

DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

Cuando la depresión empieza a interferir en su vida, la ayuda de un profesional puede brindar el apoyo necesario.

¿Cómo distinguir entre la tristeza común y la depresión, nerviosismo y ansiedad? Algunas veces no es tan fácil identificar cuando estos sentimientos que forman parte de la vida normal meritan apoyo adicional.

Si sospecho que tengo depresión o ansiedad, ¿dónde puedo encontrar ayuda?

Un psiquiatra es el profesional médico más calificado para tratar a las personas con problemas de salud mental como la depresión o ansiedad. Suele ser difícil diagnosticar la depresión porque las señales y síntomas suelen ser ambiguas. Además existen varios tipos de depresión tales como el trastorno afectivo estacional, la distimia, y la depresión grave. El primer paso para identificar un trastorno depresivo es descartar si existen causas físicas para los cambios en comportamiento y humor. Esto es de importancia especial entre las personas con espina bífida e hidrocefalia con derivación, porque muchos síntomas de la depresión pueden ser causados por condiciones médicas (funcionamiento defectuoso de la derivación, infecciones o medicaciones). En estos casos, los síntomas desaparecen al tratar o corregir las causas médicas.

Para diagnosticar la depresión es muy importante conocer los antecedentes del paciente y sus hábitos sanos o malsanos tales como el uso de drogas, qué come, y su actividad física. También hay que saber si existen antecedentes familiares de depresión, qué está pasando en el hogar, si el paciente está aislado

o tiene muchos amigos, si no disfruta de actividades que son normalmente agradables, si duerme bien, si se ve deprimido, o si no hace contacto visual.

¿Qué debe de hacer un proveedor de salud si sospecha que hay depresión?

Debe hacer dos preguntas:

1. En el último mes ¿se ha sentido decaído, deprimido o sin esperanza?
2. En el último mes ¿ha estado molesto porque encuentra poco interés o placer en la vida?



Si la persona responde que sí a cualquiera de estas dos preguntas, o a ambas, se ordenan más pruebas. Algunas veces, se puede averiguar mucho haciendo una simple pregunta: ¿Está deprimido? Pocos médicos hacen esto. Si la respuesta es “sí”, aún menos doctores preguntan si han pensado suicidarse. Es muy importante hacer estas preguntas.

¿Qué deben hacer los familiares y amigos si sospechan depresión?

La depresión clínica afecta las actividades diarias. Por eso, deben hacerse las siguientes preguntas. ¿Cómo afectan el funcionamiento de nuestro ser querido las actividades diarias? ¿Duerme bien? ¿Cómo está su apetito? ¿Le interesa lo que solía interesarle? ¿Es capaz de ir a las clases, hacer las tareas, estudiar y concentrarse? ¿Se queja de sentirse mal? Todo el mundo ha sentido tristeza y ansiedad. Pero la depresión y la ansiedad clínica son más severas. Los síntomas duran más tiempo y generalmente no desaparecen por sí solos.

¿Cuáles son los síntomas de la depresión clínica?

Según el Instituto Nacional de Salud Mental los síntomas de la depresión pueden incluir:

- Dificultad para concentrarse, recordar detalles, y para tomar decisiones
- Fatiga y falta de energía
- Sentimientos de culpa, inutilidad, y/o impotencia
- Sentimientos de desesperanza y/o pesimismo
- Insomnio, despertar muy temprano, o dormir demasiado
- Irritabilidad, inquietud
- Pérdida de interés en las actividades o pasatiempos que antes disfrutaba, incluso las relaciones sexuales
- Comer excesivamente o perder el apetito
- Dolores y malestares persistentes, dolores de cabeza, cólicos, o problemas digestivos que no se alivian incluso con tratamiento
- Sentimientos persistentes de tristeza,

ansiedad, o vacío

- Pensamientos suicidas o intentos de suicidio

¿Qué causa la depresión?

La mayoría de los expertos dicen que la depresión es causada por problemas con ciertas sustancias químicas en el cerebro. Estas sustancias químicas, conocidas como neurotransmisores, mandan señales de un nervio a otro. Existen muchas de estas sustancias, pero hay tres en particular que controlan nuestro estado de ánimo: 1) la norepinefrina, 2) la serotonina y 3) la dopamina.

¿Quiénes tienen más riesgo de tener depresión?

Las siguientes personas tienen más riesgo de tener depresión: las personas con espina bífida e hidrocefalia, las personas que sufren de dolor crónico y las mujeres, en particular las que tienen desequilibrio hormonal. También se presenta con frecuencia entre personas con trastorno de hiperactividad y déficit de atención (ADHD, por sus siglas en inglés) y/o trastornos de aprendizaje, posiblemente causado por los repetidos fracasos escolares, problemas de autoestima o incluso a causa de un desequilibrio químico. Investigaciones también indican que las personas en climas norteros tienden a tener más depresión, sobre todo durante el invierno.

