



DEPRESIÓN: EL TRASTORNO DEL SIGLO

- Cesar Augusto Arango-Dávila MD. PhD. Psiquiatra
- Natalia Walteros Médica R2 Psiquiatra
- Andres Felipe Marmolejo R2 Psiquiatra

INTRODUCCIÓN

Entre los años 2005 y 2015, el trastorno depresivo mayor en el mundo aumentó casi un 20% y se estima que para el año 2020 este sea la principal causa de consulta, por encima de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. En Colombia el trastorno depresivo mayor afecta a una de cada 20 personas, proporción que se encuentra por encima del promedio mundial, afectando principalmente a mujeres, jóvenes y ancianos; sin embargo, pese a la común y enorme repercusión que tiene, no hay mucha conciencia de esta problemática dentro de la población general, de ahí la importancia de aclarar conceptos sobre esta enfermedad.

DEFINICIÓN:

Es importante aclarar que el trastorno depresivo mayor tiene como manifestación la tristeza, pero no siempre este sentimiento se pueden considerar como parte de este trastorno. La tristeza es normal en la vida de las personas, todos la hemos sentido ante diversas situaciones, pero en el trastorno depresivo mayor el sentimiento de tristeza es persistente, con una duración mayor a dos semanas y usualmente sobrepasa los límites de lo normal, manifestándose por pérdida del interés y el placer frente a las actividades diarias, es decir: desmotivación, disminución de la energía, pérdida o aumento del apetito, necesidad de dormir más o menos de lo habitual, disminución en la capacidad de concentración, alteraciones de la memoria, irritabilidad, ansiedad, nervios, sentimientos de inutilidad, de culpa o desesperanza y algunas veces pensamientos de autoagresión.

Tener las manifestaciones de este trastorno no es un signo de debilidad, muchas personas piensan que es un problema de voluntad. Sin embargo, la persona con un

trastorno depresivo mayor no es capaz de reaccionar, la enfermedad lo apabulla, lo minimiza y lo hace incapaz de superar el sentimiento profundo de tristeza, decaimiento e imposibilidad de actuar y disfrutar. Es como pedirle a un enfermo con fiebre que “ponga de su parte” y baje su temperatura, así mismo es contraproducente pedirle a alguien con trastorno depresivo mayor que deje de estar deprimido, la depresión está fuera del control de la persona que la padece.

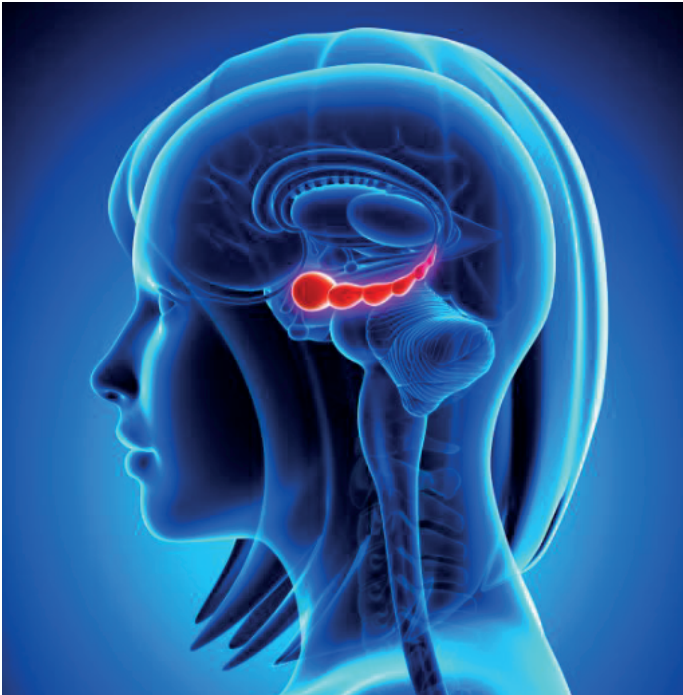


¿QUÉ CAUSA LA DEPRESIÓN?

Una de las principales causas del trastorno depresivo mayor es el estrés; los seres humanos estamos capacitados para afrontar el estrés siempre y cuando este sea transitorio, por ejemplo: una deuda y sin dinero para pagar genera estrés, que desaparece en el momento en que se paga, pero así mismo, muchas circunstancias provocan estrés, pero al resolverlas se genera una sensación de alivio. Es muy diferente la situación cuando el estrés es permanente por exceso de trabajo, no poder descansar el tiempo suficiente, problemas de pareja, dificultades con los hijos, problemas económicos, exceso de preocupaciones, o enfermedades graves; en esta circunstancia se desencadena un proceso de agotamiento del sistema nervioso, que si somos susceptibles nos puede llevar a un trastorno depresivo mayor.

