

La depresión puede afectar a cualquiera



Photos: © Martin Volken

La depresión puede afectar a cualquiera

« No consigo concentrarme y estoy permanentemente irritado. Cualquier cosa, aun la más insignificante, me pone nervioso, no importa si ocurre en el trabajo, en casa o entre amigos. »

José, 48 años

« Me cuesta tomar decisiones, aunque sean pequeñas. Hasta hacer las compras me resulta difícil. Siempre pienso que podría hacer un error. No me comprendo a mí misma. »

María, 52 años

¿Le suenan familiares estos comentarios y experiencias?

¿Ha pensado alguna vez que sus sentimientos, estados de ánimo o trastornos físicos podrían ser síntomas de una depresión?

A veces resulta difícil distinguir una depresión de un común descontento. Con frecuencia, detrás de lo que hoy en día llamamos estrés, tensión o agotamiento nervioso (burnout) se cela una depresión.

Igual como la diabetes o la hipertensión, esta enfermedad afecta a muchas personas, independientemente de su edad, profesión, nivel social, origen o creencia religiosa. No obstante, recibe poca atención del público en general y con frecuencia es malinterpretada.

Tome en serio los síntomas persistentes y consulte con un especialista. Un examen minucioso produce casi siempre un diagnóstico claro que, a su vez, es el primer paso hacia un tratamiento efectivo.

La depresión es una afección frecuente que puede afligir a cualquier persona, prescindiendo de su edad, profesión, nivel social, origen o creencia religiosa. La depresión se puede tratar y curar hoy en día.



Las múltiples facetas de la depresión

¿Qué es una depresión y cómo se puede reconocerla?

«*La presión en el trabajo aumenta constantemente. El mes pasado, de nuevo se ha despedido a tres compañeros de trabajo. Tengo ya 54 años y temo que también me despidan a mí. Desde hace tres semanas me despierto de noche con ataques de pánico y luego no consigo más conciliar el sueño. No quiero molestar a mi esposa con estos problemas.*»

L., 54 años, obrero de la construcción, casado, 3 niños

«*Hace 9 años que vivimos en Suiza. Mis hijos han nacido aquí y frecuentan las escuelas aquí. Pero nuestro futuro es incierto. Cada año debemos renovar el permiso de residencia. He perdido la alegría, me he hundido en la tristeza y no tengo más fuerzas.*»

S., 30 años, ama de casa y empleada de limpieza, casada, 2 niños

La depresión suele tener un prólogo y con frecuencia es una reacción psíquica a la tensión prolongada y las situaciones difíciles en la vida. La afección puede presentarse gradualmente, aumentando los síntomas de intensidad y sin que estos desaparezcan. Por otra parte, puede aparecer también de manera repentina e inesperada. Médicos y afectados suelen pensar primero que se trata de una enfermedad física.

Los síntomas varían de persona a persona y pueden ser distintos en hombres y mujeres. Los primeros indicios pueden ser trastornos del sueño, falta de concentración o dar vueltas a un asunto. Algunas personas afectadas pierden la alegría de vivir, otras son invadidas por grandes inquietudes. Una depresión puede manifestarse también por una elevada irritabilidad o un comportamiento agresivo en el trabajo o en el hogar.

Los dolores de cabeza, de espalda o de estómago pueden apuntar a una depresión subyacente. A veces surgen ataques de ansiedad o se nota una sensación de opresión en el cuerpo. También puede perderse el deseo sexual.

El grado de depresión puede variar considerablemente. La persona que sufre de depresión grave ya no es capaz de realizar las tareas diarias. Es importante tomar medidas lo más pronto posible. Consulte con un especialista.

No todas las personas que sufren de una depresión manifiestan los mismos síntomas o padecen los mismos trastornos.

¿Cuáles son típicamente los factores de riesgo y situaciones difíciles?

