

NOTA DE PRENSA

Según datos de la asociación La Barandilla

El 30% de las personas con depresión no lo hablan con la familia

- Lundbeck muestra los testimonios de más de 500 personas con depresión en la experiencia virtual “La Travesía de Elena”, con el objetivo es sensibilizar a la población sobre la depresión, en una serie única de 12 ilustraciones creadas por la artista Ana Santos.
- Un 40% de españoles manifiestan haber tenido síntomas de ansiedad, depresión o estrés postraumático durante el último año de pandemia, especialmente los jóvenes de entre 18 y 30 años.

16 de septiembre de 2021.- El 30% de las personas con depresión no lo hablan con la familia según los datos de los que dispone la asociación [La Barandilla](#). “En la mayoría de los casos tienen miedo a que sus familias sufran por ellos o a ser una carga, les preocupan las consecuencias sociales, laborales y personales” así lo ha expresado su director **José Manuel Dolader** en la presentación de “[La Travesía de Elena](#)”, una experiencia virtual impulsada por [Lundbeck](#) con el objetivo de que la sociedad conozca de cerca cómo es vivir con esta enfermedad y divulgar el mensaje de que la depresión se puede tratar y se puede salir de ella.

La experiencia virtual pone de relieve la importancia de conocer realmente qué es la depresión, especialmente en un momento en el que se está produciendo un aumento de los trastornos mentales a causa de la situación social y económica generada por la pandemia de COVID-19, para mejorar el conocimiento sobre esta enfermedad y permitir que se pueda hacer un mejor diagnóstico de posibles casos.

Según ha declarado durante la presentación el **Dr. Celso Arango, psiquiatra y presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP)** “Esperamos un aumento del 20% de los casos en trastornos depresivos, especialmente en los segmentos más vulnerables. Estamos viendo que el confinamiento y el aislamiento ha afectado a los más jóvenes. Son *uno de los colectivos más vulnerables en esta pandemia en cuanto a salud mental. Han visto cómo sus proyectos han quedado paralizados y su estilo de vida totalmente alterado, lo que ha tenido un impacto directo en su bienestar emocional. Esto hace que acumulen un mayor riesgo de desarrollar un trastorno mental, incluso respecto a franjas de edad mayores*”.

Un 40% de los españoles revela haber tenido síntomas de ansiedad, depresión o estrés postraumático en el último año, según revela un estudio reciente de la Universidad Complutense de Madrid, pero son los jóvenes de entre 18 y 30 años quienes muestran una mayor sintomatología depresiva y de ansiedad en comparación con el resto de la población¹. De hecho, la “**Encuesta sobre la salud mental de los españoles durante la pandemia de la COVID-19**” elaborada por el CIS (Centro de

¹ Estudio nacional representativo de las respuestas de los ciudadanos de España ante la crisis de Covid-19: respuestas psicológicas <https://www.ucm.es/inventap/noticias-1>.

Investigaciones Sociológicas) reflejaba que los jóvenes entre 18 y 24 años son quienes más reconocen haber llorado por la situación de pandemia (42,8%)².

“La depresión no tiene cara, es una enfermedad silenciosa”, define **José Manuel Dolader**, quien ha destacado la importancia de que cada vez se está hablando más de salud mental y esto ayudará a que muchas personas puedan reconocer si pueden estar en riesgo de sufrir una depresión y pedir ayuda lo antes posible.

“Muchos pacientes se quejan de síntomas físicos y vemos que el origen son situaciones psiquiátricas. El cansancio, un bajo rendimiento, la falta de concentración, o mareos pueden ser indicadores de una posible depresión”, explica el **Dr. Vicente Gasull, médico de atención primaria en el Departamento 9 de Valencia y coordinador del Grupo de Salud Mental de SEMERGEN**, quien ha señalado la importancia de la aceptación, *“no es fácil convencer al paciente y la familia, y hacerles comprender que es una enfermedad y hay que tratarla”*.

