

Las variaciones de la luz solar y su influencia en el trastorno afectivo estacional y la melancolía depresiva

The variations of sunlight and their influence on seasonal affective
disorder and depressive melancholia

Mónica Espinosa Vicens

moespinosa62@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-4660-9709>

Departamento de Historia y Filosofía de la

Medicina. UNAM

Ciudad de México – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i2.5671>

Artículo recibido: 06 de diciembre de 2025.

Aceptado para publicación: 11 de abril de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos


Revista Latinoamericana de
Ciencias Sociales y Humanidades

VOLUMEN VII

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i2.5671>

Las variaciones de la luz solar y su influencia en el trastorno afectivo estacional y la melancolía depresiva

The variations of sunlight and their influence on seasonal affective disorder and depressive melancholia

Mónica Espinosa Vicens

moespinosa62@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-4660-9709>

Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina. UNAM

Ciudad de México – México

Artículo recibido: 06 de diciembre de 2026. Aceptado para publicación: 11 de abril de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La luz del sol tiene un impacto directo en la vida del ser humano. Desde tiempos remotos, ha sido vinculada con la salud y las enfermedades. En el caso de su disminución en otoño, o de su aumento en primavera, se ha comprobado su impacto en la salud mental al ser un factor externo que favorece el surgimiento de una melancolía depresiva. A este patrón estacional, se le llamó, a partir de los años ochenta, Trastorno Afectivo Estacional (TAE). En la Ciudad de México, se ha reconocido su presencia y es considerado un problema de salud pública. El objetivo de la investigación fue el estudio de la relación entre la presencia del Trastorno Afectivo Estacional y el comportamiento climatológico de la iluminancia en la Ciudad de México. Los datos publicados por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud de México, en su Boletín Epidemiológico semanal, lo engloban dentro del rubro de Depresión, Código F32. Debido a que los síntomas del TAE son graduales y variables, se investigaron su comportamiento y efectos en los habitantes de la Ciudad de México. El aislamiento social y la falta de energía son algunos de sus síntomas y los que impiden que el TAE sea tratado en su fase inicial. El estudio se desarrolló en base a los datos estadísticos emitidos por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud. En relación a la iluminancia, se emplearon los datos medidos por el Observatorio de Radiación Solar del Instituto de Geofísica de la Universidad Nacional Autónoma de México.


Palabras clave: melancolía depresiva, TAE, iluminancia, radiación solar

Abstract

Sunlight has a direct impact on human life. Since ancient times, it has been associated with health and disease. In cases of its decrease during autumn or its increase in spring, its impact on mental health has been demonstrated, as it constitutes an external factor that favors the emergence of depressive melancholia. This seasonal pattern has been referred to, since the 1980s, as Seasonal Affective Disorder (SAD). In Mexico City, its presence has been acknowledged and it is considered a public health problem. The aim of this study is to examine the relationship between the presence of Seasonal Affective Disorder and the climatological behavior of illuminance in Mexico City. Data published by the General Directorate of Epidemiology of the Mexican Ministry of Health in its weekly Epidemiological Bulletin classify it under the category of Depression, Code F32. Given that the symptoms of SAD are

gradual and variable, its behavior and effects on residents of Mexico City were investigated. Social isolation and lack of energy are some of its symptoms and are often the reasons why SAD is not treated in its early stages. The study was developed based on statistical data issued by the General Directorate of Epidemiology of the Ministry of Health. Regarding illuminance, data measured by the Solar Radiation Observatory of the Institute of Geophysics at the National Autonomous University of Mexico were used.

Keywords: depressive melancholia, SAD, illuminance, solar radiation

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Espinosa Vicens, M. (2026). Las variaciones de la luz solar y su influencia en el trastorno afectivo estacional y la melancolía depresiva. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (2), 781 – 796. <https://doi.org/10.56712/latam.v7i2.5671>

INTRODUCCIÓN

La luz del sol, en este caso la iluminancia, entendida como la cantidad de flujo luminoso que incide en la superficie y medida en Lux, tiene un impacto en la salud mental del ser humano. “La luz solar es un elemento natural que, más allá de su función biológica, juega un papel fundamental en la regulación de nuestro estado de ánimo. Exponerse a la luz natural puede ser un potente regulador del bienestar emocional, mientras que la falta de luz solar puede contribuir al desarrollo de síntomas depresivos” (Sánchez Menéndez, 2025).

Se ha comprobado, desde la medicina antigua, hasta nuestros días, que sus variaciones aumentan la tasa de trastornos melancólicos depresivos. La falta o disminución de luz natural puede llegar a ocasionar, lo que hoy en día se conoce como el Trastorno Afectivo Estacional (TAE). El desarrollo de este trastorno se presenta en determinadas etapas que se relacionan con la primavera-verano y el otoño-invierno. Sus síntomas suelen presentarse como desesperanza, desasosiego, retraimiento social, cansancio y pensamientos en torno a la muerte y el suicidio.

La secretaria de Salud del Gobierno de México registra los casos del TAE en los casos de Enfermedades Neurológicas y de Salud Mental bajo el código Depresión CIE-10^a REV. F32 (CIE-10 es la sigla de la Clasificación Estadística Internacional de enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud), por lo que se hace necesario desligarlos de este conjunto para darle su relevancia en cuanto a su presencia en determinadas estaciones del año.

En la actualidad, este padecimiento afecta a un número considerable de personas que habitan en la Ciudad de México (CDMX). Debido a su ubicación geográfica en la Zona Intertropical, la Ciudad de México tiene una variación considerable de iluminación natural, debido a la duración del día muy marcada: desde 10 horas 40 minutos durante el invierno, hasta 13 horas 36 minutos en el verano (ambas cifras son un promedio). La sobrepoblación y deshumanización de la ciudad, así como las preocupaciones económicas, laborales, sociales, de salud y más recientemente, de seguridad, tienen una proyección en los estados de ánimo y favorecen la presencia del TAE.

