

**HOSPITAL PSIQUIATRICO DOCENTE
PROVINCIAL
“LUIS RAMIREZ LOPEZ”
GUANTANAMO**

ALGUNOS ASPECTOS ACTUALES ACERCA DE LA DEPRESION. REVISION BIBLIOGRAFICA

Dra. Esperanza Swaby Atherton¹, Dra. Melba Ramírez Romaguerá², Dr. Rafael Rodríguez Alonso³, Dr. Pablo López Rodríguez³, Dr. Jaime Fajardo Bernal¹, Dr. Roílder Romero Frómata.

RESUMEN

Se realiza una revisión bibliográfica acerca de algunos aspectos actuales de la depresión en la mujer, referidos a la epidemiología y el cuadro clínico. Se enfatiza en cuanto a los indicios y síntomas que pueden sugerir la depresión. Se relacionan factores de riesgo en la mujer y se informa sobre la terapia necesaria para mejorar. Se expresan las diferencias entre melancolía y depresión. Se relacionan algunos aspectos etiológicos y la comorbilidad de la depresión con ansiedad, trastorno de pánico, trastorno obsesivo compulsivo, etc. Se revisan las consideraciones referentes al tiempo de duración del tratamiento.

Palabras clave: **DEPRESION/epidemiología; DEPRESION/etiología DEPRESION/terapia.**

INTRODUCCION

LA DEPRESION ES MUY COMUN EN LAS MUJERES.

La depresión es un problema médico que afecta a 19 000 000 de estadounidenses cada año. De las personas afectadas por la depresión, los expertos calculan que las mujeres sufren de esta enfermedad con una frecuencia dos veces mayor que los hombres. Es más, durante el curso de la vida, casi una de cada cuatro mujeres tendrá

¹ *Especialista de I Grado en Psiquiatría. Profesor Asistente. FCM Guantánamo.*

² *Especialista de I Grado en Psiquiatría.*

³ *Especialista de I Grado en Psiquiatría. Instructor.*

un episodio depresivo serio. Y sin embargo, sólo una de cada 5 mujeres que sufren de depresión recibirá el tratamiento médico que necesita. Parece ser que las posibilidades de que una mujer sufra de depresión son mayores durante los principales años reproductivos, aproximadamente entre los 25 y 44 años de edad, pero la depresión puede afectar a una mujer a cualquier edad.

Recuerde, si es una mujer que sufre de depresión, no está sola. La buena noticia es que puede obtener asistencia.¹

LO QUE ES LA DEPRESION

Todos nos ponemos tristes de vez en cuando: Un episodio breve de melancolía, una desilusión o pesar tras la muerte de un ser querido. Sin embargo, la depresión es diferente. No se trata simplemente de un caso de melancolía. La depresión es una enfermedad grave que a menudo es causada por un desequilibrio químico en el cerebro. Al igual que la diabetes, el asma y las enfermedades del corazón, la depresión es una enfermedad que requiere de tratamiento médico. De lo contrario, puede durar meses o, en algunos casos, años.

En comparación con los hombres, las mujeres que sufren de depresión tienen mayores probabilidades de:

- Sentir remordimiento.
- Aumentar de peso.
- Sentir ansiedad.
- Sufrir trastornos de la alimentación.
- Sentir más apetito.
- Dormir más de lo normal.

ALGUNOS INDICIOS Y SINTOMAS DE DEPRESION

Hay varios indicios y síntomas que pueden ayudar a un proveedor de servicios médicos a determinar si una mujer sufre de depresión. Si usted (o una mujer que usted conoce) ha tenido por lo menos cinco de los siguientes síntomas durante la mayor parte del día, casi todos los días durante más de dos semanas, debe solicitar asistencia profesional:

- Sentimientos de tristeza, estado de ánimo o irritabilidad.
- Pérdida del interés o el placer en actividades tales como los pasatiempos o al estar con la familia o los amigos.
- Cambios en el peso o el apetito.
- Cambios en la manera de dormir, dormir demasiado o no poder dormir.

