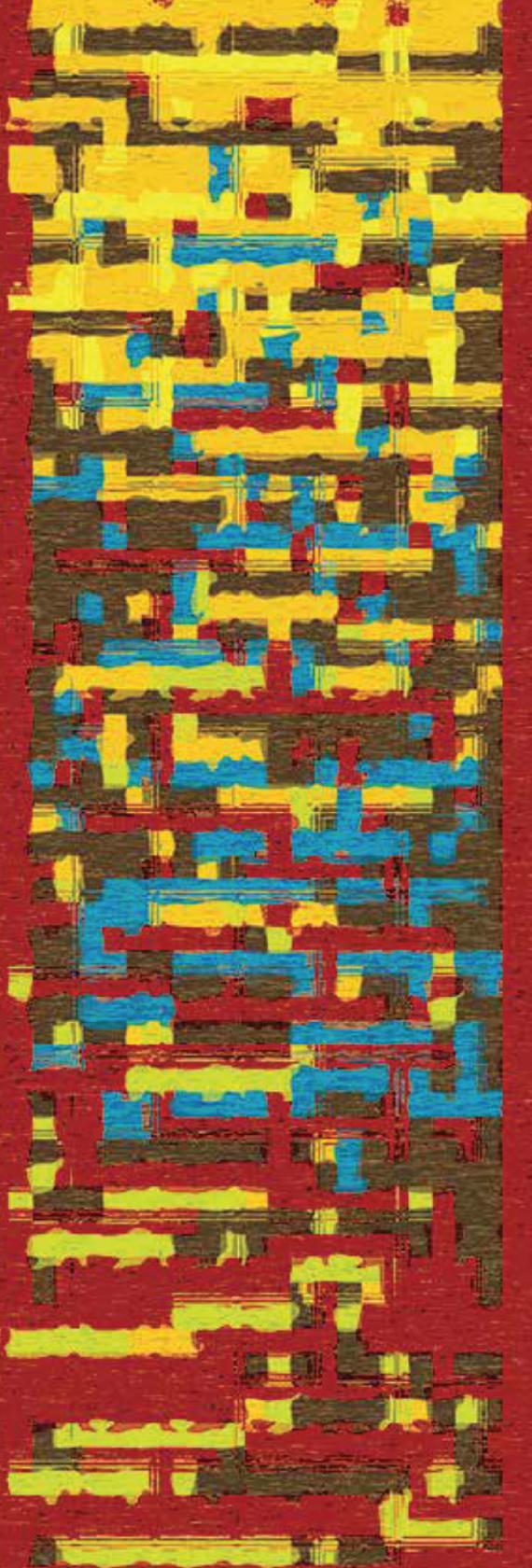
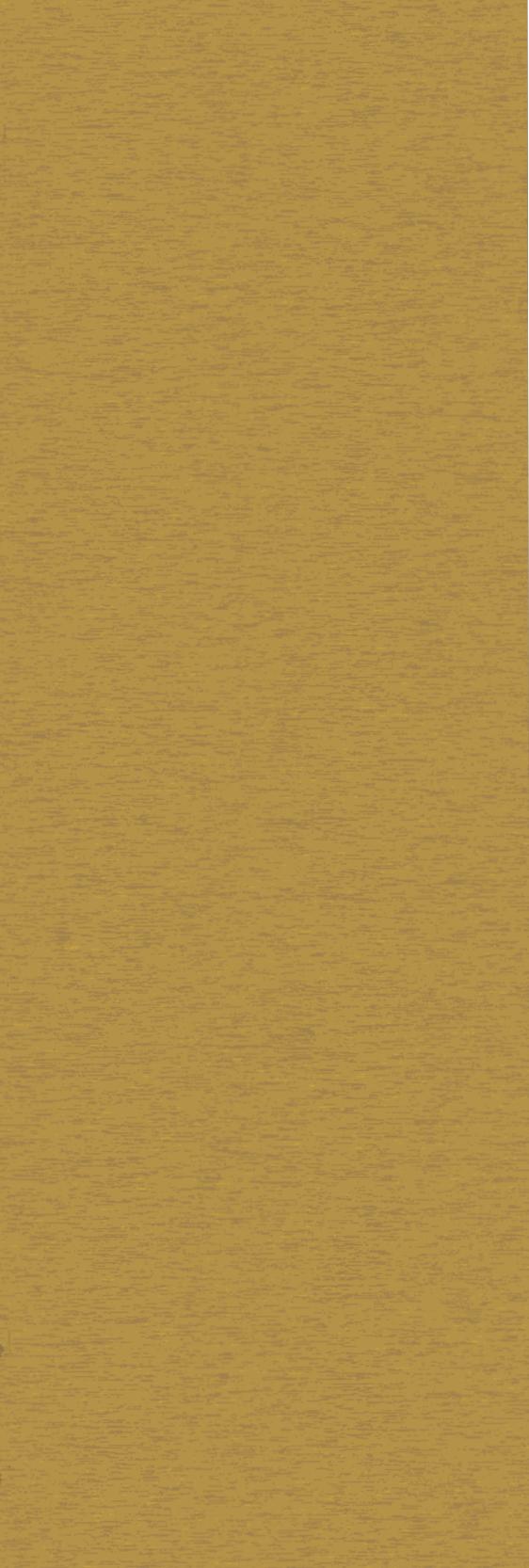
