

Libres de la Depresión

Dra. Emma de Sosa

PROMUNA

Apartado Postal 30
La Lima, Cortés
Honduras, Centro América
Tel. (504) 668-2132
fax: (504) 668-8031
e-mail: eapinel@yahoo.com

IMPRESIONES ALFA

La Lima, Cortés
Honduras, Centro América
Telfax: (504) 668-1495
e-mail: rigososa@yahoo.com

Contenido

| | |
|--|----|
| Introducción | 4 |
| Síntomas de la Depresión | 6 |
| Tipos de Depresión | 9 |
| Causas de la Depresión | 12 |
| Tratamiento de la Depresión | 20 |
| Tratamiento Espiritual de la Depresión | 39 |
| Experiencia Personal | 48 |
| Para Recibir su Tratamiento Efectivo | 54 |

Introducción

La depresión es una condición anormal del organismo, que puede presentar diversos síntomas, a través de los cuales se puede identificar.

Algunos de los síntomas más conocidos podrían ser: falta de apetito, la pérdida de la motivación para realizar el trabajo y las labores cotidianas, desánimo para arreglarse, inclusive para peinarse, pudiendo llegar hasta el punto de no querer ni levantarse de la cama.

Las personas deprimidas desean dormir y dormir, para escapar de su realidad. Usualmente estas personas no quieren ver a nadie, ni dejarse ver por

extraños. Una persona deprimida puede llegar a desear la muerte y en determinado momento hasta intentar el suicidio.

Como dijimos, hay muchos síntomas o señales de la condición depresiva; sin embargo, es importante conocer un poco el trasfondo: *¿Qué provoca la depresión? ¿Cuál es el mecanismo bioquímico o fisiológico de la depresión? ¿Cuál es la causa primaria? ¿Se trata de un problema genético? ¿Es curable? ¿Cuál es el remedio? ¿Se hereda o se transmite a otros?*

Acompáñenos a través de las páginas de este interesante libro donde usted encontrará la respuesta que tanto ha buscado en relación a los estados anímicos relacionados con la depresión.

Síntomas de la Depresión

- Desánimo
- Tristeza persistente
- Ansiedad o sensación de “vacío”
- Pérdida de placer en actividades que antes disfrutaba
- Falta de interés en las relaciones sexuales
- Inquietud, irritabilidad o llanto excesivo
- Sentimientos de culpa
- Pobre autoestima o sentimiento de no valer nada
- Impotencia, desesperanza y pesimismo
- Dormir demasiado o muy poco
- Pérdida de apetito o de peso
- Ingestión excesiva de comidas y

Libros de la Depresión

aumento de peso

- Disminución de energía, fatiga
- Sensación de estar “en cámara lenta”
- Pensamientos de muerte
- Intentos de suicidio
- Dificultad para concentrarse o para recordar
- Dificultad para tomar decisiones
- Dolores de cabeza, trastornos digestivos
- Dolor crónico

Si tres o más de estos síntomas persisten por dos o más semanas o si interfieren con el trabajo o la vida familiar, la persona debe practicarse una evaluación diagnóstica, la cual debe incluir un examen físico completo y la historia familiar.

Libres de la Depresión

No todas las personas con depresión manifiestan todos estos síntomas. La severidad de los síntomas varía de persona a persona.

No debemos perder de vista que algunos de estos síntomas podrían presentarse esporádicamente debido a situaciones emocionales fuertes, o bien como una de las consecuencias de ingerir medicamentos, alcohol, o usar drogas en general.

Tipos de Depresión

Se han identificado varios tipos de depresión, aunque clínicamente se han distinguido y nombrado los siguientes:

- Depresión Grave o Unipolar
- Depresión Menor o Distimia
- Enfermedad Maníaco Depresiva o Trastorno Bipolar

En la depresión grave (Unipolar o Clínica), las personas tienen algunos o todos los síntomas acá mencionados por lo menos durante dos semanas. Con frecuencia los tienen por varios meses o más. Los episodios de depresión pueden ocurrir una, dos, o varias veces en el transcurso de la vida

de la persona.

