

CONTENIDO:

¿Cuáles son los síntomas de la depresión?.....	2
¿Qué provoca la depresión?.....	2
¿Pueden otras enfermedades coexistir con la depresión?.....	3
¿Cómo se diagnostica la depresión?.....	3
¿Cómo se trata la depresión?....	4
Si está preocupado por su niño o adolescente.....	6
¿Familia o amigos? Lo que usted puede hacer.....	7
Plan de acción autocontrolado.....	8

LA DEPRESIÓN ES UN ASUNTO DE FAMILIA...

Cuando se padece depresión, sus seres queridos también se ven afectados. Pueden preocuparse de que son ellos los que de alguna manera provocan sus estados de ánimo. Pueden enojarse con usted por estar deprimido, o sentir miedo de los cambios que ven en usted.

Ayude a sus seres queridos compartiendo la información que ofrecemos en este folleto. Cuanto más comprendan la enfermedad de la depresión, más fácil se les hará apoyar su recuperación y tranquilizarse.



Este año, aproximadamente 1 de cada 10 adultos estadounidenses sufrirá de depresión. Si usted, o algún ser querido, padece esta enfermedad, continúe leyendo. Este folleto le ofrece la información que necesita para entender la depresión y obtener el apoyo necesario para sobrellevarla.

¿Qué es la depresión?

La depresión es una enfermedad causada por alteraciones de las sustancias químicas de su cerebro. Este desequilibrio de sustancias químicas afecta su manera de sentir, de pensar y de actuar. Por lo tanto, no es correcto considerar la depresión como una debilidad o un defecto de la personalidad. Las investigaciones han demostrado que es una enfermedad, tal como la diabetes o como la hipertensión arterial.

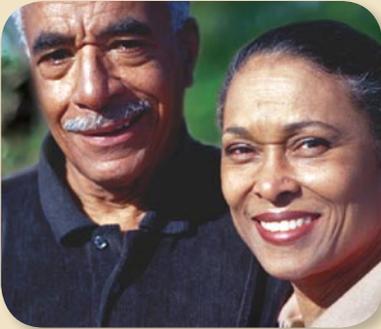
Las personas experimentan la depresión de diversas formas. Puede ser leve o grave. Puede experimentarla sólo una vez en su vida, presentar diferentes episodios con el transcurso del tiempo o presentar una depresión constante. Sus síntomas pueden ser diferentes de los de otras personas que tienen depresión.

A pesar de sus variados formatos, en todos los casos, es una enfermedad que debe ser tomada en serio. Si no se recibe tratamiento, la depresión puede dificultarle el hecho de ser una buena pareja, amigo, madre o padre. Le puede perjudicar en el trabajo y no permitirle que se cuide a sí mismo. Puede incitarle a aislarse del mundo, y hasta conducirlo al suicidio.

¿Las buenas noticias? La depresión puede tratarse. La mayoría de las personas PUEDEN recuperarse, y llevar vidas plenas y productivas.

DETECCIÓN DE LA DEPRESIÓN

Es posible que su médico le haga preguntas para detectar si tiene depresión y determinar si debe ser evaluado más a fondo. Por ejemplo, se le puede preguntar si ha notado cambios en sus hábitos de sueño o en el apetito, o si ha perdido interés en cosas que acostumbraba disfrutar. Si responde **SÍ** a algunas de estas preguntas, es posible que su médico lo examine un poco más antes de diagnosticarle depresión.



PENSAMIENTOS O CONDUCTAS SUICIDAS

Los síntomas de depresión pueden llevar a una persona a pensar en acabar con su vida. Este tipo de pensamiento es peligroso y puede ponerlo en riesgo a usted y a su familia. Póngase en contacto con su médico de inmediato si usted experimenta pensamientos autodestructivos mientras está recibiendo tratamiento para la depresión. Un tratamiento eficaz puede ayudarle a ver de nuevo el valor de la vida con claridad.

