



DEPRESIÓN: CONCEPTOS BÁSICOS

Por Rocío Lara Navarro
Roberto Gómez García

Los estudios recientes son contundentes: “La depresión es la primera causa de problemas de salud y discapacidad en todo el mundo. Pueden llevar al suicidio y es la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años” (CENETEC, 2022).

Se presenta con mayor frecuencia en las mujeres y por grupo de edad en los mayores de 60 años (OMS, 2023).

La Organización Mundial de la Salud la define como: “Un trastorno común de salud mental caracterizado por una tristeza persistente y falta de interés o placer en actividades que previamente eran gratificantes y placenteras. Además, puede alterar el sueño y el apetito, y es frecuente que concorra con cansancio y falta de concentración” (Boletín UNAM, 2023).

La Clasificación Internacional de Enfermedades (10ª ed.), ubica la depresión M dentro los trastornos del humor o afectivos (F30- F39) con las siguientes divisiones

- F32.0 Episodio depresivo leve
- F32.1 Episodio depresivo moderado
- F32.2 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos
- F32.3 Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos

Por su parte, el DSM V (Manual MSD, 2022)

Establece para su diagnóstico la persistencia por al menos dos semanas, de 5 o más de los siguientes síntomas:

1. Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día
2. Marcada disminución del interés o placer

en todas o casi todas las actividades la mayor parte del día

3. Aumento o pérdida significativa (> 5%) de peso, o disminución o aumento del apetito
4. Insomnio (a menudo insomnio de mantenimiento del sueño) o hipersomnia
5. Agitación o retardo psicomotor observado por otros (no informado por el mismo paciente)
6. Fatiga o pérdida de energía
7. Sentimientos de inutilidad o de culpa excesiva o inapropiada
8. Capacidad disminuida para pensar o concentrarse, o indecisión
9. Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, intento de suicidio o un plan específico para suicidarse

Cuando esa sintomatología permanece por dos años o más, se denomina Trastorno Depresivo Persistente, antes denominada trastorno depresivo mayor crónico o trastorno distímico.

La depresión suele ser negada por quienes la padecen lo que posterga el inicio y apego al tratamiento, con el consecuente impacto negativo en la salud de los pacientes y sus familias.

En 2020 la depresión fue la segunda enfermedad discapacitante más frecuente en el mundo, generando entre 12 y 20% de años de vida perdidos por discapacidad (AVAD) (Campuzano, et al., 2014)

Se estima que la depresión es la principal causa de los más de 322 043 Años de Vida Saludable Perdidos por trastornos mentales

y de comportamiento que se registraron en 2019 (Ministerio de salud pública y bienestar social Paraguay, 2023) afectando la calidad de vida de las personas y de las familias (Pezo, et al., 2004).

Además, se ha demostrado que la depresión es un factor predisponente para padecer enfermedades como diabetes y ataques cardíacos (OPS, S.F.).

Dentro de los factores de riesgo para presentar episodios de depresión, destacan las vivencias personales, el entorno familiar, el bajo nivel socioeconómico, el consumo de alcohol y el estrés.

Desde la perspectiva neurológica se han identificado tres neurotransmisores directamente relacionados con la depresión:

La serotonina que interviene en la regulación del deseo sexual, el apetito, percepción del dolor, la regulación del ciclo sueño-vigilia y la modulación de la ansiedad y de la agresividad.

La noradrenalina participante directa en la motivación, la regulación de los estados de alerta y vigilia, del nivel de conciencia, de la percepción de los impulsos sensitivos, del apetito, la conducta sexual y la modulación de los mecanismos de recompensa, aprendizaje y memoria.

La dopamina que fortalece los mecanismos de recompensa y participa en los estados de alerta ante peligros reales o subjetivos.

