

**DANIELA ALEJANDRA QUINTERO RENGIFO\***

Universidad Icesi (Cali, Colombia)

**“Sólo quisiera tener un lugar seguro”:  
representaciones sociales sobre depresión y ansiedad y  
formas de afrontamiento en la cotidianidad entre  
estudiantes universitarios caleños de Icesi\*\***

*“I just wish I had a safe place”: social representations of depression and anxiety  
and ways of coping in daily life among Icesi university students in Cali.*

*“Só gostaria de ter um lugar seguro”:representações sociais sobre depressão e  
ansiedade, e formas de enfrentamento na cotidianidade entre estudantes Caleños da  
universidade Icesi*

\*Estudiante de Pregrado de los programas de Sociología y Ciencia Política con Énfasis en Relaciones Internacionales de la Universidad Icesi. Correo: [daniela.quintero.r@correo.icesi.edu.co](mailto:daniela.quintero.r@correo.icesi.edu.co)

\*\* Trabajo de grado para optar a los títulos de Socióloga y Politóloga de la Universidad Icesi.

### **CÓMO CITAR**

QUINTERO, D. (2020) “Sólo quisiera tener un lugar seguro”: representaciones sociales sobre depresión y ansiedad y formas de afrontamiento en la cotidianidad entre estudiantes universitarios caleños de Icesi. Universidad Icesi, Cali – Colombia.

## Resumen

Para reconocer la importancia de la afección de la depresión sobre los jóvenes se tuvo en cuenta en primer lugar que según la OMS depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo y la principal causa mundial de discapacidad. Por ello, en este trabajo de investigación cualitativa, a través de entrevistas a profundidad, se describe cuáles son las representaciones sociales que tienen 6 estudiantes que padecen depresión y ansiedad de la universidad Icesi en Cali. El artículo también presenta cuáles son las formas de afrontamiento que ellos y ellas tienen como manera de poder lidiar con su sufrimiento psíquico en relación consigo mismos y con su entorno social cercano. Finalmente se reconoce la importancia de implementar en las instituciones educativas cursos que sobre inteligencia emocional y sobre el bienestar de la salud mental.

**Palabras clave:** Depresión, Ansiedad, Representacionales sociales, Formas de afrontamiento, Estudiantes, Cali.

## Abstract

In order to recognize the impact depression has among young adults, was taken into account the approach by which World Health Organization defines depression, known as a worldwide frequent disease and also considered as the principal global cause of disability. Therefore, through a detailed interviewing methodology used in this qualitative research project, is described what are the social representations six self-recognized depressive and anxious students from the Icesi University have. This article also presents what are the different approaches they own as ways to deal with their psychic suffering regarding themselves and their immediate social interactions. Finally, it is recognized the relevance of implementing courses about emotional intelligence and well-being of mental health in educational institutions.

**“Sólo quisiera tener un lugar seguro”:  
representaciones sociales sobre depresión y ansiedad y formas de afrontamiento en la  
cotidianidad entre estudiantes universitarios caleños de Icesi**

## **Introducción**

En uno de los cursos que se tomaba como electiva en la universidad “enfermedad como política y políticas de enfermedad”, tocamos un tema que me llamó muchísimo la atención y era la diferenciación entre enmarcación de la enfermedad y la enfermedad como marco; la primera situación hacía referencia al proceso por el cual una enfermedad es reconocida y así mismo se clasifica y se generan diagnósticos<sup>1</sup>. Mientras que la enfermedad como marco, quiere decir que la enfermedad y su diagnóstico terminan por ser un factor estructurante en las situaciones sociales. Así pues, la enfermedad como marco se refiere a las consecuencias sociales que trae para una persona el ser diagnosticado con una enfermedad, ésta se convierte en un actor que modifica las respuestas del individuo y de su entorno social.

A partir de esa explicación, en el curso hicimos el análisis del VIH en ambas facetas, sin embargo, me quedó sonando la idea de las enfermedades no físicas, sino más bien psíquicas. Esto me llevó a reflexionar sobre la depresión y la ansiedad, que una vez enmarcadas, se convierten, para quienes las padecen y su entorno social, en algo extraño, en algo de locos. Esto lo digo, porque a raíz de mi experiencia personal, reconocí que aún este tipo de padecimientos psíquicos abarcan consigo muchos prejuicios; un cambio en el relacionamiento con uno mismo y con los demás, pues no es lo mismo indicar que tienes algún dolor físico y debes ir al médico, a que estás experimentando una crisis mental y necesitas visitar al psicólogo o psiquiatra. A partir de mis vivencias y mi relacionamiento con tales formas de sufrimiento psíquico, reconocí que no debía ser la única que, en la universidad y teniendo tanta presión por el futuro de nuestras vidas, pasaba por una situación incómoda en donde sentirme deprimida y ansiosa me hacían, muchas veces, sentir extraña e incluso llegar a sentirme inhabilitada para relacionarme con mi entorno social cercano, o poder atender todas mis responsabilidades académicas.

Teniendo eso en mente, me interesó conocer más allá de mi particularidad, la realidad de otras personas que experimentan situaciones similares a las mías, que también estudian en la universidad y que, como todos, mantienen en constante relacionamiento social. Entonces, me pregunté por cómo se construía, a partir de un diagnóstico (sea personal o médico), esa relación sujeto-enfermedad (en este caso padecimiento), pero reconociendo que esa construcción y el relacionamiento no se da de manera aislada, sino que todo hace parte de un entramado social. Es justo ahí donde surgen las representaciones sociales como procesos, que a través de la comunicación e interacción con lo demás, llenan de sentido las experiencias prácticas, y el contexto social y material.

---

<sup>1</sup> Esas categorías son del autor Charles Rosenberg. en “Framing Disease: Illness, Society, and History” in Framing Disease

Para reconocer la importancia de la afección de la depresión sobre los jóvenes se tuvo en cuenta en primer lugar que, según la OMS la depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, se calcula que afecta a más de 300 millones de personas<sup>2</sup>, y es la principal causa mundial de discapacidad. Además, se calcula que 800.000 personas cada año se suicidan –a causa de la depresión- y que entre personas de 15 a 29 años, ésta la segunda causa de muerte. Por otro lado, la OMS reconoce también que más de la mitad de los afectados por depresión (y más del 90% en muchos países), no son tratados y resalta que una de las barreras que lo dificultan, es que aún los trastornos mentales son estigmatizados. Es a partir de lo anterior que se reconoce la importancia, en primer lugar, de enfatizar y buscar herramientas que puedan mitigar y mejorar la situación de los problemas que conlleva consigo la falta de salud mental; además, de reconocer que esa estigmatización surge a partir de la interacción y la comunicación entre las personas, que muchas veces surge a partir de representaciones sociales negativas.

### **Definiciones preliminares**

Propongo que para entender el problema como fenómeno social es oportuno introducir las propuestas teóricas de Byung-Chul Han (2012, 2014) y Élisabeth Roudinesco (2000). Sin embargo, considero de interés reconocer –de manera general- que, desde los griegos, las formas de sufrimiento psíquico han sido vistas como conductas socialmente inapropiadas.

Según lo expuesto por Encizo (2017), la cultura griega se interesó por dar sentido al fenómeno de la locura, pasando por explicaciones divinas, filosóficas y humanas. En un primer momento, mediante explicaciones divinas, se decía que “la locura era vista como una forma de posesión demoníaca o de algunos dioses” (Encizo, 2017, p.12) lo que quería decir que los dioses se estaban manifestando en la vida del hombre a manera de castigo (Encizo, 2017). Por otro lado, a través de la filosofía, se pretendía exponer que la locura era una forma de enfermedad del alma. Y es aquí donde:

Gracias a los filósofos, se formula una primera aproximación a la relación entre el sujeto y la locura, tal como se puede ver por ejemplo en el pensamiento de Platón y Aristóteles; en estos casos la locura no era el resultado de la acción de fuerzas externas, por el contrario, era el producto de un desequilibrio, un conflicto interno que se generaba en el alma del hombre, entre las pasiones y la razón (Encizo, 2017, p.15).

Finalmente, Encizo (2017) expone que los griegos también estudiaron la locura como un fenómeno natural (la locura humana). Esto se dio a través de la teoría de los humores de Hipócrates (460-355 A.C.), quien, según Coto (et al., 2004),

Postuló que todas las enfermedades incluso las mentales, entre ellas la locura, tenía un origen natural al igual que las enfermedades físicas. Esta postura revolucionó el concepto de locura, pues

---

<sup>2</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Accedido por última vez el 15 de mayo de 2020

aquello que anteriormente era visto como una maldición o una imposición divina, pasó a ser conceptualizada como una enfermedad con causas naturales (Citado en Encizo, 2017, p.16).

A partir de lo anterior, se hace evidente que, en un primer momento, las explicaciones que los griegos dieron a la locura como forma de padecimiento psíquico tenían un carácter negativo, pues se consideraba que era un castigo divino; sin embargo, se buscó dar explicaciones racionales que relacionaban al sujeto con la ira, como resultado del desequilibrio de éste, así finalmente se adoptó la postura médica que pretendía dar una explicación natural a dicho fenómeno. Así mismo, podría decirse que, en la actualidad, las formas de sufrimiento psíquico, como la depresión y ansiedad, son explicadas como fenómenos naturales que conciernen a la salud mental de los seres humanos. Sin embargo, esto no se queda en una relación netamente de sujeto-padecimiento, sino que más bien esa salud mental hace parte de un entramado social aún más amplio en donde se involucran tanto el sujeto, el padecimiento y las exigencias actuales de la sociedad. Es por ello que considero oportuno introducir también las teorías expuestas por Han (2012, 2014) y Roudinesco (2000).

Han, en su texto “La sociedad del cansancio” (2012), propone que, durante el siglo XXI lo que estamos viviendo es un cambio en el tipo de sociedad, pues ahora somos una sociedad de rendimiento. Han contrasta su teoría con la foucaultiana que exponía que la sociedad era disciplinaria, donde los sujetos eran sujetos de obediencia. Han expresa entonces, que ahora los sujetos se convirtieron en emprendedores de sí mismos que deben convertirse en sujetos de rendimiento (Han, 2012). La sociedad de rendimiento se caracteriza por el verbo modal positivo *poder* sin límites. Su plural afirmativo y colectivo “*yes, we can*” expresa precisamente su carácter de positividad. Los proyectos, las iniciativas y la motivación reemplazan la prohibición, el mandato y la ley. Por este motivo, “(...) La sociedad de rendimiento, (...) produce depresivos y fracasados”. (Han, 2012, p.17). Así pues, el autor considera que, como causa del agotamiento por pertenecer a sí mismo y por la presión por el rendimiento, se produce la depresión.

