

Depresión y Suicidio: ese Estado Oscuro del Alma (Primera Parte)

Autora: Lic. Angeles Santiago Méndez

Edgar Allan Poe, Vincent van Gogh, Sylvia Plath, Alfonsina Storni, Ernest Hemingway, Virginia Woolf y Lord Byron, todos ellos personajes famosos, padecían algún tipo de trastorno depresivo, lo que llevó a pensar que éste estaba asociado con la creatividad o la genialidad. Ahora se sabe que cualquier persona puede verse afectada por la depresión, y lo único que se consigue al rodear esta patología de romanticismo es trivializar una enfermedad que provoca mucho sufrimiento y que en la mayoría de los casos culmina en el suicidio.

Lo que algunos llaman el mal de nuestro siglo, la depresión, es el causante del 70% de los suicidios, y según la Organización Mundial de la Salud más de 350 millones de personas en el mundo la padecen. El mismo organismo señala que hacia el año 2020 la depresión será el segundo problema de salud en todo el orbe y la primera causa de baja laboral en los países desarrollados.

Aunque tanto ancianos como niños son susceptibles de sufrir depresión, la tasa de suicidios más alta se da entre los 15 y los 45 años, precisamente en la edad más productiva del ser humano. Países como Estados Unidos, Canadá y Cuba registran las cifras más altas en ese rubro.

En México el suicidio por depresión ha incrementado en 200% en las últimas tres décadas y se sabe que al menos 10 millones de mexicanos presen-

tan un trastorno depresivo. El aumento de los suicidios se debe particularmente a la falta de tratamiento de la depresión, y ésta es la causa principal de defunciones, seguida de la esquizofrenia y la dependencia al alcohol y a las drogas.

Según las estadísticas, son más las mujeres que se deprimen, pero las superan en número los hombres que consuman el suicidio en una proporción de tres a uno. En tanto que la mayoría de las mujeres suele ingerir pastillas o cortarse las venas –y por ello existen más posibilidades de salvarla–, los hombres utilizan métodos violentos como el arma de fuego. Asimismo, los estudios sobre el tema revelan que las personas solteras o divorciadas se deprimen más que quienes viven en pareja.

A diferencia de los sentimientos normales y pasajeros de tristeza, pérdida, mal humor o nostalgia derivados de sucesos negativos, los trastornos depresivos (depresión grave o unipolar, distimia, trastorno bipolar) son intensos y prolongados e impiden llevar una vida laboral, familiar y social normales, pues traen consigo el hundimiento del plano vital en cuatro dimensiones: humor depresivo, anergia (falta de impulsos), aislamiento social y alteración de los ritmos de sueño-vigilia y alimentación.

El cuadro suele complicarse con una variedad de síntomas. Además del estado de ➔

Si el alma sangrara,
se tomarían más en serio
sus heridas y correrían a
los servicios de urgencias
médicas como se hace
con otras heridas.
Manuel Trava

ánimo típico de estos trastornos (también llamado humor melancólico), el depresivo presenta ataques de pánico, disminución de la libido, menos ganas de hacer la cosas que antes le agradaban, no halla placer a la vida, tiene somnolencia diurna, llanto constante, desgano, desaliento, dificultad para pensar o concentrarse, ausencia de la idea de un futuro, sentimientos de culpa, ansiedad, agorafobia y episodios maníacos. Mientras que la etapa depresiva sumerge al paciente en la apatía absoluta, la fase maníaca puede volverlo hiperactivo, insomne y, en ocasiones, tremendamente creativo.

Respecto a las causas de la depresión, éstas pueden incluir tanto factores psicológicos como biológicos, genéticos y ambientales. Un dato contundente es que la depresión por sí misma altera bioquímicamente el cerebro y hace que los juicios y decisiones sean pesimistas, de la misma manera que impide tener esperanzas y obliga a encontrar como única salida la muerte.

no escatimarían su tiempo ni su dinero para la atención urgente de estos casos”.

Al margen de cifras y sintomatología, de alternativas terapéuticas y de la escasa conciencia sobre la magnitud del problema económico y social que representa la depresión en cualquiera de sus variantes, ¿cómo vive la persona que la padece?, ¿cómo dimensionar ese dolor del alma desde lejos, si sólo quien lo experimenta sabe realmente lo que es?

Paradójicamente, si en cualquier enfermedad como el SIDA o el cáncer el paciente lucha hasta el último instante por vivir, en los trastornos depresivos lo que se desea siempre es morir, pues es tal el sufrimiento, la angustia, el miedo y el terror que se sienten en el interior, que no se vislumbra otra alternativa. El depresivo no se considera capaz de vencer a ese dolor del alma que lo acecha y lo paraliza. Quienes lo rodean se asombran por su

Y ésta es una sensación indescriptible: se pelean en mí,
sensualmente, poéticamente, el anhelo de vivir y el de morir.
José María Arguedas

De acuerdo a los especialistas, la renuencia a buscar ayuda del psiquiatra o psicoterapeuta cuando existe algún trastorno depresivo podría ser el resultado del enorme estigma que todavía está asociado a las enfermedades mentales. Ese mismo fenómeno hace que cuando alguien expresa los síntomas de una depresión severa o del trastorno bipolar, éstos son minusvalorados por considerarse sentimientos pasajeros y no una enfermedad grave. La depresión es un trastorno médico como la artritis o la hipertensión, sólo que sus estragos no siempre son tomados en cuenta, lo que generalmente hace que el tratamiento llegue a destiempo. Como señala atinadamente Manuel Trava: “Si el alma sangrara, se tomarían más en serio sus heridas y correrían a los servicios de urgencias médicas como se hace con otras heridas. Los médicos le prestarían también atención prioritaria, y las familias

falta de voluntad y de energía para curarse, se vuelve entonces un familiar o amigo molesto, incómodo, pero no sospechan ni por asomo que no es cuestión de voluntad.

Para los depresivos la penosa tarea de vivir es casi insoportable, la visión del mundo se estrecha y algo atenaza su voluntad. “Se nos echa encima una tristeza persistente, angustiosa, que produce un dolor inenarrable. Es como estar atrapado en una oscura caverna sin salida, o quizás es un túnel que empieza en un dolor constante y llega hasta el mismo infierno. Empezamos a creer que nada nos puede aliviar y que el dolor no va a acabarse nunca. Y el miedo a un mañana, a un día siguiente igual aumenta el terror y el desconsuelo. Es como una bola de nieve”, relata una persona con trastorno bipolar. 