

Guía de la Depresión

INTRODUCCIÓN

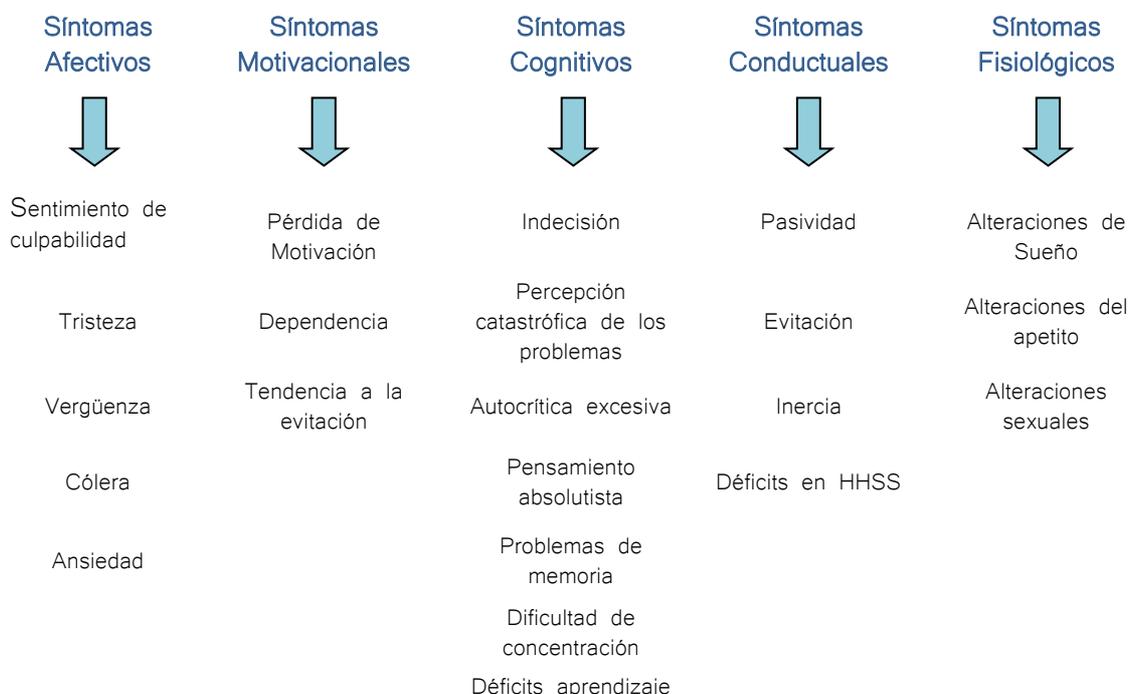
Coloquialmente usamos frecuentemente la palabra *depresión* para referirnos a un estado de ánimo más bajo de lo habitual. Pero es mucho más que eso. Es un trastorno psicológico afectivo que supone cambios importantes en la manera de pensar, sentir y comportarse y que varía desde bajadas transitorias del estado de ánimo, características del curso vital, hasta el síndrome clínico, con signos y síntomas asociados, distintos a la normalidad.

Depresión procede de la palabra latina “*depressio*”, que significa hundimiento. Quien la padece, siente un peso sobre sí mismo, se siente hundido. La depresión es probablemente el trastorno psicológico que más daño hace a la persona que lo padece y a sus familiares. Afecta a todos los ámbitos de la vida y puede conducir a quien lo sufre al suicidio.

La depresión es una enfermedad tratable, pero es uno de los problemas de salud más serios y comunes de nuestros días. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la depresión va a convertirse en el año 2020 en la segunda causa de incapacidad en el mundo, sólo por detrás de las enfermedades isquémicas.

¿QUÉ ES LA DEPRESIÓN?

Es un trastorno emocional que se caracteriza por un estado de ánimo deprimido y anhedonia o pérdida de interés por las actividades cotidianas de la vida. Además existen otros componentes afectivos, motivacionales, cognitivos, conductuales y fisiológicos:



En el caso de los niños y adolescentes la Depresión puede presentarse más que por estos síntomas por un estado de ánimo inestable e irritable, presentando además cambios de humor, y problemas de comportamiento en el colegio.