¿Cuáles son los síntomas de la depresión?

Si usted padece depresión, es probable que experimente varios de los siguientes síntomas:

- Se siente triste, desesperado, irritable o de mal humor
- Tiene poco interés o placer en cosas que acostumbraba disfrutar
- Tiene dificultades para dormir o para mantenerse despierto, o duerme demasiado
- Se siente cansado o con poca energía
- Tiene poco apetito, o come demasiado
- Tiene problemas para concentrarse
- Necesita estar más tiempo a solas
- Siente que se está moviendo o está hablando con tanta lentitud que otras personas pueden notarlo, o se siente tan inquieto que se mueve mucho y más de lo usual
- Se siente mal con usted mismo, piensa que es un fracaso o que decepcionó a los demás o a usted mismo

Estos síntomas pueden dificultarle hacer su trabajo o hacerse cargo de las cosas del hogar. Puede tener problemas para relacionarse con otras personas. En los peores casos, sus síntomas pueden provocarle pensamientos autodestructivos, o puede pensar que estaría mejor si estuviera muerto.

¿Qué provoca la depresión?

Sabemos que la depresión se da como resultado de cambios que se producen en las sustancias químicas del cerebro. Pero **NO** sabemos qué es lo que desata estos cambios en primer lugar. Sin embargo, muchos estudios demuestran que una persona es más propensa a desarrollar depresión debido a diferentes factores:

- Antecedentes familiares de depresión
- Un acontecimiento desafortunado, como una muerte o un divorcio
- Ciertos rasgos de la personalidad o maneras de pensar
- Uso prolongado de algunos medicamentos, o consumo de drogas o abuso en el consumo de alcohol

Sin embargo, mientras que estos factores pueden aumentar sus posibilidades de padecer depresión, la depresión también le ocurre a las personas que no presentan ninguno de ellos y no tienen “razón alguna” para sentirse tristes. El comienzo de la depresión es altamente individual y, a menudo, impredecible.

¿Pueden otras enfermedades coexistir con la depresión?

Muchos estudios demuestran que la depresión, por lo general, ocurre en personas que padecen otras enfermedades, por ejemplo:

- **Afecciones físicas.** La depresión se presenta en un porcentaje mayor al normal en personas que han sufrido **ataques cardíacos, cáncer y accidentes cerebrovasculares**. Además, es más común en personas con una variedad de enfermedades crónicas como **hcardiopatías, dolor crónico, virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (HIV/AIDS, por sus siglas en inglés), diabetes y asma**. Además, las personas con trastornos del sueño, tales como **el síndrome de apnea del sueño**, son más propensas a sufrir de depresión. Desafortunadamente, en estos casos, por lo general se pasa por alto la depresión. Esto puede conducir a descuidarse uno mismo, a recuperarse más lentamente y padecer un sufrimiento innecesario.
- **Otros trastornos.** Las personas que sufren de depresión también son más propensas a tener otros problemas de salud mental. Por ejemplo, **los trastornos de ansiedad**, como trastorno de pánico, trastorno obsesivo compulsivo y otros, generalmente se combinan con la depresión. Lo mismo sucede con **los trastornos de la alimentación y del consumo de drogas y abuso en el consumo de alcohol**. Además, en algunas personas, la depresión es parte de un **trastorno bipolar** (maniaco-depresivo).

SALUD TOTAL, TRATAMIENTO TOTAL

Es importante tratar **TODAS** las enfermedades que afecten su salud, la depresión al igual que el resto. El tratamiento de la depresión lo ayudará a sanar su cuerpo, mente y espíritu.

¿Cómo se diagnostica la depresión?

