

## **EL SENDERO DE APRENDIZAJE SOBRE LA DEPRESIÓN**

Lo que necesitas saber acerca de cómo funciona la depresión y cómo vencerla.

(En un libro electrónico fácil de leer)

Por Mark Tyrrel y Roger Elliot. (Versión en español: Eugenia Yllades)

### **CONTENIDO**

Sobre los autores

Palabras de los autores

Tu mapa del *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión*

### **Información sobre la depresión**

- ¿He tenido signos de depresión?
- Síntomas típicos de depresión
- Causas de la depresión
- Causas médicas de depresión
- Depresión en adolescentes. ¿Por qué está incrementándose?
- Datos importantes sobre la depresión
- Resumen sobre la información **acerca** de la depresión

### **Entendiendo la depresión**

- La nueva relación: depresión, dormir y cansancio
- Usando el ciclo de la depresión
- Los efectos físicos de la depresión
- Estilos de pensamiento y depresión
- “Spin” negativo
- Depresión y control
- El pensamiento de “todo o nada”
- Resumen de Entendiendo la Depresión

### **Tratando la depresión**

- Tratando la depresión clínica: ¿Cuál tratamiento realmente funciona?

- Medicación contra la depresión
- Controlando la depresión con antidepresivos
- Efectos secundarios de los antidepresivos
- Tratamientos alternativos contra la depresión
- Superando la depresión con terapia o asesoría
- Consiguiendo ayuda contra la depresión
- Resumen de Tratando la Depresión

### **El atrapasueños**

- Entrevista con Joe Griffin –El atrapasueños

### **Lista de necesidades básicas**

### **Preguntas frecuentes**

- Términos y condiciones

### **Sobre los autores**

-Roger Elliot y Mark Tyrrell son los directores de *Uncommon Knowledge, Ltd.*, una compañía con sede en Inglaterra que imparte entrenamiento en psicoterapia, hipnoterapia, inteligencia emocional y técnicas de autoayuda. Desde 1996, ha estado ayudando a particulares y profesionales para mejorar sus habilidades para ayudarse a ellos mismos y a otros para lidiar con un amplio rango de problemas psicológicos que van desde la depresión clínica, desórdenes de ansiedad, ataques de pánico, trastorno obsesivo compulsivo, hasta la autoconfianza, seguridad para hablar en público, enfrentar exámenes, manejar pruebas de presión, y mucho más.

Mark Tyrrell, HGDip, DipHipNLP (BHR), ha sido un hipnoterapeuta y entrenador desde 1995. Ha trabajado con la Policía Metropolitana de Londres, gente de negocios y particulares ayudándolos a mejorar sus vidas. Ha dado clases a miles de profesionales de la salud sobre la autoestima, quitar los traumas y lidiar con el bullying en los lugares de trabajo. Es coautor de *Giant Within*, ha creado más de 300 horas de productos para autoayuda y es co-creador de un sitio de información sobre la depresión para atacarla desde las bases, y ofrece ayuda no común, a personas que quieren conseguir más de la vida. Él trata clientes con un rango de problemas que van desde la depresión clínica, ataques de pánico, PTSD, hasta cómo hablar en público y rendimiento en los deportes.

Roger Elliot, DHipPsich (UK), Beng (Hons), ha sido un hipnoterapeuta y entrenador desde 1998. Ha desarrollado nuevas maneras innovadoras de educar a las personas sobre su propia psicología, incluyendo el Curso para obtener el diploma

de *Uncommon Knowledge*, el *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión*, las seis partes del *Curso de Autoconfianza*, el *Curso sobre Ataques de Pánico* y muchos CD y DVDs que acompañan dichos cursos. Simplificar la psicología es su gran pasión y se ha ganado una reputación como creador de materiales de entrenamiento innovadores y sumamente efectivos.

*Uncommon Knowledge* llega a más de un millón de personas cada año con información psicológica que es clara, precisa y sobre todo efectiva.

El curso gratis online de *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión* ha ayudado a cientos de personas a entender mejor la depresión y por tanto, tomar el control.

### **Unas palabras de los autores.**

Si sufres de depresión clínica el *Sendero de Aprendizaje* aumentará significativamente las posibilidades de vencerla de una vez por todas. Pero para quitarse de encima la depresión y para que quede solamente como un mal recuerdo, necesitas realmente un conocimiento completo acerca de qué es y cómo funciona. Para eso sirve el *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión*.

Estamos muy emocionados de poder compartir esta información contigo, porque cuando la usamos con nuestros pacientes deprimidos, es increíblemente efectiva al ayudarlos a salir de la depresión. Es por eso que te aconsejamos seguirnos por todo el *Sendero de Aprendizaje*.

¡Aquí hay un poco de retroalimentación para motivarte!

Un comentario de un seguidor feliz del *Sendero de Aprendizaje*

“Puedo decir definitivamente que éste es el mejor artículo que jamás he leído sobre la depresión y cómo vencerla. Y he leído muchísimos, pues fui depresiva a lo largo de cuarenta años. Sinceramente espero que mucha gente pueda saber acerca de su sitio, por algún tipo de publicidad –poner más links desde otros sitios, o algo así. Porque creo firmemente que ellos serían ayudados siguiendo el *Sendero de Aprendizaje* y tendrían el conocimiento que se requiere para cómo conseguir ayuda para vencer la depresión. Por eso ruego que publiciten más su sitio, para que alcance cada vez a más gente, porque pienso que es la guía práctica para vencer la depresión más fácil de seguir que he leído. Me gustaría agradecer a todos los que han contribuido para su sitio y espero que miles de gentes puedan oír de él y ser ayudados –lo cual pasará en cuanto sepan que está disponible.

Sandra Brierley. Essex

Uno de los más grandes obstáculos para vencer la depresión es la gran cantidad de información inadecuada tanto en la cultura popular como, sorprendentemente, en la

profesión médica. Por tanto, lo que leas en el *Sendero de Aprendizaje*, puede cambiar tus ideas existentes sobre la depresión.

Antes de embarcarte en este *Sendero*, debes saber que esta información es únicamente con propósitos educativos, que debe ser usado de manera similar a la que se usaría un libro. Sus creadores no son médicos de profesión y no intentan reemplazar el consejo médico.

Al utilizar el *Sendero de Aprendizaje*, serás capaz de:

- conocer la verdad sobre los antidepresivos y la verdad acerca de cuán efectivos son.

- saber cuál estudio amplio recomienda el gobierno de Estados Unidos para el tratamiento de la depresión. Los resultados pueden asombrarte, especialmente si estás viendo a un terapeuta o consejero.

- protegerte a ti mismo de las formas dañinas de terapia y saber cómo encontrar un buen psicólogo o terapeuta.

- entender cómo funciona la depresión. Esto hace que mucha gente se sienta mucho mejor inmediatamente.

- descubrir qué puedes hacer para sobreponerte a tu propia depresión

- y mucho más.

Si tienes problemas con la depresión, la mejor manera de vencerla para siempre es ¡volviéndote un experto!

**Toma únicamente como hora y media completar el *Sendero de Aprendizaje*, pero puedes ir a tu propio ritmo, y asimilar la información a tu tiempo. Si realmente estás presionado por el tiempo o no tienes suficiente energía, puedes brincar a la parte más importante del *Sendero de Aprendizaje*, Entendiendo la depresión. Cuando hayas conseguido más tiempo o energía, vuelve al principio y sigue todo en orden, tomándote tu tiempo en las secciones relevantes que creas que te serán de más ayuda.**

Deseándote lo mejor

Mark y Roger

## Tu mapa del *Sendero de Aprendizaje* sobre la Depresión

Abajo se encuentra un índice de todas las partes del *Sendero*. Regresa a este índice una vez que hayas completado el *Sendero* y quieras revisar alguna sección en particular.

Por ahora, te recomendamos empezar desde el principio.

### El *Sendero de Aprendizaje*

Sección 1. Información sobre la depresión. Empezarás teniendo una vista general de todos los hechos relevantes sobre la depresión, esto garantizará que tengas una vista exacta, como cimiento para el resto del *Sendero*.

Sección 2. Entendiendo la depresión. Cómo funciona la depresión. Ésta es probablemente la parte más importante para lograr superar la depresión, un claro entendimiento de cómo funciona y qué es actualmente.

Sección 3. Tratando la depresión. Medicamentos y Psicoterapia. Con todos los tratamientos que existen en el mercado, es vital que sepas negociar en el campo minado de los medicamentos, terapias y sesiones de ayuda.

### **Bienvenidos al *Sendero de Aprendizaje***

Comenzando con los signos de la depresión, el *Sendero de Aprendizaje* te llevará por un viaje durante el cual aprenderás hechos sorprendentes, revolucionarios y vitales sobre la depresión clínica. El punto es darte información actual sobre la depresión y decirte cuál terapia es la más efectiva según las investigaciones. Cuando vayas avanzando, sigue los signos que se encuentran en la parte de abajo de las páginas.

Durante tu viaje, aprenderás

- Cómo los terapeutas están venciendo aún la depresión severa, rápidamente.
- El sorprendente descubrimiento que muestra cómo la depresión es causada por el exceso de sueños y qué es lo que puedes hacer acerca de eso.
- Por qué la depresión es diez veces más común en aquellos nacidos a partir de 1945 que en los que nacieron antes y por qué eso es importante para ti.

-Los hechos sobre la lucha entre medicamentos y terapia para la depresión y mucho, mucho más.

Una vez que completes el *Sendero de Aprendizaje*, tú tendrás suficiente información sobre la depresión para decidir el mejor modo de librarte de ella y evitar que regrese.

Así que en la primera sección... los signos de la depresión.

## INFORMACIÓN SOBRE LA DEPRESIÓN

### ¿Tengo signos de depresión?

Esta primera sección te conducirá a través de los signos de la depresión y cómo se diagnostica la depresión.

Sin embargo, ya sea que encajes en el diagnóstico de la depresión o no, no es tan importante. Si te has sentido tan desanimado que necesitas hacer algo al respecto, eso es suficiente.

Usualmente, nuestros clientes reportan uno o más de los siguientes signos:

- Se sienten exhaustos todo día.
- Sueño interrumpido, usualmente a través de sueños deprimentes.
- Despertarse muy temprano en la mañana y dificultad para volverse a dormir.
- Hacer menos cosas de las que antes acostumbrabas disfrutar
- Dificultad para concentrarse durante el día.
- Aumento de la energía a medida que pasa el día.
- Preocupación ansiosa y pensamientos intrusivos de tristeza
- Sentirse triste o deprimido sin ninguna razón
- Estar de genio o irritable

No todas las personas manifiestan todos estos signos, pero si estás deprimido, por lo menos algunos de ellos te sonarán verdaderos.

Los signos individuales de depresión –la manera cómo te sientes- es lo que se acostumbra revisar para diagnosticar la depresión. Y por eso nos resulta fácil ver por qué hay tanta confusión, pues nos damos cuenta que los signos de la depresión son generalmente emociones y sentimientos comunes. También hay efectos físicos de la depresión, los cuales veremos más adelante. Solamente un doctor calificado puede formalmente emitir el diagnóstico de la depresión clínica. Sin embargo, la manera en que llegan a ese diagnóstico nos da una increíble clave acerca de cómo tratar la depresión.

## **Examinando la depresión y pruebas para la depresión**

Analizar la depresión se está volviendo más común y nos empezamos a dar cuenta que muchas veces se deja sin diagnosticar. Así que vamos a ver ahora cómo la depresión clínica se diagnostica normalmente.

### **Diagnosticando la depresión**

De acuerdo a las definiciones de muchos médicos, psicólogos y psiquiatras, hay varias concordancias en el diagnóstico de la depresión. Muchas pruebas para detectar la depresión tienen un marco muy similar.

Casi sin excepción, la depresión clínica será diagnosticada si cierto número de sentimientos, que son signos de depresión, se mantienen presentes en un determinado periodo de tiempo. Abajo se muestra la guía "oficial" para el diagnóstico de la depresión:

*Una persona será diagnosticada con depresión si:*

*A.-Si cinco o más de los siguientes síntomas han estado presentes durante un periodo de dos semanas y representan un cambio al modo como se era anteriormente: por lo menos uno de los síntomas será, o modo depresivo o pérdida de interés o de placer.*

*(1) Modo depresivo la mayor parte del día, casi todo el día y puede ser indicado por un reporte subjetivo (por ejemplo, sentimientos de tristeza o vacío) o de observaciones hechas por otros (por ejemplo apariencia llorosa). Nota. En niños o adolescentes puede ser un modo irritable.*

*(2) Un interés marcadamente disminuido o menor placer por todo, o casi todas las actividades del día, todos los días (y como se ha dicho, puede ser observada por el sujeto o por las demás personas)*

*(3) Una significativa pérdida de peso aunque no se esté haciendo dieta; o ganar peso (por ejemplo una ganancia del cinco por ciento del peso normal al mes) o un incremento o pérdida de apetito casi todos los días.*

*(4) Insomnio o hipersomnio (dormir mucho) casi todos los días.*

*(5) Agitación o lentitud psicomotora casi todos los días (observable por otros, no solamente tener sentimientos subjetivos de inquietud o de ser lento)*

*(6) Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.*

*(7) Sentimientos de no valer nada o de culpa excesiva o inadecuada (lo cual puede ser engañoso) casi todos los días (no solamente auto-reproche o culpa por sentirse enfermo)*

*(8) Disminución de la habilidad de concentrarse o pensar, indecisión casi todos los días. (Tanto observable por el sujeto como por los demás)*

*(9) Pensamientos recurrentes de muerte. (No sólo miedo a morir). Ideas recurrentes de suicidio sin plan específico, o intento de suicidio o plan específico para cometer suicidio.*

*(B) Los síntomas no dan un criterio para un episodio Mixto*

*(C) Los síntomas causan estrés clínico significativo o incapacidad de funcionamiento en áreas sociales, ocupacionales o de importancia.*

*(D) Los síntomas no son causados por los efectos fisiológicos de alguna sustancia, (por ejemplo, abuso de drogas o medicación) o debido a una condición médica general (por ejemplo hipotiroidismo).*

*(E) Los síntomas no son ya atribuibles a la pérdida o luto. (Por ejemplo, que después de la pérdida de alguien cercano, los síntomas persistan por más de dos meses o estén caracterizados por una marcada disfuncionalidad, preocupación mórbida con inutilidad, ideas suicidas, síntomas psicóticos o lentitud psicomotora.)*

*FUENTE: Síntomas de Depresión. PsychCentral.*

### **Depresión, ¿una respuesta natural?**

Bueno, eso es lo que los doctores dicen, pero si regresamos al punto E, surgen interesantes cuestionamientos. Dicen que la depresión clínica puede ser diagnosticada si los síntomas no pueden atribuirse a la pérdida o luto, pero como el duelo es una respuesta natural, vemos que la depresión es simplemente una respuesta natural fuera de lugar. Y por supuesto que lo es. Si no lo fuera, tendríamos que tomar medicamentos para crearla.

Y ¿qué podemos decir acerca de la increíblemente popular idea de que la depresión es debida a un desequilibrio químico no natural en el cerebro? ¿Que este desequilibrio es la causa raíz y fuente de la depresión?

Es posible, pero no tiene sentido en la mayoría de los casos. Y cuando vemos el incremento de la depresión en los últimos 50 años, podemos ver que nuestro cerebro no puede cambiar tan rápidamente.

