

UN MUNDO SIN DEPRESIÓN

Historias para la superación
de la enfermedad del siglo XXI

ALFONSO BASCO

PREÁMBULO

*«El ser humano que se levanta es aún más fuerte
que el que no ha caído».*

VIKTOR FRANKL

Te doy la bienvenida a esta obra, que no trata sobre las aventuras de personajes trepidantes de ficción, sino de héroes de verdad que muestran a través de sus experiencias exitosas cómo es posible vencer a la enfermedad del siglo XXI, la depresión. Se trata de historias reales de quienes supieron vencer a «la enfermedad del alma». Historias que nos enseñan las etapas del viaje que recorrieron a partir de aquel momento de su vida en que dejaron de vivir para empezar a «sobrevivir». El objetivo de este libro es servir de aliado, inspiración y ayuda contra la depresión, ya sea para quien la viva en primera persona o quien la experimente de manera cercana en un familiar, su pareja, amistades cercanas, compañeros de trabajo o de clase, etc. Y, en definitiva, para que cualquier lector pueda tomar consciencia de una pandemia compleja y difícil de reconocer que afecta a unos 350 millones de personas en el mundo.

Las historias de ex pacientes que se recogen en este libro nos abren la puerta a poder decir «no» ante la llegada o el padecimiento prolongado de la depresión: una enfermedad que no distingue entre razas, estatus social, edad o ámbito profesional. La visión del autor también queda presente en esta obra; no en calidad de experto en Psicología o Psiquiatría, sino desde la perspectiva de al-

guien especialmente interesado en la materia y que ha enfrentado y superado un proceso de depresión. Asimismo se recogen los testimonios y opiniones de profesionales en esta materia que muestran sus recomendaciones sobre cómo prevenir y luchar contra la enfermedad. Cada relato aquí mostrado es diferente y muy personal, puesto que contra la depresión no hay un origen ni una solución estándar. En algunos casos consistió en decir «basta ya» a una mala relación de pareja, trabajo o circunstancia vital dañina mantenida en el tiempo; en otros fue suficiente con creer realmente que otra forma de vivir, más sincera y coherente con uno mismo, es posible, y empezar a vivirla. En varios se trató de plantar cara a la enfermedad y mantenerse fuerte y constante, saliendo del silencio y haciendo saber a las personas cercanas qué ocurría. Y en todos ellos supuso, además, acudir a un terapeuta profesional.

A lo largo del libro se irán proporcionando datos, cifras, experiencias, causas o consecuencias de la depresión para poder tener una imagen amplia de la enfermedad desde diferentes puntos de vista. También se incluyen al final referencias bibliográficas y recursos contra la depresión, así como un glosario de términos para aquellas palabras más técnicas o menos frecuentes. En algunos capítulos se incluyen ilustraciones que van mostrando la transición del paso de la enfermedad hasta que el afectado logra recuperarse y vencerla. Están realizadas por «Ángel», uno de los ex pacientes y protagonistas de las historias de superación de la depresión que se incluyen más adelante y que plasma parte de su propia historia en ellas.

Espero que disfrutes este libro, y sobre todo que sea de utilidad para que entre todos podamos hacer frente a esta gran enfermedad.



INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de la enfermedad del siglo XXI, ¿a qué nos estamos refiriendo?

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), la depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo y se calcula que afecta a unos 350 millones de personas. En 2020 será la segunda enfermedad más extendida en el mundo, y en 2030 la primera. Cuando se padece puede convertirse en un problema de salud grave, especialmente si es de larga duración. También puede llegar a causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares o familiares. En el peor de los casos puede acabar derivando en la tragedia del suicidio. Cada año se suicidan en el mundo más de 800.000 personas, siendo hoy por hoy la segunda causa de muerte entre la población mundial de 15 a 29 años. Esta cifra probablemente sea muy superior ya que en determinados países innumerables casos de suicidio no se contabilizan como tales, ya sea por ocultación, vergüenza familiar, ocurrir en zonas de conflicto, etc. También porque a veces no se puede demostrar si se ha tratado o no de un accidente. Solo en España cada día se suicidan diez personas y otras veinte lo intentan, lo que convierte al suicidio en un problema grave que va en aumento y que está estrechamente relacionado con la depresión.

Aunque hay tratamientos eficaces para la depresión, más de la mitad de los afectados en todo el mundo (y más del 90% en muchos países) no reciben esos tratamientos según la OMS. Entre los obstáculos a una atención eficaz se encuentran la falta de recursos y de personal sanitario capacitado, además de la estigmatización social de los trastornos menta-

les. Otra barrera para la atención eficaz es la evaluación errónea. Personas con depresión a menudo son diagnosticadas de forma incorrecta, lo que les impide poder recibir el tratamiento adecuado. En paralelo, otras personas que en realidad no la padecen a menudo también son diagnosticadas erróneamente y tratadas con antidepresivos que no necesitan.

