

- ¿Qué son los Trastornos Mentales?
¡En español!
- ¿En qué Consiste la Adicción?
¡En español!
- ▶ La Depresión **¡En español!**
- El Trastorno Bipolar
- La Depresión Posparto **¡En español!**
- El Desorden Afectivo Estacional
- Trastornos de Ansiedad
¡En español!
- Trastorno Obsesivo-compulsivo
- Trastorno de Estrés Postraumático
¡En español!
- Trastorno de Pánico
- Esquizofrenia
- Trastornos de la Conducta Alimentaria e Imagen Corporal
- Enfermedad de Alzheimer y Otros Tipos de Demencia
- Trastornos Simultáneos: Trastornos Mentales y Problemas de Abuso de Sustancia
- Trastorno del Espectro de Alcohol Fetal
- El Tabaco
- Suicidio: Escuche las Señales de Advertencia **¡En español!**
- Tratamientos para los Trastornos Mentales
- Tratamientos Alternativos para los Trastornos Mentales
- Tratamientos para las Adicciones
- Recuperación de los Trastornos Mentales
- Adicción y la Prevención de las Recaídas
- Reducción del Daño
- Cómo Prevenir las Adicciones
- Cómo Lograr una Actitud Mental Positiva
- El Estrés
- Trastornos Mentales y Adicciones en el Campo Laboral
- Problemas de Salud Mental y Adicciones en la Tercera Edad
- Trastornos Mentales en la Infancia y la Adolescencia
- La Juventud y el Abuso de Sustancia
¡En español!
- Abuso Sexual en la Infancia: Un Asunto de Salud Mental
- Estigma y Discriminación con Respecto a los Trastornos Mentales y las Adicciones
- Problemas Transculturales de Salud Mental y Adicción
- Desempleo, Salud Mental y Adicciones
- La Vivienda
- El Costo Económico de los Trastornos Mentales y de las Adicciones
- El Costo Personal de los Trastornos Mentales y de las Adicciones
- El Tema de la Violencia
- Cómo Enfrentar Emergencias y Situaciones de Crisis Relacionadas con la Salud Mental
- Trastornos Mentales: Lo que la Familia y Amigos Pueden Hacer para Ayudar **¡En español!**
- Cómo Obtener Ayuda en Casos de Trastornos Mentales **¡En español!**
- ¿Cómo Obtener Ayuda para Problemas de Abuso de Sustancia?

La Depresión

Depression

La mayoría de la gente se ha sentido deprimida en algún momento de sus vidas. Sentimientos de desaliento, frustración e incluso una sensación de desesperación son reacciones normales a la pérdida y la desilusión y pueden pasar días antes de que desaparezcan gradualmente. De hecho, en una encuesta nacional realizada en el año 2002, más de un millón de personas en Canadá (4.5%) reconoció haber tenido los síntomas de una depresión fuerte el año anterior. Pero, para la mayoría de estas personas, estos estados de ánimo bajos son breves y desaparecen por sí solos.

Cuando un estado de tristeza ("the blues") no pasa al cabo de un par de semanas y comienza a interferir con el trabajo, la familia y otros aspectos de la vida, podemos decir que este estado de ánimo bajo es, usualmente, un signo de depresión clínica.

De acuerdo con el Ministerio de Salud de Canadá (en inglés Health Canada), aproximadamente ocho por ciento de los adultos canadienses sufrirá una depresión seria en algún momento de sus vidas. La depresión continúa siendo el diagnóstico de moda. Entre los años 1994 y 2004 el número de visitas al doctor por motivos de depresión casi se duplicó. En el año 2003, ello se tradujo en 11.6 millones de consultas médicas por razones de depresión.

La tasa de depresión es especialmente alta entre la juventud canadiense. Una encuesta nacional realizada por el Ministerio de Salud de

Canadá descubrió que 6.5% – más de un cuarto de millón de adolescentes y adultos jóvenes entre 15 y 24 años de edad – había tenido los síntomas de una depresión fuerte el año anterior. Una encuesta realizada en el año 2003 entre los jóvenes de Columbia Británica, demostró que casi 8% de los estudiantes se había sentido seriamente

angustiado durante el mes anterior. Ellos contaron haberse sentido "tan tristes, desanimados o desesperados que se preguntaban si todo el esfuerzo valía en realidad la pena." Sin embargo, todos los grupos de edad se ven afectados.

"La depresión puede afectar a niños, ancianos, hombres y mujeres adultos de todo tipo de nivel socio-económico," dice Ed Rogers, presidente de la Asociación de Trastornos de Estado Anímico de Columbia Británica (en inglés Mood Disorder Association of B.C.). El estrés causado por el desempleo puede

hacer que algunas personas sean más vulnerables a la depresión; a pesar de ello, mucha gente con depresión tiene además carreras prestigiosas y muy exigentes, incluyendo al ex- primer ministro de Ontario, Bob Rae.