### **CLAVE DE ENTENDIMIENTO**

**La mayoría de las depresiones no son causadas por un desequilibrio químico o factores genéticos. Los bajos niveles de serotonina no son la causa, sino un**



**resultado de la depresión. A pesar de las ideas prevalecientes en las últimas décadas, esto ha sido confirmado como un hecho. Aquel malentendido es la razón por la cual los medicamentos pierden el punto central del problema y tratan los síntomas, no la causa.**

Entender esto es una de las claves para entender la depresión misma. Enseguida veremos cuáles son los síntomas de la depresión y cómo aparecen.

## **SÍNTOMAS TÍPICOS DE LA DEPRESIÓN**

A pesar de que se ha clasificado como una “enfermedad mental” la depresión clínica normalmente muestra el mismo número de síntomas físicos que mentales. Los sentimientos o emociones que son los síntomas de la depresión, en realidad empiezan a causar los efectos físicos. Saber cómo sucede esto, es una parte vital para el entendimiento de la depresión y los síntomas que vienen con ella.

Si tú estás deprimido, algunos de los siguientes síntomas pueden sonar familiares:

- te sientes miserable y triste
- te sientes exhausto la mayor parte del tiempo y sin energía
- sientes que incluso las tareas más insignificantes se ven como imposibles
- ya rara vez disfrutas las cosas que antes te gustaban; puede ser que hayas dejado el sexo o la comida o puede que estés comiendo en exceso para consolarte
- algunas veces te sientes muy ansioso
- no quieres ver a la gente, o por el contrario, tienes miedo a que te dejen solo. La actividad social se te hace difícil o imposible
- encuentras difícil pensar claramente
- te sientes como que fallas en todo o/y te sientes culpable la mayor parte del tiempo
- sientes que eres un estorbo o molestia para todos
- a veces sientes que no vale la pena vivir
- no puedes ver el futuro. Hay una pérdida de esperanza. Sientes que todo lo que haces es cometer errores y que eso es lo que siempre harás
- te sientes más irritable o enojado de lo normal
- sientes que no tienes nada de confianza
- pasas mucho tiempo pensando qué has hecho mal o qué irá mal o sobre lo que está mal en tu persona. Algunas veces también puedes sentirte culpable por ser crítico con otros (incluso por pensar críticamente acerca de otros)
- sientes que la vida es injusta

-tienes dificultades para dormir o te despiertas muy temprano y no te puedes volver a dormir. Te parece como si soñaras toda la noche y algunas veces tienes sueños perturbadores

-te sientes como que “la vida te sucede”

-puede que tengas molestias físicas o dolores que aparecen sin tener causa fisiológica, por ejemplo un dolor de espalda

Esta es la rica variedad de los síntomas de la depresión y su gran amplitud, y es por esto que mucha gente se confunde acerca de lo que es la depresión en realidad. Las explicaciones rara vez cubren todos los síntomas y cada uno lo experimenta de manera distinta.

El *Sendero de Aprendizaje* completa el cuadro para ti. Obtendrás un entendimiento completo de la depresión que incorpora cómo piensas, cómo la depresión afecta nuestra biología y de dónde vienen los síntomas físicos de la depresión. Llegaremos a eso pronto, pero primero, una mirada a lo que causa la depresión.

## CAUSAS DE LA DEPRESIÓN

Existen tres puntos de vista principales acerca de las causas de la depresión. Lo más común es sostener una combinación de los tres.

1.-La depresión es una enfermedad clínica, causada por un desequilibrio neuroquímico u hormonal.

2.-La depresión es causada por ciertos estilos de pensamiento.

3.-La depresión es un resultado de experiencias desafortunadas.

Cada uno de estos puntos de vista puede ser fuertemente argumentado como la causa de la depresión, pero cada uno de ellos deja importantes preguntas sin responder. En la superficie, cada uno de ellos muestra un caso sólido, pero ninguno nos da el cuadro completo.

Aquí tenemos algunas consideraciones importantes:

-a pesar de que la depresión causa síntomas físicos, y en raras ocasiones tiene causas fisiológicas, **no es una enfermedad.**

-el principal aspecto de la depresión son los estilos de pensamiento, pero ¿ser un pesimista causa inevitablemente la depresión?

-el trauma, algún trastorno, o experiencias tristes pareciera que disparan la depresión, pero ¿por qué en circunstancias similares algunas personas desarrollan depresión y otras no?

-¿Cómo puede tu estilo de pensamiento causar los horribles síntomas físicos de la depresión? (esto se responderá en breve)

Sólo cuando nosotros consideramos todos los aspectos que rodean la depresión podemos verdaderamente ver cómo las piezas encajan perfectamente, dándonos un real entendimiento de las causas de la depresión y por tanto la mejor manera de vencerla.

Buscando en el pensamiento actual sobre esas “causas” de la depresión, podemos armar el rompecabezas y entender verdaderamente la depresión y romper algunos de los mitos que la rodean.

### **1) Depresión como una enfermedad**

Como hemos visto, la depresión no es una enfermedad. Los síntomas físicos son sólo eso, síntomas, no causas. Estar deprimido puede sentirse como un desorden físico porque muy seguido estás exhausto, experimentas dolor, tienes cambios en tu apetito y otras cosas más. Una clave para entender la depresión es buscar cómo el cansancio y los efectos físicos de la depresión son causados por la conexión entre los pensamientos emocionalmente alterados, el sueño y el cansancio. (Abundaremos sobre esto más adelante)

### **2) Depresión y estilos de pensamiento**

Es bastante obvio que la depresión no es consecuencia inevitable de que las cosas vayan mal. Diferentes personas reaccionan de maneras distintas ante la adversidad y esto ha conducido a estudiar cómo son los estilos de pensamiento de la gente depresiva y cómo son los de la gente que no se deprime.

Sabemos que mucha gente aparenta tener la “vida perfecta” en lo exterior, mientras están muy deprimidos en su interior, y además sintiéndose culpables por estar deprimidos –“yo debería ser feliz” es el pensamiento más común.

Otra gente puede tener muchas desventajas externas y sin embargo nunca caen en depresión. Cuando se batalla con la depresión es vital entender que hay muchas maneras de lidiar con la adversidad, algunas de las cuales tienden a causar depresión y otras no.

### **3) Depresión y eventos en nuestras vidas**

¿Un resultado de malas experiencias? La depresión es normalmente relacionada con malas experiencias pero ¿pueden realmente los eventos causar depresión? Si algo horrible te ha sucedido, por supuesto que te vas a sentir triste, enojado, herido o en shock. Y a veces los eventos traumáticos se relacionan con el inicio de la depresión. Sin embargo, esto no significa que la causen.

## **NOTA IMPORTANTE**

El desorden de estrés postraumático puede conducir a la depresión debido a los continuos pensamientos emocionalmente alterados que produce. Muy aparte de los resultados de tener tu vida interrumpida por unas bases en desarrollo de terribles recuerdos, la alteración emocional que eso crea, puede producir depresión. (Esto lo veremos en seguida)

La relación entre lo que le pasa a una persona y lo que siente como resultado de eso, depende de **cómo se relaciona** con ese evento. Esto no significa que la gente que se deprime deba ser culpada, esto simplemente nos da un acercamiento para entender por qué ocurre la depresión. Esto es claro al ver a mucha gente soportando las más terribles circunstancias imaginables sin caer en depresión.

Los eventos pueden ser vistos como disparadores de la depresión, pero la depresión no es causada por lo que nos pasa en la vida (a pesar de que cada uno de nosotros siempre necesita un descanso). Más bien tiene que ver con cómo respondemos ante los hechos y con qué sentido les damos.

### **La depresión depende de cómo le damos sentido a las cosas.**

La mayoría de la depresión tiene que ver con cómo interpretamos la realidad. Y cuando empezamos a desarrollar depresión, el estilo depresivo de pensamiento parece imposible de romper.

Al entender los estilos depresivos de pensamiento, podemos empezar a ver cómo construyen un patrón de pensamiento, un ciclo de depresión que crea una espiral descendente que continúa alimentando la depresión. Más adelante veremos cómo romper este ciclo en el *Sendero de Aprendizaje*.

Ahora veremos algunas ideas acerca de las causas médicas de la depresión.

## **CAUSAS MÉDICAS DE LA DEPRESIÓN**

Como hemos visto, la depresión no es principalmente un desorden físico, a pesar de que muchas veces se ha descrito como una enfermedad.

“La depresión, afirmamos, no es una enfermedad; es una respuesta natural a ciertos tipos de introspección emocional que resulta en sueño excesivo”

Human Givens, 2003. J Griffin & I. Tyrrell.

Sobreponerse a la depresión resulta mucho más difícil debido a las verdades a medias que circulan entre el público, en las noticias, en las revistas o entre los amigos bien intencionados. Eso hace parecer como que es inevitable que caigas en depresión, o que si ya sufres depresión, la padecerás de por vida.

Es esencial entender que la depresión es mucho más que una simple enfermedad o un desequilibrio químico. Cuanto más entendamos sobre el ciclo de la depresión que afecta nuestro cuerpo y mente, mejor preparados estaremos para tratarla.

Arrojar alguna luz sobre algunos de las comúnmente llamadas “causas médicas de la depresión” nos dará un mejor entendimiento de la depresión y por tanto una mejor oportunidad de superarla.

### **La depresión como una enfermedad.**

No puede decirse que la depresión sea una enfermedad porque no es primariamente un desorden biológico –es decir, la causa raíz de los síntomas no es normalmente física. ¿Cómo lo sabemos? Bueno, hay una manera:

### **La gente nacida desde 1945 es diez veces más propensa a sufrir depresión que la que nació antes de esa fecha.**

Es una cifra impresionante, y no puede ser explicada diciendo que la gente va más al doctor, o que ahora la depresión se diagnostica más fácilmente, porque eso también fue tomado en cuenta en el estudio.

La biología humana no cambia tan rápidamente.

Lo que este estudio demuestra es que la mayoría de la depresión no es biológica. La depresión tiene efectos biológicos, pero los estudios demuestran que menos del diez por ciento de las depresiones son causadas biológicamente.

La explicación más aceptada para este tipo de fenómeno, es que la sociedad ha cambiado; en las últimas cinco décadas, ha habido:

- una ruptura en la familia extendida.
- una dispersión de las comunidades.
- una concentración enfocada a la riqueza material.
- una expansión excesiva de los medios de comunicación.
- y un aumento de enfoque en el “yo”

Todo lo anterior y algunos ingredientes más hacen una poderosa receta para cocinar la depresión.

### **Cambios en los niveles de neuroquímicos**

Comúnmente se dice que la depresión clínica es causada por un desequilibrio químico en el cerebro y esto es en lo que la mayoría de los medicamentos se basan. Ciertamente, en muchos casos, hay una reducción en la cantidad de los neurotransmisores encontrados (monoaminas, tales como serotonina y norepinefrina) en la gente con depresión.

Sin embargo los bajos niveles de serotonina son simplemente otro síntoma de la depresión, no una causa. Entre más introspección negativa lleves a cabo, y entre menos participes en actividades que dan satisfacción o placer, más bajos estarán tus niveles de serotonina.

*Ver a la depresión únicamente como un desequilibrio químico, solamente tergiversa el desorden.* Psychology Today. Marzo, 1999.

Las terapias de medicamentos que funcionan sobre este desequilibrio, vencen la depresión únicamente en un tercio de aquellos que los toman y parcialmente en otro tercio. Para el tercio restante de la gente que los toma, no funcionan para nada, y muchos de aquellos que empiezan a tomar dichos medicamentos, pronto los abandonan porque los efectos secundarios son peores que los síntomas de la depresión que supuestamente están curando.

Los medicamentos también son mucho peores en prevenir recaídas que la psicoterapia apropiada (lo cual resulta obvio cuando se considera que están tratando los síntomas, no la causa de la depresión)

La depresión puede conducir a cambios químicos en el cerebro, el cual regresa a su estado normal una vez que la depresión se va. También estamos conscientes de que la depresión es mucho más que una tristeza prolongada o un periodo de duelo. Y aun así, dichos desequilibrios pueden ser encontrados a veces, en todas esas situaciones.

Ése es el por qué la depresión no es causada por un desequilibrio químico en la vasta mayoría de los casos.

### **Desequilibrio hormonal**

Una causa médica de la depresión que siempre oímos es la sobreproducción de hormonas de estrés.

Los desequilibrios hormonales relacionados con la depresión, tienen que ver con nuestra reacción natural ante el estrés, y el estrés y la depresión ciertamente están relacionados. Pero, ¿ese desequilibrio hormonal causa depresión?

Es verdad que la gente deprimida tiene altos los niveles de las hormonas de estrés en su torrente sanguíneo, pero de nuevo, eso es un síntoma, no una causa.

Cuando rumias pensamientos o haces introspección de un modo negativo, creas una alteración emocional que causa la emisión de las hormonas de estrés. Y esa noche, en el periodo de sueño REM, (periodo donde soñamos) estarás emocionalmente alterado cuando el sueño descargue y libere la alteración emocional de tu cerebro. Esto explica por qué la gente deprimida tiene más altos los niveles de la hormona de estrés y también por qué en la mañana te levantas sintiéndote exhausto. Abundaremos sobre el tema más adelante.

### **¿Cómo puede el estrés causar depresión?**

A pesar de que el estrés es un concepto “moderno” en términos de nuestra biología, el cuerpo lidia con el estrés viéndolo como una amenaza tradicional, por ejemplo, ser atacado.

Para lidiar con el estrés el cuerpo tiene reacciones naturales repentinas donde decide si “luchar o volar”. Pueden ser:

- apagar las actividades no esenciales o que distraen
- aumentar el suministro de “combustible” a los músculos principales.
- suprimir el apetito por la comida o por el sexo
- intensificar el estado de alerta
- incrementar los niveles de las hormonas de estrés tales como la adrenalina y el cortisol.

Obviamente mantener este estado durante un periodo prolongado de tiempo no es saludable.

La actual relación que se hace entre la depresión y el estrés se refiere a nuestros estilos de pensamiento, al que llamamos el estilo de pensamiento de “todo o nada” que nuestro cerebro utiliza cuando siente que estamos bajo amenaza.

### **CLAVE DE ENTENDIMIENTO**

Cuando estás estresado, tu cerebro funciona diferente. Estás más propenso a recurrir al estilo de pensamiento de Todo o Nada, lo cual causa catastrofismo y dificultades para resolver problemas complejos. Lo que causa más alteración o estrés, lo que hace que el ciclo continúe, incrementando la cantidad de lo que sueñas y aumentando el cansancio. Esto trae como consecuencia adicional un cambio en tu patrón de sueño, como veremos más adelante en el *Sendero*.

A medida que se avance en el desarrollo del tema, recuerda que las estadísticas son solamente algo para dar un marco general. Tu propio caso es totalmente individual y no debes ponerlo bajo una línea de tratamiento cualquiera. Por ahora, tu mejor arma para combatir la depresión es el conocimiento.

Enseguida en el *Sendero*, más acerca de los mitos que rodean las causas de la depresión...

## **Causas médica de la depresión (continuación)**

Aquí veremos lo que los investigadores dicen sobre algunas otras de las llamadas “causas médicas de la depresión”...

### **La depresión es hereditaria**

“En la familia hay depresión” o “Está en tus genes” son causas a las que comúnmente se atribuye la depresión. Si tienes depresión, que te digan que estás atado a ella es una expresión extremadamente inútil. Y además no es verdad.

Es cierto que existe *alguna* evidencia que afirma que *algunas* depresiones tienen bases genéticas. La depresión maniaca o el desorden bipolar, en particular.

Sin embargo...