TIPOS DE DEPRESIÓN

1. *El Trastorno Depresivo Mayor* se manifiesta por una combinación de los síntomas anteriores que interfieren con la capacidad de vivir el día a día con normalidad, y disfrutar de actividades anteriormente placenteras.
2. *El Trastorno Distímico* es un tipo de depresión menos grave, y que incluye síntomas crónicos que no incapacitan tanto, pero que pueden interferir en el funcionamiento y el bienestar de la persona. La característica esencial de la distimia es que el estado de ánimo depresivo está presente la mayor parte del día de la mayoría de los días durante al menos 2 años.
3. *El Trastorno Bipolar* no es tan frecuente como los anteriores trastornos depresivos (que podríamos denominar unipolares). Éste se caracteriza por cambios cíclicos en el estado de ánimo: fases de ánimo elevado o eufórico (manía) y fases de ánimo bajo (depresión). Dentro de este Trastorno podemos diferenciar:
 - *Trastorno Bipolar tipo I* → Combinación de episodios depresivos con episodios maníacos.
 - *Trastorno Bipolar tipo II* → Combinación de episodios depresivos con episodios hipomaniacos (menos graves que los maníacos)
 - *Trastorno Ciclotímico* → Combinación de episodios hipomaniacos y distímicos.

DEPRESIÓN SEGÚN SEXO

⌚ **La depresión en la mujer:** En las estadísticas se refleja que las mujeres la padecen más que los hombres, aunque también hemos de tener en cuenta que son menos reticentes a buscar ayuda. De cualquier manera, los cambios hormonales, parecen tener un efecto importante en el estado anímico de las mujeres. Estos cambios en los niveles hormonales se producen durante una serie de acontecimientos (cambios en el ciclo menstrual o embarazo) y podrían estar asociados a la depresión. Asimismo, ciertos sucesos traumáticos como violaciones y otras formas de abuso sexual pueden contribuir a la incidencia creciente de la depresión en mujeres. A todo lo anterior podríamos sumar los cambios en el rol femenino de los últimos tiempos, donde la mujer en edad adulta carece de tiempo material para llevar a cabo todas las tareas de las que se siente responsable (papel cómo profesional, madre, ama de casa...), al

no poder hacer frente a todos sus objetivos consecuentemente aparece la frustración y esto puede desembocar en trastornos depresivos.

⌚ **La depresión en el hombre:** Al hombre se le diagnostica la enfermedad menos que la mujer. Supuestamente el hombre tiene menos probabilidad de sufrir depresión, pero además es más reacio para admitir que la tienen. El alcohol, las drogas y el hábito socialmente aceptable de trabajar en exceso, pueden enmascarar la depresión en el hombre más comúnmente que en la mujer. Otro dato a tener en cuenta, es que en los hombres puede manifestarse más con irritabilidad, ira o desaliento que con sentimientos de desesperanza o desamparo, que suelen darse en mayor medida en la mujer. Por lo tanto, puede ser difícil de reconocer. De cualquier manera, como se ha apuntado anteriormente, incluso en el caso en que el hombre se da cuenta de que está deprimido, comparado con la mujer, tiene más resistencia a buscar ayuda.

LA DEPRESIÓN SEGÚN LA EDAD

- **La depresión en la niñez:** No es fácil percatarse cuando un niño está deprimido. De hecho, es la etapa de la vida donde es más difícilmente identificable la depresión, dado que los comportamientos normales van variando dependiendo de la etapa de la niñez en la que nos encontremos, es complicado establecer si un niño está pasando por una fase de su desarrollo o si está realmente deprimido. Puede haber un cambio en el comportamiento, ponerse de mal humor sin razón aparente o tener problemas de comportamiento en el colegio. El niño deprimido puede simular también una enfermedad, rehusar a ir a la escuela, mostrar ansiedad de separación con sus padres, etc.
- **La depresión en el adolescente:** Cuando el trastorno afecta a los adolescentes, se presenta en forma de tristeza, desánimo, pérdida de la autoestima y/o pérdida de interés en actividades habituales. A veces la depresión puede ser una respuesta a situaciones estresantes comunes en los adolescentes. Entre las más habituales:

⇒ **Los conflictos paternos filiales** ⇒ **El estrés que produce el propio proceso de maduración**
⇒ **Los cambios en las hormonas sexuales**

Los adolescentes con más predisposición a sufrir de depresión son los que tienen baja autoestima y son muy autocríticos. Otras situaciones que pueden desembocar en depresión juvenil pueden ser:

⇒ **Agresión o acoso en la escuela** ⇒ **Abuso o maltrato infantil** ⇒ **Déficit en destrezas sociales**
⇒ **Dificultades de aprendizaje** ⇒ **Enfermedad crónica** ⇒ **Crianza o cuidados deficientes**
⇒ **Acontecimientos estresantes de la vida, divorcio/muerte padres**

Guía de la Depresión 2013

- o **La depresión en la tercera edad:** El mayor problema es que los síntomas depresivos en los ancianos pueden pasarse por alto fácilmente. Suele ser un error común creer que el hecho de que los ancianos se depriman es algo normal, la depresión no es un aspecto normal de la vejez. De hecho, uno de los mayores problemas es que se considere “normal” la falta de interés en actividades placenteras y la prolongación indefinida de los duelos. La depresión en los ancianos, causa un sufrimiento innecesario para el anciano y para su familia si no se trata, pero con un tratamiento adecuado es totalmente remediable.

NO NECESITO NI PSICÓLOGO NI PSIQUIATRA:

Ciertamente es una actitud bastante común, de hecho puede ser bastante habitual en algunas personas no reconocer que tienen un problema que necesita ser tratado. Pero, para iniciar una terapia psicológica así como un tratamiento farmacológico, es imprescindible el compromiso de la persona que va a tratarse, por ello no es conveniente obligarla y mucho menos engañarla, tácticas que a menudo utilizan los familiares ante la desesperación de no saber cómo ayudar. Lo ideal es intentar convencer, pero sin presionar. Por ello, los argumentos a usar deben ser moderados en el tono emocional. Para convencer a alguien para que acuda al psicólogo o al psiquiatra lo recomendable podría ser:

1. Aprovechar los momentos en los que la persona se percata de que algo no está bien. Momento en el que verbaliza su preocupación, por ejemplo: Hacerle ver el daño que se está provocando a sí mismo y a los demás. Siempre haciendo hincapié en que no es una mala persona, solo alguien que necesita ayuda.
2. Motivarle con ejemplos de conocidos. De esta manera podrá comprobar que su problema, al igual que en otros casos, puede tener solución.
3. Hacerle comprender que tanto el psicólogo como el psiquiatra son profesionales que no sólo atienden las patologías, también pueden ayudar a encauzar la vida, a superar las dificultades. Además no pierde nada por probar y acudir a una consulta; si no le convence, se buscan otras alternativas.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA DEPRESIÓN

La depresión es una enfermedad muy estudiada y conocida por lo que suele responder muy bien a los fármacos antidepresivos

Para conseguir una mejoría significativa puede necesitarse de 4 a 6 semanas de tratamiento y por ello es importante el mantenimiento del mismo a pesar de que el paciente no notará su efecto hasta pasadas varias semanas.

Es muy importante que el paciente esté informado de que pueden aparecer efectos indeseables al fármaco antes de la mejoría clínica, si éstos son soportables se debe continuar con el tratamiento. Además, será frecuente que en los primeros días el paciente tenga la percepción de que su situación global empeora, ya que sólo percibe los posibles efectos adversos.

Duración de tratamiento

Guía de la Depresión 2013

La duración del tratamiento dependerá de si es la primera vez que se padece un episodio depresivo o si ya ha habido episodios previos.

En caso de un primer episodio, el tratamiento se mantendrá al menos 6 meses desde la recuperación, por lo que la duración total del mismo será de 8-9 meses (2-3 para la desaparición de los síntomas y 6 más para lograr la recuperación total) y, después de un segundo episodio, el tratamiento deberá prolongarse al menos 9-12 meses.

La mayoría de los trastornos depresivos pueden ser recurrentes y el mayor riesgo de recaídas se produce a los 4-6 meses de haber desaparecido la sintomatología. Por eso es muy importante conocer los signos y síntomas de nuevos episodios para poder actuar a tiempo y prevenir una recaída completa.

