



LA DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS: INTRODUCCIÓN

Si hablamos de depresión, estamos hablando de cifras astronómicas. En el curso de un año, 100 millones de personas desarrollan un episodio depresivo. En España según el Dr. López Ibor afecta a entre 4 y 6 millones de personas y según este eminente psiquiatra será en el año 2010 la segunda causa de discapacidad en el mundo occidental. Es por tanto junto con la ansiedad (con la que se presenta muy a menudo) una de las dolencias más comunes de la humanidad. Una de cinco personas sufre o ha sufrido algún tipo de depresión. Es casi como el resfriado de los trastornos psiquiátricos.

Existe también un ligero predominio en las mujeres y la causa no está clara. Hay quien dice que los factores psicológicos y el hecho de que tengan una mejor disposición a pedir ayuda hace que se las compute frente a los hombres que difícilmente reconocen o expresan sus sentimientos... Otros científicos se inclinan por características biológicas que hacen que la mujer sea más propensa... la realidad es que el perfil del paciente depresivo podría ser una mujer con más de tres hijos menores de 14 años, que sería el grupo de máximo riesgo,

Existen según diversos estudios, situaciones más propensas a producir depresión como la pérdida de un hijo, la muerte de la pareja, de un familiar cercano, el divorcio, el encarcelamiento pero hay otros muchos factores que pueden llevar a un estado de ánimo deprimido... embarazo, pérdida de empleo, cambio de domicilio, problemas económicos, jubilación, paro, ... sin embargo tenemos que tener en cuenta que lo que hace que una situación sea estresante es la especial significación que tiene para cada persona....

Pero ¿Cómo distinguir la tristeza de la depresión? ¿Cuándo se debe pedir ayuda especial? ¿Que separa lo normal de lo patológico? ¿Qué síntomas debemos tener claros para el diagnóstico de depresión?...

Comencemos definiendo la depresión, que no es más que un trastorno del estado de ánimo.

Conviene dejar muy claro que es una enfermedad, que hay que considerarla como tal y que existe una respuesta terapéutica, de curación adecuada...

En ocasiones, la depresión o el trastorno del estado de ánimo, del humor, no es más que la respuesta del organismo ante determinadas situaciones ambientales. Estamos hablando de la **depresión adaptativa**, que se encuentra a medio camino entre la reacción sana de tristeza ante una pérdida por ejemplo y la depresión profunda. Hablemos ahora del episodio depresivo mayor, que según el manual de trastornos mentales de la sociedad americana de psiquiatría, DSM, IV presenta los siguientes síntomas.

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día. Sentimientos de total desánimo, la frase "como si estuviera en un pozo" es muy escuchada.

2. Disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer, en casi todas las actividades, casi cada día. Es decir “ya nada importa” ...
3. Pérdida importante de peso sin hacer régimen o aumento del peso (por ejemplo un cambio del 5% de peso corporal en un mes) o pérdida o aumento del apetito.
4. Insomnio o hipersomnia. El insomnio puede consistir en dificultades para conciliar el sueño, sueño interrumpido o despertar precoz). O bien hipersomnia que puede provocar que duerma mucho más de lo normal, durante todo el día o abusando de las siestas.
5. Agitación o enlentecimiento psicomotor, la agitación, que puede ser incapacidad para permanecer sentado, pasear continuamente, retorcer las manos, manosear el pelo etc... el enlentecimiento se puede observar en un lenguaje lento, conversación monótona, movimientos corporales lentos, mutismo ...
6. Fatiga o pérdida de energía. La tarea más insignificante puede resultar penosa para un deprimido...
7. Sentimiento de inutilidad o de culpa, exagera y reacciona de una forma extrema ante su fracaso, se reprocha a sí mismo los pequeños errores, se siente culpable...
8. Disminución de la capacidad para pensar y tomar decisiones, fallos de memoria, de distrae fácilmente, su pensamiento es lento.
9. Ideas de muerte (no el simple miedo a morir), sino la convicción de que tanto el propio paciente como los demás estarían mejor muertos. Puede haber ideas de suicidio sin plan o con un plan específico, e intentos de suicidio....

Bien, como hemos visto, los síntomas son muy claros. El que alguno de nosotros haya sentido o sienta alguno de ellos en unas circunstancias determinadas no es suficiente para hablar de depresión. Tienen que darse al menos cinco de ellos, y el estado de ánimo depresivo y la pérdida de interés o de capacidad para el placer tienen que estar siempre presentes....

Existen también otros síntomas asociados como son el llanto, la irritabilidad, la rumiación obsesiva, crisis de ansiedad, fobias, preocupación excesiva por la salud física, quejas somáticas, dolores de cabeza, articulares, abdominales, etc., problemas en las relaciones sociales, en la actividad sexual, a veces abuso de alcohol u otras sustancias, etc....

La depresión es hoy por hoy una enfermedad y como tal debe ser tratada, sin ese miedo o vergüenza que se siente al tener que acudir al especialista. La mente puede enfermar exactamente igual que el cuerpo y su tratamiento no es cuestión de voluntad, como se dice muy frecuentemente, no son “tonterías” que puede superar poniéndose a trabajar más o saliendo de viaje, distrayéndose... es básico que los que rodean al enfermo depresivo conozcan lo que es su enfermedad y como debe tratarse puesto que el paciente a veces no sabe ni pedir ayuda... La coordinación entre los diversos especialistas, médico de cabecera, psicólogo y psiquiatra es fundamental, y ellos recomendarán el tratamiento adecuado, a veces psicoterapéutico y otras farmacológico también, puesto que hoy se está en mejores condiciones para luchar contra la depresión que hace unos años. La depresión no es invencible

pero es importante saber que su derrota no es fácil, por eso hay siempre que ponerse en manos de los profesionales adecuados para tratarla.