Los médicos utilizan diferentes herramientas para diagnosticar la depresión:

- **Cuestionarios.** Su médico puede utilizar cuestionarios (formularios) para detectar la existencia de depresión y otros problemas de salud mental. Los cuestionarios preguntan acerca de sus síntomas. También pueden preguntarle sobre el estrés, cómo lo sobrelleva, y el apoyo que recibe en su vida.
- **Historia clínica.** Su médico le pregunta sobre sus enfermedades pasadas y presentes y su historial familiar.
- **Examen físico.** Un examen ayuda a su médico a saber si sus síntomas tienen otra causa que no sea la depresión.
- **Criterios para el diagnóstico.** Para realizar un diagnóstico, su médico compara la información que ha obtenido de usted con las definiciones médicas convencionales de los trastornos de salud mental.



¿SE TRATA DE DEPRESIÓN?

Muchas personas que piensan (o les dicen) que tienen otras enfermedades, en realidad, tienen depresión. Por ejemplo, la depresión a veces se confunde con bajo nivel de hormonas tiroideas, cefalea sinusal, síndrome de fatiga crónica, menopausia y nivel reducido de azúcar en sangre.

Consulte a su médico si presenta algún síntoma que lo preocupe. Su médico puede ayudarlo a determinar si tiene depresión, otra enfermedad, o una combinación.



¿Cómo se trata la depresión?

Usted cuenta con diferentes opciones de tratamiento. Según su afección y sus preferencias, su médico trabajará con usted para crear un plan de tratamiento que mejor satisfaga sus necesidades. Su plan puede incluir orientación psicológica, medicamentos, manejo de la atención o una combinación de los tres.

Además, usted puede tomar una serie de medidas sencillas para controlar su afección y sentirse mejor. Éstas incluyen ejercitarse regularmente, tener una dieta saludable, dormir lo suficiente y otras (vea la página 8).

Es posible que se necesiten algún tiempo y varias visitas para encontrar los tratamientos adecuados para sus síntomas y afección, pero vale la pena el esfuerzo para sentirse mejor.

¿POR QUÉ TRATAR SU DEPRESIÓN? PORQUE...

- **Sentir dolor no ayuda.** "No hay progreso sin dolor" puede funcionar para un entrenamiento atlético, sin embargo, no se aplica a la salud mental. No ayuda a nadie el que siga sufriendo y no reciba tratamiento. ¿No buscaría tratamiento si tuviera un dolor de oído o una fractura?
- **El tratamiento da resultados.** Con el tratamiento apropiado, el 80% de aquellos que buscan ayuda se recuperan. Muchas personas comienzan a sentirse mejor en unas pocas semanas.
- **Usted puede vivir mejor hoy, y también mañana.** El tratamiento puede aliviar sus síntomas y ayudarlo a sentirse usted mismo de nuevo. Con el tiempo, hasta puede eliminar sus síntomas por completo y ayudar a evitar que vuelvan.

Orientación

La orientación, también llamada psicoterapia o terapia de conversación, lo puede ayudar a entender sus problemas y a desarrollar formas de resolverlos. Tanto la orientación como la medicación pueden funcionar para tratar una depresión leve a moderada.

LO QUE PUEDE ESPERAR...

si elige este tipo de tratamiento

- Existen diferentes tipos de orientación, cada uno con un enfoque especial. Por ejemplo, la orientación puede tratar de descubrir el origen de su tristeza o sus miedos. Puede enfocarse en cambiar sus patrones de pensamiento. O le puede enseñar nuevas formas de enfrentar el estrés.
- La orientación se dirige a cada caso en particular y a su desarrollo. Por ejemplo, la orientación infantil puede incluir terapia de juego o participación de la familia. La orientación para una persona mayor puede incluir la detección de afecciones propias de la vejez, o la participación de la familia y los cuidadores.
- Muchos estudios demuestran que un tipo específico de orientación, la terapia cognitiva-conductual (CBT, por sus siglas en inglés), funciona muy bien para la depresión. La CBT estudia tanto sus maneras de pensar (cognición) como sus reacciones a esos pensamientos (conducta). Utiliza la fijación de objetivos para ayudarlo a "desaprender" patrones perjudiciales y a adoptar pensamientos y acciones más saludables.
- Una clave para lograr una orientación exitosa es encontrar un asesor con el que se sienta cómodo. La orientación es una asociación que requiere confianza.
- Tenga en cuenta que aunque la orientación pueda ser a corto plazo, a menudo se necesita tiempo para que ésta funcione.

