

DR. JOHN PRESTON

Tú puedes superar la depresión

Una guía para la prevención y la recuperación



EDICIONES OBELISCO

Si este libro le ha interesado y desea que le mantengamos informado de nuestras publicaciones, escríbanos indicándonos qué temas son de su interés (Astrología, Autoayuda, Ciencias Ocultas, Artes Marciales, Naturismo, Espiritualidad, Tradición...) y gustosamente le complaceremos.

Puede consultar nuestro catálogo en www.edicionesobelisco.com.

Colección Psicología

TÚ PUEDES SUPERAR LA DEPRESIÓN

John Preston

1.ª edición: enero de 2016

Título original: *You can beat depression*

Traducción: *Raquel Mosquera*

Maquetación: *Marga Benavides*

Corrección: *Sara Moreno*

Diseño de cubierta: *Enrique Iborra*

© 1989, 1996, 2000, 2001, 2004, John Preston
(Reservados todos los derechos)

Originariamente publicado en inglés
por Impact Publishers, California, USA.

Edición en español publicada por acuerdo
con Bookbank Lit. Ag., Madrid, España.

© 2016, Ediciones Obelisco, S. L.

(Reservados los derechos para la presente edición)

Edita: Ediciones Obelisco, S. L.

Pere IV, 78 (Edif. Pedro IV) 3.ª planta, 5.ª puerta

08005 Barcelona - España

Tel. 93 309 85 25 - Fax 93 309 85 23

E-mail: info@edicionesobelisco.com

ISBN: 978-84-9111-063-7

Depósito Legal: B-106-2016

Printed in Spain

Impreso en España en los talleres gráficos de Romanyà/Valls S. A.
Verdaguer, 1 - 08786 Capellades (Barcelona)

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada, transmitida o utilizada en manera alguna por ningún medio, ya sea electrónico, químico, mecánico, óptico, de grabación o electrográfico, sin el previo consentimiento por escrito del editor.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Índice

Agradecimientos	11
Introducción	13
Primera parte. <i>Entender la depresión</i>	17
1. ¿Qué es la depresión?	19
2. No todas las depresiones son iguales.	25
3. Entender los síntomas de la depresión	33
4. Diagnosticarte a ti mismo y monitorizar tu recuperación	43
5. ¿Qué causa la depresión? Historia personal	49
6. ¿Qué causa la depresión? Eventos de la vida actual	59
7. ¿Qué causa la depresión? Factores biológicos	67
Segunda parte. ¿Qué puedo hacer para superar la depresión?	77
8. El curso de la depresión	79
y la prevención de recaídas.	79
9. Decisiones sobre el tratamiento	87
10. Respuestas saludables y destructivas ante el dolor emocional	91
11. ¿Puedes ayudarte a ti mismo?	97
12. Cambiar tu pensamiento negativo	105
13. Más enfoques de autoayuda	121
14. La psicoterapia y otros tratamientos profesionales	133

15. Medicación para la depresión.	147
16. ¿Son los tratamientos médicos la única respuesta a la depresión biológica?.	167
17. Trastorno bipolar: diagnóstico y tratamiento	179
18. La depresión es un asunto familiar	191
19. ¡Hay esperanza!	197
Bibliografía	199
Índice analítico	201



Si estás deprimido probablemente no te apetezca mucho leer un libro. No estás solo. La mayoría de gente que atraviesa una depresión experimenta baja energía y dificultad para concentrarse. He escrito este libro teniendo eso en cuenta. Es corto, claro y directo al grano. Creo que te resultará práctico y fácil de leer.

Tanto si compras este libro como si no, *por favor*, ten en cuenta que la depresión es:

- Muy común (afecta un 10 por 100 de personas cada año y a 1 de cada 5 durante su vida).
- Muy grave; puede causar un enorme sufrimiento y puede durar meses si no se trata.
- Pero la depresión es *muy* tratable.

¡Sin embargo, sólo un tercio de las personas deprimidas buscan tratamiento!

Espero que este libro sea de ayuda, pero si no haces nada más, ¡por favor, busca un tratamiento ya! Llama a la asociación de salud mental de tu localidad para que te deriven a un especialista o habla con tu médico de cabecera. *Toma medidas ahora*. Hay maneras de superar la depresión.

JOHN PRESTON

Para más información sobre la depresión, por favor, contacta con:

Depression Awareness (D/ART) Program

National Institute of Mental Health

5600 Fishers Lane, Room 10-85

Rockville, MD 20857

Para folletos gratuitos, llama a: D/ART: 1- 800- 421- 4211

o visita: www.nimh.nih.gov.

National Mental Health Association

1021 Prince Street

Alexandria, VA 22314 – 2971

Teléfono: 1 – 800 – 969 – NMHA Web: www.nmha.org.

Tú puedes superar la depresión

Agradecimientos

Quiero agradecer los esfuerzos pioneros de los doctores Albert Ellis, Aaron Beck, John Rush y David Burns. Sus ideas e innovaciones han despertado nuevas esperanzas para las personas que sufren de depresión.

Un agradecimiento especial a Isabel Davidoff y a los miembros del Programa de Concienciación de la Depresión del NIMH (National Institute of Mental Health). Este maravilloso programa está marcando una diferencia en la percepción pública de la depresión como una enfermedad tratable. Mi editor, el doctor Robert Alberti, ha proporcionado numerosas y útiles sugerencias. Aprecio su ayuda profundamente.