- Sentimiento de remordimientos, inutilidad o incapacidad.
- Imposibilidad de concentrarse, recordar cosas o tomar decisiones.
- Fatiga constante o pérdida de la energía.
- Inquietud o disminución de la actividad.
- Pensamientos persistentes sobre el suicidio o la muerte.

OBSERVACION IMPORTANTE

Si usted o un conocido piensa en el suicidio, solicite asistencia profesional inmediata por medio de su proveedor de servicios médicos.

LO QUE LA DEPRESION NO ES

La depresión no es un problema del que deba avergonzarse, ni es una señal de tener una personalidad débil. Una persona que sufre de depresión no puede "arreglárselas sola" más que una persona que sufre de diabetes o alguna otra enfermedad puede hacerlo.

ALGUNOS FACTORES DE RIESGO DE DEPRESION EN LAS MUJERES:

- Antecedentes familiares de trastornos del estado de ánimo.
- Abuso de drogas o alcohol.
- Antecedentes personales de trastornos del estado de ánimo durante los primeros años reproductivos.
- Problemas de la reproducción: infertilidad, abortos naturales, menopausias quirúrgicas, depresión postparto.
- Pérdida del sistema de apoyo social (por ejemplo, familiares, amigos o acompañantes) o posibilidad de tal pérdida.

BUENAS NOTICIAS

Con el tratamiento adecuado, más del 80 % de las personas que sufren de depresión pueden mejorar.

Existen dos principales tratamientos para tratar la depresión. El asesoramiento, denominado también psicoterapia, y la medicación. Para algunas mujeres cualquiera de estos tratamientos puede ser suficiente. Para otras, la terapia más eficaz es la combinación de los dos tratamientos.

ASESORAMIENTO O PSICOTERAPIA

A menudo se le denomina terapia verbal y puede ser de distintos tipos. Básicamente, la terapia tiene el fin de ayudar a las personas a encontrar nuevas maneras de hacer frente a los problemas, a identificar y a entender más sobre la depresión y cómo evitarla en el futuro. La psicoterapia puede realizarse en sesiones individuales, familiares o grupales y a veces puede tomar algo de tiempo antes de que una persona note una mejoría.^{2,3}

MEDICAMENTOS ANTIDEPRESIVOS

Ayudan a mejorar la manera en que ciertas sustancias químicas funcionan en el cerebro. Es necesario tomar estos medicamentos durante varias semanas para que produzcan los resultados deseados, pero son eficaces y seguros. Existen tres grupos principales de antidepresivos. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), los antidepresivos tricíclicos (ATC) y los inhibidores de la monoaminooxidasa (MAO). Los ISRS son la clase más nueva de antidepresivos y ayudan a aumentar la cantidad de serotonina en el cerebro, lo cual puede aliviar los síntomas de depresión.

Afortunadamente, los efectos secundarios de muchos de los medicamentos antidepresivos son generales y a menudo desaparecen con el tiempo. Además de la terapia y la medicación, hay otras cosas que usted puede hacer para empezar a sentirse mejor, tales como hacer ejercicios, como una dieta más balanceada, establecer un horario habitual para dormir todas las noches y reducir o eliminar la cafeína y el alcohol.

DEPRESION: ALGO MÁS QUE SIMPLE “MELANCOLIA”

Hay una importante diferencia entre sentirse “melancólico” y sufrir depresión. Cuando tenemos frustraciones, cuando perdemos un amigo, cuando un ser amado enferma o muere, es natural sentirse preocupado y triste.

Tales eventos nos impiden gozar la vida, y es frecuente que muchas personas se sientan golpeadas durante un tiempo. Pero cuando la tristeza persiste o sigue retornando; cuando las cosas diarias como dormir, trabajar, socializar y simplemente gozar la vida continúan siendo difíciles, no es solo melancolía, usted está cayendo en una depresión mayor, una enfermedad que requiere tratamiento, puesto que la depresión es una enfermedad que puede empeorar si no se le cuida en forma apropiada. Esta es la razón por la cual es tan crítico dar el primer paso (ver a su médico).⁴⁻⁶

ES IMPORTANTE TENER EN MENTE LOS SIGUIENTES ASPECTOS

- La depresión es una enfermedad tratable.
- Aprender más acerca de la depresión y seguir el tratamiento programado que ayudará a mejorar su perspectiva de un futuro libre de depresión.
- La recuperación no se logra de la noche a la mañana. Generalmente pasan unas pocas semanas antes de que usted sienta la mejoría. Por tanto no se desanime.

