

HABLEMOS DE DEPRESIÓN

Susana Campos / Carla Mendoza / Nadia Ramos

Diseño y diagramación
Gabriel Sánchez

La depresión puede sentirse como una tristeza prolongada e inexplicable que afecta la vida cotidiana de la persona que la padece. Más allá de los altibajos normales de la vida, las personas deprimidas a menudo se sienten atrapadas bajo emociones de tristeza y desesperanza muy abrumadoras por un período extenso, afectando su forma de funcionar. La depresión no desaparece sola, es una enfermedad y tiene tratamiento, y con éste, la mayoría de las personas se recupera totalmente.

¿Qué es la depresión?

La depresión es un trastorno mental que se caracteriza por sentimientos profundos y persistentes de tristeza, junto con otros malestares anímicos que interfieren con el funcionamiento familiar, laboral, e individual de la persona.

Muchas personas sufren de depresión en Chile, siendo más común en mujeres y minorías sexuales, pero puede afectar a cualquier persona, independiente de su género, edad u ocupación.

La depresión es una enfermedad, y como tal, tiene tratamiento, manejo y cura. Normalmente, el tratamiento mediante psicoterapia y fármacos es suficiente para combatir la depresión en adultos.

Síntomas

Aunque normalmente la asociamos sólo con tristeza, este no es el único síntoma que experimentan las personas con depresión. Las personas deprimidas también experimentan:



- Sentimientos de tristeza o vacío.
- Irritabilidad o frustración.
- Pérdida de interés o placer en las actividades normales, es decir, dejan de hacer las cosas que antes disfrutaban.
- Disminución/aumento del apetito.
- Mala higiene del sueño, es decir, les cuesta dormir o mantener el sueño, o duermen mucho.
- Cansancio y falta de energía.
- Ansiedad, agitación o inquietud.
- Pensamiento, habla o movimientos corporales más lentos de lo usual.
- Sentimientos de inutilidad o culpa.
- Dificultad para concentrarse y recordar cosas.
- Pensamientos recurrentes sobre la muerte.

Además, las personas deprimidas pueden experimentar baja en el deseo sexual, dificultad para pensar en el futuro o sentirse desesperanzado/a con el futuro, tendencia a alejarse de amigos y familia, una sensación de agobio o simplemente no sentir absolutamente nada por periodos prolongados de tiempo (2 semanas o más).

Algunos tipos de depresión

Depresión Mayor: Más conocida simplemente como depresión, es un trastorno del ánimo que se caracteriza por sentimientos intensos de tristeza, desánimo, desinterés y baja energía persistente por dos o más semanas.

Distimia: Este trastorno es muy similar a la depresión mayor, pero los síntomas son menos intensos y se extienden de manera casi ininterrumpida por mucho tiempo (dos o más años).

Estacional: También llamado trastorno afectivo estacional, es un trastorno algo similar a la depresión mayor pero que ocurre de forma cíclica en una estación del año en particular, y se repite cada año; para la mayoría de las personas inicia en otoño, se extiende al invierno, y comienza a cesar casi espontáneamente en primavera/verano.

Con síntomas psicóticos: En raras ocasiones, la depresión puede ir acompañada de síntomas psicóticos, como alucinaciones y delirios. Esto no es común, pero sí es grave, y requiere atención psiquiátrica inmediata.

La depresión en el curso vital

Niños, niñas y adolescentes

Los signos y síntomas frecuentes de depresión en niños, niñas y adolescentes son similares a aquellos en los adultos, pero puede haber algunas diferencias.

En los más pequeños, los síntomas de depresión pueden consistir en tristeza, irritabilidad, mostrarse muy inquieto al alejarse de sus padres o cuidadores, preocupación, dolores físicos, negarse a ir al colegio o tener una baja importante de peso.

En los adolescentes, los síntomas pueden incluir la tristeza, irritabilidad, sentirse negativo e inútil, ira explosiva, bajo rendimiento o poca asistencia al colegio, sentirse incomprendido y extremadamente sensible, consumir drogas de uso recreativo o alcohol, comer o dormir demasiado, autolesionarse, perder el interés por las actividades habituales y evitar la interacción social.

