

DEPRESION

La tristeza y la melancolía son dos sentimientos presentes en algún momento de la vida de todas las personas, al igual que la alegría y el placer. Los dos primeros no son en sí patológicos, pero en algunas ocasiones pueden llegar a serlo para ciertas personas. Cuando el estado de ánimo de un individuo en un determinado momento de su vida sufre sentimientos severos y prolongados de tristeza o síntomas relacionados que afectan a su capacidad para relacionarse con otros, trabajar o afrontar el día, la tristeza se convierte en una enfermedad, que se conoce como depresión.

Causas

Entre las principales causas de la depresión podemos encontrar tanto factores genéticos, fisiológicos, personales como ambientales.

Factores genéticos: La presencia de antecedentes de depresión en el ámbito familiar cercano (padres y hermanos) incrementa en un 25-30% la probabilidad de sufrir depresión.

Factores fisiológicos: Existe un grupo de enfermedades estrechamente ligadas a la aparición de depresión, la mayoría de ellas relacionadas con alteraciones endocrinas. Las más importantes son: migrañas, diabetes, hipertiroidismo, síndrome de Cushing, enfermedad de Addison y amenorrea hiperprolactinémica.

Factores personales: Se ha visto que existe un porcentaje significativamente mayor de depresión en mujeres que en hombres. La edad también es un factor influyente, y la franja comprendida entre los 35 y los 45 años es la de mayor incidencia de depresiones. El embarazo y el posparto son etapas vitales de la mujer con un mayor riesgo de aparición de depresión debido a las alteraciones hormonales sufridas.

Factores ambientales: Se consideran factores potenciadores de la aparición de este trastorno todos aquellos que son negativos para el sujeto (estrés, ansiedad, incapacidad de encauzar los problemas) en cualquiera de sus ámbitos personales (laboral o familiar), en especial si el sujeto se encuentra además en una situación de dependencia o consumo habitual de alcohol, tabaco o drogas. Una situación de escasas o nulas relaciones interpersonales potencia especialmente estos factores.

Síntomas

Son varios los síntomas que pueden presentarse durante la depresión, sabiendo que, cuantos más síntomas aparezcan y cuanto más graves sean, más difícil será la recuperación. La definición oficial de depresión clínica, de acuerdo con la Asociación Americana de Psiquiatría en su Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV), está basada en los siguientes criterios principales:

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

- Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día según lo indica el propio sujeto o la observación realizada por otros. En los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable.
- Disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades.
- Pérdida importante de peso sin hacer régimen o aumento de peso.
- Insomnio o hipersomnia.
- Agitación o enlentecimiento psicomotores.
- Fatiga o pérdida de energía.
- Sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados.
- Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión.
- Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.

Tipos de depresión

Existen varios tipos de trastornos depresivos. Los más comunes son el trastorno depresivo grave y el trastorno distímico.

• **El trastorno depresivo grave**, también llamado depresión grave, se caracteriza por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer, y disfrutar de las actividades que antes resultaban placenteras. La depresión grave incapacita a la persona y le impide desenvolverse con normalidad. Un episodio de depresión grave puede ocurrir solo una vez en el curso de vida de una persona, pero mayormente, recurre durante toda su vida.

• **El trastorno distímico**, también llamado distimia, se caracteriza por sus síntomas de larga duración (dos años o más), aunque menos graves, pueden no incapacitar a una persona pero sí impedirle desarrollar una vida normal o sentirse bien. Las personas con distimia también pueden padecer uno o más episodios de depresión grave a lo largo de sus vidas.

Algunas formas de trastorno depresivo muestran características levemente diferentes a las descritas anteriormente o pueden desarrollarse bajo circunstancias únicas. Sin embargo, no todos los científicos están de acuerdo en cómo caracterizar y definir estas formas de depresión. Estas incluyen:

• **Depresión psicótica**, que ocurre cuando una enfermedad depresiva grave está acompañada por alguna forma de psicosis, tal como ruptura con la realidad, alucinaciones, y delirios.

• **Depresión pos-parto**, la cual se diagnostica si una mujer que ha dado a luz recientemente sufre un episodio de depresión grave dentro del primer mes después del parto. Se calcula que del 10 al 15 por ciento de las mujeres padecen depresión pos-parto después de dar a luz.

• **El trastorno afectivo estacional**, se caracteriza por la aparición de una enfermedad depresiva durante los meses del invierno, cuando disminuyen las horas

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

de luz solar. La depresión generalmente desaparece durante la primavera y el verano. El trastorno afectivo estacional puede tratarse eficazmente con terapia de luz, pero aproximadamente el 50% de las personas con trastorno afectivo estacional no responden solamente a la terapia de luz. Los medicamentos antidepresivos y la psicoterapia pueden reducir los síntomas del trastorno afectivo estacional, ya sea de forma independiente o combinados con la terapia de luz.

- El **trastorno bipolar**, también llamado enfermedad maníaco-depresiva, no es tan común como la depresión grave o la distimia. El trastorno bipolar se caracteriza por cambios cíclicos en el estado de ánimo que van desde estados de ánimo muy elevado (por ejemplo, manía) a estados de ánimo muy bajo (por ejemplo, depresión).