En pacientes con numerosos episodios, la depresión podría convertirse en crónica y el tratamiento pasaría a ser de por vida, pero si un paciente ha respondido positivamente a un tratamiento, es muy probable que lo siga haciendo en posteriores recaídas.

Efectos secundarios

Con algunos antidepresivos es frecuente que aparezcan sequedad de boca, estreñimiento, visión borrosa, sequedad ocular, retención urinaria; para aliviarlos es recomendable:

- Restringir el consumo de café, refrescos con cafeína y bebidas alcohólicas.
- Beber frecuentemente pequeños sorbos de agua a lo largo del día o incluso masticar pequeños trozos de hielo.
- Masticar chicle también ayuda a segregar saliva (sin azúcar para evitar el riesgo de caries dental).
- Cuidar la higiene dental y efectuar visitas frecuentes al odontólogo.
- Utilizar estimulantes de la saliva o sustitutivos de saliva artificiales.
- También puede ser frecuente con algunos antidepresivos el aumento de peso y con otros la disminución.

Consejos al paciente

Recuerde que el farmacéutico es un profesional del medicamento. Consulte con él dudas acerca de la enfermedad o del tratamiento, le ayudará.

No debe interrumpir de forma brusca el tratamiento sin consentimiento del médico.

No utilice una dosis superior a la prescrita ni más tiempo que el indicado por su médico

No conduzca ni maneje maquinaria peligrosa hasta comprobar que el medicamento no afecta a su capacidad de conducción.

Evite el consumo de bebidas alcohólicas durante el tiempo que dura el tratamiento.

Si está o pretende estar embarazada, o en periodo de lactancia, advierta de su situación al médico antes de que prescriba el tratamiento.

Consulte a su médico o farmacéutico si va a tomar otra medicación, incluyendo aquellos fármacos que no necesitan receta.

Acuda al médico o consulte a su farmacéutico en caso de notar euforia, que no puede parar de hablar, irritabilidad, agresividad, nerviosismo, pensamientos autodestructivos o empeoramiento del estado depresivo.

Con el uso de antidepresivos, se debe evitar la exposición prolongada al sol sin protección solar, ante el incremento del riesgo de fotosensibilidad. Por último y para evitar la sensación de mareo al levantarse de la cama en el inicio del tratamiento, hay que intentar incorporarse lentamente, elevar la cabecera de la cama 20º y realizar las tareas de mayor riesgo acompañado, como el baño.

NO OLVIDES

- La depresión es una enfermedad, no hay culpables, sólo enfermos que necesitan ayuda, pídelas
- Aprende a quererte con tus defectos y con tus virtudes.
- En la vida hay problemas y situaciones de difícil solución. Busca ayuda y tómatelo con paciencia.
- Sal a la calle, practica deportes o actividades al aire libre. Frecuenta tus amistades, los amigos te ayudarán a superar la depresión.
- Sé positivo, huye de los pensamientos tipo: todo me sale mal, nunca voy a mejorar...
- Sé objetivo, felicítate de los triunfos conseguidos
- No te exijas al máximo, cuando se está deprimido no es momento para tomar decisiones importantes
- Ponte metas alcanzables
- No tengas miedo al fracaso, de los errores también se aprende
- Acéptate físicamente, lo que no quiere decir que te abandones o descuides.
- No dejes cosas para mañana, organiza tu tiempo, sé ordenado a la hora de planificar las actividades
- Da importancia a las pequeñas cosas de la vida
- Busca apoyos, familia y amigos
- Vive el presente, evita vivir en un futuro inalcanzable o en el pasado traumático
- No te compares con los demás, realmente no sabemos cómo son los demás
- Desarrolla el sentido del humor, riete de ti mismo, desdramatiza las circunstancias adversas.
- Controla los sentimientos, no seas esclavo de lo que siente el corazón
- Planea actividades, sal del aburrimiento y la monotonía, haz cosas que te llenen.
- Interésate por las personas y las cosas
- Haz ejercicio físico, es actividad antidepresiva por sí misma.
- Ten esperanza, la mayoría de las situaciones, por malas que sean, suelen ser pasajeras.

"La Depresión existe, las soluciones también"