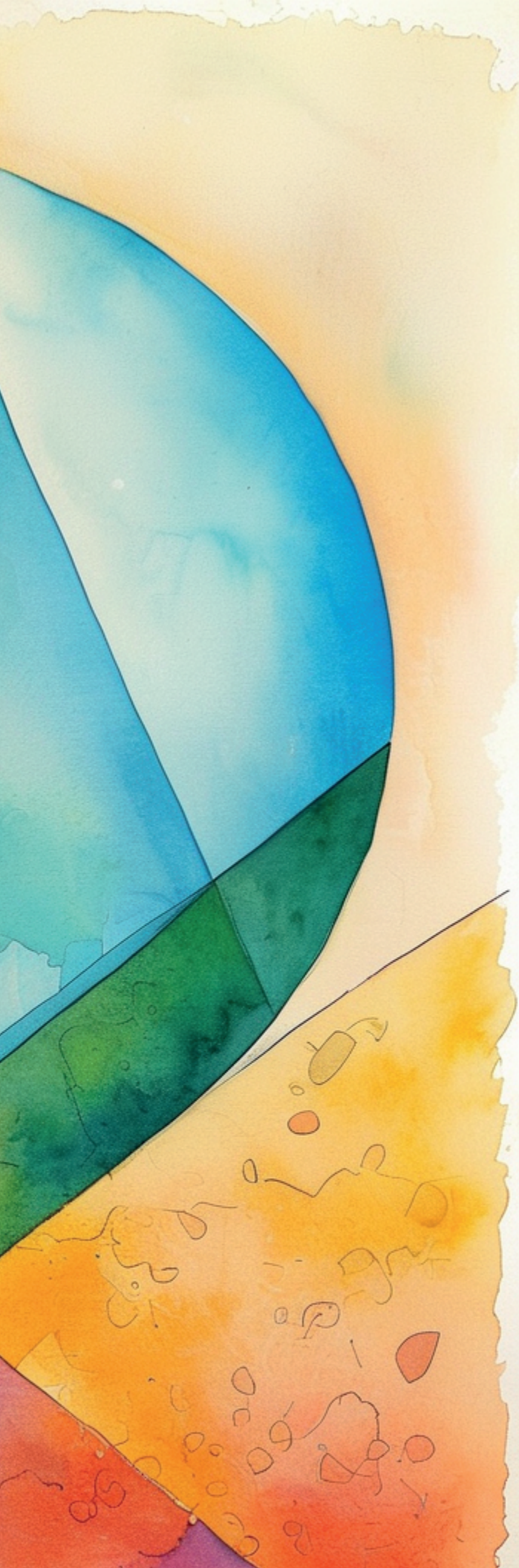
Perinatal y postparto

La depresión posparto (DPP) es un trastorno mental que puede aquejar a personas que han dado a luz a un hijo/a. Si bien es común que las personas experimenten fluctuaciones anímicas postparto, la DPP se caracteriza por síntomas de depresión que duran por más de dos semanas, y tienden a ser severos, o a empeorar con el tiempo. La DPP puede tener su inicio durante el embarazo, y continuar luego del parto. Este cuadro puede agudizarse con rapidez, y terminar en episodios muy severos, por lo que requiere ayuda médica y psicológica inmediata ante la sospecha para apoyar adecuadamente a la madre y familia.

Adultos mayores

La depresión no es una parte normal del envejecimiento, y nunca debe tomarse a la ligera. Lamentablemente, la depresión a menudo no se diagnostica ni se trata en adultos mayores, quienes pueden sentir reticencia a buscar ayuda. Los síntomas de la depresión pueden ser diferentes o menos evidentes en los adultos mayores, entre ellos:

- Problemas de memoria o cambios en la personalidad.
- Dolores físicos.
- Fatiga, pérdida del apetito, problemas del sueño o pérdida del interés en el sexo, que no son resultado de una enfermedad ni de un medicamento.
- Querer quedarse en casa con frecuencia, en lugar de salir a socializar o hacer cosas nuevas.
- Pensamientos o sentimientos suicidas, en especial en los hombres mayores.



