

Pregunta 1: En población adulta, ¿se deberían brindar intervenciones para prevenir el desarrollo de episodios depresivos?**Introducción:**

Dentro de la atención de la población general en el primer nivel de atención, es posible implementar algunas estrategias para prevenir el desarrollo de depresión. Existen diversas intervenciones que podrían ser implementadas en EsSalud. Entre las más usadas se encuentran las de tipo psicológica, como aquellas basadas en el enfoque cognitivo conductual o terapia interpersonal, y las intervenciones educativas, que consisten en dar información sobre la depresión a través de folletos, lecturas o charlas (14). Ambas tienen como objetivo facilitar el cambio de conducta y ofrecer estrategias para resolver problemas. Sin embargo, es necesario evaluar la eficacia de estos tipos de intervenciones antes de recomendar su implementación.

Desarrollo de las recomendaciones:

Durante enero del 2019 se realizó una búsqueda sistemática de RS en Pubmed, en la cual se encontró dos RS: Conejo-Cerón 2017 (14) y Deady 2017 (15). Se decidió excluir la RS de Deady 2017 debido a que obtuvo una puntuación críticamente baja (9/16) con el instrumento AMSTAR 2 y porque solo incluyó Ensayos Clínicos Aleatorizados [ECA] que hayan utilizado tecnologías de la información y comunicación (e-Health), como mensajes de texto o correos electrónicos, para brindar las intervenciones de prevención. La RS de Conejo-Cerón 2017 obtuvo una puntuación alta (15/16) con el instrumento AMSTAR 2 y por ello fue considerada para el cuerpo de evidencia de esta pregunta. En adición, el GEG consideró que la fecha de búsqueda de la RS de Conejo-Cerón fue reciente y por tal motivo se decidió no actualizar la búsqueda.

La RS de Conejo-Cerón 2017 incluyó adultos mayores de 18 años sin depresión o con síntomas depresivos pero que no cumplen los criterios para depresión mayor en la atención primaria y evaluó los efectos de diversas intervenciones psicológicas (basadas en terapia cognitivo-conductual y terapia interpersonal) y/o educativas (charlas y lecturas) comparadas con el cuidado usual, placebo o control de atención. Esta RS reportó efecto favorable de las intervenciones psicológicas y educativas para reducir los síntomas depresivos (13 ECA, número de participantes [n]=7305, diferencia de medias [DM]: -0.163; intervalo de confianza al 95% [IC 95%]: -0.256 a -0.070; p=0.001, razón de odds [OR]: 0.744; IC 95%: 0.629 a 0.881, valor-p=0.001) respecto al control. Además se observó que el efecto beneficioso de las intervenciones se mantenía independientemente del tipo de prevención (indicada, selectiva o universal: diferencia de medias estandarizadas [DME]: -0.134, IC 95%: -0.283 a 0.015; DME: -0.236, IC 95%: -0.434 a -0.037; DME: -0.156, IC 95%: -0.293 a -0.20, respectivamente), formato de la intervención (individual o grupal: DME: -0.139, IC 95%: -0.235 a -0.043, DME: -0.278, IC 95%: -0.539 a -0.017, respectivamente) edad de los participantes (adolescentes, adultos, adultos mayores: DME: -0.133, IC 95%: -0.414 a 0.148; DME: -0.156, IC 95%: -0.268 a -0.045; DME: -0.233, IC 95%: -0.588 a 0.121, respectivamente) o personal que brinda la terapia (personal del primer nivel o especialista en salud mental: DME: -0.197, IC 95%: -0.346 a -0.048; DME: -0.141, IC 95%: -0.272 a 0.010, respectivamente) (14).

