

José María de Pablo

Doctorado de Ciencias del Desarrollo y Psicopatología, Universidad del Desarrollo

# Reflexión desde una mirada del desarrollo

respecto del proceso diagnóstico en cuadros anímicos,  
el uso de protocolos manualizados y su impacto en la  
elaboración de planes de intervención



## Highlights

1. La depresión es un trastorno de salud mental altamente prevalente que tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las personas, afectando su participación en diversos ámbitos.
2. Los modelos orientados a explicar este cuadro se basan en antecedentes biológicos, cognitivos y sociales, desde los cuales se ha desarrollado una gran cantidad de planes de intervención, con resultados muy variados.
3. En este contexto, y pensando en aumentar su efectividad, parece ser significativo que para el diseño de estas estrategias se considere, además de las áreas referidas, una perspectiva del desarrollo que dé cuenta del dinamismo de la experiencia humana.

## Introducción

La salud mental es un aspecto central en la vida de las personas, de características dinámicas a

lo largo del ciclo vital, y se vincula con el desarrollo de actividades de la vida diaria, la relación con otros y la consecución de metas, entre muchos otros aspectos. Para la organización mundial de la Salud, la salud mental se entiende como:

*“... un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar...” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).*

Esta misma organización entiende que la salud mental no se refiere únicamente a la ausencia de enfermedad, sino que se enmarca en un complejo sistema de variables asociadas a la calidad de vida, como por ejemplo la exposición a eventos estresantes, el acceso a la educación y a servicios básicos, entre otras, en tanto expresados como determinantes en la salud mental (OMS, 2022). Así, en momentos de estrés significativo, donde se interconectan varia-

bles individuales y contextuales, es posible que la intensidad del malestar en las personas se corresponda con un trastorno de salud mental (Chand & Arif, 2023), el cual por sus características impacta en la calidad de vida. Una línea de trabajo asociada se refiere a los trastornos del ánimo, los cuales tienen una alta prevalencia en la población siendo la depresión una de sus expresiones más frecuentes (OMS, 2022).

La depresión es un trastorno del ánimo que se caracteriza por la presencia de un ánimo depresivo, tristeza, dificultades para poder disfrutar eventos que previamente se consideraban placenteros (anhedonia), falta de energía, cambios importantes en el peso, ideación suicida, etc. (American Psychiatric Association [APA]). Es un amplio campo de interés para distintas ramas de la ciencia, como la psicología, la biología, la psiquiatría y la neurología (Gilbert, 2013), desde las cuales se exploran hipótesis relacionadas con una interacción entre factores individuales y contextuales, en búsqueda de tratamientos efectivos.

Los trastornos depresivos tienen una alta prevalencia, identificándose en el año 2017 que a nivel mundial 322 millones de personas presentarían este diagnóstico (Organización Panamericana de La Salud [OPS], 2017). La depresión mayor se presenta en cerca de un 4,4% de la población, con diferencias significativas según sexo y edad. En el rango de 18 a 29 años existe mayor chance de presentar un cuadro depresivo, siendo más frecuente en mujeres (OPS, 2017; Chand & Arif, 2023). En la región de las Américas se exponen cifras similares, y particularmente en Chile se refiere una prevalencia en la población de un 5% de cuadros depresivos (OPS, 2017). Aún más, la OPS en el 2017 da cuenta de que la prevalencia de trastornos de salud mental en la población está aumentando, tanto por factores contextuales, como incluso por el envejecimiento de la población y una consiguiente mayor exposición a determinantes en salud.

Dado este contexto, es de claro interés diseñar tratamientos efectivos para los trastornos depresivos, con amplia literatura que ha abordado distintos caminos de trabajo. En líneas generales, se ha

descrito una efectividad variada respecto de la disminución de la sintomatología en cuadros depresivos mayores, incluso evidenciándose un aumento de este diagnóstico en la población (Ormel et al., 2019; OMS, 2022). Una forma de entender estos resultados se asocia con la brecha existente en las definiciones realizadas respecto de los cuadros depresivos y su etiología, los cuales han sido abordados, salvo excepciones, mayormente como entidades estáticas y unidimensionales. Ante esto, existen recomendaciones, como el modelo de Criterios de Dominio de Investigación (Research Domain Criteria [RDoC]), desde el cual se expone que es necesario explorar simultáneamente, desde dominios de especificidad, los trastornos mentales en consideración del ciclo vital, incorporando a su vez distintos niveles de análisis, sintomatología diversa y el contexto (De los Reyes et al., 2020; U.S. Department of Health and Human Services)