“La Travesía de Elena”, una historia compartida

“La Travesía de Elena” nace del compromiso de **Lundbeck**, compañía farmacéutica global especializada en enfermedades del cerebro, por el cuidado de la salud mental. Se trata de un relato interactivo formado por 12 ilustraciones creadas por la artista **Ana Santos** sobre las vivencias de una joven que logra superar una depresión.

La iniciativa ha logrado por primera vez reunir más de 500 testimonios anónimos de personas que han sufrido o sufren depresión, y que han sido la fuente de inspiración para crear esta muestra audiovisual en un formato innovador a modo de experiencia virtual. Las historias compartidas se recopilaron a través del site deladepresionesale.com y los perfiles en Twitter de [@RethinkDepES](https://twitter.com/RethinkDepES) y [@LundbeckES](https://twitter.com/LundbeckES), y han sido la fuente de inspiración para que la **ilustradora Ana Santos** creara esta serie de obras que reflejan la realidad de las personas que padecen depresión, para conocer de una forma más cercana y directa qué supone este problema de salud mental.

“La Travesía de Elena” cuenta con el aval de la **Sociedad Española de Psiquiatría (SEP)** y el apoyo de la asociación **La Barandilla**, y se enmarca en el proyecto **Rethink Depression** y la campaña **#DeLaDepresiónSeSale**, impulsada por **Lundbeck** para concienciar sobre la depresión. Se trata de una historia narrada en primera persona por la protagonista, que usa la metáfora del mar para explicar la evolución de su enfermedad como una travesía en la que regresar al hogar y pisar tierra firme entraña ciertas dificultades. *“La historia de Elena es la de muchas personas que en algún momento de sus vidas atraviesan una situación similar y plasma de una manera muy cercana todas las etapas de la enfermedad”*, explica **Ana Santos**.

Este relato visual recoge varios aspectos de la depresión que los testimonios han manifestado de forma más recurrente, como la incompreensión, las recaídas, el estigma o la necesidad de recuperar los buenos hábitos. *“El embotamiento emocional es otro de los síntomas que más se repiten. Se trata de un estado en el que los pacientes se muestran indiferentes ante muchos ámbitos de su vida cotidiana, como los amigos, la familia o el trabajo, lo que les impide disfrutar de cosas que antes les gustaban. Esto implica una reducción de la calidad de vida y conlleva un mayor riesgo de recaída”*, añade el Dr. Arango.

² Encuesta sobre salud mental de los/as españoles durante la pandemia de la COVID-19.

La experiencia virtual, que se puede visitar en la web deladepresionesale.com, permite al usuario navegar siguiendo las fases que experimentan la mayoría de las personas que sufren una depresión. En este site también se puede ver contenido extra como audios con algunos de los testimonios recogidos, entrevistas con especialistas médicos y pacientes, así como información para conocer más sobre esta enfermedad.

Según **Susana Gómez-Lus, directora Médico de Lundbeck**: *“en Lundbeck estamos comprometidos con mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades del cerebro. Trabajamos cada día para promover un mejor conocimiento sobre ellas. La depresión es una enfermedad muy compleja y difícil de describir, incluso para alguien que la ha sufrido. Creemos firmemente que cuanto más se conozca acerca de ella, menor será el estigma. En este sentido, la metáfora de “La Travesía de Elena” nos ayuda a comprender cómo se sienten las personas con depresión, a reconocer las diferentes fases de esta enfermedad, y facilita que podamos entenderlas mejor y ofrecerles nuestra ayuda”*.

La depresión es una enfermedad que puede tratarse y curarse, especialmente si se diagnostica a tiempo. Normalizarla es un paso fundamental para que las personas que la sufren puedan hablar de ella sin tabúes y reciban la ayuda que necesitan. Este es el mensaje con el que han concluido los expertos en la presentación de **“La Travesía de Elena”**.