En línea con lo anterior y con la idea del cambio de sociedad foucaultiana en donde la dominación se ejerce por parte de las instituciones directamente y a través del disciplinamiento; a una regida más por el capitalismo neoliberal, la propuesta de Han y la idea de la autoexplotación, evidencia un cambio en los mecanismos de dominación, pues ahora el individuo es quien, con las ideas de su psique se convierte en un sujeto que interioriza el rendimiento como una necesidad para lograr realizarse como persona, sin tener en cuenta que funciona como máquina de productividad y de producción para el sistema capitalista. Es decir, el poder ya no se ve ni se evidencia explícitamente bajo la idea de gobierno o de Estado, sino que según Han, es el mismo ser humano quien se encarga, de autovigilarse:

“En el sistema neoliberal el sujeto participa en los procesos de autoexplotación en su búsqueda constante de rendimiento –o de productividad–, por lo que el capital se sirve del individuo, convirtiendo la libertad individual en libertad de capital. Y en esa relación de autoexplotación individual, la lucha de clases se transforma en una lucha personal, interna. Por otro lado, y de manera inconsciente, el individuo manifiesta culpabilidad hacia un capital que eleva como sagrado

y ante el que siempre está en deuda, renunciando con ello a toda acción libre” (Baratas, 2017, p.885).

Para este autor, el imperativo de rendimiento va acompañado por el esfuerzo de eliminar la negatividad porque ralentiza el proceso de aceleración. Entonces “la sociedad de rendimiento y actividad produce un cansancio y un agotamiento excesivos. Estos estados psíquicos son precisamente característicos de un mundo que es pobre en negatividad y que, en su lugar, está dominado por un exceso de positividad” (Han, 2012, p.46).

En línea con lo anterior, vale la pena resaltar la relación que hace Han entre el cansancio de la información y la depresión en su texto “El Enjambre” (2014), donde afirma que:

El cansancio de la información incluye también síntomas que son característicos de la depresión. La depresión es, ante todo, una enfermedad narcisista. Conduce a la depresión una relación consigo mismo exagerada y patológicamente recargada. El sujeto narcisista-depresivo percibe tan sólo el eco de sí mismo. No hay significaciones sino allí donde él se reconoce a sí mismo de alguna manera. El mundo se le presenta solamente como modulaciones de sí mismo. Al final se ahoga en el propio yo, agotado y fatigado de sí mismo (Han, 2014, p.66).

En cuanto a la teoría de Roudinesco, es preciso exponer la postura que toma en su texto “¿Por qué el psicoanálisis?” (2000). La autora hace aquí una crítica a la ciencia en cuanto ésta quiere tratar la depresión y ansiedad como enfermedades mentales que pueden ser curadas a punta de medicamentos. Ella expresa que el ser humano no puede ser curado de su sufrimiento psíquico solamente de esa manera pues:

la depresión domina la subjetividad contemporánea [y] (...) no es ni una neurosis, ni una psicosis, ni una melancolía, sino una entidad blanda que remite a un «estado» pensado en términos de «fatiga», de «déficit» o de «debilitamiento» de la personalidad” (Roudinesco, 2000, p.18-19).

Por eso, Roudinesco se resiste a la idea de tratar a cada paciente como anónimo.

A partir de lo anterior, considero pertinente comprender la depresión y ansiedad como un fenómeno social que aqueja a nuestra sociedad en la actualidad. Las teorías de Han y Roudinesco, hacen parte de este marco teórico para comprender que no estoy entendiendo la depresión y ansiedad como fenómenos aislados y como meras alteraciones químicas del cerebro que se mejoran con medicamentos, sino que ambos sufrimientos son el resultado de un entramado social, político y económico que implica y presiona a las personas en general a tener una vida “perfecta”, donde todos los ideales sociales sean posibles de alcanzar. Con ello, se genera una enorme carga física, mental y emocional que en muchas ocasiones es difícil de soportar por algunas personas y por ello sufren.

Por otro lado, y aunque lo que se pretende en esta investigación es ver la depresión y ansiedad desde un punto de vista sociológico, y no clínico, ello no quiere decir que este último deba ser reducido en su totalidad. El punto de vista clínico brinda ciertas pistas y pautas que son útiles

para caracterizar ambos fenómenos, ya que estos impactan a cada persona de manera diferente y algunas pueden sentirse identificadas con las características que exponen los manuales médicos como el DSM-IV<sup>3</sup> (1995).

Según el DSM-IV (1995), “el estado de ánimo en un episodio depresivo mayor es descrito por el sujeto como deprimido, triste, desesperanzado, desanimado o «como en un pozo»” (p.327). También, según el manual, los sujetos pueden perder el interés en sus aficiones o no disfrutar como antes las actividades que consideraban placenteras. Algunos de los síntomas que, según el manual, suelen presentar las personas depresivas son:

Estado de ánimo triste, deprimido, desesperanzado y desanimado; pérdida del interés y capacidad para el placer en mayor o menor medida; disminución del apetito o incremento del apetito. Así mismo, puede haber pérdida o ganancia significativa del mismo; alteraciones del sueño como insomnio; cambios psicomotores que incluyen agitación o enlentecimiento; es habitual la falta de energía, el cansancio o la fatiga; sentimientos de inutilidad o culpa; capacidad disminuida para pensar, concentrarse o tomar decisiones; son frecuentes los pensamientos de muerte, la ideación suicida o las tentativas suicidas (DSM-IV, 1995).

Por su parte, el trastorno de ansiedad generalizada es descrito por el DSM-IV (1995) como “la ansiedad y la preocupación excesivas (...) que se centran en una amplia gama de acontecimientos y situaciones”. El individuo tiene dificultades para controlar este estado de constante preocupación” (p.444). Y en el mismo manual se aclara que “Aunque los individuos con trastorno de ansiedad generalizada no siempre reconocen que sus preocupaciones resultan excesivas, manifiestan una evidente dificultad para controlarlas y les provocan malestar subjetivo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de actividad” (p.444-445).

Aunque considero que el manual es de suma importancia para que una persona pueda identificarse con ciertos síntomas y reconocer si padece depresión y ansiedad, en esta investigación, los criterios que propone el mismo no serán usados como “camisa de fuerza” para determinar qué personas hacen parte de la población a estudiar. En ocasiones las personas que sufren depresión y ansiedad reconocen algunos de los síntomas, pero también pueden expresar tener otros sentimientos o síntomas que no se enmarcan dentro del DSM-IV (1995).

Me parece pertinente introducir en este apartado otra herramienta, no médica, que propone el análisis de la depresión desde una mirada antropológica que también nos ayuda, según Aguirre (2008), a entender la depresión desde lo cultural. Por lo tanto, considero que la teoría que expone el autor es de interés para este trabajo, pues permitiría reconocer la depresión como consecuencia de diferentes experiencias que puede experimentar el ser humano; además considero que, la exposición que hace el autor sobre las 4 dimensiones de la depresión, pueden facilitar el

---

<sup>3</sup> Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Para esta investigación se utilizó la 4ta versión, sin embargo, vale la pena resaltar que la última edición es la 5ta, aunque ambas no difieren en las caracterizaciones de la depresión y ansiedad.

entendimiento de tal fenómeno, tanto para quienes leen este documento, como para los participantes de esta investigación.

En el texto, el autor reconoce la depresión como un «hundimiento total» que puede ser consecuencia de: 1. «Quiebras biográficas» (pérdidas, sucesos estresantes etc.), que suponen una «ruptura vital» del individuo; 2. «Estados de ansiedad»; 3. Depresiones «secundarias», procedentes de alguna enfermedad somática o de la ingesta de sustancias (medicamentos, drogas etc.) que alteran el ritmo vital de la persona (Aguirre, 2008). A partir de lo anterior, el autor propone dividir los síntomas de la depresión en 4 dimensiones para facilitar, “tanto la construcción del diagnóstico de la depresión, así como una didáctica analítica de los rasgos interiores del hecho depresivo” (p.585-586):

**“El «Humor depresivo»:** «humor que ve todo negro», a la «desvinculación» con el mundo, al «desapego a la vida». Las metáforas vivenciales de «estar en el fondo de un pozo», de «estar en un túnel oscuro», de «estar en un lugar que se va estrechando», son expresivas de esta amargura existencial.

**La «anergia»:** La depresión se caracteriza por la falta de “pulsión vital”, por el vaciamiento y enlentecimiento somático y psíquico de la vitalidad. Esta falta de energía vital comienza con apatía, aburrimiento, pasotismo, desmotivación, alejamiento e inhibición.

**La «discomunicación»:** En la depresión hay un notable descenso de la comunicación (escrita, hablada, gestual, ritual, de indumentaria, proxémica, protésica, estética, ornamental etc.). El depresivo emite poca comunicación personal (pocas palabras, gestos aversivos y hostiles, mirada perdida y facies depresiva etc.), y se expresa sobre todo a través de los síntomas (humor depresivo, anergia, llanto, quejas etc.); pero, tampoco admite suficiente comunicación exterior ya que se inhibe del mundo que le rodea (incapacidad de sintonizar, empobrecimiento en la recepción de mensajes, introversión etc.).

**La ritmopatía:** “los trastornos en el ritmo circadiano (sueño roto, mañanas inhibidas y mejora por las tardes, alteración de los horarios alimentarios etc.), de los ritmos estacionales (mayor incidencia depresiva en otoño y primavera), la especial percepción del tiempo en el depresivo (mayor interés por el pasado, aislamiento de la realidad presente y negación del futuro), el enlentecimiento anérgico del «pasar las horas» de la «lenta duración de la actividad» etc.)” (Aguirre, 2008 p.586).

Por otro lado, y debido a que en este trabajo se pretende conocer las representaciones sociales que tienen los jóvenes universitarios acerca de la depresión y ansiedad, es pertinente exponer algunos de los significados que se le han dado al término y puntualizar qué uso se le dará a esa teoría en esta investigación.

### Sobre representaciones sociales

Aunque varios teóricos proponen definiciones diferentes para las representaciones sociales, en este caso expondré la perspectiva de Moscovici (1979), ya que considero es de fácil entendimiento. Según el autor:

La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. (...) es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación. (...) son sistemas de valores, nociones y prácticas que proporciona a los individuos los medios para orientarse en el contexto social y material, para dominarlo (Moscovici, citado en Perera 2003, p.10).

En línea con lo anterior, considero que el resumen que propone Perera (2003, p.9), sobre los principales aspectos con los que Jodelet (1986,1989) elabora la teoría de las representaciones sociales, puede clarificar aún más el término para entenderlo:

“-La manera en que nosotros, sujetos sociales aprendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano.

-El conocimiento espontáneo, ingenuo o de sentido común, por oposición al pensamiento científico.

-Conocimiento socialmente elaborado y compartido, constituido a partir de nuestras experiencias y de las informaciones y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social.

-Conocimiento práctico que participa en la construcción social de una realidad común a un conjunto social e intenta dominar esencialmente ese entorno, comprender y explicar los hechos e ideas de nuestro universo de vida.

-Son a un mismo tiempo producto y proceso de una actividad de apropiación de una realidad externa y de elaboración psicológica y social de esa realidad. Son pensamiento constitutivo y constituyente” (Perera, 2003, p.9).

Finalmente, vale la pena resaltar, ciertos aspectos importantes de la teoría de las representaciones sociales para mejorar su entendimiento y explicar sus orígenes.

