

La depresión es un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento.

Supone una de las patologías más frecuentes en Atención Primaria y es la primera causa de atención psiquiátrica y de discapacidad derivada de problemas mentales.

Aparece con más frecuencia en mujeres y en personas menores de 45 años.

El tratamiento con psicofármacos y/o psicoterapia, consiguen, en la mayoría de los casos, aliviar parcialmente o en su totalidad los síntomas. Una vez se han superado los síntomas de la depresión, convendrá seguir bajo tratamiento antidepresivo el tiempo necesario para evitar posibles recaídas. En algunos casos, el tratamiento deberá prolongarse de por vida.

Los síntomas nucleares de la depresión son la tristeza patológica, la pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar y una disminución de la vitalidad que limita el nivel de actividad y produce un cansancio exagerado, que aparece incluso después de realizar pequeños esfuerzos.

Además, pueden aparecer otros síntomas, como los sentimientos de culpa o de incapacidad, la irritabilidad, el pesimismo ante el futuro, las ideas de muerte o de suicidio, la pérdida de confianza en uno mismo o en los demás, la disminución de la concentración y la memoria, la intranquilidad, los trastornos del sueño y la disminución del apetito y de la libido, entre otros.

Las depresiones pueden clasificarse de una manera sencilla en 3 tipos.

La depresión mayor tiene un origen más biológico o endógeno, con un mayor componente genético y menor influencia de factores externos. Puede aparecer de manera recurrente y, en algunos casos, guarda una cierta relación con la estación del año.

En contraposición, existe la depresión reactiva, causada por una mala adaptación a circunstancias ambientales estresantes.

La distimia, antiguamente conocida como neurosis depresiva, que se caracteriza por un cuadro depresivo de intensidad menor a los anteriores, de evolución crónica (más de dos años), sin periodos asintomáticos y con sentimientos de incapacidad y somatizaciones. Este último tipo de depresión parece guardar una relación más estrecha con la forma de ser y con el estrés prolongado.

Por último, existe un tipo de depresión denominada enmascarada, que en vez de manifestarse con los síntomas ya referidos, aparece como molestias orgánicas -somatizaciones- o cambios en la conducta.

El tratamiento ideal de la depresión dependerá de las características específicas del subtipo de depresión y será, como siempre, personalizado, por lo que es fundamental una adecuada relación médico-paciente. Básicamente, el tratamiento se compone de psicoterapia y farmacoterapia.

Con la psicoterapia, se ofrece seguridad, confianza, comprensión y apoyo emocional; se intentan corregir los pensamientos distorsionados; se explica el carácter temporal y se desdramatiza la situación; se consigue la participación del paciente en el proceso curativo y, por último, se enseña a prever las posibles recaídas.

Como tratamiento farmacológico se utilizan antidepresivos, ansiolíticos y otros fármacos coadyuvantes, como las hormonas tiroideas, el carbonato de litio o psicoestimulantes.

Por último, el **tratamiento electroconvulsivo**, que se realiza en algunas circunstancias (depresión mayor grave del adulto, depresión resistente), bajo control anestésico y miorelajación. Es una técnica segura y sus efectos secundarios sobre la memoria son habitualmente leves y transitorios. Por razones operativas, económicas y socio-culturales se reserva a indicaciones muy concretas.