Un agradecimiento especial a dos buenos amigos y colegas: el doctor John O'Neal y el doctor Mike Duveneck. Su aliento, apoyo y amor me han sostenido.

A Bonnie, mi esposa: gracias por pasar tu vida conmigo y compartir nuestras metas para reducir el sufrimiento humano.

Por último, deseo expresar una enorme gratitud a mis pacientes, que me han enseñado cómo sobrevivir y cómo crecer.

JOHN PRESTON, *doctor en Psicología*

Introducción

La depresión es dolorosa

Es una enfermedad incapacitante que afecta a millones de personas cada año, que causa una enorme angustia emocional e interfiere en la vida cotidiana, familiar y laboral, lo que aumenta el riesgo de padecer una enfermedad física e incluso a veces conduce al suicidio. Sin embargo, como voy a dejar claro en este libro, la depresión es una enfermedad muy tratable. Lamentablemente, la mayoría de las personas deprimidas no son tratadas y no son conscientes de la ayuda que hay disponible.

Uno de los aspectos más dolorosos de la depresión es la sensación de indefensión e impotencia que suelen sentir las personas deprimidas. Puede que estés experimentando una sensación como si estuvieras atrapado, incapaz de superar profundos sentimientos de desesperación y desesperanza. Los amigos que se preocupan por ti pueden tratar de animarte diciendo: «Las cosas van a mejorar..., mira el lado bueno...». La mayoría de las veces estas palabras de ánimo hacen poco para levantar el velo de tristeza y pesimismo. Sólo podrás encontrar la verdadera esperanza cuando descubras maneras de superar la depresión que tengan sentido para ti y que hayan demostrado su eficacia.

En este libro te voy a presentar, de un modo breve y fácil de entender, varios enfoques para el tratamiento de la depresión para adultos y adolescentes más mayores. Todos estos métodos han dado pruebas científicas de su eficacia sólidas y seguras. Las ideas se dividen en dos

grandes categorías: *tratamiento profesional y enfoques de autoayuda*. Muchas personas que están deprimidas necesitan un tratamiento con un profesional de la salud mental y pueden beneficiarse significativamente de él. Pero hay muchas cosas que puedes hacer por tu cuenta para tener el control de tu depresión, y un enfoque de autoayuda puede proporcionar beneficios adicionales:

- Puedes notar resultados positivos en un tiempo relativamente corto, ya que los enfoques de autoayuda que se describen aquí son muy eficaces; existe una amplia investigación para demostrar que *funcionan*.
- Existe una sensación especial de satisfacción y de poder que puedes experimentar cuando eres capaz de hacer ciertas cosas, cuando te das cuenta de que la situación cambia y sabes que tienes el control y la capacidad para combatir sentimientos de depresión. La restauración de una sensación de poder personal y una mayor autoestima o confianza en ti mismo es una parte importante de la superación de la depresión.
- Estos enfoques de autoayuda también pueden ser muy útiles para las personas que están involucradas en un tratamiento profesional.
- Como beneficio adicional, una vez que hayas adquirido habilidades específicas para reducir tu depresión, habrás ganado herramientas que te permitirán protegerte de la recurrencia de la depresión.
- La autoayuda *no es un sustituto* del el tratamiento profesional, por supuesto. Aplica los conocimientos e ideas que obtengas de este libro, pero asegúrate de recibir ayuda profesional si la necesitas. Los capítulos 4 y 13 te ayudarán a decidir.

Soy consciente de que para muchas personas que pasan por una depresión, incluso la idea de leer un libro puede parecer una tarea difícil. Quiero hacer este proceso más fácil y he intentado escribir un libro breve y fácil de entender. El primer capítulo plantea la pregunta «¿Qué

es la depresión?». Los siguientes capítulos se centrarán en cómo hacerle frente y cuándo buscar tratamiento profesional.

Espero sinceramente que este libro marque una diferencia para ti, o para alguien en tu vida...

Primera parte

Entender la depresión

1

¿Qué es la depresión?

Si estás deprimido, es probable que hayas intentado muchas cosas para sentirte mejor. Es difícil superar una depresión. Cuántas veces las personas tratan de protegerse de sentimientos desagradables, del cansancio, la apatía y la desesperanza, sólo para sentirse frustradas e impotentes.

En el departamento de psiquiatría de un gran centro médico de la Costa Oeste, desarrollé una clínica de gestión de la depresión en la que se enseñaba a las personas qué es la depresión, qué la causa, cómo lidiar con ella y cómo puede ayudar un tratamiento profesional. Aproximadamente dos mil quinientas personas asistieron a las clases de gestión de la depresión en los primeros tres años. Hablé con muchas de estas personas después de asistir a las clases y llevé a cabo extensas entrevistas de seguimiento. Descubrimos que las clases ofrecen una ayuda y esperanza considerables para las personas con depresión.

Éstos son algunos de los comentarios más comunes de los pacientes después de asistir a la clase:

«Ahora entiendo lo que me ha estado pasando. Pensé que me estaba volviendo loco. Ojalá alguien me hubiera explicado antes de qué va la depresión».

«Por primera vez en mucho tiempo tengo una sensación de esperanza... Siento que ahora tengo algo específico que puedo hacer para reducir mi depresión».

«Las técnicas de autoayuda tienen sentido para mí».