En la depresión menor (Distimia), los mismos síntomas están presentes de manera más leve, y duran por lo menos dos años. Las personas con “Distimia” a menudo presentan desánimo y falta de entusiasmo por la vida; viven sin júbilo, ni energía, de manera tal que casi parece ser una extensión natural de su personalidad. Ellos también pueden sufrir de episodios de depresión grave.

La llamada enfermedad maniáco-depresiva (Trastorno Bipolar), no es tan común como las otras formas de depresión. Se caracteriza por períodos de depresión que alternan con períodos de manía. Durante los episodios de manía, las personas pueden tornarse hiperactivas, eufóricas, o bien, irritables. Pueden malgastar dinero e inclusive

involucrarse en prácticas o conducta sexual inapropiada. Algunas personas, con los episodios depresivos presentan en forma alterna, una modalidad más leve de manía, la cual se conoce como hipomanía.

Las mujeres y los varones tienen la misma susceptibilidad de sufrir del trastorno bipolar; sin embargo, las mujeres con trastorno bipolar tienden a tener más episodios de depresión y menos episodios de manía o de hipomanía.

Causas de la Depresión

Factores Genéticos

Algunos tipos de depresión tienden a afectar miembros de la misma familia, lo cual sugeriría que se puede heredar una predisposición biológica. Esto parece darse en el caso del trastorno bipolar. Sin embargo, no todas las personas que tienen una historia familiar van a padecer de depresión.

Los estudios de familias con miembros que padecen del trastorno bipolar en cada generación, han encontrado que aquellos que lo sufren tienen una constitución genética un tanto diferente de quienes no lo experimentan.

Libros de la Depresión

Al parecer, hay otros factores adicionales que contribuyen a que se desencadene la depresión, entre ellos posiblemente tensiones en la vida, problemas de familia, trabajo o estudio. En algunas familias la depresión severa se presenta generación tras generación.

Sin embargo, la depresión severa también puede afectar a personas que no tienen una historia familiar de depresión. Esto sugiere que existen factores adicionales que pueden causar la depresión, estos pueden ser factores bioquímicos, factores ambientales o psicosociales que producen estrés.

Factores Bioquímicos

Sea hereditario o no, el trastorno depresivo severo está a menudo asociado con cambios en las estructuras o funciones cerebrales: Disminución del metabolismo del área prefrontal izquierda del cerebro. La bioquímica del cerebro juega un papel significativo en los trastornos depresivos. Se sabe, por ejemplo, que las personas con depresión grave típicamente tienen desequilibrios de ciertas sustancias químicas en el cerebro, las cuales son conocidas como neurotransmisores.

Los patrones de sueño se ven afectados por la bioquímica del organismo, los cuales son diferentes en las personas que sufren trastornos

depresivos.

No se sabe si este “desequilibrio bioquímico” en la depresión tienen un origen genético o si es producido por estrés, por un trauma, o por una enfermedad física u otra condición ambiental.

Algunas hormonas pueden alterar los estados de ánimo de una persona que sufre depresión.

La tensión premenstrual en las mujeres y la agresividad de los jóvenes, efecto de una sensibilidad agudizada a la testosterona, dependen directamente del desequilibrio de las prostaglandinas.

Las prostaglandinas son derivados de los ácidos grasos que se encuentran en casi todos los tejidos del cuerpo humano. Estas son sustancias químicas

análogas a las hormonas que aparecen de forma natural en todos los mamíferos. Hay más de una docena de prostaglandinas importantes (entre ellas la PGE1) desde un punto de vista biológico; estas afectan muchas funciones fisiológicas esenciales.

La PGE1 es sintetizada del dihomogamma ácido linolénico. Tiene efectos profundos sobre la forma en que nos sentimos, mejora el estado anímico y evita el deseo de ingerir alcohol. Es prácticamente indetectable en los pacientes esquizofrénicos, es baja en las personas depresivas y en los alcohólicos crónicos; pero es muy alta en la fase eufórica o alta de la depresión maníaca.

Factores Externos

Algunas circunstancias o situaciones se han definido como factores que contribuyen a la depresión, así: La pérdida de un ser querido, heridas en una relación, problemas económicos, o un cambio significativo en la vida. A veces el comienzo de la depresión ha sido asociado con el padecimiento de una enfermedad física aguda o crónica.