Depresión en números

El trastorno (o episodio) depresivo mayor es padecido por 3.3% de la población mundial total, incluyendo niños y adultos (Santomauro et al., 2021)

Cerca de 60% de las personas con depresión no busca ayuda profesional (Chand & Arif, 2024)

17% de los chilenos tiene un diagnóstico de depresión, y se estima que entre 15 y 48% tiene síntomas aislados (Nazar et al., 2021).

Las mujeres experimentan depresión dos veces más que los hombres (NIMH, 2021).

Recuerda que la depresión:


NO es un signo de debilidad.

NO es algo de lo que avergonzarse.

NO es solo sentirse deprimido por un par de días o un estado de ánimo pasajero.

NO es una condición de la que se pueda salir "con fuerza de voluntad".

NO es algo que deba mantenerse en secreto.



Factores de riesgo: ¿Quiénes pueden sufrir depresión?

Todas las personas pueden sufrir de depresión en algún punto de su vida. Sin embargo, existen elementos que hacen que una persona sea más vulnerable a desarrollar un trastorno de salud mental. Estos son los llamados factores de riesgo, los cuales pueden ser de origen biológico, emocional y/o contextual. A mayor presencia de factores de riesgo, más probable es que experimentemos depresión u otra dificultad psicológica en algún momento. Algunos de estos factores son:

- Tener historial de otros problemas de salud mental.
- Tener historial psiquiátrico familiar.
- Tener historial de trauma, o haber experimentado situaciones adversas importantes durante la vida.
- Tener problemas de consumo de sustancias.
- Tener enfermedades crónicas como cáncer, dolor crónico, demencia o enfermedades cardiovasculares.
- Tener pocas redes de amigos, familia, o compañía en general.

Depresión y tratamiento

El tratamiento para la depresión normalmente se compone de:

Psicoterapia, es decir, en terapia con un psicólogo/a, y farmacoterapia, que es el uso de medicamentos, guiado por un psiquiatra.

No todas las personas van a requerir el uso de fármacos, una parte de los episodios de depresión se pueden tratar sólo con psicoterapia.

La duración del tratamiento depende de las características y severidad de la depresión que experimente cada persona, pero puede ir de un par de meses a más de un año.

La terapia con fármacos puede incluir antidepresivos y/u otros medicamentos. Estos medicamentos tienden a hacer efecto luego de 3-8 semanas de iniciar su uso regular, por lo que es necesario que les demos tiempo para actuar antes de pensar que no nos están funcionando. Además, el tratamiento con estos medicamentos siempre debe estar supervisado por un psiquiatra, quien probablemente fijará sesiones cada 7, 15 o 30 días (NIMH, 2021).

¿Como puedo apoyar a un ser querido con depresión?

Una de las maneras fundamentales para apoyar a alguien que está deprimido es hacerle saber, explícitamente, que tiene personas a su alrededor que quieren ayudarlo y escucharle cuando lo necesite. Si quiere hablar con nosotros, debemos escucharle activamente, no juzgarle, y no ofrecer consejo a menos que se nos solicite explícitamente. Es importante demostrar apoyo genuino sin presionar u hostigar a la persona deprimida; ofrecer nuestra compañía es útil, molestarlo por no responder mensajes tan seguido como antes no lo es.

Un aspecto primordial es comprender que

nuestro ser querido está sufriendo y está enfermo, lo que está experimentando no es una opción y no depende de su voluntad, por lo que molestarlo con él o presionarlo para que haga cosas, no ayuda a que se sienta mejor.

Finalmente, si nos preocupa la salud mental de un ser querido, podemos plantearles directamente la idea de ir a terapia o buscar ayuda de un profesional; podemos incluso ofrecerles a ayudarles a buscar uno con buenas recomendaciones.



Preguntas frecuentes sobre la depresión

¿Puedo consultar sólo con psiquiatra y usar exclusivamente medicamentos para tratar mi depresión?

Sí, pero no es lo recomendado. A pesar de que los síntomas de depresión mejoran bastante usando medicamentos, cuando utilizamos sólo fármacos la mejoría sólo durará lo que dure nuestro tratamiento. Es decir, una vez que dejemos los medicamentos, es posible que parte del malestar retorne. Para eso es la psicoterapia: entre otras cosas, nos da herramientas para poder lidiar mejor con nuestras emociones una vez que ya no estemos en tratamiento.

