



La Depresión: Un Problema que tiene Solución.

Hoy abordaremos el tema de la depresión. Esta enfermedad que según las estimaciones de las organizaciones mundiales es más frecuente de lo que pensamos y tristemente poco tratada.

Hoy queremos también revisar cuáles son esos síntomas que la caracterizan, para que en un momento dado podamos nosotros distinguir o a su vez llegar a diagnósticos precisos tanto en nosotros como en otras personas que pudieran padecerlos y, hoy también queremos analizar aquellas formas que tienen a la mano las personas para tomar medidas adecuadas preventivas y también terapéuticas para sobrellevar este padecimiento, porque no estamos hablando de una enfermedad sencilla ni estamos hablando de una enfermedad que pueda tener resultado de desaparición por sí sola: estamos hablando de un problema que afecta a miles de personas y que **tiene solución**.

LA DEPRESIÓN: UNA ENFERMEDAD REAL CON CAUSAS REALES.

La depresión muchas veces no se visualiza como lo que es: una enfermedad que tiene altas repercusiones sobre la familia y sobre el ambiente que se vive en los hogares; es una enfermedad que afecta las actividades diarias.

La depresión es una enfermedad real con causas reales. Cuántas veces hemos visto que hay personas que tienen un cierto comportamiento que los orilla o los lleva a tomar decisiones equivocadas en sus vidas; cuántas veces hemos visto personas que se refugian en las drogas, en el alcohol y algunos vicios para poder de alguna manera sobrellevar las cargas de un estado anímico depresivo.

Cuántas veces hemos visto familiares cercanos o familias cercanas a nosotros que padecen serios problemas porque uno de los miembros o varios de ellos viven con un estado de ánimo deprimido.

La depresión, para dar una definición más clara, *es una enfermedad* que afecta las actividades diarias; el estado de ánimo de la persona se encuentra bajo y esto afecta tanto su manera de pensar como la autoestima de quien la padece.

No podemos considerar a la depresión solamente como un estado de ánimo triste o pasajero, *no es algo temporal*.

La depresión es una enfermedad que afecta a la persona por un tiempo mayor a dos semanas.

CONOCIENDO LA DEPRESIÓN.

Es muy importante que quitemos algunas connotaciones erróneas que normalmente se observan en la depresión, por ejemplo, decir que la depresión es una señal de una debilidad personal, o que se trata de una persona con poco carácter o bien, que es una enfermedad que puede desaparecer solamente a través de la voluntad o de tener un punto de vista positivo de la vida.

No es así. Estamos hablando de una enfermedad con causas reales y que tiene principios fisiológicos reales.

La depresión puede tener básicamente dos orígenes, uno de ellos es el que normalmente observamos en esta enfermedad y es el *origen psicológico*, esto es, la depresión es una manifestación de una pérdida; cuando una persona pierde a un familiar querido, pierde su trabajo, pierde alguna amistad valiosa, inclusive cuando pierde algún miembro de su cuerpo, quizás en alguna amputación o pierde un objeto muy estimado que puede ser desde una mascota hasta un regalo muy preciado que recibió en el pasado, la persona puede caer en un cuadro depresivo.



Sin embargo, esta depresión psicológica que normalmente se observa en las pérdidas por lo general responde adecuadamente con el tiempo.

A la depresión psicológica la pudiéramos considerar como una depresión normal; es el estado triste que guarda una persona en el duelo después de haber sufrido una pérdida. Este estado anímico por lo general no lo observamos en un periodo prologando, si no que en la depresión psicológica lo que observamos es que el tiempo de alguna manera hace un efecto o provoca un efecto positivo en la persona y el estado anímico tiende a recuperarse.

La depresión que nos preocupa en este caso es la segunda, *la depresión biológica*, porque en esta no existe una causa aparente, no existe un factor desencadenante, o un factor estimulante, si no que la persona de inicio ya tiene un estado de ánimo afectado.

