



► 18 Enero, 2021

Ángela Lara -Barcelona

El pasado miércoles 13 de enero, se celebró el Día Mundial de la Depresión, trastorno que afecta a más de 350 millones de personas en el mundo, una efeméride que este año se celebró en un contexto muy particular y preocupante. Y es que tal y como ponen de relieve los estudios poblacionales realizados durante la pandemia, se estima que la prevalencia de depresiones graves es ahora del 20%, cuando normalmente este porcentaje se sitúa en torno al 7%.

-¿Qué es la depresión? ¿Qué diferencia hay entre estar deprimido y estar profundamente triste? ¿Cómo se diagnostica?

- Es un trastorno del estado de ánimo, que conlleva pérdida de interés o placer por las cosas, desesperanza en el futuro, derrumbamiento de la propia imagen, problemas para dormir, apatía y falta de energía... mientras que la tristeza es una emoción. El estado de ánimo es algo más permanente. Existen muchos tipos de depresión. En la depresión mayor puede haber incluso ideas de muerte, mientras que en las más leves, la intensidad es menor.

- ¿Cuáles pueden ser sus causas?

-A veces la depresión puede estar insertada en otros cuadros o formar parte de un cuadro más grave, como el bipolar, pero la causa general casi siempre es biológica, tanto si viene de fuera como desde dentro. En la depresión, los neurotransmisores cerebrales, como la dopamina, que es el neurotransmisor de la alegría y el placer, se bloquean. No sabemos exactamente por qué sucede esto, pero probablemente en algunos casos es por un factor genético y en otros, por situaciones duraderas. Otras cocausas serían como el viento que sopla y acaba derribando al árbol. Puede haber predisposición a padecer depresión, sobre todo depresión mayor.

-¿Existe un perfil de persona depresiva o tendente a la depresión?

-Sí que lo hay. El ser humano es como un triángulo, en cuyo vértice está la clínica y en los ángulos de su base, la forma de ser o personalidad y el ambiente. En algunos casos, existe una forma de ser previa, como el de ser muy autocrítico y ver las cosas siempre por el lado negro, y en otros, muchos acontecimientos vitales estresores. Las personalidades depresivas pueden acelerar el proceso biológico. Algunas personas son



LA ENTREVISTA

JOSEP MARÍA FARRÉ

psiquiatra del Servicio de Psiquiatría y Psicología del Hospital Universitario Dexeus

«Momentos adaptativos como el actual incorporan a gente al mundo depresivo»

crónicas en su forma de pensar depresiva, por lo que en esos casos hay que tratar esa forma de pensar, aún cuando ya se haya superado la propia depresión, para así prever posibles recaídas. Se habla mucho acerca de que la depresión es más frecuente entre las mujeres que entre los hombres y al respecto hay dos teorías: puede ser un tema de hormonas o bien es porque la expresión emocional de ellas es mejor y, por

lo tanto, consultan más.

- ¿En qué consiste el tratamiento? ¿La depresión es algo recurrente o se puede curar de forma definitiva?

- En general, hay que procesar que no siempre vale solo con la psicoterapia, sino que frecuentemente es mejor recurrir también a fármacos. A día de hoy hay un arsenal de fármacos antidepressivos y todos ellos son muy tolerables. Todo depende del tipo de

depresión y su intensidad, pero hay que tener en cuenta que un 15% de pacientes de depresión podrían cometer suicidio y a éstos, de entrada, hay que tratarlos ya con fármacos potentes. En cualquier caso, la medicación debe ir acompañada de psicoterapia; la combinación de ambas disminuye mucho las recaídas, porque la psicoterapia ayuda a que el fármaco tenga efecto. En cualquier caso, es cierto que hay

pacientes con trastornos depresivos persistentes, los cuales pueden representar el 6% del total. Son casos resistentes, a los que les cuesta mucho superar la depresión. De todas formas, el mensaje es que hoy en día el pronóstico de los pacientes con depresión es bueno. Aunque haya algunos más resistentes, más del 60% se curan.

-¿Es una patología con tendencia al alza? ¿Por qué?

- Sí, pero no creo que sea porque ahora hay más casos, sino que diagnosticamos más. Ahora ningún médico deja de preguntar a su paciente por su estado de ánimo. También se dice que hay más depresiones por causas reactivas porque hay más estrés, pero lo cierto es que el estrés ha existido siempre. Algunos datos: entre un 12% y un 17% de la población sufrirá a lo largo de su vida algún episodio de depresión mayor; entre un 3% y un 6% un episodio depresivo crónico, entre un 10% y un 17% un episodio depresivo ambiental y un 5%, trastorno bipolar.

«Actualmente, el pronóstico de los pacientes con depresión es bueno. Más del 60% se curan»

-¿La pandemia ha agravado la situación?

-Momentos adaptativos como el que estamos viviendo incorporan a gente al mundo depresivo. Está claro que la pandemia ha agravado la situación, porque ha provocado una gran sobrecarga y situaciones para las que no estábamos preparados y no esperábamos, pero además la incertidumbre que se deriva de la situación provocada por el virus no gusta. Desde marzo hasta octubre se ha comprobado que han aumentado más de un 50% las consultas por un estado de ánimo bajo, así como también se ha incrementado la ansiedad, el estrés y las adicciones. Ante todas estas situaciones, las personas que estaban diagnosticadas de depresión previamente ya recibían un control y seguimiento médico y ya eran conocedoras de este tipo de episodios de trastorno anímico, así que, por lo general quien más ha sufrido las consecuencias de la pandemia es en su estado de ánimo es la población general. Ha habido un repunte de depresiones adaptativas.