No obstante, este tipo de eventos que muchos han considerado factores externos, pueden provocar situaciones serias en el interior del ser humano. Esto ocurre sobre todo si la persona no vivió una infancia equilibrada, dentro del marco de protección de un hogar donde se le expresó amor y se le establecieron normas y disciplina.

Otros Factores (Psicológicos y Sociales)

Las personas con baja autoestima se perciben a sí mismas y al mundo en forma pesimista. Estas personas con características tales como pesimismo, baja autoestima, sensación de falta de control sobre las circunstancias de la vida cotidiana, tendencia a preocuparse excesivamente, y las que se abruma fácilmente por el estrés, tienen una predisposición a la depresión. No se sabe con certeza si esta es una predisposición psicológica o si es una etapa temprana de la depresión

Aparentemente, y de acuerdo a los casos observados, los patrones de pensamiento negativo típicamente se establecen en la niñez y adolescencia.

Es durante los tres primeros años de vida que se forma la personalidad del niño, definiendo sus patrones mentales de acuerdo a sus experiencias vividas, los cuales son reforzados más tarde. Algunos expertos piensan que la crianza y las expectativas relacionadas con el sexo femenino pueden contribuir al desarrollo de estos rasgos; y que posiblemente es un factor determinante en la alta incidencia de depresión en la mujer.

Para mayor información sobre las causas de la pobre o baja autoestima, problemas de identidad e inseguridad se recomienda *“Dios es mi Padre”* y *“Hay Una Esperanza”*, escrito por la Dra. Emma de Sosa, Editorial Promuna (muna@infovia.hn)

Tratamiento de la Depresión

Vamos a enfocar el tratamiento desde dos perspectivas, el que está al alcance de la ciencia, aplicado por los médicos; y el sobrenatural o divino.

El primer paso en el tratamiento de la depresión debería ser un examen completo para descartar la posibilidad de enfermedades físicas que pueden causar síntomas depresivos. Ciertos medicamentos también pueden causar los mismos síntomas que la depresión, por lo que el médico que está llevando a cabo el examen necesita recibir información sobre cualquier tipo de medicamento usado.

Tipos de Tratamiento para la Depresión

Los tratamientos típicos usados para la depresión son los medicamentos antidepresivos, la psicoterapia, o una combinación de los dos. El tratamiento que el médico considera indicado para cada persona va a depender de la naturaleza y severidad de la depresión.

En la depresión leve o moderada, una o ambos de los tratamientos pueden resultar útiles, mientras que en la depresión severa, generalmente se recomienda el medicamento como el primer paso en el tratamiento.

En los tratamientos combinados, el fármaco puede aliviar rápidamente los síntomas físicos, mientras que la psicoterapia permite la oportunidad de

encontrar opciones para lidiar con los problemas desde la raíz.

Muchas personas que sufren de depresión, padecen soledad y tienen necesidad de ser escuchados, estos pueden experimentar una aparente mejoría, con sólo tener a un psicólogo o psiquiatra que les escuche. Esta rama de la ciencia trata de encontrar la causa o razón de la depresión.

Hemos dejado para presentar al final el tratamiento espiritual y sobrenatural de la depresión; no pretendiendo que sea el último recurso, sino más bien enfatizando el hecho de que cuando la ciencia termina, la única opción es el poder sobrenatural de Dios. Cabe mencionar que experimentar el amor de Dios trae seguridad y deseo de vivir.

Medicamentos

La base bioquímica y la base neurofisiológica de ambos tipos de depresión (Unipolar y Distimia), es la misma, y el tratamiento farmacológico es similar para los dos casos. No existe ningún antidepresivo que logre efectos antes de tres semanas, y ello parece deberse a la plasticidad del cerebro. Es necesario que el fármaco o agente terapéutico actúe durante algún tiempo para que las neuronas modifiquen la actividad de los receptores de la membrana.

Actualmente existen varios tipos de medicamentos que se indican para el tratamiento de los diferentes trastornos depresivos; entre ellos, los tricíclicos y los inhibidores de la enzima moamina

oxidasa (MAOI); y otros medicamentos más nuevos, principalmente los inhibidores de la recaptación de serotonina (SSRI). Los medicamentos más nuevos, que producen un efecto en los neurotransmisores, tales como la dopamina o norepinefrina, por lo general tienen menos efectos secundarios que los tricíclicos.

