

DEPRESIÓN: EL GRAN RETO DE LA PSICOLOGÍA ACTUAL

Tomás de Andrés Tripero - Director del proyecto Einnova ucm

Las grandes multinacionales de la industria farmacéutica – uno de los principales poderes de la economía globalizada - encuentran una gran fuente de enriquecimiento



global en la prescripción de **farmacología psicotrópica**, especialmente antidepresivos.

A veces la depresión afecta, cada vez con una mayor incidencia, también a los escolares mayores y no tan mayores.

Nos encontraríamos con escolares que disminuyen sus capacidades expresivas, comunicativas y psicomotoras. Que entran en una dinámica de fracaso y rendimiento.

Que pierden la autoestima y la ilusión propia de la edad. No hay nada más peligroso para un escolar – psicológicamente hablando - que sentirse inferior a sus compañeros: por acoso, fracaso generalizado en su rendimiento, o por sentir la desigualdad económica familiar.

No obstante resulta evidente que, si la depresión es muy profunda, la **farmacología** puede influir paliando, nunca solucionando, sus efectos negativos sobre la actitud y el comportamiento. Aunque a veces sorprende que las personas depresivas parezcan mejorar del mismo modo: ya sea con *Estimulantes Selectivos de la Recaptación de la Serotonina* (esto es, que contribuyen a disminuir la serotonina en el cerebro), tanto como con *Inhibidores Selectivos de la Recaptación de la Serotonina* (que supuestamente deberían aumentar su nivel).

Creencias, esperanzas y expectativas favorables de la gente en los resultados de algo, que no entienden o creen superior a sus propias facultades, puede ofrecerles – no obstante – ciertas mejoras en su situación (se trata del conocido “*efecto placebo*”).

¿Cuál puede ser la **etiopatogenia de la depresión**?

En mi opinión este trastorno podría deberse a *una alteración de la naturaleza rítmica de los procesos comunicativos entre neuronas como respuesta a estímulos ambientales negativos o excesivamente estresantes.*

(Véase el artículo de Isabel Rodríguez Téllez en este mismo número)

Como la causa es generalmente exógena, hacer frente a la depresión sólo como si fuera una enfermedad - sólo desde el punto de vista psicopatológico - pudiera ser, en bastantes ocasiones, un grave error.

¿Acaso no es absolutamente normal responder con una gran tristeza y abatimiento ante las circunstancias graves de la existencia? ¿Ante sucesos vitales que agotan nuestros recursos psicológicos de afrontamiento?

En cualquier caso **la psicoterapia**, sin fármacos, o **la orientación vital psicológica o filosófica (la curación por el espíritu)** pueden contribuir eficazmente a suavizar e incluso superar las situaciones depresivas. **Los antidepresivos deberían ser siempre la última opción**, y prescribirse sólo en casos extremos cuando los otros tratamientos hayan dado pobres resultados.

La orientación psicológica, no sólo la psicoterapia en su sentido más clínico, ofrecen resultados similares o mejores que los antidepresivos. El gran problema de las personas es su soledad psicológica, aunque se encuentren rodeadas de gente; pero no todo el mundo sirve para ayudar, sólo los profesionales y sus cualidades personales pueden ofrecer soluciones.

La **terapia cognitivo-conductual** que establece pautas de comportamiento psicológico apropiadas y saludables y restringe las estrategias de configuración mental dañinas para el propio sujeto, está dando muy buenos resultados en personas que no disponen de elevados recursos intelectuales.

La ventaja, además, es que, este tipo de abordaje de la conflictividad psíquica, no conlleva riesgos asociados para la salud (impulsos auto-lesivos, alteraciones psicosomáticas o disfuncionalidad sexual)

Por otra parte el tratamiento psicoterapéutico es mucho más económico a corto y largo plazo, a no ser que se creen estilos de tratamiento inadecuados que conduzcan a la psicoddependencia del terapeuta. Un tratamiento no debería de durar mucho más de 20 sesiones y normalmente no deberían producirse recaídas.

Por otra parte las posibilidades de recaída son mucho mayores con la utilización de fármacos -cuando éstos dejan de aplicarse -ya que la persona se ha hecho también dependiente de este tipo de sustancias psicotrópicas que, obviamente, crean importantes dependencias. En algunas situaciones la medicación se mantiene durante largos períodos o incluso para toda la vida.

Hay muchas opciones al margen de la medicación: la vida saludable y gozosa, en la medida de lo posible, la ayuda y orientación para una mejor y más favorable autoconsideración, la lectura, el buen cine, el gran teatro, la conversación con quien pueda enriquecerte, la actitud generosa hacia los demás, salir de la trampa del ensimismamiento, aprender, conocer, descubrir disfrutar de las sensaciones que esto te produce. También una actitud de valor existencial, de reto personal ante las dificultades,

de conciencia de las posibilidades de éxito y de triunfo. Nada hace fracasar más que el temor al propio fracaso.

No lo olvidemos: aparentemente puede que las personas: niños, jóvenes o adultos, no precisa de orientación vital. Pero no es así. La desorientación es una de las principales causas de la depresión cuando el sujeto no es capaz de ver las posibles perspectivas existenciales que harían de su vida una existencia más feliz y equilibrada.

La orientación psicoterapéutica te ayudara a conseguirlo, te dará opciones y salidas. Porque hay salida.