- > La exposición continua a exigencias muy elevadas en el trabajo y en el hogar aumenta el riesgo de padecer de depresión.
- > Una situación financiera difícil, un salario bajo y el temor al despido puede generar una presión permanente.
- > Para muchas personas migrantes, la vida en un país extranjero produce una tensión constante. La incertidumbre en cuanto al permiso de residencia, los temores vinculados al futuro, la falta de reconocimiento y las experiencias relacionadas con racismo y discriminación pueden afectar la salud y conducir a una depresión.
- > La pérdida de un ser querido es un gran golpe en la vida y puede suscitar una depresión.
- > La preocupación por los niños y la familia puede someter a una persona a tensión constante. La situación suele agravarse para las personas migrantes, quienes tienen que afrontar preocupaciones adicionales como la integración de sus niños o el bienestar de familiares que han quedado en el país de origen.
- > Las enfermedades crónicas de familiares cercanos, en particular las enfermedades psíquicas, pueden imponer una pesada carga.
- > También el atender y cuidar de familiares mayores es una labor agotadora tanto física como emocionalmente.
- > Experiencias traumáticas y tensión severa o prolongada, aun si ocurrieron mucho tiempo atrás, pueden contribuir a una depresión.

Igual como en el caso de cualquier otra enfermedad, existen factores y causas desencadenantes que aumentan el riesgo de padecer de depresión.

Si no está seguro si sufre de depresión, consulte con el médico de cabecera u otro especialista de confianza.



La depresión es un problema que afecta a todas las generaciones

« Mi madre siempre está triste y no juega más conmigo. Al inicio pensaba que estaba enfadada conmigo porque había recibido una mala calificación en la escuela. » Theresa, 8 años, hija única, escolar

« A veces podría sacudir a mi hijo de rabia. Todo el día lo pasa en la cama. » M., 49 años, enviudado, 2 niños, monoparental

« Todo lo que digo no le sirve de ayuda a mi esposo. Me siento impotente y desamparada. » O., 64 años, casada, jubilada

Desde los niños hasta personas de edad avanzada - la depresión puede afligir a cualquier persona. Sin embargo, con frecuencia perjudica a toda la familia.

¿Pueden recibir ayuda los familiares?

Aunque quizás no padezca personalmente de depresión, sufre indirectamente como familiar o compañero de alguien. Puede ser que tenga sentimientos de inseguridad por no entender el comportamiento de la persona enferma. No sabe como comportarse. No comprende como ofrecer apoyo a la persona enferma. ¿Está abrumada por miedos y dudas? ¿Tiene sentimientos de culpa y vergüenza?

También los parientes pueden recibir asistencia profesional. Consulte con su médico de cabecera, quien podrá ofrecerle ayuda.

A la vez, el apoyo que ofrecen los familiares a la persona enferma es de suma importancia. El tratamiento por parte de los especialistas debe tener en cuenta ambas facetas de los familiares: el sufrimiento cual perjudicados y el papel importante que desempeñan como asistentes.

Si en su familia o entorno hay alguien que sufre de depresión, ofrezca su ayuda y contribuya al buen éxito del tratamiento.

La depresión tiene tratamiento

« Me avergonzaba de mi depresión. Pero finalmente hablé con un especialista sobre mis problemas y trastornos. Comencé una psicoterapia acompañada por fármacos. También recibí mucho apoyo de mi familia. Desde hace dos meses me siento mejor. »

P., 42 años, casado, 2 niños

¿Qué tratamientos existen para la depresión?

El tratamiento a varios niveles debe ser efectuado por especialistas. Ello incluye fármacos, psicoterapia y apoyo social. Los gastos de tratamiento van a cargo del seguro de enfermedad obligatorio. Todos los médicos y terapeutas están sometidos al secreto profesional.

Terapia medicamentosa

Las investigaciones han mostrado que, independientemente de su origen, la depresión provoca trastornos metabólicos en el cerebro. Estas alteraciones orgánicas en el cuerpo son tratadas con fármacos antidepresivos. Tomados regularmente, los medicamentos reducirán los síntomas de la depresión. Los antidepresivos no crean hábito y tampoco cambian la personalidad.

