

Depresión, una epidemia oculta

Los médicos explican qué síntomas pueden indicar que una persona está afectada

Un fallo de conexión entre neuronas

Cada neurona establece múltiples conexiones con otras neuronas en zonas de contacto llamadas sinapsis. Allí, una neurona libera neurotransmisores y la otra los capta. La depresión se caracteriza por alteraciones de dos neurotransmisores: la serotonina y la noradrenalina



■ Los psiquiatras recuerdan que los fármacos actuales permiten tratar con éxito a cerca del 85% de los afectados, pero que gran parte de los casos no se diagnostican

JOSEP CORBELLA

BARCELONA. – Más de la mitad de los casos de depresión no se diagnostican, lo que prolonga el sufrimiento de los afectados y reduce sus posibilidades de recuperación a largo plazo, advirtió ayer Enric Álvarez, jefe del servicio de psiquiatría del hospital de Sant Pau, en una conferencia sobre psicofármacos pronunciada en el museo CosmoCaixa.

Parte del problema se debe a que el sistema sanitario no siempre diagnostica correctamente a los pacientes que llegan con síntomas de depresión, que a menudo son ambiguos. Pero una parte aún mayor se debe a que muchos afectados asumen su malestar con resignación y ni ellos mismos ni sus familiares y amigos más próximos llegan a ver que su mal humor, sus dolores de espalda o de cabeza, sus problemas de sueño o su falta de ganas de

hacer cosas que antes hubieran hecho –por citar algunos síntomas frecuentes– obedecen en realidad a una depresión.

Psiquiatras de otros hospitales de Barcelona coinciden con el diagnóstico de Álvarez. “Tenemos un gran problema de infradiagnóstico, son muchas las personas que no llegan a recibir un tratamiento que les ayudaría”, señala Antoni Bulbena, jefe de psiquiatría del hospital del Mar.

“Los afectados, especialmente las personas mayores, tienden a aceptar como natural algo que es una enfermedad, y sus familiares también encuentran normal que el abuelo se queje y diga que no está bien”, añade Joan de Pablo, jefe de psiquiatría del hospital Clínic.

Pero no se trata de un problema menor. Se estima que un 15% de la población sufre por lo menos un episodio de depresión clínica

El 20% de las mujeres y el 10% de los hombres sufren depresión en alguna etapa de sus vidas

–que no es lo mismo que el estado de tristeza que se produce tras la muerte de un familiar o una ruptura de pareja– a lo largo de sus vidas. Por razones que se desconocen, la enfermedad afecta al doble de mujeres (20%) que de hombres (10%). Tiene un impacto económico de 750 millones de euros anuales en España, según el *Libro blanco sobre el coste social de los trastornos de salud mental*. Y es la causa número uno de suicidio.

Si hay tantos casos sin diagnosticar, es porque “muchas personas tienen una idea completamente equivocada de lo que es la depresión”, explica Enric Álvarez. “Piensan que es un estado de tristeza y no lo es”. ¿Qué es entonces? “Es una enfermedad del funcionamiento químico del cerebro que afecta a neurotransmisores”, es decir, a las pequeñas moléculas que establecen la comunicación entre neuronas. La enfermedad se manifiesta en forma de una gran variedad de síntomas, que pueden ser distintos de unas personas a otras, entre ellos la tristeza. Pero “la tristeza no suele ser el primer síntoma que aparece, ni el más importante y suele ser la consecuencia, más que la causa” de los fallos de comunicación entre neuronas, advierte Álvarez.

El síntoma más importante, según el psiquiatra de Sant Pau, “es la baja tolerancia al estrés, es decir, el sentirse incapaz de tomar decisiones o de enfrentarse a situaciones que antes se manejaban sin dificultad”. Recuerda el caso de un paciente que trabajaba en Montjuïc y que un día le dijo: “Cuando llego allí por las mañanas, se me hace el Kilimanjaro”. “Esto es típico –explica Álvarez– el notar que todo se hace una montaña”.

Continúa en la página siguiente