Los medicamentos antidepresivos no forman hábito de dependencia.

Cada uno actúa sobre diferentes vías químicas del cerebro humano que están relacionadas con el humor. Aunque algunas personas notan mejoría en las primeras dos semanas, los medicamentos antidepresivos deben ser tomados regularmente por lo menos durante cuatro semanas y en algunos casos, hasta tanto como ocho semanas,

antes de que pueda ocurrir el efecto terapéutico completo. El uso de los medicamentos debe ser supervisado para determinar la dosis más efectiva y para disminuir los efectos secundarios.

Acá mencionaremos también un antidepresivo miembro de la familia de los medicamentos conocidos como inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (SSRI). Este se conoce con el nombre comercial de Lexapro, el cual se obtuvo mediante el aislamiento del componente medicinal bromhidrato de citalopram, una molécula conocida como isómero. Debido a esto, Lexapro parece representar una terapia efectiva y bien tolerada por los pacientes.

Este producto contribuye a la restauración del equilibrio químico del cerebro, pues incrementa el suministro

disponible de serotonina, una sustancia del cerebro que, según se cree, influye sobre el estado de ánimo.

El médico que receta proveerá información sobre los posibles efectos secundarios y, en el caso de los MAOI, restricciones de dieta y medicamentos. Además, se deben examinar los otros medicamentos usados, recetados o no, ya que algunos pueden interactuar negativamente con los medicamentos antidepresivos.

Para tratar el trastorno bipolar, el medicamento preferido por muchos años ha sido el litio, porque puede ser efectivo para suavizar los cambios de humor que son típicos de este trastorno. Su uso deberá ser supervisado con mucho cuidado, porque la diferencia entre una dosis efectiva y una dosis

tóxica puede ser relativamente muy pequeña. Sin embargo, no se debe recomendar el litio si la persona tiene problemas de la tiroides, los riñones, trastornos del corazón o epilepsia.

Además, se han encontrado otros medicamentos que ayudan a controlar los cambios de humor. Entre éstos se encuentran los anticonvulsivos como *carbamazepina* y *valproato*.

Los otros anticonvulsivos que se están usando ahora incluyen *lamomtrigine* y *gabapentin*; su rol en el tratamiento del trastorno bipolar aún está bajo estudio.

La mayoría de las personas con trastorno bipolar toman más de un medicamento, junto con litio y/u otro anticonvulsivo; muchas veces toman un

medicamento para la agitación, o para la ansiedad, insomnio, o la depresión.

Terapia con Plantas

En los últimos años, ha aumentado el interés en el uso de hierbas en el tratamiento de la depresión, así como de la ansiedad.

El corazoncillo (la infusión de St. John) (*hypericum perforatum*), es una hierba que se usa mucho en Europa en el tratamiento de la depresión leve o moderada, la cual ha causado interés también en los Estados Unidos en el último tiempo.

El corazoncillo es una planta que crece como un arbusto bajo, con una cubierta de flores amarillas en el verano; ha sido usada durante siglos en muchos remedios caseros y de hierbas. Hoy en

Alemania, se usa el *hypericum* en el tratamiento de la depresión más que cualquier otro antidepresivo.

El lino (*linum usitstissimum*) es una planta hermosa con una flor de color azul, que crece en la parte Central de Canadá y en el Norte Central de los Estados Unidos. Estudio médicos han mostrado gran interés en esta planta que produce la llamada “linaza”.

La linaza es la fuente más rica de Omega 3, ácidos grasos (ácido alfa-linolénico). Este ácido graso es esencial, nuestro cuerpo no lo produce pero lo necesita, entonces lo tiene que recibir de la dieta alimenticia.

A la dieta promedio americana le falta esta grasa necesaria, la linaza amarilla es única porque 48% de su

grasa contiene Omega-3, ácidos grasos necesarios para el crecimiento y desarrollo infantil, muy especialmente importante en la formación del sistema nervioso; además, ayuda a que el sistema nervioso pueda funcionar bien.

Se ha mostrado útil en el tratamiento de problemas de comportamiento como el síndrome de déficit atencional, la depresión y el desorden Bipolar en adultos niños.

