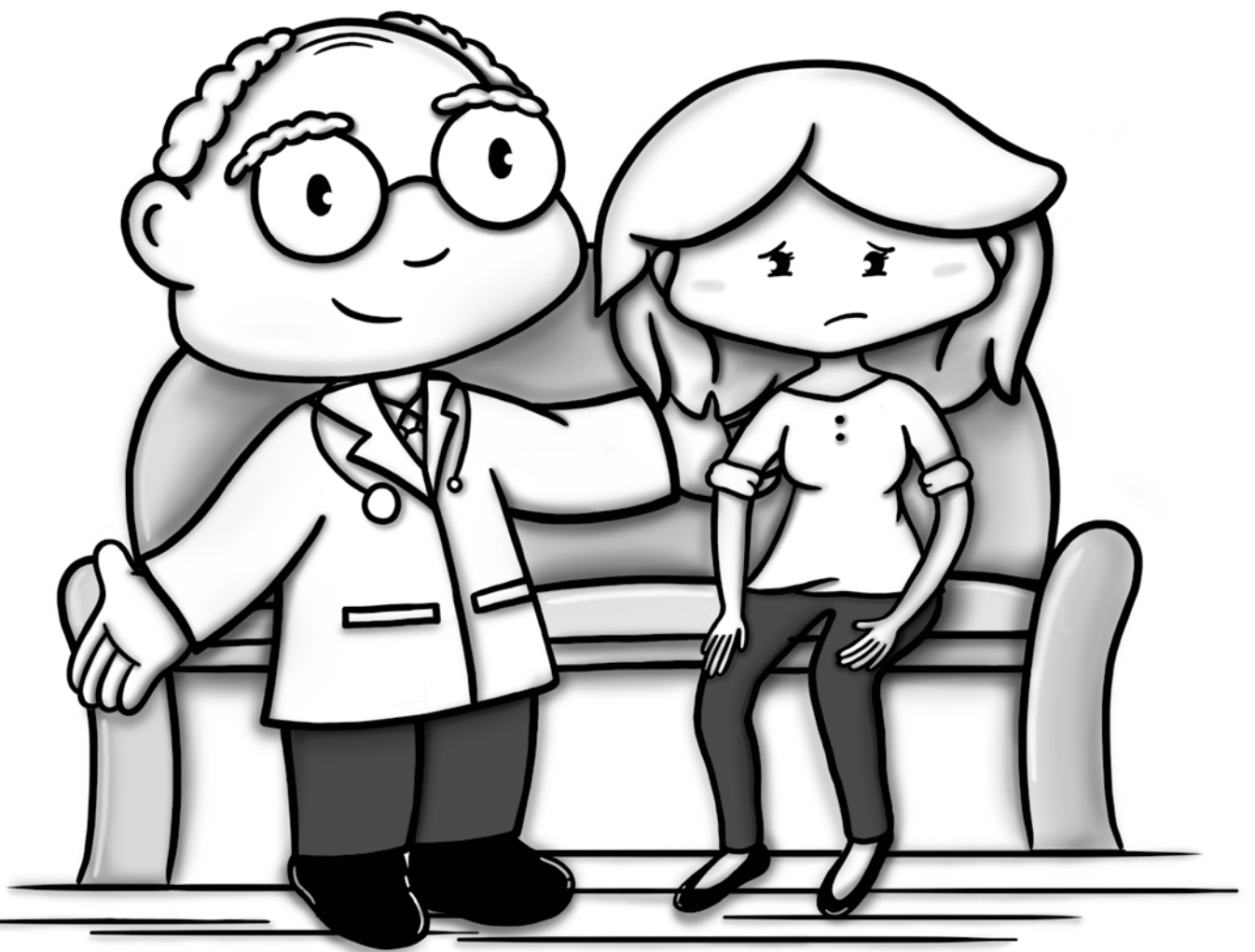


DEPRESIÓN MAYOR

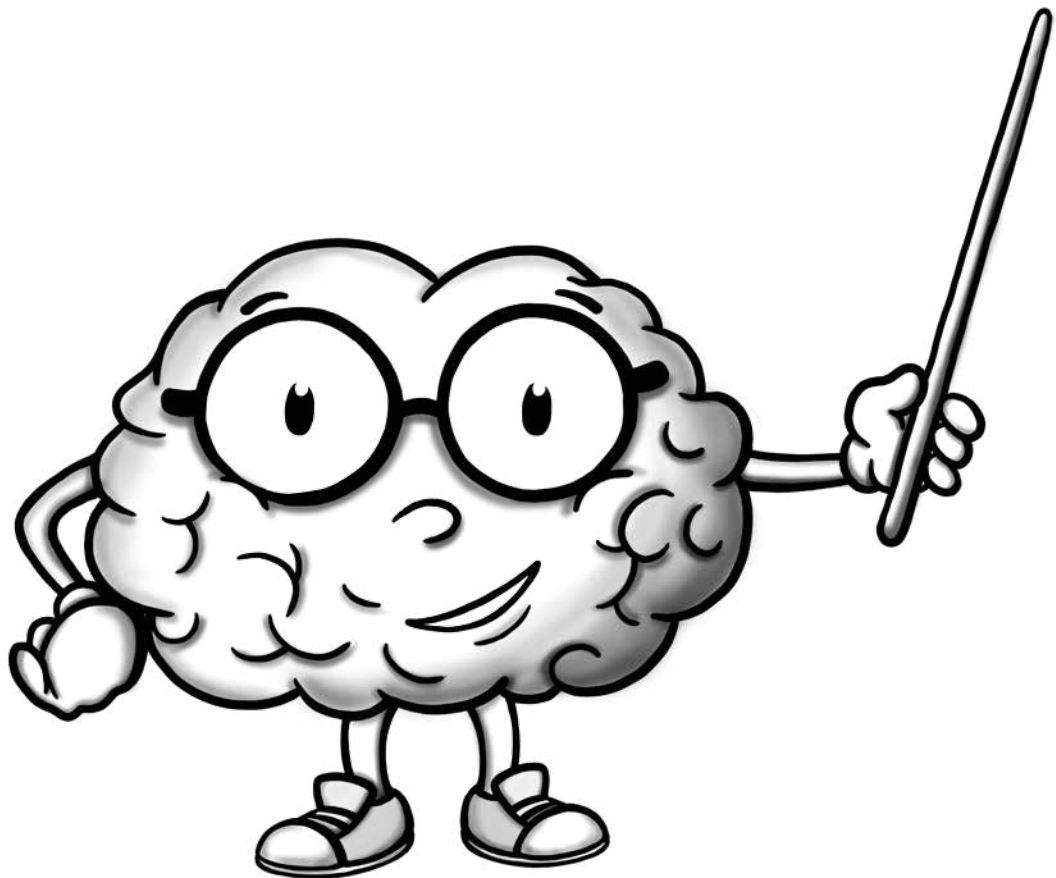


De la serie
*"La verdadera alegría
es la tristeza superada".*

ÍNDICE:

1. Introducción.....	3
2. ¿Qué es la depresión?.....	9
3. Síntomas de la depresión.....	12
4. Diagnóstico de la depresión.....	19
5. Tratamiento para la depresión.....	26
6. Mitos del tratamiento antidepresivo.....	29
7. El estrés y la depresión.....	30
8. La buena noticia de la depresión.....	33
9. La familia del paciente deprimido.....	34
10. Descripción del proyecto.....	35

1.-INTRODUCCIÓN



1.-INTRODUCCIÓN



Me imagino que acabas de enterarte que tienes **DEPRESIÓN**, tal vez el término te asuste y te sientas perdido en un terreno que desconoces por completo. Pero no te preocupes, el conocimiento de todos los aspectos y detalles, el tomar tus tratamientos como una simple rutina y el ser positivo, minimizarán este sentimiento y panorama que en este momento inicial te parece difícil de manejar.