Una señora que asistió a la clase dos veces comentó:

«Creía que nada me podía ayudar. Era escéptica y estaba desesperada. Pero después de la última clase a la que asistí, probé los enfoques de autoayuda y funcionan. Estoy aquí de nuevo para obtener una vacuna de refuerzo para poder evitar deprimirme otra vez».

Durante la preparación de la clase y al escribir este libro, me he dado cuenta de que la gente que está deprimida necesita sugerencias y técnicas muy específicas (enfoques que tengan sentido, fáciles de aprender y eficaces). Por recomendación de una serie de pacientes, he escrito este libro para compartir las ideas de la clase contigo. Creo que encontrarás que el libro ofrece soluciones prácticas y eficaces para ayudar a lidiar con la depresión. Un buen modo de comenzar es echando un vistazo a lo que la «depresión» es en realidad.

Es cierto que todos los seres humanos, en algunos momentos de su vida, experimentarán sentimientos significativos de tristeza, dolor, decepción y desesperación. Las personas se preocupan por las cosas; nos preocupamos por nuestras familias, nuestros amigos, nuestros trabajos, nuestras mascotas. Cuando perdemos a un ser querido, cuando los matrimonios se desmoronan o cuando perdemos nuestros puestos de trabajo, es normal sentirnos tristes y disgustados. Decepciones o tragedias golpearán nuestros corazones en algún momento u otro. Es igual de humano experimentar dolor cuando sufrimos una pérdida que sangrar cuando nos cortamos. A menudo, cuando las personas se enfrentan a acontecimientos de la vida dolorosos, dirán que se sienten «deprimidas». Pero es importante tener en cuenta que sentirse «triste» o «afligido» no significa necesariamente que estés *deprimido*.

La depresión clínica se diferencia de la tristeza normal en cinco formas básicas:

- La depresión es sumamente dolorosa.
- La depresión dura más tiempo.
- La depresión interfiere con el funcionamiento normal del día a día.
- La depresión es una emoción destructiva (a diferencia de la pena, que es dolorosa, pero es una experiencia emocional que conduce a la curación).
- La depresión generalmente es más que un sentimiento emocional doloroso. La depresión representa un síndrome (un conjunto de síntomas) que a menudo conlleva problemas en la interacción social, el comportamiento, el pensamiento y el funcionamiento biológico.

Las auténticas depresiones clínicas no son raras. Una de cada cinco personas sufrirá una depresión clínica grave en algún momento de su vida. En una de cada quince, la depresión será tan grave como para justificar una hospitalización. La tasa de suicidio para las personas que experimentan *repetidas depresiones clínicas graves* es de un 15 por 100. En algunos tipos de depresión se producen cambios hormonales que pueden interferir en profundidad en el funcionamiento del sistema inmune. El resultado es que la persona es menos capaz de protegerse de enfermedades y tiene un riesgo mayor de padecer problemas de salud.

Si bien estas estadísticas pueden parecer sombrías, hay dos puntos de esperanza que quiero destacar. En primer lugar, es que *si estás deprimido, no estás solo*. Muchas veces la gente se siente completamente sola en su sufrimiento. La depresión es una enfermedad humana tremendamente común. Sin embargo, como muchas preocupaciones y problemas emocionales, muchas personas se sienten inhibidas o les da vergüenza revelar a los demás que están o han estado deprimidas. Muchas veces hay un estigma negativo unido a esta enfermedad. Es sumamente lamentable que éste sea el caso. Baste decir que la depresión es muy común y va a tocar las vidas de casi cada familia.

El segundo punto positivo es que *hay ayuda y esperanza*. La depresión es una de las enfermedades emocionales más tratables. Este libro te ayudará a entender más sobre la depresión, te dará algunas pautas para ayudarte a tomar decisiones sobre el tratamiento, te enseñará algunas técnicas eficaces para combatir la depresión y hablará sobre el tratamiento profesional.

«Me siento deprimido»

Es habitual que las personas sean conscientes de aquel aspecto de una enfermedad física que duele más o que causa más problemas. Ésos son los síntomas sobre los que informan al médico. Lo mismo ocurre con la depresión. Cuando alguien dice «Me siento deprimido», puede significar muchas cosas diferentes. Éstas son algunas maneras comunes en que las personas experimentan la depresión:

- Tristeza, desesperación, sensación de pérdida, vacío, aflicción (el tipo de sentimientos que experimentan la mayoría de personas cuando muere un ser querido);
- Apatía, indiferencia, motivación baja o nula, fatiga;
- Incapacidad para experimentar excitación o placer, pérdida de entusiasmo por la vida;
- Aumento de la sensibilidad hacia la crítica o el rechazo; los sentimientos son fácilmente dañados;
- Baja autoestima, falta de confianza, sensación de ineptitud;
- Irritabilidad, fácil frustración, ira;
- Sentimientos de culpa, autoculpa, odio a uno mismo;
- Sentimientos de desesperanza o impotencia.

Aunque estos problemas describen los aspectos más comunes de la depresión, sólo representan algunos de los muchos síntomas que se producen. La depresión es una enfermedad compleja, y muchas perso-

nas experimentan una combinación de síntomas, no sólo un sentimiento desagradable.

En el siguiente capítulo, vamos a echar un vistazo a los *tipos* comunes de depresión. Diferentes tipos de depresión requieren diferentes tipos de tratamiento. Mientras lees la siguiente sección, por favor, piensa en ti mismo y toma nota de cualquier problema en particular o síntomas que experimentes. Saber esto hará que sea más fácil decidir qué tipo de tratamiento puede ser útil.

