

Índice

Depresión: Cuando la melancolía no desaparece	2
¿Cuáles son los síntomas de la depresión?	3
¿Puede una persona sufrir de depresión y otras enfermedades a la vez?	4
¿Cuándo comienza la depresión?	4
¿Existe ayuda?	5
Tipos de tratamientos	
Psicoterapia	5
Medicamentos	6
Otras terapias	7
Advertencia de la Administración de Drogas y Alimentos sobre los antidepresivos	8
¿Cómo puedo encontrar tratamiento y quién paga?	10
¿Por qué se sufre de depresión?	11
¿Qué sucede si yo o alguien que conozco está en crisis?	12
Historia personal	13

Depresión: cuando la melancolía no desaparece

Ocasionalmente, todos nos sentimos melancólicos o tristes, pero estos sentimientos, por lo general, desaparecen en unos días. Cuando una persona tiene depresión, esta interfiere con su rutina y vida diaria; por ejemplo, ir a trabajar o a la escuela, cuidar niños, y en las relaciones con la familia y los amigos. La depresión es dolorosa tanto para la persona que la padece como para quienes se preocupan por ella.

La depresión puede manifestarse de maneras muy diferentes en diferente gente o en la misma persona con el pasar del tiempo. Es una enfermedad común pero grave. Un tratamiento puede ayudar a mejorar aún a aquellos con los grados más graves de depresión.

La depresión es una enfermedad común pero grave.

Un tratamiento puede ayudar a mejorar aún a aquellos con los grados más graves de depresión

¿Cuáles son los síntomas de la depresión?

- *Sentimientos continuos de tristeza, ansiedad, o vacío*
- *Sentimientos de desesperanza*
- *Sentimientos de culpa, inutilidad, o impotencia*
- *Sentimientos de irritabilidad o inquietud*
- *Pérdida de interés en las actividades o pasatiempos que antes disfrutaba, incluyendo las relaciones sexuales*
- *Sensación de constante cansancio*
- *Dificultad para concentrarse, recordar detalles, o para tomar decisiones*
- *Incapacidad para dormir o permanecer dormido (insomnio); posibilidad de despertar en plena noche o dormir todo el tiempo*
- *Comer excesivamente o perder el apetito*
- *Pensamientos suicidas o intentos de suicidio*
- *Dolores y malestares persistentes, dolores de cabeza, cólicos, o problemas digestivos que no desaparecen*

No todos a quienes se diagnostica depresión presentan estos síntomas. Los signos y síntomas pueden ser diferentes en hombres, mujeres, niños jóvenes, y ancianos.

¿Puede una persona sufrir de depresión y otras enfermedades a la vez?

A menudo, las personas presentan otras enfermedades junto con la depresión. Algunas veces, otras enfermedades se presentan primero, pero en otras ocasiones, es la depresión la que aparece primero. Todas las personas y situaciones son diferentes, pero es importante no ignorar estas enfermedades y buscar tratamiento para ellas y para la depresión. Algunas enfermedades o trastornos que pueden acompañar a la depresión son los siguientes:

- Trastornos de ansiedad, entre ellos, trastorno de estrés postraumático (TEPT), trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), trastorno de pánico, fobia social, y trastorno de ansiedad generalizada (TAG);
- Abuso o dependencia del alcohol o de otras sustancias;
- Enfermedad cardíaca, derrame cerebral, cáncer, VIH/SIDA, diabetes, y enfermedad de Parkinson.

Estudios han descubierto que el tratar a la depresión puede ayudar a tratar estas otras enfermedades.

¿Cuándo comienza la depresión?

Los niños pequeños y los adolescentes pueden padecer de depresión, pero también puede ocurrir a otras edades. La depresión es más común en mujeres que en hombres, pero hombres también la padecen. La pérdida de un ser amado, el estrés, los cambios hormonales, o eventos traumáticos pueden desencadenar a la depresión a cualquier edad.

¿Existe ayuda?

Existe ayuda para quienes sufren de depresión. Aun en los casos más graves, la depresión es altamente tratable. El primer paso es visitar a un médico. Su médico de familia o de una clínica es un buen lugar donde comenzar. El médico puede asegurarse de que los síntomas de la depresión no sean provocados por otra condición médica. El médico puede referirlo a un profesional de la salud mental.