QUÉ HACER... *para autocontrolar esta parte del tratamiento*

- Hable con su médico acerca del tipo de terapia que le gustaría seguir. Compare asesores hasta encontrar uno con el que "haga clic".
- Si desea saber más acerca de la CBT, consulte estos libros:
 - *Feeling Good*. David D. Burns. Avon 1999.
 - *Mind Over Mood*. Dennis Greenberger and Christine Padesky. Guilford 1995.
 - *Thoughts & Feelings: Taking Control of Your Moods and Your Life (Workbook)*. Matthew McKay, Martha Davis, and Patrick Fanning. New Harbinger 2007.
- Sea consistente en su orientación. Concéntrese en los objetivos establecidos con su asesor.

Medicamentos

Los medicamentos que se utilizan para dar tratamiento a la depresión se llaman antidepresivos. Los antidepresivos funcionan ayudando a equilibrar las sustancias químicas del cerebro. El objetivo de los medicamentos es el control de la depresión, para ayudarlo a sentirse usted mismo de nuevo. Existen diferentes tipos de medicamentos antidepresivos. Ninguno crea adicción.

LO QUE PUEDE ESPERAR...

si elige este tipo de tratamiento

- Los medicamentos toman tiempo en hacer efecto. Por lo general, los síntomas de la depresión no comienzan a desaparecer antes de las 2-4 semanas, y pueden necesitarse hasta 8-12 semanas para observar todos los beneficios de su medicamento.
- Es probable que necesite tomar medicamentos durante al menos 6 meses después de que empiece a sentirse mejor. Ser constante con el tratamiento durante este período disminuye considerablemente las posibilidades de que sus síntomas vuelvan a aparecer.
- Durante los primeros meses de tratamiento, su médico puede programar varias visitas de seguimiento para observar cómo va evolucionando y modificar sus medicamentos si es necesario.
- Cada persona tiene una química cerebral única, por lo que puede necesitarse tiempo encontrar el medicamento adecuado para usted. Si el primer medicamento que intenta tomar no alivia sus síntomas, no se desanime. Existen otras alternativas.
- Algunos efectos secundarios comunes que se pueden presentar incluyen resequeza de la boca, náuseas leves, somnolencia o insomnio. Afortunadamente, los efectos secundarios a menudo desaparecen después de los primeros días o semanas de tratamiento. Si presenta efectos secundarios graves o que no desaparecen, llame a su médico. Asegúrese de llamar a su médico si usted presenta cambios nuevos o repentinos en el estado de ánimo, el comportamiento, los pensamientos o sentimientos.

QUÉ HACER... *para autocontrolar esta parte del tratamiento*

- Tome sus medicamentos antidepresivos a diario.
- Espere de 2 a 4 semanas para que los medicamentos funcionen.
- Siga tomando los medicamentos aunque se sienta mejor. Nunca deje de tomar sus medicamentos sin consultarlo primero con su médico.
- Mantenga y acuda a las citas de seguimiento con su médico.
- Si tiene alguna pregunta acerca de sus medicamentos o los efectos secundarios, consulte a su médico o al encargado del manejo de su atención.

Manejo de la atención

El manejo de la atención utiliza un enfoque de equipo para coordinar el tratamiento de salud mental con otras necesidades del cuidado de la salud. Usted y su familia son miembros importantes del equipo y desempeñan un papel activo en su cuidado.

LO QUE PUEDE ESPERAR...

si elige este tipo de tratamiento

Su médico dirigirá un equipo que lo incluye a usted y a otros miembros, dependiendo de sus necesidades.

