

La depresión y su contexto.

Depression and its context.

Los tres artículos originales que se publican en este número de la Revista de Neuro-Psiquiatría tienen como tema la depresión. El primero encuentra que menos de la tercera parte de los médicos que trabajan en centros de atención primaria de tres hospitales de Lima tienen conocimiento de los síntomas que son usados para el diagnóstico de depresión leve, y que solamente el 17% conoce sintomatología que permite diagnosticar una depresión mayor. El segundo trabajo informa sobre la prevalencia de 5,7% de un episodio depresivo y factores asociados entre adolescentes de las ciudades alto-andinas de Ayacucho (2761 msnm), Cajamarca (2750 msnm) y Huaraz (3052 msnm). El tercero estudia la prevalencia de depresión entre gestantes que se atienden en un hospital de Lima. Se encuentra una prevalencia de 34% y que ésta es mucho mayor si la gestante es soltera, carece de educación superior y el embarazo es no deseado.

Preocupa que los médicos generales no tengan información suficiente para poder diagnosticar depresión, sobre todo siendo un desorden mental común y tratable. Un informe reciente del *Centers for Disease Control and Prevention* (1) estima que en el año 2002 el 6,6% de la población adulta de los Estados Unidos había tenido un episodio de depresión mayor en el año previo a la encuesta. Un informe de la Organización Mundial de la Salud (2) ponía a la depresión como la tercera causa de carga de morbilidad en el mundo y se calculaba que en el año 2020 la depresión sería la segunda causa, después de las enfermedades cardiovasculares, de carga de morbilidad (i.e., el impacto de un problema de salud medido por los costos, la mortalidad, la morbilidad u otros indicadores). Es de todos sabido cómo la depresión afecta el curso y los resultados del tratamiento de muchas condiciones crónicas como la diabetes, el cáncer, las artritis, las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares. Sin embargo, como lo señala Kleinman (3), los sentimientos depresivos son experimentados por todas las personas y son parte normal de las penas y decepciones. Y así como la depresión puede estar asociada a diversos trastornos mentales, también es cierto que lo está a otras enfermedades no psiquiátricas que van desde la diabetes y desórdenes tiroideos hasta síndromes postvirales.

Reconocer las formas de depresión y el contexto en el cual se presentan requiere que los médicos generales reciban una sólida formación en este tema tanto en el pregrado como en el postgrado. Pero también es importante entender las diferencias que surgen de lo cultural ya que el concepto de depresión según dónde y con quién estemos, puede ser entendido como una enfermedad o simplemente ser considerado una emoción (3). Quizás recién empiecen a ser importantes, entonces, las teorías, por ejemplo, del rol de la remodelación dendrítica en la etiología de la depresión y la ansiedad (4). Pero empecemos por diagnosticar bien y, sobre todo, a tratar mejor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzalez O, Berry JT, McKnight-Eily LR, Strine T, Edwards VJ, Lu H, et al. Current depression among adults - United States, 2006 and 2008. *MMWR* 2010; 59: 1229-1235.
2. World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update. Geneva, Switzerland: WHO Press; 2008. URL disponible en: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004_update_full.pdf. (Fecha de acceso: setiembre del 2010)
3. Kleinman A. Culture and depression. *New Eng J Med* 2004; 351:951-953.
4. Gorman JM, Docherty JP. A hypothesized role for dendritic remodeling in the etiology of mood and anxiety disorders. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* 2010; 22:256-264.

Alberto Arregui¹

¹ Editor-en-Jefe de la Revista de Neuro-Psiquiatría, Lima, Perú.