La depresión es, probablemente, la enfermedad que está extendiéndose con mayor amplitud a lo largo del mundo, en el presente siglo. Quienes la padecen, se sienten infelices, fatigados, sin sentido de vida y con distrés elevado - falta de comodidad con uno mismo.

La estadística mundial acerca de la enfermedad es alarmante, aproximadamente el 20% de los seres humanos estamos o estaremos próximamente en alguna fase depresiva.

De cada tres casos que se presentan, dos son mujeres y uno es hombre; sin embargo, aunque la depresión es más común en mujeres que en hombres, la muerte por suicidio a causa del padecimiento de esta enfermedad, es significativamente mayor en hombres. Además, es más difícil diagnosticarla en ellos, ya que culturalmente están menos acostumbrados a validar y exteriorizar lo que sienten, se quejan menos del sufrimiento emocional y pedir ayuda; por lo que es más probable que nieguen sus alteraciones del estado de ánimo y busquen una explicación médica concreta para su padecimiento, sin aceptar que la depresión es una enfermedad con muchos síntomas asociados.

La depresión es la enfermedad psiquiátrica más común entre los seres humanos y es la razón principal por la cual no disfrutas la vida. En términos prácticos estar deprimido implica presentar una infelicidad clara y concreta. Significa una disminución del buen humor que conduce a tener dificultades para llevar una vida funcional.

Depresión no es igual a tristeza, aunque este sentimiento sea muy común durante la enfermedad. Es importante diferenciar esto ya que estar triste es normal, es un sentimiento reactivo a alguna situación, pero estar deprimido implica pérdida del sentido vital y un nivel alto de desesperanza. Todos los deprimidos están tristes, sin embargo, no todos los que se sienten tristes están en depresión.

Recuerda que nuestra felicidad depende no

de lo que no sucede sino de nuestra actitud frente a ello. Por eso es que vemos personas que, teniendo todo para ser feliz, es amargada; y a personas con muchos problemas, que son verdaderos propagadores de alegría.

Napoleón, teniendo poder, dinero, salud, reconocimiento, escribió que en toda su vida no había tenido 6 días seguidos de felicidad. Marilyn Monroe con belleza, éxito y el mundo a sus pies, optó por el suicidio, mientras que Hellen Keller, ciega, sorda y muda, Expreso: "Qué bella es la vida".

Lo que sucede es que todas las crisis (y la enfermedad es una de ellas), nos llevan a hundirnos o crecer y salir enriquecidos interiormente; pero el resultado depende sólo de nosotros. Si lees un poco de historia te darás cuenta de que los grandes hombres se hicieron



a través de superar las piedras que en el camino se les presentaban. Pocos han sido los grandes aportadores en bien de la humanidad, que hayan tenido una vida cómoda y sin problemas. Sobre este aspecto de la enfermedad (que es el que ahora nos interesa), pienso que hay 5 puntos clave como condición para alcanzar este enriquecimiento interior, los cuales son:

- **CONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN**
- **ACEPTACIÓN**
- **PARTICIPACIÓN ACTIVA EN TU CUIDADO**
- **ACTITUD POSITIVA**
- **PROYECCIÓN DE ESTA NUEVA RIQUEZA INTERIOR HACIA LOS QUE NOS RODEAN.**

- **CONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN**

Mientras más conozcas sobre lo que está sucediendo en tu cuerpo y el porqué de tu tratamiento, tu actitud será más segura, tranquila y responsable, es decir, efectiva.

- **ACEPTACIÓN**

Cuando uno ha aceptado una situación, por difícil que ella sea, su postura psicológica ha dejado atrás la nulificación sensación de rebeldía para empezar a construir con los pocos o muchos elementos que se tiene para ello.

- **PARTICIPACIÓN**

Quien mejor conoce tu cuerpo, tus emociones



y tus experiencias eres tú mismo. La recuperación óptima viene de una cooperación médico-paciente.

Pregunta lo que no hayas comprendido, informa sobre tus experiencias y tus opiniones, para un mejor cuidado de tu persona. Si tienes alguna sugerencia que hacer, coméntala con

confianza. Es posible que tu doctor no haya pensado en eso y tal vez ello sirva incluso para otros pacientes.

• **ACTITUD POSITIVA**

Si tuviéramos que resumirla, tal vez con este ejemplo lo lograríamos: Eran dos presos que



veían por la misma ventana. Uno de ellos se asomaba y a través de ella sólo miraba el lodo que se encontraba a sus pies, mientras el otro, cuando por sus rejas sacaba la cabeza, procuraba sólo mirar las estrellas. Haz tú lo mismo. Pon siempre atención en las estrellas de tu vida, no te concentres en el lodo que en ella puede haber.

• **PROYECCION DE ESTA NUEVA RIQUEZA INTERIOR HACIA LOS QUE NOS RODEAN.**

Todo lo que nos guardamos egoístamente sólo para nosotros, sin compartirlo con los demás, a la larga se vuelve infecundo, dejándonos una sensación de insatisfacción personal. Esto, que sucede con los bienes materiales, con los conocimientos, etc., pasa en mayor proporción en el terreno de los bienes espirituales, de la riqueza interior que todos llevamos dentro y que podemos dar a los demás.

Entre más partícipes hagas a los que pasan por tu diario vivir, de toda esa experiencia y crecimiento interno, que te aportará el haber pasado por lo que ahora atraviesas, más feliz serás. Y de este desarrollo humano es precisamente de lo que el mundo se siente ávido. No te guardes esta riqueza para ti solito, proyéctala hacia los demás. Con tus cualidades y defectos que te hacen poder proyectarlas como ninguna otra persona en el mundo, pues, gracias a Dios, todos somos diferentes y en ello estriba la riqueza de la humanidad.



Una vez que hayas conquistado estos cinco puntos, te aseguro, porque yo he pasado por tu misma experiencia, lograrás una felicidad mucho más real y profunda de lo que has conocido hasta ahora.

Te volverás más humano y tu visión de la vida, así como la del valor de las cosas, tomará para ti una dimensión más enriquecedora y realista.

Pero ¡un momento! Tengo que decirte algo muy importante.

Todo depende de ti; no de tu médico, ni de tu familia, ni de tus amigos. Ellos pueden ser una gran ayuda, pero el resultado final depende sólo y nada más de ti. Es un reto, pero te aseguro que vale la pena el esfuerzo.

Y sobre todo, mira sólo este día; no te angusties pensando cómo estarás mañana. Pues lo que temes tal vez nunca vendrá y, si viene, Dios te dará fuerzas para hacerle frente, como te ha pasado en otros momentos de tu vida con cosas que creíste imposible poder superar ¿o no? Haz planes, prevé, pero no aceptes la angustia dentro de ti.

Claro, tendrás tus malos ratos de rebeldía, de tensión, pero no te quedes anclado en ello, sé constante siempre en tu esfuerzo por combatirlos. Y recuerda que todos tenemos estos momentos. Sé sincero y recuerda si tú mismo no los tenías cuando vivías sin saber de tu **DEPRESIÓN**. Hasta los bebés pasan por ratos de angustia. Es condición humana. La grandeza está en no consentir este sentimiento, sino atenderlo. Construye apasionadamente estas 24 horas del día de hoy y deja el mañana en las manos de Dios.

Y nunca, no importa lo que te pase te permitas sentir lástima por ti mismo.

2.-¿QUÉ ES LA DEPRESIÓN?

La depresión es una enfermedad que afecta la esfera física, emocional, intelectual, espiritual y social de quien la padece.

Es un problema de salud, no un problema de voluntad.

El origen de un estado depresivo es multifactorial, pero existen ciertos factores predisponentes para que ocurra. Estos factores son biológicos, psicológicos y sociales.