- Un encargado de atención se mantiene en contacto con usted, le proporciona información y le ayuda a resolver problemas.
- Un psiquiatra o una enfermera registrada de prácticas avanzadas (APRN, por sus siglas en inglés) psiquiátricas podrá consultar con su médico sobre los medicamentos y el tratamiento a seguir.
- Un proveedor de salud mental podrá proporcionar orientación.
- La Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (NAMI, por sus siglas en inglés) es una organización de ayuda al consumidor que ofrece información gratuita, educación y apoyo.

QUÉ HACER... *para autocontrolar esta parte del tratamiento*

- Hable con su encargado de atención acerca del tipo de apoyo que usted encuentre más útil. Eso ayudará a que su encargado de atención sepa cómo apoyarle mejor a usted y a su familia durante todo el tratamiento.

INDEPENDIENTEMENTE DE SU PLAN DE TRATAMIENTO —

El autocontrol es fundamental.

El factor más importante en su recuperación es el autocontrol. El autocontrol significa poner de su parte para continuar con el tratamiento y mantenerse en contacto con su equipo de cuidados de la salud. También significa reconstruir la seguridad en sí mismo manteniéndose activo en las rutinas diarias.

Además de los medicamentos u otros tratamientos, usted puede tomar algunas medidas sencillas para ayudar en su recuperación. *Consulte la página 8 para ver un plan de acción autocontrolado.*

¿QUÉ PASA CON LA DEPRESIÓN EN LOS NIÑOS Y EN LOS ADOLESCENTES?

¿Cree que la depresión es sólo cosa de los adultos? Piénselo de nuevo. De acuerdo con los cálculos, el 2% de los niños y hasta el 8% de los adolescentes tienen depresión.

Desafortunadamente, por lo general, se pasa por alto o se malinterpreta. Los mitos acerca de la depresión en los niños a menudo provocan que no reciben la ayuda que necesitan.

myth *“Los problemas emocionales y de conducta son una parte normal del crecimiento.”*

truth No siempre. A veces, los cambios de humor y de conducta son signos de depresión. No se apresure en descartarlos y calificarlos como parte de una “etapa difícil” o de la “edad de la punzada”. Si está preocupado por su hijo, observe la lista de la derecha.

myth *“La depresión en los niños y adolescentes no es nada del otro mundo. Se recuperarán.”*

truth Aunque algunas personas se recuperan solas, no tratar la depresión es un riesgo muy grande. La depresión puede ser grave para los niños, hasta puede poner en riesgo su vida. Los niños deprimidos casi siempre tienen baja autoestima. Se pueden aislar, tener problemas con las autoridades y en la escuela. Algunos comienzan a utilizar drogas y abusar en el consumo de alcohol. Y otros, tanto como un millón por año en los EE.UU., intentan suicidarse. En Utah, el suicidio es la segunda causa de muerte de adolescentes.

myth *“La depresión en los niños es más sencilla que la de los adultos.”*

truth En muchos casos, la depresión coincide con otros trastornos. Las enfermedades coexistentes comunes incluyen trastornos de ansiedad, de déficit de atención/hiperactividad (ADHD, por sus siglas en inglés), discapacidades en el aprendizaje, drogadicción, trastornos de la alimentación y de conducta.

myth *“No se puede hacer demasiado por un niño depresivo.”*

truth Los estudios demuestran que a los niños y los adolescentes, por lo general, les va mejor con una combinación de medicamentos y orientación. El manejo de la atención también puede ser útil.



Si está preocupado por su niño o adolescente...