El objetivo principal del presente trabajo, es conocer la relación entre la presencia del Trastorno Afectivo Estacional y el comportamiento climatológico de la iluminancia en la Ciudad de México.

Al cambio en la iluminancia, se suman condiciones ambientales que impactan, de igual modo, en los estados de ánimo como, por ejemplo, la variación en la radiación solar, disminución de temperatura, pérdida de área foliar, disminución de la fauna local y su ausencia temporal por migración en el caso de las aves.

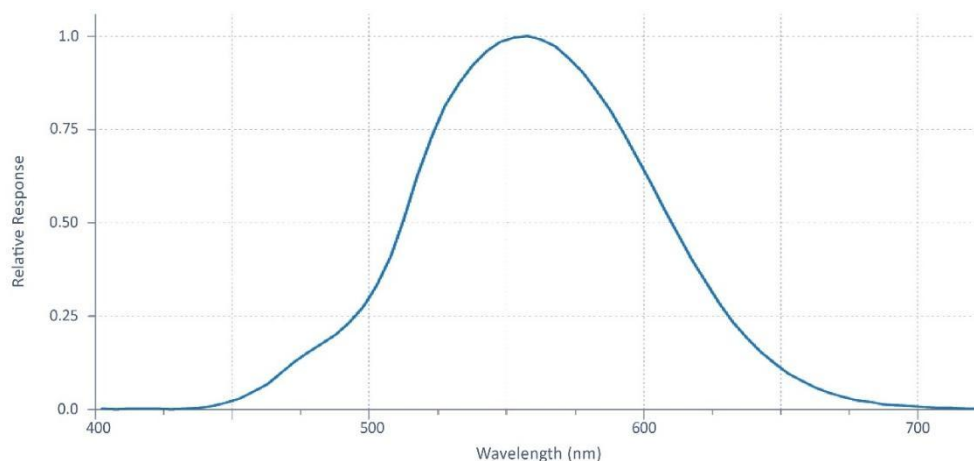
METODOLOGÍA

Para el desarrollo del presente trabajo y en el cumplimiento del objetivo planteado, se realizó una investigación documental mediante el procesamiento de datos estadísticos emitidos por el Boletín Epidemiológico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema Único de información (publicación semanal) de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud del Gobierno de México. Los años contemplados fueron el año de 2019, es decir antes de la Pandemia de COVID-19 y el año 2024, cuando ya había terminado la emergencia sanitaria. Estos años nos permiten obtener datos del TAE, sin la intervención de los efectos causados por la propia pandemia en cuestiones de salud mental. Para la información de iluminancia, se utilizaron los datos medidos por el Observatorio de Radiación Solar del Instituto de Geofísica de la Universidad Nacional Autónoma de México (Lat 19° 20' 01", Lon 99° 10' 54" y 2268 msnm), con una frecuencia temporal de 1 minuto, a través de un

fotómetro marca Licor modelo LI-210R, el cual responde a una ventana espectral en la luz visible entre los 400 y 700 nanómetros para los últimos 10 años (gráfico 1).

Gráfico 1

Respuesta espectral fotómetro LI-210R



Fuente: manual fotómetro LI-210R Licor.

DESARROLLO

Las variaciones climáticas y sus efectos en la salud han sido objeto de diferentes creencias y teorías a lo largo de la historia. Un tratado en torno a este tema y que tuvo mucha influencia en la medicina antigua lleva por título *Sobre los aires, aguas y lugares* escrito por Hipócrates a finales del siglo V, o inicios del IV a.C. En esta obra, Hipócrates postula que todo buen médico debe de reconocer la importancia de la “medicina meteorológica”, debido a que los trastornos físicos y mentales, que todo ser humano experimenta, dependen, en gran medida del entorno geográfico y de las características climatológicas del lugar en donde vive.

Para Hipócrates, la salud del ser humano dependía de su entorno geográfico, de su interdependencia. Para que todo diagnóstico fuera certero debía de considerar, entre otros factores, el lugar en donde vivía el paciente, las particularidades del clima y la época del año en la que se presentaba el padecimiento.

Quien quiera estudiar perfectamente la ciencia médica debe hacer lo siguiente: en primer lugar, ocuparse de los efectos que puede ocasionar cada una de las estaciones del año, pues no se parecen en nada mutuamente, sino que difieren mucho no sólo entre sí, sino también en sus cambios [...] Según transcurre el tiempo y pasa el año, podrá decir cuántas enfermedades generales van a atacar la ciudad en verano o en invierno [...] Pues quien conoce los cambios de las estaciones y la salida y ocaso de los astros, a la vista de cómo ocurre cada uno de esos hechos, podrá prever cómo va a ser el año. (Hipócrates, siglo V/1986, p. 39-41)

Hipócrates fue también el médico que nombró y definió a la melancolía. En su obra *Los aforismos* se lee. “Cuando el temor y la tristeza persisten durante mucho tiempo, se está en un estado melancólico” (Starobinski, 2012, p. 21).

