



Guía 01. Abril 2012

# CONOCE

## Depresión. Guía para familiares

**ABAD**  
PSICOLOGIA

### ¿Qué es la Depresión?

Conozca qué es esta enfermedad

### ¿Qué causa la Depresión?

Sepa qué causa la depresión y que tipos existen.

### Tratamientos Eficaces

Repaso por los tratamientos más eficaces

### ¿Cómo puedo ayudar?

Sepa cómo actuar y que hacer para ayudar a un enfermo de Depresión







**Editado por:**  
ABAD Psicología

**Datos de Identificación:**  
ABAD Psicología.  
Francisco García Abad  
Colegiado MU 2490

**Dirección:**  
Francisco García Abad

**Material:**  
Elaboración propia y documentación de libre acceso y distribución en Internet.  
Definiciones:  
- Real Academia de la Lengua  
- wikipedia  
- Medline

**Fotografías:**  
Material gráfico procedente de [www.sxc.hu](http://www.sxc.hu)

**Agradecimientos:**  
C.M. Vegara  
P. Vicedo Avilés  
V. Martínez  
J. Mompean

**Contacto:**  
ABAD Psicología  
C/ Comandante Manuel gimeno, 27. 3º B  
03300 - Orihuela- ALICANTE  
Telf: 96 673 92 04  
Telf: 664-560-028  
mail: [info@abad-psicologia.es](mailto:info@abad-psicologia.es)  
Web: [www.abad-psicologia.es](http://www.abad-psicologia.es)

© ABAD Psicología Todos los Derechos Reservados  
Distribuido bajo licencia de libre acceso  
ISSN 0000-0000

# Editorial

## guía para familiares de pacientes con depresión

**Intentamos aportarle una herramienta útil, que le permita conocer cómo actuar, qué hacer, y lo más importante, como ayudar a un familiar que ha sido diagnosticado con un trastorno depresivo**

Esta nueva guía que editamos desde **ABAD Psicología**, está orientada a una patología muy común hoy en día: **la depresión**. A diferencia de próximos documentos de ayuda y orientación, esta guía está **enfocada a los familiares** de las personas que padecen esta enfermedad.

Hoy en día, son innumerables las consultas que se nos plantean a los profesionales de la salud mental en relación a esta patología, hay que tener en cuenta que los trastornos por depresión afectan a 1 de cada 6 españoles, por lo que hemos creído conveniente, editar una información básica, clara y fácilmente comprensible para aquellos, que sin estar enfermos, también padecen las secuelas de la depresión, **los familiares**. Si como lector de la presente guía, cree que algún conocido, amigo o familiar puede tener depresión, sólo un consejo: tómese esta



*J. Abad*

Francisco Abad / Director ABAD Psicología

circunstancia muy enserio y busque ayuda. Esta guía no trata de sustituir el diagnóstico o juicio de los profesionales de la Salud Mental, y mucho menos, ser un sustituto de los mismos, si no que intenta ser una orientación y una fuente de información para aquellos que no saben como actuar cuando un ser querido tiene depresión.

El presente documento trata de responder preguntas como: ¿qué es la depresión?, ¿cómo se puede tratar?, y, por último ¿cómo actuar si tengo un familiar con depresión?. En estas páginas, podrá encontrar información orientada exclusivamente a los trastornos de depresión en adultos. Esperamos que le sea de gran ayuda. En próximas guías, nos centraremos nuevamente en este trastorno pero enfocado a los padres cuyos hijos padecen depresión.

# Contenido



¿Qué es la  
Depresión?  
**06**

Causas de la  
Depresión. Tipos  
**08**

- 3 Editorial
- 4 Contenido
- 6 ¿Qué es la Depresión?
- 8 Causas de la Depresión
- 10 ¿Qué tratamientos son más efectivos?
- 14 ¿Cómo puedo ayudar?





## Tratamientos para la depresión

### 10



## ¿Cómo puedo ayudar?

### 14

#### Sobre esta Guía

El objetivo de la presente guía es el de poner a su alcance información relativa a esta enfermedad, de forma fácil y amena. Al mismo tiempo, tratamos de darle una orientación de qué hacer si usted tuviera un familiar con depresión. En ningún caso, debe tomar las recomendaciones expresadas aquí como un elemento que sustituya el diagnóstico y tratamiento médico correspondiente.

# ¿Qué es la Depresión?

## Conoce un poco más sobre esta enfermedad

**La depresión es una de las enfermedades o trastornos emocionales más frecuentes, y uno de los temas que más interés despiertan en el público general.**

Durante el mes de febrero de 2012, las búsquedas que se realizaron en Google sobre este término ascendieron a unas 90.500. Si a este concepto, le añadimos términos como bipolar, síntomas, etc, las búsquedas medias del mes sumaron más de 300.000.

Pero ¿por qué tanto interés por esta "enfermedad"? La depresión es sin duda, el trastorno emocional por el que más consultas se efectúan en las clínicas y en los centros de salud mental. Se estima que entre el 9 y el 20% de la población padece este trastorno, y como hemos dicho con anterioridad, uno de cada seis españoles, lo padecerá en algún momento de su vida.

La Real Academia de la Lengua, define el término depresión como un "síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psí-

quicas, acompañadas, en ocasiones, de trastornos neurovegetativos".