El promedio mundial de casos de depresión y otros trastornos mentales asciende progresivamente. De hecho, una significativa resolución de la Asamblea Mundial de la Salud en el año 2013 supuso un hito en la materia, ya que se abogó de manera unánime por una respuesta integral y coordinada de los países a este problema dada su magnitud.

Si hablamos de España, al menos un 20% de su población ha presentado algún trastorno mental. El episodio depresivo más grave (también conocido como depresión mayor y que describimos a continuación) es el más usual, con una prevalencia del 3,9%, siendo para las mujeres más del doble que para los hombres; 5,62% frente a un 2,15% (Haro et al., 2006). Por tanto, la probabilidad de que una persona sufra depresión a lo largo de su vida es superior a la de otros trastornos mentales como la ansiedad o el consumo de sustancias (Vindel, Salguero, West, Dongil, y Latorre, 2012). La evidencia de estas cifras, así como las consecuencias que la depresión tiene para la sociedad, han propiciado que la depresión comience a ser objetivo trascendental de las políticas de salud pública (Valladares, Dilla, y Sacristán, 2009) con un coste total en toda Europa estimado en 118 billones de euros y un gasto anual de 5.005 millones en el caso de España (Sobocki, Jonsson, Angst, y Rehnberg, 2006).

Al hablar de depresión, técnicamente nos referimos al trastorno depresivo mayor (o MDD por sus siglas en inglés). También es conocido como depresión mayor o depresión clínica, o como depresión recurrente en el caso de presentarse repetidos episodios. Dependiendo del número e intensidad

La depresión en nuestra sociedad es una pandemia que ha pasado de ser un tema tabú a ser algo de lo que sí se puede hablar pero en un sentido mayoritariamente vulgarizado o confundido: «estás un poco depre; eso con una buena juer-ga se te pasa». Esta enfermedad no consiste en estar puntual o temporalmente triste. Hablamos de un proceso muy desgastante, paralizante; quien lo padece puede llegar a no reconocerse a sí mismo ni tener control sobre su vida. También puede generar dolor físico real y permanente, además de otras consecuencias tales como la dificultad o incapacidad de sentir alegría o placer, insomnio y pérdida de apetito, pérdida de memoria y razonamiento, carencia de ganas, de pasión, de interés, de energía, que dejan al paciente sumido en una situación de bloqueo total ante cualquier actividad cotidiana.

Partiendo de la definición y contexto anterior, pasamos a dar respuestas a cómo poder hacer frente a esta enfermedad cada vez más extendida. El primer paso: reconocer la enfermedad.

RECONOCIENDO LA ENFERMEDAD

Un paso de gigante a la hora de enfrentar la depresión es identificarla (con ayuda de los criterios recogidos en el apartado anterior) y reconocer que efectivamente se padece. Solo así se podrá empezar a trabajar para superarla.

El origen de la enfermedad puede ser muy diverso. La principal clasificación de acuerdo a la OMS está en su origen, hablándose así de depresión endógena o exógena, dependiendo de si se desarrolla por causas biológicas personales o por factores externos, respectivamente.

En la depresión endógena influye la herencia genética y puede aparecer sin que haya una clara causa externa que

la justifique. Incluso aunque la persona deprimida llegue a identificar determinados sucesos desencadenantes de la misma, no suelen ser lo suficientemente graves como para llevar a padecer la enfermedad. La herencia genética no es determinante, tan solo influye. Por ejemplo, si se mantiene un estilo de vida saludable desde el punto de vista físico y mental, la herencia genética puede quedarse en una mera tendencia a la enfermedad que puede ser controlada.

Profundizando aún más se distingue entre la depresión endógena unipolar, que se caracteriza por un único estado en el paciente, el estado depresivo; y la depresión endógena bipolar, que se caracteriza por la alternancia de dos estados: la actitud hiperactiva (euforia, ideas de grandeza, optimismo no realista, proyectos de vida extravagantes o impulsivos, etc.) y el estado depresivo (apatía, tristeza, sentimiento de inutilidad o de culpa, etc.)

La depresión exógena es la que se produce a partir de un suceso traumático, que puede ser puntual o sostenido en el tiempo (un problema grave de salud física, un proceso de separación, la muerte de un ser querido, un despido o una crisis laboral, etc.) Experimentar dolor ante acontecimientos traumáticos es absolutamente normal. El proceso depresivo comienza cuando la tristeza o el dolor se mantienen de forma prolongada sin llegar a desaparecer y ocupando un lugar protagonista en nuestra vida. En este caso, y aunque la depresión tenga un origen externo, puede acabar provocando también un desequilibrio en la fisiología del cerebro. En este sentido es importante diferenciarla de un sentimiento natural de tristeza causado por algún suceso producido al inicio de un proceso depresivo. Sentir dolor ante un hecho traumático es natural y forma parte de la vida. Pero debemos permanecer alerta para detectar si el protagonismo y la persistencia de las consecuencias de ese trauma han podido desequilibrar poco a

poco el funcionamiento neurológico. En este tipo de casos es especialmente efectiva la ayuda de un terapeuta profesional.