Las personas que han seguido una dieta rica en estos aceites, son especialmente tranquilos, amables, con una gran capacidad de sobrellevar situaciones difíciles sin incurrir en un comportamiento depresivo ni violento. Estos sujetos no muestran necesidad de consumir alcohol o narcóticos.

Psicoterapia

En casos leves a moderados de depresión, la psicoterapia también se ha usado como una opción de tratamiento. Los profesionales en esta área reportan que algunas terapias a corto plazo (10 a 20 semanas) han dado resultados efectivos en varios tipos de depresión.

Ellos consideran que las terapias de “hablar” ayudan a los pacientes a comprender y resolver sus problemas mediante conversaciones con su terapeuta. Además, describen que las terapias de “comportamiento” ayudan a los pacientes a aprender nuevas actitudes que resultan en una mayor satisfacción en su vida; además, a “desaprender” comportamientos que son contra productivos.

Las investigaciones reportan que dos tipos de psicoterapias a corto plazo, una interpersonal y otra de comportamiento cognitivo, son útiles para tratar algunas formas de la depresión.

La terapia interpersonal funciona para ayudar a cambiar las relaciones interpersonales que se cree causan o empeoran la depresión.

Las terapias de comportamiento cognitivo son diseñadas para ayudar a cambiar estilos de pensamiento y comportamiento negativos que pueden ser factores que contribuyan a la depresión.

Estas terapias son aplicadas por un psiquiatra o un psicólogo clínico facultado para ello.

Terapia Electroconvulsiva

Para las personas cuya depresión es severa o pone su vida en peligro o para los que no pueden usar medicamentos antidepresivos, la ciencia recomienda la terapia electroconvulsiva (TEC). Esto es particularmente aplicado a personas con alto riesgo de suicidio, agitación extrema, pensamiento sicótico, pérdida severa de peso, o debilidad seria, como resultado de una enfermedad física. El propósito principal de la TEC sería inducir modificaciones, mediante la producción de convulsiones centro encefálicas.

Se administra un relajador muscular antes del tratamiento, lo cual es hecho bajo leve anestesia. Se colocan electrodos en lugares precisos en la

cabeza para aplicar los impulsos eléctricos. La estimulación causa un breve ataque dentro del cerebro, de unos treinta segundos por lo menos. La persona que recibe la terapia electroconvulsiva no experimenta el estímulo eléctrico conscientemente.

Los médicos especialistas en el ramo, recomiendan varias sesiones de TEC, usualmente administradas a razón de tres por semana, para recibir según ellos, el beneficio terapéutico completo.

Estimulación Magnética Transcraneana

Es una de las herramientas más recientemente adoptada por las neurociencias que permite el estudio y tratamiento de determinados trastornos psicopatológicos en el ser humano.

Diferentes estudios realizados con neuroimágenes funcionales indican la existencia de una disfunción frontal en el paciente depresivo, especialmente en la región prefrontal izquierda.

La EMT incrementa la excitabilidad cortical prefrontal izquierda. Esto se logra con la aplicación repetitiva y no mediante la utilización de pulsos únicos. Permite la exploración, activación o inhibición de las funciones cerebrales, de manera segura, específica, indolora y no invasiva.

Esta se realiza en forma ambulatoria con el paciente lúcido, sin aplicar ningún fármaco y una vez finalizada el paciente puede retomar sus tareas habituales, tampoco necesita ser acompañado a las sesiones terapéuticas.

Tratamiento Natural de la Depresión

SAM-E (S-Adenosil-L-Metionina) es una molécula endógena (el cuerpo la produce naturalmente) y está presente en casi todos los tejidos y fluidos del cuerpo; es importante para una variedad de reacciones bioquímicas.

El SAM-E se ha utilizado en Europa Occidental por más de 20 años con excelentes resultados.

El SAM-E desempeña un papel relevante en el proceso molecular de metilación: transferencia que cambia la configuración de las moléculas que está involucradas en la reacción bioquímica, afecta muchos procesos físicos como la regulación de algunas hormonas y los neurotransmisores del cerebro y el

mantenimiento de las membranas y células del cerebro (neuronas), hígado (hepatocitos), hueso (condrocitos), sangre (eritrocitos), intestinos (enterocitos), tejido adiposo (adipocitos).