- Las causas físicas tienen que ver con la herencia genética, alteraciones hormonales o de la química cerebral.
- Los factores psicológicos tienen que ver con rasgos de personalidad, pérdidas, procesos de duelo y crisis circunstanciales o de desarrollo, por ejemplo la adolescencia, la "llegada de los cuarenta", la menopausia o la etapa de la jubilación.
- Las causas sociales frecuentemente están relacionadas con dinámicas familiares disfuncionales, haber sido víctima de algún tipo de abuso sexual, físico o psicológico, haber experimentado eventos traumáticos, la experiencia constante de algún tipo de





incertidumbre, por ejemplo económica o de seguridad (ciudades violentas o con altos índices de criminalidad), algún complejo por una discapacidad física o vivir en un ambiente hostil con constante agresión.

Todo lo anterior básicamente se manifiesta en una falla en la bioquímica cerebral en la regulación del estado de ánimo.

Así, la depresión es un conjunto de signos y síntomas que afectan de manera significativa nuestro bienestar y nuestra interrelación con el medio ambiente.

La depresión no es un estado de ánimo pasajero, sus síntomas se instalan durante un período de tiempo mayor a seis semanas y por lo tanto afectan la calidad de vida de quien la padece.

Depresión no es igual a tristeza, aunque este sentimiento sea muy común durante la enfermedad.

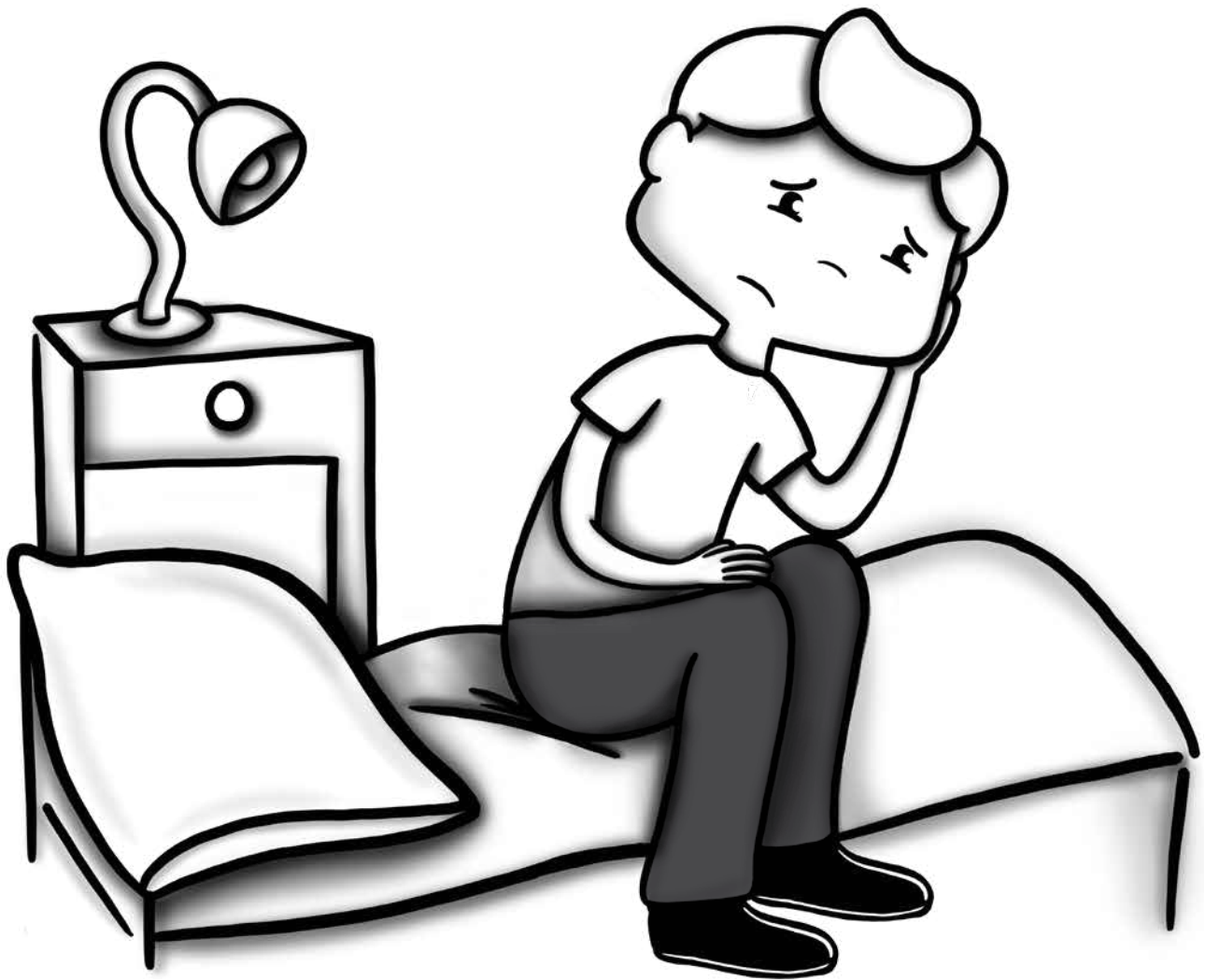
Es importante diferenciar esto, ya que estar triste es normal, es un sentimiento reactivo a alguna situación; pero estar deprimido implica la pérdida del sentido vital, y un nivel alto de desesperanza. Todos los deprimidos están tristes; pero no todos los que se sienten tristes están en depresión.

Cuando estamos deprimidos nada se ve bien, ni suena igual, ni se siente agradable, ni parece divertido. La depresión es un tirano, un pequeño monstruo que se apodera de nuestra vida y

que nos obliga a ir cavando un hoyo cada vez más oscuro y negro dentro de nuestra existencia.

Pero la depresión es un infierno que no dura para siempre. Todo termina por pasar. Lo bueno de lo malo es que termina... La depresión es curable.

Es muy común que la depresión se presente asociada a cuadros de ansiedad, lo que genera que el individuo se sienta angustiado y sin capacidad para enfrentar la vida. Este tipo de depresión se conoce como depresión ansiosa.



3.-SÍNTOMAS DE LA DEPRESIÓN

Ahora quisiera que nos enfocáramos en la identificación de tus propios síntomas clínicos depresivos, los cuales has estado manifestando de manera representativa; para lo cual, considero útil enumerar las cinco áreas en las que se pueden presentar:

A. TRASTORNOS DE LA ESFERA DE LA AFECTIVIDAD.- Las emociones se ven seriamente afectadas en un cuadro depresivo; por lo que los sentimientos se convierten en la brújula o el radar de cómo percibimos la vida, por ejemplo: cuando nos sentimos ansiosos, temerosos o irritables, significa que estamos percibiendo como peligroso nuestro existir, y vivimos como insatisfactorio nuestro desempeño en la vida. Para que esta área se considere afectada, se pueden presentar cuatro o más de los siguientes síntomas:

- **Indiferencia afectiva.-** Disminución o pérdida de intereses vitales: lo que antes nos llamaba la atención o era motivo de gozo, ahora deja de serlo y no sentimos motivación por prácticamente nada.
- **Melancolía.-** Marcada sensación de que el pasado era mejor que el presente.
- **Tristeza.-** Puede manifestarse con tendencia al llanto fácil, o bien en un estado de ánimo constantemente apagado.
- **Inseguridad.-** Dificultad para tomar decisiones, y sensación constante de no ser "lo suficientemente bueno" para poder enfrentar al mundo.
- **Pesimismo.-** Idea constante de que la vida no va a mejorar, y que lo único que podemos esperar es sentirnos aun peor. Sensación





marcada de derrota en los retos más importantes de la vida.

- **Miedo.**- Sensación de estar en peligro constante, y de no tener la fuerza o las herramientas emocionales necesarias para resolver los conflictos actuales.