Aunque ya expresé que una de las definiciones, sobre representaciones sociales es propuesta por Moscovici (1979), vale la pena aclarar que fue Durkheim quien creó el concepto de representaciones colectivas sobre el cual Moscovici basó su propuesta teórica acerca de las representaciones sociales. Por otro lado, Durkheim argumentaba que:

la conciencia humana era la actividad espiritual, generadora de representaciones ideacionales, donde los sentimientos colectivos se convierten en símbolos o representaciones colectivas que designan y representan estados afectivos. La vida social era para él un vasto campo de simbolismos, en el que las representaciones colectivas eran exteriorizaciones o vehículos que representaban emociones intersubjetivas o sentimientos colectivos, no sólo para la generación que les había dado origen, sino también para las generaciones posteriores de esa sociedad (p.83)

A partir de la teoría de Durkheim, se empezaron a moldear las diferentes propuestas alrededor de las representaciones colectivas, y entonces Moscovici (1985) también propone la relación existente entre representaciones sociales, ideología y lenguaje. Para el autor, las representaciones

sociales hacen parte de la ideología, pues esta última es definida “como los sistemas de representaciones [sociales] y actitudes que forman la realidad social, y en la que se incluyen fenómenos como los de las creencias, los prejuicios sociales y razones, estereotipos, etc.” (Álvarez, 2006, p. 85). Además de ello, para Moscovici (1985), los fenómenos que se relacionan con la comunicación definida como “los medios empleados, tanto lingüísticos como no-lingüísticos, para transmitir información e influir en los demás” (Álvarez, 2006, p. 86); hacen parte también de la psicología social, y por tanto de las representaciones sociales.

Para que las representaciones sociales tengan sentido dentro del entramado social, es necesario, según Jodelet, que los sujetos se relacionen con un objeto el cual “puede ser una persona, una cosa, un evento material, psíquico o social, un fenómeno natural, una idea una teoría, etc. Este objeto puede ser tanto real como imaginario o mítico” (Álvarez, 2006, p. 88). De esta manera, el proceso de representación, al ser el resultado de la interacción del individuo con su medio material o social, se convierte en un proceso objetivo (Álvarez, 2006). Según el autor es así como:

“Los grupos van estableciendo nexos entre conceptos y objetos. [Entonces se] establece el proceso de objetivación, que involucra tres fases:

- a). En una primera fase, de toda la información social que gira alrededor de un objeto y mediante su propia experiencia con el mismo, las personas seleccionan, aglutinan, contextualizan y descontextualizan la información.
- b) Esta selección les permite establecer características “fijas” del objeto, características que permitan una reproducción en imagen de una estructura conceptual, o sea, los elementos clave que permiten representar al objeto, esto es, crear del denominado núcleo figurativo.
- c) Estas dos fases previas permiten naturalizar esa representación, que consiste en dotar a esta representación de un estatus de evidencia, como si realmente refiriera a fenómenos (Abric, 1984, 1989, 1993; Doise, 1990; Flament, 1971, 1989; Ibáñez, 1988; Jodelet, 1986; Wagner y Elejabarrieta, 1994 citados en Álvarez, 2006).” (Álvarez, 2006, p. 89-90).

Con lo anterior, vale la pena resaltar que en la creación de las representaciones sociales se genera un proceso de anclaje en donde la información de un objeto se integra dentro del sistema de pensamiento ya constituido por las personas, y ello permite interpretar la realidad y brindar orientación al comportamiento de las personas y sus relaciones sociales (Álvarez, 2006). Para esto, es necesario que dentro de la sociedad se le otorgue significado y utilidad a la representación que surge a partir de la información obtenida de dicho objeto.

El anclaje es el responsable de las tres funciones básicas de la representación: la función de la integración cognoscitiva de lo novedoso al sistema de pensamiento ya constituido; la función de interpretación de la realidad, y la función de la orientación del comportamiento y las relaciones sociales (Álvarez, 2006, p. 91)

Además, según el autor, los grupos sociales pueden sentirse identificados a través del sentido que le den a cierta representación social, o incluso, las representaciones sociales pueden ser

usadas en la comunicación ente personas “como código en el lenguaje común del grupo (...) de ahí que las representaciones constituyen y expresan relaciones sociales” (Álvarez, 2006, p. 98). A partir de estos procesos es como las representaciones sociales se anclan en las relaciones entre personas y así mismo permiten que las personas logren situarse y actuar en torno a un medio social y en relación con otros grupos sociales; “es así como a través del sentido común se elabora la representación que sirve para interpretar la cotidianidad del medio” (Álvarez, 2006, p. 98).

Sin embargo, aunque las representaciones sociales permiten que ciertos aspectos de la realidad social sean compartidos por las personas, también con ellas se generan estereotipos como “esquemas que se convierten en prototipos abstractos que designan las características generales con las que se han interpretado a determinado grupo de personas, elementos o “paquetes” de información fuertemente relacionados entre ellos” (Álvarez, 2006, p. 98).

## **Metodología**

Esta investigación es orden cualitativo, pues se pregunta por las representaciones sociales y las formas de afrontamiento de la depresión y la ansiedad en jóvenes universitarios. Para ello, se realizaron entrevistas semiestructuradas a profundidad, con una duración entre los 20 y los 45 minutos. Cada estudiante fue entrevistado por separado y, aunque la entrevista tenía preguntas puntuales, los y las estudiantes también tenían la posibilidad de expresarse y mantener el control de la entrevista, pues, aunque el interés de la investigación lo tenían claro, fue a partir de sus vivencias personales y de sus experiencias de vida que se lograron construir los relatos de esta investigación.

Para poder hacer parte de este trabajo, se esperaba que los participantes en primer lugar fueran estudiantes de la universidad Icesi y además de eso, experimentaran padecer depresión y ansiedad, aunque no contaran con un diagnóstico médico estricto. Debido a que la investigación parte del estudio de casos para el análisis, la población estudiantil fue pequeña para lograr hacer entrevistas a profundidad; así, participaron 6 personas, tres hombres y tres mujeres –pero esto fue netamente coincidencia, pues no se pretendía hacer ninguna distinción de género. Para llevar a cabo las entrevistas, los estudiantes eligieron los lugares en que preferían ser entrevistados, algunos se sentían cómodos hablando en espacios de la universidad, otros en lugares públicos (un restaurante y un centro comercial) y otras en sus propias casas. Debido a que la investigación toca un tema sensible, en el relato los nombres de los participantes fueron cambiados por nombres ficticios para así proteger la identidad de cada uno de ellos.

A partir de la transcripción y análisis de los testimonios, se hizo una clasificación por categorías en donde las respuestas se acomodaron y así mismo se fue construyendo el relato el cual está dividido por subtítulos de categorías. En un primer momento se dio lugar a la creación de una **definición**, hecha por los mismos estudiantes, del significado de depresión y ansiedad. Posteriormente, se ahondó como categoría general, sobre las **representaciones sociales de la depresión y la ansiedad**, en donde los estudiantes reconocieron cómo éstas los han afectado; cuáles son las situaciones que les generan estrés y frustración; las causas que ellos consideran que

los han llevado a padecer sufrimiento psíquico y finalmente, cómo reconocen la depresión y la ansiedad. Dentro de la segunda categoría que se refiere a **las formas de afrontamiento de la depresión y la ansiedad**, los estudiantes reconocieron en primer lugar cuáles son los principales sentimientos que tienen al experimentar crisis; cuáles son las estrategias que utilizan como herramientas de afrontamiento; cómo afrontan sus formas de padecimiento psíquico en su relacionamiento con los demás; y finalmente como experimentan el seguir actuando con “naturalidad” o no al tener crisis.

### **“De un tiempo para acá siento que caigo en el lado oscuro”: depresión y ansiedad, definición subjetiva**

Aunque no saben exactamente qué los trajo al “lado oscuro”, los participantes reconocieron que, a partir de un periodo de tiempo, empezaron a sentir que la tristeza y el nerviosismo que sentían no eran “normales”, dejaron de ser esporádicos y pasaron a ser constantes, a hacer parte de su vida. Por ello, a partir del reconocimiento de un antes y después, los estudiantes caracterizaron la temporalidad como el aspecto más importante para reconocer que empezaron a sufrir depresión y ansiedad. Con ello, cada uno de ellos y ellas, a través de sus relatos, hicieron su propia definición de lo que es la depresión y la ansiedad y qué sienten al tener crisis; así mismo hablaron del “tipo de diagnóstico” que tienen de tales formas de padecimiento psíquico (pues algunos expresan haber sido diagnosticados por un profesional).

Primeramente, todos reconocieron –como aspecto fundamental –un periodo de tiempo que sienten que marcó un antes y después en sus vidas, así, enfatizaron que desde tiempo atrás – algunos desde la niñez- hasta la actualidad experimentan episodios de tristeza profunda y sobrepensan las cosas de manera constante y continua. Incluso, algunos sienten episodios de profunda tristeza desde que eran niños, aún sin saber exactamente porqué; Camilo, por ejemplo, dijo que su depresión de pequeño lo llevó a sentir y experimentar situaciones suicidas. Otros expresaron que empezaron a tener sus primeros episodios de crisis al ingresar a la universidad y, aunque no todos reconocen una fecha específica, sí resaltan que el tiempo que llevan experimentando crisis es un tiempo considerablemente prolongado para saber diferenciarlo de episodios de nervios o tristeza comunes.

Con la recordación y la demarcación de un antes y después -de no tener depresión y ansiedad a pasar a tenerlas-, los estudiantes empezaron a darle significados y a definir lo que, a partir de sus vivencias, es depresión y ansiedad. Algunos describieron las crisis como episodios donde sienten profunda tristeza, e incluso aguda, la cual disminuye por completo la energía de sus cuerpos y la motivación para vivir *“es como estar muerto, porque no [me dan]deseos de nada”* (Camilo). Según, Aguirre (2008), este sería un síntoma de “anergia”, donde lo que la persona experimenta es la falta de “pulsión vital” pues la energía vital se disminuye; en cambio, como lo expresó Camilo, la pulsión de muerte se apodera del ser.

Es en esa falta de energía donde se reconoce el “humor depresivo” que se caracteriza por ver todo negro (Aguirre, 2008); así lo resalta Dana, como una pesadez en el cuerpo que de inmediato la transporta al “*lado oscuro, al hueco*”. Y así, surgen pensamientos pesimistas constantes que pasan ser parte del día a día: “*cada vez que salgo de mi casa pienso en todas las formas posibles de las que pueda morir, o... que no sé no soy suficiente. Es como... todas las cosas malas que me pueden pasar, todo lo malo que soy. Como que nunca algo positivo, todo negativo*” (Dana).

Junto al negativismo, los estudiantes reconocieron que la depresión y la ansiedad también se sienten en el cuerpo, como sensaciones físicas de opresión y ahogo, como una suerte de ritmopatía, que trastorna el ritmo cariado (Aguirre, 2008): “*cuando ya estoy muy sumergida como que empiezo a agitarme, me falta el aire, y empiezo a llorar*” (Andrea).