LOS SINTOMAS DE DEPRESION AFECTAN MUCHOS ASPECTOS DE LA VIDA

La depresión mayor requiere de rápido tratamiento médico puesto que sus síntomas afectan casi todos los aspectos de la vida.

Tales síntomas son:

- 1- Sentimiento de tristeza, ansiedad o vacío que dura dos semanas o más.
- 2- Pérdida de interés o placer en muchas actividades que antes disfrutaba.

Una persona con depresión tiene también varios o todos los siguientes síntomas adicionales:

- 3- Sentimientos de baja autoestima, desesperanza, culpabilidad.
- 4- Cambios significativos de peso y apetito.
- 5- Cambios en el hábito de dormir (tales como insomnio o sueño excesivo).
- 6- Fatiga, pérdida de energía, sentirse lento y pesado.
- 7- Perturbación, incapacidad para descansar, irritabilidad.
- 8- Dificultad para concentrarse y tomar decisiones.
- 9- Deseos frecuentes de morir, suicidarse o intento de suicidios.

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DE LA DEPRESION?

Factores, tanto biológicos como biológicos como sociales juegan importantes papeles como causantes de la depresión.

La investigación médica ha mostrado que la depresión está relacionada con un desbalance químico de las sustancias denominadas neurotransmisoras, que transmiten señales entre las células nerviosas y el cerebro. Los medicamentos antidepresivos ayudan a corregir ese desbalance.

Las dificultades de la vida también contribuyen a caer en depresión, pueden ser el resultado de dificultades en las relaciones con los demás, estrés en el trabajo. Una serie de frustraciones o la separación de los seres queridos, tales como el divorcio, la muerte o la ausencia por otras razones.

OTROS FACTORES QUE PUEDEN ASOCIARSE CON LA DEPRESION

- Enfermedades que se presentan al mismo tiempo, como dolores crónicos, cáncer, ataques y problemas de tiroides.
- Cambios postparto.
- Factores genéticos (la depresión puede transmitirse en la familia).
- Algunos medicamentos como esteroides y otros que se usan para la hipertensión.
- Abuso de alcohol y otras sustancias.

CUANDO CONSIDERE LOS SINTOMAS Y LAS CAUSAS DE SU DEPRESION, RECUERDE ESTOS PUNTOS IMPORTANTES:

- La depresión es una enfermedad, como lo son la diabetes y la artritis. Usted no es culpable de su depresión ni ella es signo de debilidad de parte suya.
- Usted no está solo (a) en su lucha contra la depresión, algo así como 1 de cada 5 estadounidenses sufre depresión en su vida. Esto quiere decir que muchas personas a su alrededor (familia, amigos, vecinos) sienten lo que usted está sintiendo.
- Hablar de sus síntomas con un médico y otra persona de confianza puede ayudarle a encontrar apoyo y las medidas efectivas para afrontar sus síntomas.

PERTURBACIONES COMO LA ANSIEDAD A MENUDO ACOMPAÑAN A LA DEPRESION

Muchas personas con depresión experimentan síntomas de ansiedad (tales como agitación, dificultad para dormir y preocupación excesiva), si usted tiene tales síntomas infórmelos a su doctor para que efectivamente lo incluya en su plan de tratamiento. Sin embargo, algunos pacientes con depresión también sufren perturbaciones como la ansiedad, que requieren atención especial. Por ejemplo:⁸

- perturbación obsesiva compulsiva (POC).

Los pacientes con POC tienen repetidos pensamientos o sentimientos indeseados, por ejemplo, temor a adquirir gérmenes que le causan ansiedad. Para neutralizar la ansiedad, los pacientes del POC sienten que deben llevar a cabo rituales (compulsiones), tales como lavarse o limpiarse con frecuencia.