2

No todas las depresiones son iguales

La depresión afecta a las personas de muchas maneras. Los síntomas suelen ser desconcertantes y preocupantes. Muchas personas deprimidas piensan que se están volviendo locas o que tienen una enfermedad física grave (incluso cuando su médico no encuentra ninguna evidencia de ello). Mediante la comprensión de la naturaleza de tu problema, con toda probabilidad, te sentirás menos asustado y menos confuso y estarás en condiciones de tomar decisiones mejor fundamentadas sobre el tratamiento. No todas las depresiones son iguales, y los tratamientos varían.

Es conveniente dividir las depresiones clínicas en tres subtipos: *depresiones psicológicas* (reacciones emocionales ante pérdidas y decepciones), *depresiones biológicas* (depresiones que en muchos aspectos son verdaderas enfermedades médicas) y un *tipo mixto* (una mezcla de reacciones emocionales y físicas).

Depresiones psicológicas. Las depresiones psicológicas pueden definirse de dos maneras. En primer lugar, se desencadenan por acontecimientos psicológicos o emocionales. Por ejemplo, el marido anuncia que va a solicitar el divorcio y en respuesta a ello la mujer se deprime.

Ella puede entender sus sentimientos porque tiene sentido sentirse triste en respuesta a la ruptura de su matrimonio. En este ejemplo, existe un acontecimiento específico, doloroso y estresante (el divorcio). Sin embargo, muchos factores desencadenantes situacionales para una depresión pueden ser más oscuros o estar mal definidos. Un ejemplo es el hombre casado que ha experimentado una distancia emocional que se ha desarrollado de modo gradual en su matrimonio. Su esposa es más independiente y menos cariñosa. Éste no es un acontecimiento repentino, pero representa una pérdida de todos modos. Como suele ocurrir en estos casos, puede que sea consciente de que «falta algo» en su relación y esto puede desencadenar una depresión. Por lo tanto, el desencadenante psicológico o emocional puede ser repentino y obvio o gradual e insidioso. Pero hay un cambio en la situación de la vida cotidiana (en las relaciones, el estilo de vida o el trabajo) que actúa como desencadenante.

La segunda característica de una depresión psicológica es que los síntomas son exclusivamente psicológicos o emocionales. En las meras depresiones psicológicas, el funcionamiento biológico se ve relativamente poco afectado.

Figura 2-A

Síntomas psicológicos de la depresión

- Tristeza y desesperación.
- Irritabilidad.
- Baja autoestima.
- Apatía. Falta de motivación.
- Problemas interpersonales.
- Sentimientos de culpa.
- Pensamiento negativo.
- Pensamientos suicidas.

Mike es un buen ejemplo de depresión psicológica. Su mayor ilusión era conseguir un ascenso, después de dos años en el puesto. Había

trabajado duro y sentía que lo estaba haciendo bien. El mes pasado hubo una vacante disponible pero le dieron el puesto a otro empleado que llevaba en la empresa sólo seis meses. A Mike le disgustó enormemente que no le hubieran tenido en cuenta para el ascenso. Durante las últimas semanas ha estado absorto en sentimientos de ineptitud y baja autoestima. A menudo piensa para sí mismo: «Nunca voy a conseguir un ascenso. Obviamente, no tengo lo que se necesita». Una parte de su reacción a este acontecimiento ha sido apartarse de forma progresiva de la vida. Ha rechazado ofertas para ir a cenar. Por la noche prefiere irse a casa, tomar una copa y meterse en la cama. La mayoría de las veces se siente triste y «desmotivado». De vez en cuando, contempla fugaces ideas suicidas.

Mike no ha experimentado grandes cambios en el sueño, el apetito o el deseo sexual. Sin embargo, tiene sentimientos de tristeza y baja autoestima progresivamente intensos y se está aislando socialmente. Su reacción emocional es la respuesta a un evento de la vida y es característica de una depresión psicológica.

Depresiones biológicas. Una segunda gran categoría es la depresión biológica, desencadenada por algún tipo de evento físico (fisiológico) en lugar de ser una respuesta a cambios en la vida o experiencias dolorosas. Por esta razón las depresiones biológicas parecen «salir de la nada» y a menudo dejan a la persona afectada perpleja: «No entiendo por qué me siento tan mal... Las cosas me han ido bien en la vida... No tiene sentido». Además de síntomas psicológicos o emocionales, suelen darse una serie de síntomas físicos causados por disfunciones químicas en el sistema nervioso y hormonal (hablaremos más sobre esto en los capítulos 7 y 15).

Joel es un técnico de laboratorio de cincuenta y dos años de edad, casado y con dos hijos adultos. Es considerado como un hombre muy trabajador y le aprecian mucho. El mes pasado, sin razón aparente, Joel comenzó a experimentar algunos cambios graduales. Aunque nor-

malmente es bastante sociable, comenzó a sentirse incómodo estando con más gente. Le dijo a su esposa que no sabía por qué, pero prefería cancelar sus compromisos sociales. («¡No sé por qué, simplemente no me siento con ánimo!»). En el trabajo parecía aislarse y estaba especialmente callado. Varias personas le preguntaron si se encontraba mal. Él contestaba: «Sí, un poco».