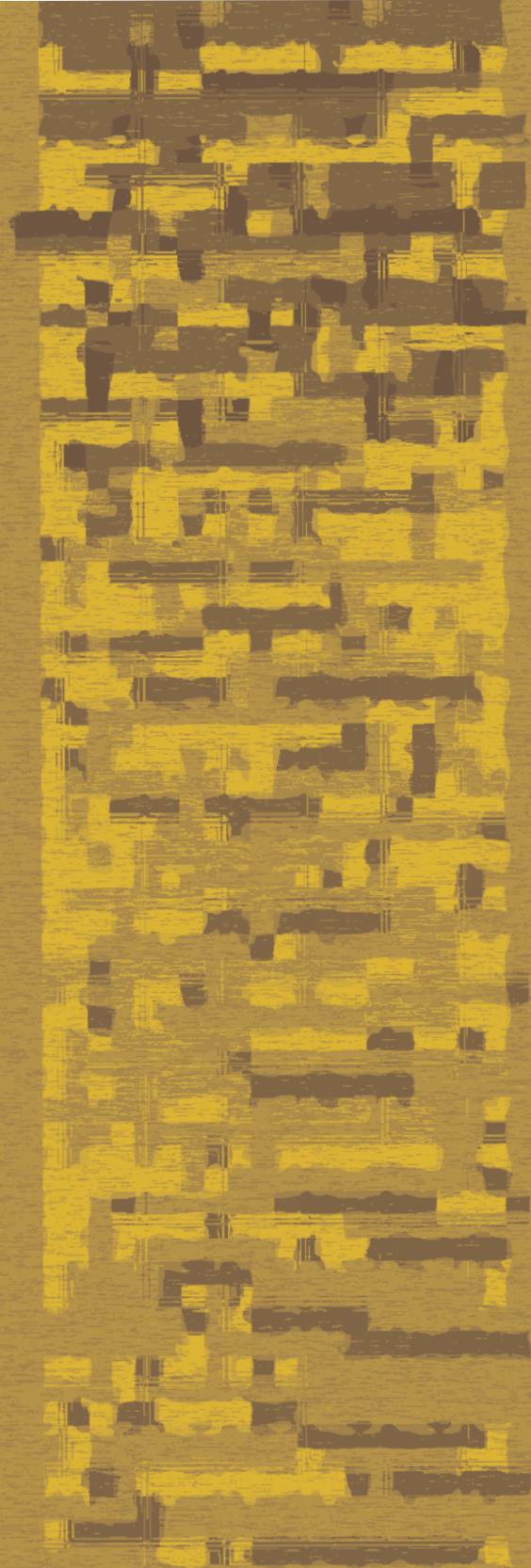