El número de mujeres diagnosticadas con depresión es el doble que el de los hombres. Sin embargo, esto puede ser simplemente una indicación de que a los hombres les cuesta más buscar ayuda o que no reciben un diagnóstico

Tratamientos para la Depresión y Trastorno Bipolar

Treatments for Depression and Bipolar Disorder

- Con el tratamiento apropiado, más de un 80% de la gente con depresión obtiene alivio total, o al menos significativo, a sus síntomas
- La mayoría de la gente responde a una combinación de medicación y psicoterapia
- La terapia electroconvulsiva (ECT por sus siglas en inglés) puede ayudar en algunos casos
- Los extractos de hierbas como la Hierba de San Juan (*Hypericum perforatum*) pueden ayudar a gente que sufre depresión leve o moderada
- La terapia de luz puede ser beneficiosa para gente que sufre trastorno afectivo estacional ("depresión invernal")
- El ejercicio regular y una dieta saludable pueden ayudar a reducir los síntomas más generales
- La fé o práctica espiritual puede traer esperanza
- La gente que tiene depresión leve puede beneficiarse acentuando lo positivo y aumentando la cantidad de actividades placenteras

Factores de Riesgo Asociados con la Depresión

Risk Factors Associated with Depression

Para ambos sexos:

- Juventud (18-24 años)
- Haber vivido eventos negativos recientemente (ej. cambiarse de casa, pérdida de un ser querido, problemas familiares)
- Divorcio
- Estresores clínicos (ej. desempleo, enfermedad, cuidado de enfermos)
- Baja autoestima
- Falta de cercanía a la familia y amigos
- Soltería
- Tener autoestima baja o moderada
- Eventos traumáticos (ej. abuso sexual infantil, agresividad, violación)
- Antecedentes familiares de trastornos de estado anímico o de adicciones
- Inmigración y ajustamiento a un nuevo país
- Eparación del círculo familiar debido a la inmigración a otro país

Gente que se Sabe, o se Cree, ha Sufrido Trastornos Depresivos People Who Are Either Known or Believed to Have Suffered from Depressive Disorders

Edwin “Buzz” Aldrin	Ann-Margret	Alejandro el Grande
Hans Christian Andersen	Ludwig von Beethoven	Irving Berlin
William Blake	Napoleon Bonaparte	Marlon Brando
Barbara Bush	Jim Carrey	Virginia Woolf
Winston Churchill	Dick Clark	Oliver Cromwell
Sheryl Crow	T.S. Eliot	Reina Elizabeth I
F. Scott Fitzgerald	Thomas Jefferson	Sigmund Freud
Ernest Hemingway	Audrey Hepburn	Margot Kidder
Abraham Lincoln	Elizabeth Manley	Michelangelo
Sir Isaac Newton	Florence Nightingale	Georgia O’Keefe
Dolly Parton	Ezra Pound	Theodore Roosevelt
Rey Saúl	Charles Schultz	Alfred, Lord Tennyson
Mark Twain	Vincent van Gogh	George Washington

Fuente: *The Society for Depression and Manic-Depression of Manitoba, Inc.*

adecuado, puesto que la depresión masculina se manifiesta a menudo como problema de abuso de sustancias.

Existen dos tipos principales de depresión: depresión clínica (o severa) y trastorno bipolar (también llamado enfermedad maniaco depresiva). Ambos tipos se presentan en forma leve, moderada o severa dependiendo del número e intensidad de los síntomas.

Durante un estado depresivo severo, la actitud de una persona ante la vida puede cambiar drásticamente. La autoestima puede disminuir y los sentimientos por familiares y amigos pueden cambiar. En algunos casos, hábitos de toda la vida se dejan de lado y se reemplazan por un estado de apatía total.

Ya que la depresión afecta todo el cuerpo,



puede también alterar los patrones de alimentación y sueño, aumentar las sensaciones de agitación y fatiga en general e, incluso, causar síntomas misteriosos de enfermedad física. Episodios de depresión incapacitante pueden ocurrir una, varias o muchas veces durante la vida.

Jane, una bióloga de 30 años quien no quiso usar su nombre verdadero, dice que durante su episodio de depresión, se sentía desesperada e incapaz de sentir alegría o felicidad. “Me sentía como que estaba viviendo una realidad propia, separada de la de todos los demás,” ella dice. “Durante la etapa peor los sentimientos negativos tomaron el control.”