## *Desarrollo*

En la investigación sobre salud mental y en los modelos de intervención más ampliamente difundidos, se ve que para el diagnóstico de la depresión y el diseño de tratamientos se utilizan comúnmente procesos categoriales manualizados, como los expuestos en el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (**DSM**) y la clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (**CIE**). Estas iniciativas han tenido un impacto significativo en la capacidad de organizar criterios diagnósticos, difundir el conocimiento científico y apoyar la comunicación entre profesionales, siendo impulsados por diversas instituciones. Sin embargo, y particularmente al referirnos a trastornos que involucran la subjetividad como los diagnósticos en salud mental, se ve que esta lista descriptiva sintomatológica tiende a reducir el fenómeno, no dando cuenta de su particularidad y pudiendo impactar en la efectividad de sus tratamientos (Cui et al., 2024).

Para poder entonces comprender los fenómenos depresivos en el contexto actual, y responder a la pregunta sobre los problemas en la efectividad de las intervenciones, así como también reflexionar res-

pecto de cómo estas definiciones conversan con una perspectiva del desarrollo, es importante conocer algunos de los modelos explicativos más difundidos, los cuales abordan aspectos fisiológicos, genéticos, cognitivos y sociales. Para luego presentar esfuerzos de articulación de dichas dimensiones bajo el **RDoC**.

### ***Dominio fisiológico/genético***

Existe evidencia desde estudios con familiares donde se expone que en gemelos hay un riesgo aumentado de presentar un cuadro depresivo si uno de los hermanos presenta el diagnóstico, y que, si algún miembro del grupo familiar presenta un cuadro depresivo, la chance de que otro desarrollo esta sintomatología es de 2.5 a 3 veces mayor que en la población general (England & Sim, 2009).

Así mismo, existe una gran diversidad de estudios en los que se presenta evidencia neurobiológica asociada a los cuadros depresivos, destacando la relevancia del sistema límbico, las cortezas prefrontales y áreas subcorticales (Gilbert, 2013).

*Se ha reportado que en personas que presentan un diagnóstico depresivo existen sesgos en la rapidez para el reconocimiento de estímulos ambientales, como, por ejemplo, caras con expresiones emocionales negativas y neutras, lo cual se relaciona con la actividad de la amígdala cerebral (Klug et al., 2024).*

Estos autores presentan evidencia donde sujetos que, incluso luego de dos años de no presentar sintomatología que cumpla criterios para un cuadro depresivo mayor, aún muestran actividad cerebral diferenciada en esta estructura cerebral que se ha vinculado con el procesamiento automático emocional, hipotetizándose desde ahí una respuesta específica a estímulos ambientales que podría mantener la sintomatología depresiva.

Continuando con una perspectiva biológica, como un aspecto central en la literatura de la sintomatología depresiva y la regulación del estrés se ha estudiado el funcionamiento del eje Hipotalámi-

co – Pituitario – Adrenal (HPA). Como una síntesis de este cuerpo teórico, se menciona la relación del funcionamiento de este eje y la liberación del cortisol con la energía, la activación en la realización de actividades y la regulación del estrés en situaciones potencialmente conflictivas, indicándose que una hiperactividad en este eje se ha vinculado significativamente con la presencia de un cuadro depresivo mayor, aunque aún se especula respecto de su mecanismo específico en relación al inicio y mantención de la sintomatología (Pariante & Lightman, 2008).

Desde un análisis neurofuncional se ha propuesto la relevancia del sistema serotoninérgico, siendo el objetivo de medicamentos efectivos para el tratamiento de la depresión (Palmer et al., 2019). En un estudio realizado por Caspi et al. (2003) se analizó desde una perspectiva genética las diferencias individuales en la expresión sintomatológica depresiva ante situaciones estresantes, encontrándose que un polimorfismo funcional en el gen 5 – HTT modera la relación de situaciones vitales estresantes sobre el diagnóstico de depresión. Estos autores reportan que sujetos con dos copias del alelo corto en el gen 5 – HTT presentan mayor sintomatología depresiva ante una menor cantidad de eventos estresantes en comparación con sujetos con dos copias del alelo largo en el mismo gen.

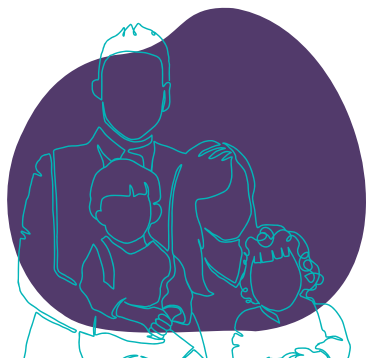
### ***Dominio Cognitivo/social***

El modelo cognitivo de Aaron Beck se refiere al procesamiento cognitivo de información, desde el cual se plantea que las personas, de acuerdo con sus experiencias, pueden presentar esquemas cognitivos disfuncionales, los cuales se vinculan con la expresión emocional. Junto a esto, este modelo se estructura como una referencia al procesamiento de la información desde un esquema representacional tripartito, donde las personas integran impresiones cognitivas sobre el self, el mundo y una perspectiva del futuro; para así interpretar el pasado, analizar el contexto actual y las características personales, para visualizar alternativas de acción hacia el futuro. Desde un contexto patológico, estas representaciones se

manifiestan desde un circuito recíproco de interpretación del contexto y las acciones a seguir, fomentando la emergencia y estabilización de esquemas cognitivos desadaptativos (Rudolph et al., 2016)

Las aproximaciones teóricas cognitivas, como la propuesta de Aaron Beck o desde los modelos teóricos del appraisal sobre el procesamiento emocional de Lazarus y el trabajo de Bower respecto del ánimo y la memoria (Gotlib & Joormann, 2010), se enfocan principalmente en los procesos cognitivos conscientes en base a contenido representacional disponible para el procesamiento de información (England & Sim, 2009). Algunas de las habilidades cognitivas descritas en estos modelos se refieren a la anticipación, el razonamiento, la rumiación y la planificación.

Ahora, sobre una dimensión interpersonal, una de las teorías más difundidas es la referida a los estilos de apego, desde la cual se han expuesto interpretaciones para la comprensión de los cuadros depresivos. En 1951 Bowlby plantea el impacto que tienen los estilos de crianza en la salud mental infantil al corto y largo plazo, desarrollando luego una teoría del apego entre los años 1969 y 1980. En esta teoría describe el efecto que tienen las experiencias tempranas y la relación con la figura de apego en el desarrollo del niño (Moneta, 2014). El apego es uno de los conceptos más importantes en la psicología del desarrollo, y ha dado pie a estudios en diversos campos.



Esta teoría se basa en la primacía de las relaciones interpersonales dentro de la experiencia humana, organizadas en la primera infancia desde la búsqueda de protección y cuidado (Moneta, 2014).

En esta relación diádica, se espera que el cuidador provea una base segura de protección desde la cual el infante pueda explorar el ambiente. Dependiendo

del estilo de crianza, se puede desplegar un estilo de apego seguro, inseguro evitativo, inseguro ambivalente o desorganizado. En este contexto de interacción, y en base a los estilos de apego recientemente referidos, a raíz de la relación diádica emergen lo que Bowlby definió como modelos operativos internos, los cuales hacen referencia a procesos desde los cuales los sujetos interactúan con el ambiente a lo largo del ciclo vital (Spruit et al., 2020).

Siguiendo estos postulados, Crittenden (2006) propone un modelo de trastornos conductuales y psiquiátricos basados en la teoría del apego. En este modelo la autora refuerza la centralidad de las experiencias tempranas para la configuración de conductas sociales a lo largo de la vida, las cuales tienen en su base una intención de autoprotección, independientemente de que si por sus características sostengan o no un trastorno de salud mental. Como síntesis de este modelo, se puede destacar que los estilos de apego se pueden analizar desde un continuo, desde el cual se da mayor relevancia a los procesos cognitivos o los procesos afectivos en las relaciones interpersonales, esperándose que en una expresión saludable se dé una integración de ambas dimensiones.

### ***Interacción con los factores contextuales y la experiencia.***

En los modelos y antecedentes referidos previamente se da por entendido que la expresión de conductas potencialmente psicopatológicas se da en la relación del sujeto con el ambiente. En la infancia la relación está enmarcada principalmente con los cuidadores primarios, pero en la adultez se expresa en otros contextos, como por ejemplo en las relaciones de amistad, de pareja y laborales. En este sentido, existen diferentes teorizaciones que buscan dar cuenta del contexto y las experiencias previas respecto de la emergencia de sintomatología depresiva. Por ejemplo, la hipótesis de la activación diferencial de Teasdale postula que experiencias depresivas activan patrones de pensamiento específicos, los cuales aumentan la vulnerabilidad para la mantención de un cuadro depresivo actual o fomentan la presencia

de recaídas (Klug et al., 2024). Así mismo, Post en 1992 propone la “teoría de la astilla” (The kindling hypothesis), en la cual se refiere que para un primer trastorno de salud mental existe una probable alta relación con un evento estresor, pero que a lo largo de la vida esta relación va disminuyendo, dándose probablemente un cambio respecto de la sensibilidad al ambiente (Palmer et al., 2019).

