

PSYCHOLOGIES España	Tirada: 300.000	Sección: -	
	Difusión: 300.000	Espacio (Cm_2): 523	
Nacional	Audiencia: 1.050.000	Ocupación (%): 100%	
Mensual	01/03/2012	Valor (€): 9.000,00	
		Valor Pág. (€): 9.000,00	
		Página: 116	Imagen: Si

estar bien **salud**

Buenos días, tristeza

La depresión es el llamado "mal del alma". Afecta más a mujeres que a hombres, y en nuestro país es el trastorno mental más frecuente, con una **prevalencia** de entre el 5 y el 10%, aunque los expertos estiman que podría haber hasta **seis millones** de afectados, la mitad de los cuales no estarían diagnosticados. Expertos y enfermos nos ayudan a comprender esta enfermedad cargada de **prejuicios**.



PSYCHOLOGIES España	Tirada:	300.000	Sección:	-	
	Difusión:	300.000	Espacio (Cm_2):	523	
	Audiencia:	1.050.000	Ocupación (%):	100%	
			Valor (€):	9.000,00	
Nacional	Femenina		Valor Pág. (€):	9.000,00	Imagen: Si
Mensual		01/03/2012	Página:	117	

Todo comenzó cuando me quedé en el paro, tras diez años trabajando en la misma empresa. Al principio me quedé bloqueada, semanas más tarde me entró una apatía tremenda y apenas salía de casa, luego me invadieron la tristeza y una gran desesperanza. Me sentía fatal y lloraba por todo. Pensé que era un bajón y que se me pasaría, pero como cada vez estaba más desanimada, decidí ir al médico. Me derivaron a la consulta del psiquiatra y él me diagnosticó depresión. Me quedé helada. Nunca pensé

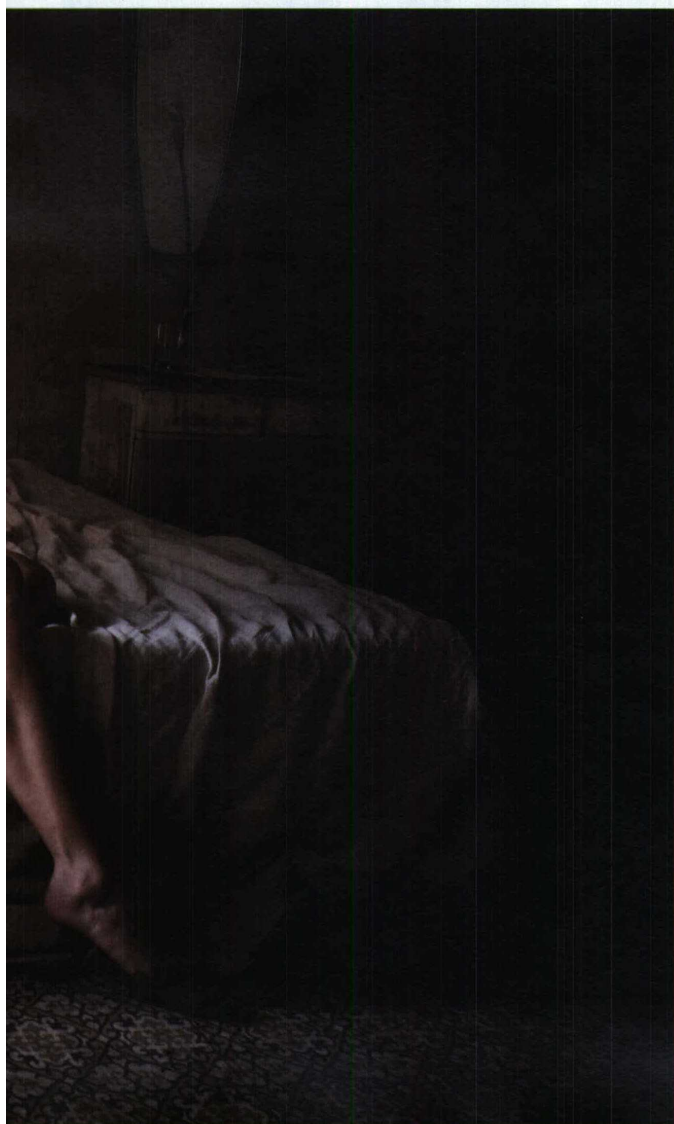
que yo, tan echada para delante como soy, pudiera caer en una depresión. Hoy estoy mejor. Sigo un tratamiento con antidepresivos y cada quince días voy al psicólogo, que me ayuda a salir de este pozo. Ahora sólo deseo encontrarme bien y volver a recuperar la alegría de vivir", cuenta Ana, de 40 años y enferma de depresión, una enfermedad que, según la OMS, en 2020 será la segunda causa mundial de discapacidad tras las enfermedades cardiovasculares. En España, hoy por hoy, uno de cada seis españoles la sufre y, a nivel mundial, 121 millones de personas.

