

# DREPESION

Alteración patológica del estado de ánimo

tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar

## FACTORES DE RIESGO

Historia familiar de depresión.

Pérdida significativa reciente.

Enfermedades crónicas

Eventos altamente estresantes.

Violencia domestica

Cambios significativos en el estilo de vida.

Embarazo en mujeres con antecedente de depresión.

Alcoholismo y otras dependencias a sustancias.

## ESCRUTINIO

¿Ha perdido interés o placer por las cosas que antes disfrutaba?

¿Se ha sentido triste o desesperanzado?

¿Tiene problemas para conciliar el sueño o mantenerse dormido?

Valorar síntomas PSICACES (nemotecnia)

Investigar Criterios de CIE-10.

Valorar riesgo suicida.

## PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Iniciar manejo con antidepresivo ISRS (inhibidor selectivo de recaptura de serotonina).

De no existir respuesta adecuada después de 6 semanas y a dosis terapéuticas cambiar el esquema

## SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Ratificar el diagnóstico.

Descartar comorbilidad

(psicosis, demencias, bipolaridad, etc.)

intercurrencia con otras enfermedades no psiquiátricas

diabetes mellitus descompensada, lupus eritematoso sistémico, artritis

hipotiroidismo, esclerosis múltiple

Descartar otras causas no psiquiátricas de depresión

Descartar depresión refractaria

# DEPRESION

## MANEJO DE LA DEPRESIÓN GRAVE CON RIESGO DE SUICIDIO

### EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Valorar riesgo

o alto para suicidio y la presencia de síntomas psicóticos.

Revalorar esquemas terapéuticos previos.

Descartar comorbilidad ( psicosis, demencias, bipolaridad etc.).

Contención en un ambiente controlado a los pacientes que representan un riesgo de auto y heteroagresión.

Monitoreo del tratamiento establecido

Valorar la indicación de la terapia electroconvulsiva

## MANEJO DE LA DEPRESIÓN REFRACTARIA

Adicionar fármacos que refuercen el efecto antidepresivo tales como

Litio, metilfenidato, anticonvulsivantes, antipsicóticos

Hormonas tiroideas, utilización de dos antidepresivos simultáneamente.

Si no hay respuesta valorar envío al tercer nivel de atención