En ambas propuestas teóricas, y en general en gran parte de la literatura, se interpreta que la exposición a situaciones altamente desafiantes es un antecedente orientado al empeoramiento de la salud mental. Sin embargo, existen modelos que exploran la posibilidad de mejoría en una habilidad o característica individual como respuesta a un evento estresante, independiente de su intensidad. La aproximación de “talentos ocultos” propuesta por Frankenhuis, Young y Ellis (2020) hace referencia justamente a esta posibilidad, donde estos autores proponen que es relevante analizar cada situación posiblemente estresante de acuerdo con las características del sujeto y las demandas del ambiente, relevando la posibilidad de que, ante situaciones desventajosas, las personas puedan desarrollar estrategias adaptativas. Los autores también refieren que esta aproximación no tiene por objetivo reemplazar una perspectiva donde las situaciones estresantes suponen una barrera para el desarrollo, sino que propone incluir esta opción en el análisis, resaltando también la necesidad de elaborar estrategias de medición que logren dar cuenta de las diferencias individuales y el contexto.

### ***Modelo desde Criterios de Dominio de Investigación***

Atendiendo al problema de la efectividad de los tratamientos para la depresión, los cuales se basan en estos (y muchos más) modelos teóricos, es relevante considerar que la mayoría de estas teorizaciones tratan de establecer relaciones causales centradas en un nivel explicativo específico, sin una integración global. Con esto, se pone de manifiesto la necesidad de realizar modelos teóricos orientados a articular distintos niveles explicativos, contexto

en el cual desde el año 2010 surge un marco de investigación de criterios de dominio de investigación (U.S. Department of Health and Human Services)

Una aproximación sobre los trastornos depresivos que sigue estas recomendaciones es el modelo de estrés – recompensa – mentalización de la depresión, propuesto por Patrick Luyten y Peter Fonagy (2018). Estos autores proponen un análisis de los cuadros depresivos desde una mirada dimensional de influencia bidireccional. En este sentido, exponen el desarrollo de las conductas dentro de un continuo, donde aspectos relacionados con la respuesta al estrés, la sensibilidad a la recompensa y la agencia, así como también la mentalización están a la base de la emergencia y mantención de la sintomatología depresiva, presentando fuentes de información desde un punto de vista biológico y conductual (las cuales fueron en gran medida presentadas en apartados anteriores).

### ***Conclusión***

La depresión es un trastorno de salud mental prevalente, con una presentación sintomatológica diversa que tiene un impacto significativo en la calidad de vida (Gilbert, 2013). En los últimos años se ha reportado un aumento en la cantidad de casos a nivel mundial (OMS, 2022), refiriéndose a su vez evidencia contradictoria respecto de la efectividad de las intervenciones, con algunos reportes que indican un bajo impacto (Ormel et al., 2019; Waraan et al., 2021).

En la caracterización de los cuadros depresivos se utilizan comúnmente esquemas diagnósticos manualizados, los cuales dan cuenta de un listado sintomatológico a partir del cual, de cumplirse ciertos criterios, se indica la presencia de un diagnóstico (Cui et al., 2024). Sin embargo, y a propósito del contexto referido, se ha visto que esta aproximación es poco satisfactoria en la descripción de un trastorno asociado a la subjetividad, en el cual interactúan de manera dinámica aspectos genéticos, neurofuncionales, sociales, etc.

Así, y pensando en los antecedentes referidos, un proceso de diseño teórico y de intervención en depresión debe ser establecido en un marco longitudinal, orientado a incorporar los cambios en el individuo y su relación con el medio para la emergencia de posibles barreras o problemas. En este sentido, una posible interpretación de las fallas en la efectividad de las intervenciones para la depresión es que estas tienen a su base una serie de acciones orientadas a un marco estático, que no incorpora la posibilidad de cambio, incluso normativo, de las condiciones basales dentro de un mismo individuo. Es decir, como parte de la búsqueda del aumento en la efectividad y precisión diagnóstica, se debe construir una teoría que articule una perspectiva del desarrollo en las intervenciones de la depresión, tanto a nivel psicoterapéutico, farmacológico y social.