Sobre Lundbeck

Lundbeck A/S (LUN.CO, LUN DC, HLUYY) es una empresa farmacéutica global especializada en enfermedades del cerebro. Durante más de 70 años, hemos estado a la vanguardia de la investigación en neurociencias. Estamos comprometidos con recuperar la salud del cerebro, para mejorar la vida de cada persona.

Millones de personas en todo el mundo viven con enfermedades del cerebro y muchas de ellas sufren por carecer de un diagnóstico temprano y del acceso a un tratamiento precoz. En Lundbeck, cada día nos esforzamos por mejorar el tratamiento y la vida de las personas que viven con enfermedades del cerebro.

Tenemos aproximadamente 5.600 empleados en más de 50 países. Nuestra cartera de productos se centra en el desarrollo de tratamientos para enfermedades del cerebro y está disponible en más de 100 países. Contamos con centros de investigación en Dinamarca y EE.UU., y nuestras instalaciones de producción se encuentran en Dinamarca, Francia e Italia.

Para más información:

deladepresionesale.com/saladeprensa

ATREVIA M ^º José Egea - Tel. 659 83 24 54 - mjegea@atrevia.com Sara Navarro - Tel. 637 03 86 84 - snavalero@atrevia.com	Gabinete de Prensa Lundbeck Carmen Carrasco / Almudena Grande Tel. 609 823 039 - 622 244 024 carmencarrasco@aprensamadrid.com almudenagrande@outlook.com
--	---

¿SABÍAS QUE...?

1. La depresión es una enfermedad mental compleja, multidimensional y heterogénea, que se puede manifestar con: **síntomas afectivos** (tristeza, ansiedad, irritabilidad, pensamientos suicidas, desesperanza, sentimiento de culpa sin motivo), **síntomas cognitivos** (falta de atención y concentración, problemas de memoria, dificultad en la toma de decisiones y planificación), y **síntomas somáticos** (fatiga, cambios en el apetito y peso, insomnio e hipersomnía, disfunción sexual, cefalea, problemas de estómago, dolor torácico y agitación psicomotora)¹.
2. Se estima que la depresión afecta a unos **350 millones de personas** en todo el mundo y unos **30 millones de personas en Europa**².
3. Según la OMS, **España es el cuarto país de Europa con más casos de depresión**: se estima que afecta a cerca de **2,4 millones de españoles**, un 5% de la población.
4. La depresión es un importante reto de salud pública por su elevada prevalencia -entre **el 8% y el 15% de la población española la padecerá a lo largo de su vida**-, y su gran impacto individual, familiar, social y económico³⁻⁴.
5. La depresión en el mundo supone un coste económico de **92.000 millones de euros al año**⁴, más del 1% del PIB de la Unión Europea. En el caso de **España**, la estimación realizada sobre los recursos consumidos por trastornos del estado de ánimo, se sitúa en **10.763 millones de euros**⁵.
6. En España, la depresión **es más prevalente en las mujeres que en los hombres**, con una **mayor prevalencia en el grupo de edad de 50 a 64 años**^{3,4}.
7. La depresión es una de las enfermedades que se asocia a una peor calidad de vida en el paciente⁶. **Es necesario abordar las necesidades no cubiertas en depresión para mejorar la calidad de vida del paciente**, como son: conseguir un mejor diagnóstico, mayor atención a los síntomas residuales de la depresión y tratamientos más eficaces y mejor tolerados.
8. Cerca de **la mitad de los pacientes con depresión (entre un 30% y un 50%) no están diagnosticados**⁷.
9. La **detección precoz** es fundamental para el mejor pronóstico de la enfermedad. Además, diferentes trabajos publicados cifran en un **50% los trastornos depresivos que no reciben tratamiento o que no es el adecuado**: psicofármacos o psicoterapia, o combinación de ambos.
10. El **principal reto en depresión es que el paciente se recupere completamente**, de modo que pueda desempeñar las tareas de su día a día como lo hacía antes de la enfermedad.
11. Es necesaria una mayor atención a los síntomas cognitivos de la depresión, unos de los más prevalentes y comunes. Después del tratamiento, **entre el 20% y el 35% de los pacientes siguen presentando síntomas residuales, como los síntomas**