- 1.- Sabemos que la mayoría de la depresión es aprendida, no genética.
- 2.- Porque mucho de la depresión tiene que ver con estilos de pensamiento, conducta y relaciones interpersonales, hay muchas condiciones para que los estilos depresivos se aprendan en el interior de las familias.
- 3.- Aún si tú tienes predisposición genética para la depresión, no es más que una predisposición. No hay ninguna manera de que sea seguro que tendrás depresión. No existe un gen para la depresión y nunca lo habrá, simplemente porque los genes no funcionan de esa manera.

### **“Está en tus genes”**

Ahora sabemos que la mayoría de la depresión familiar es aprendida, no genética. Es increíblemente difícil no ser afectado por una persona depresiva, y como niños, mucho de nuestro comportamiento es aprendido de nuestros padres.

### **“La depresión es causada por una enfermedad”**

La depresión puede ocurrir al mismo tiempo o ser disparada por una condición médica existente. Los efectos físicos de la depresión son muy reales y a veces



debilitantes, pero solamente el 10 al 18% de las depresiones son provocadas por otra condición médica o enfermedad.

## **DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES**

La depresión en niños y adolescentes es una realidad. Este es uno de los hechos más alarmantes que surgen en todas las investigaciones: la depresión está afectando a personas cada vez más jóvenes. Aquí veremos por qué y qué podemos hacer al respecto.

Hace veinte años, la depresión en niños era prácticamente desconocida. Ahora, la tasa que está creciendo más rápidamente respecto a la depresión, está entre la gente joven. De nuevo, esto apoya el hecho de que la mayoría de la depresión no es causada por desequilibrios químicos, ya sea entre los adolescentes o los adultos.

Lo que estamos viendo en la actualidad son cambios en la sociedad, donde las necesidades básicas de compañía, metas de salud, responsabilidad, conexión con otros y sentido de la vida no llegan automáticamente. Los niños y adolescentes son alimentados constantemente por una dieta rica en imágenes de cómo se supone que deben verse, sonar y ser y que les dicen lo que se supone es importante en la vida. El significado de la vida está ligado a lo que ellos tienen, o a cómo se ven en lugar de estar ligado a lo que hacen o a sus logros.

Sin importar nuestro nivel de riqueza, siempre nos fijamos en lo que los de “arriba” tienen y lo que se dice que nosotros deberíamos tener sin pensar siquiera en las herramientas o estrategias para conseguirlo. Durante la infancia y particularmente en la adolescencia, la presión para encajar con los demás es casi intolerablemente fuerte. Si los niños se sienten diferentes, inadecuados o desfavorecidos de cualquier manera, puede que caigan en depresión, dependiendo de cómo lidien con eso.

(En un reciente estudio realizado por el Centro Médico Reina Isabel en el oeste de Australia, de 400 niños con edades de 9 a 12, 16 fueron diagnosticados con depresión y 112 con vulnerabilidad a caer en depresión en el futuro. Los niños con depresión creían que la felicidad provenía de la adquisición de fama, dinero y belleza. Los niños más felices tendían a creer que sentirse bien provenía de actitudes saludables y de perseguir metas que valieran la pena.)

### **¿Depresión adolescente o mal humor?**

La depresión en adolescentes puede ser difícil de ubicar debido a sus berrinches, la irritabilidad, conducta antisocial, negatividad y aislamiento que va de la mano con el crecimiento. En niños más jóvenes, la depresión puede presentarse como

preocupación mórbida con la idea de morir o con la muerte. El niño puede presentar un miedo extremo de ser separado de un padre o de ambos y perder el interés en participar en los juegos de otros niños.

Cuando prograses en la lectura de este *Sendero de Aprendizaje*, entenderás la depresión clínica de manera que te lleve a ver cómo los niños y adolescentes se vuelven depresivos, tal como los adultos lo hacen, y cómo su depresión puede ser tratada de manera similar.

A los niños y adolescentes se les pueden enseñar habilidades específicas y modos de pensamiento que a) les ayuden a vencer la depresión y b) que les ayude a prevenir la recaída. Dichas habilidades ya están siendo enseñadas en varias escuelas con resultados notables. Aprenderás más sobre esto a medida que continúes leyendo.

### **Síntomas de depresión adolescente.**

Aunque pueden mostrar los mismos síntomas de la depresión de los adultos, algunos de los síntomas de los adolescentes son:

- una tendencia a bajar su rendimiento en la escuela
- cambios en la higiene y la apariencia personales
- conducta destructiva o desafiante
- alucinaciones o creencias inusuales
- cambios considerables en el apetito o en el peso (que hayan perdido o ganado una cantidad considerable de peso)
- pueden mostrarse inquietos o agitados (moviendo en exceso las manos o que las tengan muy sudadas) o verse lentos en su comportamiento (por ejemplo pasar horas viendo fijamente la frente, y encuentran difícil moverse)
- pérdida de energía, quejarse de todo y sentirse cansados todo el tiempo.
- sentirse culpables o que no valen nada (“todo es mi culpa” o “soy malo”)
- creer que no vale la pena vivir la vida.

### **LISTA DE CONTROL PARA ADOLESCENTES**

Es posible que encuentres útil esta lista si sospechas que uno de tus hijos está deprimido. Recuerda que estos puntos se refieren a cambios en el comportamiento. Si estás preocupado por tus hijos, habla con ellos al respecto y llévalos al doctor si aun así sigues preocupado. Completa la lectura del *Sendero de Aprendizaje* para que obtengas una buena comprensión de la depresión.

- molestarse con la gente sin razón aparente –irritable.
- agresivo física o verbalmente.
- abandono de pasatiempos o deportes favoritos.
- ve mucha televisión pasivamente.
- incremento en tomar riesgos (por ejemplo, conducir peligrosamente)
- mal uso de drogas o alcohol.
- cambio de comportamiento en la escuela (incluyendo entrenamientos y trabajos en equipo)
- más ausencias en la escuela, calificaciones más bajas que las acostumbradas
- quejas continuas de estar aburrido.
- convertirse en una lata en clase.
- encuentra difícil finalizar una tarea. Pierde la concentración fácilmente.
- está confuso mentalmente. Se le hace difícil tomar decisiones.
- no puede recordar sus compromisos y falta a sus citas.
- tiene dificultades para estarse quieto o por el contrario está letárgico.
- cambio en sus relaciones con la familia o amigos.
- ya no sale con sus amigos y muestra poco interés en salir con ellos.
- Incremento o baja en su actividad sexual.
- empezar a relacionarse con diferente tipos de amigos a los que acostumbraba.
- expresa negatividad acerca de la familia.
- pierde interés en actividades que alguna vez le fueron divertidas.
- incidentes de auto-daño o ideas de suicidarse.
- más conflictos con los padres o sus hermanos que lo normal.
- cambios en hábitos de comida y sueño.
- cambios de pensamiento, sentimientos o percepciones.
- expresa culpa inapropiada, sentimientos de no ser suficientemente bueno, de que no vale nada, de que falla.
- expresa desesperanza y no tiene nada que lo motive ni nada que quiera lograr.
- habla en una forma inexpresiva o monosilábica.

- tiene preocupaciones por él mismo, es introvertido.
- llora fácilmente, se ve triste se siente solo o aislado.
- tiene miedo porque piensa que tiene que ser perfecto.
- temor de hacer algo mal.

**Por supuesto que muchos de estos rasgos los muestran normalmente los adolescentes, así que deben ser tomados en el contexto y comparados con su comportamiento normal.**

### **Causas de depresión en niños y adolescentes.**

Además de aquellos rasgos encontrados en los adultos, las causas de la depresión en niños y adolescentes, o los disparadores aparentes, incluyen situaciones adicionales y a menudo únicas.

- rechazo social
- agitación familiar
- reprobar exámenes.

Mientras que las causas o disparadores de la depresión en los adolescentes pueden no parecer grandes eventos para los adultos, lo que es importante es la percepción de quien lo sufre.

Cuán importantes son estos disparadores para quien la sufre es muy evidente en las siguientes estadísticas:

### **Depresión adolescente y suicidio**

El suicidio entre los adolescentes y adultos jóvenes se ha incrementado al tripe desde 1970.

El 90% de los suicidios entre los adolescentes tiene un diagnóstico de enfermedad mental, siendo la depresión la más común.

En 1996, el suicidio fue el cuarto más grande asesino de jóvenes de 10 a 14 años, y el tercer asesino más grande de jóvenes de 15 a 24 años.

Es claro que no solamente la gente joven está más deprimida, sino que responden a esta depresión matándose. El alta tasa de suicidios puede ser debido a las intensas presiones sentidas por los adolescentes, junto con una pérdida de experiencias de vida que les digan a ellos que las situaciones, aunque sean malas,

tienden a ser mejores con el tiempo. También hay menos gusto por poseer estilos sutiles de pensamiento, siendo propensos al más extremo estilo de pensamiento de “todo o nada”. Como veremos, esto es un factor determinante en la depresión.

La gente normalmente se suicida para escapar de lo que ellos creen que es una situación intolerable a la que no le ven ninguna solución, no necesariamente porque quieran morir.

## **Medicación para la depresión adolescente ¿Realmente funciona?**

### **CLAVE DE ENTENDIMIENTO**

-al año se hacen 6 millones de recetas para antidepresivos para niños.

-en las investigaciones, el promedio de edad de los sujetos investigados es de 41 años.

-¿cuán relevantes son los estudios para el promedio de edad de niños y adolescentes?

No existe prueba definitiva que diga que los antidepresivos sean una medicina efectiva para la depresión de niños y adolescentes. Además, los antidepresivos no deberían ser dados a los niños, porque su lóbulo frontal del cerebro continúa desarrollándose hasta los 21 años.

A pesar de la impactante cantidad de antidepresivos que se han recetado para los adolescentes, se ha hecho muy poca investigación sobre su efectividad. Y dentro de la poca investigación que se ha hecho, no hay prueba definitiva de que los antidepresivos sean un tratamiento efectivo contra la depresión de niños y adolescentes.

Hay diferencias entre los cambios químicos vistos entre los adolescentes víctimas de la depresión cuando se comparan con los adultos. Este desequilibrio químico es el que es tratado por los antidepresivos. Así que diferentes cambios químicos son tratados con los mismos medicamentos. De hecho hay diferencias en cómo funciona un cerebro de adolescente y uno de adulto, el lóbulo frontal, por ejemplo, continúa formándose y creciendo hasta la edad de 20 años.

Ahora avanzaremos hacia algunos factores importantes sobre la depresión que tal vez te sorprenderán.

## **FACTORES IMPORTANTES DE LA DEPRESIÓN**

## **Comprensión actual de la depresión clínica**

La depresión fuerte es un gran problema y está creciendo. Mirando las estadísticas, podemos aclarar malos entendidos comunes y hacer más fácil el ataque a la depresión mayor desde sus raíces.

La depresión profunda, es el desorden psicológico número 1 en el mundo. Está aumentando en los grupos de todas las edades y virtualmente en todas las comunidades y este crecimiento es visto mayormente en la gente joven, especialmente en los adolescentes. A esta tasa de crecimiento, se espera que la depresión llegue a ser la segunda condición más incapacitante en el mundo después de la enfermedad del corazón.

El aumento enorme de este problema, así como los hechos relacionados con episodios recurrentes de depresión, nos muestran que mientras que la primera opción de tratamiento con antidepresivos puede controlar los síntomas, hace realmente muy poco para darles a los que la padecen una vida libre de depresión.

Más que nunca, es necesario buscar alternativas a los medicamentos que nos equipen para lidiar efectivamente con los disparadores que conducen a la depresión y combatirlos una y otra vez. Y es aquí donde los tratamientos con medicamentos fallan.

## **Hechos en la depresión profunda**

Primero y ante todo, la depresión clínica profunda está aumentando a una tasa increíble.

-gente de todas las edades, niveles sociales, estilos de vida y nacionalidades, sufren de depresión, con alguna muy pocas excepciones.

-alrededor del 20% de las personas han experimentado algún síntoma de depresión.

-10 veces más personas sufren actualmente de depresión que en 1945

-el promedio de edad en que se presenta por primera vez la depresión es alrededor de los 25 a 29 años.

Muy pocas áreas de la sociedad permanecen sin mostrar signos de depresión. El número en aumento de personas con depresión nos demuestra que no puede ser una enfermedad.

## **CLAVE DE COMPRENSIÓN**

Se estima que de 35 a 40 millones de los norteamericanos que viven actualmente sufrirán de depresión profunda en algún momento de sus vidas y casi la mitad de ellos sufrirán de síntomas recurrentes. Esto no es debido a que más gente le dice a su doctor, de hecho el mayor problema cuando se considera el efecto de la

depresión profunda en la sociedad como un todo, es la cantidad de diagnósticos equivocados o casos donde la depresión queda sin diagnosticar.

## **Depresión profunda y suicidio**

Cerca de un cuarto de los suicidios en los Estado Unidos son debido a un mal diagnóstico de la depresión o a que no se diagnosticó.

Más del 80% de los suicidios se da en los que padecen depresión profunda.

Dado que el suicidio es la octava causa de muerte en EU, no sorprende que la depresión profunda esté clasificada como “el principal problema de salud nacional”.

Aún estos números horribles puede que no estén mostrando la fotografía completa, dado que muchos suicidios aparecen como muertes accidentales.

### **¿Por qué el repentino incremento?**

Sociedades que alimentan la depresión, sociedades que no.

Es un hecho que todos tenemos necesidades emocionales básicas que deben ser encontrar desarrollo y disfrutar la vida. Después de las necesidades primarias humanas como comida, agua y descanso, sigue normalmente compartir necesidades emocionales y físicas. Sin excepción, se ha descubierto que las personas con depresión no consiguen satisfacer dichas necesidades.

En las sociedades tradicionales, muchas necesidades básicas se satisfacían emocionalmente por el apoyo emocional que existía en dichos grupos. En la sociedad Amish tradicional durante la gran depresión de EU, la depresión profunda era casi desconocida, e igualmente en la tribu tradicional Kaluli de Nueva Guinea. En estas sociedades los asuntos individuales son los asuntos del grupo y viceversa. Tú sabes que si tienes un problema, otros te ayudarán y que se espera que ayudes cuando otros necesiten apoyo. Actualmente se supone que sabemos que deberíamos de hacer eso, pero en la sociedad actual no se ha construido una estructura apropiada que lo permita de tal manera.

En estos días estamos mucho más focalizados en el yo. La idea de considerar que la comunidad entera es más importante que el yo, es casi imposible de entender para la mayoría de la gente.

La depresión profunda es la cuarta condición más incapacitante en el mundo y la segunda en el mundo desarrollado. Además del costo humano, la carga para la sociedad es increíble. Mucha de la investigación hecha en este campo sobre los tratamientos efectivos para la depresión ha sido controlada por el gobierno de EU para intentar tratar y encontrar la mejor manera de vencer la depresión. El costo en

la sociedad es real y necesitamos encontrar el mejor modo de vencer la depresión definitivamente.

## **SUMARIO DE LA INFORMACIÓN SOBRE LA DEPRESIÓN**

Abajo están los principales puntos que hemos cubierto en *Información sobre la depresión* sección 1 del *Sendero de Aprendizaje de la Depresión*.

Si no está seguro de algo puedes regresar y revisar ahora, antes de proseguir con la sección 2, *Entendiendo la Depresión*.

- Cómo se hace un diagnóstico de la depresión.
- Los síntomas de la depresión clínica.
- Algunas pruebas online de depresión.
- El hecho de que en el 90% de los casos de depresión, la causa raíz no es el desequilibrio químico.
- La conexión entre el estrés y la depresión.
- La depresión y los genes.
- El hecho de que la tasa de depresión está creciendo más rápidamente entre niños y adolescentes.
- Cómo saber si tu adolescente o niño está deprimido.
- El impactante crecimiento de la depresión profunda y las razones de por qué.

