

# GOBIERNO FEDERAL



**SALUD**

**SEDENA**

**SEMAR**

## Guía de Referencia Rápida

**Prevención, Diagnóstico  
Oportuno y Tratamiento del  
Episodio Depresivo Leve y  
Moderado del Adulto Mayor en  
el Primer Nivel de Atención**

### GPC

Guía de práctica clínica

Catálogo Maestro: ISSSTE-131-08

CONSEJO DE  
SALUBRIDAD GENERAL



**DIF**  
SISTEMA NACIONAL  
PARA EL DESARROLLO  
INTEGRAL DE LA FAMILIA



Vivir Mejor

## **F32 Episodio depresivo**

**GPC**

### **Prevención, Diagnóstico Oportuno y Tratamiento del Episodio Depresivo Leve y Moderado del Adulto Mayor en el Primer Nivel de Atención**

**ISBN en trámite**

#### **DEFINICIÓN:**

La depresión (CIE 10- F32 Evento Depresivo) es una alteración del estado del ánimo que se acompaña de diversos síntomas y signos de tipo vegetativo, emocional, del pensamiento y del comportamiento. Se caracteriza por pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas (sentimiento de tristeza), disminución de la vitalidad (que lleva al adulto mayor a la reducción de su nivel de actividad), y a un cansancio exagerado que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo, casi todos los días, durante dos semanas consecutivas o más.

El episodio depresivo debe de tener por lo menos dos semanas de iniciada con síntomas de inicio de desinterés en las cosas y ánimo deprimido, se agregan cuatro síntomas más que son cambios de apetito o peso, del sueño y de la actividad psicomotora; falta de energía; sentimientos de infravaloración o culpa; dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones, y pensamientos recurrentes de muerte o ideación, planes o intentos suicidas.

El trastorno depresivo recurrente tiene un curso clínico caracterizado por uno o más episodios depresivos mayores sin historia de episodios maníacos, mixtos o hipomaníacos.

#### **FACTORES DE RIESGO**

Los factores de riesgo que pueden inducir un estado depresivo son: las enfermedades crónicas degenerativa, el evento vascular cerebral, padecimientos neurológicos como Alzheimer y Parkinson, endócrinos como la Diabetes Mellitus, trastornos del sueño y dolor crónico, la discapacidad física, sensorial e intelectual trastornos cognitivos, la pobreza y problemas psicosociales como la jubilación o pensión, pérdida de la pareja, disminución de la red social, separación o abandono de su descendencia, el estado civil, el estrés crónico, la exposición a adversidades a lo largo de la vida, la asociación con el consumo de alcohol y tabaco, la discriminación y el uso de términos despectivos por su condición de adultos mayores.

### **MANIFESTACIONES ESPECÍFICAS**

La depresión es multifactorial, sus causas no son conocidas, pueden intervenir en su génesis factores familiares, de la infancia así como adversidades psicosociales. Lo más probable es una interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales.

### **OTROS DATOS RELEVANTES**

Los síntomas depresivos son un factor de riesgo para el desarrollo de dependencia funcional y social en adultos mayores.

### **DATOS IMPORTANTES DEL INTERROGATORIO**

Es relevante detectar antecedentes de:

- Depresión mayor y o manía.
- Respuesta depresiva a eventos de la vida.
- Desórdenes de personalidad o rasgos pronunciados disfuncionales.
- Desórdenes psiquiátricos previos.
- Enfermedades crónicas.
- Dependencia a sustancias.
- Padecimientos graves o que amenazan la integridad del paciente.
- Eventos de vida que significan pérdida para la persona como son una relación afectiva perdida financiera de empleo o de relación.
- Cambios cognitivos
- Cambio de domicilio a una institución o residencia.

### **ESTILO DE VIDA**

La familia deberá brindar atención suficiente en tiempo y calidad al adulto mayor.

Evitar la discriminación y el uso de términos despectivos que hagan referencia a su condición de adultos mayores.

Proporcionar una alimentación adecuada y hábitos higiénicos diarios.

Tener supervisión de la ingesta de medicamentos.

Favorecer actividades socioculturales acorde a sus necesidades y capacidades residuales.