Cuando estamos estresados el organismo produce unas sustancias que actúan sobre el sistema nervioso (cerebro, nervios), sistema cardiovascular (arterias, venas, corazón) y el sistema inmunológico (defensas contra las infecciones). Estas sustancias son la adrenalina y el cortisol, las dos sirven para que nuestro organismo se adapte al estrés, pero cuando este es continuo, estas sustancias en lugar de ser beneficiosas causan daños al organismo, así:

1. En el sistema nervioso ocasiona una inhibición del crecimiento de neuronas en una estructura del cerebro que se llama hipocampo, este es un importante núcleo que tiene que ver con la modulación de nuestras emociones, la memoria y el aprendizaje. La permanencia del cortisol alto en la sangre ocasionado por el estrés continuo causa una disminución del tamaño del hipocampo, por falta de crecimiento neuronal y esto conlleva a todos los síntomas de la depresión.



El hipocampo es una estructura del cerebro que se ha asociado con el trastorno depresivo mayor. Se torna más pequeño en personas depresivas. Cuando se hace el tratamiento con antidepresivos vuelve a su tamaño normal mejorando las condiciones clínicas de la persona.

2. En el sistema cardiovascular la adrenalina puede ocasionar aumento de la presión arterial, de la frecuencia cardíaca y lesiones de órganos (riñón, cerebro), de hecho las personas con trastorno depresivo mayor no tratado tienen más posibilidades de enfermarse por causas cardiovasculares, aumento de azúcar en la sangre o alteraciones del colesterol y triglicéridos.

3. En el sistema inmunológico el aumento de cortisol ocasiona una disminución de las defensas, de tal manera que las personas con este trastorno no tratado tienen mayor posibilidad de sufrir infecciones (hongos, bacterias como la de la tuberculosis, virus) y mayor probabilidad de presentar cáncer.

La posibilidad de desarrollar un trastorno depresivo mayor se potencia si la persona tiene antecedentes familiares de la enfermedad, es decir hay una predisposición genética en cada individuo. Factores ambientales como la violencia intrafamiliar, la pérdida de un ser querido especialmente en la infancia, una relación de pareja difícil, sobrecarga laboral o cualquier otra situación estresante continua puede provocar un trastorno depresivo mayor, así como condiciones orgánicas y enfermedades autoinmunes (lupus, artritis reumatoidea), enfermedades endocrinas (tiroides, alteraciones de la glándula suprarrenal o la pituitaria), enfermedades neoplásicas (cáncer), lesiones o tumores cerebrales.

¿CÓMO SE DETECTA Y SE TRATA?

El trastorno depresivo mayor, aún en los casos más severos, es altamente tratable. Al igual que otras enfermedades, mientras más pronto pueda comenzar el tratamiento, más efectivo es y las probabilidades de prevenir una recaída son mayores.



Los ancianos también presentan trastorno depresivo mayor, lastimosamente en una alta proporción, ésta no es detectada por sus familiares o acompañantes.

- **Primer paso:** obtener información sobre los síntomas de la depresión.
- **Segundo paso:** consultar con el médico general o un psicólogo. Cuando la depresión es severa, con importante compromiso funcional y riesgo suicida, es preferible consultar al médico especialista en salud mental, psiquiatra.

- **Tercer paso:** Una vez diagnosticado el trastorno depresivo mayor según el caso, se indicará tratamiento farmacológico si es necesario con medicación antidepresiva y/o psicoterapia.

Si a usted le diagnostican este trastorno y le formulan un medicamento antidepresivo, no tenga miedo, los médicos los usan con entera confianza porque tienen un efecto beneficioso sobre el cerebro. Hacen que una sustancia fundamental para el crecimiento y mantenimiento de las neuronas llamada serotonina, se aumente fomentando el crecimiento de las neuronas del hipocampo, generando que esta estructura vuelva a su tamaño normal (en el trastorno depresivo mayor es más pequeño), esto se acompaña de la desaparición de todos los síntomas de la enfermedad, mejorando la memoria, el aprendizaje, la tristeza, las ideas adversas, el cansancio físico, el sueño y el apetito.

Los antidepresivos por tratarse de medicamentos que actúan facilitando el funcionamiento de otras sustancias propias del cerebro, no producen adicción. Las personas pueden tomar el medicamento antidepresivo por meses o años y a la hora de suspenderlo, bajando la dosis paulatinamente no tendrá ninguna dificultad. Es importante recordar que todos los organismos son diferentes, los antidepresivos usualmente son bien tolerados por el organismo, un grupo pequeño de personas puede tener reacciones adversas que normalmente son reconocidas por los médicos, quienes saben cómo manejarlas y qué medidas tomar cuando se presentan. La persona que inicia un antidepresivo debe asistir inicialmente a citas regulares con su médico, para hablar sobre la eficacia y los posibles efectos adversos que pueden presentarse.



La depresión postparto es muy frecuente. Afecta a una de cada seis mujeres que dan a luz y puede presentarse incluso unas semanas después del parto. Sin tratamiento, la depresión postparto puede afectar la salud de la madre y el desarrollo del bebé.