## **ENTENDIENDO LA DEPRESIÓN**

El primer paso para vencer la depresión, es entenderla. Qué es, cómo trabaja y qué nos hace.

Hasta ahora, ha sido difícil conectarlos elementos psicológicos de la depresión clínica a los síntomas físicos.

Hoy, sin embargo, un nuevo descubrimiento ha transformado profundamente nuestras ideas de lo que es realmente la depresión.

Y este descubrimiento hace que la depresión sea mucho, mucho más fácil de tratar.



Y esto nos muestra exactamente qué es lo que tenemos que hacer para detener la depresión en sus cauces. Y precisamente qué le impedirá que regrese.

Esto remueve toda incertidumbre y mucho del temor a la depresión.

Si tú sufres o estás tratando la depresión, esta es **la sección más importante** de todo el *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión*.

## **DEPRESIÓN, SUEÑO Y AGOTAMIENTO**

Cómo tus pensamientos te afectan físicamente.

*La gente deprimida sueña tres veces más que la gente sin depresión.*

Este es un hecho revelador e iluminador. Y cuando se combina con un reciente descubrimiento en la investigación sobre el sueño y la depresión, que hizo Joseph Griffin del Instituto Human Givens, resulta en un claro entendimiento acerca de cómo la depresión nos afecta físicamente.

### **El ciclo de la depresión**

El exceso de sueños en el periodo REM y por tanto menos sueño profundo y menos recuperación, que nos lleva a tener fatiga y agotamiento por la mañana, que nos lleva a los estilos depresivos de pensamiento, que nos lleva a una rumiación y alteración emocional, que nos lleva al exceso de sueños en el periodo REM y por tanto menos sueño profundo, etc. y así continúa el ciclo.

### **Lo que hacen los sueños.**

Si tú estás o has estado deprimido, puede que te hayas dado cuenta que tú rumias o te preocupas mucho durante esos periodos. Normalmente esas rumiaciones están emocionalmente alteradas cuando se piensan usando el tipo de pensamiento de “todo o nada” (del cual hablaremos más en esta sección) y con una tendencia negativa. Es decir, tú tienes un pensamiento y sientes algo desagradable después, -ansioso, enojado o indefenso.

El problema con este tipo de alteración emocional, es que no se hace nada. El pensamiento crea la reacción emocional (usualmente ansiedad o enojo) y es todo.

Lo que hace esto, es dejar un ciclo incompleto en el sistema límbico cerebral (emocional). Normalmente la emoción es expresada por la acción que se realiza después. Por ejemplo: tú piensas “hay un tigre entre esos arbustos” te sientes ansioso y corres. El ciclo ha sido completado. Si alguien te molesta, tú le gritas y se completa el ciclo.

(Por cierto, no estamos diciendo que enojarse sea la manera de reaccionar como una técnica terapéutica. Eso sólo hace que la gente se enoje más.)

### **¿Pero qué pasa cuando el ciclo no se completa?**

Cuando estas introspecciones emocionales alteradas permanecen incompletas hasta la hora de dormir, entonces el cerebro necesita hacer algo con los ciclos que ha dejado empezados.

Lo que hace es crear escenarios que permitan a esos rizados o ciclos completarse. Nosotros los llamamos sueños. En los sueños se actúa, metafóricamente, en una situación que permitirá completar el ciclo y por tanto “drenarlo” del cerebro. En otras palabras, una experiencia imaginaria cuyo patrón se parezca a la vida real lo suficiente como para crear la misma reacción emocional.

Normalmente, esto hace su trabajo y todo permanece balanceado.

## **CLAVE PARA ENTENDER**

### **Sueños y depresión**

Cuando la alteración emocional insatisfecha permanece en el sistema límbico cerebral a la hora de dormir, el cerebro crea escenarios que conduzcan a que dichos ciclos se completen. Les llamamos sueños.

El cerebro actúa, metafóricamente, una situación que permita al ciclo completarse y por tanto sacarlo del cerebro. En otras palabras, crea una experiencia imaginaria cuyos patrones se parecen suficiente a la vida real como para crear la misma reacción emocional.

Por ejemplo, durante el día, te preocupas por algo que alguien te dijo, pensando que estaba criticándote o burlándose de ti. Esa noche, tienes un sueño agitado donde alguien te ataca con dagas y tú tratas de escapar. El sueño lleva a tu sistema a completar el ciclo comenzado por la alteración emocional.

Sin embargo, debido a que realizas mucha rumiación, o introspección, cuando estás deprimido, el cerebro tiene que incrementar la cantidad de sueños que tienes, y pronto, sin darte cuenta, tú estarás

1 –Pasando mucho tiempo soñando (REM: Periodo de movimiento ocular rápido) y por lo tanto perdiendo el sueño de onda larga que es reparador y rejuvenecedor.

2 –agotando tu sistema hormonal con la alteración emocional que se extiende por la noche.

3 –agotando tu respuesta de orientación, una actividad cerebral crucial que te permite cambiar el foco de atención y motivarte a ti mismo. Es también una parte clave de la concentración.

### **Sueños recurrentes**

Si tú tienes los mismos problemas o ruminas de la misma manera, entonces puedes experimentar sueños recurrentes (el mismo sueño una y otra vez). Esto usualmente continúa hasta que la situación cambia o empiezas a lidiar con ella de una manera menos alterada y negativa.

### **¿Por qué mis sueños son tan raros?**

Los sueños exageran los sentimientos que representan de la vida real, así que aún si tú tuviste un pequeño momento de enojo durante el día, el sueño que se ocupa de drenar eso del cerebro, puede representarte a ti estando furioso. Aparte, los sueños usualmente sólo toman imágenes prestadas de lo que te rodea.

De ese modo, imágenes de un programa reciente de tv, pueden ser usadas por el sueño para representar algo de la vida real. Así, si tú matas a tu hermano en un sueño, por ejemplo, no necesariamente significa que tengas problemas con tu hermano.

### **Estilos depresivos de pensamiento significan más alteración**

Estilos depresivos de pensamiento tienden a causar más alteración emocional negativa y por tanto más sueños. Este sueño extra es un intento para aclarar el cerebro para el día siguiente, pero debido a que nuestras alteraciones emocionales son excesivas cuando estamos deprimidos, nuestros ritmos naturales encuentran difícil lidiar con este exceso de sueños.

### **¿Por qué el exceso de sueño es malo para mí?**

Básicamente, porque soñar es un trabajo duro. Soñar en sí mismo no es una actividad reparadora. El soñar es llamado el “sueño paradójico”, porque el cerebro maneja patrones muy similares a los que maneja cuando está totalmente despierto.

El soñar es un estado de alteración.

En cuanto al cerebro concierne, tus sueños son reales. Así que la adrenalina y otras hormonas de estrés en tu sistema, estarán activas en tu cuerpo.

Esta es una espada de dos filos, porque el exceso de sueño así como usar esas hormonas y energía, hacen realmente duro para el cuerpo hacer más. Cuando tratas de drenar las emociones incompletas, pasas más tiempo en la etapa de sueño REM y por tanto menos tiempo en la etapa de sueño profundo, cuando en realidad tu cuerpo debería estar en reparación para prepararse a producir esas hormonas para el día siguiente.

Así que si tú tienes exceso de sueños, no estás descansando, sino inundando tu sistema de adrenalina y otras hormonas de estrés. Si mucho del tiempo que pasas dormido consiste en sueños, tu cuerpo y tu mente empezarán a sentirse muy cansados durante el día. La gente que tiene depresión afirma que el peor momento del día es la primera cosa en la mañana.

Algunas veces una persona deprimida puede levantarse muy temprano y no es capaz de volver a dormirse. Esto puede ser una manera en que el cuerpo intenta acabar con el exceso de sueño para intentar tratar y dejar la depresión.

Este agotamiento también explica por qué las personas deprimidas sienten que el peor momento del día es tener que hacer cosas en la mañana. A medida que el día avanza, sus hormonas se reponen a sí mismas y los niveles de energía aumentan y entonces se sienten más capaces de motivarse ellos mismos.

El hábito que lleva a la depresión funciona así: tienes un pensamiento y rumias demasiado y te sientes enojado ansioso o desvalido. El problema con este tipo de alteración emocional es que no haces nada. El pensamiento crea una alteración emocional y eso es todo. Esto crea un ciclo incompleto en el sistema límbico cerebral (el sitio de las emociones). Y normalmente se completa el ciclo cuando realizamos una acción de desahogo. Pero cuando no llevamos a cabo una acción el ciclo queda sin cerrar y entonces el cerebro necesita hacer algo con esos ciclos incompletos y cuando vamos a dormir, el cerebro crea escenarios en el sueño que permiten que esos ciclos se cierren. Y los llamamos sueños. Allí se crea la escena en la imaginación muy parecida a la realidad para permitir cerrar el ciclo y limpiar el cerebro de temas que no han sido resueltos. Esto crea la misma respuesta emocional en el sueño. Normalmente esto es lo que mantiene equilibrado el sistema y las emociones.

Si rumias mucho tiempo los pensamientos, o haces demasiada introspección, el cerebro incrementa la cantidad de sueño, y después de un largo período de esto, gastas mucho tiempo en el período de sueño REM, y muy poco en el sueño reparador de onda larga. Esto significa que tu cuerpo estuvo estimulando la

producción de hormonas por el período nocturno de alteración emocional. Otra cosa que pasa es que esto agota tu respuesta de orientación, una actividad cerebral crucial que te permite cambiar el foco de atención y que es la que te motiva y también forma parte clave de la concentración.

Los niveles de la hormona cortisol son muy altos en la gente con depresión.

Una vez que podemos ver claramente que lo que mantiene los síntomas de depresión es la introspección emocionalmente alterada y el rumiar pensamientos, entonces sabemos exactamente cómo lidiar con ello. Bajar la cantidad de alteración emocional

**Ciclo de la depresión: 1.-los estilos de pensamiento depresivos provocan sentimientos de desesperación y ansiedad los que llevan a 2.-la alteración emocional y a rumiar pensamientos, por lo tanto se aumenta el período de sueño REM y hay menos recuperación cuando se duerme y causa una sobreproducción de las hormonas de estrés, cosa que debilita el sistema inmunológico, lo que conduce a 3.-tener pocas experiencias placenteras, lo que reduce el nivel de serotonina, incrementando la sensibilidad al dolor; también provoca una disminución de sueño lo que hace que se esté cansado o exhausto por la mañana y disminuye la motivación. Esto nos lleva a 4.- ver perjudicadas nuestras necesidades básicas, como la de relacionarnos con los demás, tener metas, no ejercitarnos, etc.**

### **Usando el ciclo de la depresión**

La depresión afecta no solamente cómo pensamos, sino también nuestro sistema inmunológico, nuestros patrones de sueño y el proceso natural del cuerpo y mente para mantenerse en un correcto orden físico y mental. El ciclo que se ha descrito anteriormente, nos explica todos los síntomas de la depresión y nos proporciona una estrategia efectiva para combatirla. Para vencer la depresión tenemos que romper el ciclo en todos los lugares en que nos sea posible y detenerlos y reformularlos.

A medida que la depresión aumenta, nos encontramos atrapados en un estado como de trance: cuando nos sentimos alterados emocionalmente, nuestro cerebro trata esta alteración como una amenaza a la que ya está acostumbrado y regresa al modo de “todo o nada” reduciendo nuestras posibilidades de obtener resultados.

-Cuanta más alteración emocional y pensamientos negativos tengamos, más sueños tendremos.

-Como el exceso de sueños causa más período REM, significando menos dormir profundo, quedamos exhaustos.

-Entre más exhausto estemos, más tendemos a interpretar la realidad de manera depresiva.

-El ciclo continúa afectando finalmente nuestro sistema inmunológico y los periodos de reparación durante el sueño profundo afectando nuestra salud, lo que va a añadir depresión.

Así que podemos ver que lo que se cree comúnmente que son causas de depresión, pueden ser disparadores, pero no nos dan la explicación completa. Sólo cuando entendemos la conexión entre los estilos depresivos de pensamiento, la alteración emocional, el sueño y el cansancio, es entonces que tenemos clara la esencia de la depresión. Es a partir de este entendimiento, que podemos comprender los efectos físicos de la depresión, por qué suceden y cómo combatirlos.

### **Los efectos físicos de la depresión**

Una de las razones de que la depresión se considere como una enfermedad es debido a los síntomas físicos reales que sufre la gente con depresión.

Los síntomas más significativos

-Una inmensa cantidad de personas que sufren de depresión están fatigadas crónicamente.

-El incremento de dolores físicos que no tienen causa aparente.

-Los que sufren depresión ven incrementada su susceptibilidad a las enfermedades.

Por eso la depresión se puede sentir como un desorden físico, debido a que existe mucho cansancio y por eso realmente puede dañar al cuerpo. Y la pérdida de sueño debido a que se pasa demasiado tiempo en el período REM de sueño, y por tanto no se recupera el organismo. Y a esto hay que sumarle que el incremento sostenido de hormonas de estrés suprime el sistema inmunológico.

### **Depresión, serotonina y dolor**

La depresión y la serotonina están ligadas en la mente de la gente, especialmente desde la aparición de los SSRIS (inhibidores selectivos de recaptación de la serotonina) –el más famoso es el Prozac-, lo cuales fueron pensados para trabajar bloqueando la recaptación de la serotonina desde que la neurona la libera.

El gran error aquí es pensar que la pérdida de la serotonina causa depresión y por tanto las drogas serían la respuesta a largo plazo. Es como decir que necesitas drogas porque tienes hambre en lugar de simplemente comer.

Si un episodio de depresión causa un cambio en tus niveles de serotonina, esto puede tener un efecto también en tu umbral de dolor. Debido a que la serotonina ayuda a mantener las “puertas del dolor” cerradas, una pérdida de ésta puede hacer que sientas más dolor. El dolor en la espalda es común entre quienes sufren depresión.

La serotonina también ayuda a regular el sueño, lo cual explica también los desajustes de sueño. Esto explica por qué hay personas que obtienen un remedio inmediato con las medicinas –la serotonina está fuertemente relacionada con la regulación del sueño, la percepción del dolor y el humor, de manera que un incremento en ella puede tener un gran efecto. El peligro, por supuesto, es volverse adicto a las drogas en lugar de ir y atacar directamente las raíces causantes de la depresión.

Y también todos los antidepresivos trabajan suprimiendo el sueño REM, lo cual como ya sabemos, aumenta la depresión. Así que ese remedio sólo trata los síntomas, no la causa. La causa es la introspección emocional que realizan las personas deprimidas y la manera clave de reducir eso, es trabajar con tus estilos de pensamiento.

### **Estilos de pensamiento y depresión.**

Como hemos visto antes en este *Sendero de Aprendizaje* sobre la Depresión, la depresión:

- no es una consecuencia inevitable de eventos tristes o desafortunados.
- no puede ser explicado como una enfermedad.
- no es causada por hormonas o químicos cerebrales.

A pesar de que uno o más de los factores anteriores aparezcan durante la depresión, la depresión es mucho más que uno sólo de ellos. En esta sección vamos a examinar el componente psicológico de la depresión –la manera en la que piensas, y cómo el estudio de eso ha conducido a uno de los más efectivos tratamientos para la depresión.

### **Compartiendo estilos de pensamiento para la depresión**

Las personas con depresión sorprendentemente piensan de manera extraordinariamente similar. Entender lo que son esos estilos de pensamiento y por qué forman un patrón, es la clave precisa para vencer la depresión de la mejor manera.

Para desarrollarse, la depresión tiene que ser cultivada, de otro modo, la depresión se evapora con el tiempo. Ese cultivo se lleva a cabo por los estilos de pensamiento que alimentan cualquier introspección para estar emocionalmente alterados.

