

ADICCIONES Y DEPRESIÓN EN LA SALUD DEL HOMBRE

ADDICTIONS AND DEPRESSION IN MEN'S HEALTH

DR. DANIEL SEIJAS B. (1)

1. Unidad de Adicciones. Departamento de Psiquiatría. Clínica Las Condes.

Email: dseijas@clc.cl

RESUMEN

Los problemas de salud mental son uno de los más prevalentes de la salud del hombre el día de hoy y dada la baja tasa de consulta de los hombres por estos y otros cuadros, se hace necesario un enfoque preventivo de estas patologías a través de un diagnóstico precoz y la aplicación de intervenciones mínimas, así como mejorar el tamizaje con uso de escalas de apoyo al diagnóstico.

Se analizan la epidemiología y clínica de depresión mayor y los trastornos por uso de sustancias (alcohol, cocaína y nicotina) enfatizando aspectos clínicos que permitan una intervención precoz con herramientas como la "entrevista motivacional" y "prevención de recaídas" para consejería y tratamiento más eficiente. El objetivo de este artículo es el conocer, implementar en la consulta habitual del médico, con las enfermeras y otros profesionales de salud las técnicas mencionadas para mejorar el diagnóstico, retención en tratamiento y el trabajo psicoterapéutico básico para estos casos.

Palabras clave: Salud mental, depresión, abuso de sustancias, adicción, intervención, prevención, recaída.

SUMMARY

The mental health problems are one of the most prevalent disorders in men's health nowadays and due to the low rate of consultation, a preventive early diagnosis approach is necessary with minimal interventions, screening and adequate triage of cases.

We analyze epidemiology and clinical aspects of major depression and substance use disorders (alcohol, cocaine and nicotine) emphasizing early interventions with tools as "motivational interviewing" and counselling techniques of relapse prevention.

The aim of this article is to learn how to implement techniques to improve diagnosis, retention in treatment and basic psychotherapeutic work for these cases.

Key words: Mental health, depression, substance use disorders, motivational interviewing, relapse prevention, minimal interventions.

INTRODUCCIÓN

Las patologías de Salud Mental en su conjunto son unas de las enfermedades de mayor prevalencia en la vida del hombre de hoy.

El concepto de "Salud del Hombre" es un desafío como entidad para lograrlo debido a la menor tasa de consulta de los hombres a la atención de salud general, salvo cuando estas patologías son de naturaleza de urgencia. Además podremos hablar de "Salud del Hombre" solo si logramos pesquisar y prevenir enfermedades en estos pacientes en forma precoz, cualquiera sea su tipo para una intervención de mejor pronóstico, pero mientras que nuestra aproximación sea tardía nos debemos resignar a hablar de "Enfermar del Hombre".

Las mayores acciones de salud preventiva en hombres estarían presentes en la salud laboral, donde el recurso humano de la empresa es

reconocido como foco de atención y prevención, ofreciéndoles la oportunidad de chequeos médicos preventivos e incluso en muchos casos obligatorios, favoreciendo así un diagnóstico precoz de las diversas patologías en general. Esto último, va acompañado de una pesquisa precoz de patologías de salud y mejores resultados terapéuticos en general. Este concepto entonces parece central en desarrollar a nivel del género masculino, cual es, el de la prevención de enfermedades más que la negación o desconocimiento de su existencia y posterior consulta en etapas más tardías.

Como es comprensible existen una serie de factores socioculturales que influyen en la conducta de consultar en el hombre, donde aprendizajes asociados a valores culturales de educación, "masculinidad y hombría", variabilidad al acceso y no disponibilidad de recursos de salud compatibles con horarios laborales han inhibido la consulta espontánea y precoz frente a una dolencia determinada.

Tanto en el caso de la depresión como en el de las adicciones, el reconocimiento de la enfermedad y solicitud de ayuda se hacen más esquivos aún, pues en la depresión el paciente está desmotivado y muchas veces ve con futilidad cualquier intento de ayuda por parte de un médico con sus problemas.

En el caso de las adicciones esto es más intenso aún, pues entran a jugar mecanismos psicológicos de negación del problema o enfermedad y la minimización del daño personal o hacia terceros que esto implica, ergo "no tengo un problema de que tratarme...".

Así entonces en estos tipos de enfermedades la pesquisa dirigida tanto clínicamente como también a través de instrumentos va dirigida a cerrar esta brecha en el proceso de ayudar a un paciente a recobrar su salud mental o general.

El enfoque de este artículo entonces, será en destacar aspectos de los problemas de salud mental que afectan a los hombres y cómo efectuar un diagnóstico precoz, enfrentamiento de algunos problemas y derivación eficaz para un adecuado tratamiento integral de

sus patologías más que una descripción de terapias farmacológicas, las que remitiremos a artículos previos de esta misma revista y otras revisiones.

DEPRESIÓN Y SALUD DEL HOMBRE

"La depresión es una alteración patológica del estado del ánimo con un descenso del humor que termina en tristeza, acompañada de diversos síntomas y signos de tipo vegetativo, emocionales, cognitivos y conductuales que alteran los ritmos vitales y persisten por tiempo prolongado (al menos dos semanas). Con frecuencia tiende a manifestarse en el curso de la vida, con aparición de uno o varios episodios, adquiriendo un curso fásico o recurrente con tendencia a la recuperación entre ellos". (1) La prevalencia de este problema en la población mundial ha sido analizada en varios estudios y bordea un 9,5% (2) de la población, cifra que se ve aumentada cuando se ve asociada a otras patologías medicas en especial las enfermedades crónicas (Tabla A).

Otros estudios de pacientes consultantes de un policlínico general mostraron una prevalencia puntual de 14,7% para hombres y de 30,3% para mujeres (3).

En estudiantes de enseñanza media de Santiago (adolescentes) utilizando el Inventario de Depresión de Beck se encontró un 13,9% de síntomas depresivos en hombre y un 16,9% en mujeres. (4) De los trastornos psiquiátricos esta constituye una de las más prevalentes en conjunto con los trastornos por uso de sustancias (Tabla B).

Para el diagnóstico de la depresión contamos con los criterios diagnósticos del ICD-10 (OMS) y el recientemente actualizado DSM -V (APA) que plantean los siguientes puntos a considerar en el diagnóstico (Tabla C).

Los trastornos depresivos son un importante problema de salud pública y son responsables de una parte del sufrimiento, discapacidad y deterioro de la calidad de vida.

La mayoría de las personas que sufre depresión consulta por primera

TABLA A. PREVALENCIA DE VIDA Y 6 MESES DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN CHILE SEGÚN DSM-III R (ENTREVISTA ESTRUCTURADA CIDI)*

TRASTORNO DEPRESIVO	HOMBRES		MUCHAS		TOTAL	
	VIDA	6 MS.	VIDA	6 MS.	VIDA	6 MS.
TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR	6,4	3,0	11,3	6,0	9,0	4,6
DISTIMIA	3,5	1,5	12,1	4,8	8,0	3,2

* Vicente B, Rioseco P, Valdivia S, Kohn R, Torres S. Estudio Chileno de Prevalencia de Patología Psiquiátrica (SDM-III-R/CIDI) (ECP). Rev Med Chile 2002; 130:527-536.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830296>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830296>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)