Psicoterapia

La psicoterapia estimula el poder autocurativo del cuerpo. Una psicoterapia ofrece la posibilidad de hablar sobre las dificultades, los problemas y las presiones de la vida. Junto al especialista se elaboran soluciones viables para los problemas y se ensayan los pasos prácticos que hay que dar.

Asistencia social y económica

Los pacientes reciben también asistencia práctica para tratar con la situación difícil a la que se enfrentan. Tal ayuda puede incluir coloquios de los médicos con los familiares, las autoridades o el empleador.

Por lo general, las depresiones pueden ser tratadas con éxito.

Salir de la depresión



La depresión no es ni destino ni castigo divino.

La depresión tampoco tiene que ver con imaginación, sino que es una enfermedad que debe ser tratada lo antes posible por un especialista.

Tratamiento médico y terapéutico

Una relación de confianza entre el paciente y el especialista es un elemento básico para el éxito del tratamiento.

A veces el paciente se siente más a gusto con un especialista del mismo sexo.

También el poder comunicar en su lengua materna puede ser muy importante para los pacientes.

No titubee en abordar estas cuestiones.

Médico de cabecera: puede diagnosticar y tratar la depresión. En caso de necesidad, puede remitir el paciente a otros especialistas, psicólogos o centros especializados.

Psiquiatra: médico con especialización en psiquiatría. Como tal puede prescribir exámenes médicos y recetar fármacos. También lleva a cabo psicoterapias. Los psiquiatras trabajan en consultas, en servicios psiquiátricos ambulatorios o en clínicas psiquiátricas.

Psicoterapeuta: trabajan en consultas, en servicios psiquiátricos ambulatorios o en clínicas psiquiátricas.

Psicoterapia: es realizada por un psiquiatra o un psicólogo. Puede llevarse a cabo en una consulta especializada o en hospitalización completa o parcial.

Spitex psiquiátrica: sobre todo en las ciudades grandes existen organizaciones psiquiátricas de Spitex (servicios extrahospitalarios de asistencia médica y cuidados sanitarios a domicilio). Los enfermeros psiquiátricos visitan a las personas con enfermedades psíquicas en su domicilio y las ayudan a realizar las tareas diarias.

Clínicas psiquiátricas de día: efectúan tratamientos en hospitalización parcial. Es decir, de día el paciente frecuenta el programa de la terapia en la clínica de día, de noche permanece en su hogar. Allí trabajan especialistas de una amplia gama de profesiones.

Clínicas psiquiátricas: se ocupan de los casos agudos y sobre todo de los tratamientos en hospitalización completa. Por lo general, el ingreso en una clínica psiquiátrica requiere la remisión por parte de un médico. También allí ejercen especialistas de varios campos.

Autoexamen depresión

¿Es solo una «mala racha»?

¿O existe una depresión subyacente?

Sírvase responder a las siguientes preguntas. Marque «sí» en caso de que la afirmación se aplique a usted desde hace más de dos semanas. Todas las preguntas respondidas con «sí» valen 1 punto, la pregunta número 14 vale 5 puntos.

	Sí	No
1. <i>Se siente frecuentemente triste y desanimado sin aparente razón.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. <i>Tiene dificultades de concentración y se siente incapaz de tomar hasta las decisiones más sencillas.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. <i>No tiene más ánimo, se siente a menudo muy cansado o inquieto.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. <i>Hasta las cosas que antes le causaban alegría no le interesan más.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. <i>Ha perdido la confianza en sus propias capacidades.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. <i>Le embargan sentimientos de culpa y autocrítica.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. <i>Está cavilando continuamente sobre el futuro que personalmente ve muy negro.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. <i>Por la mañana todo es peor.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. <i>Sufre de persistentes trastornos del sueño.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. <i>Se retrae del contacto con otras personas.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. <i>Sufre dolores físicos inexplicables.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. <i>Tiene poco o ningún apetito.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. <i>No tiene más deseo sexual.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. <i>Se siente desesperado y ya no quiere vivir más.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Un total de 5 puntos o más puede indicar la presencia de una depresión. Consulte con un especialista, como por ejemplo su médico de cabecera. Las instituciones mencionadas en este folleto también pueden ofrecerle ayuda y asistencia.