National Institute
of Mental Health

La depresión

Lo que usted
debe saber





en esta publicación

Sobre esta publicación	2
1. La depresión es una enfermedad real.	3
Señales y síntomas	3
Factores que desempeñan un papel en la depresión	4
Tipos de depresión	5
2. La depresión afecta a diferentes personas de diferentes maneras.	6
Las mujeres	6
Los hombres	6
Los niños	7
Los adolescentes	8
Las personas mayores	9
3. La depresión se puede tratar.	10
Cómo hablar con su médico	11
Pruebas y diagnóstico	11
Tratamiento	12
Medicamentos	13
Psicoterapia	19
Terapias basadas en la informática o en el internet	20
La depresión: ¿Existe una aplicación para eso?	22
La terapia electroconvulsiva y otras terapias de estimulación cerebral	24
Más allá del tratamiento: Cosas que puede hacer	25
4. Usted no está solo.	27
Si usted cree que un ser querido puede tener depresión	28
Recursos útiles	30

Sobre esta publicación

Esta publicación, preparada por el Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés), ofrece un resumen general sobre la depresión. El NIMH forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés), la principal agencia federal encargada de llevar a cabo y apoyar las investigaciones médicas.

En esta publicación, aprenderá sobre las siguientes cuatro cosas que todas las personas deben saber sobre la depresión:

- **La depresión es una enfermedad real.**
- **La depresión afecta a diferentes personas de diferentes maneras.**
- **La depresión se puede tratar.**
- **Si usted tiene depresión, no está solo.**

Esta publicación tiene información sobre las señales y los síntomas de la depresión, el tratamiento y las opciones de apoyo, además de una lista de recursos adicionales. Su intención es sólo la de ofrecer información y no debe considerarse una guía para tomar decisiones médicas. Por favor revise esta información y hable con su médico o algún otro proveedor de atención médica. Para obtener más información sobre la depresión, visite el sitio web del NIMH en www.nimh.nih.gov o vea nuestra información en español en <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml>.

¿NECESITA AYUDA AHORA?

La línea gratuita y confidencial de la Red Nacional de Prevención del Suicidio está abierta las 24 horas. Llame al **1-888-628-9454** o vaya a www.suicidepreventionlifeline.org/gethelp/spanish.aspx.



Soy un bombero y estuve en la marina. Debería de poder hacer frente a cualquier cosa. Pero yo dormía mal y estaba siempre de mal humor. Mi trabajo estaba sufriendo porque no podía concentrarme. Me sentía como si sólo estaba haciendo las cosas por cumplir pero sin interés y me preguntaba cuál era el propósito de todo esto. Nunca había considerado que podría tener alguna enfermedad subyacente. Simplemente pensé que así era la vida.

1. La depresión es una enfermedad real.

La tristeza es algo que todos sentimos en algún momento. Es una reacción normal a los tiempos difíciles de la vida y, por lo general, se va en poco tiempo.

Sin embargo, cuando una persona tiene depresión, ésta interfiere con la vida diaria y el funcionamiento normal. Puede causar dolor, tanto para el que tiene depresión como para aquellos que se preocupan por él. Los médicos lo llaman un “trastorno depresivo” o “depresión clínica”. La depresión es una enfermedad real. No es una señal de debilidad o un defecto de carácter. No se puede simplemente “salir” de la depresión clínica. La mayoría de las personas que tienen depresión necesitan recibir tratamiento para poder mejorar.

Señales y síntomas

La tristeza es sólo una pequeña parte de la depresión. Algunas personas con depresión quizás no se sientan tristes en absoluto. La depresión tiene muchos otros síntomas, incluyendo algunos físicos. Si ha tenido cualquiera de las siguientes señales y síntomas durante al menos dos semanas, puede estar sufriendo de depresión:

- Estado de ánimo constantemente triste o ansioso
- Sentirse “vacío” gran parte del tiempo
- Falta de esperanza o pesimismo
- Sentimientos de culpa, falta de auto-estima e impotencia
- Pérdida de interés o de placer en los pasatiempos y las actividades
- Fatiga o menos energía, sentir que se mueve o habla más lentamente
- Dificultad para concentrarse, recordar detalles o tomar decisiones
- Problemas para dormir, incluyendo despertarse muy temprano o dormir demasiado
- Cambios en el apetito o el peso
- Pensamientos sobre la muerte o el suicidio o intentos de suicidio
- Sentirse inquieto o irritable
- Síntomas físicos persistentes

Factores que desempeñan un papel en la depresión

Hay muchos factores que pueden desempeñar un papel en la depresión, incluyendo la genética, la biología y la química del cerebro, y acontecimientos de la vida, tales como un trauma, la pérdida de un ser querido, una relación difícil, una experiencia de la primera infancia o cualquier situación estresante.