Aunque se reconocen los sentimientos, los estudiantes resaltaron que en muchas de las ocasiones en que experimentan crisis no reconocen una causa específica, pues la opresión y la tristeza llegan de la nada, sin aparente razón, “*agg otra vez estoy en ese lado oscuro, ‘otra vez estoy triste’ y a veces ni siquiera sé por qué, simplemente me pasa y ya*” (Dana). Además, los estados negativos que llegan espontáneamente, se acompañan de “*pensamientos intrusivos*”-con nerviosismo intenso-. “*Tengo pensamientos intrusivos que son indeseables, vienen todo el tiempo a mi mente y yo no los quiero tener, pero tampoco puedo detenerlos*” (Daniel). Cuando esto pasa, es usual que sentimientos de frustración aparezcan, pues para ellos es estresante no saber cómo lidiar con algo que llega de la nada y no se puede controlar: “*me siento frustrada, me siento impotente, porque es algo que yo no quiero, yo no quiero sentirme mal, triste o ansiosa, no quiero ponerme roja y es algo que no puedo controlar y es tan frustrante porque como que yo odio no poder tener el control de las cosas, yo quiero controlar todo en mi vida, yo quiero controlar las cosas que hago y sobre lo que quiero, pero eso no lo puedo controlar, entonces eso me frustra me estresa, me da rabia... nadie se quiere sentir triste, sin ninguna razón aparente*” (Carla).

Bajo esa frustración algunos de los estudiantes expresan que empiezan a sobrepensar las cosas y a juzgarse a sí mismos por no poder evitar parar sus pensamientos. Este sentimiento de juicio hacia sí mismos se convierte en una experiencia de no reconocimiento, pues la vida pasa a no valer nada y por tanto, a no ser valorada por los demás: “*cuando estoy en crisis no me puedo ni mirarme al espejo, siento que no valgo nada, me quiebro, siento como que no valgo la pena y por eso nadie está pendiente de mí*” (Alejandro). Así mismo, Andrea reconoce escuchar “*voces*” en su cabeza que la hacen incomodarse consigo misma, “*las voces llegan de la nada como que ‘sos lo peor, sos lo peor’*”.

Vale la pena tener en cuenta que algunos estudiantes reconocen un diagnóstico médico de depresión y ansiedad, pues expresan recurrir a ayuda de expertos en psicología o psiquiatría debido a duración y a la gravedad de los sentimientos. Carla, por ejemplo, hace uso de fármacos que le ayudan a aumentar los niveles de serotonina en el cerebro.

También ocurre que la depresión y la ansiedad se han visto derivadas de otros trastornos como el TDAH, en el caso de Camilo; y otros lo reconocen como algo genético. Sin embargo, los demás participantes consideran sentir depresión y ansiedad mas no han tenido un diagnóstico médico rígido, -aun cuando han asistido a terapia psicológica-. A pesar de lo anterior, es

importante recalcar que fueron los estudiantes quienes, a partir de sus vivencias, le dieron sentido y dotaron de un significado propio la definición de tales formas de padecimiento psíquico.

## REPRESENTACIONES SOCIALES

### El ensimismamiento como barrera personal

A partir del reconocimiento de la depresión y la ansiedad por medio de la subjetividad, los estudiantes empezaron a hablar un poco más de cómo han vivido tales formas de padecimiento psíquico, así pues, iniciaron contándome cómo sienten que les han afectado, a lo largo de sus vidas, los momentos de crisis. Algunos de ellos describieron qué cosas serían las que para ellos son detonantes de crisis o de su situación en general, también reconocieron la manera de comportarse en momento de crisis y las consecuencias que éstas traen consigo.

Al escuchar a cada uno, se hizo evidente que la mayoría tiene comportamientos en donde evitan mostrarse a sí mismos completamente. Algunos como Carla y Dana expresaron que preferían no hacerse notar, *“siempre me sentía insegura para participar en clase, trataba que la gente no me viera, no me notara, prefería eso que ponerme roja en clase”* (Carla); Dana, por ejemplo, en días de bajones prefería faltar a clases en la universidad para que sus compañeros no notaran que algo le pasaba. Del mismo modo, Alejandro expresa que él impone una suerte de barrera personal con la que trata a las personas con cierto recelo para que no lo noten, para que no lo vayan a lastimar. Con lo anterior, se reconoce que es en la imposibilidad del relacionamiento con otros que la depresión y la ansiedad genera un ensimismamiento, es decir, aquí no solamente importa el sentimiento en sí mismo o la individualidad, sino la dualidad entre permitir que el otro haga parte de tu vida o simplemente evitar por completo ser reconocido dentro del entorno social.

Por otra parte, se representa la depresión y la ansiedad como esa anergia que implica un alto grado de pérdida de energía, de inhibición y desmotivación para hacer las cosas (Aguirre,2008), se reconoce entonces la apatía que, tal como propone Daniel ocurre a causa del sentimiento de inhabilidad, pues para él la depresión y la ansiedad inhabilitan físicamente a las personas tanto como cualquier otra enfermedad. Así mismo, la inhabilidad se acentúa tanto en el ser, que muchas acciones y tareas diarias se vuelven imposibles de ejecutar, lo que lleva a personas como Camilo a tener comportamientos de auto-sabotaje: *“cuando me dan crisis me empiezo como a sabotear, porque tomo decisiones muy estúpidas. Empiezo a mandar todo a la mierda, me saboteo. Por ejemplo, con mi relación me saboteaba muchísimo”*. En estos casos, a diferencia de lo que proponían Carla, Dana y Alejandro, la depresión y la ansiedad se ven representadas como síntomas que afectan más directamente el entorno personal e individual a través de la pérdida de las motivaciones personales.

Como consecuencia común de los comportamientos y sentimientos descritos, se reconoció la afección de relaciones personales con el entorno social cercano de cada uno de los participantes. Lo que se evidenció en las entrevistas es que los participantes no se sienten comprendidos por sus familiares, amigos, o personas que hacen parte de su vínculo social cercano: *“Se han afectado mis relaciones interpersonales con mi familia y mi novio, porque la gente no entiende y la gente dice como ‘marica*

*ya, por qué estas triste si lo tenés todo en la vida, tenés casa, educación una familia’, pero uno como que no puede controlar esa tristeza y mi novio trata de entenderme pero uno no sale de eso y él se frustra y se enoja luego y me dice ‘ya, tenés que superarlo, tenés que seguir adelante, no te ha pasado nada malo en la vida’ entonces a veces peleamos mucho por eso (...) mi papá dice que si uno está en eso, uno puede salir de eso, ‘es ponerle actitud a la vida’ y muchas veces no se trata de eso, puede ser hasta una condición física” (Carla). Aquí, aunque suene contradictorio, se ve la importancia de la construcción de la representación social en relación con los demás, pues en este caso la depresión y la ansiedad no son comprendidas por quienes hacen parte del círculo social cercano de quienes se sienten afectados, así surge una representación basada en el sentido común en donde quienes no conocen a fondo los padecimientos, consideran que no es posible experimentar tanta tristeza si se tienen “los componentes necesarios” para alcanzar la felicidad.*

A partir de la falta de interés por comprender a quien se siente afectado, las relaciones sociales se ven debilitadas y se prefiere mantener cierta lejanía o fortalecer ciertas barreras antes que sentirse vulnerable. Así lo expresa Alejandro: *“lo que más me ha afectado a mí es la personalidad, yo soy una persona tranquila que siempre está dispuesto a ayudar a lo demás, pero eso también hace que desconfíe de las personas. (...) Estoy allí para ayudar, pero como con cierto recelo, con miedo a ser lastimado, entonces he creado una barrera con las personas y a veces eso no me permite que me conecte con ellas o que cree vínculos fácilmente”*. Igualmente, Camilo también se identifica con Alejandro al decir que él manda *“a la mierda todo”*, *“pierdo el deseo y cuando no está ese deseo me siento muerto. Empiezo a eliminar todos los vínculos y me encierro. Las relaciones que he tenido terminan”*.

Finalmente, los estudiantes reconocen que parte de la afección de sus relaciones interpersonales se da debido a que ellos prefieren alejarse de las personas, pues simplemente no se sienten cómodos y prefieren aprender a lidiar con sus situaciones estando solos; *“uno se aleja y en realidad la gente a veces se pregunta como ‘ay qué le pasa’, pero no preguntan más allá, piensan que es algo más allá como ‘no, sólo se alejó’ y ya”* (Dana).

Con todo lo anterior se evidencian las representaciones sociales de la depresión y la ansiedad, tal como lo proponen Mori y Gonzales (2010), no como el reflejo de la realidad, sino como el resultado de procesos simbólicos que surgen en la interacción y en la comunicación con los demás. Así, lo que los estudiantes expresan y sienten surge a partir de las experiencias, en este caso negativas, que han tenido en su experiencia de interacción social con su círculo social cercano.

### **“Mis papás a mi edad ya tenían la vida resuelta”: altas expectativas depositadas sobre ellos y ellas, que generan estrés y ansiedad**

Una vez identificaron qué sienten exactamente, cómo se sienten consigo y con los demás, a los participantes se les facilitó reconocer situaciones, momentos y emociones que los estresan y frustran, algunos hacen parte de la cotidianidad –sobre aspectos de vida en general- y otros hacen parte de su vida como estudiantes –en aspectos puntuales como la carga académica.

En primer lugar, respecto a los detonantes generales se encontraron diferentes circunstancias y momentos que llevan a la persona a sentirse deprimida o ansiosa, las causas que generan estrés o frustración son diferentes en cada uno de los participantes en este trabajo. Así pues, se reconoce que, por un lado, atraer la atención de las personas genera presión sobre quien la recibe pues al tener a las personas pendientes del actuar personal hace que quien recibe la atención sienta la necesidad de hacer todo bien y no “*quedar mal*” o generar una imagen negativa de sus acciones ante quienes se convierten en los espectadores,

Según Carla, esto le genera mayor inseguridad. Pero de manera contraria, también siente que prefiere recibir atención por parte de las personas que quiere pues cuando se aleja de ellas se siente deprimida.