- **Esté alerta por si se presentan síntomas de depresión.** En la mayoría de los casos, los síntomas en los niños son iguales a los que se dan en los adultos (ver página 2). Pero en los niños más pequeños, es más probable que usted observe cambios de conducta como enuresis, llanto fácil, o acciones autodestructivas (como golpearse la cabeza). Su hijo podría quejarse de dolores de estómago o de cabeza, o podría decir cosas como: “nunca hago nada bien”. Un adolescente podría volverse demasiado reservado, malhumorado o somnoliento. Estas actitudes no siempre significan que un niño esté deprimido, pero de todos modos deben ser vigiladas. Los síntomas graves o continuos son de particular importancia.
- **Consulte con un médico si observa algún cambio mental, emocional o de conducta que le preocupe.** No es fácil distinguir entre problemas inherentes al crecimiento y depresión. Por eso, ante cualquier duda, solicite ayuda profesional. La depresión es grave y totalmente tratable en los niños.
- **Si a su hijo le diagnostican depresión, aprenda lo más que pueda acerca del tema.** Estar bien informado le ayudará a tomar buenas decisiones sobre el tratamiento de su hijo. ¿Debe consultar a un especialista de salud mental infantil? ¿Los medicamentos deben formar parte del tratamiento? ¿Cuándo es el momento adecuado para la terapia? ¿Qué pueden hacer usted y su familia para ayudar en la recuperación de su hijo? Hable con el médico de su hijo y vea los recursos de la página 7.
- **Los padres y las personas que cuiden de su hijo deberán vigilar con extremo cuidado al niño deprimido,** en especial en los primeros meses de tratamiento, y si se utilizan medicamentos. Los niños con depresión necesitan ser vigilados en caso de presentar irritabilidad, agitación, o pensamientos o conductas suicidas.

¿Familia o amigos? Lo que puede hacer

Es difícil ver a alguien querido atravesando una depresión. ¿Qué se puede hacer? Las siguientes son algunas ideas prácticas.

Sí

- **Recuerde que la depresión es una enfermedad**, no es pereza ni un defecto de la personalidad. Sepa que una persona deprimida no puede simplemente "reaccionar". Explíqueles a los niños que esa persona está enferma, no enojada con ellos.
- **Aliente a su ser querido a que reciba un tratamiento adecuado.** Llévelo con el médico si es necesario.
- **Escuche y tenga paciencia.** Ofrézcale un hombro donde apoyarse, no una solución ni una opinión. Recuerde que nadie se deprime a propósito, y que la recuperación toma tiempo.
- **Apoye y festeje la recuperación.** Incite a su ser querido a que se mantenga activo. Invítelo con frecuencia a reuniones y acontecimientos especiales. Aplauda sus esfuerzos y logros para la recuperación.
- **Cuide de su propia salud emocional y física.** ¿Se siente debilitado por la depresión de su ser querido? Piense en su forma habitual de buscar apoyo y sígala. Puede resultar útil recibir orientación, unirse a un grupo de apoyo o hablar de sus sentimientos abiertamente con sus amigos. A otras personas les basta con tener la compañía de personas a las que estiman mientras realizan alguna actividad. De cualquier manera, encuentre maneras saludables de aliviar el estrés.

No

- **No tome la depresión de su ser querido como algo personal.** Usted no es el causante. Usted no puede curarla. Si una persona deprimida dice algo hiriente, tenga en cuenta que está sufriendo. Tiende a decir cosas que realmente no siente.
- **No ignore los comentarios referentes al suicidio, o signos de que la depresión empeora.** Ayude a su ser querido pidiendo consejos a un médico.
- **No intente fastidiar a alguien para que se sienta mejor.** The Cuanto más le diga lo que tendría que hacer, se sentirá peor. En su lugar, ofrézcale afecto, motivación y halagos.
- **No haga demasiadas cosas por su ser querido.** Cuando alguien está deprimido, su autoestima cae a pique. Entonces no "ayude" demasiado ni se tome demasiadas responsabilidades por ellos. Si lo hace, se sentirán aun menos útiles.
- **No deje que la enfermedad de su ser querido lo consuma a usted.** Nadie saldrá beneficiado si usted se siente abrumado. En primer lugar, respete y valore su propia salud mental. Será un buen ejemplo.