En ocasiones, el motivo del miedo puede parecer absurdo ante los ojos de los demás, por ejemplo: miedo a manejar en el tráfico de la ciudad, a los espacios cerrados o abiertos, al amanecer, o a realizar actividades que antes hubiéramos hecho con cierta rutina y tranquilidad.

- **Ansiedad.**- Sensación generalizada de que “algo malo va a pasar”, y constante tensión emocional. Cuando se trata de una depresión endógena (causas internas), tiende a intensificarse por las mañanas.

- **Irritabilidad.**- Muy baja tolerancia a los errores o fallas de los demás, así como baja tolerancia a la frustración; cuando hemos depositado ciertas expectativas en algún evento o en cierta relación, y éstas no se cumplen. Puede también manifestarse con comportamientos o respuestas agresivos, que ante los ojos de los demás no son justificados.

B. TRASTORNOS DE LA ESFERA INTELECTUAL.- Ante la depresión, no sólo se ve afectado lo que sentimos, sino también lo que pensamos; tanto de nosotros mismos como del medio ambiente

El acceso a la información, y su manejo, se ven mermados. Los pensamientos se vuelven negativos, y son indicadores de que percibimos el mundo a través de un crisol oscuro y temeroso.

Para diagnosticar esta área como afectada, es necesario que se presenten tres o más de los siguientes síntomas:

- **Sensopercepción disminuida.-** Distracción constante, y sensación de torpeza en la destreza intelectual.
- **Trastornos de la memoria.-** Dificultad para la evocación de datos, sobre todo de la memoria a corto plazo.

Es común que se manifieste en una dificultad para recordar información que utilizamos cotidianamente; por ejemplo: olvidar el número de teléfono de nuestra propia casa u oficina; no poder recordar las placas del coche; no poder llamar por su nombre a alguien con quien nos topamos, y que es relativamente cercano.

- **Disminución de la atención.-** Serias dificultades para conseguir cierto nivel de concentración en la realización de tareas cotidianas.
- **Disminución de la comprensión.-** Dificultad para asimilar, sintetizar y comunicar información.





- **Ideas de culpa o fracaso.**- Autodevaluación constante; autorreproche severo con respecto a los errores cometidos en el pasado, sintiéndonos merecedores de estar constantemente ansiosos, y con una constante sensación de fracaso, a lo largo de la vida.

- **Ideación suicida (“Una idea que mata”).**- Pensamientos que la vida ya no es valiosa, e ideas frecuentes de muerte.

- **Pensamiento obsesivo (“No puedo dejar de pensar en...”).**- Cavilación constante en los fracasos o tener una preocupación específica, por ejemplo: problemas con el dinero o miedo a la soledad. Es común que, en este tipo de trastorno, exista dificultad para ver en perspectiva lo que ocurre, y para explorar las herramientas emocionales con las que contamos.

C. TRASTORNOS EN LA ESFERA DE LA CONDUCTA.- Además de lo que sentimos y pensamos, la depresión nos afecta en la manera en que actuamos y nos comportamos. Para que esta área sea diagnosticada como severamente afectada, deben presentarse dos o más de los siguientes síntomas:

- **Actividad disminuida.**- Sensación de fatiga constante y falta de energía en la vida cotidiana. Puede manifestarse también en un cierto descuido del aseo personal.

- **Productividad disminuida.**- Bajo rendimiento en el trabajo, en la vida académica, o en actividades relacionadas con las obligaciones diarias.
- **Comportamiento suicida.**- Consiste en acciones impulsivas que pueden tener como consecuencia un accidente imprudencial.
- **Deseo de evasión de la realidad.**- Es muy común, entre los que sufren de depresión, la ingestión de bebidas alcohólicas y/o otras drogas, que los aleje del dolor; por ejemplo: entre los adolescentes, es frecuente el consumo de marihuana, benzodiazepinas o alcohol, que inducen al sueño, buscando “olvidar las penas”.





o bien, deseos compulsivos de comer, que pueden ocasionar una ganancia de peso importante.

- **Disminución de la libido.**- Debilitamiento o desaparición del deseo sexual.
- **Cefalea tensional.**- Dolor de cabeza o de los músculos de la nuca y los hombros.

D. TRASTORNOS SOMÁTICOS.- Estos síntomas implican manifestaciones físicas de incomodidad, que podrían parecer síntomas de alguna otra enfermedad. Para que esta esfera se vea afectada, se deben presentar tres o más de los siguientes síntomas:

- **Trastornos del sueño.**- Se puede presentar insomnio o dificultad para conciliar el sueño: al inicio o al final del período de descanso, al comienzo de la noche, o al despertarse antes de la hora necesaria.

También se puede presentar hipersomnía, que es la necesidad de dormir en exceso.

- **Trastornos del apetito o de los hábitos alimenticios.**- Falta de apetito, que puede originar una pérdida de peso importante;



- **Trastornos digestivos.**- Náusea, gastritis, flatulencias, colitis nerviosa.

- **Trastornos cardiovasculares.**- Taquicardia, aumento en la presión vascular, o suspiros constantes.

E. TRASTORNOS SOCIALES.- En la enfermedad depresiva, también existen dificultades en la capacidad de relacionarnos con los demás.

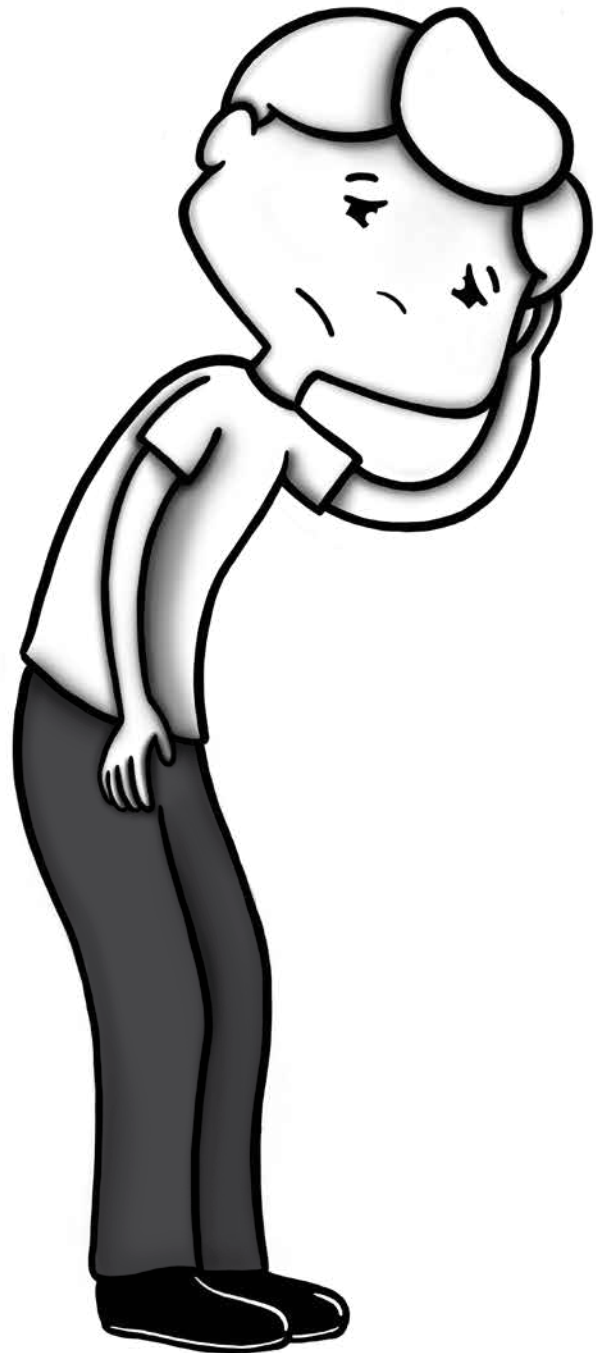
Con que exista uno de estos síntomas, esta esfera de la vida está afectada:

- **Aislamiento.**- Disminución o falta de deseo para convivir con las personas cercanas.