Figura 2-B

Síntomas físicos de la depresión

- Trastornos del sueño.
- Trastornos del apetito.
- Pérdida del deseo sexual.
- Fatiga y disminución de la energía.
- Incapacidad para experimentar placer (anhedonia).
- Antecedentes familiares de depresión, suicidio, trastornos alimenticios o alcoholismo.

Al mismo tiempo, hubo algunos cambios en su funcionamiento fisiológico. Empezó a notar que la comida no sabía bien y su apetito disminuyó. En las últimas tres semanas, ha perdido dos kilos. Además, ha comenzado a despertarse a las cuatro de la mañana y no puede volver a dormir. Este patrón de sueño es bastante inusual para Joel.

Finalmente, consultó con su médico de cabecera. Le dijo: «No me siento yo mismo..., me siento un poco triste, pero no sé por qué. No hay nada que vaya mal en mi vida..., todo está bien. Excepto yo. Simplemente me siento cansado todo el tiempo y no quiero estar con nadie».

Este cuadro sugiere una depresión biológica pura. Surgió «de la nada». No hubo eventos estresantes identificables o cambios de vida. También una parte del cuadro está desarrollando gradualmente síntomas biológicos.

El *trastorno bipolar* es una enfermedad psiquiátrica relativamente común que causa depresión severa. Esta condición biológica, a menu-

do también conocida como enfermedad maníaco-depresiva, afecta a entre el 3,5 y el 5 por 100 de la población. Los síntomas incluyen depresiones severas que alternan con episodios de manía (por ejemplo inquietud, agitación, aumento de la energía, menor necesidad de sueño, impulsividad y pensamientos inconexos). Existen pruebas sustanciales de investigaciones para indicar que el trastorno bipolar es una enfermedad de base biológica transmitida genéticamente. Trataremos el trastorno bipolar con mayor detalle en el capítulo 17.

Depresiones psicológicas con síntomas biológicos (tipo mixto). Este grupo representa a un número muy grande de personas que sufren depresión clínica. La depresión de tipo mixta tiene un desencadenante psicológico, pero en estos casos la persona experimenta tanto síntomas emocionales *como* físicos.

Figura 2-C

Otros síntomas que pueden ser observados tanto en depresiones psicológicas como biológicas

- Falta de concentración y mala memoria reciente.
- Hipocondría: preocupación excesiva por la salud.
- Abuso de drogas/alcohol.
- Sensibilidad emocional excesiva (incluso ira e irritabilidad).
- Cambios de humor pronunciados.
- Ansiedad.

Eve es una mujer casada de treinta y dos años que recientemente se enteró de que su marido de treinta y cuatro años tiene cáncer. Desde que recibió esta noticia hace dos semanas, ha sufrido períodos de intensa tristeza y ataques de llanto, pensamientos frecuentes sobre la enfermedad de su marido y temores acerca de quedarse sola si él muriera. También le atormentan sentimientos de culpa y autoculpa. Se siente culpable por no haberle valorado durante los últimos años. Además de estos síntomas emocionales, también ha sufrido una notable

pérdida del deseo sexual y tiene lo que ella describe como «horas de sueño terrible», despertando una docena de veces cada noche. Las reacciones depresivas de Eve son claramente de tipo mixto. Ella está respondiendo a un evento significativo doloroso y parte de la reacción implica síntomas biológicos.

La importancia de hacer distinciones entre los tres tipos de depresión tiene que ver con el tratamiento. Existen pruebas convincentes de que las personas que sufren de depresiones de tipo biológico y mixto tienden a responder bien al tratamiento con medicamentos antidepresivos (aproximadamente entre el 70 y el 80 por 100 de los pacientes con depresiones biológicas y mixtas *adecuadamente diagnosticadas* tratados con medicamentos antidepresivos pueden mostrar una buena respuesta clínica).

Si tienes una depresión biológica pura puede que sólo necesites tratamiento con medicamentos y apoyo. Sin embargo, si tienes una depresión de tipo mixto, puedes beneficiarte o necesitar tanto el tratamiento con medicamentos como otros tipos de tratamiento, tales como el asesoramiento individual, o psicoterapia o las estrategias de autoayuda que se describen en este libro. Por último, si encajas en la descripción de una depresión psicológica pura, los tratamientos con medicamentos antidepresivos en general no están indicados (aunque hay algunas excepciones). Las personas con depresiones psicológicas pueden beneficiarse enormemente de ciertos tipos de psicoterapia y de las estrategias de autoayuda que se describen en este libro.

Episodios individuales frente a la depresión recurrente y las recaídas

Algunas personas experimentan sólo un episodio de depresión, se recuperan, y nunca más vuelven a sufrir un período de síntomas graves. Por desgracia, ese patrón es la excepción y no la regla. Es probable que

se repitan aproximadamente dos tercios de las grandes depresiones. Mientras que algunas personas funcionan normalmente entre los episodios, muchas continúan experimentando síntomas depresivos persistentes de poca intensidad.

Mientras comenzamos a explorar el diagnóstico y el tratamiento de tu depresión, hay dos objetivos principales a tener en cuenta: (1) *Haz todo lo posible para resolver la actual depresión*; y (2) *Toma medidas para evitar una recaída*.

Las estrategias descritas en capítulos posteriores tienen una eficacia demostrada y pueden ayudarte a alcanzar ambos objetivos. Los enfoques de autoayuda se discuten en los capítulos 11, 12 y 13; la psicoterapia profesional en el capítulo 14 y la medicación en los capítulos 15 y 17.

