

¿Qué es realmente la depresión? Epidemiología y proyecciones.

Según la OMS, la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Los casos más graves, se acompañan de ideas suicidas. Afecta a más de 350 millones de personas en el mundo, y es la principal causa de discapacidad a nivel mundial. Un dato llamativo, también extraído de información de la OMS, es que la mitad de los afectados en el mundo, ni siquiera están diagnosticados, y por consiguiente, no cuentan con tratamientos adecuados.

¿Qué tipos de depresión hay?

Ha habido muchas clasificaciones de este cuadro, pero en la actualidad se las divide en:

- Depresión unipolar: cuando por sí misma constituye una entidad clínica identificable. A su vez, pueden ser leves, moderadas o graves, según la intensidad de la sintomatología.
- Parte del Trastorno bipolar: en estos casos, alternan con episodios de euforia, a veces, intercalándose con épocas de estado de ánimo normal.

¿La depresión está asociada a otros trastornos psíquicos?

La depresión es una entidad clínica por sí misma, pero también puede acompañar otros cuadros, tanto psiquiátricos como médicos en general. Prácticamente cualquier otra enfermedad puede coexistir con ella, potenciándose y agravándose mutuamente, y dificultando el tratamiento en su conjunto. Es frecuente que los llamados trastornos de ansiedad predispongan al padecimiento de episodios depresivos, y es sabido que aquel que haya estado deprimido tiene más chances que el resto de la población de volver a estarlo.

¿Se puede estar deprimido sin saberlo?

Puede suceder que haya personas que estén deprimidas y no sean conscientes de ellos. El vértigo de la vida en el mundo de hoy frecuentemente distrae de la autoobservación y la capacidad de autocuidado, y no es raro encontrarse con pacientes que acceden a una consulta, quejándose de diferentes malestares, que en el conjunto configuran un cuadro depresivo bien diagnosticable. Los médicos clínicos suelen ser los primeros en identificarlos, ya que son frecuentes las quejas somáticas y los malestares inespecíficos de pacientes que recorren un montón de consultorios antes de hacer la consulta con un especialista.

Tratamientos disponibles

La depresión es un cuadro que se cura, y para el que contamos con variados tratamientos terapéuticos:

- Psicoterapias: existe una amplia gama aplicable según las características de cada caso; suelen ser muy eficaces en las depresiones leves por sí solas.
- Tratamientos farmacológicos: estas son las herramientas que más se han desarrollado en los últimos años, existiendo multiplicidad de alternativas para cada cuadro. Es importante señalar que en el momento en que se indica un antidepresivo, debe tenerse en cuenta por lo menos 2 factores importantes. Por un lado, que deberá tomarse durante cierto tiempo antes de evidenciarse el efecto buscado, debido a la latencia que presentan antes de notarse su acción, y por otro, que la toma deberá prolongarse por varios meses, a veces algunos años, para que el efecto sea contundente, y no termine funcionando como una especie de "parche".
- Tratamientos combinados de los dos anteriores; suelen ser los más eficaces.
- Terapia electroconvulsivante: es una aplicación muy poco frecuente en la actualidad, y reservada exclusivamente a aquellos pacientes refractarios a los tratamientos anteriores y que presentan un riesgo de suicidio potencial y/o inminente.

¿Cuándo se requiere una internación por la depresión?

En algunas situaciones, cuando los tratamientos no han cumplido su cometido, y existen situaciones de riesgo, como en caso de pacientes que presenten ideación suicida, llega a ser necesaria una internación en una institución especializada. Esto permite adecuar las dosis de la medicación de manera más rápida y con mejor cuidado de los pacientes, un trabajo más intensivo sobre la toma de conciencia de enfermedad y situación, sobre la adherencia necesaria para la continuación del tratamiento posteriormente, y un reforzamiento del vínculo terapéutico indispensable para el buen devenir del tratamiento. Suele ser en estas ocasiones, cuando existe una mayor posibilidad de trabajar con los familiares de los pacientes, que llegan a constituir un respaldo invaluable en el proceso de recuperación del paciente.

Consejos para el familiar de la persona con depresión

Los pacientes deprimidos a veces suelen resultar una especie de "carga" para su entorno habitual. Es frecuente que los allegados no comprendan que se trata de personas que se sienten cansadas, sin interés por sus actividades habituales, tristes, a veces sin un motivo evidente; que dejen de comer, o que no duermen o duermen mucho; a veces que hasta descuiden su aseo personal. Es frecuente que los familiares apelen al uso de la voluntad, como si ello fuera una cuestión de decisión, y solución a los problemas del paciente. Como además, el paciente se siente sin fuerzas para explicar lo que a veces ni él mismo llega a comprender, suele evitarse el diálogo, tendiéndose aún más al aislamiento y la soledad. Es importante tener en cuenta que nadie elige enfermarse, y por lo tanto, es víctima de esos síntomas como los de cualquier otra patología. Consultar con un especialista que los asesore en cómo comportarse en esos momentos, según el paciente, es una buena alternativa que permitirá sumar recursos terapéuticos en el evolución del cuadro.