El GEG consideró que, si bien los estudios evaluados hallaron un beneficio pequeño de las intervenciones para prevenir depresión, los posibles beneficios serían mayores que los posibles daños en algunos grupos en riesgo de padecer depresión. Por este motivo se optó por emitir una recomendación **a favor** de brindar intervenciones preventivas de episodios depresivos. El GEG consideró que brindar una intervención para la prevención de depresión generaría ahorros

a largo plazo ya que evitaría el desarrollo de una enfermedad que genera discapacidad y acentúa las complicaciones de ciertas enfermedades crónicas. Además, se consideró que si bien existen programas (control de la gestación, adulto mayor, y enfermedades crónicas) orientados a medidas de prevención y promoción de salud que facilitarían la implementación de esta intervención, existe la necesidad de capacitar al personal de salud para que pueda realizar estas intervenciones, por lo que la implementación de una intervención de este tipo requeriría recursos y tiempo. Por ello se decidió emitir una recomendación **condicional**.

Justificación de las BPC:

El GEG consideró que las intervenciones preventivas psicológicas y educativas basadas en terapia cognitivo conductual (charlas sobre desarrollo de la inteligencia emocional, estrategias que faciliten la resolución de problemas personales, actitudes que debe adoptar la persona para afrontar dichos problemas, entre otros) fueron las más frecuentemente utilizadas por los estudios incluidos en la RS de Conejo-Cerón et al. Estas intervenciones preventivas se centran en desarrollar cambios en los patrones de conductas, pensamientos y regulación de emociones (**ver Tabla**). En base a ello, el GEG decidió proponer que las intervenciones preventivas que se implementen estén basadas en terapia cognitivo conductual (TCC).

Tabla. Características de las intervenciones preventivas de episodios depresivos			
Tipo de intervención preventiva	Principio en el que se basa	Objetivo de la intervención preventiva	Ejemplos
Intervenciones psicológicas	Terapia cognitivo conductual	Que el paciente desarrolle estrategias que se centren en resolver problemas y cambiar patrones no útiles de cognición (creencias o actitudes), comportamiento, y regulación de emociones.	Ofrecer charlas de manera individual o grupal sobre desarrollo de la inteligencia emocional, estrategias que faciliten la resolución de problemas personales, actitudes que debe adoptar la persona para afrontar dichos problemas, entre otros.
	Terapia de resolución de problemas*	Que el paciente adquiera estrategias estructuradas para resolver problemas que serían la causa del episodio depresivo.	
	Programa de desarrollo de la resiliencia*	Que el paciente aprenda a reconocer sentimientos asociados a la ansiedad y depresión. Que desarrolle habilidades sociales, estrategias de resolución de problemas y toma de decisiones.	
Intervenciones educativas	Psicoeducación con enfoque cognitivo conductual*	Ofrecer información sobre las causas, síntomas, manejo y pronóstico de depresión. Además, ofrecer información sobre estrategias para el cambio de conducta.	Realizar charlas en las que un facilitador brinde información sobre las causas, síntomas, manejo y pronóstico de la depresión a familias, cuidadores, entre otros.

Tabla. Características de las intervenciones preventivas de episodios depresivos			
Tipo de intervención preventiva	Principio en el que se basa	Objetivo de la intervención preventiva	Ejemplos
	Educación en general	Ofrecer información sobre el espectro de depresión a través de un medio de comunicación.	Brindar información sobre depresión a través de panfletos, libros, entre otros.
<p>*Estas intervenciones comparten fundamento con el enfoque cognitivo conductual. Fuente: Adaptado de Conejo-Cerón S, et al (14).</p>			

La RS de Conejo-Cerón evaluó tres tipos de prevención según a que grupo de personas va dirigida la intervención preventiva: indicada (brindada a personas con síntomas depresivos pero que no cumplen los criterios de depresión), selectiva (brindada a población de alto riesgo) y universal (brindada a población general), para las cuales no se encontraron diferencias (DME: -0.134 IC 95%: -0.283 a 0.015; DME: -0.236 IC 95%: -0.434 a -0.037; DME: -0.156 IC 95%: -0.293 a -0.020, respectivamente, valor-p: 0.715). El GEG consideró que, si bien las intervenciones preventivas deban brindarse a la población general, se haga énfasis a los grupos de riesgo (adultos mayores, pacientes con enfermedades crónicas, mujeres en periodo de periparto, y a aquellos pacientes que tengan síntomas depresivos pero que no cumplan los criterios para episodio depresivo según la décima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades [CIE-10]) debido a que el beneficio de las intervenciones preventivas fue mayor en ellos.