La depresión también está vinculada con el historial familiar. Si una persona tiene depresión sus familiares son más propensos a tener depresión en algún momento. Este vínculo se distingue aún más entre gemelos idénticos. Si uno de los gemelos tiene depresión, la probabilidad de que el otro tenga depresión es de un 46 por ciento.

El estrés, especialmente el crónico, se relaciona con la depresión. El estrés puede ser por algo que esté pasando en el hogar o en la escuela, o razones médicas, tales como una cirugía. No es de sorprenderse que la depresión sea más

común después de una pérdida significativa como la muerte de un padre.

La baja autoestima se relaciona con la depresión. Por eso, las personas que tienen espina bífida tienden más a estar deprimidos. Otros factores que aumentan el riesgo de depresión son un menor apoyo social y el aislamiento. El acostumbrarse a sentirse impotente ante algo también contribuye a la depresión; es decir, cuando se siente que no hay nada que se pueda hacer para mejorar la situación.

¿Cómo se relaciona la ansiedad a la depresión?

Cuando se está ansioso, hay más probabilidades de estar deprimido y viceversa. Muchas de las medicinas usadas para tratar la depresión también se usan para tratar la ansiedad. Al igual que la depresión, la ansiedad tiende a darse en las familias. Algunos de los síntomas de la ansiedad son tensión, temor, sensación de pavor, pánico o incluso terror. Quienes se sienten ansiosos pueden estar preocupados todo el tiempo. La ansiedad interfiere con la concentración y tiende a provocar preocupación por uno mismo.

Uno de los tipos de ansiedad es el trastorno obsesivo-compulsivo (OCD, por sus siglas en inglés) y entre sus síntomas se cuentan las acciones repetitivas e intencionales para aliviar la ansiedad. Estas acciones pueden ser lavarse las manos repetidamente, contar objetos y exigir que se arreglen los objetos en un orden específico. El OCD grave puede interferir con el funcionamiento y debe ser atendido.

¡Es bueno saber que la ansiedad y la depresión son tratables!

Cómo tratar la depresión y la ansiedad

Existen muchas maneras de tratar la ansiedad y la depresión. Estudios han demostrado que el ejercicio físico en sí mismo puede tener un profundo efecto y por esta razón hacer más ejercicio físico es una respuesta sana a la depresión o ansiedad. Los programas de deportes en sillas de ruedas son excelentes, ya que dan la oportunidad de hacer una actividad física y relacionarse con los otros. Montar a caballo es muy divertido y también ayuda a estirar los músculos y las articulaciones.

Pueden necesitarse medicamentos y terapia psicológica. Actualmente los medicamentos más usados son los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (SSRI en inglés), entre ellos Prozac, Paxil, Zoloft, Effexor y Serzone. Cada uno de ellos puede tener efectos secundarios que varían entre personas y a veces pueden ser graves. Unas palabras de advertencia: no interrumpa estas medicinas repentinamente sino que vaya disminuyendo la dosis. Dejar de tomar las medicinas súbitamente puede causar mareos, fatiga, dolor de cabeza, náuseas o insomnio.

La terapia psicológica (incluyendo la terapia cognitiva-conductual) puede ser crucial, sobre todo con la ansiedad. La terapia también sirve si la persona tiene baja autoestima o tiene un sentimiento de impotencia aprendido. A veces es muy útil que toda la familia reciba terapia. Las medicinas por sí solas no mejorarán la autoestima ni eliminarán los comportamientos que se basan en la impotencia aprendida.

¿Por cuánto tiempo se trata la depresión con medicinas?

Las personas que tienen depresión grave, un ambiente familiar difícil, baja autoestima o que tienen dificultad cuidando de sí mismos suelen



requerir medicina y la terapia. La depresión puede ser diferente para cada persona pero normalmente los médicos tratan de no recetar medicinas a los niños por más de seis meses. En algunos casos el tratamiento se puede durar más tiempo. Para alguien que tiene una depresión leve por primera vez, el tratamiento se mantiene por dos o tres meses y luego se disminuye gradualmente la dosis. Sin embargo, podría ser necesario continuar la terapia por algunas semanas, meses, o más.

Obtenga ayuda

Si usted o alguien que conoce parece estar deprimido, hable de eso con un médico o una enfermera. Si su proveedor de salud no toma en serio sus inquietudes sobre la depresión o la ansiedad, busque un proveedor más receptivo. También puede solicitar apoyo local de una línea telefónica de asistencia de salud mental.

*Colaborador de esta hoja informativa:
Gregory S. Liptak, MD, MPH*

El Instituto Nacional de Salud Mental // los síntomas de la depresión clínica
www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-listing.shtml



spinabifidaassociation.org
800-621-3141

f /spina.bifida.learn
t @SpinaBifidaAssn

Esta información no constituye un consejo médico para ninguna persona. Dado que los casos específicos pueden variar de la información general presentada en este documento, la SBA aconseja a los lectores a consultar a un médico u otro profesional calificado.