Los tratamientos más comunes para la depresión son la psicoterapia y la medicación.

Psicoterapia

Varios tipos de psicoterapia o “terapia de diálogo”, pueden ayudar a las personas con depresión.

Existen dos tipos principales de psicoterapia que se utilizan habitualmente para el tratamiento de la depresión: la terapia cognitivo-conductual y la terapia interpersonal. La terapia cognitivo-conductual enseña a las personas a cambiar estilos negativos de pensamiento y de comportamiento que pueden contribuir a su depresión. La terapia interpersonal ayuda a las personas a entender y resolver relaciones personales problemáticas que pueden causar o empeorar su depresión.

La psicoterapia puede ser la mejor opción para tratar la depresión leve a moderada. Sin embargo, para casos graves de depresión o para ciertas personas, la psicoterapia puede no ser suficiente. Para los adolescentes, una combinación de medicamentos y psicoterapia puede ser lo que mejor funcione para tratar la depresión grave y ayudar a evitar que esta reaparezca. Además, en un estudio sobre el tratamiento de la depresión en ancianos se descubrió que quienes mejoraron por medio de la medicación y de la terapia interpersonal tenían menos probabilidades de volver a sufrir de depresión si continuaban su tratamiento combinado durante, al menos, dos años.

¿Existe ayuda?

Medicamentos

Los medicamentos ayudan a equilibrar las sustancias químicas del cerebro llamadas neurotransmisores. Aunque científicos no están seguros de la forma exacta en como estas sustancias químicas funcionan, sí saben que afectan el estado de ánimo de una persona. Entre las clases de medicamentos antidepresivos que ayudan a mantener los neurotransmisores en sus niveles adecuados se encuentran las siguientes:

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina
- Inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina
- Inhibidores de la monoamino oxidasa

Estos diferentes tipos de medicamentos afectan a diferentes sustancias químicas del cerebro.

Los medicamentos afectan a las personas de distintas maneras. Algunas veces, es necesario probar distintos tipos hasta encontrar uno que funcione. Si comienza a tomar medicamentos, informe inmediatamente a su médico sobre cualquier efecto secundario. Según el tipo de medicamento, entre los posibles efectos secundarios se encuentran los siguientes:

- *Dolor de cabeza*
- *Náuseas*
- *Insomnio y nerviosismo*
- *Inquietud o sensación de ansiedad*
- *Problemas sexuales*
- *Boca seca*
- *Estreñimiento*
- *Problemas de la vejiga*
- *Visión borrosa*
- *Somnolencia (tener sueño) durante el día*

Otras terapias

Hierba de San Juan

El extracto de hierba de San Juan (*Hypericum perforatum*), un arbusto silvestre de flores amarillas, ha sido utilizado durante siglos en muchos remedios caseros y herbales. Los Institutos Nacionales de la Salud dirigieron un estudio clínico para determinar la efectividad de la hierba en el tratamiento de adultos con depresión grave. El estudio, que abarcó a 340 pacientes a quienes se les había diagnosticado depresión grave, descubrió que la hierba de San Juan no tuvo más efecto que una “píldora de azúcar” (placebo) en el tratamiento de la depresión grave. Sin embargo, en otro estudio se está investigando si la hierba de San Juan es efectiva en el tratamiento de la depresión leve o menor.

Otra investigación ha demostrado que la hierba de San Juan puede interferir con otros medicamentos, incluyendo los utilizados para controlar la infección del VIH. El 10 de febrero del 2000, la Administración de Drogas y Alimentos (FDA por sus siglas en inglés) publicó una advertencia de salud declarando que la hierba puede interferir con ciertos medicamentos utilizados para tratar enfermedades cardíacas, depresión, convulsiones, ciertos tipos de cáncer, y el rechazo de trasplante de órganos. La hierba también puede interferir con la efectividad de los anticonceptivos orales. Es por estas posibles interacciones que los pacientes deben siempre consultar con su médico antes de tomar cualquier suplemento a base de hierbas.

Terapia electroconvulsiva

En los casos en que ni la medicación ni la psicoterapia ayudan a tratar la depresión, puede ser útil la terapia electroconvulsiva. La terapia electroconvulsiva, antes conocida como “terapia de shock” tenía una mala reputación. Pero esta ha mejorado notablemente en los últimos años, y puede ofrecer alivio a personas con depresión grave que no han podido sentir ninguna mejoría con otros tratamientos.