TRISTEZA Y APATÍA

Pero, ¿qué es la depresión? La palabra proviene del término latino *depressio*, que significa "abatimiento" o "encogimiento". "Se trata de un trastorno del estado de ánimo cuyos principales síntomas a nivel cognitivo son el desánimo y desesperanza respecto al futuro; a nivel emocional, la tristeza y las ganas de llorar; y a nivel físico se manifiesta a través de problemas para conciliar el sueño, falta de energía y fatiga, aumento o pérdida de peso, inapetencia sexual y desgana por disfrutar de las aficiones habituales", explica M.^a Fe Rodríguez Muñoz, doctora en Psicología, profesora

SEGÚN LA OMS, EN 2020, LA DEPRESIÓN SERÁ LA SEGUNDA CAUSA MUNDIAL DE DISCAPACIDAD

del Departamento de Personalidad de la UNED y directora del Centro de Psicología ARS M. Pero la depresión no es una enfermedad lineal, sino que atraviesa diferentes etapas: "La primera fase es de descoloque y de desconocimiento. La persona se siente mal, pero no sabe por qué, y poco a poco se va sintiendo más alejada de su familia y amigos. En la segunda fase, el enfermo comienza a sufrir las consecuencias del deterioro físico: tiene problemas con la comida, o bien deja de comer o come con ansiedad, no duerme bien, le cuesta concentrarse en el trabajo y, en los casos más graves, abandona las rutinas básicas, como la higiene y la alimentación, y pasa el día en la cama. ►►





estar bien **salud**



►► Durante la tercera fase, la enfermedad se prolonga en el tiempo y, por tanto, se agrava, y la última es aquella en la que el paciente, al no encontrar salidas, empieza a barajar la idea del suicidio", cuenta Rodríguez Muñoz.

PREDISPOSICIÓN GENÉTICA

Como ocurre en la mayoría de enfermedades, no existe una causa única de depresión. Según Manuel Martín Carrasco, psiquiatra y director del Instituto de Investigaciones Psiquiátricas: "Hay más riesgo de padecer la enfermedad si

existen antecedentes familiares, lo que indica una cierta predisposición genética. También existen fases hormonales en la mujer que propician la aparición de la depresión, como el postparto y la menopausia. Asimismo, hay personas con una personalidad 'predepresiva' que tienen más predisposición a padecerla. Se trata de gente con autoestima baja, con tendencia a ver el mundo desde una perspectiva pesimista y con un gran sentido de la responsabilidad, lo que suele dar lugar a sentimientos de culpa, ya que, generalmente, piensan que no han cumplido con sus obligaciones. Además, hay otros factores que pueden estar implicados en la aparición de una depresión: una pérdida importante, una enfermedad crónica, conflictos familiares o de pareja, problemas financieros..."

TERAPIA DE GENES CONTRA LA DEPRESIÓN

Un grupo de científicos españoles investiga un tratamiento para la depresión diferente a los hasta ahora utilizados. Se trata de una terapia de genes que combatirían la depresión a nivel celular, interviniendo en el origen del problema. Las personas con depresión tienen déficit de serotonina, un neurotransmisor conocido como hormona del bienestar. En la actualidad, los tratamientos intentan aumentar la producción de esta sustancia. En cambio, esta nueva terapia genética se basa en la inhibición de la proteína que bloquea la producción de serotonina. El equipo del Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer ha obtenido buenos resultados en las pruebas con ratones. Estos resultados han sido publicados en la revista *Molecular Psychiatry*, y afirman que los ratones tratados con la nueva terapia tendían menos a la depresión. Un gran paso para la ciencia y un rayo de luz para los deprimidos.

MUJER Y DEPRESIÓN

El perfil de la persona deprimida corresponde al de una mujer de entre 18 y 45 años sin pareja y con problemas laborales y de salud. Pero, ¿por qué es la única enfermedad mental que afecta más a mujeres que a hombres? Los especialistas coinciden en que los desajustes hormonales son uno de los desencadenantes, pero que siempre van acompañados de otros factores sociales, psicológicos y culturales. Jeróni-