- **Dependencia.**- Creencia y sensación de no poder enfrentar la vida, sin el apoyo o sin la presencia de alguna o algunas personas, en específico.

La depresión, no necesariamente abarca todos estos síntomas; sin embargo, en la mayoría de los casos, afecta por lo menos a tres de las cinco áreas evaluadas con anterioridad.

Ya que hemos revisado las áreas que se afectan con la depresión, y los síntomas que se pueden presentar en cada una de ellas: por lo tanto, en este momento, es de fundamental importancia que evalúes cuáles están presentes en tu vida, y con qué intensidad; ya que de ello depende la severidad de tu enfermedad.



4.-DIAGNÓSTICO DE LA DEPRESIÓN



Los síntomas depresivos, cuando no tienen tratamiento, se van intensificando y alimentando entre sí. Son como una bola de nieve que crece hasta el punto de perder el control.

A mayor pensamiento negativo, más angustia y miedo ante el futuro; y por lo tanto, más colitis nerviosa y más dificultad para conciliar el sueño. A mayor vergüenza, mayor aislamiento y pérdida de las redes sociales. Así es como el monstruo gana terreno y empieza a triunfar en las batallas de la vida cotidiana.

Ahora que estamos analizando a profundidad tus síntomas, y sumando a ellos las ideas de muerte que has tenido, y también quizás cierto comportamiento suicida, asumamos que presentas una depresión severa.

Créeme, esto tiene solución, siempre y cuando aceptes que estás enfermo y que necesitas ayuda.

Existe un test, que se llama Inventario de depresión de Beck para que puedas medir y las áreas en las que se está presentando la depresión dentro de tí.

Te pido por favor que contestes el inventario con profunda honestidad, tomando en cuenta el cómo te has sentido en las últimas dos semanas.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Fecha: _____

Nombre: _____

Edad: _____

Este cuestionario cuenta con 21 grupos de enunciados. Después de leer cuidadosamente los cuatro enunciados correspondientes a cada grupo, circule el número (0, 1, 2 o 3) que se encuentra junto al enunciado que mejor describa la manera como usted se ha sentido durante las últimas 2 semanas, incluyendo el día de hoy.

Asegúrese de leer todos los enunciados de cada grupo antes de elegir la respuesta. Gracias.

1.

- 0. No me siento triste.
- 1. Me siento triste.
- 2. Me siento triste todo el tiempo.
- 3. Me siento muy triste e infeliz que me es difícil soportarlo.

2.

- 0. No me encuentro desanimado con respecto a mi futuro.
- 1. Me siento más desanimado con respecto a mi futuro que antes.
- 2. No creo sinceramente que las cosas me resulten bien.
- 3. Siento que mi futuro seguirá empeorando y tengo pocas posibilidades de que mejore.

3.

- 0. No me he sentido últimamente como un fracasado.
- 1. Siento que he fracasado más de lo que debería.
- 2. Cuando reviso mi vida, lo único que puedo ver en estos momentos son muchos fracasos.
- 3. Siento que como persona soy un fracaso total.

4.

- 0. Obtengo tanto placer como siempre de las cosas que me gustan.
- 1. No disfruto tanto de las cosas como antes lo hacía.
- 2. Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3. No puedo obtener casi ningún placer de las cosas que solía disfrutar.

5.

- 0. No me siento culpable en este momento de mi vida.
- 1. Me siento culpable con respecto a muchas de las cosas que he hecho o debí hacer (errores).
- 2. Me siento bastante culpable con facilidad y me sucede frecuentemente.
- 3. Me siento muy culpable todo el tiempo y avergonzado de mí.

6.

- 0. No siento que yo merezca castigo.
- 1. Siento que tal vez seré castigado por mi manejo de vida.
- 2. En algún momento seguramente seré castigado por mi mal manejo de vida.
- 3. En este momento de mi vida estoy siendo castigado ya que me lo gané.

7.

- 0. Me siento confiado de mí mismo, es decir, tengo confianza en mí.
- 1. He perdido confianza en mí.
- 2. Estoy decepcionado de mí.
- 3. Estoy enojado conmigo y no me agrado.

8.

- 0. En este momento de mi vida no tiendo a criticarme o culparme.
- 1. En este momento de mi vida soy más crítico conmigo de lo que solía ser.
- 2. En este momento de mi vida tiendo a criticar todas mis fallas y errores.
- 3. En este momento de mi vida me culpo con severidad de cómo me siento y de todo lo malo que me sucede.

9.

- 0. No tengo ningún pensamiento acerca de perder la vida o matarme.
- 1. Desearía morir pero no me quitaría voluntariamente la vida.
- 2. Pienso constantemente en matarme y eso me hace sentir que mejorarían las cosas.
- 3. Estoy considerando seriamente el matarme y lo haría si tuviera la oportunidad.

10.

- 0. No tengo más ganas de llorar que antes.
- 1. Ahora tengo más ganas de llorar que antes.
- 2. Ahora me dan ganas de llorar casi por cualquier cosa.
- 3. Siento ganas de llorar casi todo el tiempo.

11.

- 0. No me siento más ansioso o tenso que lo usual.
- 1. Me siento más ansioso o tenso que lo usual.
- 2. Me siento con frecuencia ansioso o tenso que me cuesta trabajo quedarme quieto.
- 3. Estoy tan ansioso o tenso casi siempre y necesito estar moviéndome o haciendo algo constantemente.

12.

- 0. No he perdido interés en otras personas o actividades.
- 1. Ahora noto que me encuentro menos interesado en ciertas personas o actividades que antes.
- 2. He perdido mucho del interés que tenía en ciertas personas o actividades.
- 3. Me resulta difícil interesarme en alguien o en algo.

13.

- 0. Puedo tomar decisiones tan bien como siempre.
- 1. Me resulta más difícil tomar decisiones que antes.
- 2. Me siento inseguro y me cuesta mucho más trabajo tomar decisiones que antes.
- 3. Me siento tan inseguro que me cuesta trabajo tomar casi cualquier decisión.

14.

- 0. No me siento devaluado.
- 1. No me siento tan valioso o útil como antes.
- 2. Me siento mucho menos valioso que los demás.
- 3. Me siento francamente inútil y devaluado.

15.

- 0. Tengo tanta energía como siempre.
- 1. Tengo menos energía de la que solía tener.
- 2. He notado que he perdido bastante energía y no puedo hacer gran cosa.
- 3. Siento que no tengo energía para hacer casi nada.

16. *(Escoger sólo una de las siete opciones)*

- 0. No he experimentado ningún cambio en mi patrón de sueño.

- 1a. Duermo más de lo usual.
- 1b. Duermo menos de lo usual.

- 2a. Duermo mucho más de lo usual.
- 2b. Duermo mucho menos de lo usual.

- 3a. Tengo ganas de dormir la mayor parte del día.
- 3b. Me cuesta mucho trabajo conciliar el sueño y me despierto antes de lo usual.

17.

- 0. No estoy más irritable de lo usual.
- 1. Estoy más irritable de lo usual.
- 2. Estoy mucho más irritable de lo usual.
- 3. Estoy muy irritable casi todo el tiempo.

18. (Escoger sólo una de las siete opciones)

0. No he sentido ningún cambio en mi apetito.

1a. Mi apetito es menor que lo usual.

1b. Mi apetito es mayor que lo usual.

2a. Mi apetito es mucho menor que antes.

2b. Mi apetito es mucho mayor que antes.

3a. No tengo nada de apetito.

3b. Tengo ganas o necesidad de comer casi todo el tiempo.