En vía con lo anterior y respecto a la atención de otros sobre ellos, participantes como Daniel hacen fuerte énfasis en la importancia que tienen las expectativas que otros generan sobre el desarrollo de él como persona, pues considera que la presión familiar en cuanto al futuro “*ideal*” que debe tener, lo lleva a dudar de sí mismo, a preguntarse qué sería lo correcto; es aquí cuando los pensamientos intrusivos se convierten en constante presión lograr cumplir las expectativas de éxito y triunfo que se suponen alcanzar y es entonces cuando se experimenta el miedo y la ansiedad por el futuro. “*Uy pensar en el futuro me genera demasiada ansiedad, no saber qué hacer, qué me espera. (...) Es que yo siento que los planes que tenemos los jóvenes ahora son diferentes a los de nuestros papás (...) siento que las condiciones eran mejores. Mientras que hoy en día hay más competencia, las redes sociales también la ponen más difícil como que, por ejemplo, te metés a Instagram y ves que tus amigos están en París y te sentís como un fracasado porque vos no estás en París. Es como esa sensación de que los papás de uno invierten mucho en uno y esperan que, con los marcos de ellos, uno haya hecho lo que ellos ya habían hecho a la edad de uno, (...) y esperan que en 5 años uno ya sea una persona exitosa que se está pagando un apartamento o una casa, pensando en tener hijos y con esposa y con un trabajo que dure unos 20 años y ya, mantenerse. Eso genera estrés y ansiedad, como encarar a los papás y decirles “eso no es lo que yo quiero para mi vida, no esperen eso en mí”, pero eso es como decir “no esperen nada de mí”, porque busco mi propia felicidad y no lo que ellos esperan que yo haga con mi vida. Eso me genera mucho estrés, ansiedad y me lleva sentirme deprimido con mi vida” (Daniel).*

En línea con las relaciones familiares algunos reconocen que tener discusiones familiares inciden en que experimenten estrés y frustración, pues los entrevistados expresan sentir emociones mucho más fuertes de lo “*normal*”, o de lo que para una persona sería algo bobo o insignificante, para los entrevistados esas cosas generarían emociones de afectación. Pelear con mi familia, a veces son bobadas para las personas, como un ejemplo “*no hoy no me saludó*” o algo así, son bobadas, pero para mí es algo súper fuerte” (Dana).

En un segundo momento y para ahondar más sobre las situaciones estresantes, los participantes compartieron la importancia que tiene su vida como estudiantes y la carga académica sobre su salud emocional. Todos reconocieron que su vida académica no es aislada de sus padecimientos, sin embargo, algunos reconocieron que es la vida académica la que incide en hacerlos sentir deprimidos y ansiosos, mientras que otros expresaron que es la depresión y la ansiedad la que

genera presión sobre su vida académica. Pero algunos resaltaron que es una relación en doble vía.

De nuevo las expectativas que se tienen sobre el éxito de una persona, salieron a relucir en los relatos de los estudiantes para dar a entender que ese es un factor fundamental en la presión que se siente por mantener un buen rendimiento académico, pues en ocasiones al experimentar sentimientos de depresión y ansiedad, los sentimientos físicos y mentales, como se mencionó más arriba, se convierten en el principal factor de afectación de las responsabilidades académicas.

Por ejemplo, Dana expresa que sentir que sus compañeros tienen su vida planeada y ella no la frustra, *“en lo académico me afecta, como que todos mis compañeros tienen metas como que de ‘ay yo quiero trabajar en este lugar y quiero hacer tal cosa’, y en realidad yo a veces no sé qué es lo que quiero, entonces eso me pone ansiosa, no saber qué quiero hacer. Todo el mundo ya a estas alturas del partido ya sabe en qué se quieren enfocar, sabe lo que quiere hacer que ‘no que quiero crear una empresa...un estudio de diseño’ y en realidad yo no... como que si a mí me preguntan ¿de aquí a 5 años cómo te ves?’ yo no tengo esa respuesta y es una pregunta que te hacen todo el tiempo”*.

Esa misma presión la siente Alejandro, por parte de las expectativas que tienen sus familiares sobre él, pues expresa que entró a estudiar a la universidad desde muy joven, a estudiar una carrera que él no quería –contaduría-, pero que sus familiares consideraban traería éxito para su vida. Además de eso, ambos expresan sentir inhabilidad en muchos momentos, a causas de momentos de crisis, que no les permiten llevar a cabo completamente todas las actividades y labores académicas. *“Siento que no quiero hacer nada y un día me desaparezo y no quiero saber nada de nadie y ya luego al otro día respiro y ya vuelvo a la universidad a hacer los trabajos”*, expresó Dana, y de manera similar Alejandro dijo *“a veces no hay cosas que desencadenen [crisis], simplemente a veces te levantas y te sentís mal, no querés hacer nada y eso ha afectado mi vida académica demasiado. He estado 3 veces en prueba, 2 veces retirado”*.

Este tipo de circunstancias, además de afectar el rendimiento académico de las personas, también afecta en las relaciones interpersonales que se establecen en el ámbito universitario; en muchos momentos no poder responder con trabajos, sentir desánimo para asistir a clase y experimentar inhabilidad para desarrollar algunas actividades (como trabajos grupales, talleres y parciales), genera también que la imagen del estudiante se vea afectada, claramente no es sencillo ni tampoco sería válido *“justificar”* la disminución del rendimiento académico, pues casi siempre las personas externas a la situación no se interesarían comprender qué pasa más allá de las notas y claro que es normal que ocurra eso, pues sobrepasa la responsabilidad de los profesores o de los demás compañeros de grupo.

Camilo siente que le pasa eso en su vida académica y expresa que le gustaría poder rendir tanto como sus demás compañeros, pues cuando no lo hace se siente frustrado, *“cuando son los trabajos en grupo eso me genera tanta tensión, porque siento que soy el lado malo, hay gente que rinde, pero yo siento que me tengo que esforzar muchísimo porque soy muy distraído, para concentrarme me cuesta muchísimo, eso me genera mucha tensión; cuando uno hace el trabajo solo pues uno asume la nota, pero cuando son así grupales empiezo a*

*pensar 'juepuecha que no me vaya a dar esto y pueda responder'. Y uno empieza a ver que los compañeros tienen problema para hacerse conmigo, pero yo lo entiendo, es justificable".*

Por otro lado, algunos de los entrevistados asimismo expresaron que la carga académica les genera niveles de estrés tan fuertes que los llevan a sentirse deprimidos y ansiosos. *"Muchas veces no logro hacer todas las cosas que la universidad me pide y cuando pasa eso me pego unas depresiones muy fuertes, entonces empiezo a sentirme muy mal, a no hacer nada"*, dijo Camilo al proponer que un gran factor que ha influido para que él se sienta inseguro ha sido no responder de manera excelente a todos los retos académicos.

Así como él, otros entrevistados expresaron no "ballarse" o no identificarse cuando sienten tanta presión por alcanzar una buena nota, o por intentar entender algo que de verdad les genera dificultad. Pero así mismo varios reconocieron que experimentar estrés viene surge a partir de sus experiencias académicas, pero también como simple consecuencia de sus padecimientos, es decir, consideran que es una relación en doble vía, como una suerte de círculo vicioso donde las emociones y las cargas –por factores personales, familiares, sociales y académicos–, se combinan todas y se convierten así en episodios continuos de crisis e inestabilidad emocional. Daniel, en sus palabras intentó explicar, lo que, para él, significa el círculo vicioso: *"es como un círculo... porque uno está estresado porque no ha estudiado o no le está yendo bien, y uno lo intenta y tampoco puede y entonces uno se estresa más porque no puede estudiar y le está yendo mal (...) entonces a veces tengo que realizar ciertos rituales para poder como expulsar toda la ansiedad que siento en el momento"*.

En relación a lo anterior, una de las entrevistadas expresó un punto de vista diferente, en donde explicó que los asuntos relacionados a su universidad la afectan emocionalmente, pero no por cuestiones de carga académica, sino por factores económicos, Admito que académicamente, aunque la universidad es muy pesada, lo que más me estresa es el costo de la universidad, porque yo no soy becada. Entonces es la presión y como que me ataco a mí misma tipo *"estoy aquí, mis padres están pagando demasiado caro por mí, tengo que hacerlo bien, tengo que alcanzar una beca, tengo que lograr, ¿por qué me endeudé?, ¿por qué no entré a la del Valle?", es como esa presión, me lastimo mucho en ese sentido"* (Andrea).

Así pues, surge una representación social en donde el éxito, como futuros profesionales, se convierte en un asunto de fuerza mayor que termina definiendo los parámetros (ideales) de lo que ellos y ellas deberían ser a cierta edad, de los planes de vida que deberían tener y el orden para ejecutarlos; es evidente que, como propone Han (2012), la necesidad de rendir y de que cada uno alcance su máxima capacidad –como si fuéramos dispositivos de rendimiento–, genera en los y las estudiantes una necesidad de autoexploración, que es impuesta desde afuera, y surge de un ideal social general, pero se termina interiorizando de manera inconsciente. Es la idea de la sociedad actual de máximo rendimiento, que propone la autoexploración, como esfuerzo propio, como manera superarse a sí mismo y alcanzar la felicidad, pero es evidente que, en ese intento, y al no hallarse y sentirse cómodos consigo mismos los y las estudiantes experimentan frustración y ansiedad generalizada que los lleva a la depresión.

### **“Yo no sé por qué me dio, no tiene razón de ser”: causas (o no) de depresión y ansiedad**

Una vez los estudiantes reconocieron diferentes momentos y situaciones que les generan estrés y frustración, se interesaron por ahondar un poco más sobre el reconocimiento o no, de causas específicas que, según ellos consideren, los han llevado a padecer depresión y ansiedad. A pesar de que todos los participantes especificaron que muchas veces las crisis no tienen “razón de ser” es decir, no reconocen un detonante, sino que simplemente la tristeza y el nerviosismo llegan de un momento a otro, todos reconocen un antes y después, de pasar a no sentir que padecen tales formas de sufrimiento psíquico, a sentir que sí las viven insistentemente y continuamente. Sin embargo, vale la pena resaltar que algunos sí reconocen una causa en general que cambió sus vidas, pero otros, a pesar de reconocer un punto de quiebre, no saben exactamente qué fue lo que les ocurrió.

De esta manera, se identificaron diferentes causas que han desatado ambas formas de sufrimiento psíquico. En primer lugar, la inseguridad -de sí misma-, que surgió a partir de una ruptura amorosa, se convirtió en el detonante para que Carla experimente ansiedad constantemente y todo el tiempo se sienta observada, *“siento que la causa de la ansiedad es la inseguridad de no encajar, que yo diga algo y que la gente me juzgue, yo no quiero sobresalir por miedo a fracasar. Esa inseguridad me la causó no haberme sentido lo suficientemente valorada por una persona”*. Bajo este orden de ideas, Daniel reconoció que desde que empezó su adultez, y su proceso universitario, comenzó a darse cuenta que los ojos de su familia estaban sobre él y así mismo las expectativas porque él sea un profesional exitoso y una persona con una vida “ideal” y organizada –similar a la de sus padres-, así fue como el constante pensar sobre su futuro lo ha llevado a sobrepensar la cotidianidad y a cuestionarse si la manera en que maneja su vida es la correcta o más bien lo llevará al fracaso, por eso muchas veces se siente insuficiente e inconforme con su vida, pues al compararla con la vida que llevaban sus padres cuando tenían su edad, considera que no ha logrado mucho con su vida.

Por otro lado, el sentimiento de soledad constante en todos los aspectos de sus vidas, que han experimentado algunos, los llevan a coincidir que esa es la razón fundamental por la que experimentan formas de sufrimiento psíquico como la depresión y la ansiedad.

Finalmente, se resaltó sobre la creencia de que la genética influye mucho en este tipo de padecimientos físicos, que es probable que, así como algunas enfermedades hereditarias genéticamente, una persona puede padecer depresión y ansiedad a causa de que algunos de sus familiares cercanos hayan experimentado tales padecimientos. Es así, como se crea una representación social donde la genética juega un papel fundamental como portadora de la herencia de su sufrimiento psíquico, pues algunos entrevistados reconocieron la genética de sus abuelos, o sus padres como factor fundamental para transmitir de una generación a otra las cargas mentales y emocionales. Incluso muchos reafirman el temo que sienten por el uso de fármacos de parte de sus familiares para controlar sus padecimientos.