¿Cuál es la diferencia entre depresión y tristeza prolongada? (No un desequilibrio químico)

Es natural sentirse triste cuando pasa algo triste. Cuando eso pasa, podemos notar que nuestros niveles de energía bajan y nos volvemos más aislados para ajustarnos al cambio de vida. Para eso sirve el duelo. Podría decirse que las diferencias principales entre duelo y depresión son:

-la persona que no sufre de depresión puede ver más allá de la tristeza. Aún si no han pensado en eso, inconscientemente saben que la tristeza se irá. La depresión en cambio, hace que el que la sufre piense que las cosas ya siempre serán de esa manera.

-la tristeza a diferencia de la depresión, sólo afecta a cosas específicas, aún si permanecen ahí por algún tiempo. A pesar de que el humor triste sea constante, no ve todo triste. Sólo el suceso es triste, no la vida en general. Y aún si este pensamiento surge, es sólo temporal.

**El pensamiento depresivo conduce a la depresión, la cual conduce al pensamiento negativo el cual conduce a...**

Al explicar estos estilos de pensamiento, tú podrás ver cómo cada uno de ellos ayuda a mantener la depresión, alterando nuestra percepción de la realidad. Son estos estilos de pensamiento lo que hace tan difícil ver y acabar con la depresión al limitar nuestras posibilidades de pensamiento. Una vez que se adoptan estos patrones, la alteración emocional que causan empieza a afectarnos físicamente. Si en este momento estás pensando "*Sí, pero tú no conoces mi vida*"- recuerda esto:

Clave: En algún lugar, siempre hay alguien que ha sobrevivido a cualquier cosa horrible que puedas imaginar, sin caer en depresión.

No es tu culpa que estés deprimido, pero hay cosas concretas y efectivas que puedes llevar a cabo para acabar con la depresión. Una de las cosas que la depresión necesita para sobrevivir es lo que aquí llamamos el giro negativo.

### **El giro negativo**

*Nada es bueno o malo, sino que el pensamiento lo hace así.*

William Shakespeare.



Para entender la depresión clínica hay que entender que las personas no reflejan la realidad (sucesos, comentarios de otras personas, etc.) sino que la interpretan. El mismo suceso puede tener significados completamente diferentes para personas diferentes, incluso si las circunstancias son las mismas. La depresión es en parte mantenida por cómo interpretamos la realidad. El “giro” que nosotros le damos a las cosas. El saber cómo pasa esto, puede modificar nuestras vidas.

Hay que recordar el ciclo de la depresión en el cual vimos que demasiadas introspecciones negativas alteradas emocionalmente, conducen a soñar de más, lo cual lleva a estar exhaustos y a la depresión. Y para recapitular, los sucesos no tienen ningún significado hasta que el ser humano se los añade.

**clave:** si un árbol cae en el bosque y no hay nadie ahí, no tiene ningún significado. Pero entonces llega alguien, ve el árbol y piensa “qué lástima que un árbol tan viejo y tan bonito pueda caerse en un momento. (significado=tristeza)

En ese mismo momento alguien que vive en las cercanías se asoma por la ventana y piensa “¡Qué suerte! Se cayó ese árbol y ahora tengo una vista preciosa”. Y un escarabajo local considera que tuvo una suerte extraordinaria porque él y su familia tienen ahora dónde vivir por las siguientes 29 generaciones. (significado=felicidad)

En psicoterapia, innumerables investigaciones que logran que alguien cambie el significado de algo es la más efectiva intervención que se puede hacer. Llamado el “*enmarcado*”, esta técnica pone un nuevo marco de referencia alrededor de un evento.

Esto muestra que el significado que les impongas a las cosas es extremadamente importante en determinar cómo te sientes.

La depresión puede volver cosas buenas en cosas malas aplicando un significado que te dañe. Por ejemplo, si yo le llamo a alguien y dejo un mensaje y no me responden, yo puedo decirme a mí mismo que esto pasó porque:

- tal vez ellos están fuera.
- quizá no han visto sus mensajes.
- su contestadora está dañada o tal vez me hablaron cuando yo no estaba.
- ellos no me llamaron porque no quieren hablarme porque no les caigo bien.

Cualquiera de estas razones puede ser verdad, pero la depresión tenderá a escoger la última o una explicación negativa semejante.

“La gente que tiende a analizar qué es lo que va mal en sus vidas, revisa el pasado selectivamente (escogiendo los aspectos negativos) haciendo una catástrofe de cada pequeña cosa, imaginándose futuros desastres o enganchándose en la culpa a sí mismo, tendiendo a quedar atrapados en este estado de depresión en lugar de superarlo. Esto explica algo que se viene observando desde algún tiempo, que la

gente deprimida habitualmente adopta un particular estilo de pensamiento para explicar las cosas que pasan a su alrededor y las que les pasan a ellos mismos.” Tyrrell & Griffin.

### **Cómo deprimirte tú mismo**

Un modo de pensar y ver extremadamente útil es el llamado “modelo de los estilos del pensamiento” (algunas veces también llamados estilos atributivos). Y funcionan de la siguiente manera:

**Explicación:** Interna (Yo). Externa (No yo)

**Significado:** Interna: “Es mi culpa o responsabilidad”. Externa: “Es la culpa de alguien”, mala suerte o algo por el estilo.

**Explicación:** Global (Todo). Específica (Sólo esto).

**Significado:** Global “Mi vida entera está arruinada”. Específica “Esto será malo para esa parte de mi vida”.

**Explicación:** Estable (Siempre). Inestable (Sólo por ahora)

**Significado:** Estable “Durará para siempre”. Inestable “Las cosas cambiarán en un tiempo”

Estos estilos explicativos no aplican a la manera en que tú ves los sucesos malos, sino que son válidos solamente para los buenos.

Un estilo depresivo para:

-**malos** sucesos es interno, global y estable.

-y para **buenos** sucesos es externo, específico e inestable.

Así que imagina que suceden dos eventos en tu vida, uno bueno y uno malo. Por ejemplo, el evento positivo es que te acaban de dar un buen trabajo. Y el suceso negativo es que tu hijo sacó malas notas en los exámenes. Ahora, si tú aplicas el estilo más depresivo a estos dos eventos, tendrá cosas como éstas:

Suceso malo: Tu adolescente obtuvo bajas notas.

Estilo depresivo: **Interno:** Pensamiento: “Soy una madre horrible. Él está sintiendo obviamente negligencia en casa y está tratando de llamar mi atención.” **Global:** Pensamiento: “Su vida está arruinada. Acabará siendo del montón sin buenas notas.” **Estable** “Él no podrá ir ya a la Universidad, cuando tenga los exámenes finales le irá mal y será un desastre. Está destinado a ser una de las fallas de la vida”.

Suceso bueno: Conseguiste un nuevo trabajo.

Estilo depresivo: **Externo:** Pensamiento: "Sólo tuve suerte. Deben estar desesperados y la mía fue la única solicitud" **Específico:** "Puede que tenga un nuevo trabajo, pero todavía no he hecho amigos." **Inestable:** Pensamiento: "Me van a despedir en cuanto vean el error que han cometido".

Haciendo crecer lo malo y disminuyendo lo bueno. Echa un vistazo a lo de arriba y verás cuán fácil tú puedes:

Suceso bueno

-Borrar tu éxito, fallar en encontrar motivación emocional, no lograr fortalecer tu autoestima y fallar en tener una idea realista de tus habilidades.

Y en el evento malo, se llevan a cabo estas cosas:

-Sacar las cosas de proporción, se impacta dramáticamente y negativamente el impacto emocional, se falla en ver las posibilidades de cambio y se toman responsabilidades por cosas que están fuera de control.

### **Tolerando la incertidumbre.**

A los seres humanos no les gusta la incertidumbre, no es algo placentero. Y cuando se sufre de depresión es más problemático. Se duda de todo excepto del juicio o el significado que se le dan a las cosas. En los estados depresivos se da una intolerancia aguda a la incertidumbre, lo que hace que se enjuicien las cosas o eventos inmediatamente, sin poder detenerse un poco para reflexionar, lo que produce un estado de alteración emocional que solamente debería estar reservado para las situaciones que amenazan la vida.

### **Relájate un poco**

La tolerancia a la incertidumbre es una habilidad emocional importantísima. Al establecer patrones de pensamiento negativo puede significar que se pierda dicha habilidad. Una manera de romper este ciclo de alteración emocional es relajando tu cuerpo y mente sistemáticamente por lo menos en los primeros tiempos en los que luchas con la depresión. Pero lo importante aquí es que la tolerancia a la incertidumbre es una habilidad y por lo tanto puede ser aprendida. Y se aprende generando varias explicaciones a lo que pasa. Entre más explicaciones podemos encontrar, más difícil será que le asignemos un único juicio negativo. Sin embargo la solución no es adoptar el pensamiento positivo, más bien hay que ser más realistas para romper el círculo vicioso.

## **Depresión y control**

Es común que las personas con depresión se sientan desvalidas o con poco control sobre las cosas y por esa razón dejan de hacer cosas pues creen que no tiene caso esforzarse. O en el otro extremo, que sientan que todo el peso de la vida recae en ellas y se sienten enojadas o angustiadas porque las cosas no salen como ellas quieren. Esta percepción extremista del control, mucho o muy poco control, ayuda al desarrollo de la depresión, pues mantiene un estado emocional alterado.

### **“Indefensión aprendida” o sintiéndose atrapado.**

Un sentimiento común en las personas depresivas es que están atrapadas en una situación intolerable y sólo son capaces de ver dos alternativas. La depresión causa esta ilusión. Pero siempre hay por lo menos una alternativa aceptable y ahí es donde la ayuda de un profesional es invaluable para romper el círculo.

Se aprende a sentirse indefenso cuando una experiencia negativa impacta nuestra vida. Por ejemplo, después de una o dos malas experiencias en alguna relación, se tiende a pensar que nunca se podrá hallar la relación deseada, o cuando los padres se divorcian se piensa que siempre se pierde a las personas queridas, cuando la pareja ejerce abuso sobre la otra se piensa que no se tiene el mínimo control en la relación. La buena noticia es que si esto se pudo aprender, también se puede cambiar. Adquirir nuevas habilidades puede romper estos hábitos.

### **Control: si no sobre lo externo, entonces sobre lo interno.**

Se ha observado que algunas personas que no tienen ningún control sobre lo exterior, permanecen sin caer en depresión debido a que tienen algún tipo de control sobre su interior. Se ha estudiado a gente que ha sufrido tortura y ha sobrevivido sin deprimirse y se debe a que en su interior mantuvieron algún control, por mínimo que fuera. Mantuvieron un sentido de control interno a pesar de que no tenían nada de control sobre lo que estaba afuera.

Siempre nos encontramos en la vida diaria con situaciones sobre las que no tenemos ningún control. Pero el único control que tenemos para enfrentarnos a ellas es el control interior. Si controlamos cómo y cuándo reaccionamos a algo, podemos adquirir ese sentido de control y así toleraremos más la incertidumbre y estaremos más tranquilos, sin provocar la alteración emocional.

### **Todas las cosas para toda la gente**

Tratar de complacer a toda la gente no es una estrategia viable. Debemos ser conscientes de cuánto control tenemos o no tenemos sobre cada una de las áreas de nuestra vida. Es mucho más realista y menos depresivo saber que sobre algunas situaciones sólo tenemos un control relativo. Cuando una persona empieza a

generar razones alternativas para explicar el porqué de las cosas, la depresión se empieza a desvanecer.

### **El pensamiento de “todo o nada”**

Los eventos de la vida no son completamente desastrosos o completamente maravillosos. Todos tienen elementos de ambos tipos, pero la depresión hace que pensemos en absolutos. Este tipo de pensamiento lo tienen todos los depresivos y es que forma parte de una respuesta primitiva que se resume en la frase “volar o luchar”, que hacía que ante alguna amenaza el cerebro decidiera si era conveniente irse o enfrentar la amenaza. Esto causa alteración emocional porque provoca un estrés al tener que decidir la actitud que nos salvará la vida. Pero en la sociedad en la que vivimos, esta respuesta tan intensa ya no tiene razón de ser porque normalmente no vivimos amenazados de muerte. Dicha respuesta es totalmente contraria a la tolerancia de la incertidumbre de la que hablamos antes.

### **Viendo los tonos de gris**

**Aprender a no ver las cosas en términos de todo o nada, es una herramienta poderosa para vencer la depresión.** Gradualmente reduce y detiene los pensamientos de “todo o nada”, que son necesarios para mantener la depresión. Tampoco se busca un estado de alegría intensa, sino un equilibrio de las emociones. Las investigaciones demuestran que la gente que tiende a tener emociones intensas (tanto positivas como negativas) es más propensa a la depresión. Para vencer la depresión no necesitamos ser más felices, sino más calmados.

Es necesario evitar las palabras que nos conducen al pensamiento de todo o nada, tales como: siempre, nunca, perfecto, horrible, imposible, arruinado, desastrosos, furioso y otras por el estilo que nos conducen a ver las cosas de una manera irremediable y totalista. Hay que ser menos rígidos al juzgarnos y al ver las cosas que pasan. Una técnica cognitiva es observar las palabras de ese tipo de pensamiento y analizarlas para ver su validez. Hacer esto nos llevará a ver alternativas que cambiarán la manera de ver el mundo y por tanto la depresión no tendrá de qué alimentarse.

La mayor causa de depresión es por la manera en que la gente percibe la realidad. Una vez que empezamos a cambiar esto, la depresión se empieza a ir. Usualmente la depresión comienza por alimentar el pensamiento de: “No soy el tipo de persona que los demás quieren que sea”. Cambiar esa percepción es lo que vencerá la depresión. Para encontrar alternativas a ese pensamiento es muy útil la ayuda de un terapeuta o de un amigo.

Resumen sobre lo que se ha tratado y lo que hay que tener bien entendido:

- La nueva y sorprendente relación entre el sueño y la depresión y cómo nos muestra el camino a seguir.
- La depresión causa y es causada por estilos particulares de pensamiento.
- Cómo añadimos significados a las cosas y por qué esto es importante para la depresión.
- Cómo el estilo de explicación que se usa quita cualquier evento bueno y resalta los malos.
- La importancia de tolerar la incertidumbre.
- Por qué un sentido realista del control es tan importante.
- Cómo funciona el pensamiento de “todo o nada” o “blanco y negro” y por qué es peligroso.
- Los síntomas físicos de la depresión y lo que los causa.
- El ciclo de la depresión y cómo funciona.

## **TRATANDO LA DEPRESIÓN**

¿Cuál es el mejor tratamiento para la depresión?

Los estudios recientes demuestran que entender cómo funciona la depresión y cuáles son sus principales elementos, es increíblemente importante para vencerla.

Con tanta información que está disponible sobre la depresión, es difícil saber cuál es la mejor estrategia para vencerla. Lo que decimos aquí surge de un estudio que se hizo sobre cien mil sujetos estudiados a lo largo de cincuenta años. El estudio comparó la efectividad de la medicación y de varios tipos de terapia. Y también se puso énfasis en cuál era el mejor tratamiento para prevenir episodios recurrentes de depresión.

### **-Tratamientos con fármacos**

El tratamiento con fármacos es la primera opción que toman los profesionales de la salud. Pero hay que ver varias cosas antes de tomar la decisión de tratar la depresión de esta manera:

- ¿Por qué los antidepresivos sólo funcionan en un tercio de los casos, son parcialmente efectivos en otro tercio y el otro tercio de los casos no obtienen ningún beneficio de ellos?
- ¿Por qué la tasa de recaída es tan alta (80%) cuando se trata la depresión sólo con medicina?