Se diagnosticó a Jane con un trastorno afectivo estacional o “depresión invernal.” Cerca de 110,000 personas en Columbia Británica pueden sufrir depresión clínica en invierno debido a que los días son más cortos, de acuerdo a la Clínica de Trastornos del Estado Anímico de la Universidad de Columbia Británica (en inglés Mood Disorder Clinic of the University of British Columbia). Sin embargo, la gente que sufre depresión invernal dice encontrar un alivio considerable sentándose diariamente tan sólo 30 minutos bajo una caja o panel de luz que emite una luz artificial intensa.

El trastorno bipolar es una forma menos común de depresión que afecta a cerca del uno por ciento de la población canadiense. Esta enfermedad incluye ciclos de depresión alternados con una elevación del estado anímico, lo que se conoce como manía. Algunas veces los cambios de estado anímico son drásticos y rápidos pero, más a menudo, son graduales.

Durante la parte depresiva del ciclo, la persona puede experimentar cualquiera o todos los síntomas de una depresión clínica. En contraste, la fase maniaca puede traer un exceso de energía, pensamientos apresurados, elevación del autoestima, cambios emocionales súbitos y comportamientos impulsivos tales como el derrochar dinero en las tiendas o cometer indiscreciones sexuales.

Una variedad de factores biológicos y ambientales puede aumentar el riesgo que una persona corre de desarrollar trastorno bipolar o depresión. Por ejemplo, el estrés relacionado con el trabajo, las relaciones, y las finanzas puede desencadenar un episodio depresivo. A veces una enfermedad prolongada puede causar depresión. En muchos casos, especialmente cuando se trata de trastorno bipolar, la enfermedad depresiva puede atribuirse a factores genéticos.

La actitud que uno tiene acerca de la vida diaria puede tener un rol importante en la depresión. Rasgos como la dependencia, el perfeccionismo, la poca autoestima, la dificultad para expresar sentimientos no deseados y la capacidad inadecuada de solucionar problemas tienden a hacer que las personas sean más

En Conjunto con:

Partners:

Sociedad para los Trastornos de Ansiedad de Columbia Británica (Anxiety Disorder Association of British Columbia)

Sociedad para la Esquizofrenia de Columbia Británica (British Columbia Schizophrenia Society)

Asociación Canadiense para la Salud Mental, División de Columbia Británica (Canadian Mental Health Association, BC Division)

Centro para la Investigación Acerca de las Adicciones de Columbia Británica (Centre for Addictions Research of BC)

Sociedad FORCE para el Cuidado de la Salud Mental Infantil (FORCE Society for Kids’ Mental Health Care)

La Sociedad Jessie’s Hope (Jessie’s Hope Society)

Asociación para los Trastornos del Estado Anímico de Columbia Británica (Mood Disorders Association of BC)

Si usted o alguien que usted conoce tiene alguno de los síntomas mencionados en este panfleto, contacte a su doctor de familia (GP); él lo referirá a un especialista.

**Para mayor información llame (sin cobro) a la línea informativa de Salud Mental:
1-800-661-2121**

**o envíe un mensaje vía correo electrónico a:
bcpartners@heretohelp.bc.ca**

**sitio web:
heretohelp.bc.ca**

Estadísticas Mundiales Acerca de la Depresión

Worldwide Depression Statistics

- Número de gente en el mundo que sufre depresión: 121,000,000
- Cuarta en la lista de razones de pérdida de años de vida debido a incapacidad: trastornos depresivos (después de las enfermedades infecciosas, enfermedad al corazón e infecciones respiratorias y antes del SIDA)
- El mal que se espera ocupe el segundo lugar en la lista de enfermedades mundiales, después de la enfermedad del corazón, en el año 2020: trastornos depresivos
- El trastorno mental que es más probable de conducir al suicidio: depresión

susceptibles a la depresión.

Esta información es útil desde el punto de vista de la prevención y el tratamiento ya que muchas ideas y maneras de enfocar la vida pueden cambiarse con práctica y apoyo afectuoso, observa la Sociedad Canadiense para la Salud Mental (Canadian Mental Health Association, CMHA por su sigla en inglés). Por ejemplo, la terapia cognitiva se basa en la idea de que la gente puede modificar sus emociones e incluso mejorar sus síntomas por medio de la re-evaluación de sus actitudes, patrones de pensamientos e interpretación de eventos.

Más de un 80 % de las personas que reciben tratamiento adecuado para la depresión experimentan el alivio completo de los síntomas o, al menos, mejoran substancialmente. El trastorno bipolar tiende a ser un padecimiento recurrente pero, con una combinación de medicación y psicoterapia, mucha gente que sufre esta enfermedad puede volver a su trabajo y seguir disfrutando todos los placeres de la vida.