La historia de la melancolía inició antes de que se le diera nombre a este sufrimiento. Los médicos griegos de la Antigüedad la diagnosticaron en cuanto corroboraron que la tristeza y el temor eran persistentes. A la responsable de este padecimiento se le llamó “bilis negra”. La bilis negra fue concebida como un humor natural del cuerpo, como lo eran la sangre, la bilis amarilla y la flema. Se asentaba en el bazo, pero cuando se desplazaba, crecía en exceso, se alteraba y se corrompía, rompía el equilibrio armónico con los otros humores y con el estado saludable. Pasaba de ser un humor natural a un padecimiento mental. (Espinosa, 2019, p. 158)

Otra característica esencial de la melancolía es la falta de motivo para su aparición. Se puede confirmar este rasgo en la definición que nos proporciona El Diccionario castellano, con las voces de las ciencias y artes y sus correspondientes en las tres lenguas, francesa, latina e italiana de S.J. Esteban de Terreros y Pando (Siglo XVIII). En ella se lee:

Melancolía

En términos de Medicina se toma por un delirio sin furor, ni calentura; pero por lo común con temor y tristeza, sin causa aparente [...] Aunque por lo común dicen que la Melancolía sólo se entiende cuando se ignora la causa, o proviene del humor melancólico, y la tristeza cuando se sabe la causa: v.g. alguna pérdida o pesadumbre. (De Terreros y Pando, 1787, p. t. II)

El estudio de la melancolía inicia y se desarrolla en los escritos Hipocráticos y permaneció fiel a la doctrina humoral hasta el siglo XVIII cuando la psicología y la bioquímica le marcaron un límite. El cambio de épocas ha modificado los estados y los rasgos asignados a la melancolía. En el año de 1980, por ejemplo, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-III) la clasificó como un Subtipo de Depresivo Mayor. En el 2013, con el surgimiento de una nueva versión del DSM-5, la calificaron como un Trastorno Efectivo Diferenciado. (Segovia Nieto, 2014, p. 6).

En el inicio del libro Saturno y la melancolía de los autores Klibansky, Panofsky y Saxl, se presentan definiciones de la melancolía que se consideraron apropiadas para este trabajo:

En el lenguaje actual, la palabra “melancolía” se emplea para denotar varias cosas un tanto diversas. Puede significar una enfermedad mental caracterizada principalmente por ataques de ansiedad, depresión profunda y fatiga [...] Puede significar un estado de ánimo transitorio, a veces doloroso y deprimente, a veces sólo ligeramente meditabundo o nostálgico. En este caso es un talante puramente subjetivo que puede ser atribuido por transferencia al mundo objetivo, de suerte que puede hablarse legítimamente de “la melancolía del anochecer”, “la melancolía de otoño”. (Klibansky et al., 2016, p. 27)

En el año de 1980 el psiquiatra sudafricano Norman E. Rosenthal estudió los efectos de patrones de estacionalidad en el ser humano y, en 1984, propuso el término de Trastorno Afectivo Estacional (TAE) para nombrar los cambios repentinos en el estado de ánimo de las personas ocasionados por ciertas estaciones del año. El TAE ha sido más asociado al otoño e invierno, pero también se ha comprobado su presencia en primavera o verano. Su evolución varía, por lo que los síntomas pueden llegar a persistir varios meses.

Norman Rosenthal es conocido por haber identificado y descrito el trastorno afectivo estacional en un momento en que la psicología y la psiquiatría comenzaban a explorar con mayor detalle la relación entre ritmos biológicos, ambiente y salud mental [...] Rosenthal observó que ciertos pacientes presentaban variaciones significativas del estado de ánimo asociadas a los cambios estacionales. Esto lo llevó a plantear la existencia de un patrón clínico específico que difería de la depresión mayor tradicional. Sus primeros trabajos señalaron que la reducción de luz durante el invierno podía influir en

la regulación del ánimo, hipótesis que entonces resultaba novedosa y que introducía un vínculo directo entre ambiente físico y psicopatología. (Revista digital Psiconetwork, 2025)

Los síntomas que caracterizan al TAE, como lo hemos visto, son el desgano, tristeza, angustia, aislamiento social, trastorno del sueño y pensamientos recurrentes en torno a la muerte o el suicidio, estos rasgos son comunes también en el ser melancólico, por tal motivo, en este trabajo utilizaremos el concepto de melancolía depresiva para abarcar los síntomas originados por el TAE.

El TAE ha sido avalado por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5) y permitió entender la razón por la cual muchas personas eran presas de una depresión melancólica, sin una razón aparente, y en ciertas estaciones del año. El TAE, produce, en cuanto al organismo, las siguientes afectaciones:

Ritmo circadiano alterado: Menos luz solar altera el reloj interno del cuerpo, lo que provoca cambios en los ciclos de sueño-vigilia y en los niveles de energía.

Menor producción de serotonina: La exposición a la luz solar ayuda al cuerpo a producir serotonina, una sustancia química cerebral que regula el estado de ánimo. Menos luz significa menos serotonina, lo que puede contribuir a la depresión.

Aumento de la producción de melatonina: Los días más cortos y las noches más oscuras desencadenan una mayor producción de melatonina, una hormona que favorece el sueño, lo que provoca sensación de fatiga o pereza. (Revista digital Noble Community Clinic, 2025)

Los cuadros del TAE, es decir los que corresponden a una melancolía depresiva, pueden iniciar en otoño, persistir en invierno y declararse en la temporada primavera-verano, como veremos a continuación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

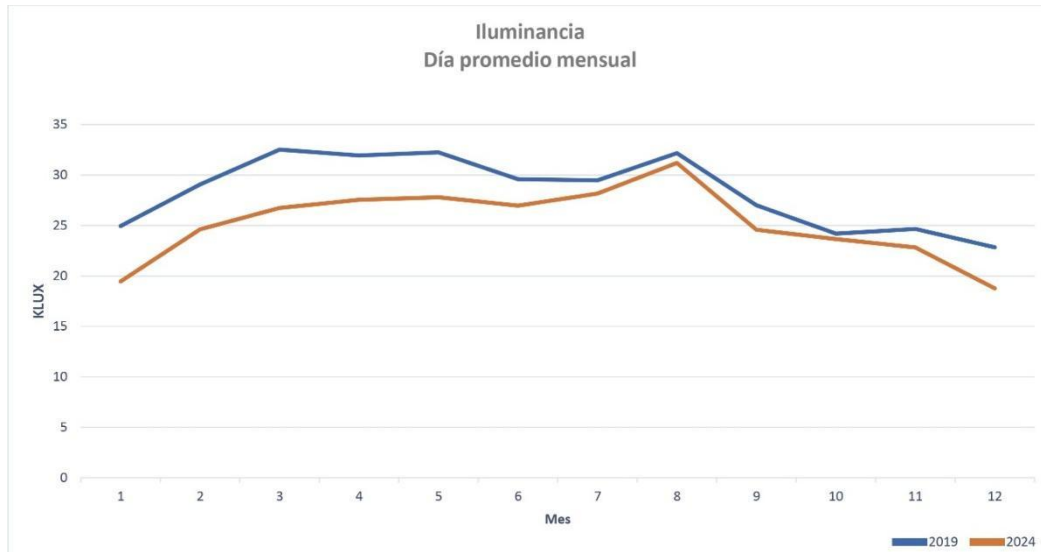
La iluminancia se puede definir como la cantidad de luz que incide sobre una superficie, para efectos de este estudio los valores serán reportados en un metro cuadrado sobre una superficie horizontal y la unidad de medida será el Lux, equivalente a un lumen por metro cuadrado, en otras palabras, la cantidad de luz que se puede ver.