cognitivos⁸ (dificultades de atención y concentración, de memoria, de toma de decisiones y planificación) que tienen un elevado impacto en el ámbito social y laboral. Sin embargo, en la actualidad pocos antidepressivos tratan específicamente estos síntomas. Estos pacientes muestran mayor riesgo de recaída⁹ y más dificultades en cuanto a su relación de pareja, social y laboral¹⁰.

12. En Europa, **la depresión ya representa una de las primeras causas de pérdida de productividad, jubilación anticipada y ausencia laboral** debido a enfermedad¹¹. Las personas con depresión tienen el doble de probabilidades de estar desempleadas¹².
13. Es necesario **combatir las falsas creencias sociales entorno a la depresión**, especialmente en lo relativo a los antidepressivos, para mejorar la adherencia terapéutica.
14. **La falta de adherencia terapéutica** se erige en uno de los **principales desafíos** para el correcto abordaje de la patología. **Hasta el 40% de los pacientes con depresión abandona el tratamiento en el primer mes**^{13, 14}.
15. **El embotamiento o indiferencia emocional causa el abandono del tratamiento en un 35% de los casos**^{15, 16}. Conviene poner atención en este problema para prevenirlo y tratarlo de forma que se pueda conseguir la recuperación funcional del paciente.

¹ American Psychiatric Association. Diagnostic of Mental Health Disand Statistical Manual orders. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013

² Bromet E, Andrade LH, Hwang I, et al. Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. BMC Med. 2011;9:90.

³ Alonso J, Angermeyer MC, Bernert S, et al. Prevalence of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. Acta Psychiatr Scand Suppl. 2004(420):21-7.

⁴ Gabilondo A, Rojas-Farreras S, Vilagut G, et al. Epidemiology of major depressive episode in a southern European country: results from the ESEMeD-Spain project. J Affect Disord. 2010;120(1-3):76-85.

⁵ Pares-Badell O, Barbaglia G, Jerinic P, et al. Cost of disorders of the brain in Spain. PLoS One. 2014;9(8):e105471.

⁶ Fernandez A, Pinto-Meza A, Bellon JA, et al. Is major depression adequately diagnosed and treated by general practitioners? Results from an epidemiological study. Gen Hosp Psychiatry. 2010;32(2):201-9.

⁷ Cleare A, et al. J Psychopharmacol. 215;29(5):459-525.

⁸ Kennedy N, Paykel ES. Residual symptoms at remission from depression: impact on long-term outcome. J Affect Disord. 2004;80 (2-3):135-44.

⁹ Paykel ES, Ramana R, Cooper Z, et al. Residual symptoms after partial remission: an important outcome in depression. Psychol Med. 1995;25(6):1171-80.

¹⁰ OCDE. Salud Mental en el trabajo: <http://www.oecd.org/health/mental-health-and-work.htm>

¹¹ Patten SB, Kennedy SH, Lam RW, et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) clinical guidelines for the management of major depressive disorder in adults. I. Classification, burden and principles of management. J Affect Disord. 2009;117 Suppl 1:S5-14.

¹² Gabilondo A, et al. Affect Disord. 2010;120(1-3):76-85;4

¹³ Bull SA, et al. Ann Pharmacother. 2002;36(4):578-84;

¹⁴ Masand PS. Clin Ther. 2003;25(8):2289-304;

¹⁵ Sirey JA et al. JAMA Psychiatry 2017;74:1129-35.

¹⁶ Rosenblat JD, et al. Treatment effectiveness and tolerability outcomes that are most important to individuals with bipolar and unipolar depression. J Affect Disord. 2019;243:116-120.

