

	Tirada: 188.583	Sección: -	
	Difusión: 147.142 (O.J.D)	Espacio (Cm_2): 945	
Nacional General	Audiencia: 514.997	Ocupación (%): 88%	Imagen: No
	06/11/2012	Valor (€): 14.445,00	
Diaria		Valor Pág. (€): 16.409,00	
		Página: 66	



TRISTEZA. La depresión es una enfermedad cada vez más extendida, pero que puede tratarse con éxito.

La depresión atrapa a más de seis millones de españoles

Las autoridades califican la enfermedad de epidemia creciente del siglo XXI y advierten de su gran impacto social y sanitario. Pero los médicos aseguran que incluso los tipos más severos se tratan con éxito si se logra hacer el diagnóstico a tiempo

Antonio
M. YAGÜE

Esther entró el otro día en la consulta diciéndole al médico que cada día se sentía más triste sin saber por qué, y que tenía desgana, malestar general y dolores musculares. Nada excepcional. Salió con el diagnóstico de una distimia o posible depresión reactiva, «causada por una mala adaptación a circunstancias ambientales estresantes», según le explicó el doctor. Podría ser peor, porque lo suyo es más bien un mal transitorio y no una depresión, endógena o exógena, más profunda, de la que cuesta salir, con sentimientos de incapacidad y somatizaciones. En cualquier caso, forma parte de la estadística de

una enfermedad que, según el Ministerio de Sanidad, afecta en España a más de seis millones de personas. Una de las «epidemias del siglo XXI», tan normal que se diagnostica a una de cada cinco personas que van al médico de atención primaria y a un tercio de los pacientes que acuden al psiquiatra.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) abunda sobre las dimensiones y el futuro de la enfermedad: el 20% de los europeos padecerán un episodio depresivo a lo largo de su vida, en el 2020 se convertirá en la segunda causa de baja laboral, solo superada por la enfermedad cardiovascular, y en pocos años será la primera causa de discapacidad en todo el mundo.

Julio Bobes, vicepresidente de la Sociedad Española de Psiquiatría, y José Luis Ayuso, catedrático de Psi-

Más de un 20% de las depresiones están sin diagnosticar. «A veces están enmascaradas y no son la enfermedad principal», advierte un experto

quiatria de la Universidad Autónoma de Madrid, coinciden en dos noticias sobre la enfermedad. Una buena: el panorama no tiene nada que ver con el de hace 30 años y, a pesar de la amplia variedad de tipos, hasta las depresiones más severas pueden ser tratadas con éxito. Por contra, «el reto es que más de un 20% de ellas siguen sin estar diagnosticadas. Incluso a veces están enmascaradas y no son la enfermedad principal», explica Ayuso, miembro también del Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (Cibersam).

ARSENAL TERAPÉUTICO // Los médicos, perfectamente cualificados para detectarlas ya en la asistencia primaria, disponen de un gran arsenal terapéutico. Empezando por la amplia familia de psicofármacos, con los antidepresivos y ansiolíticos en

cabeza. En una década, el uso de los ansiolíticos por excelencia, las benzodiazepinas, se ha duplicado. Aunque no se recetan solo para trastornos de ansiedad, ese es el uso más extendido de este tipo de fármacos cada vez más usual. El último estudio de la Agencia Española del Medicamento refleja que uno de cada 10 españoles adultos dice haber tomado algún medicamento de esta familia de forma esporádica o continuada. Entre los antidepresivos, un principio activo muy recetado es el escitalopram, pasada la fiebre inicial por el Prozac, que aún subsiste. Pero los más usados son los ISRS (inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina), de los que se venden al año 15 millones de cajas.

Cuando el tratamiento farmacológico no es el adecuado o no es suficiente, los expertos proponen el



soporte del psicoterapeuta. «A veces la depresión, si es leve, se soluciona espontáneamente. En las más graves se requiere una terapia mixta, con la participación de psicólogos», explica Enric Aragonès, coordinador del grupo de salud mental de la Sociedad Española de Medicina Familiar y comunitaria (Semfyc). El especialista observa dos dificultades: muchos pacientes abandonan el tratamiento y otros no acuden a la consulta porque todavía existe el estigma de que lo que les ocurre es el resultado de una incapacidad personal para afrontar las dificultades de la vida.

Aunque la causa directa de una depresión no está del todo clara, sí se sabe, explica Bobes, que en los sujetos deprimidos existe una alteración de algunos

Los psiquiatras admiten que es difícil prevenir un trastorno cuyos factores de riesgo no están claros y que se da en todas las clases sociales

neurotransmisores cerebrales. Estos son las sustancias químicas que las neuronas utilizan para comunicarse entre sí y son fundamentales para el correcto funcionamiento del sistema nervioso. Algunas alteraciones en la bioquímica del organismo por enfermedades, drogas o hábitos de vida pueden también producir una depresión. «No se trata solo de estar bajo de ánimo. Muchas veces no existe un desencadenante claro sino varios factores que empujan a sufrirla. Lo importante es detectarla en una fase precoz y evitar que se cronifique, como ocurre en un 20% de los pacientes», subraya Bobes.

PREVENCIÓN DIFÍCIL. ¿Se puede prevenir la depresión? Los psiquiatras no se atreven a dar directrices tan sencillas y efectivas como la de no fumar para espantar el cáncer de pulmón. Dicen que se puede hacer en personas que han tenido depresiones previas, ya que la enfermedad es recurrente y se puede recaer varias veces a lo largo de la vida. Para quienes no han sufrido depresión pero sienten que pueden llegar a tenerla es buena una reorientación en cuanto a la organización de su vida, la actividad física, la comunicación y cualquier fórmula de psicoterapia que las acerque a sí mismas para alcanzar el equilibrio.