En el gráfico 2 se presentan los valores del día promedio mensual del parámetro de iluminancia para los años de 2019 y 2024. Como se puede observar, los mínimos se presentan durante el mes de diciembre con 22 y 18 Klux, respectivamente. En enero, inicia el aumento de los valores alcanzando su máximo durante los meses de marzo, abril y mayo, para iniciar un pequeño descenso en junio y julio, mientras que en agosto existe un ligero repunte, para regresar a una tendencia negativa y alcanzar nuevamente los mínimos valores en diciembre.

La explicación de este comportamiento está ligada, de manera lógica, a la nubosidad y a otros factores climáticos como lo es la declinación solar, es decir: durante los primeros meses del año la nubosidad es escasa, aunado a esto, la declinación solar comienza a variar hacia valores positivos, esto permite que cielos despejados y que la cantidad de energía por unidad de área (W/m^2) tiendan a aumentar y con ellos la iluminancia. La CDMX cuenta con un clima templado con lluvias en verano (García Enriqueta, 2004), lo que origina una disminución en la iluminancia, aunque se mantienen los valores altos de radiación solar y los días son los más largos del año. Así mismo, se puede observar un repunte durante el mes de agosto, que es provocado por la presencia de la canícula, que se define como un período seco en medio de la temporada húmeda del año, después de esta etapa el descenso de valores es continuo hasta alcanzar el mínimo en el mes de diciembre.

Gráfico 2

Iluminancia. Día promedio mensual

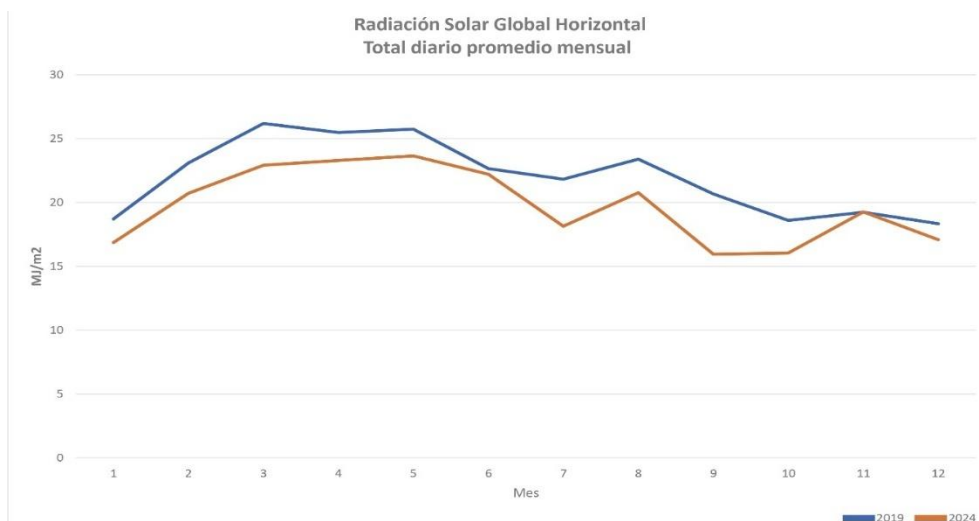


Fuente: elaboración propia en base a los datos del Observatorio de Radiación Solar del Instituto de Geofísica de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Para reforzar lo descrito, en el gráfico 3 se presentan los valores de irradiación solar global horizontal promedio diario mensual para los años de 2019 y 2024. Se puede observar el mismo comportamiento de la iluminancia: la nubosidad es el principal modulador de la radiación solar en superficie y, junto con la declinación solar, determina la marcha anual del parámetro.

Gráfico 3

Radiación Solar Global Horizontal. Total, diario promedio mensual



Fuente: elaboración propia en base a los datos del observatorio de Radiación Solar del Instituto de Geofísica de la Universidad Nacional Autónoma de México.