ENFERMEDAD DE PANICO

Las personas con esta condición sufren repetidos ataques de pánico (periodos súbitos de ansiedad severa) en lo que sus corazones se aceleran; muestran dificultad para respirar y se sienten atrapados.

ANSIEDAD SOCIAL (AS)

Las personas con ansiedad social experimentan un miedo irracional al escrutinio, la crítica y la humillación en público. La ansiedad puede dificultar en forma significativa su trabajo o su vida social, y si no se trata, puede incrementar sus riesgos a sufrir depresión, alcoholismo y aun pensamientos de suicidio. Tan pronto como la situación se supera, la vida vuelve a la normalidad.

ANSIEDAD GENERALIZADA (AG)

Los pacientes con AG temen constantemente y esperan lo peor. Están ansiosos acerca de muchos aspectos de la vida diaria incluyendo el trabajo, las relaciones, etc., aún cuando no exista amenaza real en conexión con ninguno de ellos.

DESORDEN POR ESTRES POST-TRAUMATICO (DEP)

Las personas con DEP han experimentado o sido testigos de un evento en extremo traumático que incluye muerte o amenaza de muerte, o serios perjuicios para ellos mismos u otras personas.

Como consecuencias, experimenta síntomas de DEP que incluye sensaciones intermitentes de repetición del elevado evento, pesadillas e intenso malestar cuando enfrentan un objeto o situación relacionados con el evento. Esto lleva a los pacientes de DEP a evitar pensamientos, conversaciones o actividades que le puedan recordar el trauma.

Informar a usted de estas condiciones médicas no significa que se le quiera atemorizar, sino que se intenta ayudarles a quienes la padecen, a lograr la atención médica que requiere.

TERAPIA PARA TRATAR LA DEPRESION

¿Cómo se trata la depresión?

Puesto que en la depresión juegan tanto factores biológicos como emocionales, para su tratamiento, con frecuencia los médicos combinan medicación antidepressiva y terapia hablada, llamada también psicoterapia. El propósito de la terapia hablada es identificar las dificultades que puedan contribuir a la depresión y ayudar al paciente a resolverlas.⁷

¿Por cuánto tiempo se trata la depresión?

La depresión presenta alto riesgo de recaída (o regreso) de los síntomas. Para disminuir ese riesgo, el tratamiento de la depresión puede durar varios meses o más. La duración actual del tratamiento varía para cada individuo, pero por lo general incluye tres fases:

- 1- La fase aguda: está diseñada para disminuir los síntomas inmediatos de la depresión.
- 2- La fase de continuación: está diseñada para ayudar al paciente a lograr un alivio total y prevenir la recaída.
- 3- La fase de mantenimiento: Diseñada para reducir el riesgo de que vuelva a ocurrir otro episodio de depresión.

Los pacientes que han sufrido antes de episodios de depresión pueden requerir terapia de largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Montgomery SA, Rovillon F. Long Term Treatment of Depression. Chichester: John Wiley & Sons, 1992.
2. Alzate G, *et al.* Frecuencia y características de las enfermedades afectivas en tres grupos de pacientes. Rev Col Psiquiatría. 2000; 9: 473-488.
3. Ayuso 11, Ramos JA. Las depresiones en la clínica ambulatoria y su tratamiento. Servicio de Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 1994.
4. Watts CHA. Depression in General Practice, en Handbook of Affective Disorders (Ed. Es Paikel) New York: The Guilford Press, 1992.
5. González M R. Clínica Psiquiátrica Básica Actual. La Habana: Ed. Científico-Técnica, 1998.
6. Feighner J P, Boyer WF. The Diagnosis of Depression. Chichester: John Wiley & Sons, 2001.

7. Dunner DI. Current Psychiatric Treatment. Philadelphia: W. B. Saunders Company, 2002.
8. The ICD-10 Classification of mental and behavioral disorder: Clinical descriptions and diagnostic guidelines Geneva: World Health Organization, 1992.