PSYCHOLOGIES España		Tirada: 300.000	Sección: -	
		Difusión: 300.000	Espacio (Cm_2): 501	
		Audiencia: 1.050.000	Ocupación (%): 95%	
			Valor (€): 8.620,88	
Nacional	Femenina		Valor Pág. (€): 9.000,00	Imagen: Si
Mensual		01/03/2012	Página: 119	

mo Saiz, jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Ramón y Cajal de Madrid y presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría, cree que hay una exigencia insana por parte de la sociedad hacia el rol de la mujer. "Se le pide a la mujer que tenga muchos roles diferentes: de madre, de pareja y de profesional, y muchas veces eso no se acompaña de la compensación que sería de esperar en relación a su papel tradicional como cuidadora de otras personas." Pero tan importante como saber qué es la depresión es saber diferenciarla de lo que no es. Para Rafael Casquero, psiquiatra y miembro del Grupo de Trabajo de Salud Mental de SEMERGEN: "La depresión no es algo imaginario o que la persona se invente. Tampoco aparece por propia voluntad, ni se puede mejorar sólo con desearlo. No es una tristeza pasajera. Por eso, comentarios como 'tienes que poner algo de tu parte' suelen ser nocivos y provocan incomprensión, culpa e incapacidad, que pueden agravar la tristeza".

CONVIVIR CON LA ENFERMEDAD

La depresión tiene un impacto muy negativo en quienes la sufren. "La persona que la padece siente una angustiante imposibilidad de

¿Cómo se ayuda a una persona deprimida?

Quienes padecen una depresión necesitan apoyo y comprensión. Pero, ¿qué debemos hacer si descubrimos que un amigo o familiar está cayendo en una depresión? M.^a Fe Rodríguez Muñoz señala una serie de recomendaciones.

- **Abordar el tema de la depresión con tacto y comprensión.** Es aconsejable hablar con la persona para contarle que se notan cambios en su actitud (está más triste, no tiene ganas de salir ni de relacionarse...) y que podría estar pasando por una depresión.
- **Mostrar apoyo para ir al médico.** Es muy positivo que algún familiar de la persona deprimida la acompañe a la consulta del especialista para que se sienta acompañada.
- **Mantener una vida sana.** Es imprescindible que los familiares ayuden al enfermo a seguir unos hábitos de vida saludables, una dieta equilibrada, hacer ejercicio, mantener las rutinas diarias, y que estén a su lado para pasear e ir al cine o a un concierto.
- **Procurar que siga el tratamiento.** Hay que apoyarle para que no se olvide de tomar los antidepresivos y acuda al psicólogo.
- **Ayudar a reconocer las fuentes de estrés.** Es aconsejable que el familiar o amigo le ayude a organizarse y a que pueda ver cuáles son sus principales estresores, aquellos hábitos que le hacen sentirse mal (falta de tiempo para comer, imposibilidad de ir al gimnasio...).

AMENUDO, LOS DEPRIMIDOS EXPRESAN SU ESTADO DE ÁNIMO COMO "UN VACÍO" EN SU INTERIOR

cumplir sus tareas diarias. A menudo expresa su estado de ánimo como 'un vacío' en su interior. Y al no poder cumplir sus compromisos desarrolla una 'angustia vital'. Es por ello que muchos afectados hablan de ella como de 'un dolor del alma', incluso más intenso que el dolor físico. Los familiares de las personas con depresión también ven afectada su calidad de vida por este trastorno, no sólo por las repercusiones que tiene en su vida emocional o sexual, sino porque el cuidado de dichas personas afecta a su vida personal", señala Saiz.

TRATAMIENTO Y RECUPERACIÓN

La mayoría de episodios depresivos se curan con la combinación de un tratamiento farma-

cológico y otro psicoterapéutico. "El tratamiento farmacológico consiste en recetar antidepresivos que restablecen el equilibrio de los neurotransmisores cerebrales. Existe un gran número de sustancias antidepresivas, y aunque corresponde al médico la elección del fármaco y la dosis, no comienzan a hacer efecto hasta pasados varios días, y los síntomas no desaparecen bruscamente, sino de forma paulatina. Por eso, los fármacos también hay que retirarlos de forma gradual." Por su parte, "el tratamiento terapéutico -apunta Rodríguez Muñoz- empieza con una fase de autoayuda durante la que se guía al paciente a recuperar sus actividades cotidianas y luego se trabaja la reestructuración cognitiva. Se le enseña a cambiar los pensamientos negativos por positivos, a ser más flexible, y no tan exigente con él mismo. Además, se intenta recuperar los reforzadores del paciente: amistades, aficiones... La recuperación suele durar medio año, pero todo depende de cada caso". Con un buen tratamiento, el enfermo superará la depresión y podrá despedirse de la tristeza.

VIRGINIA MADRID

PARA LEER

Adiós depresión. Tipos de depresión y sus tratamientos. Enrique Rojas. Temas de Hoy.

Cómo superar la ansiedad y la depresión. Qué hacer cuando su vida se descontrola. Dr. Joseph Luciani. Amat Editorial.