

El siguiente texto es un extracto-resumen de parte de un libro magnífico titulado “tratamiento psicológico de la depresión” escrito por los psicólogos Juan Sevilla y Carmen Pastor.

ORIGEN Y MANTENIMIENTO DE LA DEPRESIÓN

1. ¿QUÉ ES LA DEPRESIÓN?

Es un serio trastorno emocional que implica cambios importantes en nuestra forma de sentir, de pensar y de actuar.

Nuestras **emociones cambian sensiblemente**. Puede que tengamos ganas de llorar, sentirnos tristes, irritables o ansiosos. A *nivel corporal* suelen producirse cambios, como notar cansancio continuo y excesivo, pérdida de apetito, problemas de sueño, tensión muscular, opresión en el pecho, y muchos más. También se suele tener una disminución del deseo sexual. **Nuestra forma de pensar sufre modificaciones**: tendemos a ver el lado oscuro de las cosas, a ser pesimistas y negativos. Solemos pensar mal acerca de nosotros mismos, nos desvalorizamos y nos culpamos por muchas de las cosas que hicimos (o que no hicimos). Nuestra autoestima se reduce significativamente. El mundo nos parece un lugar hostil y absurdo en el que vivir. No entendemos la vida, ni cómo ni por qué suceden las cosas. Podemos creer que los demás no nos tienen ningún aprecio y que incluso nos rechazan. El futuro se percibe como un callejón sin salida, sin esperanza, con pocos deseos de continuar. **Nuestra forma de actuar** va en consonancia con nuestros sentimientos y nuestros pensamientos. Tendemos a ir reduciendo nuestras actividades, nos volvemos más pasivos, la inercia nos domina, dejamos de salir, de ver gente o incluso, de ir a trabajar. Nos pasamos todo el día entre el sofá y la cama, llorando y quejándonos continuamente. Para considerar que una persona está deprimida, debe notar muchos de estos cambios **durante un período de tiempo razonablemente largo**.

La depresión es el trastorno psicológico más frecuente. Alrededor del 10% de la población general está o llegará a estar clínicamente deprimida a lo largo de su vida.

2. CAUSAS DE LA DEPRESIÓN: ¿POR QUÉ NOS DEPRIMIMOS?

Para que una persona se deprima, es necesario que en el ambiente en que vive ocurran cambios que sean percibidos como desagradables, es decir, que se produzca **una “pérdida de reforzadores”, lo que significa que la persona pierde algo o a alguien valioso**.

La depresión puede ser producida por cambios vitales como: pérdida o enfermedad de personas queridas, enfermedad propia, problemas de pareja o familiares, problemas o pérdida de trabajo, problemas económicos, cambios de domicilio, sufrir otro problema psicológico, y cualquier otro acontecimiento que implique que la persona se vea privada de algo que considera importante.

Desde esta perspectiva, cuando la persona percibe estas pérdidas pasaría por un período normal de tristeza, pero si no sabe afrontarla con eficacia empezaría a deprimirse. Parte de estos cambios implican modificaciones en el funcionamiento bioquímico del Sistema Nervioso Central. Los cambios bioquímicos son el resultado y no la causa de la depresión. La reducción de neurotransmisores cerebrales es parte del proceso de depresión, pero no la causa. Sin

embargo tiene un peso importante en la instalación del proceso depresivo, puesto que su reducción afecta a la regulación de funciones del cerebro como los ciclos de sueño-vigilia, o el estado de ánimo.

3. ORIGEN

La depresión puede parecer sólo después de una pérdida de reforzadores, lo que produce un desequilibrio entre el balance positivo y negativo que percibe una persona. Este concepto puede tener muchas sutiles acepciones:

En primer lugar, la depresión aparece ***tras algún cambio en la vida*** de la persona que le afecta negativamente, que le produce ***una pérdida***. El impacto que produce la pérdida dependerá, no sólo del tipo de pérdida, sino del valor subjetivo que se le otorgue a la misma. Lo que importa realmente no es qué se ha perdido, sino cuánta relevancia subjetiva tenía para la persona.

En segundo lugar, en ocasiones, lo que produce depresión es lo que llamamos ***“ruptura de cadenas conductuales”***. Este fenómeno suele ocurrir cuando se producen cambios ambientales. Muchas veces, el que disfrutemos de una determinada actividad no sólo tiene que ver con la actividad en sí misma, sino con una serie de pasos previos, simultáneos o posteriores a la actividad, que son los que en realidad nos producen la satisfacción o el placer de realizarlas. En esta línea, algunas veces, la depresión aparece después de un cambio que, teóricamente, implicaría una mejora en la calidad de vida: ascender en el trabajo o trasladarnos a una casa mejor. Los cambios positivos llevan aparejadas, también, importantes rupturas en las cadenas conductuales, que pueden provocar depresión.

