

LA DEPRESIÓN

Grupo de trabajo: Estrategias de actuación para la salud y calidad de vida de nuestros alumnos. CEP de Córdoba

INTRODUCCIÓN

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la depresión es la cuarta enfermedad que más incapacidad provoca en el mundo.

Asimismo, la OMS considera que su frecuencia aumentará en los próximos años y que pasará del cuarto puesto al segundo en esta lista de enfermedades que generan más incapacidad.

- La depresión es la enfermedad psiquiátrica más frecuente. Cerca del 20% de las personas padecen a lo largo de su vida una depresión. El 70% de los pacientes con depresión son mujeres. Puede sufrirse una depresión a cualquier edad.

¿ QUÉ ES LA DEPRESIÓN?

- La depresión es una enfermedad real y frecuente que afecta no solo a quien la padece si no también a la familia. Es más que la sensación de estar triste o abatido durante unos días.

- La depresión es una enfermedad grave que necesita tratamiento. Sin tratamiento adecuado, los sentimientos asociados con la depresión no desaparecen si no que persisten e interfieren con las actividades de la vida diaria, las relaciones con la familia, amigos y con compañeros de trabajo y/o escuela

TIPOS DE DEPRESIÓN :

- Depresión grave:

Síntomas severos que interfieren con su habilidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar la vida. Un episodio de depresión grave puede ocurrir sólo una vez en la vida de una persona, pero frecuentemente, una persona padece varios episodios.

- Alteración leve crónica del estado de ánimo (distimia):

Síntomas de depresión que duran mucho tiempo (2 años o más) pero son menos graves que los de la depresión grave.

- Depresión leve:

Similar a la depresión grave y distimia, pero los síntomas son menos graves y pueden durar menos tiempo.

- Depresión posparto:

Es un trastorno del estado de ánimo que puede afectar a las mujeres después de dar a luz. Las madres que padecen depresión posparto tienen sentimientos de extrema tristeza, ansiedad y cansancio que les dificultan llevar a cabo las actividades diarias del cuidado de sí mismas, de sus bebés y de otras personas.

DIAGNÓSTICO

- Ningún síntoma garantiza el diagnóstico por sí solo. Algunas personas depresivas experimentan muy pocos síntomas, otras en cambio presentan un amplio número de síntomas. La gravedad de los síntomas también varía mucho de unos pacientes a otros. Además en la actualidad no existe ninguna técnica diagnóstica útil para realizar este diagnóstico. Ni las técnicas de neuroimagen (escáner, resonancia, radiografía) ni el electroencefalograma ni

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS?

- Salvo algunos casos de depresión asociada a enfermedades orgánicas (enfermedad de Parkinson, tuberculosis, etc.), la depresión se produce generalmente por la interacción de unos determinados factores biológicos (cambios hormonales, alteraciones en los neurotransmisores cerebrales como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina, componentes genéticos, etc.), con factores psicosociales (circunstancias

SÍNTOMAS

- El síntoma más característico de las depresiones es la tristeza. La tristeza en el paciente depresivo presenta unas características específicas que la diferencia del sentimiento de tristeza no patológico:
 - Intensidad superior a la esperable para la situación ambiental en la que se encuentra el sujeto.
 - El paciente la describe como diferente a otras experiencias tristes que hubiera podido sufrir

- Lentitud de movimientos, gesticulación facial y corporal escasas, sensación de fatiga, irritabilidad, llanto fácil, temor a la toma de decisiones, pérdida de apetito.
- Insomnio: muy característico de las formas más graves, es lo que llamamos “despertar precoz” (se duerme bien las primeras horas de la noche y después, ya de madrugada, el paciente se despierta y ya no puede volver a conciliar el sueño).

- Gran dificultad para pensar, bradipsiquia. No es exclusivo de las depresiones, sino que también puede observarse en otras enfermedades. En personas de edad avanzada, esta dificultad para pensar propia de las depresiones puede llevar a diagnósticos erróneos de demencia.

- Un síntoma particularmente grave es la anhedonía, que consiste en una dificultad enorme para disfrutar de las situaciones y condiciones de la vida que antes de enfermar producían placer en la persona. No sólo hay falta de motivación, sino que el paciente, incluso teniendo delante algo agradable, no puede disfrutar con ello.

- Síntomas físicos, como dolor de cabeza, molestias digestivas, dolor generalizado, etc.
- Pensamientos pesimistas, con aumento de sentimientos de culpa por cosas hechas en el pasado. En casos graves las ideas pesimistas pueden llegar a ser delirantes (es decir, sin ninguna lógica); por ejemplo, asegurar que se va a arruinar (cuando su situación económica es buena).

- Pensamientos relacionados con la muerte, bien en forma de “sería mejor estar muerto”, o bien, y entonces aumenta mucho el riesgo de suicidio, planificando el método de cómo quitarse la vida.