El SAM-E ha sido evaluado en el tratamiento de la depresión encontrando que aumenta los niveles de serotonina, dopamina, acetilcolina y fosfatidilserina. Todos estos neurotransmisores y los fosfolípidos (fosfatidilserina) ayudan en la mejoría de los cambios de humor, mejoran la memoria y el proceso de aprendizaje.

El SAM-E ayuda en la unión de los neurotransmisores a los receptores de las células, produciendo un incremento en la actividad de la dopamina y la serotonina y como resultado la mejoría clínica de los pacientes con depresión,

sin efectos secundarios.

Se ha reportado que la mayoría de los pacientes que toman SAM-E pueden sentir resultados en los primeros diez días.

El SAM-E se recomienda a personas con depresión leve y moderada. No para la depresión severa o para aquellos con desorden Bipolar.

Es importante suplementar la dieta con ácido fólico y vitamina B12, porque el SAM-E no trabaja si los niveles de estos dos nutrientes están disminuidos.

Tratamiento Espiritual de la Depresión

Todos los seres humanos somos tripartitos, constamos de espíritu, alma y cuerpo. Todo lo que ocurre en una de las tres áreas afectará a las otras dos, no podemos aislar lo uno de lo otro, porque somos seres integrales.

Un aspecto importante de considerar es que, cada una de estas tres áreas tiene en sí la vida que les mantiene funcionando, así: la palabra que designa la vida del cuerpo es “bios”, la que identifica la vida del alma es “psyche” y la que expresa la vida del espíritu, impartida por Dios se llama “Zoe”, lo cual es el soplo o aliento de

vida espiritual y eterna.

El alma del hombre es el asiento de los pensamientos o área intelectual, de los sentimientos o área emocional y de la voluntad o el área de la decisión. Los sentimientos y los pensamientos son funciones del ser humano que le permiten relacionarse con otros seres humanos para llevar una vida social placentera y productiva.

Todo lo que ocurre en el alma tiene efecto en el cuerpo físico. Como hemos mencionado anteriormente, los estados anímicos y los procesos mentales o de pensamiento son mediados o están directamente relacionados con las hormonas o neurotransmisores, los cuales al ser alterados producen un efecto en el organismo o cuerpo físico.

Libros de la Depresión

Por ejemplo, el estrés o el cansancio excesivo, producen un desequilibrio en el pH de los líquidos del cuerpo, lo cual lo hará más propenso, vulnerable o sensible a ciertas enfermedades.

La falta de perdón, el resentimiento, el rencor, la amargura y la frustración provocan cambios orgánicos que pueden manifestarse en forma de alergias, asma, artritis, jaquecas y otros.

La ciencia médica ha intentado tratar los síntomas, las causas y los efectos de la depresión a través de fármacos o aplicación de corrientes eléctricas u ondas magnéticas; todas estas formas de tratamiento son aplicadas al cuerpo físico.

La Psicología y la Psiquiatría son disciplinas o materias de estudio del

comportamiento del ser humano; ambas tratan con los trastornos del alma del individuo, mediante administración de diversas terapias, que en el caso del psiquiatra puede combinar con medicamentos.

Todo lo expuesto anteriormente en este libro, hace un enfoque de la depresión, sus causas y tratamientos, desde ambas perspectivas, del cuerpo y del alma. No obstante, vemos que estas importantes especialidades no alcanzan a comprender o tratar el espíritu del ser humano, el cual puede llegar a ser la respuesta definitiva y permanente para dicho trastorno.

El espíritu humano es el área destinada para tener comunión con Dios como Creador y Padre. La persona que no ha tenido esa experiencia estará

carente de la identidad y el destino con que fue creado y enviado a la tierra. Un hombre (varón o mujer), sin importar su edad, que no tiene conciencia de su condición espiritual, de quien es su Padre, será un ser humano con expresiones de orfandad espiritual, una de las manifestaciones de ello es la depresión.