La terapia electroconvulsiva puede ocasionar efectos secundarios de corto plazo, incluyendo confusión, desorientación, y pérdida de memoria. Pero, por lo general, estos efectos secundarios desaparecen pronto después del tratamiento. Investigaciones han indicado que al cabo de un año de tratamiento con terapia electroconvulsiva, los pacientes no presentan efectos cognitivos adversos.

¿Existe ayuda?

Advertencia de la Administración de Drogas y Alimentos (FDA) sobre los antidepresivos

A pesar de que los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y otros antidepresivos son relativamente seguros y populares, algunos estudios han demostrado que pueden causar efectos no deseados en algunas personas, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes. En el 2004, la FDA revisó exhaustivamente los resultados publicados y no publicados de estudios clínicos controlados sobre antidepresivos que abarcaron a casi 4,400 niños y adolescentes. Esta revisión reveló que el 4 por ciento de quienes tomaron antidepresivos tuvieron pensamientos suicidas o intentaron suicidarse (aunque ningún suicidio ocurrió) en comparación al 2 por ciento de quienes tomaron placebos.

Esta información instó a la FDA a adoptar, en el 2005, una etiqueta de advertencia de “caja negra” en todos los medicamentos antidepresivos para alertar al público acerca del posible aumento en el riesgo de pensamientos suicidas o intentos de suicidio en niños y adolescentes que toman antidepresivos. En el 2007, la FDA propuso que los fabricantes de todos los medicamentos antidepresivos extendieran la advertencia para incluir a pacientes jóvenes de hasta 24 años. Una advertencia de “caja negra” es la advertencia más seria que se aplica en las etiquetas de medicamentos recetados.

La advertencia destaca que los pacientes de todas las edades que toman antidepresivos deben ser cercanamente observados, especialmente durante las primeras semanas del tratamiento. Los posibles efectos secundarios que se deben buscar son empeoramiento de la depresión, pensamiento o comportamiento suicida, o cualquier cambio inusual en el comportamiento tal como falta de sueño, inquietud, o aislamiento de situaciones sociales normales. La advertencia agrega que las familias y los cuidadores también deben ser informados de la necesidad de observar cercanamente y notificar cualquier cambio en el paciente al médico. La información más reciente de la FDA se puede encontrar en su sitio web en www.fda.gov.

Los resultados de una revisión completa de ensayos pediátricos realizados entre 1988 y 2006 sugieren que los beneficios de los medicamentos antidepresivos pueden ser mayores que los riesgos para niños y adolescentes con trastornos graves de depresión y ansiedad. El estudio fue parcialmente financiado por el Instituto Nacional de la Salud Mental.

Finalmente, la FDA ha advertido que combinar los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina o los inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina, los cuáles son antidepresivos más nuevos, con uno de los medicamentos “triptán”, que son comúnmente usados para tratar el dolor de migraña, podría causar una enfermedad con peligro de muerte llamada “síndrome de la serotonina.” Una persona con síndrome de la serotonina puede ponerse inquieta/nerviosa, tener alucinaciones (ver u oír cosas que no son reales), tener temperatura alta, o tener cambios inusuales de presión arterial. El síndrome de la serotonina es generalmente asociado con los antidepresivos más viejos llamados monoamino oxidasa, pero también se puede sufrir de este síndrome con los antidepresivos más nuevos si estos son mezclados con medicamentos incorrectos.

Niños, adolescentes, y adultos jóvenes que toman antidepresivos deben ser cuidadosamente observados, especialmente durante las primeras semanas del tratamiento, para detectar cualquier empeoramiento en la depresión o el pensamiento o comportamiento suicida.

¿Cómo puedo encontrar tratamiento y quién paga?

La mayoría de los planes de seguro cubren el tratamiento para la depresión. Consulte con su propia compañía de seguro para obtener información sobre qué tipo de tratamiento está incluido en la cobertura. Si usted no cuenta con un seguro, los gobiernos locales de la ciudad o de los condados pueden ofrecer tratamientos en una clínica o centro de salud, donde el costo se basa en los ingresos salariales. Los planes de Medicaid también pueden pagar por el tratamiento para la depresión.