CAUSAS DE LA DEPRESIÓN

- A pesar del enorme interés que se ha dedicado al conocimiento de las causas de las depresiones, todavía no conocemos con exactitud los mecanismos causantes de las mismas. Se considera que hay diversos factores implicados.

1. Factores relacionados con la personalidad del paciente. Presentar un carácter con alguna cualidad extrema (inseguridad, dependencia, hipocondría, perfeccionismo, autoexigencia) predispone a padecer depresiones.

2. Factores ambientales. Sufrir algún problema (económico, familiar, de salud) .

3. Factores biológicos: sobre este punto, se deben destacar diversos aspectos:

- Alteraciones cerebrales. Una alteración en el funcionamiento de dos áreas del cerebro (área frontal y área límbica) motivan la aparición de un trastorno depresivo. No existe una lesión anatómica visible.

- Alteraciones en neurotransmisores. Para que el cerebro funcione correctamente debe existir una comunicación correcta entre las diversas neuronas del cerebro. Las neuronas se comunican a través de unas moléculas denominadas neurotransmisores como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina. En la depresión la conexión neuronal mediante neurotransmisores no funciona bien. Los antidepresivos ayudan a normalizar este problema

- Alteraciones genéticas. Dado que es más fácil que una persona padezca una depresión si tiene algún familiar que haya presentado alguna depresión, se cree que tener según qué genes predispone a padecer una depresión. No obstante, por el momento no se conoce qué genes provocan la aparición de esta enfermedad.

TRATAMIENTO

- El primer paso para obtener el tratamiento correcto es visitar a un médico o profesional de salud mental. El profesional te hará un examen o pruebas de laboratorio para descartar otras condiciones médicas que pueden tener los mismos síntomas de la depresión. El profesional también puede determinar si ciertos medicamentos que estás tomando pueden estar afectando tu estado de ánimo

- El profesional de la salud debe obtener un historial completo de tus síntomas, por ejemplo, ¿cuándo comenzaron, cuánto han durado y qué tan graves son? El profesional también debe saber si tus síntomas han ocurrido antes, y de ser así, cómo te los trataste. El profesional también debe preguntar si existen antecedentes de depresión en tu familia.

- Hay diversos tipos de depresión, el tratamiento variará de un paciente a otro. Aunque existe un razonable consenso en el tratamiento primordial de los trastornos depresivos, cada paciente requiere un abordaje específico.

- Hay dos tipos de tratamientos relevantes en el abordaje terapéutico de los trastornos depresivos: el tratamiento psicológico y el tratamiento biológico.
- El peso que en cada paciente tendrá uno u otro tipo de tratamiento dependerá esencialmente del tipo de trastorno depresivo:

- La depresión mayor parece ser una enfermedad con un componente biológico muy importante. Esto permite justificar que el tratamiento farmacológico sea más importante que el psicológico.
- En el trastorno adaptativo, en el que existe una dificultad para afrontar una situación estresante real, el tratamiento psicológico es especialmente relevante

- Por lo que respecta a la distimia, existiría una causa biológica, junto a aspectos de carácter que limitan la capacidad del paciente para afrontar los diversos conflictos del día a día. Por este motivo, el tratamiento combinado farmacológico y psicológico suele ser el indicado.

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

- La terapia psicológica cognitivo-conductual y, en menor medida, la terapia psicológica interpersonal, han demostrado su eficacia como técnicas terapéuticas en el tratamiento de los diversos trastornos depresivos.

El tratamiento psicológico tiene tres objetivos principales:

- El tratamiento de los síntomas depresivos propiamente dichos.
- Si existen rasgos de personalidad que han predispuesto a la aparición del episodio depresivo, la modificación de dichos rasgos de personalidad.
- El aprendizaje de estrategias de

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- Los antidepresivos actúan normalizando el funcionamiento de los neurotransmisores. Se agrupan en diferentes subtipos en función de sobre qué neurotransmisor ejercen su acción.
- Los primeros antidepresivos (década de los 60), si bien eran muy eficaces, presentaban muchos y desagradables efectos secundarios. La continua investigación ha permitido que en el curso

- Los antidepresivos más usados en la actualidad tienen las siguientes características:
- Eficacia elevada. Aproximadamente el 60% de los pacientes presenta una remisión completa de la clínica con el tratamiento farmacológico.
- Administración cómoda, habitualmente una vez al día.
- Escasas interacciones es decir se

QUESTIONARIO DE REPASO

- ¿Qué es la depresión?
- ¿Qué tipos de depresión hay?
- ¿Cuáles son los síntomas?
- ¿Qué causas existen?
- ¿Qué tipos de tratamiento hay?
- ¿Quién debe decidir qué tratamiento es el más idóneo? Y ¿Por qué?
- ¿Qué objetivos tiene el tratamiento psicológico?