

**La sintomatología,
los retos y el rol de
la investigación en
el diagnóstico de la
depresión**

**J. Arturo Montalvo Rivera
Curso 2020-2021, Biol 4999
Dra. Maldonado-Vlaar**

**Universidad de Puerto Rico
Recinto de Río Piedras
Facultad de Ciencias Naturales
Departamento de Biología**

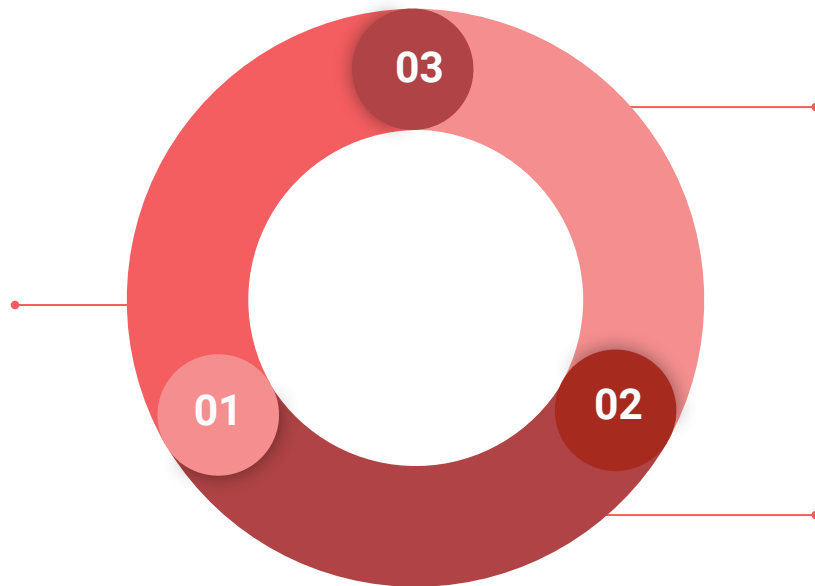
Objetivos

- Hacer accesible el conocimiento sobre las enfermedades psiquiátricas
- Educar sobre los síntomas de la depresión
- Identificar los retos en el diagnóstico
- Brindar esperanza por medio de noticias de avances en la investigación

Metodología

Sintomatología

Definición de la depresión, presentación de síntomas del desorden depresivo mayor y herramientas de diagnóstico como la escala Hamilton



El rol de la investigación

Definición de la vertiente neuroquímica y el enfoque anatómico, presentación de 2 artículos

Retos

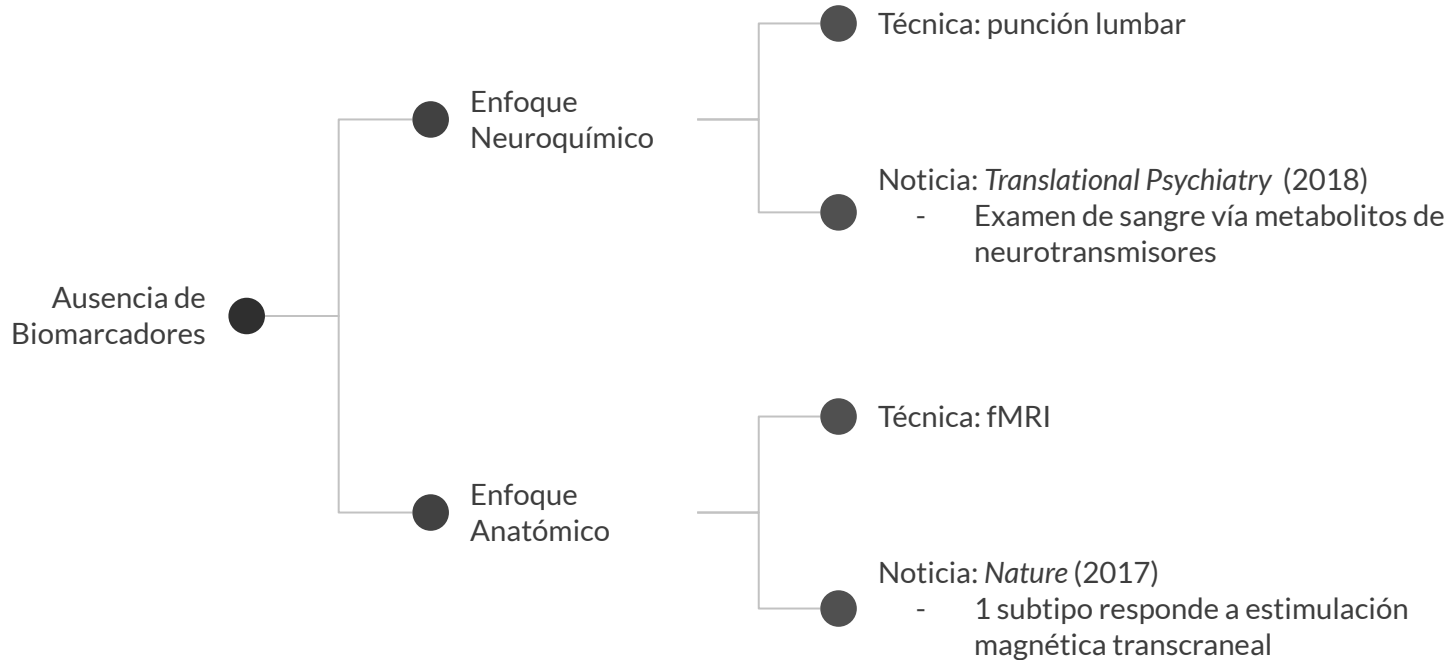
Ilustración de la heterogeneidad del diagnóstico y presentación de la ausencia de biomarcadores

Sobre la sintomatología

Tabla 3. Criterios diagnósticos de trastorno de depresión mayor según DSM-5

- A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio de funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo depresivo o (2) pérdida de interés o de placer.
- (1) Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas.
 - (2) Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación)
 - (3) Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso, o disminución del apetito casi todos los días
 - (4) Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
 - (5) Agitación o retraso psicomotor casi todos los días.
 - (6) Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
 - (7) Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).
 - (8) Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas).
 - (9) Pensamientos de muerte recurrentes (no solo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

Sobre los retos y el rol de la investigación



Agradecimientos

- Dra. Maldonado-Vlaar, Kaylee Boschetti, Mariela Bournigal y Brandon Bonilla.
- Compañeros y compañeras del curso
- Programa Neuro ID

Referencias

Pan, J., Xia, J., Deng, F., Liang, W., Wu, J., Yin, B., . . . Xie, P. (2018). Diagnosis of major depressive disorder based on changes in multiple plasma neurotransmitters: A targeted metabolomics study. *Translational Psychiatry*, 8(1). doi:10.1038/s41398-018-0183-x

Drysdale, A. T., Grosenick, L., Downar, J., Dunlop, K., Mansouri, F., Meng, Y., . . . Liston, C. (2017). Resting-state connectivity biomarkers define neurophysiological subtypes of depression. *Nature Medicine*, 23(1), 28-38. doi:10.1038/nm.4246