Aquí puede encontrar ayuda

¿A quién puedo dirigirme?

- > Un médico de confianza: puede ser su médico de cabecera o un especialista de psiquiatría o psicoterapia.
- > Servicios sociales: el asistente social de su municipio de residencia es un buen punto de primera asistencia para una gran variedad de problemas.
- > Atención pastoral de las comunidades religiosas: los ministros encargados de la atención pastoral son consejeros valiosos a quienes acudir en un primer momento cuando se atraviesan situaciones difíciles en la vida.
- > Die Dargebotene Hand (Asociación La mano tendida): asistencia telefónica anónima en situaciones de crisis. Teléfono 143, www.143.ch. Die Dargebotene Hand es un servicio de primera asistencia las 24 horas, independiente de la afiliación cultural o religiosa.
- > Beratung 147 (asesoramiento 147): servicio gratuito de asistencia telefónica y mediante chateo para niños y jóvenes en situaciones difíciles o de crisis. Teléfono 147, www.147.ch. El 147 es atendido las 24 horas del día.
- > Pro Mente Sana: asistencia telefónica anónima. Alemán: teléfono 0848 800 858, lu, ma, ju 9–12 horas, ju 14–17 horas. Francés: asesoramiento jurídico: teléfono 0840 0000 61; asesoramiento psicosocial: teléfono 0840 0000 62, lu, ma, ju 10–13 horas, www.promentesana.ch

Ofertas específicas para personas migrantes

- > Consultas para personas migrantes: en las ciudades más grandes, como Basilea, Berna, Ginebra, Lausana, Winterthur y Zurich, las clínicas psiquiátricas, policlínicas y otras instituciones ofrecen consultas psiquiátricas o psicológicas para personas migrantes que se llevan a cabo, de ser necesario, con la asis-

tencia de un intérprete. Los intérpretes quedan sometidos al secreto profesional.

- > Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer afk (Ambulatorio para víctimas de tortura y guerra), Schweizerisches Rotes Kreuz, Werkstrasse 16, 3084 Wabern, teléfono 031 960 77 77, correo electrónico: gi-ambulatorium@redcross.ch, www.redcross.ch
- > Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer, Psychiatrische Poliklinik, Universitätsspital Zürich, Culmannstrasse 8, 8091 Zürich, teléfono 044 255 52 80, fax 044 255 44 08, www.psychiatrie.usz.ch
- > Service ambulatoire pour victimes de la torture et de la guerre Genève, Département de médecine communautaire, Rue Micheli-du-Crest 24, 1211 Genève 14, teléfono 022 372 53 28, www.hcuge.ch
- > Service ambulatoire pour victimes de la torture et de la guerre Lausanne, Appartenances, Rue des Terreaux 10, 1003 Lausanne, teléfono 021 341 12 50, www.appartenances.ch
- > Guía de psicoterapeutas de lengua extranjera, editor: Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Verband, teléfono 043 268 93 00, fax 043 268 93 76, www.psychotherapie.ch

En casos de emergencia

- > Servicios de urgencias médicas: en caso de que no consiga ponerse en contacto con su médico de cabecera, acuda a un servicio de urgencia médica.
- > En cualquier situación que amenace la vida, no importa si por accidente o enfermedad, llame directamente al número de emergencias 144.
- > Servicios ambulatorios psiquiátricos, p. ej. servicios psiquiátricos externos, centros de crisis, policlínicas psiquiátricas: son centros de tratamiento dirigidos por médicos. Existen establecimientos para niños y jóvenes así como para adultos.

Folleto para descargar en www.migesplus.ch

El folleto está disponible como archivo PDF en los idiomas alemán, francés, italiano, albanés, español, portugués, serbio/bosnio/croata y turco.

Ha sido preparado en el marco del Programa Nacional Migración y Salud 2008 – 2013 de la Oficina Federal de la Salud Pública.