Debemos hacer una distinción fundamental. Muchos de nosotros nos habremos enfrentado, a lo largo de nuestra vida, a episodios o situaciones que nos han causado tristeza. Este estado emocional es el que comúnmente conocemos como "estado depresivo". Sin embargo, cuando las personas que padecen ese estado emocional no son capaces de superarlo, o se encuentran desbordados por él, llegando a afectar su vida familiar, social y laboral, entonces, hablamos de enfermedad o depresión.

¿Cómo puedo reconocer si un familiar o allegado puede tener depresión?. Los pacientes con depresión, suelen manifestar, en diferentes grados de intensidad o frecuencia, los siguientes síntomas:

- » **Ánimo bajo**, tristeza o sentimientos de desesperanza.
- » **Pérdida general del interés** por la participación y realización de actividades

» **Problemas de sueño**

» **Estado emocional bajo**, que lleva a estos pacientes a presentar estados de irascibilidad, siendo muy común que quien padece depresión se irrite ante cualquier comentario, hecho o suceso.

» **Angustia continua**, que genera en estos pacientes ganas de llorar sin motivo ni causa aparente.

» **Dificultad para concentrarse** o problemas de memoria.

» **Pérdida de energía o cansancio**. Es algo muy habitual que aunque no realicen muchas actividades tengan o manifiesten sensación de cansancio continuo. Su estado de ánimo bajo suele ser el motivo por el que el paciente con depresión es reacio a participar en la realización de actividades.

» **Manifestación de sentimientos de inutilidad**. Este sentimiento se llega a tener incluso por sentirse enfermos.

» **Amplia gama de pensamientos negativos**. Es una característica muy común, la presencia, en los pacientes con depresión, de **pensamientos negativos** continuos y excesivas críticas hacia uno mismo, incluso por estar enfermos.

Recuerde que esta guía es informativa, y que la presencia en cualquier persona de alguna de las manifestaciones clínicas descritas aquí, no significa que padezca depresión, dicho diagnóstico sólo puede ser realizado por un profesional cualificado.

» **Cambios en el apetito.** Suelen ser muy frecuentes, por lo que, tanto el aumento como el descenso de forma significativa del peso, suelen producirse en cualquier proceso depresivo.

» **Pérdida de interés sexual.** este es otro de los síntomas llamativos en pacientes con depresión.

» **Deseos de muerte o ideas autolesivas.** En estado depresivos graves, se pueden llegar a presentar deseos de muerte o ideas autolesivas o suicidas.

Es muy frecuente que las personas que padecen depresión **también tengan ansiedad**. Esto es debido a las preocupaciones continuas que padecen. Estos estados de ansiedad, pueden provocar síntomas físicos como taquicardias, dolor, molestias estomacales y mareos.

## SINTOMAS HABITUALES

Ánimo bajo, tristeza o sentimientos de desesperanza.  
Pérdida generalizada del interés.  
Problemas de sueño.  
Episodios de irascibilidad.  
Presencia de lloros sin motivo aparente.  
Dificultad para concentrarse, problemas de memoria.  
Pérdida de energía o cansancio.  
Presencia de sentimientos de inutilidad o culpabilidad.  
Variaciones de peso.  
Presencia reiterada de pensamientos negativos.  
Excesiva autocrítica.  
Pérdida del interés sexual.  
Deseos de muerte o ideas autolesivas o suicidas.



# Causas de la Depresión

## ¿Todas las depresiones son iguales?

**Cuando convivimos o tenemos un familiar o ser querido que padece depresión, lo primero que tendemos a pensar es "qué le ha pasado para tener depresión y qué le ha causado esta tristeza".** Podemos decir con total seguridad, que el origen de este trastorno emocional no tiene una única causa desencadenante.

Una persona que padece depresión, ha tenido, muy probablemente, diversos sucesos que han actuado como desencadenantes de este trastorno emocional. Sin embargo, esos mismos sucesos no tienen por qué ser causa del desarrollo de esta enfermedad en otra persona.

Usando una analogía, los diversos factores desencadenantes de la depresión pueden compararse con los diversos factores que se suelen tener en cuenta a la hora de adquirir una vivienda. Cuando una persona busca una casa para comprar, no sólo la elige por el color de la fachada, la distribución o la orientación de las habitaciones. Suele elegir la casa teniendo en cuenta también aspectos tan relevantes como la cercanía a determinados servicios (tren, autobús, metro), el coste económico, los descuentos, etc.

Este ejemplo, pone de manifiesto, cómo no

hay un único factor que tenemos en cuenta para seleccionar la casa en la que viviremos, sino que es **un conjunto de circunstancias y hechos**, los que nos hacen decidir y decantarnos por una u otra. En los pacientes con depresión no es un hecho, o circunstancia la que desencadena el trastorno, si no un conjunto de factores que interactúan entre ellos.

Continuando con el ejemplo anterior, estaremos de acuerdo en que los elementos que una persona tiene en cuenta para, finalmente, realizar la compra de la vivienda, serán distintos de el de otra. Un segundo comprador, podrá fijarse en aspectos como si la cocina está amueblada, si la vivienda incluye los electrodomésticos, o si el color de las paredes está a su gusto. Por lo tanto, podemos decir que no existe un único factor que por sí mismo desencadene un episodio depresivo, si no una concatenación de hechos o sucesos, percibidos de una forma determinada, y afrontados de maneras distintas. Los diferentes hechos desencadenantes de los episodios depresivos, varían de una persona a otra.