La depresión puede ocurrir a cualquier edad, pero a menudo comienza en la adolescencia o a principios de la adultez temprana, es decir, aproximadamente entre los 20 y los 35 años de edad. En los adultos, la mayoría de los trastornos de estados de ánimo o de ansiedad crónica comenzaron como niveles altos de ansiedad cuando eran niños. De hecho, un nivel alto de ansiedad en la niñez podría significar un mayor riesgo de depresión en la edad adulta.

La depresión puede ocurrir al mismo tiempo que otras enfermedades médicas graves, como diabetes, cáncer, enfermedades cardíacas o enfermedad de Parkinson. La depresión puede empeorar estas enfermedades o viceversa. A veces los medicamentos que se toman para estas enfermedades pueden causar efectos secundarios que contribuyen a la depresión. Un médico con experiencia en el tratamiento de estas enfermedades complicadas puede ayudar a desarrollar la mejor estrategia de tratamiento.

Se continúan con las investigaciones sobre la depresión y algún día los descubrimientos resultantes pueden llevar a un mejor diagnóstico y tratamiento. Para obtener más información sobre la investigación actual, visite el sitio web en inglés del NIMH en www.nimh.nih.gov.

TIPOS DE DEPRESIÓN

Hay varios tipos de trastornos depresivos.

Depresión grave: síntomas graves que interfieren con la capacidad de trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. Es posible que una persona tenga un solo episodio de depresión grave en la vida, pero es más común tener varios episodios.

Trastorno depresivo persistente: un estado de ánimo depresivo que dura por lo menos dos años. La persona que ha sido diagnosticada con trastorno depresivo persistente puede tener episodios de depresión grave junto con períodos de síntomas menos graves. En cualquier caso, los síntomas deben haber tenido una duración de por lo menos dos años.

Algunas formas de depresión son ligeramente diferentes, o pueden desarrollarse bajo circunstancias únicas. Estas incluyen:

Depresión psicótica, que se produce cuando una persona tiene depresión grave, más algún tipo de psicosis, como creencias falsas que le perturban, delirios (ruptura con la realidad) o alucinaciones (ver u oír cosas desagradables que otros no pueden ver u oír).

Depresión posparto, que es mucho más grave que la tristeza posparto o “baby blues” que experimentan muchas mujeres después de dar a luz, cuando los cambios hormonales y físicos y la nueva responsabilidad de cuidar a un recién nacido pueden ser abrumadores. Se calcula que alrededor del 10 al 15 por ciento de las mujeres experimentan depresión posparto después de dar a luz.

Trastorno afectivo estacional, que se caracteriza por la aparición de la depresión durante los meses de invierno, cuando hay menos luz solar natural. Este tipo de depresión generalmente desaparece durante la primavera y el verano. Aunque el trastorno afectivo estacional puede tratarse eficazmente con terapia de luz, alrededor de la mitad de las personas con este trastorno no mejoran solamente con la terapia de luz. Los medicamentos antidepresivos y la psicoterapia pueden reducir los síntomas del trastorno afectivo estacional, ya sea de forma independiente o en conjunto con la terapia de luz.

Trastorno bipolar, que es diferente de la depresión. La razón por la que se incluye en esta lista es porque las personas con trastorno bipolar tienen episodios de estados de ánimo extremadamente bajos (o depresión), pero también tienen estados de ánimo extremadamente elevados (llamados “manía”).

Puede aprender más sobre muchos de estos trastornos en el sitio web del NIMH en www.nimh.nih.gov (inglés) o vea nuestra información en español en <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml>.