-Para muchas personas los efectos secundarios de la medicina son mucho más desagradables que los síntomas mismos de la depresión y abandonan el tratamiento.

Si la depresión te hace sentir muy mal, los antidepresivos son bienvenidos, pero hay que tener el otro tipo de terapia, pues se corre un alto riesgo de recaída.

Uno de los problemas de que la depresión sea considerada una enfermedad, es que al ser tratada con medicamentos, si se abandonan las pastillas, regresa y por eso tienden a decir que es una enfermedad crónica y por tanto van aumentando las dosis. La verdad es que el medicamento no trata la depresión, sólo trata los síntomas. Si consideramos que:

-El promedio de duración de la depresión si permanece sin tratar es de ocho meses.

-La medicación para la depresión tiene que tomarse durante seis meses para saber si es efectiva o no y luego continuar tomándola por otros seis meses.

-Debido a las recaídas, algunos tratamientos consideran que debe haber tres fases y esto puede llevar alrededor de dos años.

-Otros tratamientos tales como la combinación de terapia interpersonal, cognitiva y conductual tienen un rango mucho menor de recaída. (También recomendamos que se usen técnicas de relajación para que el paciente pueda tener una participación más activa en la terapia y se avance con más rapidez. También es esencial que se revise el estilo de vida del paciente para saber si sus necesidades básicas están siendo satisfechas.)

-Se deben tener en cuenta los efectos secundarios de la medicina.

Podemos ver que el uso creciente de medicamentos para tratar la depresión es altamente cuestionable, particularmente como una solución a largo plazo.

El desequilibrio químico que se trata con los medicamentos casi siempre es resultado de la depresión, no su causa. Los medicamentos pueden ser útiles para quitar los síntomas de la depresión rápidamente, pero no deben ser el único tratamiento para combatirla. Sin un apropiado entrenamiento para adquirir nuevas habilidades, o sin terapia, podemos decir que cuando surja una situación familiar o algún nuevo problema, se tendrá una recaída.

La psicoterapia tiene diferentes tipos y hay algunas que, dependiendo de la persona, pueden agravar la depresión más que curarla. Cuando se toma la decisión de ir a terapia, es importante saber cuáles existen y cuáles nos convienen más.

La terapia ayuda de varias formas: apoyo emocional, resolución de problemas, examinar y cambiar estilos de pensamiento, lograr que las necesidades básicas

estén satisfaciéndose, observar el comportamiento, enseñar habilidades sociales y de otros tipos, etc.

Para saber si la terapia es la correcta, es bueno revisar el ciclo de la depresión que vimos anteriormente. Una buena terapia es aquella que está rompiendo el círculo en muchos lugares y la que te ayuda a desarrollar habilidades para que eso continúe.

De hecho, la manera más rápida de vencer la depresión es bajar drásticamente la cantidad de pensamientos negativos que se rumian y reducir la introspección que hace la persona deprimida.

### **Medicando la depresión.**

“A pesar del extenso desarrollo, ningún tipo de medicina para la depresión ha mostrado ser más efectiva que otra”.

La principal diferencia entre los tipos de medicación para la depresión (dejando de lado el mercado y los costos), es la limitación de los efectos secundarios. Una gran cantidad de estudios se están llevando a cabo para saber cómo el medicamento afecta a los que sufren depresión y cada hallazgo revela un nuevo giro. Lo que es obvio es que a pesar del avance en los medicamentos para la depresión, la depresión sigue incrementándose.

Si consideramos los efectos secundarios de los medicamentos, el amplio rango de síntomas para los cuales se recetan, y el modo de “acierto y error” que marca el relativo éxito de los medicamentos, lo que está claro es que la prescripción de medicamentos para la depresión está lejos de ser una ciencia exacta. De hecho, varias compañías admiten no saber cómo trabajan sus fármacos para vencer la depresión. Por ejemplo, estudios recientes demuestran que a pesar de que dichos fármacos reciben el nombre de Inhibidores Selectivos de Recaptación de Serotonina, en realidad lo que afectan son los niveles de glutamato, no de serotonina.

Echemos una mirada al funcionamiento de los antidepresivos, o al menos a cómo intentan que funcionen.

“Mirar la depresión sólo como un desequilibrio químico, realmente malinterpreta el padecimiento. No es posible explicar tanto la enfermedad como su tratamiento basados únicamente en los niveles de neurotransmisores.” Yale University neurobiologist Ronald Duman, Ph.D. *Psychologist Today*. Marzo, 1999.

Dado que ésta es la base sobre la que todos los antidepresivos funcionan, podemos empezar a buscar cómo desarrollar tratamientos efectivos más allá de los medicamentos. Un tratamiento efectivo debe tratar las causas de la depresión, no únicamente los síntomas.



## **Tipos de antidepresivos**

Los primeros antidepresivos se usaron a fines de los años cincuentas. Actualmente están divididos en tres tipos principales:

- Antidepresivos tricíclicos
- Inhibidores monoaminooxidasa.
- Inhibidores selectivos de captación de serotonina

Los nuevos “inhibidores de la captación” funcionan bloqueando la captación de diferentes neurotransmisores (químicos cerebrales). Los inhibidores de la captación de serotonina y la norepinefrina se están volviendo muy populares.

Éstos últimos causan menos efectos secundarios que los dos tipos anteriores. Otro tipo de antidepresivo es el Bupropion, que es un componente bloqueador de la captación de la dopamina. Éste actúa sobre los neurotransmisores dopamina y norepinefrina.

Los agentes tricíclicos se usan en el tratamiento de:

- depresión
- ataques de pánico
- desorden obsesivo-compulsivo
- desorden de estrés postraumático
- ocasionalmente para el dolor crónico.

Los inhibidores selectivos se usan en el tratamiento de:

- depresión
- ataques de pánico
- desorden obsesivo-compulsivo
- bulimia nerviosa
- fobia social.

Los inhibidores monoaminooxidasa se usan para todo tipo de depresión y se usan cuando se presentan características atípicas con la depresión, tales como dormir excesivamente, comer demasiado y ansiedad. Casi todos los antidepresivos con cualquier nombre caen dentro de las tres categorías antes mencionadas. Los

fármacos inhibidores de la captación son los más usados debido a su comparativamente bajo nivel de peligro por sobredosis.

### **¿Qué tan efectivos son los antidepresivos?**

Mucha gente encuentra gran alivio con el uso de antidepresivos, ya que éstos pueden ser muy efectivos al tener una rápida respuesta para aliviar el sufrimiento en casos severos de depresión. Pero el uso de antidepresivos a largo plazo está lejos de ser la respuesta para la depresión. También, como podemos ver, si tú estás deprimido, necesitas aprender las habilidades necesarias para evitar la depresión en el futuro, no solamente tratar los síntomas con medicamentos.

Y a pesar de que las compañías farmacéuticas anuncian con trompetas que las nuevas generaciones de medicamentos son la solución, lo que es real es que mantienen la misma tasa de recaídas que los anteriores.

A pesar de que en el Reino Unido las compañías farmacéuticas no pueden anunciar sus propias marcas de medicamentos, en otros países (casi en todos) está permitido.

### **Los datos duros: antidepresivos y recaídas.**

Los antidepresivos han demostrado ser efectivos controlando la depresión en alrededor de un tercio de los casos, con éxito parcial en otro tercio, pero son completamente ineficaces en el tercio restante. Pero en donde los antidepresivos realmente fallan es en la prevención de las recaídas. Otros tratamientos alternativos tales como la terapia cognoscitiva del comportamiento, han demostrado tener un 70 % más de éxito venciendo la depresión definitivamente. En otras palabras, se ha demostrado que previene la recaída un 70% más que los medicamentos.

¡Pero esto es obvio! A menos, claro está, que se considere el desequilibrio químico como la causa de la depresión. Lo cual hemos visto que no es verdad para la mayoría de los casos. Puesto que casi toda la depresión depende en mayor grado de las situaciones que rodean a las personas y de cómo responden a ella, ¿de qué manera las medicinas podrían prevenir una recaída?

### **¿Cómo trabajan los antidepresivos?**

Desde el asombroso descubrimiento sobre la depresión y el sueño, que ha sido tratado en detalle anteriormente, sabemos que todos los antidepresivos inhiben la cantidad de sueño REM, reduciendo la cantidad de tiempo de dormir calmadamente y por lo tanto nos llevan a sentirnos exhaustos. Y de nuevo afirmamos, que tomar los antidepresivos es tratar los síntomas y no las causas del exceso de sueños. Una vez que nuevos estilos de pensamiento se aprenden, y que se hacen cambios en el estilo de vida, el exceso de sueños cesa naturalmente.

Esto nos da una clara indicación de por qué la recaída es común cuando sólo se trata la depresión con fármacos. Y ¿qué hay sobre su uso a largo plazo?

## **CONTROLANDO LA DEPRESIÓN CON ANTIDEPRESIVOS.**

Los antidepresivos han demostrado ser efectivos controlando la depresión, o al menos episodios de la depresión, pero ¿son una cura para la depresión?

Indagar cómo afectan la depresión o por lo menos los síntomas depresivos es importante cuando se buscan maneras que realmente la venzan más que la controlen a largo plazo.

“En miles de estudios de investigación se ha encontrado que el tratamiento de la depresión únicamente con antidepresivos provoca el más alto porcentaje de recaídas, comparado con las que se consideran terapias efectivas en el tratamiento de la depresión.”

Como hemos visto y ahora entendemos cuál es el proceso de la depresión, la razón para este alto porcentaje de recaídas nos parece obvio.

### **Medicamentos para la depresión y recaídas.**

Como hemos demostrado a partir de todas las pruebas y diagnósticos, la depresión tiene que ver con estilos de pensamiento y los patrones formados por dichos estilos. Uno de los síntomas que muestran que estos patrones han sido acomodados y conservados, es la reducida actividad de neurotransmisores específicos. Y es esta reducción lo que se trata con los fármacos, no los estilos de pensamiento la causan. Mientras se tome la medicina, los síntomas de la depresión disminuyen, o incluso desaparecen, pero ¿qué hace los antidepresivos para evitar las recaídas?

En seguida una historia para ejemplificar. Una metáfora clarificadora de la depresión.

“Un barco, navegando en aguas calmas, avanza suavemente con un viento a favor. La tripulación, que sabe que le faltan algunas de las habilidades para lidiar con el mar agitado, está muy contenta con ese buen clima. Pero entonces una tormenta se desata. La tripulación no sabe qué hacer y justo navega hacia el centro de la tormenta. Cuando llegan a ella, pierden su camino sin saber cómo marcar una dirección apropiada y apegarse a ella.

Van dando vuelta y vueltas en la tormenta, sintiéndose mareados y más mareados y el barco más y más maltrecho. Los tripulantes hacen lo que ellos saben hacer, pero nada parece funcionar y después de un tiempo, se sienten exhaustos y dejan de hacer intentos por solucionarlo. En algún momento la tormenta se va y vuelve la calma. En algún momento, los tripulantes se recuperan y el barco vuelve a navegar, no obstante su estado maltrecho. Ellos se dan cuenta de que si otra tormenta los alcanza, volverán a la misma situación y deciden ir al puerto más cercano para aprender las habilidades que les permitan lidiar con el mal clima.”

Es así que los tripulantes (la persona deprimida) se dan cuenta de que no saben cómo (no han aprendido las habilidades) llevar a un barco a través de la tormenta (una crisis de vida o una difícil situación). Una vez en la tormenta (la depresión) ellos no saben cómo actuar adecuadamente (sacarse a sí mismos de la depresión). Una vez que la tormenta se abate (las circunstancias de vida cambian), ellos deciden aprender las habilidades necesarias (un estilo de pensamiento balanceado, reconocer las necesidades básicas, etc.)

Quién sabe si el equivalente de tomar antidepresivos sería que la tripulación derramara aceite en el mar.

### **¿Entonces por qué la gente no habla sobre curar la depresión en lugar de controlarla?**

Principalmente porque mucho del debate sobre la depresión está impulsado por las compañías farmacéuticas y es bien sabido que los medicamentos no curan la depresión. Controlan los síntomas. Una verdadera cura para la depresión es aprender las habilidades, hábitos y patrones de pensamiento de la gente que no se deprime.

Otras áreas de tratamiento para la depresión han mostrado ser altamente exitosas, con una proporción muchísimo menor de pacientes que tienen una recaída, que los que toman antidepresivos. Usando la analogía del barco que se mostró arriba, se comprende por qué.

### **“Curando la depresión” con tratamiento farmacológico**

Sin repetir lo que se dijo antes, no es realista esperar que las medicinas curen la depresión si lo único que hacen es tratar los síntomas –llámense niveles de neurotransmisores y cantidad de sueño REM. Si has llegado hasta aquí en la lectura del *Sendero de Aprendizaje*, ya sabes las causas de esos síntomas y serás capaz de ver cómo el adecuado acercamiento tiene mucha más posibilidad de curar la depresión, llegando a la raíz del problema.

### **¿Por qué mucha gente tiene que cambiar su medicación?**

El uso de antidepresivos como medicina para la depresión está basada en el aumento artificial de la cantidad de neurotransmisores en la hendidura sináptica, el área entre dos sinapsis. Los neurotransmisores actúan como agentes de comunicación entre las sinapsis. Pero el cuerpo se adapta a esta intrusiva adición a lo que es un muy complejo y delicado sistema complejo y entonces la medicación se vuelve menos efectiva. Esto explica por qué mucha gente que está tomando antidepresivos tiene que incrementar las dosis, cambiar los tipos de medicina, etc. Y también explica por qué los efectos de dejar de golpe los medicamentos pueden traer consecuencias extremas.

IMPORTANTE

Si deseas dejar de tomar los medicamentos, dile a tu médico primero. No dejes de tomar los antidepresivos, sin consultar a un profesional. Si tu doctor quiere cambiar tu medicamento porque tu depresión ha empeorado, pídele que lo considere dos veces. Cuando dejas un medicamento, le toma al nuevo medicamento alrededor de seis semanas tener efecto completo, mientras tanto, tú puedes sentirte aún peor.

Mientras los cambios químicos en el cerebro debido a episodios depresivos son temporales, los efectos de usar antidepresivos durante un tiempo muy largo pueden tener mucho más duración.

Se ha demostrado que el uso prolongado de antidepresivos causa cambios físicos permanentes a los receptores del cerebro, algunas veces resultando en serios problemas a largo plazo.

El síndrome serotoninérgico casi siempre asociado con medicación múltiple, es un padecimiento neurológico que causa fiebre, ataques y alteraciones del ritmo del corazón.

### **Qué previene que la depresión regrese**

Cuando hablamos de curar la depresión, no sólo se trata de deshacernos de ella, sino de impedir que regrese. Como hemos visto, la depresión funciona a través del tipo de patrones cíclicos de pensamiento que forman una espiral descendente. Esto alimenta nuestra apreciación negativa de los eventos, reduciendo nuestras opciones aparentes, cambiando nuestro comportamiento y afectando nuestro sentido de control.

Lo que previene las recaídas es construir la habilidad de modos de enfrentarse a las experiencias de la vida y percibir esas experiencias de modos no depresivos. Esto no significa ser irrealistas. Esto significa ser capaz de agregar a las situaciones nuestros propios sentimientos y nuestro propio sentido de control realísticamente. Esto es precisamente lo que hacen las terapias cognitiva y de conducta.