### **“Esto es algo que me va acompañar toda la vida”: reconocimiento depresión y ansiedad**

Una vez se ahondó lo que cada uno como sujeto puede experimentar y sentir, se preguntó también por un reconocimiento más general de la depresión y ansiedad, abordado desde la subjetividad, pero teniendo en cuenta conceptos generales como que si estas son un estado pasajero –que se pueden superar- o son un padecimiento con el que se debe aprender a vivir.

Con referencia a lo anterior, solamente una persona, Carla, se identificó como alguien que debe ser capaz de poder superar de manera definitiva sus episodios de crisis, es decir lo considera una condición, aunque genética, temporal. Es decir, expresa que la representación social de la depresión y ansiedad no está totalmente relacionada con el discurso médico de éstas como trastornos –que hacen permanente presencia en la vida de las personas-, sino que las identifica como una etapa de su vida que debe poder sobre llevar, aun cuando tiene como referencia en su entorno a su madre que lleva gran parte de su vida lidiando con tales padecimientos.

Por otro lado, Dana expresó que la representación que ella tiene no es la de la relación con una enfermedad constante –aunque sí permanente-, pues a partir de la subjetividad de su experiencia, y reconociendo que es algo que es un estado que no experimenta a diario, le dotó un sentido de intermitencia, *“sé que por muy feliz que esté, voy a volver a eso, no es constante pero sí es inevitable, como que uno vuelve a ese estado”*.

El resto de los estudiantes se guiaron por una representación social más de tipo clínico al reconocer ambas formas de sufrimiento psíquico como enfermedades o trastornos. Se reconoció la enfermedad como situaciones no pasajeras que deben aprender a sobrellevarse, de tal manera lo expresa Daniel al decir *“Yo creo que es una enfermedad, que no es pasajera, creo que uno debe aprender a convivir con ella, identificarla, es como cualquier otra enfermedad... como el asma, yo sufro de asma y cuando me siento abogado saco el inhalador y me lo echo; más o menos así, aprender a solucionar cuando uno se siente mal, ver cómo puede mitigar los sentimientos que te desesperan, creo que uno puede aprender a lidiar con ello”*. De manera similar, pero haciendo énfasis en que la depresión y la ansiedad (a diferencia de otras enfermedades) no tienen cura, hay quienes la consideran como un trastorno: *“hay una diferencia entre trastorno y enfermedad, las enfermedades tienen cura, los trastornos se tratan, entonces yo creo que eso no tiene cura. Yo soy de los que dice ‘tengo que aprender a vivir con esto’ para bien o para mal, me vaya bien o me vaya mal, toda la vida me va a acompañar”* (Alejandro).

Con todo y esto, a pesar de que quienes participaron con sus relatos de vida lo hicieron cómodamente con total libertad de hablar del tema, reconocen que la representación social más general que se tiene sobre tales formas de padecimiento psíquico, aún son negativas e incluso peyorativas, pues decir que una persona es depresiva implica que sea vista como una persona negativa, rara, débil, que no tiene la capacidad emocional suficiente para ser fuerte ante los acontecimientos de la vida. La depresión y la ansiedad se convierten entonces, por falta de conocimiento, en un tema y una condición tabú, donde las personas -que se considera no afectadas por ellas- se sienten libres de juzgar y cuestionar los sentimientos de quienes experimentan crisis, haciendo alusión a que hay personas que tienen problemas más graves, y considerando que no hay razón para que quienes padecen depresión y ansiedad reaccionan

emocionalmente de una manera diferente a la “normal”, que sería más racional y pausada, no tan “dramática”.

## **AFRONTAMIENTO**

A partir de las representaciones que se le dieron a la depresión y ansiedad como forma de sufrimiento psíquico, los estudiantes también expresaron cómo afrontan sus situaciones de crisis en la cotidianidad.

### **“Hay que darle tiempo a la tristeza, pero sólo de 5 a 10pm”: la importancia de reconocer o reprimir los sentimientos**

Lo que más reconocen los entrevistados es la susceptibilidad que sienten al experimentar una crisis, es decir se sienten muy sensibles ante cualquier cosa que ocurra en su entorno –al momento de sentirse deprimidos o ansiosos–, incluso algunos responden con sentimientos de rabia o enojo *“me pongo muy delicada, no me pueden decir nada porque contesto muy grosera, lloro muchísimo, por cualquier cosa, soy muy sensible. Me quiero ir del lugar, cuando me pongo ansiosa y me pongo roja me quiero ir del lugar, no me gusta que me vean roja, eso ha sido un trauma para mí porque yo odio eso”* (Carla). Aunque Carla expresa que su rabia la manifiesta hacia otras personas, algunos de los estudiantes experimentan rabia consigo mismos, provenientes de la frustración y la incapacidad que sienten por no saber cómo manejar sus emociones *“entonces también me da rabia (...) que no tenga dominio de esos sentimientos aun sabiendo que se ve como una bobada, pero en el fondo no es tan bobada”* (Dana); de igual manera, Camilo expresa sentir enojo y rabia consigo mismo, pues experimenta sentimientos de culpa, sin embargo prefiere reprimirlo para no reaccionar ante la gente, *“a veces también respondo con enojo, pero trato de evitarlo porque no me gusta ser odioso con la gente”*. En los tres casos, las crisis se afrontan con sentimientos y pensamientos negativos que, en vez de permitir liberar el estrés, realmente genera mayor frustración e incrementan los sentimientos de negatividad. Entonces, las crisis se representan como situaciones que convierten a la persona en alguien incapaz de lidiar consigo mismo.

Esta representación de la depresión y ansiedad, convierten el enojo en una suerte de “barrera” que generan las personas para no tener que lidiar con quienes hacen parte de su entorno social inmediato, al momento de experimentar crisis; es decir, los entrevistados expresan verse y hacer saber a quienes tienen cerca que están bravos –sin expresar enojo directo mediante acciones contra las demás personas–, para así evitar el menor contacto social posible.

Daniel expresa que cuando está con su familia, no quiere que se den cuenta que se siente triste pues lo tildarían de “raro” sino que más bien se muestra molesto, *“no es como estar bravo, uno está como en una actitud que siente que todo es una mierda, entonces uno no puede hacer nada y trata de fingir que uno está bien”*. Así mismo, Dana hace pensar a sus familiares que está brava y *“dicen como ‘ay ya se enojó’, pero en realidad no es que esté brava, sino que estoy dolida. (...) de esa forma también lo expreso, pero en realidad es una farsa para que no descubran todo lo que siento”*.

También se convirtió en algo característico que en este tipo de momentos los estudiantes reconocen la necesidad de afrontar las situaciones por medio del reconocimiento de sus emociones, es así como el llanto se convierte en un catalizador para lograr lidiar con los sentimientos negativos, pues al tener sentimientos encontrados, como tristeza, rabia y frustración el llanto se convierte en un medio de liberación de la carga emocional. Así lo expresa Andrea: *“lloro, no aguanto y siempre lloro. En mi casa me encierro porque tengo cuarto propio, entonces lloro mucho. Y también en un lugar público si no aguanto, lloro mucho”*; de manera similar, Dana ve el llanto como algo que no se puede contener y es constante, *“es un llanto que no se termina (...), paro un momento y luego vuelvo a empezar”*.

Sin embargo, aunque liberador, el llanto se convierte en algo que a su vez debe ser controlado con el fin de poner límites a los sentimientos negativos y no permitir que se afrontarlos se convierta en una carga incontrolable. Daniel propone dar límites de tiempo a la liberación de sus sentimientos: *“Yo siento que no reprimo tanto las cosas, cuando he querido llorar, siento que lloro y todo. Cuando estaba súper deprimido lloraba todos los días, pero siento que también intentaba evadirlo, pero eso en cierta forma sentía que me estaba recargando, fue tan raro porque ya hasta decía como ‘bueno listo, voy a llorar, pero cada 2 días, cada 3 días’, y decía como ‘hoy y mañana no voy a pensar en esa mierda’, y cada que el pensamiento intentara venir ponía un video o algún juego en el celular, pero luego decía ‘no marica, son las 5 de la tarde, y voy a llorar hasta las 10 de la noche (...), me voy a permitir estar triste y voy a pensar en eso que me agobia, hasta que a las 10 diga que bueno que ya pensé lo que tenía que pensar y ya qué”*.

A pesar de lo anterior, muchos reconocen que en sus momentos de crisis prefieren aislarse totalmente del entorno social inmediato; algunos se encierran en sus habitaciones o cuando están en espacios públicos evitan el mayor contacto social posible y se van del lugar, buscando así más intimidad o privacidad, un lugar seguro donde sientan que se pueden desfogar, es decir, reconocen que para afrontar sus situaciones tienen espacios y entornos sociales limitantes, pues no en todos los lugares se sienten libres de dar cabida a las emociones y por tanto, prefieren reprimirlas antes los demás: *“Me aísla. Ya identifico eso, porque sé que no me provoca hacer absolutamente nada. Últimamente he empezado a llorar mucho, en la universidad me he puesto a llorar mucho, todos los días lloro, en todo momento. Pero es complicado porque no me gusta que me vean, entonces busco algún lugar donde no me vean”* (Camilo).

Por otra parte, aunque el aislamiento funciona para sacar a flote sentimientos, así mismo esta forma de afrontamiento puede traer consecuencias poco tan sanas en la conducta de las personas que se sienten deprimidas y ansiosas, pues se convierte en también en una manera de reprimir el ser, de no buscar ayuda y de dar rienda suelta a los pensamientos, que en medio de la ansiedad, en muchas ocasiones son lo suficientemente dañinos para impulsar a alguien a pensar en hacerse daño; así lo expresan Dana y Andrea cuando la primera dice *“pero también me he hecho como daño. Pero eso como que lo reprimo, porque me pasan muchas cosas por la cabeza, como cortarme, pegarme y esas cosas”*, y por su parte Andrea dice que con la ansiedad se empieza a rascar o a arañarse, *“me hago daño”*.

**“Necesito un termo con agua helada para calmarme”:** reconocimiento de apoyo en la materialidad como forma de afrontamiento

Por último, y aunque no es frecuente, se reconoció una suerte de afrontamiento con apoyo en la materialidad como parte funcional para afrontar momentos de crisis, así se deposita en un objeto toda una “necesidad” que sin éste no podría ser enfrentada. Carla expresó que para poder calmar su ansiedad siempre debía llevar con ella un termo con agua helado para poder sentirse segura, *“Llevo siempre un termo con agua helada, siempre, entonces si me pongo roja, tomo agua helada; pero eso es un problema porque en serio si no tengo el termo con agua entonces soy como ‘jueputa no voy a poder calmarme’ y entonces cuando no tengo agua me siento más insegura”*.