FUENTES DE INFORMACIÓN

SOURCES

- Health Canada. (2002). "Chapter 2: Mood Disorders." A Report on Mental Illnesses in Canada. Ottawa, ON: Author. Retrieved January 10, 2006, at www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmac/index.html
- IMS Health Canada. (2003). Treating Depression with SSRIs. Retrieved January 10, 2006, at www.imshealthcanada.com/htmen/I_0_14.htm
- IMS Health Canada. (2004). Anti-Depressants: A Provincial Comparison. Retrieved January 10, 2006, at www.imshealthcanada.com/htmen/3_I_42.htm
- Lam, R. (2000). "Recognizing the Faces of Depression." Visions: BC's Mental Health Journal, 11, 4-5. Retrieved January 10, 2006, at www.cmha.bc.ca/resources/visions/mood
- Lam, R. (2000). "Treatment of Depression." Visions: BC's Mental Health Journal, 11, 16-17. Retrieved January 10, 2006, at www.cmha.bc.ca/resources/visions/mood
- Levitt, A.J. & Byle, M.H. (2002). "The impact of latitude on the prevalence of seasonal depression." Canadian Journal of Psychiatry, 47(4), 361-367.
- McCreary Centre Society. (2004). "Emotional Health." Healthy Youth Development: Highlights from the 2003 Adolescent Health Survey. Vancouver, BC: Author. Retrieved January 10, 2006, at www.mcs.bc.ca/r_ahs.htm
- Society for Depression and Manic-Depression of Manitoba Inc. (1998). What Do All These Famous People Have in Common? Winnipeg: SDMDM.
- Statistics Canada. (2002). "Major depressive episode, by age group and sex, household population aged 15 and over, Canada excluding territories, 2002." Canadian Community Health Survey: Mental Health and Well-being. Retrieved January 10, 2006, at www.statcan.ca/english/freepub/82-617-XIE/index.htm

Depresión y Abuso de Sustancias

Depression and Substance Use

Existe una relación fuerte y estrecha entre el abuso de sustancias y la depresión. Esta relación tiene una variedad de componentes. Es común que la gente con depresión se automedique con el uso de drogas o alcohol. Puede que estos individuos no sepan que la depresión está presente, pero sí reconocen que se sienten mejor aunque sea por un tiempo corto cuando usan la sustancia.

Hay ciertas drogas que debido a su propia naturaleza pueden crear síntomas de depresión. El alcohol, por ejemplo, es un depresor del sistema nervioso central. La gente que consume alcohol dice tener un nivel más alto de síntomas depresivos que quienes no beben. La depresión además aumenta generalmente a medida que aumenta el consumo de alcohol.

Contrariamente, los síntomas depresivos son también comunes para la gente que está sufriendo síndrome de abstinencia de una sustancia. La cocaína, por ejemplo, es un estimulante, cuyo uso libera dopamina y serotonina en el cerebro, las sustancias químicas que hacen que nuestros cuerpos "se sientan bien." Con el tiempo, el cuerpo pierde la capacidad de secretar dopamina eficazmente y la depresión es causada esta vez por el uso de la cocaína.

Otra área de interacción entre el abuso de drogas y la depresión puede presentarse cuando una persona para completamente de usar drogas o consumir alcohol. Después de un período agudo de síndrome de abstinencia, viene un período de síndrome de abstinencia post-agudo, el que dura típicamente desde 6 meses a dos años, dependiendo de la historia de abuso de sustancias y el nivel de estrés de la persona. Durante este tiempo, el cerebro está reparando el daño producido por el abuso del alcohol y las drogas, y a menudo, se pueden experimentar síntomas de depresión.

Cuando alguien ha estado usando drogas o alcohol puede ser difícil determinar el origen de los síntomas depresivos que la persona dice estar sintiendo. El tratamiento para la depresión, ya sea causada por razones clínicas o por el abuso de drogas o alcohol, es esencialmente el mismo. Con tiempo y evaluación continua puede determinarse con mayor certeza la naturaleza de la depresión.

Fuentes de información actualizadas en 2006

Glosario

Glossary

Depresión (Depression)

Sentirse triste, melancólico, infeliz, miserable o derrumbado. La mayoría de las personas se sienten de esta manera una que otra vez durante períodos cortos, pero la verdadera depresión clínica es un trastorno del estado de ánimo en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período prolongado.

Depresión Clínica (Clinical Depression)

Un trastorno del estado de ánimo en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período prolongado.

Trastorno Bipolar (Bipolar Disorder)

Es un trastorno que se caracteriza por períodos de excitabilidad extrema o manía que se alternan con períodos de depresión. Dichas “fluctuaciones en el estado de ánimo,” entre dos “polos” a menudo son muy abruptas.