## Referencias

- Caspi, A., Sugden, K., Moffitt, T. E., Taylor, A., Craig, I. W., Harrington, H., McClay, J., Mill, J., Martin, J., Braithwaite, A., & Poulton, R. (2003). Influence of life stress on depression: moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. *Science (New York, N.Y.)*, *301*(5631), 386–389. <https://doi.org/10.1126/science.1083968>
- Chand SP, Arif H. Depression. [actualizado en 2023, julio 17]. Eb: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430847/>
- Crittenden, P. M. (2006). A dynamic-maturational model of Attachment. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, *27*(2), 105–115. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.2006.tb00704.x>
- Cui, L., Li, S., Wang, S. et al. Major depressive disorder: hypothesis, mechanism, prevention and treatment. *Sig Transduct Target Ther* *9*, 30 (2024). <https://doi.org/10.1038/s41392-024-01738-y>
- De Los Reyes, A., Drabick, D. A., Makol, B. A., & Jakubovic, R. J. (2020). Introduction to the special section: The research domain criteria's units of analysis and cross-unit correspondence in Youth Mental Health Research. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *49*(3), 279–296. <https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1738238>
- England, M. J., & Sim, L. J. (Eds.). (2009). Depression in Parents, Parenting, and Children: Opportunities to Improve Identification, Treatment, and Prevention. *National Research Council (US) and Institute of Medicine (US) Committee on Depression, Parenting Practices, and the Healthy Development of Children*. National Academies Press (US).
- Frankenhuis, W. E., Young, E. S., & Ellis, B. J. (2020). The Hidden Talents Approach: Theoretical and methodological challenges. *Trends in Cognitive Sciences*, *24*(7), 569–581. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.03.007>
- Gilbert, P. (2013). Depression: The challenges of an integrative, biopsychosocial evolutionary approach. In M. Power (Ed.), *The Wiley-Blackwell handbook of mood disorders* (2nd ed), pp. 229–288. Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118316153>
- Gotlib, I. H., & Joormann, J. (2010). Cognition and depression: current status and future directions. *Annual review of clinical psychology*, *6*, 285–312. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131305>
- Klug, M., Enneking, V., Borgers, T. et al. Persistence of amygdala hyperactivity to subliminal negative emotion processing in the long-term course of depression. *Mol Psychiatry* *29*, 1501–1509 (2024). <https://doi.org/10.1038/s41380-024-02429-4>
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2018). The stress–reward–mentalizing model of depression: An integrative developmental cascade approach to child and adolescent depressive disorder based on the research domain criteria (RDoC) approach. *Clinical Psychology Review*, *64*, 87–98. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.09.008>

- Moneta, M.E. (2014) Apoyo y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Rev Chil Pediatr*, 85 (3): 265-268
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022, junio 17). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Organización Mundial de la Salud (OMS). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes: Estimaciones sanitarias mundiales. Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). The COVID-19 Health care workers Study (HEROES). *Informe Regional de las Américas*. Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Ormel, J., Kessler, R. C., & Schoevers, R. (2019). Depression: more treatment but no drop in prevalence: how effective is treatment? And can we do better?. *Current opinion in psychiatry*, 32(4), 348–354. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000505>
- Palmer, A.R., Lakhani-Pal, S., Cicchetti, D. (2019). Emotional Development and Depression. In: LoBue, V., Pérez-Edgar, K., Buss, K.A. (eds) *Handbook of Emotional Development*. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-17332-6\\_26](https://doi.org/10.1007/978-3-030-17332-6_26)
- Pariante, C. M., & Lightman, S. L. (2008). The HPA axis in Major Depression: Classical theories and new developments. *Trends in Neurosciences*, 31(9), 464–468. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2008.06.006>
- Rudolph, K. D., Lansford, J. E., & Rodkin, P. C. (2016). Interpersonal theories of developmental psychopathology. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental psychopathology: Maladaptation and psychopathology* (3rd ed., pp. 243–311). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy307>
- Spruit, A., Goos, L., Weenink, N. et al. (2020) The Relation Between Attachment and Depression in Children and Adolescents: A Multilevel Meta-Analysis. *Clin Child Fam Psychol Rev* 23, 54–69. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00299-9>
- U.S. Department of Health and Human Services. (n.d.). Research domain criteria (RDoC). National Institute of Mental Health. <https://www.nimh.nih.gov/research/research-funded-by-nimh/rdoc>.
- Waraan, L., Rognli, E. W., Czajkowski, N. O., Aalberg, M., & Mehlum, L. (2021). Effectiveness of attachment-based family therapy compared to treatment as usual for depressed adolescents in community mental health clinics. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 15(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00361-x>