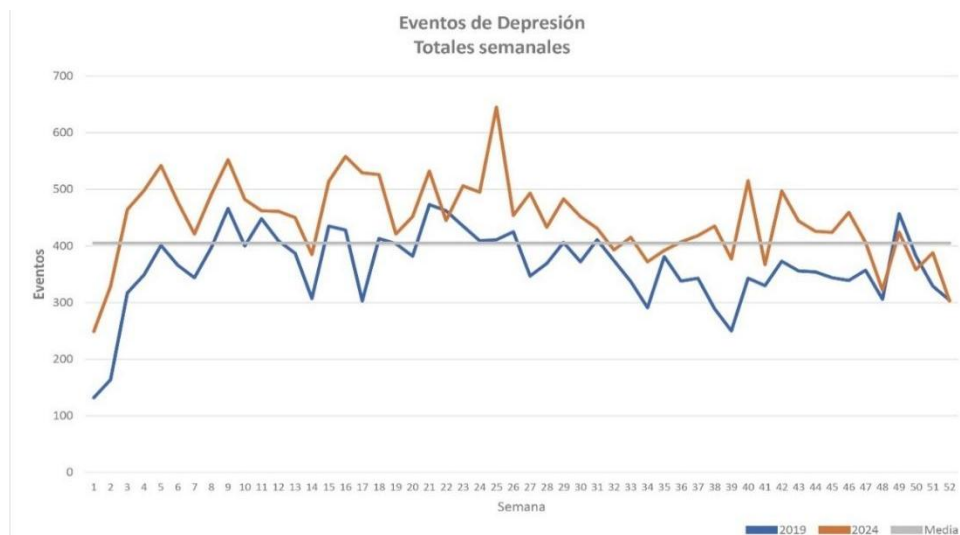
En los gráficos 2 y 3, se observa que durante la primavera los valores comienzan a aumentar, en verano, se presenta la temporada de lluvia, pero los días son más largos, así que se compensa la disminución de iluminación. En el otoño, inicia el descenso y el entorno se vuelve más triste, debido a que muchos de los árboles de la CDMX se quedan sin hojas y aunque la nubosidad se reduce y existe un aumento de iluminancia, la radiación solar disminuye en energía por unidad de área, la duración del día también y por ende la temperatura, lo que provoca una sensación de incertidumbre, en resumen, días despejados, pero fríos y de corta duración.

En cuanto al comportamiento de la población en la CDMX, como ya se mencionó, se utilizaron los datos procedentes de las estadísticas oficiales publicadas por el Boletín Epidemiológico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema Único de Información de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud del Gobierno de México. Se observaron los rubros titulados Depresión, Intentos de suicidio y Pensamiento suicida para reconocer los cuadros de la depresión melancólica provocados por el Trastorno Afectivo Estacional.

En el gráfico 4, podemos observar el número de eventos depresivos durante los años 2019 y 2024. Lo primero que se ha de destacar, es que durante todo el año de 2024 se presentó un número mayor de eventos que durante el 2019 y que ambos años tienen un comportamiento muy similar. La línea media ofrece un mejor panorama del comportamiento del fenómeno, un aumento durante las primeras semanas (parte de enero, febrero y marzo), alcanzando los máximos en abril y hasta junio, pero al llegar la temporada de lluvia comienza una ligera disminución para volver a aumentar durante los meses de octubre y parte de noviembre, de ahí en adelante tiende a disminuir hasta alcanzar los valores mínimos en diciembre y enero.

Gráfico 4

Eventos de Depresión. Totales semanales



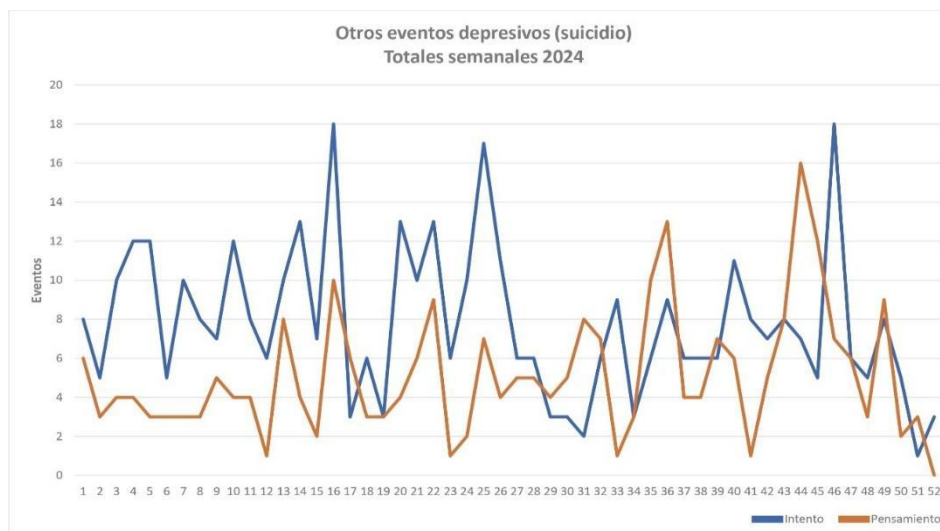
Fuente: elaboración propia en base a datos del Boletín Epidemiológico 2019 y 2024, Secretaría de Salud.

Como se mencionó anteriormente, tienen un comportamiento similar, lo que refuerza la idea de una estacionalidad del fenómeno, aunque sean diferentes años, los valores tienen una distribución parecida.

Dentro de las estadísticas presentadas en el Boletín Epidemiológico se encontraron dos rubros para el año 2024: Intentos de suicidio y Pensamientos de suicidio, sin embargo, en el 2019 solamente se menciona el rubro de Depresión, pero al ser tan parecido el comportamiento de depresión con el año 2024, se puede exponer que en el 2019 el comportamiento de intentos de suicidio y pensamientos de suicidio fuese semejante. En el gráfico 5 se presentan estos últimos datos con totales semanales.

Gráfico 5

Eventos de intentos de suicidio y pensamientos de suicidio



Fuente: elaboración propia en base a los datos del Boletín Epidemiológico 2024, Secretaría de Salud.

En este último gráfico, se puede observar que el intento de suicidio es mayor al número de personas que solamente pensaron en él, y que el comportamiento de ambas acciones es muy parecido a la marcha de los parámetros de radiación y al número de eventos de melancolía depresiva. Se encontró una disminución y estabilización durante la temporada de lluvias, en donde los días son más largos y la temperatura mayor, por lo que la iluminancia, por consecuencia, aumenta y se mantiene. En estos meses se revela también un fenómeno muy importante: la inversión del comportamiento, porque es mayor el número de personas que piensan en el suicidio y menor el número que intenta hacerlo. Esto puede explicarse debido a que inicia la disminución de iluminancia y radiación solar, e inicia un nuevo ciclo de melancolía depresiva en otras personas.