Dios imparte Su paternidad y Su identidad a Sus hijos, a través del espíritu. La persona que no ha recibido esa importante información, como una consecuencia tendrá problemas de baja autoestima, será insegura y de doble ánimo, no encontrará la razón ni la alegría de vivir, fácilmente entrará en desánimo, tristeza y depresión.

Se ha visto que las personas que no tuvieron una niñez rodeada de; amor,

protección y seguridad de un padre, son más propensas a mostrar marcas de orfandad, pues aducen a Dios Padre las características de su padre biológico.

Todo ser humano necesita nacer dos veces, nace de sus padres biológicos para una vida natural, terrenal, la cual termina el día de su muerte física; y necesita nacer de nuevo del Espíritu de Dios, para una vida espiritual, la cual nunca termina pues es eterna. La certeza de una vida espiritual eterna en la presencia de Dios, le da a cualquier ser humano la paz y el ánimo suficiente para vivir con propósito y motivación.

Las Sagradas Escrituras nos hablan claramente de que Jesús fue ungido por Su Padre Dios y que fue enviado a la tierra para liberar a muchos de la depresión y la opresión. El capítulo 61

del profeta Isaías en sus versos 1 al 4 nos habla claramente de los síntomas de la depresión así:

Abatimiento, corazón quebrantado, cautiverio emocional, prisión espiritual, luto, aflicción, espíritu angustiado.

“El Espíritu de Jehová el Señor está sobre mí, porque me ungió Jehová; me ha enviado a predicar buenas nuevas a los abatidos, a vendar a los quebrantados de corazón, a publicar libertad a los cautivos, y a los presos apertura de la cárcel; a proclamar el año de la buena voluntad de Jehová, y el día de la venganza del Dios nuestro; a consolar a todos los enlutados; a ordenar que a los afligidos de Sion se les dé gloria en lugar de ceniza, óleo de gozo en lugar de espíritu angustiado; y serán

llamados árboles de justicia, plantío de Jehová, para gloria suya. Reedificarán las ruinas antiguas, y levantarán los asolamientos primeros, y restaurarán las ciudades arruinadas, los escombros de muchas generaciones.”

Esta palabra es una promesa de salud y sanidad para la humanidad. Jesús trajo consigo las Buenas Nuevas, el vendaje para el corazón herido, la libertad para el cautiverio, las llaves para abrir la cárcel en que nos hemos sentido atrapados, el consuelo para los que están de duelo o en muerte, Su gloria que quita la aflicción, el gozo que combate el luto, la alegría que cubre el espíritu angustiado.

Además de la promesa de que saldremos de la depresión, está la promesa de que vamos a ser

Libros de la Depresión

reedificadores de ruinas antiguas, lo cual se refiere a la condición de nuestros familiares que antes de nosotros sufrieron de opresión y depresión; vamos a restaurar los escombros que han quedado de nuestras generaciones anteriores.

La vida de Dios en el espíritu o el interior del hombre, produce calidad de vida en el alma y en el cuerpo. La voluntad de Dios es que vivamos sanos y felices.

Experiencia Personal

En 1976 me encontraba en la ciudad de San Juan, Puerto Rico, donde me desempeñaba como esposa, madre, maestra y estudiante. Hacía unos pocos meses había nacido mi tercer hijo y estaba a punto de culminar las investigaciones para presentar mi tesis doctoral, en el Instituto de Medicina Legal de la Universidad de Puerto Rico.

La desilusión llegó a mi vida matrimonial, iniciándose una crisis emocional y familiar que duró cinco años y culminó en divorcio.

Para ese entonces comencé a recibir terapia con el psicólogo de mi universidad, las sesiones eran cada vez más frecuentes, pero mi vida había

perdido sentido. Caí en una severa depresión, perdí el interés por los estudios, mi laboratorio de investigación se convirtió en un centro de artes, donde mi tiempo lo dedicaba a escribir poemas y pintar o dibujar.

La confusión se agolpaba en mi mente y no tenía capacidad de tomar decisiones claras, sanas ni correctas. Comencé a buscar refugio en el alcohol; cambié mi círculo de amistades, haciéndome rodear de personas infelices, deprimidas y confundidas, para sentirme comprendida.

Había perdido mi estima como mujer, me sentía devaluada en mi feminidad e incapaz de encontrar felicidad.