Si no está seguro acerca de dónde acudir para obtener ayuda, pregúntele a su médico de familia. También puede obtener ayuda de:

- *Psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales autorizados, o consejeros autorizados de la salud mental;*
- *Organizaciones para el cuidado de la salud;*
- *Centros comunitarios de la salud mental;*
- *Departamentos de psiquiatría de los hospitales y clínicas para pacientes ambulatorios;*
- *Programas de la salud mental en universidades o facultades de medicina;*
- *Clínicas estatales para pacientes ambulatorios;*
- *Servicios para la familia, agencias sociales, o iglesias;*
- *Grupos de apoyo;*
- *Clínicas e instituciones privadas;*
- *Programas de asistencia para empleados;*
- *Asociaciones médicas o psiquiátricas locales.*

También puede buscar números de teléfono y direcciones en el directorio telefónico bajo las secciones “salud mental” (mental health), “salud” (health), “servicios sociales” (social services), “líneas de apoyo” (hotlines) o “médicos” (physicians). Un médico de la sala de emergencias también puede brindar ayuda temporal e informarle dónde y cómo obtener más ayuda.

¿Por qué se sufre de depresión?

No existe una causa única de la depresión. La depresión ocurre por una combinación de factores, entre ellos, los siguientes:

LOS GENES – algunos tipos de depresión tienden a transmitirse de generación en generación. Los genes son el “diseño” de quiénes somos y los heredamos de nuestros padres. Científicos están buscando los genes específicos que pueden estar relacionados con la depresión.

LA QUÍMICA Y ESTRUCTURA DEL CEREBRO – cuando las sustancias químicas del cerebro no están en los niveles adecuados puede ocurrir la depresión. Estas sustancias químicas, llamadas neurotransmisores, ayudan a las células del cerebro a comunicarse entre sí. Al observar imágenes del cerebro, científicos también pueden observar que la estructura del cerebro en personas con depresión se ve diferente que en personas que no la padecen. Científicos están trabajando para comprender por qué se dan estas diferencias.

FACTORES AMBIENTALES Y PSICOLÓGICOS – traumas, pérdida de un ser querido, una relación difícil, y otros factores estresantes pueden desencadenar la depresión. Científicos están tratando de entender por qué la depresión se presenta en ciertas personas pero no en otras con experiencias iguales o similares. También están estudiando el por qué algunas personas se recuperan de la depresión más rápido que otras.

¿Qué sucede si yo o alguien que conozco está en crisis?

Si está pensando en hacerse daño o si conoce a alguien que lo esté pensando, comuníquese inmediatamente con alguien que lo pueda ayudar.

- Llame a su médico.
- Llame al 911 (servicio de emergencia de los Estados Unidos) o vaya a la sala de emergencias de un hospital para obtener ayuda inmediata o pídale a un amigo o familiar que le ayude a hacer estas cosas.
- Llame gratis (la llamada es gratuita para quienes viven en los Estados Unidos) a la línea de emergencia, las 24 horas, de la Línea de Ayuda Nacional de Prevención del Suicidio al 1-800-273-TALK (1-800-273-8255); personas con dificultades auditivas: 1-800-799-4TTY (4889) para hablar con un consejero capacitado.
- Asegúrese de que ni usted ni la persona suicida se quede solo(a).

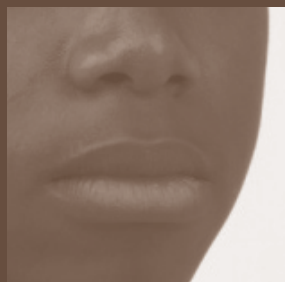
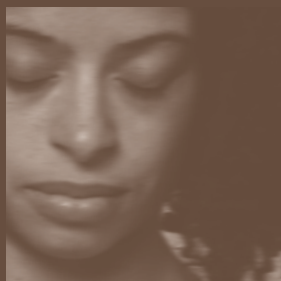
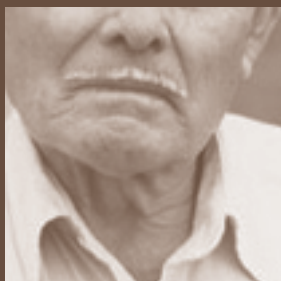
Historia personal

Realmente me costaba mucho salir de la cama por las mañanas. Yo solo quería esconderme debajo de las sábanas y no hablar con nadie. No tenía ganas de comer y perdí mucho peso.