«Es complicado dar consejos. Los factores de riesgo no están claros. La personas con menor nivel cultural y más dificultades económicas se deprimen más, pero la depresión se da en todas las clases sociales», advierte Aragonès. ■

ALTO COSTE, Poca INVESTIGACIÓN

La Asociación Española de Medicina del Trabajo (AEMT) cifra en 5.000 millones de euros anuales los costes de los episodios de depresión en España. Según sus cálculos, la mayor parte de esta cifra, el 61%, se debe a las bajas y la pérdida de productividad. El resto corresponde a tratamientos. Solo en antidepresivos el gasto supera los 1.000 millones. Pero la suma no es nada comparada con los 100.000 millones de euros de pérdidas que calcula en su última encuesta la European Depression Association, que cifra en hasta 21.000 los días de trabajo perdidos por la enfermedad. Este impacto económico contrasta con los fondos dedicados a la investigación. Según Patrick Sobocki, profesor de la Salud de la Escuela de Economía de Estocolmo (Suecia), mientras que la financiación anual para la depresión en Europa es de 38 millones de euros, el cáncer recibe 1.500 millones. A su juicio, el desfase se debe a que las enfermedades mentales no se han considerado un importante problema de salud pública hasta hace muy poco.

LOS PRINCIPALES CUADROS DEPRESIVOS

Ilustraciones
Monra

1 Los peligros de la edad del pavo

El paso de la infancia a la adolescencia, la tradicionalmente llamada edad del pavo, lleva a la depresión a muchos chicos y chicas. Antes de la pubertad, el mal afecta a cerca del 2% de los niños. Pero cuando empieza, ese porcentaje se dispara y puede duplicarse, sobre todo entre las chicas, según Sara Lera, psicóloga clínica del Hospital Clínic de Barcelona. Los síntomas más habituales son la anhedonia o incapacidad para experimentar placer, el aislamiento social, la pérdida de interés por relacionarse con sus iguales, irritabilidad, quejas somáticas, aumento o descenso del apetito y problemas para dormir.

Los médicos rehúsan hablar de una única causa porque el



origen puede ser biológico, psicológico o social, o una combinación de estos factores. Carlos Jiménez, psiquiatra madrileño, indica que la enfermedad está infradiagnosticada porque se confunde con los problemas de adaptación y los cambios del estado de ánimo frecuentes en esta etapa. Pero si no se trata correctamente, puede desembocar en consumo de drogas o en el suicidio, o ser un lastre para el futuro adulto. Como terapias recomiendan empezar con psicoeducación, explicando la enfermedad y dando consejos. En depresiones leves-moderadas está indicado el tratamiento psicológico y en casos graves se recurre a la fluoxetina, un antidepresivo.

2 LA PREVALENCIA EN LA POBLACIÓN FEMENINA DOBLA LA DE LA MASCULINA Ser mujer favorece sufrir el mal

Según la OMS, la depresión es un mal que afecta a las mujeres el doble que a los hombres. Una de cada cinco tiene riesgo de sufrir un episodio a lo largo de su vida, según una encuesta realizada a más de 1.500 médicos y psiquiatras de atención primaria en España. Ellas padecen más depresiones leves o moderadas y de forma más frecuente, mientras que en los hombres prevalecen las de tipo grave o melancólico. En cambio, en enfermedades mentales como la bipolaridad o la esquizofrenia la incidencia es similar.

Los expertos apuntan que en la mayor prevalencia en la mujer influyen las hormonas y la genética, hasta el punto de que



el 17% de los casos se asocian al síndrome premenstrual y el 38% a la menopausia. Pero consideran un desencadenante decisivo la sobrecarga social. «Hoy se les pide que tengan muchos roles diferentes: de madre, de pareja, en lo profesional compitiendo al máximo nivel, y muchas veces esto no se acompaña de satisfacción», apunta Jerónimo Saiz, jefe de psiquiatría del Hospital Ramón y Cajal de Madrid. Para Julio Bobes, catedrático en la Universidad de Oviedo, la mayor detección de casos en la mujer también se debe a que «ellas son más expansivas con sus emociones y tienen menos problemas en solicitar ayuda e ir al médico».

3 CASI NUEVE PERSONAS SE QUITAN CADA DÍA LA VIDA EN ESPAÑA En la antesala de los suicidios

Los participantes en el Congreso Nacional de Psiquiatría celebrado recientemente en Bilbao alertaron de que la depresión juega un papel muy importante y es la principal motivación subyacente del suicidio, que se ha convertido en la principal causa de muerte al margen de las enfermedades, tras desbarcar a los accidentes de tráfico. Los últimos datos del INE recogen que en el 2010 se quitaron la vida en España 3.145 personas, casi nueve al día.

José Luis Ayuso, catedrático de Psiquiatría de la Universidad Autónoma de Madrid, asegura que la tasa de suicidios en España es de las más bajas de toda Europa. No obstante, explica que alrededor del 90% de las



personas que se suicidan tienen un trastorno psiquiátrico. «Entre ellos el más frecuente es la depresión, pero el suicidio también se puede dar en pacientes con esquizofrenia, trastorno bipolar, uso de sustancias o trastornos de personalidad», advierte el experto. Ayuso cree que se debe insistir en que «la depresión se cura y el suicidio nunca es una solución». También defiende que «no se dispone de información concluyente» para asegurar que se ha producido un aumento de los suicidios por depresiones derivadas de la crisis, ya que las estadísticas oficiales en España muestran que las cifras se han mantenido estables en los últimos cinco años de los que hay datos.