El Trastorno Afectivo Estacional es una realidad, en el caso de la Ciudad de México su impacto es más complejo. Quienes lo padecen, lo desconocen. De ahí se desprende que los síntomas de melancolía depresiva que presentan y que se siguen desarrollando a lo largo de varios meses, le causan un gran desconcierto y una serie de preguntas que no logran obtener respuestas convincentes. Los síntomas del TAE son progresivos y variantes. En busca de una explicación, y a falta de respuestas coherentes que justifiquen la duración de sus síntomas que, a simple vista no tienen una causa aparente, algunas personas afectadas por el TAE llegan a un punto en donde todo estigma de padecer un padecimiento mental, es puesto a un lado para romper el silencio y pedir ayuda profesional.

CONCLUSIÓN

El Trastorno Afectivo Estacional, en la Ciudad de México, representa un problema de salud pública. Las variaciones de la luz solar tienen una influencia en los estados melancólicos depresivos de sus habitantes. En este trabajo se observó la relación entre la presencia del TAE y el comportamiento climatológico de la iluminancia en la Ciudad de México. Esto se realizó en base a los valores del día promedio mensual de los parámetros de iluminancia y de radiación solar durante los años 2019 y 2024 contrastados con los eventos, presentados en esos mismos años, de depresión, intentos y pensamientos de suicidio registrados por el Boletín Epidemiológico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema Único de Información de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.

Cabe mencionar que, en el Boletín Epidemiológico, en el rubro de Depresión aparecen en el campo de Género las cifras de las mujeres y hombres que sufrieron, por semana, este padecimiento. Esto, sin duda alguna, representa una gran herramienta para seguir estudiando, con mayor profundidad, los efectos del TAE en los habitantes de la Ciudad de México.

El inicio del TAE surge con la disminución de la luz, en octubre y noviembre y alcanza su máximo nivel durante el mes de diciembre, pero es a partir de enero, con el aumento de luz, y el aumento de energía que la persona afectada del TAE solicita ayuda médica. De ahí se desprende y se entiende el desfase entre el surgimiento de la enfermedad y la atención que se le da tiempo después. Esto se debe a que, aunque los valores de la iluminancia durante la primavera y el otoño son equivalentes, la marcha de éstos es opuesta: durante la primavera comienzan a aumentar los niveles de luz y causan una activación de la energía reflejada en las ganas de vivir mientras que, en otoño, cuando descienden, propician una etapa de fatiga, una disminución de la energía reflejada en la falta de interés y de placer por todo.

En la figura de intentos y pensamientos de suicidio, se observa que los intentos de suicidio fueron superiores al número de personas que únicamente lo contemplaron. Durante los meses de agosto, septiembre y parte de octubre se invierte este comportamiento, podría pensarse que durante estos meses quienes sufren de depresión melancólica causada por el TAE no cuentan con la fuerza física necesaria para actuar, o también, que se presentan nuevos casos que entran en las primeras etapas de este padecimiento y que, por lo tanto, no han sido declarados, pero el comportamiento general de estos casos, nos confirma la estacionalidad de la enfermedad.

Los síntomas que se le han atribuido a los conceptos melancolía y depresión han sufrido y sobrellevado variaciones con el transcurso del tiempo y el cambio de épocas. El TAE surgió para limitarlos a los cambios estacionales. En cambio, desde la Medicina Hipocrática, hasta nuestros días, se ha sostenido que los padecimientos físicos y mentales del ser humano tienen una estrecha relación con el entorno geográfico y climatológico del lugar en donde reside.

P. Lain escribe, con fino tacto, que “el pensamiento meteorológico (atribución al cosmos de un papel importante en la génesis y en la configuración de las enfermedades humanas) es uno de los rasgos comunes de toda la medicina que hoy solemos llamar hipocrática”, porque el médico prestaba atención no solo al cuerpo del enfermo, sino también a todo el universo cósmico en que el hombre se halla inmerso: astros, tierra, clima, estaciones del año, aguas, vientos, etc. (Hipócrates, siglo V/1986 p. 18)

La cantidad de iluminación y radiación solar están relacionados con los casos de depresión melancólica provocada por el Trastorno Afectivo Estacional. A mayor radiación e iluminación menor número de casos, esto podría parecer contradictorio con la información que se presenta en los gráficos, pero es necesario recordar la patogénesis del TAE. La depresión melancólica producida por

el TAE se origina en otoño-invierno y llega a prevalecer hasta la primavera, de ahí que se reporten los casos cuando se ha alcanzado la crisis, en la etapa en la que se acepta el trastorno y se solicita ayuda profesional. La melancolía depresiva que tuvo por causa la disminución de luz solar es, paradójicamente, aprehendida en su realidad cuando la iluminancia aumenta. Hipócrates consideraba que la luz del sol contenía propiedades curativas. “Donde entra el sol, no entra el médico”, máxima vigente hasta nuestros días.

REFERENCIAS

Espinosa Vicens, Mónica. (2019) La voz de la melancolía. Testimonios novohispanos, siglo XVIII [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México].

García, Enriqueta. (2004). Modificaciones al sistema de clasificación climática de Köppen. (5ª ed., Vol. 6). Instituto de Geografía, Universidad Nacional Autónoma de México.

Hipócrates. (1986). Tratados Hipocráticos II (J.A. López & E. García Novo, Trad). Editorial Gredos.

<https://psiconetwork.com/norman-rosenthal-aportes-a-la-psicologia/>
<https://psiquiatrasanchezmenendez.com/el-impacto-de-la-luz-solar-en-el-estado-de-animo/>

Klibansky et al., (2016, p. 27). Saturno y la melancolía. Alianza Editorial.