Ya nada me parecía divertido. Estaba cansada todo el tiempo y no podía dormir bien de noche. Sabía que tenía que seguir adelante haciendo mis cosas porque tengo hijos y un trabajo, pero me parecía imposible poder hacerlo, sentía que nada iba a cambiar ni mejorar.



Comencé a faltar al trabajo y una amiga notó que algo andaba mal. Me contó que durante un tiempo ella también había estado muy deprimida y que obtuvo ayuda de su médico.



Llamé a mi médico y le conté cómo me sentía. Me hizo ir para examinarme y me dio el nombre de un especialista experto en el tratamiento de la depresión.

Para Más Información

Información y organizaciones sobre la depresión están disponibles mediante MedlinePlus (<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/depression.html>), un servicio de la Biblioteca Nacional de Medicina.

Para más información de como participar en ensayos clínicos de depresión, llame al 1-866-615-6464* o personas con discapacidades auditivas llamen al 1-866-415-8051*, o búsquen en los siguientes sitios web:

- Reclutamiento de Pacientes para Estudios Conducidos por el NIMH, NIH (<http://patientinfo.nimh.nih.gov/> - en inglés)
- Ensayos Clínicos (<http://www.nimh.nih.gov/health/trials/index.shtml> - en inglés)
- ClinicalTrials.gov (<http://www.clinicaltrials.gov/> - en inglés)

La información del Instituto Nacional de la Salud Mental, (NIMH por sus siglas) está disponible en varios formatos. Usted puede navegar en el Internet, descargar documentos en PDF, y ordenar folletos impresos por correo. Si quiere obtener publicaciones de NIMH, usted puede ordenar estas por Internet en <http://www.nimh.nih.gov>. Si no tiene acceso al Internet, por favor llame al Centro de Información y Recursos del NIMH a los números que aparecen a continuación.

Para obtener información más actualizada sobre este tema, visite el sitio web del NIMH en <http://www.nimh.nih.gov>.

Instituto Nacional de la Salud Mental
División de Redacción Científica, Prensa, y Difusión
6001 Executive Boulevard
Room 8184, MSC 9663
Bethesda, MD 20892-9663
Teléfono: 301-443-4513 o
1-866-615-NIMH (6464)*

Personas con discapacidades auditivas: 301-443-8431 o
1-866-415-8051*

FAX: 301-443-4279

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

Sitio Web: <http://www.nimh.nih.gov>

* Las llamadas a los números telefónicos que empiezan con 1-866 son gratuitas para quienes viven en los Estados Unidos.

Reimpresiones

Esta publicación es de dominio público y puede ser reproducida o copiada sin permiso del Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH por sus siglas en inglés). El NIMH le incentiva que reproduzca y use esta publicación en sus esfuerzos dirigidos a mejorar la salud pública. Se agradece el citar al NIMH como fuente. Sin embargo, usar materiales gubernamentales de manera inapropiada puede traer problemas legales o éticos, así que le pedimos usar las siguientes guías:

- El NIMH no respalda ni recomienda ningún producto, proceso, o servicio comercial, y esta publicación no puede ser utilizada para fines publicitarios o de recomendación.
- El NIMH no provee consejos médicos o recomendaciones de tratamiento específicos o remisiones; estos materiales no pueden ser utilizados de manera que indiquen tal tipo de información.
- El NIMH solicita que cuando las organizaciones no federales utilicen esta publicación no la alteren de manera que comprometa la integridad y la "marca comercial".
- Si agrega logotipos y enlaces de sitios web que no pertenezcan al gobierno federal de algún producto o servicio comercial o servicio o tratamiento médico en específico, estos no pueden tener el aspecto de ser respaldados por NIMH.

Si tiene preguntas acerca de estas guías y del uso de las publicaciones del NIMH, por favor contacte al Centro de Información y Recursos del NIMH llamando al 1-866-615-6464 o enviando un correo electrónico a nimhinfo@nih.gov.



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS
Institutos Nacionales de la Salud
Publicación de NIH Num. SP 09 5084
Modificado en enero del 2009