¿Los niños pueden tener depresión?

Sí, todas las personas pueden desarrollar depresión. Los niños y niñas no son la excepción. La depresión en niños, niñas y adolescentes es recurrente, y afecta al 5% de los menores entre 3 y 17 años (CDC, 2023). Su tratamiento puede incluir, en algunos casos, fármacos. Pero, normalmente se enfoca en la psicoterapia con el/la niño/a o adolescente, y con sus padres o cuidadores, para trabajar juntos en encontrar una solución.

¿Cuándo debo pedir ayuda?

Es importante pedir ayuda si se ha experimentado 5 o más de los síntomas descritos en la página 1 por un periodo de 2 semanas o más. Particularmente, si sientes que este malestar dificulta tu vida personal, social, laboral, o familiar.

Estoy en tratamiento por depresión, ¿Qué puedo hacer para lograr que recuperación sea más rápida?

No existen métodos para curar la depresión de forma inmediata, la salud mental toma tiempo en recuperarse. Pero, si estás en tratamiento, lo mejor que puedes hacer para sacar el máximo provecho a la terapia es:

- Asistir a todas tus citas con psicólogo y/o psiquiatra.
- Ser sincero/a al momento de conversar con tu terapeuta o equipo médico.
- Ser responsable con los medicamentos, tomarlos tal y como es indicado por el/la psiquiatra.

- Dentro de lo posible, seguir las sugerencias de tu terapeuta.
- Mantener una dieta sana, y comer con regularidad.
- Dormir lo suficiente, y mantener un horario de sueño regular.
- Hacer actividades físicas un par de veces a la semana.
- Mantenerse en contacto con familia y amigos.

¿Donde puedo pedir ayuda?

Si crees que puedes estar pasando por una depresión, es importante que consultes a un especialista. Puedes acercarte al Centro de Salud Familiar (CESFAM) más cercano o donde estés inscrito y solicitar una hora con un profesional de salud mental.

Los dispositivos con los que contamos en nuestro país tienen como puerta de entrada la atención primaria de salud (APS). Luego de pasar por dicho dispositivo, tu caso puede ser derivado, según el nivel de gravedad y complejidad, a diferentes servicios del área pública como: Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC), psiquiatría ambulatoria, unidad de corta estadía, entre otros.

No olvides que cuentas con el Fono Salud Responde
6003607777

Y el Fono gratuito No estás solo/a
***4141**



Material útil

Material educativo: Depresión (National institute of mental health).
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>

Material educativo: Depresión en mujeres (National institute of mental health).
<https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/health/publications/espanol/la-depresion-en-las-mujeres/la-depresion-en-las-mujeres-5-cosas-que-usted-debe-saber.pdf>

Material educativo: Trastorno afectivo estacional (National institute of mental health).
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-afectivo-estacional>

Referencias

Center for Disease Control and Prevention [CDC] (2023) Anxiety and depression in children: Get the facts. U.S. Department of Health and Human Services.
<https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/features/anxiety-depression-children.html#:~:text=Anxiety%20and%20depression%20affect%20many,diagnosed%20depression%20in%202016%2D2019.>

Chand, S. P., & Arif, H. (2024). Depression. In StatPearls. StatPearls Publishing.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430847/>

National Institute of Mental Health (2021) Depresión (suplemento en Español). U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health.
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression>

Nazar, G., Gatica-Saavedra, M., Provoste, A., Leiva, A., Martorell, M., Ulloa, N., Petermann-Rocha, F., Troncoso-Pantoja, C., & Celis-Morales, C. (2021). Factores asociados a depresión en población chilena. Resultados Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. *Revista médica de Chile*, 149(10), 1430-1439. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021001001430>

Santomauro, D. F., Herrera, A. M. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., Abbafati, C., Adolph, C., Amlag, J. O., Aravkin, A. Y., Bang-Jensen, B. L., Bertolacci, G. J., Bloom, S. S., Castellano, R., Castro, E., Chakrabarti, S., Chattopadhyay, J., Cogen, R. M., Collins, J. K., ... Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700-1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)





www.psicologia.otalca.cl

© 2018 - Heepik.es