Lo pudiéramos definir o pudiéramos decir que la característica esencial de un episodio depresivo es cuando hay una *persistencia en un estado de ánimo deprimido*, o también lo pudiéramos definir como la *pérdida de interés o la pérdida en el placer en casi todas las actividades*, pero por lo menos *por un periodo mayor de dos semanas*.

Cuando una persona empieza a notar que la atención que normalmente tiene o el gusto que tiene por ciertas actividades disminuye en forma importante y por un periodo de más de dos semanas, pudiera estarse tratando de un *episodio depresivo* y sobre todo cuando estamos hablando de personas que no tienen un factor desencadenante.

Es también importante hacer notar que en los niños y en los adolescentes donde también se presenta la depresión, el estado de ánimo puede ser en ocasiones más bien irritable que triste, y es muy importante notar los síntomas para poder catalogarlos como depresivos y que se van a observar como ya lo dijimos, por más de dos semanas consecutivas.

Podemos decir que casi todos los días, este episodio de depresión de más de dos semanas con una presentación casi diaria, también se debe acompañar de *angustia*, es decir, esa sensación de ansiedad, de una preocupación, de opresión en el pecho que lleva a una incapacidad para el funcionamiento en áreas diferentes donde se desenvuelven las personas, ya sea el área familiar o el área social, el área laboral también u ocupacional, u otras que también se pueden ver afectadas.

En otras palabras, estamos hablando de una *enfermedad que se caracteriza por un estado de ánimo deprimido o depresivo pero que tiene una duración de más de dos semanas y que afecta significativamente el desenvolvimiento de una persona en sus actividades diarias*.

En ciertos individuos ocurre, con episodios menos severos, que a simple vista la persona puede parecer normal pero requiere de un marcado esfuerzo para poder llevar acabo

sus actividades, esto por consiguiente lleva a un desgaste emocional de la persona y puede haber debilidad emocional o una fragilidad en un momento dado, a veces una situación externa puede ser este instrumento de gatillo o disparador del cuadro depresivo mayor.

UNA ENFERMEDAD CADA VEZ MÁS FRECUENTE.

Como mencioné anteriormente, la depresión es una enfermedad más común de lo que se piensa; tan sólo la Organización Mundial de la Salud estima que en algunos años esta enfermedad ocupará el segundo lugar en frecuencia a nivel mundial.

Basta con saber que alrededor de 1 de cada 8 personas de todas las edades y de todas las razas presentan depresión. ¡Imagínese usted si en este mundo vivimos más de 6 mil millones de personas, que alrededor de 1 de cada 8 presenta este trastorno en un momento dado de su vida! He aquí la gran problemática.

¿Pero sabe usted cuántos de estos episodios se manejan adecuadamente? Las estadísticas nos dicen que solamente 1 de cada 10 personas que la sufren reciben un tratamiento adecuado.

Este es quizás uno de los principales problemas de la depresión, porque como es una enfermedad que está íntimamente relacionada con el estado de ánimo y con los aspectos psicológicos, la connotación que le hemos dado históricamente a los trastornos psicológicos, para hablar de ellos como la locura o loquera, hace que muchas personas no busquen ayuda para resolverla.

Y como vemos en otras enfermedades de afectación sistémica o bien de afectación de otros órganos como la gastritis, la colitis, la dermatitis que fácilmente se busca al médico para poder obtener alivio de la sintomatología, en el caso de la depresión, como son síntomas psicológicos, anímicos o mentales, no se busca al médico o no se busca al terapeuta por este tipo de sesgos históricos que tenemos alrededor de las enfermedades de tipo anímico y de tipo emocional.

A pesar de esta frecuencia tan alta que observamos de la depresión, una de cada ocho personas en el mundo la puede llegar a padecer. Son muy pocos los que reciben un tratamiento adecuado, y son muy pocos los que realmente son diagnosticados.

Es por eso la importancia de que hoy revisemos este tema para que podamos tener una perspectiva mayor, o si existe

alguna persona que quizá esté a nuestro alrededor o nosotros mismos, que estamos padeciendo un cuadro depresivo y que no sabemos exactamente qué es lo que nos sucede o cuál es el origen de ciertos problemas.

EN BUSCA DE UNA VIDA MEJOR.

Yo me he enfrentado particularmente con personas que han estado en búsqueda incesante de maneras de tener mejor relación con sus familiares, mejor relación laboral o mejor desempeño en algunas áreas de la vida, pero no se han dado cuenta que están pasando por un estado depresivo y tienen que realizar esfuerzos casi sobrenaturales para poder llevar una vida normal y para poder tener relaciones adecuadas.

Cuántas personas también hemos visto que han sido ayudadas a través de un tratamiento y que su estado de ánimo no solamente personal ha cambiado, sino que tienen un mejor desenvolvimiento a nivel social, familiar u ocupacional.

Las repercusiones que las cifras tan altas de depresión pueden tener en el funcionamiento a nivel familiar son incalculables. Es muy probable que muchos de los problemas que se gestan en la familia, muchas de las dependencias y de las adicciones a las drogas y al alcohol, tengan una base en la depresión directa o indirectamente, pero muchas veces están en íntima relación con ellos.

Cuántos de los problemas familiares que enfrentamos pudieran estar relacionados con alguien que padezca esta enfermedad.

CARACTERÍSTICAS MÁS IMPORTANTES DE LA DEPRESIÓN (SÍNTOMAS).

Como lo hemos comentado, *la característica esencial* de un episodio depresivo, es la *persistencia de un estado de ánimo deprimido o la pérdida de interés o de placer en casi todas las actividades por lo menos por un período mayor de dos semanas.*

Aunado a este síntoma principal que ya hemos descrito, la persona o el individuo debe presentar por lo menos *cinco síntomas adicionales* de los que ha continuación se enumeran:

1. Los *sentimientos de desesperanza y de pesimismo*, una característica muy importante que se encuentra en los cuadros depresivos.
2. Observamos los *sentimientos de culpa* o los sentimientos de que la persona es inútil o que no tiene la capacidad de

hacer algo que normalmente se sentía con la capacidad de hacerlo.

3. *Pérdida de interés o de placer* en aquellos pasatiempos y actividades que anteriormente se disfrutaban, incluyendo la actividad sexual.

4. *Trastornos en el sueño*, ya sea falta de sueño o aquella persona que se despierta a la mitad de la noche y no se puede dormir, o aquella persona que se despierta muy temprano o bien, caso contrario, tenemos a los que presentan un trastorno de sueño, pero que duermen más de lo necesario o de lo que estaban habituados.

5. La persona se siente *fatigada*, agotada y con disminución de energía.

6. *Dificultad para concentrarse*, dificultad para la memoria y muchas veces para la toma de decisiones.

7. Pérdida de peso o bien *trastornos de la alimentación* como aumento o disminución del apetito, porque podemos encontrar las personas que comen poco o bien aquellos que comen de más y tengan un aumento de peso.

8. La persona presenta inquietud, irritabilidad o *ansiedad*, este estado de angustia que habíamos estado hablando.

9. *Pensamientos de muerte o suicidio* o bien inclusive algunas personas llegan a cometer intentos de suicidio.

10. *Síntomas físicos persistentes* que no responden a tratamiento, tales como los dolores de cabeza, los dolores digestivos y otros dolores crónicos.

A continuación describiremos cada uno de ellos para que podamos tener una visión global del padecimiento y en un momento dado saber si estamos pasando por un estado depresivo.

PRIMER SÍNTOMA: SENTIMIENTOS DE DESESPERANZA Y PESIMISMO.

La tristeza en ocasiones se puede negar y la persona puede negar que está pasando por un momento difícil, pero suele ocurrir cuando uno empieza a hablar con la persona o bien ella se desahoga de lo que trae dentro de su corazón, podemos ver que hay este sentimiento de desesperanza con un llanto muy fácil y con un pesimismo que cree que todas las cosas le van a salir mal.