Tratamiento

Abordar el estilo de vida de una persona puede ser el primer paso para intentar combatir la depresión. Las personas con malos hábitos alimenticios y la falta de ejercicio pueden ser propensas a la depresión. Asimismo, la eliminación del consumo de cigarrillos, alcohol y cafeína, o incluso de cantidades excesivas de azúcares, son medidas que suelen dar buenos resultados clínicos.

El tratamiento contra la depresión es de dos tipos: farmacológico y psicoterapia. Dependiendo del problema puede ser necesario uno u otro, o una combinación de los dos. Los antidepresivos se utilizan para corregir desequilibrios en los niveles de las sustancias químicas del cerebro, especialmente la serotonina, un químico cerebral que transmite mensajes en el área del cerebro que controla las emociones, la temperatura corporal, el apetito, los niveles hormonales el sueño y la presión sanguínea. Los antidepresivos actúan incrementando los niveles de serotonina en las células del cerebro. El tratamiento farmacológico puede conllevar la aparición de efectos secundarios como el insomnio, nerviosismo, disfunción sexual, náuseas, mareos o aumento de peso. La terapia cognitiva es tan eficaz como los antidepresivos en la depresión de intensidad moderada, con una tasa de recidiva inferior. Al paciente se le enseñan nuevas habilidades para modificar la forma con la que contempla conscientemente el fracaso, la frustración, la pérdida y la indefensión.

El ambiente que rodea a una persona que sufre depresión es fundamental para lograr su rehabilitación. La comprensión y el cariño de los familiares y allegados son importantes, como lo es la paciencia, puesto que la falta de ganas y motivación de los enfermos puede provocar la desesperación. Sugerir y no ordenar actividades, proponer y no imponer conversaciones son apoyos básicos a la terapia impuesta por los profesionales. Uno de los problemas más importantes que presenta este grupo es el abandono de las terapias, por lo que es fundamental inducirle a seguir el tratamiento hasta el final.

La deficiencia de cualquier nutriente puede alterar la función cerebral e inducir la depresión o ansiedad. La nutrición influye de manera muy importante sobre la cognición, los sentimientos y el comportamiento. Como consecuencia, la suplementación nutricional puede inducir un efecto terapéutico.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Tratamiento natural

Complementos alimenticios

Griffonia (MGD): Formulación a base de extracto de las semillas de la planta africana *Griffonia simplicifolia*, estandarizado al 30% en 5-HTP (hidroxitriptófano). El 5-HTP es un efectivo elevador del ánimo, debido a su efecto potenciador sobre los niveles de serotonina cerebral. Además aumenta el nivel de endorfinas.

Neuroforte® (HealthAid), que contiene, entre otros:

- Magnesio: Previene la ansiedad, las fobias, los tics y está más que recomendado para tratamientos contra el estrés y la depresión. Relaja los músculos del cuerpo y también actúa sobre el sistema nervioso de forma relajante.
- L-Fenilalanina y L-Tirosina: Se metabolizan a una sustancia que induce efectos estimuladores y antidepresivos en el ser humano. La L-Tirosina alivia el estrés estimulando la producción de adrenalina. Aumenta también el nivel de dopamina, que influye en el estado de ánimo.
- Ginkgo (*Ginkgo Biloba*): Útil para la depresión en personas mayores, cuando esta enfermedad está relacionada con un mal riego cerebral.
- Vitamina B6: Tiene la capacidad de aliviar los síntomas de la depresión, debido a que interviene en la formación de serotonina (hormona de la relajación) a nivel cerebral; bajos niveles de esta vitamina se relaciona con el desarrollo de estados depresivos.

Complejo Hipérico-azafrán-melisa BIO (Phytoceutic), que contiene:

- Hipérico (*Hypericum perforatum*): Posee un efecto inhibidor sobre la pérdida de serotonina. Mejora síntomas como depresión, ansiedad, apatía, alteraciones de sueño, insomnio, anorexia y baja autoestima.
- Azafrán (*Crocus sativus*): Varios estudios clínicos han demostrado que mejora el estado de ánimo y reduce la ansiedad.
- Melisa (*Melissa officinalis*): Apoya la relajación física y mental y contribuye a mantener un sueño saludable.

S-adenosilmetionina (SAME) (Designs): Funciona como antidepresivo, ya que es importante para la fabricación de neurotransmisores y hormonas implicadas en el estado de ánimo, como la serotonina, la melatonina, la dopamina y la adrenalina.

Córdiceps, extracto puro (Hawlik): Hongo antidepresivo por excelencia. Hasta 2 cápsulas, dos veces al día. Contraindicado si el paciente toma ya antidepresivos.

Melena de León, extracto puro (Hawlik): Calma y favorece el sueño. Hasta 3 cápsulas, dos veces al día.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.



Reishi, extracto puro (Hawlik): Favorece el sueño. Hasta 5 cápsulas, preferiblemente por la noche.

Omega 3 Plus (Nutrinat Evolution): El cerebro es el órgano con mayor cantidad de fosfolípidos en el organismo, ya que son necesarios para su funcionamiento normal. Los omega-3 pueden inhibir el desarrollo de la depresión.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.