Las experiencias positivas de la vida incrementan nuestros niveles de serotonina tal como lo hacen los antidepresivos. La introspección negativa reduce esos niveles. Curar la depresión se trata más bien de aprender un conjunto de habilidades que nos vacunarán contra ella, que de tener una pastilla mágica. Si tú estás tomando o considerando tomar antidepresivos, deberías de conocer los efectos secundarios.

## **Efectos secundarios de los antidepresivos.**

“La principal causa de que las personas dejen de tomar antidepresivos son los efectos secundarios de los antidepresivos”.

Cada vez queda más claro que los antidepresivos están lejos de ser medicinas benignas. Y desafortunadamente, la combinación de la medicina y la depresión así como todavía sigue estando basada en ensayo y error, tiene algunas cosas preocupantes debido a la naturaleza misma de la condición.

Como con todos los medicamentos, algunas personas reaccionan mal con los antidepresivos, mientras que otras casi no sufren los efectos secundarios. La ironía de esto, por supuesto, es que así como son útiles los antidepresivos para algunas personas durante algún tiempo, los efectos secundarios pueden ser tan depresivos como la depresión misma. Debido a que ningún antidepresivo ha demostrado ser más efectivo que otro, la elección de cuál escoger casi siempre la toman en cuanto a sus efectos secundarios.

La gran popularidad de los supresores de serotonina fue en parte debido a su aparente “seguridad” entre fármacos más tóxicos cuando se usaban inapropiadamente. Algunos de los tricíclicos son extremadamente tóxicos en sobredosis. Y si le añadimos otros peligros, también se ha establecido un lazo directo entre el suicidio y la conducta violenta y el uso de los inhibidores de la serotonina.

En realidad, todos los efectos, aún los deseados, pueden ser considerados efectos secundarios de tomar una píldora. La razón de que haya tantos efectos secundarios con los antidepresivos es debido a que no existe un pleno entendimiento acerca de cómo los antidepresivos y la depresión afectan al cerebro. Esto puede ser diferente en cada caso, e incluso las grandes compañías farmacéuticas aceptan que desconocen cómo funcionan los fármacos.

El tratamiento antidepresivo es casi siempre tratado como “romper una nuez con un mazo”, especialmente cuando se trata de casos de depresión leve a moderada. Bombardear un sistema increíblemente delicado y bien balanceado con químicos externos durante un tiempo prolongado, es contribuir a crear efectos secundarios desagradables. Uno de los efectos secundarios deseados es cambiar el humor de las personas tomando los antidepresivos.

La hierba de San Juan, (*hypericum*) ha demostrado ser tan efectivo como los antidepresivos y tiene muy pocos efectos secundarios.

## **Efectos secundarios generales de la medicina para la depresión**

Algunos de los diferentes efectos de los diferentes antidepresivos son:

Boca seca, retención urinaria, visión borrosa, estreñimiento, sedación (puede interferir con el manejo o la operación de maquinaria), interrupción del dormir, ganar

peso, dolor de cabeza, náusea, disturbios gastrointestinales, diarrea, dolor abdominal, incapacidad para lograr una erección, incapacidad para lograr un orgasmo (hombres o mujeres), pérdida de libido, agitación y ansiedad.

Vea abajo los efectos secundarios de antidepresivos específicos.

### **Descubriendo las verdades recientes de los Inhibidores selectivos**

Una de las razones por las que los Inhibidores selectivos son ampliamente recetados por los doctores, es porque son seguros en caso de una sobredosis. Esto es obviamente bueno porque tradicionalmente la forma más común de suicidio era tomar una sobredosis de los medicamentos que se suponía trataban la depresión. Sin embargo los Inhibidores selectivos tienen dos problemas muy reales: uno de ellos ha sido la base de un reciente juicio llevado a cabo en las cortes de EU.

1.- Los inhibidores selectivos de la serotonina son peligrosos cuando se toman con otros fármacos, debido a sus propiedades farmacodinámicas y farmacocinéticas. Por ejemplo, los Inhibidores de la serotonina pueden ser letales cuando se toman con inhibidores de la monoamina oxidasa.

2.- Aunque son más seguros en caso de una sobredosis, los Inhibidores de la captación de la serotonina, se ha demostrado que incrementan los pensamientos de suicidio y de hacerse daño.

### **Otros efectos de los inhibidores de la captación de serotonina.**

Náuseas, diarrea, jaquecas. Efectos sexuales también son comunes con este tipo de fármacos, pérdida de la libido, incapacidad para alcanzar el orgasmo y problemas eréctiles. El Síndrome serotoninérgico es una condición preocupante asociada con el uso de este tipo de medicamentos.

### **Efectos secundarios de los antidepresivos del tipo tetracíclico**

Los problemas más comunes incluyen boca seca, visión borrosa, mareos, problemas de tremor sexual, sarpullido y pérdida o aumento de peso.

### **Efectos secundarios de los medicamentos del tipo inhibidores de la monoaminooxidasa.**

Efectos secundarios graves y no muy comunes (en algunas marcas de medicamentos) incluyen inflamación del hígado, infartos, ataque al corazón y convulsiones. Individuos que están tomando este tipo de medicamentos, deben tener cuidado al comer ciertos alimentos fermentados, ahumados o en salmuera, tomar ciertas bebidas o tomar ciertas medicinas porque pueden causar aumento en la presión arterial en combinación con estos fármacos. Otro conjunto de síntomas incluyen aumento de peso, estreñimiento, boca seca, mareos, dolor de cabeza, insomnio y efectos colaterales en la sexualidad (problemas con la excitación o con la satisfacción).

El bupropion causa también otros efectos secundarios: inquietud, insomnio, dolor de cabeza, o empeora padecimientos anteriores como la migraña, temblores, boca seca, agitación, confusión, taquicardia, mareos, náusea, constipación, erupciones y trastornos de menstruación.

Así que si estás preocupado por los efectos de la medicación, o te gustaría saber más acerca de otros métodos para controlar y curar la depresión, echa una mirada a lo que las investigaciones recientes han descubierto respecto a los tratamientos alternativos para la depresión.

## **TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS PARA LA DEPRESIÓN**

Con los antidepresivos como la primera opción de los médicos y psiquiatras, tener acceso a información confiable sobre tratamientos efectivos alternativos es de vital importancia. Una vez que haya completo entendimiento de cómo el *Sendero de Aprendizaje* funciona, estarás preparado para formular las preguntas adecuadas y entender cómo varían otras opciones de tratamiento.

Hemos puesto la psicoterapia y la consejería (efectivamente la misma cosa) bajo “alternativas” porque por mucho que tengan la profesión médica, parecen de esa manera. La Guía Internacional para el tratamiento de la depresión está bien establecida y los tipos de terapia que han recomendado son aquellos que son breves, concentrados en la solución del problema, que ayuden a formar estilos de pensamiento atributivos, alejar la atención de las emociones y ayudar a los que la sufren a satisfacer las necesidades básicas, por ejemplo, ayudarlos a mejorar su habilidades para relacionarse.

“A pesar de que pudiera esperarse otra cosa, la mayoría de los médicos están desinformados sobre cuáles psicoterapias son buenas para tratar la depresión y cuáles la empeoran.”

Actualmente, no hay ninguna duda de cuáles son los tipos de terapia o tratamientos que son efectivos y cuáles menos efectivos o aún dañinos. Felizmente, mucha investigación ha sido hecha en esta área. Ahora discutiremos algunos de las más famosas terapias de tratamiento para la depresión y sus relativos méritos y deméritos. El tipo más famoso de terapia es realmente muy ineficaz para tratar la depresión, así que es la primera que abordaremos.

### **Los tipos menos efectivos de terapia para la depresión**

Probablemente el más famoso tipo de terapia es la terapia psicodinámica. A causa de su fama (o infamia), particularmente por las películas de Woody Allen es vital que entendamos por qué la terapia es ineficaz para tratar la depresión y a veces la empeora. Este tratamiento evolucionó a partir del trabajo de Freud. Una de las principales ideas es que la mayoría del comportamiento proviene de conflictos



reprimidos de la infancia. (Una premisa extremadamente dudosa). La terapia Psicodinámica se ha desempeñado muy pobremente en cuanto a eficacia concierne.

Según esta corriente, la gente necesita una introspección antes de cambiar. Esto significa que tienes que entender por qué estás deprimido antes de poder mejorar. A primera vista esto parece perfectamente razonable, porque coincide con la respuesta natural del ser humano frente a un problema: encontrar el por qué.

Sin embargo, en la depresión, este estilo de pensamiento tenderá a hacer que la depresión empeore. Tú no necesitas ser impulsado a esta terapia por tu terapeuta.

Los problemas con este tipo de terapia son muchos:

1.-El enfoque es predominantemente sobre el pasado. Las personas deprimidas hacen esto demasiado.

2.-Una idea principal es descubrir la razón de por qué. Es muy raro que haya una sola razón de por qué de la depresión o de cualquier problema, y aún si la hubiera, descubrirla no hace que la depresión se vaya. (Y eso si hubiera una manera de asegurar que tienes la razón correcta del por qué). Esto es llamado arqueología psicológica)

3.-Los dos puntos anteriores incrementan la “rumiación”. Regresar a las heridas del pasado incrementa la alteración emocional y te da más preocupaciones, no menos. Tú sabes ahora, por el ciclo de la depresión, cómo empeora las cosas.

4.-El terapeuta que usa este tipo de terapias no está entrenado para darle direcciones al paciente. Esto va en contra de las guías de tratamiento. REVISAR

5.-Por el punto anterior, este tipo de terapia no fija un periodo de tiempo y usualmente es totalmente pasiva.

No es nuestro objetivo desacreditar la terapia psicodinámica, o un tratamiento relacionado, o a la terapia centrada en la persona totalmente, pero no funciona para la depresión y nos ha tocado ver mucha gente que ha sufrido con este tipo de terapia. Algunos terapeutas han sido demandados en Estados Unidos por utilizar este tipo de terapia para la depresión. Terapias que se concentran en analizar el pasado están contraindicadas para el tratamiento de la depresión y en situaciones de ansiedad.

Ahora se está entendiendo mejor que la terapia debe estar dirigida a desarrollar en la gente habilidades y no dirigirlos hacia el pasado.

**¿Por qué la terapia que involucra la introspección es tan infructuoso en el tratamiento de la depresión?**

Considera esto:

Si sabes por qué te sonrojas, ¿dejas de sonrojarte? Si sabes por qué tienes fobia a volar ¿la fobia desaparece? Por supuesto que no. Ningún tratamiento psicológico ha demostrado que este tipo de introspección sea efectivo para curar problemas emocionales.

Parece que mucha gente sabe por qué tiene un problema en particular –o al menos tiene una idea aproximada- pero este entendimiento consciente rara vez detiene el comportamiento inconsciente –los sentimientos.

**Reflexión interesante:** una real vista a la depresión, tal como la hemos señalado en este *Sendero de Aprendizaje*, parece marcar una gran diferencia para la gente que padece depresión. Cuando nuestros pacientes entienden que ellos simplemente están sufriendo de excesivos niveles de introspección emocional, parte de la introspección es lidiar con el horrible pensamiento de “¿Qué me está pasando?”

### **Clave para entender**

“La terapia para la depresión debe ser a corto plazo, orientada hacia el futuro, activa y orientada a aprender nuevas habilidades más que en cambiar la personalidad”.

### **¿Entonces qué tipos de terapia son efectivas para tratar la depresión?**

Veremos ahora algunos tipos de terapias efectivas para tratar la depresión y discutiremos los argumentos centrales de cada una. Esto es importante porque te puede ayudar a hablar con tu médico o psiquiatra sobre la conveniencia de cualquier tratamiento que escojas. De ese modo, aunque los nombres de las terapias puedan cambiar, tú sabrás qué componentes necesita tener el tratamiento para ser efectivo.

### **Superando la depresión con terapia.**

Habiendo avanzado hasta aquí en el *Sendero de Aprendizaje* sobre la depresión, deberías ya comprendido la diferencia entre tratar simplemente los síntomas de la depresión con medicamentos y superar la depresión definitivamente.

Aquí vamos a buscar cuál investigación ha demostrado ser la mejor terapia para superar la depresión permanentemente. En este momento tú ya supiste, por lo que hemos tratado aquí, cuáles tipos de terapia para la depresión evitar. Muchos profesionales apoyan la combinación de terapia con medicamentos y psicoterapia, pero más y más estudios han demostrado que la medicación no es necesaria si se recibe el tipo adecuado de ayuda.

Así como puedes vencer la depresión si la estás sufriendo justo ahora, sabiendo exactamente qué es la depresión, puedes reconocer si es que estás a punto de sufrir un episodio en el futuro, si es que ocurre. Adquiriendo nuevas habilidades o siendo capaz de enfrentar el pensamiento y el comportamiento negativo en sus inicios, eso significa que puedes estar confiado en que puedes conducir una vida libre de depresión.

Como hemos visto a través de este *Sendero de Aprendizaje* sobre la depresión, la terapia que es efectiva superando la depresión, se enfoca en:

- Lo que hacemos (terapia conductual)
- Cómo pensamos sobre las cosas (terapia cognitiva)
- Cómo nos relacionamos con otros (terapia interpersonal)
- Cómo las cosas van a ser mejores en el futuro (terapia enfocada en las soluciones)
- Saber cómo conseguir en el mundo lo que necesitamos para satisfacer nuestras necesidades básicas.
- Ayudar a encontrar soluciones a tus problemas inmediatos.

La terapia correcta debe enfocarse en lo anterior y no sólo en por qué estás deprimido o en qué es lo que estuvo mal en el pasado. Las terapias que se enfocan en esto último, lejos de ayudar a vencer la depresión, tenderán a hacerla peor. (Para aquellos de ustedes que han seguido paso a paso el *Sendero de Aprendizaje* sobre la depresión, esto será una repetición, pero es un punto tan importante, que esperamos sigas con nosotros)

Una combinación de los puntos señalados arriba es la que ha demostrado funcionar mejor.

En seguida haremos una rápida descripción de los tipos de terapia que se ha demostrado funcionan para tratar la depresión.

### **Terapia conductista para la depresión.**

La idea básica de la terapia conductista es que cualquier cosa se deriva del comportamiento y que los procesos internos cuentan muy poco o no cuentan. Es así que la gente se siente miserable debido a su comportamiento. Los terapeutas conductistas tradicionales están muy poco interesados en los sentimientos y emociones de sus pacientes y más preocupados por el comportamiento que puede ser observado.

Cambiar el comportamiento de la gente puede tener dramáticos resultados, pero ahora se sabe que los pensamientos y los procesos internos de las personas son de vital importancia cuando se trata de superar la depresión.

### **Terapia cognitiva para la depresión.**

La terapia cognitiva funciona sobre la premisa básica de que toda emoción proviene de los pensamientos. Por ejemplo, si tú piensas en algo que te dé miedo, sentirás miedo. Básicamente la idea de la terapia cognitiva es que la gente puede “cachar” sus pensamientos y desafiarlos para que pueda sentirse de diferente manera. Trabajar con tus estilos de pensamiento es absolutamente esencial si tú sufres

depresión. Cualquier terapeuta que no te lleve en esa dirección, está yendo por el camino equivocado.

Estudios recientes acerca de cómo funciona el cerebro han demostrado que ciertas emociones ocurren antes de los pensamientos y que es posible tener miedo de algo, antes de saber qué es. Sin embargo, la terapia cognitiva si se aplica en forma adecuada ha hecho mucho bien en la investigación acerca de cómo vencer la depresión y cómo evitar recaídas.