En algunas personas hasta la expresión de la cara lo dice todo, otros no solamente lo manifiestan como una persona triste, sino que se refieren a sí mismos sin esperanza y

sin motivaciones, nada los motiva, pueden estar en una reunión que normalmente disfrutaban sin decir ni una sola palabra, muchas veces sin reír, y son aquellas personas que las pudiéramos considerar como ausentes de la reunión porque no participan, no ríen con lo que normalmente ríen y no tienen interés por lo que se está hablando y muy particularmente no parecen ver una salida a su problema, han perdido toda esperanza.

SEGUNDO SÍNTOMA: LOS SENTIMIENTOS DE CULPA, INUTILIDAD O INCAPACIDAD.

Por lo general son secundarios a evaluaciones negativas no reales. De pronto viene esta sensación de una gran culpa, quizás por situaciones triviales o situaciones banales que normalmente no producirían este efecto, pero bajo los síntomas de la depresión la persona empieza a magnificar aquellas acciones del pasado y empieza a culparse exageradamente de algo.

O bien, han sido unas personas fieles a su familia que han servido a los suyos, pero de pronto se sienten inútiles, como que no pueden dar más y creen que no son valiosos para su familia.

Hay en ellos una sensación de incapacidad en aquello que normalmente se dominaba. Los que padecen de depresión malinterpretan estos eventos triviales como una gran evidencia de un defecto personal, mostrando un exagerado sentido de la responsabilidad; entonces viene una carga muy grande sobre la persona y este sentimiento de culpabilidad o inutilidad puede llegar en algunas ocasiones a proporciones delirantes.

Puede llegar a haber personas que exageren tanto en esta culpabilidad que se crean culpables de cuestiones mayores como sería una crisis económica en un país o aun situaciones de mayor envergadura.

Pueden también culparse a sí mismos por estar enfermos como si no hubiera un problema de fondo para provocar esto, y de esta forma creen que ellos son los culpables de la enfermedad y creen que lo que está sucediendo en su organismo o en su estado de ánimo no es más que culpa de ellos, lo cual es altamente frustrante y provoca aún más los sentimientos que ya habíamos hablado de desesperanza y de pesimismo.

TERCER SÍNTOMA: LA PERDIDA DE INTERÉS O DE PLACER EN LOS PASATIEMPOS O ACTIVIDADES QUE ANTERIORMENTE SE DISFRUTABAN.

Esto ocurre con aquellas personas a quienes las actividades que normalmente les eran placenteras o les llamaban “hobbies” ni siquiera quieren atenderlas; esto es, ya no estamos hablando de la actividad normal diaria, sino aquellas que les resultaban con un interés muy particular.

Por ejemplo, algún tipo de juego, algún tipo de ejercicio o lectura, o algún tipo de interés en ciertas actividades que normalmente por la preparación, por el medio ambiente, por la cultura en donde se vive siempre habían despertado un interés, ahora éstas no llaman la atención.

En algunas personas existe además una reducción significativa de los niveles previos de interés o de deseo sexual. Hay que recordar que la depresión afecta los apetitos naturales y uno de los apetitos naturales que es el deseo sexual se ve afectado en la depresión, además de los otros dos apetitos naturales que serían la alimentación y el sueño.

CUARTO SÍNTOMA: EL SUEÑO.

Lo pudiéramos definir como la falta de sueño o bien aquellas personas que duermen en exceso. El trastorno de sueño más frecuente encontrado en esta sintomatología definitivamente es la falta de sueño o *el insomnio* como también se le suele llamar.

Hay insomnio temprano, hay insomnio medio y hay insomnio tardío. El *insomnio temprano* es el de aquellas personas que no se pueden dormir, pero una vez que se duermen pueden tener períodos prolongados de sueño; el *insomnio medio* son aquellas personas que sí pueden dormir inicialmente, pero una vez que se despiertan durante la noche o la madrugada, no pueden recuperar fácilmente el sueño; y el *insomnio tardío*, es el de aquellas personas que se levantan muy temprano por la mañana o por la madrugada y que quisieran volver a dormir porque se sienten cansados, pero que no pueden recuperar este sueño.

El que más frecuentemente se presenta de estos tres es el insomnio observado a la mitad de la noche, esto es, el que despierta durante la noche y tiene dificultad para volver a dormir, en segundo lugar de frecuencia tendríamos el insomnio terminal o tardío y en tercer lugar tendríamos el insomnio inicial o la dificultad para dormir.

Menos frecuentemente que el insomnio se presenta *la persona que tiene mucho sueño*, esto es, aquél que tiene períodos prolongados de sueño durante el día y también durante la noche, estos muchas veces son los síntomas cardinales o que llevan a la persona a buscar a los médicos, porque el sueño no solamente es una situación muy angustiante durante la noche, sino que también tiene

repercusiones en las actividades físicas del día siguiente. La persona se siente cansada porque no pudo dormir bien y entonces busca la ayuda médica.

QUINTO SÍNTOMA: LA FATIGA.

Este punto está muy relacionado con esto del sueño. La fatiga, el agotamiento o la disminución de la energía quizás sea uno de los síntomas más comunes observados en la depresión.

La persona puede decir que está fatigada pero en verdad no existe un motivo físico para encontrarse fatigada, sin embargo ella dice que lo está; esto es, comió bastante bien o pudo haber dormido 8 ó 9 horas quizás, pero se levanta y está en el día como fatigada y aun tareas tan pequeñas le requieren de mucho esfuerzo, esto es, actividades que no se necesita verter mucha energía, la persona requiere de un gran esfuerzo para poder llevarlas a cabo.

La eficiencia para completar estas tareas se ve marcadamente reducida cuando existen estos síntomas de agotamiento o de fatiga. Por ejemplo, un individuo que está en un estado depresivo puede decir que actividades como bañarse o cambiarse por la mañana le es muy fatigante y le lleva el doble de tiempo que le llevaría normalmente. Quizás ahí empezamos a entender o a ver algunos de estos síntomas que se presentan en personas cercanas a nosotros.

SEXTO SÍNTOMA: LA DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE, DIFICULTAD PARA RECORDAR O TENER UNA BUENA MEMORIA Y QUE AFECTA A SU VEZ LA TOMA DE DECISIONES.

¿Qué es lo que observamos cuando una persona está deprimida? Que son personas que fácilmente se distraen, o bien, se están quejando constantemente de una dificultad para recordar las cosas.

Imagínese usted a una persona que está en un trabajo muy demandante, en un área de mucha concentración, pero que en un estado depresivo los lleva a una incapacidad para funcionar adecuadamente, debido a que están en una situación de alta concentración o en un área de especialidad.

En ocasiones la depresión puede ser tan severa que los clínicos pueden confundir estos problemas de memoria con algunos otros trastornos, no obstante, sabemos bien que es uno de los síntomas que se presenta con la depresión, la dificultad para concentrarse, para la memoria y para tomar decisiones.

A veces, para decisiones que se tomaban fácilmente en la vida o en la educación de los hijos o decisiones económicas o familiares, no se toman ya el mismo tiempo que se tomaban antes y hay un ambiente de duda, de inseguridad y esto no es más que secundario a un estado depresivo.

SÉPTIMO SÍNTOMA: EL TRASTORNO DEL APETITO.

Con esto nos referimos ya sea al comer en exceso o al comer muy poco, con la consecuencia de pérdida de peso o bien, aumento del mismo.

Normalmente se observa más frecuentemente la disminución en el apetito. Muchas personas refieren el esfuerzo que tienen que hacer para comer y que comen más bien por obligación que por apetito; otros quizás sólo presenten apetito por cierto tipo de alimentos, por ejemplo los alimentos dulces, o bien algunos que tienen la preferencia por el alimento chatarra.

Cuando los cambios en el apetito son severos, pueden llevar a la pérdida o al aumento de peso y evidentemente que se observa no sólo por los familiares cercanos, sino por aquellas personas que quizás en tiempos prolongados no han sido vistos y de pronto cuando se encuentran, le dicen: “¿qué te pasó? Te veo muy delgado, muy demacrado, has perdido peso, ¿estás enfermo?” Son esos típicos comentarios. O bien aquellas personas que han subido inesperadamente de peso.