Es importante resaltar nuevamente la gravedad de la depresión, aunque no lo parezca a primera vista la depresión mata, no solamente por el método más obvio, el suicidio, sino por su asociación con eventos cardiovasculares, el aumento en el riesgo de diabetes, aterosclerosis, accidentes cerebrovasculares, aumento del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, infecciones y cáncer. En general la presencia de depresión aumenta el riesgo de enfermar y morir.

En el mundo más de la mitad de las personas que sufren de depresión no logran acceder a un tratamiento y lo más doloroso de esta realidad es que existen tratamientos farmacológicos y psicoterapéuticos que son efectivos en la mayoría de los casos. Por lo tanto, hay que hablar de depresión, hay que expresar lo que se siente, comunicar el dolor psíquico, si lo necesita buscar ayuda y tratamiento.

¿CÓMO AYUDAR A UNA PERSONA CON DEPRESIÓN?

- Dígale claramente que quiere ayudarla, escucharla sin juzgarla y apoyarla.
- Anime a la persona a solicitar ayuda profesional y ofrezca acompañarla a las citas médicas.
- Ofrezcale apoyo emocional y comprensión.
- Nunca desacredite los sentimientos de la persona con depresión, asegure que con tratamiento estos le van a pasar.
- Nunca ignore los comentarios sobre la muerte o el suicidio.
- Si le prescriben medicación, ayude a tomarlo de la forma indicada, consiga un pastillero, acomodando el medicamento en este, como debe tomarlo y revise con frecuencia que se lo esté tomando de forma adecuada.
- Tenga paciencia; la persona con depresión en tratamiento suele tardar entre 3 o 4 semanas para sentirse bien.
- Recuerde a la persona que el tratamiento antidepresivo se debe llevar a cabo por lo menos durante un año, aunque la persona desde el primer mes se sienta bien.
- Ayude con las tareas cotidianas, a seguir pautas regulares de alimentación y sueño.
- Anímela a hacer deporte regularmente, por lo menos caminatas diarias durante 20 minutos
- Aunque las distracciones y la compañía son necesarias, demasiadas exigencias pueden aumentar los sentimientos de fracaso.
- Si dicha persona piensa en hacerse daño a sí misma o ya se ha autolesionado intencionalmente, no la deje sola. Pida ayuda a los servicios de emergencia o a un profesional. Entretanto, quite del alcance de esta persona cosas tales como medicamentos, objetos afilados y armas de fuego.

SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

Presencia de cinco o más de los siguientes síntomas durante un período de dos semanas, que representan un cambio respecto a su actividad previa; uno de los síntomas es el estado de ánimo triste, pérdida de interés o de la capacidad para el disfrute.

1. El estado de ánimo triste o sentimiento de vacío la mayor parte del día. (En los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable).
2. Disminución del interés o la capacidad para disfrutar de todas o casi todas las actividades que hacía previamente.
3. Pérdida importante o aumento de peso, así mismo, pérdida o aumento del apetito.
4. No dormir o permanecer con sueño casi todo el día.
5. Ansiedad, inquietud o entecimiento en los movimientos.
6. Cansancio, fatiga o pérdida de energía casi todo el día.
7. Sentirse inútil, sentimientos de culpa excesivos o inapropiados para la familia, amigos o compañeros; estos sentimientos se perciben como exagerados por el enfermo.
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, alteraciones de la memoria o indecisión marcada.
9. Pensamientos frecuentes sobre la muerte, algunas veces ideación suicida sin un plan específico, una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.
10. Los síntomas provocan malestar muy significativo, deterioro social, laboral o de otras áreas importantes en la actividad del individuo. La persona no quiere volver a su trabajo o deja de ir, no vuelve a integrarse con su familia o amigos. Los niños o adolescentes no quieren ir a la escuela o al colegio, bajan su rendimiento académico. (<http://www.psicomed.net>).



El Trastorno Depresivo Mayor también puede presentarse en la infancia, los síntomas son el retraimiento, la irritabilidad, el llanto excesivo, la dificultad para concentrarse en la escuela, cambios en el apetito, pérdida del interés por jugar y dormir más o menos de lo normal.

Comité Editorial

- Dra. Marcela Granados
- Dra. Diana Prieto
- Dr. Jorge Madriñán
- Dr. Harry M. Pachajoa
- Dra. Zamira Montoya
- Dr. Jaime Orrego
- Dr. César Augusto Arango
- Dra. Katherine Perea G.
- Dr. Luis Alberto Escobar
- Dr. Milton A. Jojoa
- Dr. Fernando Rosso
- Comunicadora Vanessa Anturi
- ND. Martha Ligia López de Mesa
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Enfermera Julia Alba Leal
- Diseñadora María Isabel Sánchez

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Cr. 98 # 18-49 - Tel: 331 9090 - Santiago de Cali
E-mail: cartadelasalud@fvf.org.co • Citas: centraldecitas@fvf.org.co
Versión digital disponible en www.valledellili.org/cartadelasalud
Diagramación: Daniela Gutiérrez Calderón

Síguenos en:  [fvfcali](#)  [fvftv](#)  [@FVFCali](#)

Esta publicación de 40.000 ejemplares, es cortesía de:



El País

**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad