

Depresión

INFORMACIÓN PARA LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS

CONTENIDO:

¿Cuáles son los síntomas de la depresión?	2
¿Cuál es la causa de la depresión?	3
¿Hay otras enfermedades que coexisten con la depresión?	3
¿Cómo se diagnostica la depresión?	4
¿Cuál es el tratamiento para la depresión?	5
Si está preocupado por su niño o adolescente....	9
¿Familiar o amigo? Lo que puede hacer.....	11
Plan de acción con autocontrol.....	12

LA DEPRESIÓN ES UN TEMA FAMILIAR...

Al tener depresión, afecta a sus seres queridos. Pueden preocuparse por creer que son la causa de su estado de ánimo. Pueden estar enojados con usted por sentirse triste o pueden tener miedo de los cambios que ven en usted.

Ayude a sus seres queridos: comparta la información de este folleto. Entre más comprendan que la depresión es una enfermedad, más podrán apoyar su recuperación y calmar sus mentes.



Casi 1 de cada 10 adultos estadounidenses tendrá depresión en algún momento de su vida.

Si usted o alguien que ama sufre de depresión, puede ser útil aprender más sobre ella y obtener apoyo para controlarla.

¿Qué es la depresión?

La depresión es una enfermedad causada por problemas de los químicos en el cerebro. Si esos químicos se desequilibran, el cerebro cambia la manera en que usted piensa, se siente y se comporta. La depresión no es una debilidad ni un defecto de carácter. Las investigaciones demuestran que es una enfermedad médica, igual que la diabetes o la presión arterial alta.

Cada persona experimenta la depresión de diferente manera. Puede ser leve o grave. La puede tener una sola vez durante su vida, tener varios episodios con el tiempo o tener depresión continua.

Siempre debe tomar la depresión con seriedad, aunque solo parezca pasajera. La depresión sin tratamiento puede dificultar ser una buena pareja, un buen amigo o padre.

¿Cuáles son las buenas noticias? La depresión se puede tratar. La mayoría de las personas SÍ puede recuperarse y llevar una vida plena y productiva.

PRUEBAS DE DETECCIÓN PARA LA DEPRESIÓN

Es posible que el médico le haga preguntas para determinar si necesita más pruebas para la depresión. Por ejemplo, le puede preguntar sobre cambios de hábito del sueño, apetito o si ha perdido el interés de hacer las cosas que antes le gustaban. Si responde Sí a algunas de estas preguntas, es posible que su médico le revise más a fondo antes de diagnosticar la depresión.



¿Cuáles son los síntomas de la depresión?

Si tiene depresión, es posible que experimente algunos de estos síntomas:

- Sentirse triste, desesperanzado, irritable o decaído
- Siente poco interés o placer en hacer las cosas que antes le gustaban
- Problemas para conciliar el sueño, quedarse dormido o dormir mucho
- Sensación de cansancio o pérdida de energía
- Falta de apetito o consumo excesivo de alimentos
- Dificultad para concentrarse o mantener la concentración
- Quiere pasar más tiempo a solas
- Moverse o hablar tan lento que las demás personas lo pueden notar, o sentirse tan inquieto que se mueve más de lo habitual
- Sentirse mal por sí mismo, sentimientos de fracaso o que se ha decepcionado a sí mismo o a los demás

Estos síntomas pueden dificultar que usted haga su trabajo o atienda las cosas que hay que hacer en casa. Es posible que tenga problemas para relacionarse con los demás. En los peores casos, sus síntomas pueden llevarle a pensamientos sobre hacerse daño, o aun pensar que es mejor estar muerto.

¿Qué causa la depresión?

Sabemos que los cambios de la química del cerebro causan la depresión. Pero NO sabemos lo que desencadena estos cambios en primer lugar. Aun así, los estudios demuestran que varios factores parecen hacer que una persona sea más propensa a desarrollar una depresión, como los siguientes:

- Antecedentes familiares de depresión
- Un evento triste, como trauma, muerte o divorcio
- Ciertos rasgos de personalidad o patrones de pensamiento
- El uso a largo plazo de algunos medicamentos, o el abuso de las drogas y el alcohol

Mientras que estos factores pueden aumentar su riesgo de depresión, también la padecen otras personas que no tienen ninguno de estos factores ni “razones” de estar tristes. El cuándo y por qué alguien tiene depresión varían de persona a persona.

¿Hay otras enfermedades que coexisten con la depresión?

Los estudios demuestran que algunas personas tienen depresión si tienen otras condiciones médicas. Por ejemplo:

- **Enfermedades físicas.** La depresión ocurre en una tasa más alta de lo normal en personas que han tenido un ataque al corazón, cáncer o accidente cerebrovascular. Es más común en personas con una variedad de problemas físicos a largo plazo, incluyendo enfermedades del corazón, dolor crónico, VIH/SIDA, diabetes y asma. Además, las personas con problemas del sueño, como el síndrome de apnea del sueño, tienden más a tener depresión. Desafortunadamente, la depresión puede ser ignorada en estos casos. Esto puede llevar a un mal autocuidado, una recuperación más lenta y un sufrimiento innecesario.
- **Otros trastornos de salud mental.** Las personas con depresión tienden a tener también otros problemas de salud mental. Por ejemplo, los trastornos de ansiedad, tales como el trastorno del pánico, trastorno obsesivo compulsivo y otros, a menudo se relacionan con la depresión. También se relacionan con la depresión la alimentación desordenada (como la bulimia, anorexia, comer en exceso) y el abuso del alcohol y las drogas. Además, en algunas personas, la depresión puede ser parte del trastorno bipolar (síndrome maníaco).

PENSAMIENTOS DE SUICIDIO

Los síntomas de la depresión pueden llevar a una persona a pensar en acabar con su vida. Estos pensamientos son peligrosos y pueden ponerle a usted, y a su familia, en riesgo. Si tiene estos pensamientos mientras está en tratamiento para la depresión, asegúrese de llamar a su médico de inmediato. El tratamiento eficaz puede ayudarle a ver de nuevo el valor de la vida con claridad.

¿ES DEPRESIÓN?

Muchas personas que piensan (o se les dice) que tienen otras enfermedades realmente pueden tener depresión. Por ejemplo, a menudo se confunde la depresión con la actividad baja de la tiroides, dolor de cabeza por sinusitis, síndrome de fatiga crónica, menopausia y azúcar baja en la sangre.

Llame a su médico si tiene cualquiera de los siguientes síntomas que le preocupan. Su médico puede ayudar a determinar si tiene depresión, otra enfermedad o una combinación de problemas de salud.



¿Cómo se diagnostica la depresión?

Los médicos usan una variedad de herramientas para diagnosticar la depresión.

- **Cuestionarios.** El médico puede usar un cuestionario (formulario) para preguntarle sobre sus síntomas, estrés, estilo de sobrellevarlos y el apoyo que tiene en su vida.
- **Historial médico.** Su médico le preguntará sobre sus enfermedades pasadas y actuales, y su historial familiar.
- **Examen físico.** El examen ayuda al médico a saber si sus síntomas vienen de algo distinto a la depresión.
- **Criterio para el diagnóstico.** Para hacer un diagnóstico, el médico comparará su información con las definiciones médicas estandarizadas de los trastornos de salud mental.

¿Cómo se trata la depresión?

Existen varias opciones de tratamiento. Según su condición médica y preferencias, usted y su médico crearán un plan de tratamiento que se acomode a sus necesidades. Puede incluir orientación, medicamentos, administración de la salud o una combinación de estas terapias.

También hay algunas cosas que puede hacer para controlar su condición médica y sentirse mejor. Estas incluyen el ejercicio regular, una dieta saludable, dormir lo suficiente y más (vea la [página 8](#)).

Se puede necesitar tiempo y varias citas para encontrar los tratamientos adecuados para su situación y síntomas, pero vale el esfuerzo para que se sienta mejor.

¿Por qué tratar su depresión?

Es importante tratar la depresión debido a que:

- **El dolor no le ayuda.** “Para algo sirve sufrir” no se aplica a la salud mental. No le ayuda a nadie si continúa sufriendo sin tratamiento.
- **El tratamiento sí funciona.** Con el tratamiento correcto, 8 de cada 10 personas que buscan ayuda sí mejoran. Muchas personas comienzan a sentirse mejor en unas pocas semanas. **Aprenda más sobre los diferentes tipos de tratamiento en las páginas 6 a 8.**
- **Puede tener una mejor vida hoy y también mañana.** El tratamiento puede aliviar sus síntomas y ayudarlo a sentirse como usted mismo de nuevo. Con el tiempo, puede eliminar los síntomas y ayudar a evitar que vuelvan.

SALUD TOTAL, TRATAMIENTO TOTAL

Es importante tratar TODAS las condiciones médicas que afectan su salud. El tratamiento para la depresión ayudará a sanar su organismo, mente y espíritu.



Orientación

La orientación, también llamada **psicoterapia** o “terapia conversacional”, le puede ayudar a comprender sus problemas y resolverlos. La orientación puede funcionar igual de bien que el medicamento para tratar la depresión de leve a moderada.

Qué ESPERAR si elige este tipo de tratamiento

Hay diferentes tipos de orientación, cada uno con un enfoque distinto. Por ejemplo, la orientación puede tener como objetivo descubrir la fuente de su tristeza o miedo. Se puede enfocar en cambiar sus patrones de pensamiento. O puede enseñarle maneras nuevas de superar el estrés.

La orientación se acopla a la situación y el desarrollo de cada persona. Por ejemplo, la orientación para los niños puede incluir terapia de juego o la participación de la familia. La orientación para una persona mayor puede incluir pruebas de otras condiciones médicas que vienen con la edad o la participación de la familia y cuidadores.

Los estudios demuestran que la **terapia cognitiva-conductual (CBT, por sus siglas en inglés)** funciona especialmente bien para la depresión. La CBT se enfoca en la cognición (los patrones del pensamiento) y la conducta (las reacciones a esos pensamientos). Usa la fijación de metas para ayudarlo a ya no hacer los patrones dañinos y adoptar pensamientos y acciones más sanos.

La clave para la orientación exitosa es encontrar a un consejero con el que se sienta cómodo. La orientación es una colaboración que requiere confianza.

Tenga en mente que aunque la orientación puede ser a corto plazo, a menudo, los resultados tardan.



Qué HACER para autocontrolar esta parte del tratamiento

Hable con su médico sobre el tipo de terapia que quiere probar. Compare hasta que encuentre un consejero con quien se sienta a gusto.

Para aprender más sobre CBT, revise estos libros:

- *Feeling Good (Sentirse bien)*. David D. Burns. Avon 1999.
- *Mind Over Mood (La mente sobre el estado de ánimo)*. Dennis Greenberger y Christine Padesky. Guilford 1995.
- *Thoughts & Feelings: Taking Control of Your Moods and Your Life (Pensamientos y sentimientos: controlar su estado de ánimo y su vida)* (cuaderno). Matthew McKay, Martha Davis y Patrick Fanning. New Harbinger 2007.

Sea constante en la orientación. Mantenga la concentración en los objetivos que determine con su consejero.

Medicamentos

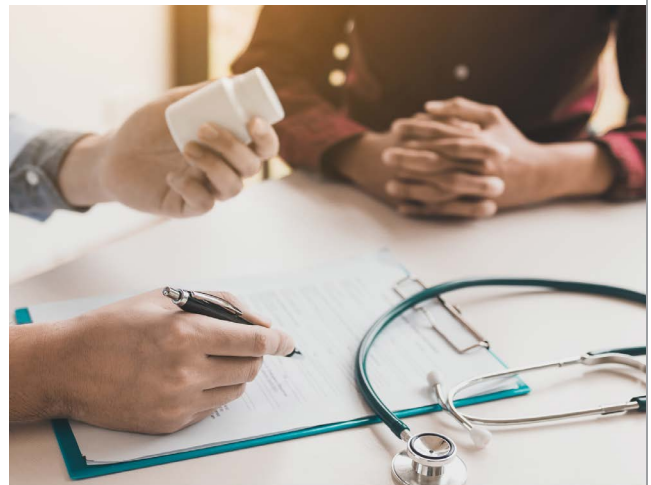
Los medicamentos que se usan para la depresión se llaman antidepresivos. Los antidepresivos ayudan a equilibrar los químicos del cerebro. El objetivo de tomar medicamentos es debilitar su depresión, para que de nuevo se sienta como usted mismo. Hay varios tipos de medicamentos antidepresivos. Ninguno de ellos es adictivo.

Qué ESPERAR si elige este tipo de tratamiento

- **Los medicamentos tardan en hacer efecto.** Los síntomas de la depresión habitualmente no comienzan a desaparecer hasta las 2 a 4 semanas, y puede tardar de 8 a 12 semanas para notar el beneficio completo de su medicamento.
- **Probablemente necesitará tomar medicamento por lo menos 6 meses después de sentirse mejor.** Mantener el tratamiento durante este periodo reduce considerablemente la probabilidad de que sus síntomas vuelvan.
- **Durante los primeros pocos meses del tratamiento, su médico puede pedirle que vaya a varias citas de seguimiento** para saber cómo se siente y ajustar el medicamento si es necesario.
- **La química de cada persona es única** y se puede necesitar tiempo para encontrar el medicamento adecuado para usted. Si el primer medicamento no alivia sus síntomas, no se desanime. Hay alternativas.
- **Los efectos secundarios comunes que puede notar incluyen boca seca, náuseas leves, somnolencia o insomnio.** Por suerte, los efectos secundarios a menudo desaparecen después de los primeros días o semanas del tratamiento. Si tiene efectos secundarios graves o que no desaparecen, llame a su médico. Llame a su médico si tiene cualquier cambio o cambio repentino de estado de ánimo, comportamiento, pensamientos o sentimientos.

Qué HACER para autocontrolar esta parte del tratamiento

- Tome su medicamento antidepresivo todos los días.
- Dele por lo menos 2 a 4 semanas al medicamento para que comience a funcionar.
- Siga tomando su medicamento, aun cuando se sienta mejor. Nunca deje de tomar el medicamento sin antes hablar con su médico.
- Cumpla todas sus citas de seguimiento.
- Si tiene preguntas sobre el medicamento o sus efectos secundarios, llame a su médico o administrador de atención.



Administración de la salud

La administración de la salud usa un enfoque de equipo para coordinar el tratamiento de la salud mental con otras necesidades de atención médica. Usted y su familia son miembros importantes del equipo y tienen un rol activo para su atención.

Qué ESPERAR si elige este tipo de tratamiento

Su médico dirigirá a un equipo que le incluye a usted y a otros miembros, según sus necesidades.

- El administrador de atención se mantiene en contacto con usted, le da información y le ayuda a resolver problemas.
- El psiquiatra y una enfermera de práctica avanzada de psiquiatría (APRN, por sus siglas en inglés) pueden consultar a su médico sobre los medicamentos y el tratamiento.
- Un proveedor de salud mental le puede dar orientación.



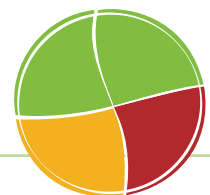
Qué HACER para autocontrolar esta parte del tratamiento

Hable con su administrador de atención sobre el tipo de apoyo que le sirve mejor. Eso le ayudará al administrador de atención a saber cómo apoyarle mejor a usted y su familia durante su tratamiento.

SIN IMPORTAR SU PLAN DE TRATAMIENTO, el autocontrol es la clave.

La parte más importante de su recuperación es el autocontrol. El autocontrol significa que pone de su parte para seguir el tratamiento y se mantiene en comunicación con el equipo de atención médica. También significa reconstruir su autoestima siendo activo en la rutina diaria.

Además del medicamento u otro tratamiento, usted puede realizar acciones sencillas para ayudarse a recuperarse. Vea en la página 12 un plan de acción de autocontrol.





¿QUÉ HAY SOBRE LA DEPRESIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES?

La depresión no solo les ocurre a los adultos. Según datos estimados, 2 de cada 100 niños y hasta 8 de cada 100 adolescentes tienen depresión. Desafortunadamente, a menudo se ignora o malinterpreta.

Si está preocupado por su niño o adolescente

- **Esté atento a los síntomas de la depresión.** En su mayor parte, los síntomas de los niños son los mismos que en los adultos (vea la [página 2](#)). Pero en niños más pequeños, tiene más probabilidad de notar cambios de comportamiento como mojar la cama, llorar o hacer acciones autodestructivas (como pegarse en la cabeza). Su niño puede quejarse por dolores de estómago o cabeza, o decir cosas como “Nunca hago nada bien”. Un adolescente se puede hacer más reservado, taciturno o adormilado. Estos no siempre significan que un niño está deprimido, pero, de igual manera, debe estar atento a ellos. Los síntomas graves o en curso son una preocupación.
- **Revise con un médico si nota cambios mentales, de conducta o emocionales que le preocupen.** Es difícil notar la diferencia entre los desafíos del crecimiento y la depresión. Si tiene dudas, pida la ayuda de un profesional. La depresión es grave **Y** muy tratable en los niños.
- **Aprenda todo lo que pueda si se le diagnostica depresión a su niño.** La información correcta le ayudará a tomar las mejores decisiones para el tratamiento de su niño. Vea más recursos que le pueden ayudar a aprender más en la [página 11](#). Aquí hay algunas preguntas que puede hacerle al médico de su niño:
 - ¿Necesita consultar a un especialista de salud mental infantil?
 - ¿Debe tomar medicamento como parte del tratamiento?
 - ¿Cuándo es el mejor momento para la terapia?
 - ¿Qué podemos hacer yo y mi familia para ayudar a mi niño a recuperarse?
- **Esté muy atento a un niño con depresión, especialmente durante los primeros meses del tratamiento, y si se le receta medicamento.** Debe estar atento a su niño con depresión para descubrir irritabilidad, inquietud y pensamientos o comportamiento suicida.

Obtener la verdad en cuanto a la depresión de niños y adolescentes



Los mitos sobre la depresión de niños y adolescentes pueden evitar que ellos reciban la ayuda que necesitan. Veamos algunos mitos y realidades abajo:

MITO. “Los problemas emocionales y de comportamiento son parte normal del crecimiento”.

VERDAD. No siempre. En ocasiones, los cambios del estado de ánimo y comportamiento son señales de depresión. No los descarte como parte de una “fase complicada” o la “fase terrible del adolescente”.

MITO. “La depresión en niños y adolescentes no es tan importante. Se les pasará”.

VERDAD. Aunque algunas personas se recuperan por sí solas, dejar la depresión sin tratamiento es un riesgo enorme. La depresión puede ser grave en niños, hasta el punto de ser una amenaza contra la vida. Los niños con depresión casi siempre también tienen autoestima baja. Se pueden aislar, desarrollar problemas con la autoridad y tener problemas en la escuela. Algunos comienzan a abusar del alcohol y las drogas y participan en comportamientos dañinos. Y algunos, hasta 1 millón cada año en EE. UU., se intentan suicidar. En Utah, el suicidio es la segunda causa de muerte entre los adolescentes.

MITO. “La depresión en niños es menos complicada que la de los adultos”.

VERDAD. En muchos casos, la depresión coincide con otros trastornos. Las condiciones médicas coexistentes comunes son el trastorno de ansiedad, trastorno de déficit de atención con hiperactividad (ADHD, por sus siglas en inglés), discapacidades de aprendizaje, abuso de drogas, trastornos alimenticios y trastorno disocial.

MITO. “No hay mucho que se pueda hacer para un niño con depresión”.

REALIDAD. Los estudios demuestran que a los niños y adolescentes a menudo les va bien con una combinación de medicamentos y orientación. La administración de la salud también les puede ayudar.

¿Cómo pueden ayudar la familia y los amigos?

Es difícil ver a alguien que estima pasar por depresión. Así le puede ayudar:

Qué hacer

- **Recuerde que la depresión es una condición médica, no es pereza ni una falla de carácter.** Sepa que una persona con depresión no puede solo “superarla”. Explique a los niños que la persona está enferma y no está enojada con ellos.
- **Anime a su ser querido a obtener un tratamiento adecuado.** Si es necesario, llévelo al médico.
- **Escuche y sea paciente.** Ofrezca consuelo y no una solución u opinión. Recuerde que nadie se deprime a propósito y que la recuperación tarda.
- **Apoye y celebre la recuperación.** Anime a su ser querido a mantenerse activo. Siga invitándolo a las reuniones y los eventos. Felicítelo por sus esfuerzos y objetivos cumplidos hacia la recuperación.
- **Cuide su propia salud emocional y física.** ¿La depresión de su ser querido le agobia? Piense sobre su manera natural de buscar ayuda y hágalo. Puede ayudarle para la orientación, unirse a un grupo de apoyo o platicar de sus sentimientos abiertamente con sus amigos. Otras personas solo necesitan tener la compañía de personas queridas y hacer actividad. De cualquier manera, encuentre maneras saludables para aliviar su estrés.