OCTAVO SÍNTOMA: LOS SENTIMIENTOS DE INQUIETUD, IRRITABILIDAD O ANSIEDAD.

Este síntoma es quizás uno de los más fuertes en la depresión. A veces se manifiestan como aquellas personas que no se pueden estar quietas, que están constantemente agitadas; o por el contrario, también se puede manifestar como un retraso, es decir, personas que tienen una manera de hablar muy pausada, o que presentan movimientos lentos o como si estuvieran en cámara lenta.

Para poder ser catalogados como síntomas de depresión, normalmente podemos decir que estos síntomas de inquietud, irritabilidad o ansiedad son notados por otras personas, son observados y normalmente comentados.

Aquí es importante decir que la irritabilidad es quizás uno de los síntomas más frecuentes. Se lleva a cabo en situaciones que las hubiéramos considerado como normales.

Se sabe o se siente como que se enoja y que puede estallar más fácilmente aun con situaciones que normalmente las controlaba o bien que hasta le podrían provocar risa.

Pero cuando estamos hablando de la ansiedad, ahí sí hablamos de un síntoma severo donde la persona está angustiada o siente una opresión en el pecho, pero no sabe exactamente porqué, se siente muy ansiosa, no se puede estar quieto.

Algunas personas tienen ganas (y lo expresan de alguna manera) de correr o de salir e ir a un lugar donde no tengan que estar pensando, o de estar en un lugar donde de alguna manera se puedan refugiar de esta sintomatología.

Estas son los síntomas que muchas veces provocan o llevan a una búsqueda de alternativas terapéuticas o bien, de alternativas sentimentales.

Las adicciones también se muestran como refugio en estos casos, refugio en el alcohol, refugio en las drogas para poder aliviar estos síntomas de ansiedad, de inquietud o de irritabilidad.

NOVENO SÍNTOMA: LOS PENSAMIENTOS DE MUERTE O DE SUICIDIO E INTENTOS DE SUICIDIO.

Estos obviamente pueden variar desde los más leves, que sería creer que los demás estarían mejor si ellos estuvieran muertos, hasta pensamientos transitorios pero recurrentes de cometer suicidio, hasta planes bien específicos para cometer o atentar ya contra la propia vida.

Los casos leves de los que hemos hablado son aquellos pensamientos transitorios; quizás uno o dos minutos está la persona pensando en la muerte, pero son recurrentes, es decir, una, dos o más veces por semana está con ese tipo de pensamientos.

En los casos severos inclusive se puede observar que las personas han adquirido algunos de estos materiales como lo que pudiera ser una arma, una cuerda para llevar a cabo el intento suicida, etc.

Desgraciadamente en muchos casos no se puede predecir quiénes son los individuos que presentarán esta característica particular del síntoma depresivo, esto es, quizás la persona empezó con los primeros 6 síntomas y no tenía éste, pero con el tiempo y con la evolución de la enfermedad y debido a que no tiene un tratamiento adecuado, empieza a presentarse este síntoma como una secuela o como un daño de haber estado padeciendo por un tiempo constante los otros síntomas.

DÉCIMO SÍNTOMA: LOS SÍNTOMAS FÍSICOS PERSISTENTES QUE NO RESPONDEN AL TRATAMIENTO.

Aquí sí hay una sintomatología específica, como pudieran ser los dolores de cabeza, los desórdenes digestivos, en los que típicamente observamos colitis, gastritis, o bien dolor abdominal, inclusive puede ser hasta diarrea y otros dolores crónicos que se encuentran muy relacionados con los sentimientos de desesperanza y de pesimismo.

De hecho, muchos individuos llegan a la consulta y reportan mayor énfasis en los malestares físicos que en los síntomas de tristeza, y a veces este es el factor pivote o que sale a la luz para poder hacer una investigación.

Si realmente se encuentra en una situación o en un cuadro depresivo, es importante aclarar que no todas las personas que sufren depresión experimentan todos o los mismos síntomas, esto es, cada persona puede tener una manifestación diferente: algunos sufren unos cuantos síntomas, otros pueden sufrir muchos de los que ya hemos dicho, otros a veces manifiestan la mayoría.

También hay gravedad en cada uno de ellos o severidad, es decir, puede presentar una persona 5 o 6 síntomas, pero otro puede presentar los mismos con mayor severidad.

La gravedad o severidad de los síntomas varía con cada individuo. Cada caso es individual por lo que es muy importante consultar al médico para poder tener una idea clara de lo que se está padeciendo.

BUEN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO.

Es muy importante también hacer notar que el cuadro depresivo responde adecuadamente al tratamiento cuando es más temprano o más cerca del inicio de la enfermedad.

Es por eso que estamos hablando cuáles son los síntomas, para que usted los pueda identificar y no se prolongue el tiempo o no esté la persona bajo esta sintomatología por tiempos prolongados porque es cuando empezamos a ver las secuelas o el daño o las consecuencias de la depresión.

Cuántas veces nos hemos enfrentado a personas que si hubieran sido diagnosticadas y tratadas en un inicio, no hubieran tenido las consecuencias tan desastrosas que se han observado.

Quizás usted recordará aquellos casos de mujeres en estados depresivos no tratados que han llegado inclusive a asesinar a sus hijos, por situaciones que iniciaron en un cuadro depresivo pero que acabaron con una sintomatología aberrante y con ideas no sólo de suicidio sino también de homicidio, con una idea equivocada de proteger a los suyos, de un temor hacia el mundo exterior, que la persona llega a

decir: *“es mejor que mi hijo se vaya de la tierra para que no sufra lo que hay o lo que existe haya afuera”*.

Estas ideas equivocadas en ocasiones es lo que se ha observado inicialmente como un cuadro depresivo que no fue diagnosticado, que no fue tratado, que quizás fue minimizado por algunas personas, inclusive por algunos clínicos y que no se trató adecuadamente con este tipo de consecuencias.

Pero al igual que en todas las enfermedades, en la depresión *la clave para un tratamiento exitoso es un buen diagnóstico*; que se verifique y constate el diagnóstico de esta enfermedad y se pueda iniciar un tratamiento que, en la mayoría de los casos, presenta resultados espectaculares.

Las investigaciones relacionadas con los trastornos de estado de ánimo (en este caso la depresión) han demostrado en los últimos años grandes avances y es así que muchos de los síntomas que anteriormente se consideraban normales, hoy se pueden ver como síntomas particulares de la depresión y sujetos obviamente a recibir un tratamiento.

Personas que por años fueron consideradas alcohólicas, tristes, enojadas o irritables, hoy de veras tienen oportunidad de recibir tratamiento y de superar este padecimiento.

Tenemos que tomar en cuenta que por años, se ha relacionado a las enfermedades psicológicas o de trastornos de ánimo con alguna especie de loquera, locura o demencia; es así que una persona fácilmente puede ir con un gastroenterólogo, fácilmente puede ir con un cardiólogo pero difícilmente se acerca a un psiquiatra, por esta connotación que tiene que ver con loquera o locura.

Dice la gente: *“¿por qué voy a ir con un psiquiatra si no estoy loco?”* Pues no, los psiquiatras no solamente tratan algunos trastornos severos si no que también pueden tratar este tipo de trastornos del estado de ánimo que afectan a veces más de lo que se cree.

LA MEDICINA ES UNA GRAN HERRAMIENTA PARA COMBATIR LA DEPRESIÓN.

No es la idea en esta edición el que yo dé las recomendaciones de cómo tomar los medicamentos, sino abrir una alternativa para todos aquellos que estén identificando algún síntoma depresivo y para que de esta forma consulte cuanto antes a su médico y obtenga los beneficios de recibir un tratamiento adecuado; y por otro lado, que nos quitemos las ideas incorrectas de que estamos hablando de enfermedades que tienen que ver con la locura o con los trastornos mentales.

Si bien es cierto que puede haber afección al sistema

nervioso central de tipo biológico como lo hablábamos inicialmente, esto no está relacionado con la locura.

Los medicamentos que se han utilizado para la depresión han mostrado ser medicamentos seguros y eficaces para combatir los principales síntomas de esta enfermedad. De hecho, debido a su efectividad, hoy en día son uno de los grupos de medicamentos con mayor consumo a nivel mundial.

En ocasiones y acostumbrados muchas veces a los tratamientos antibióticos, anti-inflamatorios o analgésicos, la persona que está bajo tratamiento antidepresivo quiere que los resultados sean inmediatos, pero no es así, el tiempo para que los medicamentos antidepresivos hagan su efecto y se manifiesten los signos de mejoría, puede ser en ocasiones un poco más del tiempo que lo que normalmente se observa con otros medicamentos.

Por esta razón lo que nosotros pediríamos es que aquellos que están bajo un tratamiento no se sorprendan de que dilaten un poquito los cambios positivos. Hay personas que ciertamente responden en periodos muy cortos pero otros quizá puedan tardar semanas para ver mejoría.

No obstante, los medicamentos tienen efectos favorables y en ocasiones también pueden como todo medicamento, presentar algún tipo de reacción adversa, pero en la mayoría de los casos estos van a ser leves y poco frecuentes; ahí la importancia de que estos medicamentos sean utilizados estrictamente bajo prescripción y supervisión médica.

No recomendamos en ningún caso la automedicación. Es importante hacer notar que el medicamento antidepresivo no es, como lo mencioné, un tratamiento corto; por lo general es un tratamiento que se recomienda durante varios meses y la efectividad del mismo está íntimamente relacionada con la adherencia al tratamiento.

Con esto me refiero a una constancia en tomar el medicamento en una forma diaria; vale la pena mencionarlo ya que algunas personas en ocasiones cuando empiezan a ver resultados positivos en periodos cortos, tienden a creer que han superado completamente el problema, suspenden el medicamento y desgraciadamente se observan las recaídas que en ocasiones pueden ser igual o más severas que el cuadro que inicialmente presentaron. Nuevamente nuestra recomendación es seguir las indicaciones del médico.

Aunque pueden existir otros tratamientos para la depresión, los medicamentos antidepresivos se han vuelto el estándar de oro o los más utilizados.

Nosotros recomendamos fuertemente que si usted padece

un cuadro clínico con características como las que ya hemos descrito, acuda a su médico, analice esta posibilidad y realmente tenga la esperanza de que estos tratamientos tienen un efecto positivo, una seguridad donde los resultados se observan en tiempos cortos y en ocasiones espectacularmente.

Nuestra recomendación es que los trastornos deben ser tratados y de esta manera evitar repercusiones que muchas veces hubieran tenido una solución adecuada si hubieran sido diagnosticados a tiempo.

No recomendaremos algún tipo de medicamento específico para este trastorno, pero sí hablamos de la esperanza que existe a través de la medicación del buen diagnóstico para evitar las secuelas o los daños que se presentan por la depresión.

Le recuerdo que si una de cada 10 personas que padece esta enfermedad no se trata adecuadamente, y son millones las que la padecen, es nuestro énfasis influenciar o aumentar la adherencia a la consulta médica para tratarla porque sabemos que existen buenas respuestas, porque sabemos que hay alternativas diferentes para cada individuo, porque sabemos que se evitarían un sin fin de situaciones desagradables si actuáramos responsablemente y a tiempo y porque sabemos también que esta puede ser la base para que exista un mejor funcionamiento de la familia.

Recordemos que la depresión es una enfermedad real con causas reales, que muchas veces no podemos entender lo que está pasando a nivel de nuestro sistema nervioso pero que sí podemos ver sus efectos.

Hay una esperanza, hay una salida y es importante que tomemos en cuenta cada uno de estos aspectos que hemos visto el día de hoy. Espero que esto les pueda ser de ayuda.

Dr. Octavio Maldonado.

Esperanza para la Familia, A. C.

Tel. Lada Sin Costo 01-800-690-62-35

Apartado Postal #41 C.P. 64581 Monterrey., N.L.

Página Web: <http://www.esperanzaparalafamilia.com>

Correo Electrónico: info@esperanzaparalafamilia.com