National Institute of Mental Health. (2024). Trastorno Afectivo Estacional (NIH Núm. 24-Mh 8138S). (16 de diciembre de 2025). <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/espanol/trastorno-afectivo-estacional/trastorno-afectivo-estacional-hoja-de-datos.pdf>

Noble Community Clinic. (26 de enero de 2025). Qué es el trastorno afectivo estacional (TAE) y cómo combatirlo. <https://nobleclinics.org/es-la/que-es-el-trastorno-afectivo-estacional-tae-y-como-combatirlo/>

Revisa Psiconetwork, Autores, Clínica Historia de la psicología, Psicopedia (1 de diciembre de 2025). Norman Rosenthal: aportes a la psicología.


Sánchez Menéndez, Carlos. (9 de junio 2025) El impacto de la luz solar en el estado de ánimo.

Secretaría de Salud. (2019/2024). Boletín Epidemiológico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema Único de Información. [Archivo PDF]. Dirección General de Epidemiología. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia-boletin-epidemiologico>

Segovia Nieto, Laura Milena. (2014). La experiencia melancólica: una configuración diferencial entre la depresión mayor y la melancolía. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, Vol. 14, Nº. 2, 2014, págs. 5-11. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5493096>

Starobinski, J. (2016). La tinta de la melancolía. Fondo de Cultura Económica.

Terreros y Pando, Esteban de. (1786). Diccionario castellano, con las voces de las ciencias y artes y sus correspondientes en las tres lenguas, francesa, latina e italiana. Recuperado el 3 de octubre de 2025, de <https://www.cervantesvirtual.com/obra/diccionario-castellano-con-las-vozes-de-ciencias-y-artes-y-sus-correspondientes-en-las-tres-lenguas-francesa-latina-e-italiana-1056548/>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

ANEXOS

Las variaciones de la luz solar y su influencia en los estados de ánimo en la Ciudad de México

Gráfico 1

Respuesta espectral fotómetro LI-210R. Fuente: manual fotómetro LI-210R Licor.

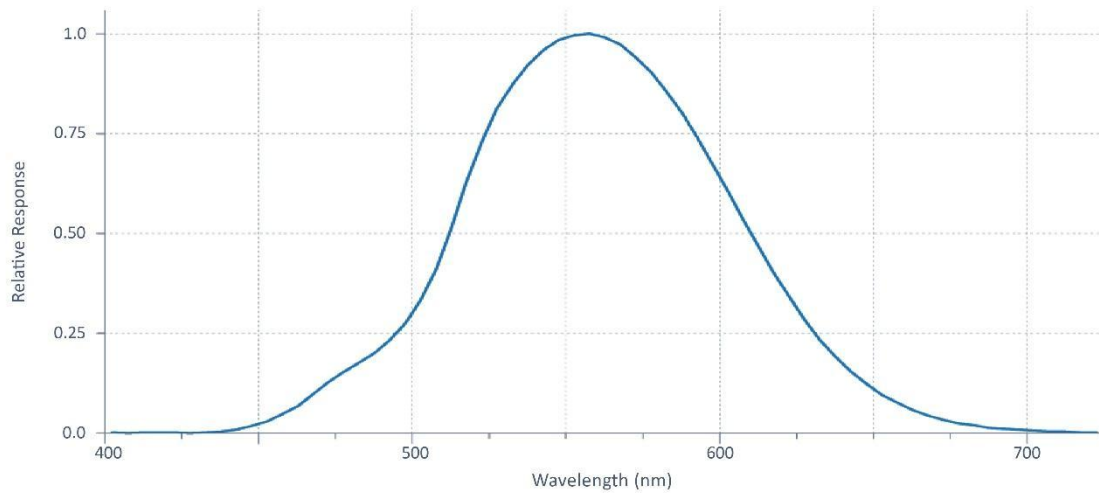
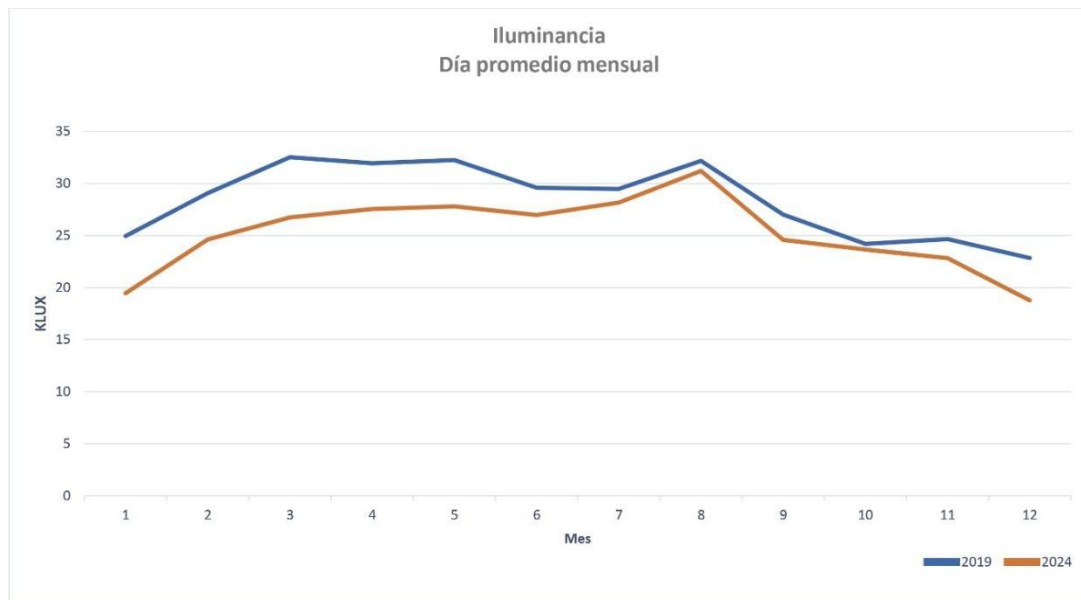


