

Depresión

Alicia Arronte Rosales

La depresión es el trastorno psiquiátrico más frecuente en el adulto mayor. Se puede manifestar con molestias inespecíficas como malestar general, dolores difusos, alteraciones digestivas, palpitaciones y trastornos del sueño, lo cual puede enmascarar el proceso depresivo.

La depresión es el trastorno psiquiátrico más frecuente en el adulto mayor. Se puede manifestar con molestias inespecíficas como malestar general, dolores difusos, alteraciones digestivas, palpitaciones y trastornos del sueño que enmascaran el proceso depresivo. Puede ser intensa, moderada o leve y afecta todo nuestro cuerpo, estado de ánimo, pensamientos, la forma en la que comemos, dormimos y, en general, nuestro concepto de la vida.

Todos hemos experimentado la tristeza en diversas ocasiones, principalmente ante la pérdida de un ser querido, un objeto o alguna situación especial. Esta reacción es normal y tiende a desaparecer en un tiempo razonable (no más de seis meses), si no es así, y este estado emocional persiste afectando la realización de las actividades de la vida diaria de manera satisfactoria, es muy probable que se haya desarrollado la enfermedad depresiva.



Un trastorno depresivo no es un estado de ánimo triste pasajero. Por lo que se deben tener los siguientes conocimientos básicos para poder e identificar los principales síntomas de la depresión para poder auxiliar al paciente y orientar a sus familiares:

- **Diferenciar la tristeza de la depresión.**
- **Identificar los síntomas depresivos.**
- **Instruir a los familiares sobre el padecimiento y las acciones a seguir para ayudar a su paciente.**

Como se señaló anteriormente, todos hemos tenido en algún momento de nuestra vida momentos de tristeza, pues ante circunstancias negativas como la pérdida de un ser querido, el padecimiento de una enfermedad aguda, una separación dolorosa o una intervención quirúrgica, experimentamos un estado de ánimo caracterizado por el llanto, facies (expresión del rostro) de tristeza y dolor, pesadumbre y falta de energía. Sin embargo, pasado un corto tiempo solemos reanudar nuestras actividades cotidianas. Cuando ese estado no es superado de manera natural y han pasado más de seis meses en los que la persona siente que no sirve de nada lo que hace en lo laboral o familiar, se culpa de las cosas negativas que le suceden a él y a su familia, piensa que no vale la pena vivir y le cuesta mucho trabajo reanudar sus actividades, es muy probable que esté cursando con una depresión.



La depresión generalmente se caracteriza por tristeza acentuada, que puede acompañarse de molestias físicas, digestivas (diarrea o estreñimiento) o cardíacas (palpitaciones) y tendencia al llanto (ver cuadro sobre signos y síntomas de depresión).

Para detectar los problemas depresivos utilizamos la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, la cual puede ser utilizada por el promotor de salud gerontológica. Cuando la prueba sea positiva, puede canalizar al adulto mayor con su médico para que corrobore el diagnóstico.



Signos y síntomas de la depresión:

- Humor triste que puede presentarse en forma enmascarada por molestias físicas como problemas digestivos o cardiovasculares o labilidad emocional (tendencia al llanto).
- Trastornos del sueño con dificultades para conciliarlo o despertar precoz o tener sueño todo el tiempo (hipersomnia).

- **Trastornos del apetito con anorexia (disminución o falta de apetito) y pérdida de peso.**
- **Curso del pensamiento lento con disminución en la capacidad de aprendizaje.**
- **Trastornos en la atención y la concentración que pueden limitar gravemente la actividad cotidiana del paciente.**
- **Disminución o desaparición del deseo sexual.**
- **Pérdida de interés o de placer por pasatiempos y actividades que anteriormente se disfrutaban.**
- **Pensamientos sobre la muerte o el suicidio, e incluso intentos de suicidio.**

Cuando un anciano sea diagnosticado como deprimido se deberá hacer conscientes a los familiares acerca de la enfermedad, ya que es frecuente que se piense que el adulto mayor está manipulando a la familia o que por el hecho de ser “viejo” es normal que esté deprimido.

Por otro lado, se le debe informar al anciano y a los familiares que el tratamiento antidepresivo tiene efectos tangibles (evidentes) después de dos semanas y no puede ser abandonado cuando lo desee, tendrá que ser suspendido bajo supervisión médica.

Asimismo, es recomendable que en el momento que se observe mejoría se integre a los grupos de ayuda mutua (núcleos gerontológicos).

- **Explicarle que no es el mejor momento para tomar decisiones importantes en su vida como casarse o divorciarse o cambiar de empleo.**
- **Procurar que la persona esté con otras personas a su alrededor.**
- **Convencer a la persona de la importancia de su tratamiento.**
- **Brindarle apoyo emocional.**

Es importante tener claro que la depresión no es un capricho o cambio de ánimo deseado, ya que a nivel cerebral disminuye la producción de una sustancia que interviene en el funcionamiento cerebral: la serotonina.

Esta sustancia permite que una persona se sienta bien ante estímulos que considera agradables, por tal motivo no es suficiente recomendarles a las personas que hagan todo lo posible por sentirse bien, ya que no sólo depende de ellos y probablemente requieran la administración de antidepresivos, además de psicoterapia, en la cual su participación es fundamental.

La depresión debe ser considerada como una enfermedad cerebral que necesita tratamiento, de ahí que la búsqueda y detección de la depresión debe ser parte de la evaluación gerontológica integral.

