



Existe una gran diferencia entre estar triste y estar enfermo de *depresión*. La Organización Panamericana de la Salud calcula que 1 de cada 8 mexicanos la padecen, pero lo más preocupante, es que a menudo sus síntomas se consideran "males pasajeros" o "crisis existenciales" que afectan a las personas "débiles" e "incapaces de enfrentar los problemas de la vida".

Ante los estigmas sociales, la mayoría de los enfermos prefieren guardar silencio, sin embargo, cuando el padecimiento es grave, se ha estimado que el 15% de los pacientes deprimidos puede llegar al suicidio si no son atendidos por un especialista.

Biología de la depresión

Este mal pertenece al grupo de los trastornos afectivos. Quien lo padece pierde la capacidad de disfrutar la vida, no experimenta placer, se siente triste y melancólico, deja de interesarse por las actividades laborales o escolares y puede sentirse avergonzado y culpable porque "todo lo hace mal".

Estos sentimientos le generan una percepción distorsionada del mundo, por lo que a menudo piensa: "la vida no vale nada", o "me quiero morir". También presenta males físicos: el deprimido padece fatiga, trastornos del sueño—generalmente despertares en la madrugada—, pérdida del apetito y falta de energía para emprender actividades.

Con frecuencia el enfermo se habitúa a "vivir deprimido" porque piensa que es parte de su personalidad, aunque en realidad el origen de la depresión está en el cerebro.

Los avances científicos han permitido saber que la escasez de serotonina y noradrenalina (sustancias químicas que se encuentran en el cerebro) es la causa del trastorno. La serotonina es liberada por una célula y luego es recibida por otra.

Cuando alguien está deprimido este intercambio se interrumpe, ya que cierta cantidad de la sustancia es reabsorbida por la célula que en condiciones normales debería liberarla. En estos casos, el psiquiatra trata al paciente con fármacos que regulan la actividad de la serotonina, en combinación con una terapia psicológica. De esta manera es posible superar la depresión.

Detección oportuna

De cada diez personas que llegan al consultorio del médico general, una padece depresión. Generalmente el paciente acude por otros trastornos que derivan de la enfermedad, aunque a pesar de sus constantes visitas al médico no logra sentirse bien. La razón es que el verdadero origen de sus padecimientos no ha sido detectado.

En el 2002, se publicó la *Guía práctica "Manejo del espectro depresión-ansiedad"*, un documento dirigido al médico familiar para que pueda identificar y dar tratamiento a quienes lo padecen.

Esta guía—que se actualiza cada dos años— se hizo con la colaboración de psiquiatras de toda la República Mexicana, bajo la coordinación del Dr. Alejandro Díaz, jefe del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM.

No en todos los casos de depresión se requiere la intervención del psiquiatra o la hospitalización, de ahí la importancia de que el médico general esté capacitado para identificar a la víctimas, pues 40 de cada 100 pacientes que acuden a un primer nivel de atención presentan trastornos afectivos como cuadro acompañante o principal.

Fuente: Dra. Silvia Ortiz.
Coordinadora del Programa de Salud Mental.
Facultad de Medicina. UNAM.

LA PRISIÓN DE LA DEPRESIÓN

Las mujeres en edad adulta padecen de depresión con mayor frecuencia (hasta un 12%) en comparación con los varones de la misma edad (alrededor de 6%). En los adolescentes, el porcentaje más alto de deprimidos está entre los 14 y 16 años.

La depresión ocupa el cuarto lugar entre las enfermedades más discapacitantes y para el 2020 será la segunda causa de morbilidad.

Recuerda que la depresión es una enfermedad. Si crees padecerla acude al médico cuanto antes.

Antes se decía que la depresión era provocada por los problemas de la vida, en realidad la precipitan. El estrés y la preocupación constante pueden provocar alteraciones en la producción de las sustancias químicas del cerebro y detonar una depresión. También se ha comprobado que hay una relación entre el estado depresivo y las condiciones ambientales. En los países con inviernos prolongados se presenta más frecuentemente que en aquellos con clima soleado y caluroso. Los expertos suponen que la luz participa en la regulación de la serotonina.