Se dan casos en los que la Depresión aparece sin motivo aparente, en estos casos, los profesionales de la salud mental deben rea-

lizar un análisis exhaustivo, para concluir la génesis de dicho episodio depresivo.

Sin embargo, sí podemos hablar de ciertas circunstancias o hechos que pueden ser "facilitadores" para la aparición de este trastorno emocional, entre ellos, se pueden encontrar los siguientes:

- » Haber sufrido algún episodio depresivo en el pasado.
- » Antecedentes en la familia de personas deprimidas.
- » Experiencias de pérdidas o estrés, incluyendo fallecimiento de seres queridos, desempleo, soledad, cambios en el estilo de vida o problemas en las relaciones interpersonales.
- » Situaciones conflictivas en el entorno de trabajo o en el hogar.
- » Haber sufrido traumas físicos o psicológicos.
- » Enfermedad física seria o problemas crónicos de salud.

Algunas mujeres pueden ser más vulnerables a la depresión después del parto, especialmente si tienen alguno de los factores de riesgo enunciados con anterioridad.



# Tipos de Depresión

Al igual que en otras enfermedades, existen distintos tipos de depresión. Como esta guía no pretende ser exhaustiva, solo servir de ayuda e información general a los familiares de personas con depresión, no entraremos en los diversos tipos, clasificaciones y grados de la depresión, por lo que utilizaremos una división muy genérica a modo de descripción global.

La gravedad de la depresión varía enormemente. Algunas personas padecen solamente unos pocos síntomas que afectan a su vida cotidiana de forma parcial o la limitan sólo en algún aspecto específico. Sin embargo, otras presentan una manifestación más aguda de los síntomas, que conllevan a un deterioro de las relaciones interpersonales, o incluso incapacidad para trabajar de forma adecuada. En este caso, hablaríamos de depresión moderada o grave.

Tenga en cuenta, que esta clasificación es básica, puesto que en depresión, los profesionales de la salud mental diferenciamos distintos grados y tipos. Inicialmente, nosotros vamos a describir tres tipos o clases de depresión, el **trastorno depresivo mayor**, la **distimia** y el **trastorno bipolar**.

» **Trastorno Depresivo Mayor.** Es sin lugar a dudas el trastorno depresivo más grave. Podemos hablar de la existencia de un episodio depresivo mayor cuando la combinación de síntomas que padece el paciente, interfieren en su vida cotidiana afectándole directamente en ámbitos como el laboral y/o el personal, deteriorándose constantemente sus relaciones sociales y familiares. En estos pacientes, es muy común que podamos percibir una pérdida manifiesta de placer o interés en casi todas las actividades que con anterioridad realizaban de forma placentera. Otra serie de sintomatología asociada a estos episodios suelen ser las variaciones de peso, el insomnio o el exceso de sueño, la lentitud o agitación física, fatiga, sentimientos de inutilidad, dificultad para concentrarse y pensamientos recurrentes de suicidio o muerte.

» **La Distimia.** Se considera un trastorno afectivo de carácter depresivo crónico. Quien lo padece presenta baja autoestima y un estado de ánimo melancólico, triste y apesadumbrado, pero que no cumple con todos los patrones diagnósticos de la depresión. Es un tipo de depresión menos grave pero que interfiere en el funcionamiento y en el bienestar de la persona.

» **Trastorno Bipolar o Trastorno Maníaco Depresivo.** Es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por la presencia de uno o más episodios con niveles anormalmente elevados de actividad, cogniciones y cambios drásticos del estado de ánimo. Quienes padecen este trastorno suelen oscilar entre la alegría y la tristeza de una manera mucho más marcada que las personas que no padecen esta patología. Las "fluctuaciones en el estado de ánimo" entre manía y depresión pueden ser muy rápidas.



# Tratamiento de la depresión

## ¿Qué es lo más eficaz?



**La depresión como enfermedad ya se describía en los antiguos tratados médicos donde era denominada melancolía. Sin embargo es a partir de 1.725 cuando se rebautiza el cuadro clínico y se le da el nombre que hoy conocemos.**

Desde la antigüedad, ya se describían formas útiles de tratar este trastorno emocional, pero ha sido durante el siglo XX cuando, a través del desarrollo de la farmacología y la psicoterapia, los tratamientos para tratar la depresión han aumentado su eficacia, aportando al enfermo, una herramienta muy valiosa para luchar contra la enfermedad. Sin

embargo, algunos pacientes con depresión buscan técnicas o procedimientos naturales para enfrentarse a este Trastorno Emocional.

Este tipo de tratamientos alternativos suelen ser variados, como la acupuntura, el yoga, el masaje o ciertos suplementos alimentarios.

Sin embargo, no existe evidencia científica de que este tipo de tratamientos incida directamente en la mejora del estado emocional del paciente y con ello, en la cura del estado depresivo.

Hoy día, diversas investigaciones han puesto de manifiesto que los tratamientos más eficaces para "luchar" contra la depresión son:

- 01.** La terapia farmacológica, y
- 02.** La terapia psicológica.

A continuación, describimos los elementos fundamentales de cada uno de estos tratamientos, para que el familiar tenga conocimiento sobre sus beneficios e inconvenientes. Deberá tener en cuenta que cada tratamiento se debe adaptar a las necesidades de cada paciente.



## Tratamiento Farmacológico

**Los antidepresivos son los fármacos que se utilizan en el tratamiento de la depresión. Tienen un efecto directo sobre el Sistema Nervioso, incrementando la actividad en el cerebro y los niveles de los neurotransmisores.**

La investigación realizada con este tipo de fármacos, ha dado lugar a una gran variedad de antidepresivos. Es responsabilidad del médico recetar el antidepresivo que mejor se ajuste a los parámetros del tipo de depresión. Si su familiar ha comenzado un tratamiento con antidepresivos, debe tener en cuenta que:

» **Hay numerosas evidencias** científicas que apuntan a que los antidepresivos no producen hábito, sin embargo hay determinados medicamentos que pueden originar síntomas similares al síndrome de abstinencia al ser retirado.

» **Suprimir de forma brusca los antidepresivos**, puede causar efectos adversos, por lo que es importante que la persona que padece depresión y toma medicación, no abandone el tratamiento de forma abrupta. La pauta para retirar el tratamiento deberá ser indicada por el médico.

» **No se debe esperar un cambio inmediato** al comenzar un tratamiento farmacológico, los antidepresivos requieren normalmente varias semanas para comenzar a tener efecto.

» **Los tratamientos antidepresivos** pueden provocar **efectos secundarios** o adversos que pueden variar de paciente a paciente. Estos efectos, aunque molestos, no son graves. No obstante, ante un efecto secundario no esperado o elevado en intensidad, póngalo, lo antes posible, en conocimiento del médico que los recetó.



# Efectos secundarios

El período de tiempo durante el que se recibe tratamiento con antidepresivos varía de una persona a otra. Normalmente se recomienda mantener la medicación un mínimo de 6 meses con la misma dosis con la que se obtuvo mejoría.

Si es el encargado de controlar o de ayudar a un enfermo con depresión, tanto el médico de cabecera como el psiquiatra al que ha sido derivado, le podrán dar mayor información sobre los principales efectos secundarios. Entre ellos, se pueden encontrar los que se citan a continuación:

- » **Sequedad de la Boca:** Para paliar esta sensación, es recomendable tomar sorbos de agua, masticar chicle o cepillarse los dientes, al menos una o dos veces al día.
- » **Dificultad al orinar:** Si esta dificultad es seria o se percibe mucho dolor, se deberá comunicar al médico.
- » **Problemas sexuales:** La función sexual puede alterarse; es normal que al tomar antidepresivos, se pierda o se reduzca la libido. Si este efecto secundario se vuelve preocupante debe consultarlo con su médico.
- » **Problemas de Visión:** es un efecto secundario que suele pasar pronto, en el caso en el que permanezca mucho tiempo, es recomendable comunicárselo al médico.
- » **Aparición de Mareos:** Si la persona que toma antidepresivos comienza a percibir mareos, es recomendable que opte por levantarse de la cama o de la silla de forma lenta, y si es necesario, agarrado a algún elemento fijo, que de seguridad y apoyo.
- » **Somnolencia:** En estos casos, se recomienda no conducir ni operar máquinas o vehículos pesados. Los antidepresivos más sedantes se toman generalmente al acostarse, para ayudar a dormir y minimizar la somnolencia diurna.
- » **Nerviosismo e insomnio:** Se manifiestan principalmente en los antidepresivos de última generación. Este efecto suele aparecer durante las primeras semanas, a menudo se resuelve con el tiempo o tomando una dosis más pequeña.

Si le surgen dudas acerca de la medicación, tiempo que tarda en actuar, duración del tratamiento o posibles efectos secundarios, coméntelo con el profesional de la salud que esté tratando a su familiar. Tenga muy en cuenta que esta guía, sólo tiene propósito informativo, y que deberá siempre, seguir las indicaciones que el médico o el especialista le hayan indicado.



# Tratamiento Psicológico

En nuestro centro ABAD Psicología, trabajamos con tratamientos que han sido específicamente diseñados para personas con depresión. Estos tratamientos se basan en terapias cognitivo – conductuales, que han demostrado su eficacia en innumerables artículos de investigación y en la práctica clínica.

**Otras terapias psicológicas efectivas son la terapia interpersonal y la terapia de pareja, ésta última, también desarrollada en nuestro centro**

**La terapia cognitiva** sigue un esquema basado en la forma en que las personas analizan la información antes de dar una respuesta ante una situación determinada. Habitualmente no respondemos de forma automática, sino que antes de emitir o generar una respuesta, bien en el plano emocional, bien en el conductual, lo primero que hacemos es percibir, clasificar, interpretar, evaluar y asignar significado a dicho estímulo o situación. Este procesamiento de la información, en el que se evalúa los estímulos o situaciones, se desarrolla teniendo en cuenta nuestros esquemas, experiencias y valores previos.