Posterior a que los estudiantes identificaran las diferentes respuestas que tienen ante al sentirse reprimidos y ansiosos, se habló acerca de las diferentes estrategias que ellos utilizan como herramienta para poder sobrellevar y así mismo afrontar los episodios de crisis. Respecto a esto, y a través de los relatos, se evidenció una distinción entre formas de afrontamiento que son más personales, es decir, que la persona desarrolla de manera individual y otras que implican un relacionamiento más social.

Respecto al aspecto personal, algunos destacaron, como se mencionó anteriormente, hacer uso de ciertos objetos materiales, para alivianar la carga, como instrumentos musicales. Pero también se reconoce el estudio de la espiritualidad como herramienta funcional para sobrellevar sentimientos de depresión y ansiedad.

También, el ejercicio y los deportes también se destacaron, algunos incluso expresaron que hacer un deporte y sentirse bien consigo mismos mientras lo hacen, los motiva, así lo expresó Camilo *“Cuando siento que la pulsión de muerte me está atacando, voy al gimnasio, me fuerzo a darme vida y así otra vez siento que puedo ser funcional; eso me controla un poco más”. (...) El kung-fu me ayuda muchísimo, (...) al tener la autoestima muy baja, sentir que hago esas cosas donde me va bien, me hace sentirme orgulloso”*.

Por otro lado, surgió la idea de experimentar la “realidad” de manera diferente, es decir, algunos entrevistados reconocieron que intentan descansar del “mundo real” por un tiempo y por ello buscan otras alternativas que les permitan vivir experiencias diferentes; así pues, se destacaron los videojuegos como una forma de escape, *“yo creo que es mi método de escape del mundo real, entonces yo no juego por jugar, cuando estoy depresivo o triste, no juego sólo por jugar sino que trato de meterme en estos mundos, conocer gente, jugar con mis amigos, (...). Todo me ayuda a distraerme, vos te metes tanto en el juego que no pensás en otra cosa”*. Bajo este orden de ideas, de experimentar la realidad, uno de los estudiantes expresó que el uso de hongos –esporádicamente– le sirve para buscar solución a sus problemas *“es que siento que con esto siento lo de la muerte del ego, entonces ahí muere mi yo, me doy cuenta que hago parte de un todo muero mis problemas y me preocupo más por un todo y ya puedo minimizar mis problemas y pienso que encontrarles la solución a mis problemas no es tan difícil”* (Daniel).

### **“Hay que confiar en los especialistas de la salud, pero no 100%”: herramientas externas y sociales para el afrontamiento**

En otro orden de ideas y respecto a las estrategias, menos personales, pero más externas, que utilizan los estudiantes para afrontar situaciones de crisis, todos los estudiantes reconocieron

asistir, o haber asistido al psicólogo alguna vez –para tratar la depresión y la ansiedad-, más no de manera continua.

Algunos reconocen la importancia de los especialistas de la salud, pero así mismo expresan no estar de acuerdo con los tratamientos o terapias que sugieren como única solución: *“es que se tiene una confianza extrema en los especialistas de la salud, pero uno a veces no tiene en cuenta que ya muchos lo hacen por hacerlo, no les importa la persona o solamente lo quieren hacer de manera rápida porque se lo exige la institución donde trabaja; entonces yo creo que eso que ellos le dicen a uno, uno lo debe tomar más como una sugerencia, como unos consejos pero no como la única verdad absoluta”*; así mismo lo expresó Carla al sugerir que, aunque a veces debe tomar pastas para tratarse, no lo considera como la mejor alternativa, *“he ido al psicólogo y al psiquiatra, pero me parece mejor ir al psicólogo porque él no te receta nada y siento que los medicamentos psiquiátricos hacen más daño que el bien que hacen porque esos medicamentos te vuelven un zombi y esa no es la idea, no se trata que uno como que se aleje de la realidad, sino que también pueda salir adelante solo, sin medicamentos que te generen dependencia”* (Carla). Con esto, se ve que surge una representación social, alrededor del uso de medicamentos psiquiátricos, que fortalece la idea de que la depresión y la ansiedad no deben intentarse curar solamente con medicamentos, pues lo que generaría esto es convertir a la persona en un ente alienado que perdería sus capacidades para afrontar la vida, y en cambio dependería de algo más para poder mantenerse vivo, pero enajenado del mundo real.

También, una de las entrevistadas expresó no ser constante con sus terapias psicológicas debido a que, al ser una carga económica para sus padres y a la presión que ellos generan porque acabe la terapia rápido, ella siente que se convierte en un peso para su familia.

En línea con lo anterior, los entrevistados expresaron que realizar otro tipo de actividades, aún con personas no expertas en el tema, también les funciona, las actividades familiares o divertirse con amigos se convierten entonces en una suerte de *“terapia”*. Aun algunos expresaron que los talleres de Bienestar Universitario que brinda la universidad son útiles como métodos de distracción.

Desde otra perspectiva, y ahondando más en el aspecto social de las experiencias de vida de los entrevistados, se reconoció que afrontar la depresión y la ansiedad se dificulta más cuando se trata de relacionarse con los demás, con el entorno social cercano.

Dentro del ámbito académico y en el relacionamiento con compañeros y profesores, los estudiantes reconocen que la depresión y la ansiedad los ha afectado mucho, pues su manera de relacionarse con los demás muchas veces se dificulta al tener sentimientos de nerviosismo intenso o temor a que las cosas que digan o hagan salgan mal, así lo expresó Carla con su relato: *“yo sé que yo soy muy buena, de las mejores de mi clase, pero por el hecho de no poder participar o no querer participar por la inseguridad, por ejemplo, me sé la respuesta que nadie sabe y no lo digo porque no quiero quedar mal”*. De igual manera, la inseguridad se intensifica cuando la responsabilidad académica implica trabajar en conjunto con otros compañeros, Dana expresó que siente que no es tan buena como sus compañeros *“no me creo las cosas, por ejemplo, es un trabajo en grupo y yo hago mi parte, pero siento que es por las otras personas que las cosas pasan, por eso nos va bien, no por mí”*.

Desde otro ángulo, también salió a relucir la inseguridad al hablar o actuar en frente de amigos o círculos de personas cercanas, pues según los estudiantes, muchas veces sienten que sus habilidades para comunicarse e interactuar con los demás se disminuyen por miedo al fracaso, tal como lo propone Alejandro *“Uno es consciente de que el mundo lo observa a veces y uno mismo también se observa como ‘voy a decir algo y que tal si la cago, o hago enojar a esta persona y se aleja entonces ‘no mejor no digo nada’, entonces eso a veces hace que uno no desarrolle las habilidades de comunicación o de mostrar sentimientos”*.

Por consiguiente, los estudiantes expresaron que muchas veces relacionarse con los demás se convierte en una tarea en la que deben pensar muy bien las cosas antes de actuar, pues en momentos donde no se sienten bien emocionalmente a veces no se expresan de manera correcta e incluso reconocen que pueden ser hirientes con las personas que quieren, *“me he comportado grosera con las personas, porque he dicho cosas que no quería decir que hieren y cago las cosas sin que la otra persona tenga la culpa”* (Carla). De igual forma, Daniel reconoce que sentirse sensible le ha llevado a tener malos entendidos con sus amigos uno se vuelve como más sensible, *“siento que uno se puede pelear más fácilmente con sus amigos -es lo que me ha pasado-, por sentir situaciones como de estrés y frustración con uno mismo. Y yo luego pienso como ‘no bueno, no importa, mejor arreglarme con ellos, no dejarme estresar por eso’”*.

Así pues, todos los entrevistados reconocieron que sentirse deprimidos y ansiosos los han llevado a comportarse de manera distinta respecto a su entorno social cercano, pues muchas veces al intentar reprimir ese aspecto de sus vidas, son vistos como personas introvertidas, aún porque ellos mismo se encargan de eso. Así lo expresa Andrea: *“[la depresión y ansiedad] te vuelve introvertida, no te permite ser carismática y alegre, como esa persona como con la que todo el mundo quiere estar y hablar”*.

Sin embargo, algunos estudiantes reconocieron también que, con ciertas personas, pueden llegar a sentirse entendidos y cómodos sin importar su condición; es decir, sienten que pueden ser ellos mismos sin necesidad de reprimir comportamientos o emociones que no serían capaz de expresar ante personas o en momentos donde se sienten mayormente observados. *“Muchas personas tienden a alejarse, otros entienden a medias entonces a veces están, a veces no, otros sí son incondicionales y saben que vos podés estar en un mal día y bueno, entonces ya saben cómo lidiar”* (Alejandro). Así pues, podría decirse que surge una suerte de clasificación de entornos sociales donde en unos la vulnerabilidad se vuelve más evidente, mientras que otros se convierten en una suerte de *“lugar seguro”* en el que las emociones tienen cabida.

**“Uno sabe cuándo le está dando una crisis, entonces es mejor liberar eso antes y luego sí desenvolverse”**: la capacidad o no, de actuar con naturalidad frente a los demás

A partir de lo anterior, los estudiantes llegaron a reflexionar si, consideran pueden seguir actuando con “naturalidad”, o no, frente a otras personas –al experimentar una crisis-. La mayoría de ellos expresaron que sí, más no debido a que se sientan cómodos expresando sus sentimientos, sino más bien porque buscan maneras de evitar que las personas se den cuenta que están pasando por una crisis, es decir, muchos prefieren reprimir sus sentimientos o apartarse

de las personas y buscar un lugar donde pueda dejarlos aflorar. Así pues, los entrevistados reconocen que prefieren apartarse mientras consiguen liberar las emociones represivas, Camilo lo expone diciendo: *“cuando yo sé que estoy mal tengo que llorar antes, para liberar eso, ya cuando me tranquilizo siento que puedo desenvolverme, porque me ha pasado muchas veces, con mis amigos o en fiestas y ese tipo de reuniones”*.

Pero, por otro lado, algunos también resaltan que han aprendido a lidiar con estas situaciones y buscan maneras de aprender a controlarlo para así evitar al máximo que las personas puedan llegar a notar que experimentan un mal momento, por ejemplo para Andrea es fundamental hacerlo delante de su familia: *“yo trato que nadie lo note porque por ejemplo ya en mi casa mi hermana es diagnosticada con un problema mental ya serio, entonces para mí que mi familia no lo note es fundamental porque yo no quiero ser un problema más en la casa, como una carga extra”*. También, otros intentan reprimir sus sentimientos hasta que por lo menos llegue un momento en donde se sientan cómodos para poder expresarse y si es necesario llorar, así lo expresó Alejandro: *“uno sabe cuándo está en crisis, uno dice ‘hp, me dio una crisis’, entonces cuando es como de mal humor trato de distraerme. Pero el semestre pasado me [dio una] durísimo en donde me quebré: iba en el Mío, no recuerdo que fue lo que lo detonó, pero me aguanté durísimo las ganas de llorar en el Mío hasta que llegué a mi casa”*.

