

De la serie

“Entender lo que sentimos”

Una guía breve sobre la depresión

Qué es realmente la depresión, por qué no ha cambiado en dos mil quinientos años, por qué es biología y no debilidad, qué nunca debe decirse a quien la padece, y cómo se trata de verdad.

Médico Francisco A. Cantú

Una enfermedad que no ha cambiado en 2,500 años

Hipócrates fue el primero en tratarla como enfermedad médica y no como castigo divino. La llamó melancolía — literalmente "bilis negra" — y la explicó dentro de su teoría de los cuatro humores: sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra. Un exceso de esta última, producida en el bazo, generaba tristeza, aversión a la comida, insomnio, irritabilidad.

Lo único que cambió fue el nombre del culpable: del bazo pasamos al cerebro.

Con esto se puede constatar algo incómodo: la enfermedad no ha cambiado a través de los años. Lo único que cambió fue el nombre del culpable — del bazo pasamos al cerebro — pero el cuadro clínico que describió un médico griego hace dos mil quinientos años sigue siendo, en esencia, el mismo que ves hoy en consulta.

La depresión es una enfermedad física, y es la más común de todas. Alrededor del 30% de la población va a presentar algún tipo de cuadro depresivo a lo largo de su vida. No es rareza, es estadística de bolsillo: casi uno de cada tres.

Qué es en realidad la depresión

La mejor manera de entenderla: es una alteración en la región emocional del cerebro, junto con la región frontal. En términos simples, lo que sucede es una baja importante de energía — y de ahí se desprende toda la sintomatología.

Es como si te pusieran unos lentes de aumento oscuros: todo se ve gris.

Emocionalmente hay ánimo deprimido y pérdida de interés, combinados con la caída de todas las funciones sociales del cerebro. No es raro entonces el cuadro típico: una persona con el ánimo bajo, sin ganas, que se aísla y no quiere participar ni tener interacciones con nadie. La clásica persona encerrada en el cuarto que no quiere bajarse de la cama.

A mis pacientes se lo explico así: es como si te pusieran unos lentes de aumento oscuros. Todo se ve gris, y los problemas cotidianos se ven enormes.

No es debilidad, es biología

El mayor problema es que no se entiende que esto es físico — en otras palabras, no está bajo el control consciente de la persona. Sin embargo, todos asumen que sí lo está.

Dato curioso: es de las enfermedades donde los pacientes reportan que sí duele, y bastante — es dolor emocional real, no metáfora.

No es flojera ni debilidad: es una alteración física en el cerebro.

La depresión no se da de la noche a la mañana. Es un proceso gradual — el criterio clínico para hablar de un cuadro depresivo es que estos síntomas se mantengan sostenidos por al menos dos semanas, no unos días de mal ánimo. Pero, por lo general, solo se le hace caso cuando ya está muy avanzada.

No es culpa de nadie. No es flojera ni debilidad: es una alteración física en el cerebro. Igual que cualquier otra enfermedad, requiere diagnóstico y tratamiento.

Lo que nunca hay que decirle a alguien con depresión

El problema es que muchos no entienden esto, y sueltan frases absurdas: "Anímate."
"Vamos a una fiesta, verás cómo se te quita."

Es como pedirle a un diabético que controle el azúcar "echándole ganas".

Eso es como llevar a un paciente con pulmonía a correr una maratón, o pedirle a un diabético que controle el azúcar "echándole ganas."

La depresión es uno de los padecimientos más comunes, pero también uno de los más malentendidos.

Cómo se trata de verdad

Lo cierto es que la gran mayoría mejora con tratamiento médico, y si se combina con psicoterapia, la recuperación es más rápida. La ciencia es poco poética, pero muy clara: el mejor pronóstico se obtiene combinando psicoterapia y medicación.

No es para doparte. Es para que tu cerebro vuelva a funcionar.

La lección es simple: la depresión no se quita con consejos simplones. Se trata, se atiende y se supera con ayuda médica.

Solo el psiquiatra puede hacer un diagnóstico diferencial y definir el tratamiento adecuado. Y sí, probablemente te indique medicación. Y no, no es para "doparte." Es para algo mucho menos romántico pero más útil: para que tu cerebro vuelva a funcionar.

Cómo elegir psiquiatra

Elegir psiquiatra también implica responsabilidad de tu parte. Busca experiencia. Pide explicaciones. Exige diagnóstico y pronóstico. Y si no hay mejoría, pide una segunda opinión.

Eso no es desconfianza. Eso es medicina.

Eso no es desconfianza. Eso es medicina.

El elefante en la habitación

"Ir al loquero." "Eso es para gente que está muy mal." "Ojalá nadie se entere."

Hoy la psiquiatría trata alteraciones del funcionamiento cerebral. La depresión no es falta de carácter, ni debilidad moral, ni pereza existencial.

¿Por qué sigues creyendo que sufrir es más digno que tratarte?

La pregunta filosófica real no es "¿qué van a pensar de mí?" Es otra, mucho más incómoda: ¿por qué sigues creyendo que sufrir es más digno que tratarte?

Pensarlo no te quita la depresión. Atenderla, sí.