Mientras que algunos individuos con antecedentes de episodios depresivos frecuentes pueden tomar antidepresivos con regularidad para evitar la recaída, la estrategia más común es la de resolver la depresión actual en primer lugar y, a continuación, permanecer alerta ante cualquier señal temprana de recaída. En caso de que los síntomas comiencen a aparecer, un reinicio oportuno de la medicación a menudo puede «cortarlos de raíz».

Pero, ¿cómo saber si realmente tienes «depresión»? Y, si es así, ¿de qué tipo? Lo más importante, ¿qué puedes *hacer* al respecto? Sigue leyendo...

3

Entender los síntomas de la depresión

En el capítulo anterior presenté un panorama general de los síntomas de las depresiones de tipo psicológico, biológico y mixto. Ahora vamos a echar un vistazo más detallado a esos síntomas. Este capítulo te ayudará a entenderte mejor a ti mismo y cualquiera de estos síntomas que puedes estar experimentando. Mediante la comprensión de la naturaleza de tus problemas, estarás en mejores condiciones para tomar buenas decisiones acerca de un posible tratamiento.

Síntomas psicológicos de la depresión

- ***Tristeza y desesperación.*** A menudo éstos son los síntomas de la depresión más perjudiciales y más perceptibles. Otros sentimientos relacionados pueden incluir sentimientos de vacío, decepción, tristeza, sentirse «de bajón» o afligido. Pesadez (especialmente en la boca del estómago) y «dolor de corazón» literal son aspectos físicos de este síntoma. Alrededor del 40 por 100 de las personas que sufren depresión severa no se sienten tristes. Más bien, el principal cambio en el estado de ánimo es comenzar a sentirse muy irritable y fácilmente frustrado. En tales casos, incluso los pequeños proble-

mas o frustraciones pueden resultar abrumadores y pueden dar lugar a arrebatos de mal genio e irritabilidad. Muchas personas que sufren de depresión no se sienten especialmente tristes o deprimidas, pero cuando se les pregunta: «¿Eres feliz?», la respuesta es claramente «no».

- La ***baja autoestima*** incluye sentimientos de inutilidad, incapacidad, falta de autoconfianza y autoodio. «No puedo hacerlo», «No soy bueno» y «Nunca hago nada bien» son ejemplos del diálogo interno común entre las personas con baja autoestima. Estas personas a menudo han crecido incapaces de agradarse a sí mismos, a sus padres o a sus maestros. Suelen haber experimentado fracasos en la escuela, en las relaciones, en el deporte y en el trabajo.

Por lo general valoran a otras personas más que a sí mismos y difieren de las opiniones y la orientación de los demás. A veces los sentimientos son temporales (tal vez con respecto a la pérdida de un trabajo o una relación), pero a menudo son una carga para toda la vida.

- La ***apatía*** es la falta de motivación para hacer cosas, aislamiento social, disminución del nivel de actividad o restricción de actividades de la vida cotidiana. Este síntoma puede en sí mismo conducir a problemas más serios en una especie de círculo vicioso depresivo. Por ejemplo, sentirse apático podría llevar a concluir: «¿Para qué voy a salir si no me apetece y simplemente no tengo ganas de estar con los demás?». Sin embargo, la falta de participación en actividades sociales o recreativas finalmente lleva a una vida cada vez más vacía de actividades significativas y agradables. Algunos investigadores sienten que una vida relativamente vacía de placer es una de las principales causas de la depresión (véase Lewinsohn y Graf, 1973, que figuran en la sección de referencias al final de este libro). La disminución de la actividad en sí también conduce a cambios físicos, como la fatiga y el estreñimiento, que causan molestias adicionales.
- ***Problemas interpersonales***. Cuando las personas están deprimidas, a menudo se vuelven especialmente sensibles a la crítica o al

rechazo. Pueden sentirse incómodas o incompetentes alrededor de otras personas, o experimentar un fuerte sentimiento de soledad. Las personas deprimidas pueden no sentirse «bien» siendo asertivas (es decir, puede ser difícil defenderse, expresar sus opiniones, sentimientos o creencias, pedir ayuda o apoyo a otras personas o decir «no»). Muchas personas tienen estos problemas cuando no están deprimidas, pero tales preocupaciones se vuelven más intensas durante la depresión. Además, algunas personas se sienten relativamente a gusto con los demás la mayoría de las veces y perciben estos problemas sólo cuando están deprimidas. Un hombre deprimido me dijo: «Normalmente me siento bien cuando hablo con los demás, pero últimamente he perdido la confianza en mí mismo. Me preocupa lo que transmito, me siento inhibido para decir lo que realmente pienso o siento. Me siento como si me pasara algo malo».

- ***Sentimientos de culpa.*** Es normal y adecuado experimentar sentimientos de arrepentimiento o remordimiento cuando se comete un error o sin querer dañamos a alguien. Sin embargo, como el doctor David Burns ha señalado, la culpa es un sentimiento que no sólo contiene arrepentimiento o remordimiento, sino también la creencia de que «soy una mala persona» (Burns, 1980, pp. 178-204). Es esta creencia en la «maldad de uno mismo» la que hace de la culpa una emoción dolorosa y destructiva.
- ***Pensamiento negativo.*** El término «distorsiones cognitivas» es utilizado por los psicólogos para referirse a una tendencia a pensar de forma negativa y pesimista (las cogniciones son pensamientos y percepciones). Las distorsiones o errores en el pensamiento y la percepción se observan en casi todos los tipos de depresión. A medida que una persona comienza a sentirse deprimida, sus pensamientos y percepciones se vuelven extremadamente negativas y pesimistas. Tales distorsiones no sólo son un síntoma de depresión, sino también una causa importante de ésta, y de hecho son probablemente los factores más potentes que prolongan e intensifican la

depresión. Hablaré mucho más sobre el pensamiento negativo en los capítulos 11 y 12.