19.

0. Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1. No puedo concentrarme tan bien como siempre.

2. Me resulta difícil concentrarme en algo durante mucho tiempo.

3. Siento que no me puedo concentrarme en casi nada.

20.

0. No estoy más fatigado o cansado de lo usual.

1. Me canso o fatigo más fácilmente que antes.

2. Estoy demasiado cansado o fatigado para hacer cosas que solía hacer.

3. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21.

0. No he notado ningún cambio reciente en mi interés en el sexo.

1. Me encuentro menos interesado en el sexo que antes.

2. Me encuentro muy poco interesado en el sexo ahora.

3. He perdido prácticamente cualquier interés en el sexo.

Te pido por favor sumes la puntuación total. Gracias.

Puntuación total: _____

Diagnóstico: _____

0 – 16 puntos: No existe un cuadro depresivo.

16 – 21 puntos: Depresión mayor leve.

22 – 28 puntos: Depresión mayor moderada.

28 – 33 puntos: Depresión mayor grave.

Más de 34 puntos: Depresión mayor grave con riesgo suicida.



5.-TRATAMIENTO PARA LA DEPRESIÓN



¿Y qué tienes que hacer cuando has identificado la enfermedad? Es forzoso que acudas inmediatamente con un especialista, porque se ha observado que rara vez la depresión remite por sí sola. Esto quiere decir, que es una enfermedad que requiere de tratamiento constante y comprometido, debido a que sus síntomas siempre van en aumento, y nunca disminuyen por sí solos.

Un estado depresivo, si bien es una enfermedad, no tiene que ser permanente. Es controlable, y cuando los síntomas se alejan, la visión se aclara y todo comienza a verse con más serenidad y más luz.

La depresión puede ser atendida con psicoterapia, con tratamiento médico y con tratamiento conjunto; y únicamente un especialista, un psicólogo clínico o un psiquiatra podrán decidir cuál es el mejor tratamiento al que debes sujetarte.

Los fármacos antidepresivos no son la única solución, aunque son una herramienta sumamente útil cuando se trata de una depresión moderada o grave, y cuando la persona sigue el tratamiento disciplinadamente. Un estado depresivo se podrá resolver en el 82% de los casos, siempre y cuando se trate cuidadosamente bajo la supervisión de un psiquiatra calificado. Te pido que te des cuenta de la importancia del tema, ya que estamos hablando de tu bioquímica cerebral, y de la responsabilidad que tienes en cuanto a tu salud; por lo que debes estar consciente de que la automedicación, así como el

abandono del tratamiento, son los principales obstáculos para sanar. Hoy en día, igual que para la gran mayoría de los padecimientos, existen medicamentos específicos que alivian prácticamente todos los síntomas de la depresión. Pero es importante señalar, que estos fármacos no actúan de manera inmediata, ya que tardan algunas semanas en hacer efecto, y necesitan ser administrados durante



períodos medianos de tiempo por lo general no hay tratamientos antidepresivos menores a seis meses. Con el medicamento antidepresivo necesitamos tener paciencia: el periodo promedio en el que comienza a funcionar es de tres semanas; pues es lo que tarda el sistema nervioso en impregnarse del neurotransmisor, para comenzar a hacer efecto en los síntomas.

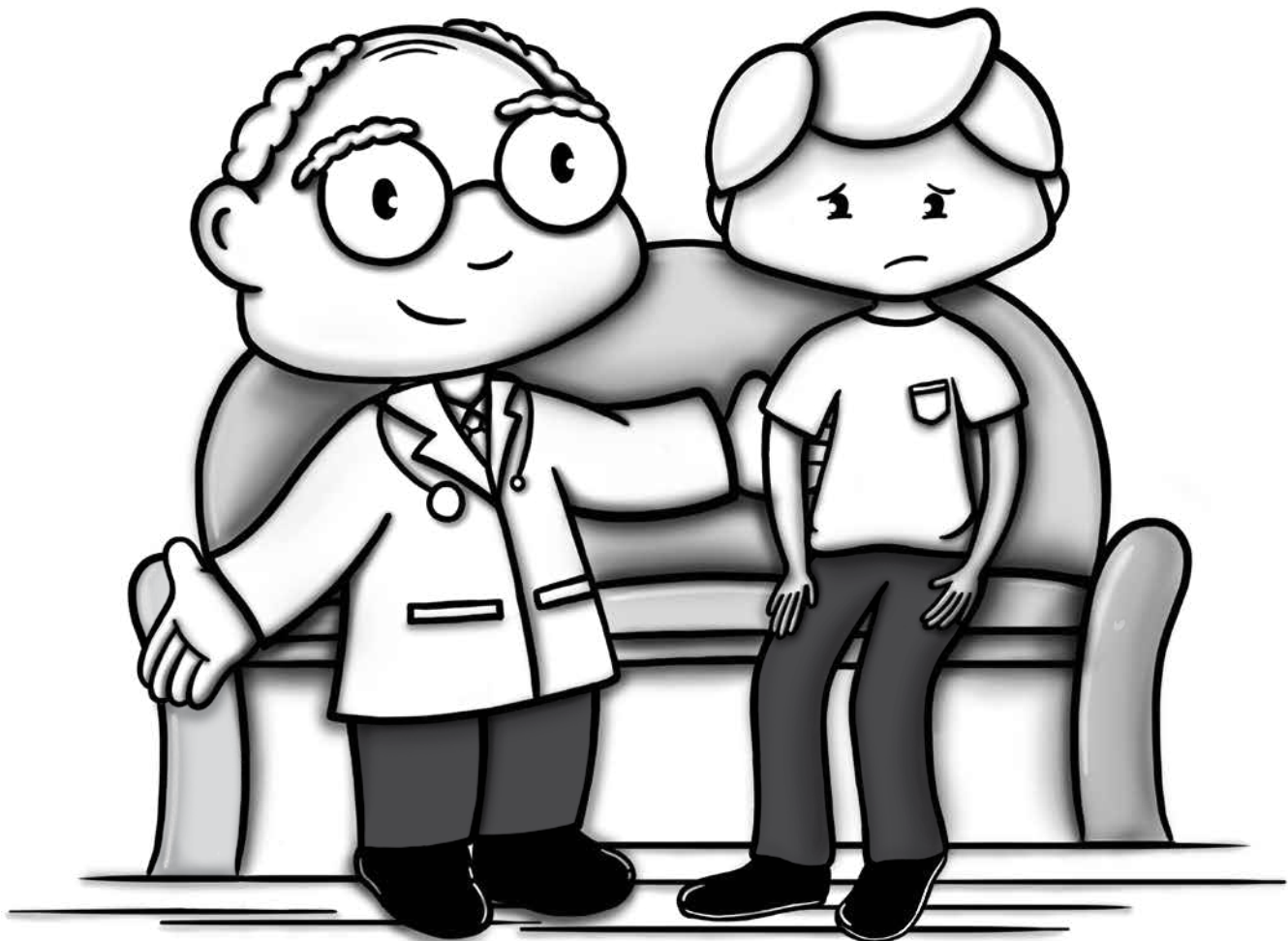
La bioquímica cerebral no se equilibra de la noche a la mañana: necesitamos permitir que los neurotransmisores se vayan ajustando poco a poco. Entonces, es importante tener muy claro que un estado depresivo nunca mejora de golpe, pues así como fue instalándose poco a poco hasta generar una ideación suicida, de igual forma empieza a desaparecer poco a poco. Por eso es tan importante que el paciente no suspenda el tratamiento, aun cuando no sienta diferencia en las primeras semanas.

