

¿QUÉ ES LA DEPRESIÓN?

¿Qué es y qué no es la depresión?

El término “depresión” se ha convertido en un término cotidiano, que se utiliza en cualquier conversación, en la prensa ..., y a menudo se usa de una forma inapropiada.

La depresión es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una serie de síntomas psicológicos, conductuales y somáticos –los más característicos son la tristeza profunda, la pérdida de interés por todo y la falta de energía- que tienen repercusiones importantes en la vida diaria del paciente que la sufre y en su entorno. Estos síntomas los podemos encontrar en situaciones normales de la vida: uno puede estar triste cuando ha sucedido algo desagradable, enfadado ante una frustración, o incluso, sin motivo aparente, uno puede tener días en que se siente con menos vitalidad, más apagado. Lo que un carácter patológico, anómalo, al síntoma es que no se corresponde con una respuesta proporcionada y adecuada a las circunstancias desencadenantes, es intenso, persistente y duradero y lo impregna todo (los síntomas de la depresión invaden todos los momentos del día y todos los ámbitos de la vida del paciente deprimido).

Hay situaciones vitales normales, como un duelo por una pérdida significativa, un infortunio ... que pueden ocasionar tristeza, preocupación, abatimiento, infelicidad. Esto no es una depresión clínica. No obstante, es frecuente la demanda de atención médica ante estas situaciones, como reflejo de la escasa capacidad para afrontar las situaciones adversas de la vida que se da en la sociedad actual (ej.: el síndrome postvacacional; ¡quién no añora el período vacacional cuando se termina!). Por desgracia, en no pocas ocasiones, estas “adversidades” se “psicologizan” y “psiquiatrizan” y se somete al paciente a un tratamiento que no precisa ni está indicado.

Por la situación de crisis socio-económica actual ¿han aumentado los casos de depresión?

Aunque las dificultades económicas, el estrés, las preocupaciones y otras circunstancias externas pueden influir en la aparición de la depresión, ésta también puede aparecer sin ningún desencadenante claro. La depresión no es un trastorno del estilo de vida actual, o propio de estos tiempos de crisis económica o política, aunque, lógicamente, pueden actuar como factores desencadenantes de la enfermedad.

La depresión es un trastorno mental muy frecuente en la población general. Podemos afirmar que hoy en España hay un millón y medio de personas que sufren depresión. Es más frecuente en la mujer que en el varón.

La depresión ¿es realmente una enfermedad o es una debilidad de carácter?, porque... , no hay lesiones físicas aparentes.

La depresión es una enfermedad médica y se ha demostrado la existencia de alteraciones orgánicas que dan base fisiopatológica a la enfermedad y su tratamiento.

Además, es importante indicar, que es una enfermedad crónica, que cursa de una forma episódica, y en la que son frecuentes las recaídas y las recurrencias de la enfermedad. Al menos la mitad de las personas que padecen depresión experimentan más de un episodio a lo largo de la vida.

Así pues, la depresión no es una debilidad personal, ni una exageración o una simulación del malestar para obtener atenciones de los demás y es importante decir esto, porque el enfermo llega a negar la existencia de la depresión, a pesar de tener notablemente afectada su funcionalidad por el temor a verse señalado como un ser débil, con la consiguiente pérdida de calidad de vida y afectación de su autoestima.

Si es una enfermedad mental, ¿por qué he de tomar fármacos?, puedo vencerla con fuerza de voluntad.

La depresión es una enfermedad médica y como tal es necesario tratarla. El riesgo de que una depresión evolucione negativamente se incrementa de forma muy marcada cuando no recibe tratamiento o este tratamiento no es adecuado. El tratamiento reduce el riesgo de una evolución negativa, es decir, que la depresión persista y se haga crónica o más grave.

El tratamiento de la depresión se puede realizar con psicoterapia o farmacoterapia, y los mejores resultados se obtienen con la combinación de ambos.

El tratamiento con psicofármacos está indicado en los casos de depresión moderada y grave. Los fármacos antidepresivos inciden sobre los cambios biológicos en los sistemas de neurotransmisión y estructuras del SNC para compensarlos o normalizarlos. Aún cuando se realice psicoterapia, es conveniente la utilización del fármaco antidepresivo desde el principio del tratamiento porque el paciente depresivo, en estas fases iniciales, carece de la energía necesaria para tomar parte activa en las técnicas de psicoterapia, por ello con fuerza de voluntad sólo no es suficiente para vencer la enfermedad, sobre todo en las formas más severas de la enfermedad. En las formas leves el tratamiento indicado es la psicoterapia, siempre y cuando se disponga de este recurso.

¿Cuánto tiempo hay que llevar el tratamiento? ¿No me creará adicción? Tengo entendido que se toleran muy mal los antidepresivos.

El objetivo del tratamiento de la depresión es conseguir la remisión de los síntomas, es decir, que el enfermo esté libre de todos los síntomas que padece y conseguir la recuperación de su funcionamiento en los diferentes ámbitos: familiar, social y laboral. No siempre es posible alcanzar una mejoría total.

Para prevenir recaídas y recurrencias se debe continuar el tratamiento durante periodos de tiempo largos, aun cuando el paciente ya está bien. Si la depresión reaparece, es importante detectar y comunicar precozmente los primeros síntomas: un tratamiento precoz puede mejorar el pronóstico. A mayor número de episodios depresivos existe mayor riesgo de padecer una nueva depresión, por lo que es necesario mantener más tiempo el tratamiento.

Es cierto que los fármacos antidepresivos ocasionan efectos adversos, pero en general son leves y transitorios. Por otra parte es importante indicar que los antidepresivos no cambian la personalidad y no producen adicción o dependencia, pues son ideas muy extendidas y que inciden negativamente en un aspecto de suma importancia como es el cumplimiento y la adherencia al tratamiento.

¿Puede el médico de Atención Primaria diagnosticar y tratar la depresión?

La Atención Primaria es la puerta de entrada al Sistema Sanitario y el Médico de Familia por el hecho de conocer al paciente y sus circunstancias familiares y sociolaborales (longitudinalidad de la atención) goza de una posición privilegiada para realizar un diagnóstico y un tratamiento precoz de la enfermedad; hechos que van a mejorar su pronóstico. Por otra parte, si hay una buena relación médico-paciente/familia, se va a favorecer la aceptación de la enfermedad y la implicación en el tratamiento tanto del paciente como de la familia, lo que va a redundar en una mejor adherencia al tratamiento y un pronóstico más favorable.

Autor: Dr. Vicente Gasull Molinera Médico de Familia. Grupo de Trabajo de Salud Mental SEMERGEN.