguntas y compartir sus sentimientos.
- Recuerde a los hermanos - La depresión en un hijo puede causar estrés o ansiedad en otros miembros de la familia, por eso asegúrese de que los niños "sanos" no queden olvidados. Los hermanos pueden necesitar atención individual o ayuda profesional para manejar sus sentimientos sobre la situación.

Fuente de información:

CINCINNATI CHILDREN'S HOSPITAL MEDICAL CENTER

• <https://www.cincinnatichildrens.org/espanol/temas-de-salud/alpha/d/depression-suicide>

Haz tu test match

Encuentra a tu terapeuta ideal

psicoexistencial.com



Pide ayuda:

→ LÍNEA DE LA VIDA

Disponible las 24 Horas los 365 Días
800 911 2000
911

→ CASA ROSA. Centro de Rehabilitación para la mujer

<https://casarosa.mx/>
ASISTENCIA TELEFÓNICA 7/24
Teléfono: 55 5135 5298
Whatsapp: 55 6810 1894
Correo: hola@casarosa.mx
Cañada 260 / Jardines del Pedregal / CDMX

→ CODA. Codependientes Anónimos

<https://codamexico.org/>
Si tienes dudas, deseas registrar un grupo, o ponerte en contacto con nosotros, escríbenos a correo@codamexico.org
Teléfono: 55 6889 0356

→ AA Alcohólicos anónimos

https://www.aamexico.org.mx/grupos/consulta_grupos/9#
Encuentra tu grupo.

→ FUNDACIÓN APTA. Tratamiento de la anorexia, bulimia y trastorno por atracón

<https://fundacionapta.org/>
Navío 19 Piso 3, Lomas del Chamizal, Cuajimalpa de Morelos. CDMX
Whatsapp: 55-2343-1142
Mail: info@fundacionapta.org

→ INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

<https://www.inprf.gob.mx/>
Calzada México Xochimilco No. 101, Colonia San Lorenzo Huipulco, Tlalpan, Ciudad de México. C.P. 14370
Instituto Nacional de Psiquiatría

→ PUNTO DE PARTIDA. Clínica de Salud Mental

<https://puntodepartida.org.mx/>
ASISTENCIA TELEFÓNICA 24/7 Y WHATSAPP
Teléfono: 55 5135 5298
Whatsapp: 55 6810 1894
hola@puntodepartida.org.mx
Cañada 260 / Jardines del Pedregal / CDMX
Correo: hola@casarosa.mx
Cañada 260 / Jardines del Pedregal / CDMX

→ CLÍNICAS CLAIDER. Especializados en la desintoxicación y recuperación del paciente con adicción

<https://www.claidex.org.mx/>
Av. San Bernabé No. 845 Col.San Jerónimo Lídice Del. Magdalena Contreras México,C.P. 10200, CDMX.
Tels: 55 5682 4500 / 55 5595 2829

Colaboradores



Artículo:

Araceli Rodríguez
Terapeuta Gestalt con especialidad en Desarrollo Humano y trabajo en Frontera de Contacto.

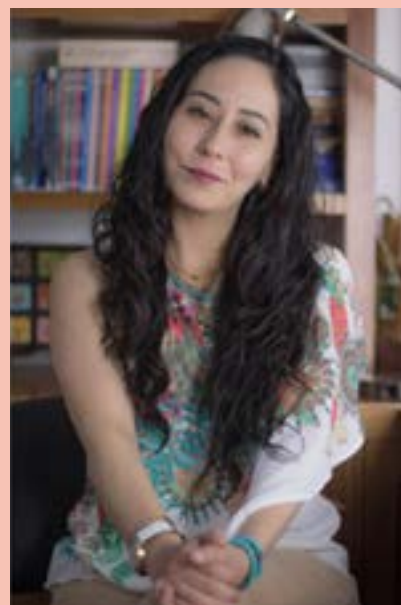


Diseño e ilustración:

María José Belmont García
Comunicadora Visual



Alejandra Acosta Chávez
Terapeuta Gestalt, artista visual, maestra, locutora, distribuidora de cine y hacedora musical.



Edición y estilo:

Martha Itzel Guadalupe
Terapeuta Gestalt con especialidad en Grupos, Trauma (EMDR), Sexualidad y Terapia de pareja.



Abril Negrete Tinahui
Psicoterapeuta Gestalt con especialidad en Desarrollo Humano y Trauma.

PSICO@BOLETÍN



psico
existencial

Contacto para información, sugerencias, dudas y opiniones

Mail: contacto@psicoexistencial.com

Teléfono: 56.3061.7743

Instagram y Facebook: @psicoexistencial

Si aún no cuentas con apoyo psicoterapéutico y te gustaría,
agenda una cita con nosotrxs.