Dentro de los determinantes sociales de la depresión se encuentran la estructura, las relaciones y el ambiente social que tiene un efecto sobre el bienestar psicológico de las personas, los recursos personales de amortiguación y afrontamiento estrechamente relacionados con la posición social y las condiciones materiales de existencia que exponen a las personas a situaciones de dominio o de falta de control sobre el medio (Álvaro, et al., 2010; PAHO, 2021)

Aunado a lo anterior, se observa que en los países de ingresos bajos o medianos, más del 75% de las personas con trastornos de salud mental no reciben tratamiento (NeuroClass, S.F.).

La depresión postparto es un problema de salud pública mundial que afecta aproximadamente al 15% de las mujeres que dan a luz; pero que asciende al 56% en México (PAHO, 2018).

En su presentación intervienen los antecedentes familiares y personales de depresión, los cambios hormonales, el esfuerzo físico del parto, el estrés y la responsabilidad de cuidar al recién nacido estrechamente relacionados con las tradiciones culturales y la frecuente carencia de apoyo conyugal y/o familiar (Medline Plus, S.F.).

REFERENCIAS

- Álvaro, J., Garrido, A., y Schweiger, I., (2010). Causas sociales de la depresión. Una revisión crítica del modelo atributivo de la depresión. *Revista Internacional de Sociología*. (2) 68. 333-348.
- Boletín UNAM. (2023). Depresión, pandemia silenciosa. Recuperado de https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2023_021.html#:~:text=La%20OMS%20define%20a%20la,cansancio%20y%20falta%20de%20concentraci%C3%B3n.
- Campuzano, J., Hernández-Álvarez, A., González, M., y Hernández-Girón, C. (2014). Tendencias de la mortalidad por trastornos mentales: un panorama epidemiológico en México (1980-2011). *Revista de la Facultad de Medicina*. (3) 7. 22-30.
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). (2022). Detección, Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno Depresivo Mayor, en infancia, adolescencia y adultez en el primer y segundo nivel de atención. Recuperado de <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-832-22/ER.pdf>
- Manual MSD. (2022). Trastornos depresivos. Recuperado de <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-psiQUI%3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%3%A1nimo/trastornos-depresivos>
- Medline Plus. (S.F.). Depresión posparto. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/postpartumdepression.html>
- Ministerio de salud pública y bienestar social Paraguay. (2023). Los trastornos mentales son responsables de la mayor pérdida de años de vida saludables. Recuperado de <https://www.mspbs.gov.py/portal/27914/los-trastornos-mentales-son-responsables-de-la-mayor-perdida-de-antildeos-de-vida-saludables.html#:~:text=Durante%20el%202019%20se%20han,disminuyen%20la%20calidad%20de%20vida>.
- NeuroClass. (S.F.). Base bioquímica y neuroanatomía de la depresión. Recuperado de <https://neuro-class.com/base-bioquimica-y-neuroanatomia-de-la-depresion/#:~:text=Depresi%C3%B3n%20y%20su%20base%20bioqu%C3%ADmica,neuroanatom%C3%ADa%20relacionada%20con%20tal%20enfermedad>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Depresión. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=Las%20mujeres%20son%20m%C3%A1s%20propensas,adultos%20mayores%20de%2060%20a%C3%B1os>.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (S.F.). Depresión. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad,%2C%20biol%C3%B3gicos%2C%20ambientales%20y%20psicol%C3%B3gicos>.
- Pan American Health Organization (PAHO). (2018). Depresión posparto, un problema de salud pública mundial. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49117#:~:text=Su%20incidencia%20mundial%20es%20del,depresivo%20durante%20el%20per%C3%ADodo%20perinatal%E2%80%9D>.
- Pan American Health Organization (PAHO). (2021). Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55365/v45e1582021.pdf?sequence=1>
- Pezo, M., Costa, M., y Komura L., (2004). La familia conviviendo con la depresión: de la incompreensión inicial a la búsqueda de ayuda. *Index de Enfermería*, 13(47), 11-15.

.....

Dra. Rocío Lara Navarro

Psicoterapeuta y Tanatóloga
Práctica Privada

Mtro. Roberto Gómez García

FES Iztacala, UNAM