

Tres personas son diagnosticadas de depresión cada día en Gipuzkoa

45-65

años es la franja de edad con mayor prevalencia de esta patología. A esas edades se juntan casos nuevos con recurrencias de personas que habían tenido depresión con anterioridad. Aunque puede darse a cualquier edad, incluida la niñez, los primeros casos suelen aparecer alrededor de los 30 años.

1.079

diagnósticos de depresión se dictaminaron en Gipuzkoa el año pasado. En Bizkaia fueron 1.730 y 415 en Araba, para un total de 3.224 en el conjunto de Euskadi.

La psiquiatra de Osakidetza Ana González-Pinto asegura que es «una enfermedad común» que en Euskadi afecta a 3.200 personas nuevas al año

M. T.

SAN SEBASTIÁN. Tres personas son diagnosticadas de depresión cada día en Gipuzkoa o, lo que es lo mismo, más de un millar al año. La pandemia puso en el punto de mira la salud mental y tras los peores momentos de la crisis del coronavirus, los expertos detectaron un «incremento en la prevalencia de la depresión», sobre todo en «jóvenes y mujeres». En el último año, en Atención Primaria de Osakidetza se han hecho hasta 3.224 diagnósticos de depresión en el conjunto de Euskadi (1.079 en Gipuzkoa, 1.730 en Bizkaia y 415 en Araba), según fuentes del departamento vasco de Salud. Las mujeres tienen «un riesgo doble» de sufrir depresión a lo largo de su vida que los hombres.

La depresión, asegura la catedrática y jefa de servicio de Psiquiatría de la OSI de Araba de Osakidetza, Ana González-Pinto, «es una enfermedad común con una prevalencia alta», que suele aparecer «alrededor de los 30 años», aunque «puede darse a cualquier edad, incluida la niñez». Además, «tiende a repetirse». Por eso la franja con mayor prevalencia es la de 45 a 65 años. A esas edades hay casos nuevos, y también recurrencias de personas que habían tenido depresión con anterioridad», explica la también directora científica del centro de investigación biomédica en red de salud mental (Cibersam).

Sea como fuere, «los jóvenes han sido uno de los grupos más afectados por la pandemia». Ahora hay «más casos que antes de depresión en este colectivo. El motivo es «múltiple», aunque González-Pinto destaca «la propia vivencia dramática que tuvimos en ese momento, junto con el aislamiento, los duelos y la propia infección, que contribuyeron a esto. Los casos en los jóvenes se detectan igual que en los adultos, los síntomas son los mismos, pero en adolescentes a veces cuesta un poco más acudir al médico porque la propia adolescencia genera cambios de humor y no es fácil la detección en el medio familiar o escolar». ¿Pero, a qué se relaciona la



Ana González-Pinto, catedrática y jefa de servicio de Psiquiatría.

LAS CLAVES

PERFILES

«Es una enfermedad que afecta a todos y que tras la pandemia ha crecido más en mujeres y jóvenes»

DIFERENCIA

«No hay que confundir la depresión con el malestar emocional. Este segundo debemos gestionarlo»

Terapias para mejorar el sueño y reducir el uso de hipnóticos

Osakidetza tiene en marcha diferentes proyectos para tratar la depresión, como la terapia 'Somne'. Se lleva a cabo en las Unidades de Sueño y es un tratamiento psicológico que «al mejorar el descanso nocturno reduce los síntomas de-

presivos y ayuda a consumir menos fármacos e hipnóticos y benzodiacepinas, según se ha visto en un estudio de la OSI de Araba», explican fuentes del departamento vasco de Salud, que también anuncian un «pilotaje de terapia online para la depresión en Atención Primaria» que esperan «que pueda estar disponible pronto», entre otros proyectos de la red vasca de salud.

aparición de los primeros síntomas de la depresión? Entre los principales factores de riesgo se encuentran «el estrés, el uso de drogas, tener enfermedades físicas graves, los trastornos de alimentación, los trastornos de personalidad, el nivel socioeconómico bajo y la falta de empleo». De todos modos, «la depresión puede afectar a todos, incluso a las personas que son equilibradas, tienen un buen entorno social, trabajo y apoyos».

Normalmente, entre los primeros síntomas se encuentra «un cambio de conducta, tanto

en la expresión de la persona que tiene depresión como en su rendimiento. Es frecuente además que se muestre más inhibida, tenga un menor deseo de contacto social, su rendimiento empeore y tenga problemas de sueño». Además, añade la experta, suele ocurrir que cuando alguien tiene esta enfermedad «apenas sonríe y refiere estar triste o apático, sin ganas de hacer nada. A veces tiene dificultad para iniciar tareas simples y en algunas ocasiones pierde apetito e incluso peso. Puede sentir angustia y ansiedad y no son infrecuentes los pensamientos alrededor de

la muerte. Puede haber ideas de suicidio». En esos casos, insiste González-Pinto, «es necesario evaluar rápidamente su situación y tratarle».

«Buenos tratamientos»

Pese a que la prevalencia cada vez es mayor, esta «es una enfermedad con buenos tratamientos». Desde el punto de vista familiar y social, la psiquiatra considera esencial que la persona que tiene depresión sepa que su entorno «está a su lado y siempre le ayuda. No se trata de agobiarle, solo de que sepa que te importa y que puede contar contigo. También debe saber que lo que le ocurre es tratable y puede resolverse».

A nivel profesional, «la depresión puede ser muy distinta según los casos. El tratamiento ideal es el psicológico y farmacológico en casos graves», dice González-Pinto. En las personas que la sufren de una manera más leve «puede abordarse con terapias psicológicas, y también físicas, como puede ser el ejercicio, la activación, la organización del tiempo y el cuidado del sueño», así como «las terapias de relajación y 'mindfulness'».

Normalmente, los episodios que se tratan en psiquiatría son «moderados o graves» y «es frecuente el uso de antidepresivos junto con las pautas físicas y psicológicas». En cualquier caso, aclara la doctora, «es importante no confundir la depresión con el malestar emocional. El malestar nos afecta a todos y debemos aprender a gestionarlo».

En Osakidetza, la depresión se atiende en Atención Primaria y los casos más complejos se derivan a las redes de salud mental, las OSI en consultas o las unidades de hospitalización, dependiendo de la gravedad. El 90% de los casos, de todos modos, se tratan en Atención Primaria y redes de salud mental.