Qué no hacer

- **No piense que la depresión de su ser querido es su culpa ni se ofenda por ella.** Usted no la causó. Usted no la puede curar. Si una persona con depresión dice algo hiriente, tenga en mente que está sufriendo. Tiende a decir cosas que realmente no quiere decir.
- **No ignore los comentarios sobre el suicidio o las señales de depresión que empeora.** Para ayudar a su ser querido, llame al médico para pedir consejo.
- **No intente fastidiar a alguien para que se sienta mejor.** Entre más le dice a la persona lo que debe hacer, se sentirá peor. En su lugar, dele afecto, ánimo y halagos.
- **No haga mucho por su ser querido.** Si alguien tiene depresión, su autoestima es baja. Así que, no “ayude” mucho ni se encargue de todas sus responsabilidades. Si lo hace, se sentirá menos productivo.
- **No deje que la enfermedad de su ser querido lo consuma.** Nadie recibirá ayuda si usted se agobia. Respete y valore su propia salud mental primero. Usted será un buen ejemplo.

¿CÓMO PUEDO OBTENER MÁS INFORMACIÓN?

Estos son algunos recursos útiles:

Libros

The Noonday Demon: An Atlas of Depression (El demonio del mediodía: un atlas sobre depresión). Andrew Solomon. Scribner 2002.

Growing Up Sad: Childhood Depression and Its Treatment (Crecer triste: la depresión en niños y su tratamiento). Leon Cytryn, Donald H. McKnew. Norton & Co. 1998.

When Nothing Matters Anymore: A Survival Guide for Depressed Teens (Cuando ya nada importa: la guía para sobrevivir para adolescentes con depresión). Bev Cobain. Free Spirit Publishing 2007.

Overcoming Teen Depression: A Parent's Guide (Superar la depresión de un adolescente: guía para padres). Miriam Kaufman. Firefly 2001.

Administrador de cuidados

Su administrador de cuidados puede proporcionarle información adicional acerca de las enfermedades de la salud mental, y recomendar otros recursos confiables de información, apoyo y consejos.

Plan de acción con autocontrol

El autocontrol es la parte más importante de su tratamiento, pero también puede ser la más difícil. ¡Después de todo, al estar deprimido, probablemente no querrá “controlar” nada!

Crear un plan de acción enfocado en objetivos le puede ayudar. Para cada área de su vida, elija objetivos realistas que vayan bien con su “estilo” normal y su personalidad. Trabaje sobre un objetivo a la vez y prémiese por los avances que haga.



- **Cumpla con su plan de tratamiento.** Es más fácil si comprende cómo usted y su familia prefieren naturalmente abordar los problemas de salud, y si fija objetivos realistas para mantener la marcha.

Ejemplos de objetivos: tomar su medicamento. Participar en la orientación y administración de la atención. Ir a las citas. Llamar al médico si tiene preguntas.

MI OBJETIVO: _____

- **Mantener relaciones de apoyo.** Es tentador alejar a la familia y los amigos preocupados cuando se tiene depresión. Pero las relaciones gratificantes son importantes para su recuperación y salud mental a largo plazo. Comprender su estilo natural de pedir y recibir ayuda debe ser la base de sus objetivos en esta área.

Ejemplos de objetivos: hablar con un amigo todos los días. Asistir a eventos programados. Hacer trabajo voluntario. Unirse a un grupo de apoyo. Salir de casa al menos una vez al día.

MI OBJETIVO: _____

- **Obtener una nutrición adecuada, ejercicio y sueño.** A menudo, las personas con depresión no comen una dieta balanceada o no hacen suficiente ejercicio físico. Pueden dormir muy poco o demasiado. Todo esto les puede hacer sentir peor. Adopte medidas para asegurarse de que esto no le ocurra a usted.

Ejemplos de objetivos: beber suficiente agua. Comer más frutas y verduras. Evitar el alcohol. Salir a caminar una vez al día. Andar en bicicleta. Dormir 8 horas cada noche. Establecer un horario para ir a dormir y para levantarme.

MI OBJETIVO: _____

- **Hacer tiempo para la espiritualidad y para actividades agradables.** Si la espiritualidad ha sido importante para usted en el pasado, intégreala a su rutina actual. Además, comprométase a realizar una actividad agradable cada día, aun si usted no tiene deseos de hacerlo.

Ejemplos de objetivos: meditar. Rezar. Hacer un pasatiempo. Escuchar música. Escribir un diario.

MI OBJETIVO: _____