Es muy común que los pacientes con depresión pierdan la esperanza en las primeras semanas del tratamiento con medicamento, ya que no sienten mejoría; y peor aún, es usual que lleguen al convencimiento de que no hay posibilidad de sanación para ellos y que, con frecuencia, busquen quitarse la vida cuando están iniciando el tratamiento. Por estas razones, es sumamente importante que el paciente conozca los tiempos en los que puede esperar cierta mejoría, y que se comprometa a seguir el tratamiento responsablemente. Asimismo, es necesario saber que, al igual que todos los

demás medicamentos, los que están indicados para aliviar la depresión provocan ciertos efectos secundarios que no son cómodos; aunque no ponen en riesgo la salud del paciente, en lo absoluto. ¿Qué pasa cuando nos da gripe?

Un medicamento antigripal puede disminuir la tos, la fiebre, la secreción nasal y el dolor de garganta y hacernos sentir mucho mejor; pero en la gran mayoría de los casos, el efecto secundario es que el medicamento provoca cierta somnolencia. Entonces, si el enfermo de gripe quiere aliviar los síntomas, debe tolerar el

sueño. Eventualmente, cuando la gripe remite y el medicamento se deja de administrar, los efectos secundarios desaparecen. Sucede exactamente lo mismo con la depresión: el tratamiento con medicamento antidepresivo, hoy en día, implica pocos efectos secundarios; como son, en algunos casos: resequedad de boca, dolor de cabeza, disminución de la libido (deseo sexual), malestar estomacal y condiciones de mareo; pero reitero que estoy convencido de que aunque no son cómodos los efectos secundarios que provocan, por las posibilidades de mejoría y bienestar, valen la pena.



6.-MITOS DEL TRATAMIENTO ANTIDEPRESIVO

Un mito es una creencia errónea creada por la ignorancia; la cual, no nos da ningún buen consejo para poder desenvolvernos eficaz y constructivamente en nuestra vida. Existen muchos mitos acerca de los medicamentos antidepresivos: ya que la persona deprimida reporta que no quiere tomar el tratamiento ya que "son adictivos"; o bien, piensa que el consumirlos implica debilidad, ya que "hay que salir uno mismo adelante". La realidad es que ninguno de los componentes de los medicamentos antidepresivos generan ciclos de adicción; y para resolver los propios problemas, necesitamos tener claridad de mente, energía, motivación, y un organismo sano para lograrlo.

Está dicho que el medicamento nunca resuelve los problemas, sino que reduce los síntomas que la depresión ha generado en nosotros, para ser capaces de tomar decisiones acertadas. Para poder ver con claridad hay que tener luz, y la depresión justamente implica lo contrario. Sin luz no podemos resolver absolutamente nada. Se requiere de humildad para aceptar la enfermedad y para comprometernos con el tratamiento. En síntesis: quien está pensando en quitarse la vida, está deprimido; y no podrá darle perspectiva a su realidad si no se libera del ciclo depresivo en el que se encuentra. Y para ayudarse a salir de este ciclo depresivo, la persona enferma debe contar, en forma coordinada con la ayuda externa de los medicamentos, y con la ayuda interna de la terapia emocional. En esta labor, el psicoterapeuta



representa un papel esencial, al conducir al paciente a que recupere el contacto con su espiritualidad -el cual había perdido-, al inducirlo a hacer una exploración profunda de sus emociones, y al guiarlo a visualizar una nueva luz de esperanza para sí mismo. En este trabajo, la persona en depresión debe responsabilizarse y comprometerse con un verdadero cambio de vida, al buscar el equilibrio y el bienestar, mediante la modificación de sus pensamientos y conductas; los cuales lo han llevado vivir en niveles altos de estrés, disparadores inequívocos de depresión y ansiedad.

7.-EL ESTRÉS Y LA DEPRESIÓN



Pero es esencial que no olvidemos que la falta de equilibrio al que llega una persona que sufre la enfermedad más extendida en el globo terráqueo, la depresión, en buena parte, es debido a que las sociedades actuales del siglo XXI le han dado demasiado peso al éxito en términos económicos, a tener un cuerpo atractivo, y a ser reconocido socialmente. Y si a esto agregamos la vida disfuncional, poco sana y de baja calidad que vive la persona que sufre depresión, estaremos de acuerdo en la trascendencia que tiene el trabajo en psicoterapia, que ésta debe realizar, para empezar a controlar lo agudo de su enfermedad, al lograr modificar no sólo su estilo de vida, sino la perspectiva que tiene de ella y del mundo.

Y ahora que hablamos del estrés, quisiera ahondar en la influencia que éste tiene en muchas enfermedades: es un hecho totalmente aceptado y comprobado que el estrés representa el factor determinante en la aparición de muchos padecimientos, en personas que ya estaban predispuestas a sufrirlos. Este es el caso de: la diabetes, el cáncer, la hipertensión arterial y la depresión.

¿Qué es el estrés?, ¿cómo identificarlo? El estrés es una condición de tensión en el organismo que se presenta cuando éste enfrenta situaciones agobiantes o amenazantes del medio ambiente; las cuales exigen modificaciones en el funcionamiento del cuerpo, a nivel físico, psíquico y espiritual, para tratar de adaptarse a éstas circunstancias difíciles.

La variedad, cantidad y sobre todo, la percepción de situaciones peligrosas que enfrentamos, determinan el grado de estrés en el que nos encontramos; y provocan que el cuerpo se acostumbre a vivir como si estuviera en constante peligro.



Se habla de estrés agudo cuando necesitamos enfrentar una situación conflictiva que aparece en forma súbita, que requiere de toda nuestra energía y concentración, que nos hace sentir en crisis y en peligro, cuando además, tenemos que seguir con la presión de la vida cotidiana.

Un ejemplo de este tipo de estrés es: perder el trabajo, perder a un ser querido; o bien, vivir una experiencia traumática, como una violación o un asalto.

Se habla de estrés crónico, cuando las condiciones del medio ambiente son constantemente tensas, e implican un desgaste energético persistente, como lo es: vivir en una ciudad conflictiva, tener un trabajo de alto impacto emocional, vivir en constante tensión económica, o vivir en un ambiente familiar agresivo y hostil.

Cambiar nuestro estilo de vida y buscar mejorar la calidad de nuestro cotidiano existir, implica acercarnos a la salud; y para lograrlo, es necesario esforzarnos en mantener nuestro estrés en los niveles más bajos posibles. Pero, ¿cómo lograrlo? Necesitamos aprender a observarnos y a priorizar correctamente nuestra escala de valores. Necesitamos también, poner atención en los “focos rojos” o en las señales de alarma que nos avisan de una sobrecarga de presión emocional, y que se manifiestan de manera clara, presentando por lo menos cinco de los siguientes síntomas:

- Cansancio y fatiga, sin actividad o esfuerzos justificados.
- Taquicardia, palpitaciones, sudoración, dificultad respiratoria y malestares digestivos.
- Dolor por tensión muscular sostenida, en la cabeza, cuello, hombros o cintura.
- Insomnio constante.
- Disminución del deseo sexual o disfunción en la actividad sexual.
- Infecciones frecuentes (gripe, problemas estomacales, etc.).
- Erupciones en la piel (neurodermatitis).
- Problemas en la concentración.

- Necesidad de consumir tabaco, alcohol u otras drogas, para modificar cierto estado de ánimo.

De esta manera, un alto nivel de estrés en la vida cotidiana nos predispone a presentar un cuadro depresivo; el cual, alimenta el ciclo vicioso de la ansiedad (a mayor estrés, mayor depresión y mayor desesperanza y angustia); que nos puede llevar a considerar el quitarnos la vida, como una medida desesperada para romper el ciclo en el que hemo caído.