(El peligro con la terapia cognitiva es que puede llegar a ser muy compleja de entender para el paciente por lo que debe ser aplicada hábilmente y teniendo en consideración la manera en que el paciente aprende)

### **Terapia interpersonal para la depresión.**

Este acercamiento se enfoca en la manera en que se relacionan las personas con otras personas en sus vidas; en cómo se comunican y expresan ellos mismos. Es algo clave saber si una persona es asertiva, agresiva, tímida o tiene habilidades sociales.

Entre los que sufren depresión es extremadamente común que pierdan la satisfacción en varias de sus relaciones: en la familia, en el trabajo, en lo social. La depresión puede causarnos la pérdida del acceso a dichas habilidades y al deseo de sostener esas relaciones exitosamente.

Puede que sean sentimientos de querer estar solos, de no saber qué decir, o sentirse miserable y no querer estar acompañados, un gran porcentaje de gente que sufre depresión muestra lo que crudamente se ha dado en llamar “pobres habilidades sociales” tale como:

- ser menos asertivos
- ser menos positivos
- mostrar expresiones faciales negativas y poco contacto visual
- desarrollar poca interacción en situaciones grupales
- llevar a cabo comportamiento social fuera de contexto, tal como preguntas inapropiadas, hablar de sí mismo muy poco o demasiado o no poder tener una charla casual.

También esta terapia puede ser vista como práctica, sensible y muy útil para gente, porque las habilidades sociales son “enseñables”. Sin embargo, tal como los otros acercamientos, no es la solución completa.

### **Terapia enfocada a la soluciones para la depresión**

Como su nombre sugiere, el énfasis aquí es encontrar soluciones enfocadas a los problemas que se estén teniendo y enfocarse en el bienestar futuro más que en las

heridas del pasado. Esto no quiere decir que se ignore el pasado, pero el énfasis principal es enseñar nuevas habilidades y en mantener la terapia breve y enfocada. Esta es una forma de terapia extremadamente esperanzadora y motivacional, cuando se aplica correctamente.

Cada tipo de terapia contribuye muchísimo a vencer la depresión. Un buen terapeuta usará todos esos tipos de acercamiento en una mezcla correcta.

### **Buscando ayuda para la depresión**

La ayuda para la depresión varía en términos de qué es lo que se considera que es la depresión, cómo se trata y por tanto básicamente cuán efectiva es dicha ayuda. La idea de que la depresión puede ser simplemente tratada como un desequilibrio químico está perdiendo terreno rápidamente. Tú ya sabrás eso si has completado este *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión*.

Por lo tanto, el primer paso increíblemente importante de la ayuda para la depresión, es entender qué es la depresión.

En suma, nosotros hemos dado aquí:

- una indicación de la mejor manera de conseguir ayuda para vencer la depresión.
- una valoración de la depresión en términos de superar la depresión y evitar recaídas.
- las características comunes de las terapias exitosas para tratar la depresión.
- qué buscar cuando buscamos ayuda para la depresión a través de la terapia.

### **Antidepresivos como ayuda para la depresión**

Como hemos visto en el *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión*, ningún tipo de medicamento para la depresión ha mostrado ser significativamente más efectivo que cualquier otro. Los antidepresivos son también muy inefectivos en cuanto a prevenir recaídas se refiere y más a menudo las que no requieren largo tiempo de tratamiento.

### **Autoayuda para la depresión**

Para que sea una terapia efectiva, necesita incorporar todo aquello que funcione en vencer la depresión. Tú puedes ser capaz de ayudarte efectivamente, aunque a menudo es útil conseguir ayuda de un profesional.

Enseguida analizaremos lo que tú puedes hacer y además lo que tienes que buscar en cualquier terapia que escojas seguir.

## **Lo que puedes hacer para ayudarte a ti mismo**

1.- Infórmate sobre tu padecimiento.-lo que se sabe acerca de la depresión, ha mostrado tener un efecto en cuán bien se responde al tratamiento. Leer este *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión*, ha mostrado ser la mejor manera de empezar a ayudarte a ti mismo.

2.-Corta con la rumiación. Haz lo que tengas que hacer para disminuir la cantidad de rumiación que haces. (Rumiación es darle vuelta y vueltas a asuntos emocionales en tu mente sin llegar a ninguna decisión de actuar.)

Si es posible, decide posponer las decisiones difíciles por dos semanas mientras tu energía regresa.

Algunas maneras de cortar la rumiación son:

-detenerte a ti mismo cuando te descubras teniendo en el tipo de pensamiento “todo o nada”

-Leer novelas cuando no tengas nada que hacer, para ocupar tu mente (Busca novelas emocionantes, no románticas ni libros de autoayuda.)

-Haz ejercicio

-Si puedes, trabaja

-Mantente ocupado tanto como sea posible de modo que pares de pensar demasiado

3.- Encuentra maneras de valorar y monitorear tus episodios depresivos. La manera en que la depresión nos hace adoptar el tipo de pensamiento de “todo o nada” es una parte única y crucial para entender la depresión. La manera en que la depresión nos hace generar resultados aparentemente desesperanzadores a nuestra situación, puede hacer casi imposible que veamos cualquier manera de salir de ella.

Encontrar maneras de medir tu depresión, puede ayudar a ver las escalas de gris, lo que finalmente ayudará a vencer el tipo de pensamiento “blanco y negro” del cual la depresión se alimenta. Esto puede hacerse en forma de un diario, donde califiques qué tan mal han sido tus días en una escala del 1 al 10, donde 1 es lo peor y 10 es lo mejor. Así, después de dos semanas, podrás revisar el diario y ver cómo han variado las cosas.

4.-Baja tus niveles de alteración emocional

Calmar tus emociones tales como la ansiedad y el enojo ayuda a que tu cerebro funciona más sutilmente y disminuye la cantidad de catastrofismo que realizas. Junto con conseguir el descanso apropiado, ser capaz de relajarte es increíblemente importante. Las terapias de relajación son muy útiles para sobreponerse a otros eventos que puede traer consigo la depresión. Los efectos de

los ataques de pánico, la ansiedad, el enojo, etc., serán menos dañinos y podrán superarse más fácilmente con la habilidad de relajarse profunda y adecuadamente. Las disciplinas físicas tales como el Tai Chi, las cuales ocupan la mente mientras se ejercita suave y relajadamente pueden ser útiles, al igual que el entrenamiento en la relajación dirigida o la autohipnosis.

#### 5.- Haz ejercicio si tú puedes

Si puedes aumentar la cantidad de ejercicio, puede ser una gran ayuda contra la depresión. Los resultados del ejercicio físico, vencerán la depresión por lo menos temporalmente, además de que obtendrán los otros beneficios del ejercicio. (Como siempre, consulta a tu médico antes de empezar un régimen de ejercicio vigoroso).

#### 6.- Haz lo que disfrutes

Haz lo que acostumbrabas disfrutar, aún si sientes que no te gusta ahora tanto. Incluso pequeñas tareas dentro de la casa si no sientes ganas de ver a otra gente. Aparentemente, las pequeñas tareas cotidianas, si tienen un resultado final pueden darte un sentido de satisfacción e ¡incrementar realmente tus niveles de serotonina!

#### 7.- Mantén un patrón regular de sueño.

No te quedes acostado si te sientes exhausto en la mañana. Lo que pasará es que soñarás mucho si duermes en la mañana, porque tus periodos de sueño REM serán más y más largos mientras duermes. Fija una hora para levantarte en la mañana y levántate. Trata de pasar de 8 a 9 horas en la cama y luego levántate.

#### 8.- ¡Importante!

Asegúrate de satisfacer tus necesidades básicas.

### **Qué buscar en un terapeuta o en un consejero cuando estás consiguiendo ayuda para la depresión.**

El único y mejor probado acercamiento para tratar la depresión es una combinación de las terapias cognitiva, conductual e interpersonal, la cual debe ser breve, enfocada a las soluciones y estratégica. Si la terapia incluye la comprensión de la relación del sueño con la depresión, (lo que no es muy conocido todavía), será aún más efectiva.

(Puedes decirle a tu terapeuta acerca del sitio del *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión*. Si es bueno en lo que hace, podrá incorporarlo rápidamente a su tratamiento)

**Nota importante.** Los tratamientos que incrementan la rumiación (como el ir a las heridas del pasado y examinar qué estaba mal en las relaciones pasadas) **empeoran la depresión**. Esto incluye el tratamiento psicodinámico, la gestalt, el asesoramiento hipno-analítico y centrado en la persona, así como muchos otros. La

evidencia es tan fuerte ahora, que ha sido suficiente para sostenerlo en demandas ante la ley.

¿Qué significa esto? Bueno, que la terapia debe llevarse a cabo en un periodo corto de tiempo, usualmente en menos de veinte sesiones (normalmente se lleva muchas menos sesiones), con una mejoría significativa a partir de la sexta sesión. La terapia debe estar enfocada en:

- La manera en como piensas acerca de las cosas
- lo que haces diariamente
- cómo te relacionas con otras personas
- cómo deben ser abordados tus problemas para aminorar la carga sobre ti. (resolución práctica de problemas).
- hacer que te sientas mejor, más que en cambiar tu personalidad
- si sufres shock postraumático, quitarlo antes de intentar cualquier otro tratamiento

Mientras que los tratamientos mencionados arriba hacen distintos acercamientos, tienen similitudes que son claves. Esas cosas son las que debes buscar en la terapia contra la depresión y en tu terapeuta o consejero.

### **Cosas que debemos buscar en la terapia contra la depresión**

- Que el acercamiento sea terapéutico o de consejo
- Que el tratamiento tenga un desenvolvimiento racional y que esté tratando los signos clave de la depresión.
- Que el tratamiento incluya alguna forma de entrenamiento: habilidades que el paciente puede aprender.
- Que haya una oportunidad de usar y practicar dichas habilidades, fuera de las sesiones de terapia.
- Que el tratamiento tenga límites de tiempo y metas a lograr.
- Que haya un plan a seguir.
- Que dentro del tratamiento se dé crédito al paciente por ganar esas nuevas habilidades, más que a la habilidad del terapeuta.

### **Asegúrate que el terapeuta o consejero**

- Entienda qué es la depresión y cómo vencerla (compara su entendimiento con el que has encontrado en el *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión*. Puedes hacer esto en el teléfono al primer contacto.)



- Se empeñe en hacerte sentir mejor después de cada sesión.
- Pueda ayudar inmediatamente con los problemas de ansiedad, enseñándote técnicas para reducirla o disminuyendo el trauma para disminuir los recuerdos recurrentes y la alteración emocional en general.
- Esté preparado para dar consejo o para que le preguntes cualquier cosa si es necesario. (Esto puede parecer obvio, pero muchos terapeutas evitan deliberadamente señalar cualquier dirección y esto no ayuda cuando se trata la depresión.)
- Te hable en términos que puedas entender y que no espere que tú aprendas su lenguaje.
- Que no te conduzca una y otra vez a hablar del pasado una vez que lo relevante haya sido dicho.
- Que te apoye en lidiar con las emociones difíciles, pero que no apoye la idea de que “mantenerte en contacto con tus emociones” sea necesario para mejorar.
- Te ayude, en caso que sea necesario, a desarrollar habilidades sociales para que tus necesidades de afecto, amistad, placer, intimidad, conexión con una comunidad más amplia y otras, puedan estar satisfechas.
- Te ayude a identificar y obtener tus propios recursos, lo cuales regularmente están fuera de tu vista debido a la depresión.
- Considere los efectos de la terapia en la gente cercana a ti.
- Sepa cómo enseñarte a relajarte profundamente, porque es elemento clave en el tratamiento de la depresión y te ayuda a aliviar rápidamente los síntomas.
- Te ayude a pensar en tus problemas de una manera nueva y empoderada, en lugar de sólo oírte hablar de ellos.
- Te pida realizar tareas entre sesión y sesión.
- Que tome tan pocas sesiones como sea posible y que cheque contigo regularmente para ver cómo piensas que van mejorando las cosas.
- Que lleve registro de tu progreso y te informe de ello regularmente.
- Que te ayude a incrementar tu autoconfianza e independencia.
- Que sea alguien con quien puedes contar.

Y ahora, en el resumen final del *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión...*

## **Resumen del tratamiento de la depresión**

Felicidades por haber completado *Tratando la depresión* y el *Sendero de Aprendizaje sobre la Depresión*.

Ahora tú deberías estar completamente consciente de:

- Cómo funciona exactamente la depresión –un mejor entendimiento que muchos de los terapeutas, consejeros y psicólogos.
- Qué buscar en un terapeuta o consejero.
- Cómo evitar un tratamiento que tienda a empeorar la depresión.
- Qué dicen las investigaciones acerca de la mejor manera de tratar la depresión.
- Los efectos secundarios de los antidepresivos.
- Cómo se diagnostica la depresión.
- Cuáles son los síntomas y signos de la depresión.
- Qué puedes hacer para ayudarte a ti mismo.

Esperamos que hayas encontrado aquí un recurso útil para atacar la depresión. Lo siguiente es un resumen de la sección final, pero primero podría gustarte saber acerca de...

### **Más recursos de Conocimiento Poco Común**

El Programa del Tratamiento Natural de la Depresión. Descubre cómo utilizar tus talentos interiores, habilidades y necesidades para escapar de la depresión y mantenerla alejada con el Programa de Tratamiento Natural de la Depresión de *Uncommon Knowledge*. Este enfocado programa práctico está diseñado para ayudarte a sentirte mejor desde el momento en que empiezas. Cada sesión viene acompañada por una audio-sesión de *Revisión de relajación*, en la que todo lo que tienes que hacer es ponerte los audífonos, recostarte y estar inmerso en veinte minutos de relajación profunda.

Un cerebro deprimido es un cerebro estresado y hacer relajación profunda regularmente es fundamental para traer de nuevo la energía, el entusiasmo y la esperanza a tu vida.

En cada sesión de relajación, tu cerebro y cuerpo se toman un respiro del ciclo de la depresión y esto te da la capacidad de trabajar en el folleto a tu propio ritmo y en tu propio tiempo. No hay efectos secundarios, más que la recuperación natural y la acumulación de habilidades que te ayudarán en el futuro a protegerte de la depresión.

**Cómo vencer rápidamente la depresión** (Curso para estudiar en casa, para profesionales)

Este curso para estudiar en casa para profesionales que trabajan con pacientes con depresión, provee un marco que permite vencer la depresión en el 95% de los pacientes en seis sesiones.

Tratar la depresión puede ser depresivo en sí mismo, particularmente si los clientes se estancan y empieza la preocupación de que no se está haciendo suficiente para ayudarlos.

El acercamiento *Uncommon* para tratar la depresión, es proveer de una profunda comprensión de lo que es la depresión, y de un marco sólido para ayudar al paciente a tomar los pasos que necesitan para dejar la depresión y descubrir las habilidades dentro de sí mismos que los protegerán en el futuro.

### **Resumen de la sección**

- Lo que las investigaciones dicen acerca de la depresión
- Por qué los medicamentos tratan los síntomas de la depresión en lugar de las causas.
- Las diferencias entre los distintos tipos de medicamentos para la depresión.
- Cómo trabajan los antidepresivos
- Si es buena idea o no controlar la depresión con medicamentos a largo plazo.
- Los efectos secundarios de los antidepresivos.
- Tratamientos alternativos para la depresión. Asesoría contra la depresión y terapia.
- Qué tipos de asesoría y terapia evitar.
- Los mejores acercamientos terapéuticos y de asesoría para salir de la depresión.
- Autoayuda para la depresión.
- Cómo escoger un buen terapeuta o consejero contra la depresión.

Si tiene algún comentario, mándenos un mensaje. Si piensas que el sitio o el libro electrónico son útiles, o si tienes alguna sugerencia, nos encantaría saberlo.

### **El cazador de sueños**

Entrevista con Joe Griffin.