Regresé a mi país Honduras en

Libros de la Depresión

1979; para 1980 cuando comenzaron los planes de separación, comencé a visitar al psiquiatra. La noche que el padre de mis hijos abandonó la casa, creí que iba a morir; no sabía como iría a enfrentar el nuevo día que estaba por despuntar. La depresión, el temor y mi incapacidad de enfrentarme sola a una sociedad que me acusaba y a un mundo de exigencias, me hacían pensar frecuentemente en la muerte.

Pensé que un nuevo esposo sería la solución para mí de manera que después de dos años de una relación sentimental muy conflictiva, en 1984 me casé de nuevo.

En esta nueva situación mis expectativas no fueron llenadas y me sentí muy desilusionada y no amada; se incremento la depresión, ahora unida a

reflujo gastroesofágico, colitis irritable, así como dolores muy agudos en el esófago que no respondían a ningún medicamento.

Mi vida era totalmente gris, sin incentivo alguno; muy a menudo lloraba y casi por todo. Estaba muy sensible y afectada emocionalmente. Me negué a tomar antidepresivos; mis hijos estaban siendo afectados y tampoco eran felices, por lo que había determinado que lo mejor era quitarme la vida, dejándole al padre de mis hijos la total responsabilidad sobre ellos.

Una tarde de sábado de ese mismo año, asistí a una reunión donde unas amigas me invitaron. La mujer con aire de “mamá” que compartió la charla, habló de Jesús, el que podía sanar toda enfermedad, me pareció que era lo que

yo necesitaba. Cuando ella preguntó si había alguien que estaba cansada de querer administrar su vida y había fracasado, pero que reconocía que necesitaba entregar las riendas de su vida a Jesús para que le dirigiera, yo experimenté una fuerza interior que me hizo pararme inmediatamente y caminar hacia el frente. Aquella dulce mujer oró por mí, yo no podía parar de llorar; de pronto me inundó una gran felicidad, el vacío dentro de mí se estaba llenando, pude experimentar que Dios me amaba desde siempre.

Cuando salí de aquel salón del hotel, mi visión se había aclarado, algo había ocurrido dentro de mi espíritu, ya tenía una razón de vivir; comencé a ver todo a mi alrededor en nuevos y brillantes colores. Ese mismo día fui sana de toda

enfermedad, boté los siete medicamentos que hasta ese día yo tomaba simultáneamente, de manera sencilla, por la gracia de Dios, la tristeza y aquel deseo de morir habían desaparecido. Yo fui libre de la opresión y la depresión para el resto de mi vida.

Posteriormente pude experimentar que Dios es mi Padre, que Él nunca me ha dejado, que siempre estuvo a mi lado, aún en los momentos más difíciles y de mayor soledad. Estoy segura que fui creada por mi Padre Dios con un propósito en esta tierra, que en la medida que se va cumpliendo, yo voy experimentando una hermosa y dulce sensación, el gozo de cumplir mi destino.

Para Recibir Su Tratamiento Efectivo

Quiero decirle que este tratamiento, es ciento por ciento efectivo, es indoloro, pero sobre todo es gratuito. No es necesario hacer cita previa, puede comenzar ahora mismo. Si usted está dispuesto(a) a recibir Vida Nueva y Eterna, si lo desea de todo corazón, permítame ayudarle y orientarle:

Busque un lugar donde pueda tener quietud y platicar a solas con Dios, puede ser su dormitorio, el baño, el patio o la sala de su casa, realmente no importa donde. Si lo prefiere, puede cerrar sus ojos para no distraerse, aunque no es necesario; sencillamente

diga con sus propias palabras algo como esto:

Oh, Dios, gracias por haber enviado a Tu Hijo Jesús para liberarme de la opresión y la muerte. Perdona mis pecados, me arrepiento de todo corazón, ayúdame a cambiar.

Gracias porque Jesús murió para que yo tuviera salvación y vida eterna, yo creo en Él y recibo mi liberación y mi salud por fe. Gracias por ser mi Padre, por haberme hecho tu hijo.

Gracias por enviar a Tu Espíritu Santo a vivir en mi espíritu, para que me dirija en mi nueva manera de andar, como un verdadero hijo tuyo.

Amén.

Libres de la Depresión