Si hablamos de los síntomas más frecuentes, la OMS nos lleva a una distinción fundamental, que es la establecida entre la depresión en personas con y sin antecedentes de episodios maníacos. Ambos tipos de depresión pueden ser crónicos y recurrentes, especialmente cuando no se tratan.

El Trastorno Depresivo Recurrente, como su nombre indica, se caracteriza por repetidos episodios de depresión. Durante estos episodios hay un estado de ánimo que consiste en la pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, y una reducción de la energía que produce una disminución de la actividad, todo ello durante un mínimo de dos semanas. Muchas personas con depresión también padecen síntomas de ansiedad, alteraciones del sueño y del apetito, sentimientos de culpa y baja autoestima, dificultades de concentración e incluso síntomas de distinta índole que no tienen explicación médica.

El Trastorno Afectivo Bipolar consiste característicamente en episodios maníacos y depresivos separados por intervalos de un estado de ánimo normal. Los episodios maníacos cursan con estado de ánimo elevado o irritable, hiperactividad, logorrea[6], autoestima excesiva y disminución de la necesidad de dormir.

Identificar los primeros síntomas de un proceso depresivo y confirmarlos posteriormente con un profesional es necesario para poder prevenirlo y/o enfrentarlo con éxito. No solo se puede hacer en primera persona, sino también cuando observemos un caso a nuestro alrededor: un familiar, un compañero de trabajo, un amigo, etc., y así saber cómo actuar. Por un lado, para poder ayudar a la persona enferma, y por otro, para cuidarse ante un posible «efecto contagio» (por ejemplo, en la vida de pareja). Cayendo en un proceso similar no ayudaremos al enfermo, quizá todo lo contrario.

Es decir, se trata de ayudar... pero de ayudar bien: con paciencia, comprensión, auto-protección, etc. Más adelante abordaremos esto con mayor detalle.

Uno de los grandes problemas a los que se enfrenta quien padece la depresión es la falta de empatía ajena y el desconocimiento que existe sobre cómo ayudar de forma eficaz al enfermo. Por ejemplo, el no saber actuar al confundir depresión con vagancia, introversión, aburrimiento, tristeza puntual, etc. En todos los casos, las causas que nos llevan a la depresión pueden ser múltiples: la empatía y la sensibilidad excesiva ante cualquier circunstancia propia o ajena, una mala relación de pareja, laboral, familiar, etc. Las causas sistémicas como el individualismo y el aumento de la soledad propio de la sociedad contemporánea también afectan cada vez más al crecimiento de la enfermedad en todo el mundo. Nadie queda completamente a salvo, por lo que se hace cada vez más necesario para la sociedad actual saber de qué estamos hablando y cuáles son las opciones que tenemos para prevenir y luchar contra esta enfermedad.

¿Qué se puede hacer ante un diagnóstico de depresión? Admitir que se padece, acudir a un terapeuta profesional, no aislarse y pedir ayuda a las personas adecuadas de nuestro entorno, estar dispuestos a poner de nuestra parte para salir adelante, tener paciencia y entender que no va a ser fácil ni se tendrán resultados inmediatos, y ver el modo de enfrentar la enfermedad como una oportunidad para cambiar todo aquello que nos ha llevado a esa situación, son algunos de los pasos a dar. No obstante, a lo largo del libro se irán ampliando y concretando diferentes respuestas a esta pregunta desde el punto de vista del paciente, de las personas que lo rodean y de la sociedad en su conjunto.

Los siguientes capítulos incluyen opiniones e historias reales de quienes enfrentan o han enfrentado un proceso de depresión. En primer lugar, con testimonios de ex pacientes

que comparten con el lector cómo han podido superar la depresión con su actitud y proactividad. En segundo lugar, de la mano de terapeutas profesionales que muestran sus ideas y opiniones sobre qué podemos hacer para prevenir y vencer la depresión. En tercer lugar, con relatos de profesionales (no terapeutas) que trabajan desde hace muchos años en puestos de responsabilidad en organizaciones que luchan contra la depresión y el suicidio (Teléfono de la Esperanza y Teléfono contra el Suicidio). Y, por último, con la propia experiencia y vivencia del autor, después de la cual se decidió a emprender la redacción de este libro.

