

DEPRESIÓN, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

INDICE

- La depresión, causas, evolución y consecuencias
- Instrumentos de detección de la depresión
- El enfoque de curso de vida y la prevención del suicidio
- Promoción de la salud mental

The background features a stylized illustration of a person's head in profile, facing left. The brain is depicted with intricate white line art. Numerous white raindrops are scattered across the scene, some falling from the top and others around the head. At the top, there are stylized clouds in shades of blue and white. A semi-transparent white horizontal band is positioned across the middle of the image, containing the main title text.

LA DEPRESIÓN, CAUSAS, EVOLUCIÓN Y CONSECUENCIAS

DEFINICIÓN DE TRASTORNOS DEPRESIVOS

- Se caracterizan por una tristeza de una intensidad o un duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades.



CLASIFICACIÓN DEL DSM V

Trastorno depresivo Mayor

Distimia

Otros ttnos depresivos

Trastorno disfórico premenstrual

Ttno depresivo debido a otra enferm

Trastorno depresivo inducido

CAUSAS

- La herencia de los familiares en primer grado
- Cambios en la dinámica de la neurotransmisión
- Factores psicosociales
- Disfunción de la tiroides
- Cambios endocrinos





CONSECUENCIAS DE LA DEPRESIÓN

- Adquisición de otros trastornos como el de ansiedad o los trastornos alimentarios
- Trastorno por abuso de sustancias psicoactivas
- Disfunciones laborales, familiares entre otras
- Años de vida perdidos
- Pérdida de peso, pérdida de vínculos afectivos
- Suicidio

INSTRUMENTOS DE DETECCIÓN



ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA (SSI)

- Cuantifica el grado de planeación de un intento suicida evaluando dimensiones de pensamientos autodestructivos. Se compone de 19 ítems que se califican de 0 a 2, donde 0 corresponde de moderado a fuerte, 1 a débil y 2 a ninguno. Se evalúan tres factores: deseo suicida activo, deseo suicida pasivo y preparación del acto suicida. La escala se llena con base en las respuestas obtenidas en una entrevista semiestructurada

6.2. Escala de Ideación Suicida (Scale for Suicide Ideation, SSI)

1

1. *Deseo de vivir*
 0. Moderado a fuerte
 1. Débil
 2. Ninguno
2. *Deseo de morir*
 0. Ninguno
 1. Débil
 2. Moderado a fuerte
3. *Razones para vivir/morir*
 0. Porque seguir viviendo vale más que morir
 1. Aproximadamente iguales
 2. Porque la muerte vale más que seguir viviendo
4. *Deseo de intentar activamente el suicidio*
 0. Ninguno
 1. Débil
 2. Moderado a fuerte
5. *Deseos pasivos de suicidio*
 0. Puede tomar precauciones para salvaguardar la vida
 1. Puede dejar de vivir/morir por casualidad
 2. Puede evitar las etapas necesarias para seguir con vida

ESCALA DE RIESGO SUICIDA DE PLUTCHIK

- Instrumento autoaplicado que se compone de 26 ítems que se califican con sí o no. Se encarga de evaluar intentos suicidas previos, intensidad de ideación suicida actual, sentimientos de depresión y desesperanza y otros factores relacionados con los intentos.

Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (Risk of Suicide, RS)

Nombre completo:

N° HCL

Fecha de aplicación:

Instrucciones: Las siguientes preguntas tratan sobre cosas que usted ha sentido o hecho. Por favor, conteste cada pregunta simplemente con un sí o no.

1. ¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?	SI	NO
2. ¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?	SI	NO
3. ¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?	SI	NO
4. ¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?	SI	NO
5. ¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?	SI	NO
6. ¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?	SI	NO
7. ¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?	SI	NO
8. ¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?	SI	NO

Fuente: http://drjosecrespogallardo.weebly.com/uploads/9/7/8/7/9787250/escala_de_riesgo_suicida_de_plutchik_risk_of_suicide_rs.pdf

ESCALA DE DEPRESIÓN ZUNG

A continuación se expresan varias respuestas posibles a cada uno de los 20 apartados. Marque junto a cada frase la casilla que mejor refleje su situación actual.

		Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Me siento triste y deprimido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Por las mañanas me siento mejor que por las tardes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Me cuesta mucho dormir o duermo mal por las noches.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Ahora tengo tanto apetito como antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Atención: esta pregunta ha quedado evidentemente obsoleta con el paso de los años). Todavía me siento atraído por el sexo opuesto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Creo que estoy adelgazando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Estoy estreñado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Tengo palpitaciones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Me canso por cualquier cosa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- La Escala de Depresión de Zung (ZDS) fue creada por William W. K. Zung en el año 1965, siendo posiblemente una de las primeras escalas de depresión en validarse en Colombia. Se centra en los síntomas somáticos y los cognitivos. También permite identificar síntomas de depresión, pero no la intensidad de estos.

Fuente: <https://biadmin.cibersam.es/Intranet/Ficheros/Ge tFichero.aspx?FileName=SSI.pdf>

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

- El BDI, desarrollado originalmente por Beck y sus colaboradores en 1961, cuenta con más de 500 estudios publicados que avalan sus propiedades psicométricas en población clínica y no clínica, así como su uso transcultural en investigación (Beck & Steer, 1984; Mukhtar & Tian, 2008). El BDI-IA contempla seis de los nueve criterios diagnósticos establecidos en el DSM-III (Beck, Steer, Ball, & Ranieri, 1996) que se miden mediante 21 ítems, en una escala de cuatro puntos, cuya suma total fluctúa entre 0 y 63 puntos.

A continuación se expresan varias respuestas posibles a cada uno de los 20 apartados. Marque junto a cada frase la casilla que mejor refleje su situación actual.

	Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1 Me siento triste y deprimido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Por las mañanas me siento mejor que por las tardes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Me cuesta mucho dormir o duermo mal por las noches.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Ahora tengo tanto apetito como antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Atención: esta pregunta ha quedado evidentemente obsoleta con el paso de los años). Todavía me siento atraído por el sexo opuesto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Creo que estoy adelgazando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Estoy estreñado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Tengo palpitaciones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Me canso por cualquier cosa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

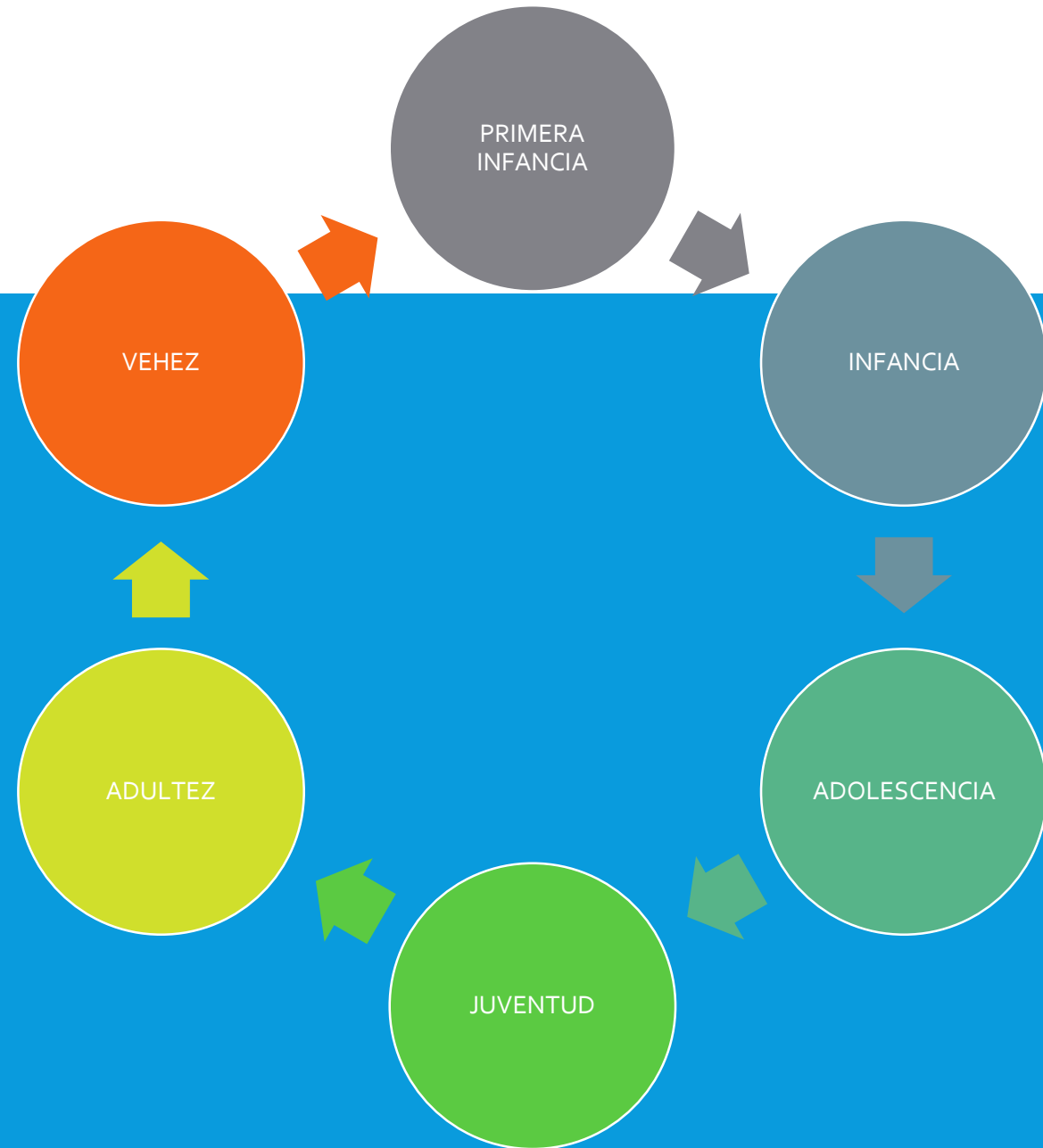
Fuente: <https://biadmin.cibersam.es/Intranet/Ficheros/Ge tFichero.aspx?FileName=SSI.pdf>



ENFOQUE DE CURSO DE VIDA

DEFINICIÓN DEL CURSO DE VIDA

- Es el enfoque que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano.



CURSO DE VIDA VS CICLO DE VIDA

TRAYECTORIA Y TRANSICIÓN



Fuente: <https://cdn.cienradios.com/wp-content/uploads/sites/4/2018/10/Escolaridad-dos.jpg>

Fuente: <https://gacetamedica.com/wp-content/uploads/2020/03/GettyImages-1202707966.jpg>

SUCESOS SIGNIFICATIVOS Y VENTANA DE OPORTUNIDAD



Fuente: <https://navarra.elespanol.com/media/navarra/images/2016/03/27/2016032710080241602.jpg>



Fuente: https://estaticos.serpadres.es/media/cache/1140x_thu mb/uploads/images/article/5f4f635d5cafe8f21f3c9871/primeros-pasos_o.jpg



PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL



GESTIÓN INTEGRADA DE LA SALUD MENTAL

- Política Integral de atención en salud
- Intervención en crisis
- Fichas de notificación del suicidio

EN EL PRÓXIMO SEGMENTO