Basándonos en este esquema terapéu-

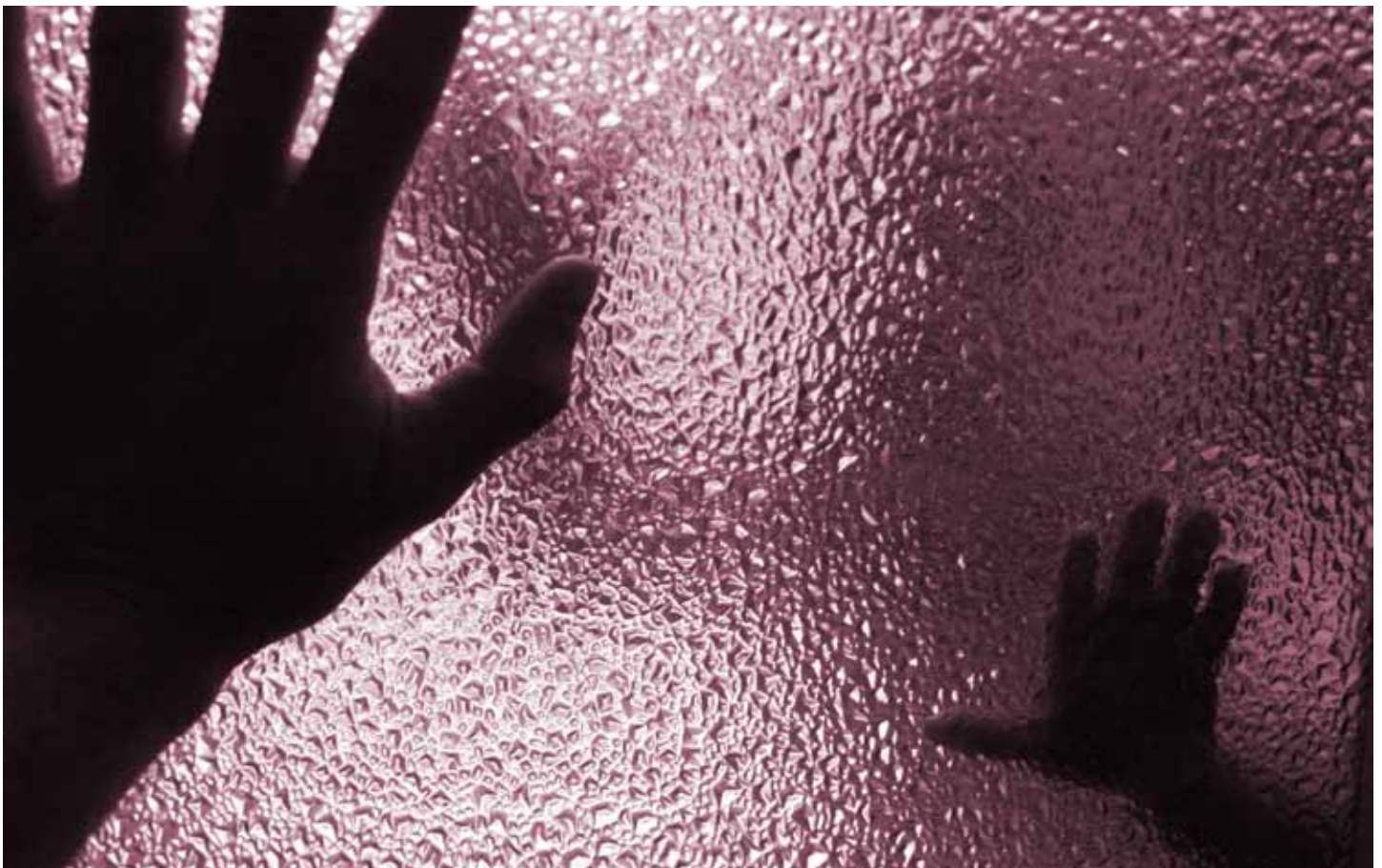
tico, podemos concluir que en una persona con depresión se produce una especie de “mal funcionamiento” del procesamiento de la información debido al enfrentamiento a situaciones estresantes o importantes de la vida del individuo. Ese mal procesamiento, conlleva que la persona comience a sentir sentimientos de pérdida, inutilidad o derrota.

En la terapia cognitivo-conductual nos centramos en modificar ese mal funcionamiento del procesamiento de la información, intentando modificar los estilos negativos de pensamiento y las conductas que contribuyen a desencadenar y mantener la depresión.

En nuestro trabajo con el paciente nos centramos en la modificación de conductas disfuncionales, en los pensamientos negativos distorsionados asociados a situaciones específicas y en aquellas ac-

titudes desadaptativas que el paciente tiene y que están estrechamente relacionadas con el proceso que ha desencadenado la depresión. La base, para poder conseguir ese cambio en el paciente, se centra en ejercer un estilo educativo como terapeuta, para que de esa forma, la persona afectada por depresión, pueda entender y reconocer sus patrones de pensamiento negativo y llevar a cabo, una reevaluación de los mismos.

El paciente, debe “practicar” fuera de las sesiones, estas nuevas herramientas que le permitirán aprender cómo reevaluar los pensamientos negativos. Para ello, usamos técnicas eficaces, entre las que se encuentra, el programa de actividades agradables, el entrenamiento en habilidades sociales, la identificación de pensamientos negativos, la terapia de resolución de problemas y, si es necesario, la terapia de autocontrol.