Sabemos que es imposible eliminar por completo las situaciones estresantes de nuestra vida; pero lo que sí es posible lograr es identificar lo que constantemente nos tensiona, y hacer algo al respecto. No pretendamos salir de un cuadro depresivo si seguimos manteniendo altos niveles de estrés. Para recuperarnos de la enfermedad, necesitamos comprometernos con reducir estos niveles; y para ello, en ocasiones será necesario: abandonar proyectos que habíamos aceptado, cambiar de trabajo, delegar responsabilidades, brindarnos verdaderos momentos de descanso, disminuir nuestros gastos; o sea, que tendremos que cambiar nuestro estilo de vida.

Si estás deprimido, es que tu sistema de vida terminó por fallar; y para recuperarte requerirás de: un cambio de actividades, un cambio de estilo de vida, y un cambio en tu

percepción del mundo. Y para ello, insisto en que necesitas ayuda. Necesitas que alguien te guíe y te acompañe a sanar, pues este descontrol en tu vida ha ido en aumento. Es demasiado por lo que estás atravesando, y el primer paso que tienes que dar es tener la humildad de aceptar que tu vida se salió de control y que necesitas contención. La depresión siempre es una señal de que necesitamos desesperadamente un cambio de estilo de vida.

Si deseas morir, en el fondo quieres sentirte de manera diferente, y dejar de estar deprimido. Pues nuevamente te digo: "No hace falta morir para cambiar tu manera de vivir...".



8.-LA BUENA NOTICIA DE LA DEPRESIÓN

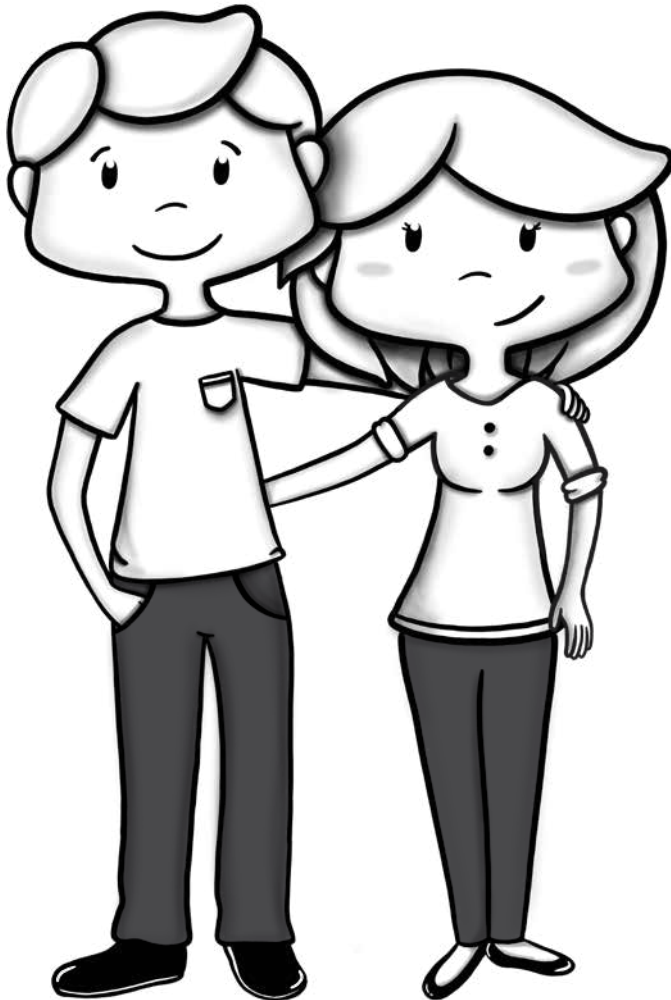


Como puedes ver en forma palpable, en la gran mayoría de los casos, es real la buena noticia de que la depresión se quita, y poco a poco volvemos a ser nosotros mismos.

Y para lograrlo debes seguir estos pasos:

- a) Asumir que estás enfermo.
- b) La enfermedad se llama Depresión.
- c) No se cura por sí sola, necesitas acudir a un psicólogo clínico o un psiquiatra a diagnosticarla con claridad.
- d) El tratamiento requiere compromiso y tolerancia ya que los resultados se ven a mediano plazo.
- e) Es indispensable que modifiques los hábitos negativos de vida que te hicieron caer en altos niveles de estrés y en depresión.

9.-LA FAMILIA DEL PACIENTE DEPRIMIDO



Es común que cuando un familiar o un amigo está deprimido busquemos hacerlo sentir mejor con frases como: "Échale ganas", "Ve todo lo que tienes por delante", "Sé fuerte".

La familia del paciente deprimido necesita entender que estas frases sólo hacen sentir más perdido y más angustiado al paciente en depresión, pues la depresión no se cura con voluntad, sino con medicinas y terapia.

La familia del paciente deprimido necesita entonces, ser empática y entender que la depresión requiere de paciencia de afecto constante y que es una enfermedad que se cura por completo a mediano plazo.

Lo que realmente ayuda a un paciente deprimido es la compañía, el cariño incondicional, la tolerancia y el hablar de sus sentimientos sin darle consejos o sin juzgarlo.

Es importante que la familia del paciente deprimido le recuerde a él y a todo el sistema familiar, que la depresión es una enfermedad curable y que necesita ser disciplinado en su tratamiento psiquiátrico y psicoterapéutico.

10.-DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Se trata de un programa enfocado a la ayuda de enfermos basada en la difusión de una serie de manuales informativos sobre distintos padecimientos. La idea no es nueva, se lleva a cabo desde hace varios años en países como Estados Unidos, Francia, etc. Sin embargo, la originalidad de ésta aportación, estriba en tres puntos fundamentales:

- 1.- El folleto no será simplemente informativo sobre la enfermedad, sino que incluirá una parte sobre el manejo de la parte emocional, aspecto fundamental en la recuperación de un paciente.
- 2.- Estos manuales serán escritos por personas que hayan padecido ese mal y lo hayan superado positivamente en todos sentidos, con el fin de que la información no sea en ocasiones fría y lejana de un médico, sino comunicada con un lenguaje anímicamente comprensible, lo cual favorece una mayor identificación con el texto.
- 3.- La forma narrativa será presentada bajo un aspecto ligero y simpático, accesible a todo tipo de lectores.

La distribución de estos folletos será en forma gratuita y a través de los siguientes canales:

- a) Hospitales privados y gubernamentales.
- b) Médicos, de acuerdo a sus especialidades.

El nombre del programa es:

"La Verdadera Alegría es la Tristeza Superada".

Las ventajas que se ven en él son cuatro:

- a) El enfermo, al conocer exactamente lo que está sucediendo y al constatar que hay más personas en su situación y que han salido adelante, se siente menos solo y adquiere más seguridad en sí mismo.
- b) El saber el cómo y el por qué de su tratamiento y medicamentos, lo hace tomar una actitud más responsable en el cuidado de su salud.
- c) El estilo de la redacción es ligero, amable y cercano, ilustrado con personajes que narran su contenido y eso le hace enfocar su problema de una manera más optimista, quitando el aspecto trágico que una enfermedad grave representa en el ánimo de quien la padece.
- d) Al médico se le quitará mucho menos tiempo con las preguntas de los pacientes, pues estas partirán sobre la base de cierta información elemental y no del desconocimiento y descontrol total.

Todo ello, puede redundar en cuanto esta persona sane se convierta en un ser más equilibrado y feliz para bien de él mismo, de su familia y de su sociedad.

Este folleto fue elaborado por el Psic. José Luis Canales

Proyecto e introducción de Soumaya Domit de Slim

Como colaboración al programa de manuales ayuda a problemas de tipo humano denominado:

“LA VERDADERA ALEGRÍA ES LA TRISTEZA SUPERADA”
de Soumaya Domit de Slim

Folleto Editados: Insuficiencia Renal Crónica, Diabetes, Reemplazo de cadera,
El Interno en el Reclusorio y Embarazo Inesperado en Adolescentes.

PROHIBIDA LA REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL CON
FINES DE LUCRO.