En tercer lugar, la depresión puede aparecer como resultado de un ***aumento en la cantidad o calidad de la aversión*** a la que una persona se ve sometida. Es decir, que se produzca un aumento significativo de los eventos negativos que se perciben. Hay un aumento de lo negativo que va contaminando y restando valor a lo positivo, y de nuevo, la balanza se desequilibra.

Finalmente, la depresión podría surgir tras la ***pérdida de reforzadores simbólicos***, determinadas circunstancias de la vida llevan a que la persona deje de creer en valores filosóficos, religiosos o morales, valores que le han arropado durante toda su vida, o que incluso le han servido de guía y directriz.

4. VULNERABILIDAD

Existe una serie de variables que predisponen o vulneran a la gente hacia la depresión. Algunas de las variables que conocemos son las siguientes:

El primer factor predisposicional ***es el estilo de vida***. Aquellas personas que en su vida realizan más actividades agradables en cuanto a cantidad y diversidad, son personas menos dispuestas hacia la depresión. Hay una relación inversa entre el número de áreas reforzantes de las que una persona disfruta y la probabilidad de deprimirse: cuantas más áreas de satisfacción posea, menos facilidad para la depresión. Si el bienestar se sustenta sobre unas pocas áreas, si alguna de ellas se pierde, va a suponer un grave desequilibrio, que con mucha facilidad puede convertirse en depresión. Por otra parte, la actitud que va aparejada a esos dos estilos de vida

es muy diferente. Las personas con vidas llenas, suelen tener una actitud más positiva, optimista, en la línea de creer que el mundo es un buen lugar para vivir. Mientras que las personas con una vida más vacía de reforzadores, tienden a percibir el mundo como más hostil, problemático y poco acogedor.

El segundo factor es el **estilo cognitivo**, la forma de pensar. A lo largo de nuestra educación, desde la más tierna infancia, vamos aprendiendo una serie de esquemas o creencias, con las que organizamos nuestra vida. Si el contenido de esas creencias es inadecuado, favorecerá la aparición de la depresión, tras una pérdida de reforzadores. Estas son algunas de las creencias que más vulneran a las personas hacia la depresión:

- ✓ La creencia de que *uno no es lo suficientemente valioso* o que está por debajo de los demás. Las personas con baja autoestima están continuamente al borde de la depresión. Focalizan en sus errores, por pequeños que sean, y suelen pasar por alto sus aciertos. Se comparan constantemente con los demás, provocándoles también muchas veces ansiedad y miedos sociales.
- ✓ La creencia en la filosofía de *la culpa*. Creen firmemente que si uno comete un error debería recibir un castigo severo. Este castigo suele ser administrado por uno mismo en forma de terribles remordimientos y sentimientos de culpabilidad. La culpa suele ir unida a un excesivo perfeccionismo. Las personas perfeccionistas se exigen metas muy altas, frecuentemente inalcanzables, y cuando de hecho no las consiguen, aparece la vieja y dolorosa culpa.
- ✓ La creencia de que *el mundo debería ser un lugar maravilloso en el que vivir*. Las personas que tienen esa concepción de la realidad están condenadas a tener problemas psicológicos. Cuando se encuentren con alguna de las pérdidas o desgracias, que estadísticamente, más pronto o más tarde, todos tenemos, su mundo ideal desaparecerá, y se sentirán engañados y burlados por la vida y el destino.

Un tercer factor sería tener algún tipo de **deficiencia en el área social**. Por una parte, podrían ser *déficits de habilidades sociales*. Las habilidades sociales son el conjunto de conductas que necesitamos para relacionarnos eficazmente con los demás (Ej. Saber iniciar conversaciones, saber hacer peticiones, saber recibir una crítica...). Estas habilidades se aprenden a lo largo de la educación. Si el aprendizaje es incorrecto o insuficiente nos encontramos ante un repertorio de habilidades sociales disminuido que vulnera a la persona hacia los trastornos psicológicos en general, y hacia la depresión en particular.

Por otro lado, en ocasiones el problema no está directamente en la inhabilidad social del sujeto sino *en la ausencia de un soporte social adecuado*. Es decir, la persona no está arropada de un entorno social cálido que le pueda ofrecer apoyo y ayuda en momentos difíciles.