Gráfico 2

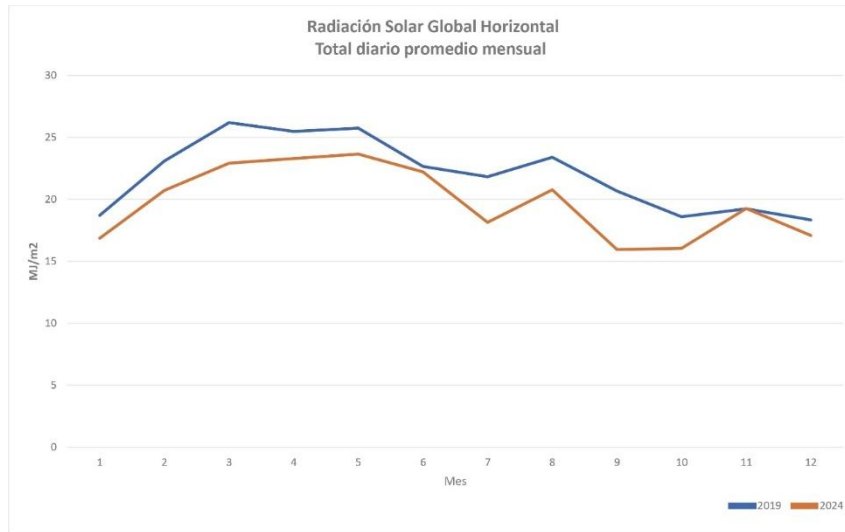
Iluminancia. Día promedio mensual



Fuente: elaboración propia en base a los datos del Boletín Epidemiológico 2019 y 2024, Secretaría de Salud.

Gráfico 3

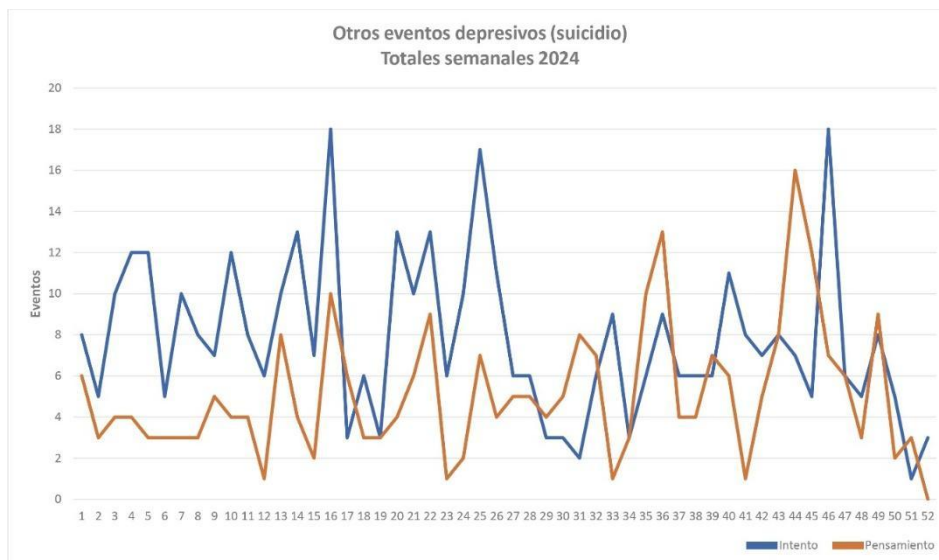
Radiación Solar Global Horizontal. Total, diario promedio mensual



Fuente: elaboración propia en base a datos del Boletín Epidemiológico 2019 y 2024, Secretaría de Salud.

Gráfico 4

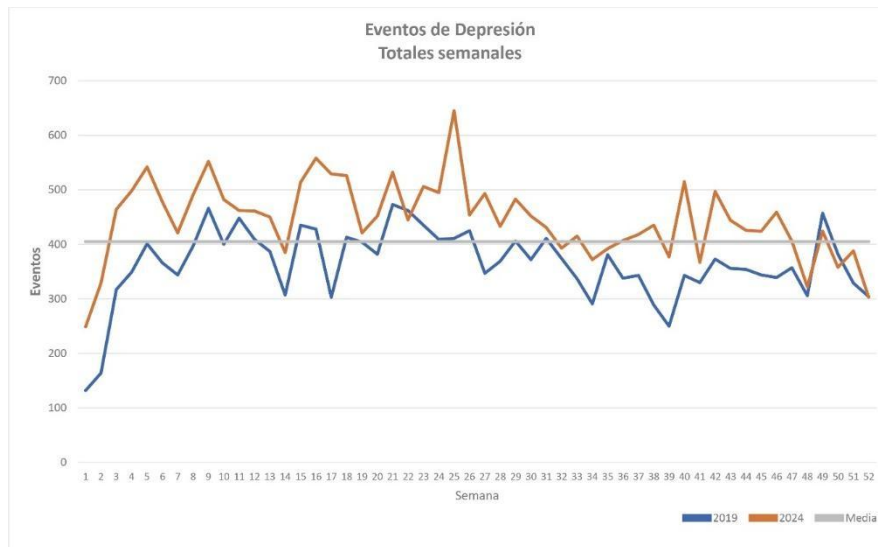
Eventos de Depresión. Totales semanales



Fuente: elaboración propia en base a datos del Boletín Epidemiológico 2019 y 2024, Secretaria de Salud.

Gráfico 5

Eventos de intentos de suicidio y pensamientos de suicidio



Fuente: elaboración propia en base a datos del Boletín Epidemiológico 2024, Secretaria de Salud.

AGRADECIMIENTOS

La autora agradece al Observatorio de Radiación Solar del Instituto de Geofísica de la Universidad Nacional Autónoma de México por la información otorgada en torno a la Iluminancia y Radiación Solar Global Horizontal (2019 y 2024).

Su agradecimiento también al Doctor Alejandro Hernández Chávez y al Doctor Eduardo Parrazal por su asesoría en la recopilación de datos epidemiológicos.