Evitar dependencia física y social.

### **INFORMACIÓN AL PACIENTE.**

- Recomendar al adulto mayor que acuda regularmente a consulta, sobre todo si nota algún cambio brusco en su conducta o en su ánimo.
- Evitar la automedicación
- Estar pendiente de los resultados terapéuticos de la medicación proporcionada por su médico

### **LO MÁS IMPORTANTE:**

- Identificar el episodio depresivo oportunamente.
- Clasificar la depresión de acuerdo a los criterios de la DSM4.
- Categorizar la condición de acuerdo a los criterios establecidos en el manual DSMIV.
- Identificar la ideación suicida para realizar la referencia al siguiente nivel de atención y proporcionarle el tratamiento farmacológico y psicoterapéutico específico
- Orientar a la familia a la identificación de síntomas depresivos en el adulto mayor para su adecuada atención o canalización médica.
- Evitar la discapacidad social.

### **EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

#### **Promueva conductas favorables para evitar la aparición de síntomas depresivos**

- Promover el desarrollo de actividades físicas y sociales que ayuden a hacer sentir útil al adulto mayor.
- Evitar el consumo de tabaco, alcohol o cualquier otra sustancia no prescrita por su médico
- Buenos hábitos higiénicos dietéticos.
- Mantener el vínculo afectivo familiar en las mejores condiciones posibles

### **CRITERIOS DE REFERENCIA AL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN**

- Enviar a todo adulto mayor que refiera o presente deficiente o nulo control del estado depresivo.
- Ante la presencia de diagnóstico de depresión mayor.
- Ante la recurrencia de episodios depresivos.
- Amenaza fehaciente o ideación suicida.
- Deficiente o nulo control farmacológico con los antidepresivos tricíclicos o los inhibidores de la recaptura de serotonina existentes en el primer nivel.

### **SIGNOS Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN**

- Falta de arreglo personal
- Enlentecimiento psicomotriz
- Pérdida o ganancia de peso
- Alteración en el sueño (insomnio o hipersomnias)
- Fatiga crónica
- Insatisfacción ante la vida
- Pérdida del interés por realizar una actividad.
- Dificultades para concentrarse y con la memoria
- Aburrimiento persistente
- Miedo persistente
- Sensación de inutilidad
- Falta de deseo de salir del hogar a realizar actividades
- Sentimientos de inferioridad o de culpa
- Ideas suicidas

\*Más de 5 criterios en las últimas dos semanas confirman el diagnóstico de depresión siempre y cuando no sean secundarios a otras.

## FACTORES DE RIESGO PARA DEPRESIÓN

- Duelo reciente por: muerte de familiar cercano, discapacidad reciente.
- Duelo crónico no resuelto por: divorcio o viudez.
- Familia disfuncional.
- Antecedente familiar de depresión.
- Vivir solo.
- Víctima de abuso psicosocial (económico, sexual, psicológico, etc.)
- Estado socioeconómico medio o bajo.
- Nivel educativo medio o bajo.
- Dependencia económica de familiares.
- Falta de cobertura gubernamental (pensión económica, asistencia médica).
- Falta de metas en la vida.
- Dependencia económica de familiares.
- Falta de cobertura gubernamental (pensión económica, asistencia médica).
- Falta de metas en la vida.
- -Enfermedades crónicas degenerativas: cáncer, insuficiencia renal, SIDA, Alzheimer, etc.
- -Discapacidades crónicas que afecten la capacidad para el desarrollo de actividades de la vida cotidiana: enfermedad vascular cerebral, pérdida dental, disminución de agudeza visual, disminución de agudeza auditiva, pérdida de una extremidad, incapacidad de movilización, pérdida de la memoria, impotencia sexual, dolor crónico.
- Adicciones previas: alcoholismo, drogas, tabaquismo, etc.
- Episodios previos depresivos u otras patologías psiquiátricas.
- Falta de apego al tratamiento antidepresivo.
- Suspensión reciente de antidepresivos.
- Cuidador primario deprimido.

ALGORITMO ABORDAJE CLINICO DE LA DEPRESION EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