El cuarto factor que vamos a comentar sería la **habilidad para resolver problemas**. Si una persona no sabe un procedimiento específico y estructurado para evaluar lo que está sucediendo, buscar alternativas y tomar la decisión más adecuada para sus circunstancias, entonces el problema práctico que tiene que resolver en su medio, provocará problemas psicológicos que podrían culminar en una depresión.

Por último, se podría hablar de **vulnerabilidad biológica** hacia la depresión, entendiendo como tal concepto la facilidad para reducir la segregación de neurotransmisores una vez iniciado el proceso de la depresión.

En resumen, existe una serie de variables que nos vulneran hacia la depresión. Esto no significa que, por el hecho de que una persona tenga uno o varios de estos factores predisposicionales automáticamente, se vaya a deprimir. Significa que, a partir de una pérdida de reforzadores, las probabilidades de sufrir una depresión serán mayores. Sin embargo, tampoco es infrecuente encontrar personas fuertemente deprimidas sin rastros de variables de vulnerabilidad. El concepto clave sigue siendo la pérdida de reforzadores.

5. MANTENIMIENTO DE LA DEPRESIÓN. ¿POR QUÉ SEGUIMOS DEPRIMIDOS?

El proceso suele ser de la siguiente manera:

1. **Pérdida de reforzadores.** El sujeto sufre una pérdida que percibe como crítica para su vida.
2. La pérdida produce un gran **impacto psicológico: dolor emocional**. Este dolor emocional se plasma en **2 cambios importantes: pensamientos negativos** (“¿por qué a mí?”, “no voy a poder vivir de esta manera”, “es por mi culpa, soy un desastre”.) y **sensaciones emocionales y físicas desagradables** (apatía, ganas de llorar, problemas en el sueño).
3. Como consecuencia de pensar así y de sentir esas sensaciones, el siguiente paso es que aparezca la **inercia, y se empieza a dejar de hacer actividades**. Si el estado de ánimo es bajo y los pensamientos “oscuros”, lo que menos apetece es hacer cosas. Se suelen abandonar primero aquellas actividades cuyo objetivo es pasarlo bien: salir con amigos, hacer deporte, leer, etc. Son actividades voluntarias.
4. **Privarnos de esas actividades placenteras** que todos necesitamos para sentirnos bien se puede conceptualizar como **más pérdida**, que se añade a la pérdida de reforzadores original. Lo que, a su vez, va a provocar **más dolor emocional: pensamientos negativos y sensaciones desagradables**. Ambos provocarán más inercia e inhibición conductual de nuevo, cerrando el circuito de la depresión.
5. Si este círculo no se corta en alguno de sus puntos, el siguiente paso será **no poder afrontar las actividades que podríamos considerar obligatorias**: trabajo, quehaceres domésticos, obligaciones familiares, e incluso, en casos extremos, higiene y aseo personal. Aunque no es un criterio totalmente exacto, sí que sería fiable y acertado, afirmar que una depresión es más severa cuantas más actividades placenteras y obligatorias haya dejado de hacer la persona que la sufre.

*En conclusión, de todo este complicado proceso existen fundamentalmente **dos elementos responsables del mantenimiento del estado depresivo**, de que una persona siga sintiéndose mal. Por una parte estarían **los pensamientos negativos y por la otra la propia inmovilidad, la disminución o ausencia de actividades agradables**. Rechazar hacer actividades, que es la reacción más natural, provoca un pequeño alivio en cuanto a que uno se libra del esfuerzo de ponerse en marcha, pero en realidad mantiene la depresión, porque nos impide acceder a las actividades que nos provocarían satisfacción y que empezarían a romper el bucle depresivo.*

Por todo lo expuesto, ***todos los programas de tratamiento psicológico de la depresión que resultan eficaces, hacen hincapié en el cambio de los dos elementos de mantenimiento más importantes: los pensamientos negativos y la reducción o desaparición de las actividades.*** Si se modifican las creencias depresivas y se reinstalan las actividades perdidas, el estado de ánimo mejorará.

Cada caso es diferente y además de abordar estos 2 grandes ámbitos habrá que ver si además hay que orientar también el tratamiento a la disminución de aquellas variables de vulnerabilidad que puede presentar la persona depresiva, así como otros síntomas o dificultades importantes que dificultan la superación de la depresión (trastorno de sueño asociado, ideas suicidas, consejos para la familia, etc.)