# ¿Cómo puedo ayudar?

**Tras conocer el diagnóstico o la noticia de que un ser querido padece depresión, nos planteamos algunas preguntas: ¿ahora qué?, ¿mejorará pronto?, ¿cómo puedo ayudarlo?, ¿qué puedo hacer por él?.** Este tipo de cuestiones son muy comunes entre los familiares y amigos de un paciente con depresión.

La reacción natural es la de sentirse agobiado, ansioso por las ganas de ayudar, avergonzado o culpable por no habernos dado cuenta de lo que estaba ocurriendo, e incluso desorientado, porque no sabemos como actuar.

Las diversas investigaciones y trabajos con los grupos de apoyo familiar a pacientes con depresión, han permitido identificar innumerables formas de ayudar o apoyar a los enfermos de este trastorno emocional.

Estas estrategias, permiten, reforzar el vínculo entre el enfermo y el familiar, y también que el paciente se encuentre con un gran apoyo familiar, que le facilite la superación de la depresión al no sentirse sólo. A continuación detallamos las herramientas que nos permiten ayudar a los pacientes con este diagnóstico.

» **Buscar información y aprender sobre la depresión.** A través de diversas fuentes, como libros, manuales de autoayuda, o Internet. Es fundamental entender el complejo proceso de desarrollo de la enfermedad, las diversas pautas de tratamiento, y la posible evolución de la enfermedad.

» **Ayudele a identificar y reconocer los sucesos que le generan estados de ánimo depresivos y de tristeza.** Como hemos mencionado en el apartado **¿Qué causa la depresión?**, el origen de la misma se encuentra en la forma de proce-



# Estrategias para ayudar a un familiar

sar y valorar las situaciones que rodean al paciente. Eso hace que el enfermo enfoque o perciba los hechos que le suceden desde un prisma de tristeza y abandono. Determinados sucesos serán percibidos por el paciente como estresantes y/o negativos. Nuestra función será la de **ayudarlo a que identifique y reconozca estos sucesos y a encontrar la mejor forma de enfrentarse a ellos.**

Los pacientes con depresión, tienen limitado el uso de herramientas de afrontamiento de los problemas, debido a su percepción negativa sobre los hechos. Creen que hagan lo que hagan no darán solución con la solución que resuelva su situación, que no se encontrarán mejor, sin embargo, nuestro mejor apoyo será, colaborar en la solución de los problemas que le preocupan. Es muy importante distinguir entre colaborar en la solución del problema y resolverle dicha preocupación. Esto último, sería negativo para el paciente, puesto que no volvería a confiar en sus propias habilidades de afrontamiento y resolución, y crearía un vínculo de dependencia con aquella persona que "le resuelve las cuestiones más complicadas".

» **Muestre su apoyo y ofrezcale su ayuda.** En ciertas ocasiones, puede parecer, por el comportamiento del paciente con depresión, que no quiere mejorar su estado de ánimo, o no quiere curarse. Debe observar este comportamiento como un **síntoma del proceso depresivo.** En estos casos, muestre su apoyo, y ofrézcale su ayuda. Intente animarlo a ser más activo, a emprender comportamientos dinámicos que aumenten el tiempo en el que esté ocupado. Debe tener en cuenta que esto debe hacerse sin forzarle, dándole tiempo. Tampoco debe recurrir a la crítica porque se niegue inicialmente a emprender actividades, ni reprocharle ese comportamiento, ya que, en ese caso, el intento de ayudarlo para que aumente sus conductas activas, puede desencadenar en que su estado emocional se agrave.



» **Propóngale hacer ejercicio físico con usted.** El ejercicio físico puede ser una buena conducta activa. Puede proponerle pasear juntos, o realizar cualquier otro ejercicio físico, como jugar al baloncesto, salir en bicicleta, dar una vuelta por el campo o la montaña. Esto hará que el paciente con depresión se mantenga activo, y muy probablemente, que le sea más fácil estar alejado de los pensamientos recurrentes y negativos que se presentan durante el proceso depresivo.

» **Intente pasar más tiempo con él.** Otra estrategia, percibida positivamente por los pacientes, es el hecho de que sus familiares y amigos pasen tiempo con él. Las interacciones sociales, el hecho de no verse sólo, aumentará la confianza del paciente, se sentirá apoyado, y al igual que con la recomendación anterior, al paciente le sea más sencillo controlar y alejar sus percepciones negativas.

» **Revise que toma de forma adecuada la medicación, hágale ver lo importante que es y motíVELO a que continúe.** Como hemos comentado en el apartado **¿Cómo se trata la depresión?**, si un paciente está tomando medicación, es muy importante que siga las pautas de la prescripción médica. Debe reforzar el hecho de que el paciente siga el tratamiento farmacológico y las indicaciones y actividades descritas por el psicólogo. Si en algún momento, el paciente, da muestras de quererlo dejar, anímele a seguir con el tratamiento, demuéstrele su confianza en que lo puede hacer. El paciente con depresión que toma medicación para superarla, debe ser consciente de que debe evitar el alcohol y el consumo de otras sustancias tóxicas. En el caso en el que usted perciba que su familiar consume este tipo de sustancias, debe hacerle comprender, sin enojo ni reprimendas, el perjuicio que puede causarle. En el caso en el que siga consumiendo estas sustancias, deberá comunicárselo al médico.