- ***Pensamientos suicidas.*** Los pensamientos sobre el suicidio son muy comunes en la depresión. Aunque la mayoría de las personas que piensan en el suicidio no lo hacen, las ideas suicidas reflejan sin embargo una visión de un futuro coloreado por el pesimismo excesivo y una sensación de desesperanza.

Síntomas biológicos de la depresión

Los siguientes síntomas se producen a importantes cambios bioquímicos que tienen lugar en los sistemas nervioso y hormonal (*véanse* los capítulos 17 y 15 para más detalles). La presencia de uno o más de estos síntomas debería interpretarse como una señal de que hay un mal funcionamiento biológico que justifica al menos parte de tus síntomas.

- ***Trastornos del sueño.*** Pueden darse una serie de cambios en el ciclo natural del sueño. La *dificultad para conciliar el sueño* (insomnio inicial) es un síntoma común de estrés en general. Incluso el estrés de poca gravedad puede provocar problemas a la mayoría de los individuos para conciliar el sueño. Se ha estimado que, en un momento dado, el 35 por 100 de las personas experimentan alguna dificultad para conciliar el sueño. Sin embargo, varios problemas de sueño son bastante exclusivos de la depresión y reflejan un mal funcionamiento en la parte del cerebro que regula los ciclos del sueño. Entre los trastornos del sueño relacionados con la depresión se incluyen: *Despertar precoz:* despertar dos o más horas antes de lo habitual y no poder volver a dormir. *Insomnio medio:* Despertarse con frecuencia durante la noche, pero generalmente poder volver a dormir. La consecuencia suele ser que puedes haber dormido, pero te sientes como si no lo hubieras hecho. Al día siguiente te sientes agotado. *Hipersomnia:* Dormir en exceso. *Mala calidad del sueño:* A veces puedes

dormir ocho horas o más, pero durante el día te sientes fatigado y exhausto. Uno de los efectos que puede causar la depresión es el de reducir la cantidad de tiempo de sueño profundo que generalmente restablece a una persona tanto física como emocionalmente.

Se ha averiguado que los problemas de sueño graves que se observan en la depresión son probablemente debidos a los efectos directos del aumento de hormonas del estrés que la acompañan.

- ***Trastornos del apetito.*** Aumento excesivo o pérdida de apetito con un aumento o pérdida de peso correspondiente. Generalmente la pérdida de apetito se considera más indicativa de la depresión biológica. El aumento de apetito puede ser una respuesta psicológica porque comer es a menudo una forma de calmarse a uno mismo y puede reducir temporalmente una sensación interna de vacío. Algunos tipos de depresión biológica pueden, sin embargo, estar presentes con el aumento del apetito.
- ***La pérdida del deseo sexual*** representa una reducción de base biológica en el deseo o interés sexual. Es cierto que hay muchas causas psicológicas para los problemas sexuales. Si existen serios problemas maritales, el compañero sentimental puede llegar a desinteresarse por la falta de amor o confianza. La disminución del apetito sexual que se ve en la depresión biológica se produce sobre una base puramente física y se puede dar en personas que tienen relaciones amorosas felices. Una mujer deprimida dijo: «Amo a mi marido, de veras. Deseo tanto sentirme sexualmente atraída por él, pero simplemente no sucede y me preocupa que piense que no me importa». Esta disminución en el interés sexual suele ser mal interpretada por el cónyuge y se convierte en una fuente de conflicto.
- ***Fatiga y disminución de la energía.*** Muchas personas deprimidas relatan: «Me siento totalmente agotado..., es como si tuviera que arrastrarme a lo largo del día y dormir no me ayuda. Si tomo una siesta normalmente me siento aún más cansado cuando me despierto...». Éste puede ser un síntoma primario o secundario a una alteración del sueño.

- ***Incapacidad para experimentar placer.*** Los psicólogos llaman a esto «anhedonia» y a menudo se experimenta como una pérdida de entusiasmo por la vida. Se puede dar un grado leve de anhedonia en depresiones psicológicas, pero si es pronunciada, es probable que refleje un mal funcionamiento químico en ciertas partes del sistema nervioso que operan como centros del placer.
- ***Cambios hormonales.*** Las depresiones graves suelen ocasionar marcados cambios en las hormonas. Los más notables son la disminución en la *hormona del crecimiento*, que puede contribuir a la osteoporosis, y el aumento de *cortisol*, que puede ser un factor en el aumento de riesgo de enfermedades del corazón en personas con depresión crónica.
- ***Antecedentes familiares de depresión, suicidio, alcoholismo o trastornos de la alimentación.*** Aunque no es un «síntoma» de depresión, el historial familiar sigue siendo un indicador muy importante para la depresión biológica y una cuestión importante que los profesionales de la salud mental consideran al evaluar a sus pacientes para administrarles medicación u otro tratamiento. La depresión biológica tiende a darse en familias. El alcoholismo, el suicidio y los trastornos de la alimentación, como la anorexia nerviosa o la bulimia, pueden compartir una base biológica subyacente similar. Por lo tanto, si tus padres o varios parientes consanguíneos experimentaron estos problemas, existe un mayor riesgo de que puedas tener cierta vulnerabilidad genética. Esto no quiere decir en absoluto que el hijo de un padre deprimido vaya a deprimirse, pero existe un mayor riesgo.

