

¿Qué es la depresión?

La depresión es una enfermedad grave que afecta negativamente la manera de sentirse, de pensar y de actuar.

La depresión presenta diversos síntomas, pero los más frecuentes son la profunda sensación de tristeza o pérdida importante del interés o placer por las actividades. Estos síntomas incluyen:

- **cambios en el apetito que causan pérdida o aumento de peso sin estar relacionado con las dietas,**
- **insomnio o dormir demasiado,**
- **pérdida de energía o fatiga incrementada,**
- **inquietud o irritabilidad,**
- **sentimientos de desprecio o culpa sin fundamento,**
- **dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones,**
- **pensamientos acerca de la muerte o suicidas o intentos de suicidio.**

La depresión es común. Afecta aproximadamente a uno de cada diez adultos cada año, casi dos veces más a las mujeres que a los hombres. Además, es importante observar que la depresión puede atacar en cualquier momento, pero en promedio, aparece principalmente entre el último período de la adolescencia y cerca de los 25 años. La depresión es frecuente también en adultos mayores. Afortunadamente, la depresión se puede tratar.

¿Cuál es la diferencia entre depresión y tristeza?

La muerte de un ser querido, la pérdida del trabajo o la ruptura de una relación son experiencias difíciles de afrontar para una persona. Es normal que existan sentimientos de tristeza o pena como respuesta a estas situaciones estresantes. Aquellos que experimentan estos períodos de prueba a menudo se describen como “deprimidos”.

Pero la tristeza y la depresión no son lo mismo. Mientras que los sentimientos de tristeza se alivian con el tiempo, el trastorno de la depresión puede continuar por meses y hasta años. Los pacientes que han experimentado depresión notan grandes diferencias entre la tristeza normal y el peso de la depresión clínica que los incapacita.

Depresión posparto

La depresión posparto, una enfermedad asociada con el nacimiento de un niño, es causada por cambios en las hormonas y puede ser hereditaria. Se diferencia de la tristeza posparto, una reacción muy frecuente que precede al parto, tanto por su duración como por los efectos debilitantes de indiferencia que la madre tiene en relación a ella misma y a su bebé. Alrededor de una de cada 10 madres primerizas experimentan algún grado de depresión posparto. Las mujeres con síndrome premenstrual severo son más propensas a sufrirla.

Las mujeres con depresión posparto aman a sus bebés pero, en general, están convencidas de que no son capaces de ser buenas madres.

¿Qué causa la depresión?

La depresión puede afectar a cualquiera, aun a personas que parecen vivir en circunstancias relativamente ideales.

Pero pueden existir diversos factores que cumplan un rol en la depresión:

Bioquímica. Las anomalías en dos químicos en el cerebro, la serotonina y la norepinefrina, pueden contribuir a los síntomas de la depresión, incluyendo ansiedad, irritabilidad y fatiga. Indudablemente, otras redes cerebrales están también involucradas. Los científicos están buscando enérgicamente nuevos conocimientos en esta área.

Genética. La depresión puede ser hereditaria. Por ejemplo, si un gemelo tiene depresión, el otro tiene un 70% de posibilidad de tener esta enfermedad alguna vez en su vida.

Personalidad. Las personas con baja autoestima, quienes son fácilmente abrumados por el estrés, o que en general son pesimistas parecen ser vulnerables a la depresión.

Factores ambientales. La exposición continua a la violencia, negación, abuso o pobreza pueden llevar a las personas que ya son susceptibles a la depresión a ser más vulnerables a la enfermedad.

Además, una afección médica (por ejemplo, un tumor cerebral o déficit vitamínico) puede provocar depresión, por lo tanto es importante que un psiquiatra u otro médico lo examine para descartar las causas médicas generales.

¿Cómo se trata la depresión?

Para muchas personas, la depresión no siempre se puede controlar por cualquier período simplemente al hacer ejercicio, cambiar la dieta o tomarse unas vacaciones. Sin embargo, se encuentra dentro de los trastornos mentales más tratables: entre el 80% y el 90% de las personas con depresión finalmente responden bien al tratamiento y casi todos los pacientes obtienen algo de alivio con respecto a sus síntomas.

Antes de recomendar un tratamiento específico, un psiquiatra debe llevar a cabo una evaluación diagnóstica completa la cual consiste en una entrevista y, posiblemente, un examen físico. El propósito de este examen es revelar síntomas específicos, antecedentes médicos y familiares, entorno cultural y factores ambientales para llegar a un diagnóstico apropiado y determinar el mejor tratamiento.

Medicación: Los antidepresivos se pueden prescribir para corregir el desequilibrio en los niveles de químicos en el cerebro. Estas medicaciones no son sedantes, “anfetás” o tranquilizantes. Tampoco crean dependencia. Generalmente, los antidepresivos no tienen efecto estimulante en aquellos que no experimentan depresión.

Los antidepresivos pueden producir algunas mejoras dentro de la primera o segunda semana de tratamiento. Los beneficios completos pueden no detectarse hasta los dos o tres meses. Si un paciente, luego de varias semanas, no siente ninguna mejora o si la misma es pequeña, su psiquiatra cambiará la dosis de la medicación o agregará o reemplazará el antidepresivo.

En general, los psiquiatras recomiendan que los pacientes continúen tomando la medicación durante seis meses o más luego de que los síntomas hayan mejorado. Después de dos o tres episodios de depresión mayor, se puede sugerir un tratamiento de mantenimiento a largo plazo para disminuir el riesgo de futuros episodios.

Psicoterapia: La psicoterapia, o “terapia verbal”, es a veces utilizada individualmente para el tratamiento de la depresión leve; para la depresión moderada o severa, en general se utiliza una combinación con antidepresivos. La psicoterapia puede involucrar sólo al paciente aunque también puede incluir a otras personas. Por ejemplo, la terapia de familia o de pareja puede ayudar a encarar temas específicos que surgen de estas relaciones cercanas. La terapia grupal incluye a personas con enfermedades similares.

Dependiendo de la gravedad de la depresión, el tratamiento puede durar unas pocas semanas o ser sustancialmente más prolongado. Sin embargo, en muchos casos, puede existir una mejora significativa en 10 o 15 sesiones.

Conclusión

La depresión nunca es normal y siempre produce un sufrimiento innecesario. Con un diagnóstico y tratamiento apropiados, la gran mayoría de las personas con depresión la superarán. Si usted está experimentando síntomas de depresión, consulte con su médico de cabecera o psiquiatra, descríbele sus inquietudes y pídale una evaluación completa. Se sentirá mejor.

Recursos

Para obtener más información, por favor contáctese con:

American Psychiatric Association (APA)

1000 Wilson Blvd.
Suite 1825
Arlington, VA 22209
703-907-7300
www.healthyminds.org

Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA)

730 N. Franklin Street
Suite 501
Chicago, IL 60610-7224
800-826-3632
www.dbsalliance.org

National Alliance for the Mentally Ill (NAMI)

Colonial Place Three
2107 Wilson Blvd., Suite 300
Arlington, VA 22201-3042
703-524-7600
Línea de ayuda e información:
800-950-NAMI (6264)
www.nami.org

National Mental Health Association (NMHA)

2001 N. Beauregard Street,
Piso 12
Alexandria, VA 22311
800-969-NMHA (6642)
www.nmha.org

Parte de una serie de folletos diseñados para reducir los estigmas asociados con las enfermedades mentales al promover debates informados acerca de los trastornos y sus tratamientos psiquiátricos. Este folleto fue creado con propósitos educativos y no necesariamente refleja la opinión o política de la American Psychiatric Association. Para mayor información, por favor visite www.healthyminds.org.