» **Si se presentan pensamientos de suicidio, hable con él al respecto y manténgase vigilante.** En los pacientes con depresión severa, pueden presentarse


este tipo de cogniciones, debe tomar muy en serio su presencia. Hable con él acerca de estos pensamientos, y si cree que el hecho de que permanezca a su lado le puede ayudar, hágalo, de esta forma se sentirá más seguro. Si detectara cualquier tipo de sospecha sobre la posibilidad de que su familiar pueda llevar a cabo alguna conducta autolesiva, póngase en contacto con los servicios de emergencia, o acuda inmediatamente a su centro de salud, o servicio de urgencia. Los profesionales podrán valorar el estado del paciente, y concretar las medidas a tomar.

» **Tómese tiempo para usted, debe estar descansado y relajado para ofrecerle mejor su ayuda.** Si usted está a cargo de una persona que padece una depresión severa, la responsabilidad de comprobar si ha tomado la medicación, el hecho de estar constantemente proponiéndole que realice actividades para mantener el tiempo ocupado, reforzar los comportamientos positivos que realice, animarle constantemente a emprender nuevas

actividades o colaborar en la resolución de ciertos problemas, le generará un desgaste psicológico importante. Muchos familiares de pacientes con depresión, tienden a volcarse de lleno en ellos, olvidando que también es muy importante dedicar tiempo para uno mismo. En ocasiones, cuando el familiar se "toma un respiro", tiende a sentirse culpable, a percibir que está siendo egoísta por no volcarse al cien por cien en el cuidado y apoyo del familiar.

Debe saber que este sentimiento es normal, pero al mismo tiempo, debería entender que para poder atender y ayudar a un paciente con depresión, lo fundamental es que usted se mantenga bien física y psicológicamente, de esa forma, podrá apoyar en mejores condiciones a su familiar o ser querido.

No se sienta culpable por dedicarse tiempo para usted, al contrario, esto hará que se encuentre mejor, y la ayuda que preste a ese familiar sea más efectiva.



**Ayudar a un familiar con depresión no debe significar olvidarse de uno mismo**

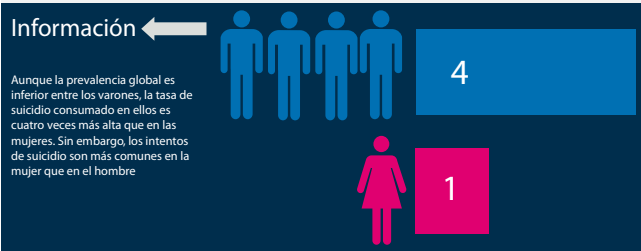


# Algunos datos estadísticos

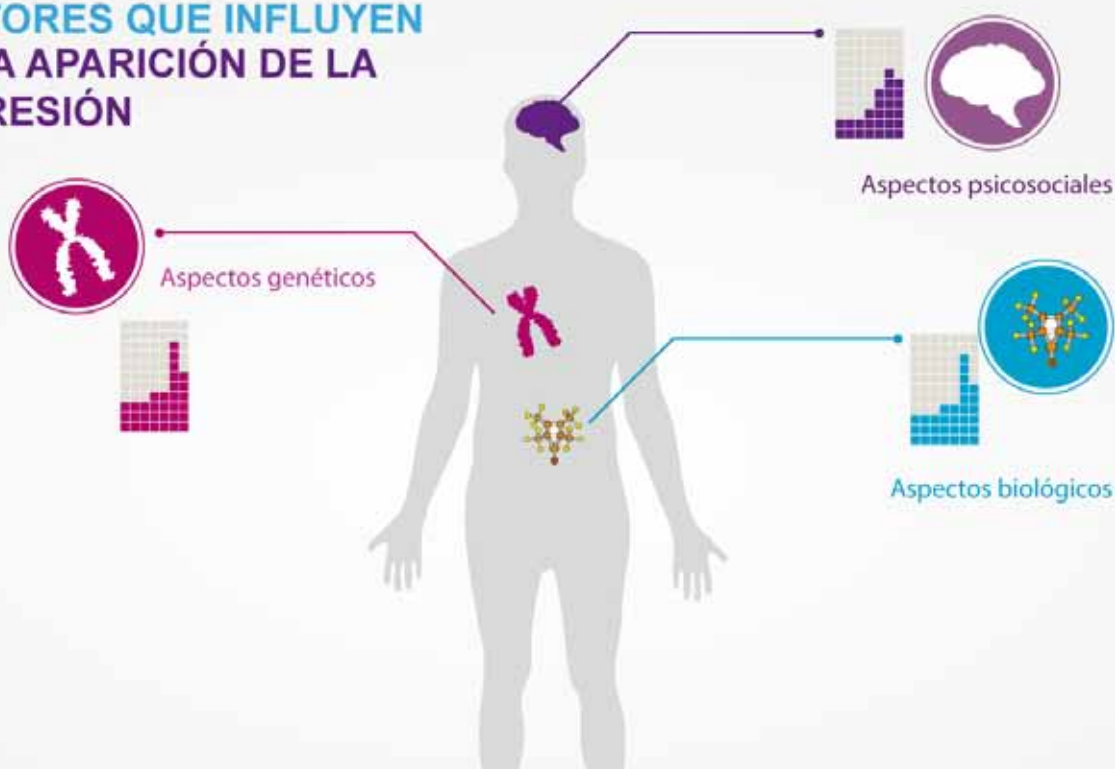


Diversos estudios indican que la depresión se da en la mujer con una frecuencia que es casi el doble de la del varón