Otros síntomas de depresiones psicológica, biológica y de tipo mixto

- ***Falta de concentración y mala memoria reciente (falta de memoria).*** Muchas personas vistas en clínicas de salud mental tienen

miedo de tener tumores cerebrales o la enfermedad de Alzheimer. A menudo experimentan falta de memoria y de concentración debido a la depresión. La depresión y el estrés son las causas más comunes de una memoria pobre y la dificultad para la concentración. Una vez más, ciertas enfermedades también pueden causar estos síntomas. Asegúrate de ser evaluado por un médico si se presentan estos síntomas.

- **Hipocondría.** Una de las causas más comunes de la hipocondría (preocupación excesiva por la salud ante la evidencia de un examen físico de que no existe ninguna enfermedad) es una depresión subyacente y con frecuencia no reconocida.
- **Abuso de drogas/alcohol.** Muchos casos de drogas o alcohol representan intentos de calmar el dolor de la depresión. El abuso de alcohol en sí también puede causar depresiones severas.
- **Sensibilidad emocional excesiva.** Una intensa y abrumadora oleada de sentimientos (por ejemplo, llanto, irritabilidad, etcétera) en respuesta a pequeñas frustraciones.
- **Cambios de humor pronunciados.** De vez en cuando las personas experimentan cambios de humor severos, que vacilan de la depresión a la euforia inapropiada (a menudo denominados como manía o hipomanía). Tales cambios de humor pueden estar asociados con un tipo de depresión biológica llamada «enfermedad bipolar», una enfermedad anteriormente conocida como «enfermedad maníaco-depresiva» (véase el capítulo 17).
- **Ansiedad.** Cerca del 70 por 100 de las personas deprimidas también sufren de ansiedad considerable (tensión, nerviosismo, preocupación, agitación o inquietud). La ansiedad puede ser casi continua o puede venir en forma de brotes repentinos, denominados «ataques de pánico».
- **Ataques de pánico.** Son episodios muy repentinos e intensos de grave sufrimiento físico y emocional que se caracterizan por todos o algunos de los siguientes signos y síntomas: taquicardia, dificultad para respirar, desmayos, mareos, hormigueo en los dedos de

manos y pies, a veces dolores en el pecho, una sensación de peligro o de muerte inminente (aunque sin saber a menudo lo que uno teme), sentimientos de pánico y un miedo intenso de volverse loco o perder el control. Los episodios sólo duran generalmente de cinco a diez minutos. Tal ataque muchas veces no se desencadena por un evento estresante específico, sino que más bien «viene de la nada». Los ataques de pánico pueden ocurrir en personas que no están deprimidas, pero aproximadamente el 50 por 100 de las personas con trastorno de pánico también sufren depresión. Cabe señalar que algunas afecciones médicas pueden causar síntomas similares, y cualquier persona con síntomas de pánico debe ser examinada primero por un médico para descartar otras enfermedades.

La depresión a lo largo de la vida

La depresión sin duda puede ocurrir en niños y adolescentes (la tasa de prevalencia anual para la depresión grave en niños pequeños es del 3 por 100 y el 10 por 100 en adolescentes). Estas depresiones suelen ser más difíciles de detectar, ¡porque la mayoría de los niños con depresión no están tristes! Los síntomas más típicos de la depresión en niños y adolescentes son anhedonia e irritabilidad. La anhedonia (incapacidad para experimentar placer) puede llegar a ser total, y los niños más deprimidos muestran un marcado retraimiento. Se alejan de los amigos, se quedan solos en sus habitaciones y en general parecen estar desvitalizados, aburridos, cansados y no se involucran. También pueden sufrir muchos de los otros síntomas de la depresión (*véase* la figura 3-A). ¡Los suicidios entre los adolescentes han aumentado un 600 por 100 desde 1950 hasta el año 2000! La depresión en los jóvenes debe ser tratada.

Las personas mayores también se deprimen (aunque es importante destacar que la depresión severa no es una parte normal del envejecimiento). Uno de los síntomas depresivos en particular que puede lle-

gar a ser especialmente pronunciado en las personas mayores es el deterioro de la memoria. Esto a veces puede ser mal diagnosticado como un signo de demencia (por ejemplo, enfermedad de Alzheimer). Si la depresión es la causa, sin duda se puede tratar con éxito.

Figura 3-A

Síntomas de depresión en niños y adolescentes

- Pérdida de interés en actividades cotidianas (anhedonia).
- Irritabilidad.
- Aislamiento social.
- Problemas de sueño.
- Problemas académicos.
- Quejas físicas leves (por ejemplo, dolores de cabeza o dolores de estómago).

Es importante determinar el tipo de depresión que estás experimentando para que puedas tomar decisiones acertadas con respecto al tratamiento. Un gran número de personas están seriamente deprimidas y no reciben tratamiento. Por otro lado, un gran número de personas son tratadas, pero de forma inadecuada (*véase* el capítulo 14). Creo que es importante que entiendas todo lo que puedas acerca de la depresión y de los problemas que te estás encontrando, y que busques el tratamiento adecuado e insistas en recibirlo. Es tu derecho.