¿DÓNDE PUEDO OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE LA DEPRESIÓN?

A continuación se mencionan fuentes confiables para ayudarlo a aprender más sobre la depresión.

Libros

- ***The Noonday Demon: An Atlas of Depression.*** Andrew Solomon. Scribner 2002.
- ***Growing Up Sad: Childhood Depression and Its Treatment.*** Leon Cytryn, Donald H. McKnew. Norton & Co. 1998.
- ***When Nothing Matters Anymore: A Survival Guide for Depressed Teens.*** Bev Cobain. Free Spirit Publishing 2007.
- ***Overcoming Teen Depression: A Parent's Guide.*** Miriam Kaufman. Firefly 2001.

Internet

Visite el Centro de Salud Mental en Línea de Intermountain Healthcare:

www.intermountainhealthcare.org/mentalhealth

En este sitio encontrará materiales sobre muchos trastornos comunes. También encontrará enlaces a otros recursos confiables de información, apoyo y asesoría para personas con trastornos mentales.

Plan de acción autocontrolado

El autocontrol es la parte más importante de su tratamiento. Pero también puede ser la más difícil. Después de todo, cuando está deprimido, ¿es probable que no tenga ganas de “controlar” absolutamente nada!

Crear un **plan de acción** centrado en un objetivo puede ser de gran ayuda. Para diferentes áreas de su vida, elija objetivos realistas que tengan que ver con su “estilo” natural y con su personalidad. Trabaje sólo en un objetivo a la vez, y recompénsese por cada progreso que tenga.



- **Adhiérase a su plan de tratamiento.** Es más fácil si entiende cómo usted y su familia prefieren tratar naturalmente los problemas de salud y establecer objetivos realistas para seguir adelante.

Ejemplos de estos objetivos son: Tomar sus medicamentos. Participar en la orientación y en el control de atención. Acudir a sus citas. Llame a su médico si tiene dudas.

MI OBJETIVO: _____

- **Mantenga relaciones de apoyo.** Cuando está deprimido, es tentador “dejar fuera” a los familiares y amigos preocupados. Sin embargo, las relaciones satisfactorias son importantes para su recuperación y su salud mental a largo plazo. Comprender su estilo “natural” de pedir y aceptar ayuda deberá dar forma a sus objetivos en este aspecto.

Ejemplos de estos objetivos son: Hable con un amigo todos los días. Asista a eventos programados. Trabaje como voluntario. Únase a un grupo de apoyo. Salga de su casa al menos una vez al día.

MI OBJETIVO: _____

- **Aliméntese, haga ejercicio y duerma adecuadamente.** Por lo general, las personas deprimidas no comen una dieta equilibrada ni hacen suficiente ejercicio físico. Pueden dormir muy poco, o demasiado. Todo esto puede hacer que se sientan aún peor. Tome medidas para asegurarse de que esto no le suceda a usted.

Ejemplos de estos objetivos son: Beba mucha agua. Coma más frutas y verduras. Evite el alcohol. Haga una caminata una vez al día. Ande en bicicleta. Duerma 8 horas cada noche. Sea constante en los horarios para acostarse y levantarse.

MI OBJETIVO: _____

- **Hágase un tiempo para actividades espirituales y de placer.** Si la espiritualidad ha sido importante para usted en el pasado, inclúyala en su rutina actual. Además, dedíquese a una actividad placentera todos los días, aun si no tiene ganas.

Ejemplos de estos objetivos son: Medite. Recee. Practique un pasatiempo. Escuche música. Lleve un diario.

MI OBJETIVO: _____

RECUERDE....

Si siente que su plan de tratamiento no funciona, no lo abandone. Consulte a su médico. La mayoría de la gente SE PUEDE recuperar de la depresión. ¡Con ayuda y tiempo, usted también puede!