La tasa de suicidio consumado es **4** veces mayor en hombres que en mujeres



## FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE LA DEPRESIÓN





# Estrategias para ayudar

## 01. Buscar Información y aprender sobre la depresión

A través de diversas fuentes, como libros, manuales de autoayuda, o Internet. Es fundamental entender el complejo proceso de desarrollo de la enfermedad, las diversas pautas de tratamiento, y la posible evolución de la enfermedad.



## 02. Ayúdele a identificar los sucesos que generan tristeza

El origen de de la depresión se encuentra en la forma de procesar y valorar las situaciones que rodean al paciente. La depresión hace que el enfermo enfoque o perciba los hechos que le suceden desde un prisma de tristeza y abandono.



## 03. Muestrele su apoyo. Ofrezcale ayuda

En ciertas ocasiones, puede parecer, por el comportamiento del paciente con depresión, que no quiere mejorar su estado de ánimo, o no quiere curarse. En estos casos, muestre su apoyo, y ofrézcale su ayuda. Intente animarlo a ser más activo, a emprender comportamientos dinámicos que aumenten el tiempo en el que esté ocupado.

#### 04. Propóngale hacer ejercicio físico con usted

El ejercicio físico puede ser una buena conducta activa. Puede proponerle pasear juntos, o realizar cualquier otro ejercicio físico, como jugar al baloncesto, salir en bicicleta, dar una vuelta por el campo o la montaña. Esto hará que el paciente con depresión se mantenga activo, y muy probablemente, que le sea más fácil estar alejado de los pensamientos recurrentes y negativos que se presentan durante el proceso depresivo



#### 05. Intente pasar mucho más tiempo con él

Otra estrategia, percibida positivamente por los pacientes, es el hecho de que sus familiares y amigos pasen tiempo con él. Las interacciones sociales, el hecho de no verse sólo, aumentará la confianza del paciente, se sentirá apoyado.

#### 06. Revise que toma de forma adecuada la medicación

Si un paciente está tomando medicación, es muy importante que siga las pautas de la prescripción médica. Debe reforzar el hecho de que su familiar siga el tratamiento farmacológico y las indicaciones y actividades descritas por el psicólogo. Si en algún momento, percibe que da muestras de quererlo dejar, anímele a seguir con el tratamiento, demuéstrelle su confianza en que lo puede hacer. **Bajo ningún concepto, el paciente debería consumir alcohol u otro tipo de sustancias tóxicas.**



#### 07. Si su familiar desarrolla pensamientos de suicidio o ideas autolesivas, hable con él

En los pacientes con depresión severa, pueden presentarse este tipo de cogniciones, debe tomar muy en serio su presencia. Hable con él acerca de estos pensamientos. Si detectara cualquier tipo de sospecha sobre la posibilidad de que pueda llevar a cabo alguna conducta autolesiva, póngase en contacto con los servicios de emergencia, o acuda inmediatamente a su centro de salud, o servicio de urgencia.



#### 08. Tómese tiempo para usted. Intente descansar.

Si está a cargo de una persona que padece una depresión severa, tendrá un desgaste psicológico importante. Muchos familiares de pacientes con depresión, tienden a volcarse de lleno en ellos, olvidando que también es muy importante dedicar tiempo para uno mismo. Para poder atender y ayudar a un paciente con depresión, lo fundamental es que usted se mantenga bien física y psicológicamente. de vez en cuando, tómese un respiro.



# tu bienestar nuestra responsabilidad

ABAD PSICOLOGIA, centro de Psicología dirigido por D. Francisco ABAD, Colegiado N° MU 2490, con más de 15 años de experiencia en asesoramiento personal y a empresas, utilizando técnicas como el COACHING y la modificación de conductas.

Aplicamos las diversas técnicas de tratamiento psicológico para los problemas más comunes, depresión, ansiedad, terapia de pareja y disfunciones sexuales.



COACHING



PAREJA



ANSIEDAD - DEPRESIÓN

[www.abad-psicologia.es](http://www.abad-psicologia.es)

En ABAD Psicología, ofrecemos una amplia gama de tratamientos que abarcan los problemas más comunes tanto a nivel individual como a nivel de pareja.

Como especialistas en Terapia de Pareja, aplicamos las técnicas y herramientas más efectivas para ayudar a nuestros pacientes a mejorar su relación.

También tratamos una amplia gama de disfunciones sexuales, como eyaculación precoz, anorgasmia, vaginismo, etc.

En nuestro centro no nos olvidamos de los problemas más comunes, como la depresión y la ansiedad.

## NUESTROS SERVICIOS



Pareja



Tra. Sexual



Ansiedad



Depresión



Fobias



Niños