Con todo lo anterior, se evidencia que, entre las personas que participaron en este trabajo, surgieron diferentes representaciones sociales similares y otras opuestas, lo que nos lleva a reconocer que la subjetividad es fundamental para conocer y entender estas formas de padecimiento psíquicos, pues caer en generalidades en muchas ocasiones nos dificulta la comprensión de los fenómenos sociales, que parten desde las individualidades. Así mismo, también se hizo evidente que poder afrontar de una u otra manera las emociones y los estados mentales en los que muchas veces estamos sumergidos, es necesario para poder hacer frente a nuestra realidad; de igual manera, esto construye una suerte de relación sujeto-enfermedad (padecimiento en este caso), en la que el padecimiento se vuelve parte de la cotidianidad y deja de verse como un ente aislado de nosotros mismos.

### **Un cronómetro y un espacio para las emociones: reflexiones finales**

A lo largo de este escrito, y a partir de los relatos de los y las estudiantes, se ha hecho evidente que existen diferentes representaciones sociales sobre la depresión y la ansiedad y que así mismo cada uno afronta sus sentimientos y emociones de manera diferentes.

La temporalidad, y el no encontrar una causa específica para padecer depresión y ansiedad se convirtió en un factor determinante de la relación sujeto-enfermedad que manifestaron los estudiantes, pues se reconocieron un periodo de tiempo (diferente en cada uno de los casos) en donde se empezaron a sentir diferentes, en donde la tristeza ya no era común y las veces que “entraban al lado oscuro” eran más recurrentes y constantes. Sin embargo, no encuentran explicaciones puntuales para poder justificar o relacionar con alguna otra enfermedad sus padecimientos psíquicos, lo que convierte este fenómeno, en una situación que los enfrenta a la frustración y a no poder reconocerse a sí mismos dentro de la realidad que ahora enfrentan.

Esto les lleva a que ellos mismos prefieran no hacerse notar en su círculo social más cercano, pues no se sienten cómodos expresando sus sentimientos frente a las demás personas, más aún al sentir que, quienes les rodean, no se esfuerzan por intentar entender lo que les pasa, sino que más bien lo relacionan con episodios de tristeza casuales que se deben poder sobrellevar de manera sencilla.

Los estudiantes resaltaron como representación social común, la idea que las altas expectativas que se tienen sobre ellos les han generado sentirse estresados en el esfuerzo por alcanzar determinadas metas y cumplir con ideales de vida que se proponen socialmente; pero al no poder alcanzar esas expectativas, la ansiedad se convierte en un factor común de respuesta y así mismo la frustración con ellos mismos, por lo tanto se representa la depresión como resultado de no poder visualizar y mucho menos desarrollar sus planes bajo tales ideales. También la carga y responsabilidades académicas que se depositan sobre los estudiantes se convierten en un factor relevante y de peso al momento de sentir nerviosismo extremo y frustración.

También se reconoció la representación social de la depresión y la ansiedad como padecimientos que no tienen explicación o razón de ser, pues los estudiantes no reconocen una causa o detonante específico que haya generado sus padecimientos. Como una suerte de “carga” que llegó de la nada y no como consecuencia de malos hábitos de salud –como sí ocurre con otro tipo de enfermedades físicas. Sin embargo, sí destacan un punto de quiebre que marca un antes y después en sus vidas, de pasar a sentirse nerviosos y tristes ocasionalmente, a sentirse deprimidos y ansiosos continuamente. Pero vale la pena resaltar que, algunos también resaltaron como representación social, la creencia que la carga genética juega un papel importante como portadora de la herencia de su sufrimiento psíquico, pues reconocen la genética de sus padres y abuelos como factor fundamental para transmitir de una generación a otra las cargas mentales y emocionales.

Por otro lado, todos resaltaron que las representaciones sociales más generales –que tienen las personas de los entornos sociales cercanos a ellos, aún son negativas e incluso peyorativas, pues decir que una persona es depresiva, implica que sea vista como una persona negativa, rara, débil, que no tiene la capacidad emocional suficiente para ser fuerte ante los acontecimientos de la vida. La depresión y la ansiedad se convierten entonces, por falta de conocimiento, en un tema y una condición tabú, donde las personas -que se considera no afectadas por ellas- se sienten libres de juzgar y cuestionar los sentimientos de quienes experimentan crisis, haciendo alusión a que hay personas que tienen problemas más graves, y considerando que no hay razón para que quienes padecen depresión y ansiedad reaccionan emocionalmente de una manera diferente a la “normal”, que sería más racional y pausada, no tan “dramática”.

Finalmente, considero que la idea de la depresión y la ansiedad como enfermedades mentales, la cual es muy común en la actualidad, muchas veces no permite que tales padecimientos sean vistos como una enfermedad más que también necesita tratamiento, sino que se relaciona con una suerte de “locura” o incluso de “toxicidad” –como se dice hoy en día-, que no da cabida a malos pensamientos, a sentimientos negativos, donde el positivismo es el único pensamiento,

sentimiento y estilo de vida permitidos. Esto genera que en vez de reconocerse la emoción y liberarla, las personas se preocupen más por esconderla, por evadirlas y por disfrazarlas de la felicidad que se supone te debe dar mantener tu máximo rendimiento como persona. Es entonces, cuando el tiempo empieza a consumir las posibilidades de poder liberar nuestras emociones, pues, ahora no queda tiempo sino es para el éxito, para sonreír, para saber salir adelante, para dar tu mejor cara y mostrar tu mejor faceta en redes sociales. ¿Dónde están entonces los lugares seguros? Donde podemos volver a nuestra intimidad, encontrarnos con nosotros mismos y poder reconocernos individualmente, como seres particulares, dentro de un entramado de cosas y asuntos generales que hacen parte de la vida, de la intimidad y de la vida en sociedad. Considero que es ahí, en la imposibilidad de ver nuestra particularidad, de conocernos y de reconocernos, donde radican las mayores cargas y expectativas que se depositan sobre nuestro ser y que a la final terminamos interiorizando.

Me parece pertinente e importante, que este tipo de estudios se lleven a cabo a mayor profundidad y mayor escala, pues esta problemática no solamente genera miles de muertes al año, sino que además quienes padecen sufrimiento psíquico, y logran mantener un estilo de vida, muchas veces lo llevan cargado de un montón de emociones y sentimientos que a la final les hace sentir que viven una vida “sobreviviendo” y no viviendo; pues se espera encontrar alivio, calma, alguien con quien hablar, pero en muchas ocasiones no se le da la importancia ni el peso que debería. Sería de gran ayuda que en las instituciones educativas se incluyan cursos de inteligencia emocional, que nos permitan y faciliten el entendimiento de este tipo de temas y así mismo, lo que hoy es tabú y genera estigma, se pueda desdibujar y normalizar.

Por último, vale la pena resaltar que junto a lo que propone el filósofo Han, “la sociedad del cansancio” en la que estamos inmersos ahora, también es de interés para estudiar en el ámbito social y político, pues las dinámicas políticas y sociales que traen consigo la sociedad actual son diferentes a la que expresaba autores como Foucault en donde la dominación y la explotación por parte de un tercero era la que se imponía explícitamente, ya que en la actualidad los mecanismos de dominación son más personales e incluso más transparentes –pues los medios digitales se convierten también en un factor fundamental para fortalecer determinados ideales de tipo de sociedad-, lo que, podría generar que las maneras de legitimación del poder se modifiquen pues según Han (2016), la psicopolítica, entendida como un poder seductor que consigue que los individuos se sometan voluntariamente al entramado de la dominación, entraría a jugar un papel fundamental en el funcionamiento del sistema social y político del neoliberalismo (Baratas, 2017).

## **Bibliografía**

Agudelo Vélez, D., & Casadiegos Garzón, C., & Sánchez Ortiz, D. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1 (1), 34-39.

Aguirre Baztán, Á. (2008). Antropología de la depresión. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, VIII (3), 563-601.

Álvarez Bermudez, J. (2006). Estudios de las creencias, salud y enfermedad. *Madrid: Trillas*

American Psychiatric Association. (1995). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson

Aragón-Borja, L., & Contreras-Gutiérrez, O., & Tron-Álvarez, R. (2011). Ansiedad y pensamiento constructivo en estudiantes universitarios. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 3 (1), 43-56.

Arrivillaga Quintero, M., & Cortés Garcia, C., & Goicochea Jiménez, V., & Lozano Ortiz, T. (2004). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios . *Universitas Psychologica*, 3 (1), 17-26.

Baratas Correo, M. (2017). Política y Sociedad 54: reseñas. Universidad Complutense de Madrid.

Bartra Alegría, A., & Guerra Sánchez, E., & Carranza Esteban, R. (2016). Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, VI (2), 53-68.

Cardona-Arias, J., & Pérez-Restrepo, D., & Rivera-Ocampo, S., & Gómez-Martínez, J., & Reyes, Á. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11 (1), 79-89.

Encizo Rubio, J. (2017). Aproximación histórica y conceptual al fenómeno de la locura (tesis de pregrado). Universidad Icesi, Santiago de Cali.

Franco Mejía, C., & Gutiérrez Agudelo, S., & Perea, E. (2011). Asociación entre depresión y bajo rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicogente*, 14 (25), 67-75.

Gutiérrez Rodas, J., & Montoya Vélez, L., & Toro Isaza, B., & Briñón Zapata, M., & Rosas Restrepo, E., & Salazar Quintero, L. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina*, 24 (1), 7-17.

Han, Byung-Chul, *La sociedad del cansancio*. Barcelona, Herder Editorial, 2012.

Han, Byung-Chul, *En el enjambre*. Barcelona, Herder Editorial, 2014.

Mori Valeria & Gónzales Fernando, L. (2010). Las representaciones sociales como proceso subjetivo: un estudio de caso de hipertensión. *Revista de Ciencias Sociales* (5), 207-225.

La depresión, el mal del siglo XXI - Actualidad Prevención de Riesgos Laborales. Actualidad Prevención de Riesgos Laborales. <https://prevention-world.com/actualidad/noticias/la-depresion-el-mal-del-siglo-xxi/>

López Flores E. (2009). La depresión. Colegio de Psicoanálisis Lacaniano. [www.colegiodepsicoanalisislacaniano.com](http://www.colegiodepsicoanalisislacaniano.com)

Perera Pérez, Maricela. (2003) A propósito de las representaciones sociales : apuntes teóricos, trayectoria y actualidad. CIPS - Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas. 1-36

Roudinesco, E. “¿Por qué el Psicoanálisis?”, Ed Paidós, Buenos Aires, 2000.

Serrano Barquín, C., & Rojas García, A., & Ruggero, C. (2013). Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15 (1), 47-60.

Urbina Cárdenas, J. E. & Ovalles Rodríguez, G. A. (2018). Teoría de las representaciones sociales. Una aproximación al estado del arte en América Latina . *Psicogente* 21(40), 241-290. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3088>

Vásquez Rocca A. (2017) .Byung-Chul Han: la sociedad de la transparencia, autoexplotación neoliberal y psicopolítica. De lo viral-inmunológico a lo neuronal-estresante. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*. 1-23

Vergara Quintero, M. (2008). La naturaleza de las representaciones sociales. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 6 (1), 55-80.