

DEPRESIÓN: ¿MEDICAMENTOS O PSICOTERAPIA?

“¿Debo tomar medicamentos o un tratamiento psicológico?”, es la pregunta que se hacen muchas personas con depresión que deciden buscar ayuda.



Cuando la depresión es leve, conviene una psicoterapia pura; cuando es moderada o grave, debe combinarse medicamentos más terapia psicológica.

1° Medicamentos. Los antidepresivos se desarrollaron en los años sesenta. Uno de los primeros fue la *imipramina* (Tofranil ®). A partir de los ochenta, se descubrieron antidepresivos de mejor calidad: producían menos efectos secundarios. Uno de los más famosos es fluoxetina (Prozac ®), fue llamada “la pastilla de la alegría”. Tanto los antidepresivos viejos como los nuevos tienen una cualidad común: normalizan la *serotonina*, la hormona cerebral de la alegría. En unas tres semanas de ingesta diaria, la persona comienza a salir de la depresión. Debe tomar el medicamento por varios meses, aunque se sienta bien. Es para evitar recaídas o recidivas. Algunos especialistas sostienen que debe tomarse de por vida, cuando se ha padecido varios episodios depresivos. En cambio, otros argumentan que cada caso debe ser estudiado de manera particular, para decidir por cuánto tiempo se prescribirá.

2° Tratamientos psicológicos. Hay muchas escuelas. Clásicas son el psicoanálisis y la terapia cognitivo-conductual. El terapeuta debe explicar al paciente cuál es su método de tratamiento.

2.1 Psicoanálisis. Fue creado por el médico vienés Sigmund Freud (1856–1939). Postula que la depresión se debe a *la pérdida de un objeto valioso*. Por “objeto valioso” se entiende una persona, relación, trabajo o representación importante. La pérdida produce una suerte de duelo. El tratamiento consiste en descubrir un pasado traumático, a fin de vincularlo con el presente. Hacer consciente lo inconsciente. Por ejemplo, en la decepción amorosa, que muchas veces conduce a la depresión, el paciente puede descubrir una desoladora falta de amor traída desde la infancia. Así, desterrará la ilusión de que la persona perdida era maravillosa o extraordinaria. Sabrá, en cambio, cuán hambrienta de amor ha estado siempre. Esa verdad le liberaría.

2.2 La terapia cognitivo conductual. No se preocupa mayormente del pasado. Le interesa, más bien, los pensamientos negativos y automáticos que tiene la persona. “No me llamó por teléfono el día de mi cumpleaños, eso significa que no me ama” puede constituir un pensamiento falaz y, por ende, deprimente. El terapeuta trabajará contra los *pensamientos distorsionados* del paciente, para que este desarrolle ideas más objetivas, ergo, saludables.

Caminar en dos pies

La investigación científica ha establecido de manera clara que la combinación medicamento + psicoterapia es superior al tratamiento psicológico puro o al antidepressivo en forma aislada. Tal superioridad es para el corto y el largo plazo. Las personas salen más rápido del cuadro depresivo y tienden a no recaer.