2. La depresión afecta a diferentes personas de diferentes maneras.

No todas las personas con depresión tienen los mismos síntomas. La cantidad de síntomas, su gravedad, su frecuencia y su duración varían de una persona a otra y pueden depender de la enfermedad que tengan. Los síntomas también pueden variar dependiendo de la etapa de la enfermedad.



Mis amigas siempre me preguntan qué me pasa. Tengo un excelente trabajo y una familia maravillosa. Pero ya nada me parece divertido. Estoy cansada todo el tiempo. Trato de esforzarme para interesarme en las actividades de mi hija, pero no puedo. Me siento sola, triste, y no tengo fuerzas para hacer las cosas. Siento que soy una mala madre.

Las mujeres

No todas las mujeres con depresión tienen los mismos síntomas. Sin embargo, las mujeres con depresión por lo general están tristes, sufren de pérdida de autoestima y tienen sentimientos de culpabilidad.



Yo bebía y bebía para dejar de sentir. Me gustaba hacerlo para dejar de pensar. Tomaba muchísimas cervezas para llegar a ese estado en el que uno puede callar los pensamientos. Pero entonces te despiertas al día siguiente y todo sigue igual. Tienes que enfrentar tus sentimientos, porque no desaparecen.

La depresión es más común en las mujeres que en los hombres. Hay factores biológicos, hormonales y psicosociales, así como los ciclos de vida, que tienen las mujeres, que pueden ser la causa de una mayor tasa de depresión. Por ejemplo, las mujeres son especialmente vulnerables a desarrollar la depresión posparto después de dar a luz, cuando los cambios hormonales y físicos y la nueva responsabilidad de cuidar a un recién nacido pueden ser abrumadores.

Los hombres

Con frecuencia, la depresión afecta a los hombres de manera diferente que a las mujeres. Mientras que las mujeres con depresión son más propensas a tener una pérdida de autoestima y tener sentimientos de tristeza y culpabilidad excesiva, los hombres son más propensos a sentirse muy cansados o irritables, perder interés en las

actividades que antes disfrutaban hacer y tener dificultad para dormir.

Los hombres pueden recurrir al alcohol o las drogas cuando están deprimidos. También pueden sentirse frustrados, desanimados, irritables, enojados y, a veces, pueden volverse abusivos. Algunos hombres pueden dedicarse a su trabajo para evitar hablar de su depresión con la familia o amigos, o pueden comportarse de manera arriesgada. Aunque en los Estados Unidos hay más mujeres que hombres que intentan suicidarse, son muchos más los hombres que mueren por suicidio.

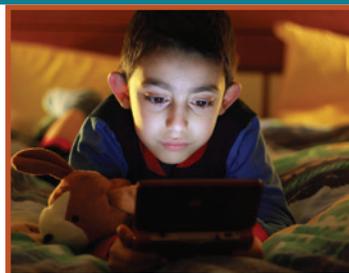
Los niños

Antes de la pubertad, las niñas y los niños tienen la misma probabilidad de desarrollar depresión. Los niños con depresión pueden fingir estar enfermos, no querer ir a la escuela, aferrarse a sus padres, o preocuparse de que sus padres puedan morir. Debido a que los comportamientos normales varían de una etapa de la niñez a otra, puede ser difícil darse cuenta si un niño sólo está pasando por una “etapa” transitoria o si está sufriendo de depresión. A veces los padres se preocupan de cuánto ha cambiado el comportamiento de su niño o un maestro menciona que “su hijo no parece ser el mismo de antes”. En tal caso, si después de una consulta con el pediatra se descartan los síntomas físicos, el médico probablemente sugerirá que se evalúe al niño, preferiblemente por un profesional de la salud mental que se especialice en el tratamiento de niños. La mayoría de los trastornos crónicos del estado de ánimo, como la depresión, comienzan en los niños como niveles altos de ansiedad.

Los adolescentes

Los años de la adolescencia pueden ser difíciles. Los adolescentes están formando una identidad separada de sus padres, lidiando con cuestiones nuevas de sexualidad y de género, y tomando decisiones independientes por primera vez en sus vidas. Es normal que tengan mal humor de vez en cuando, pero la depresión es diferente.

Los niños mayores y los adolescentes con depresión pueden ponerse de mal humor, meterse en problemas en la escuela, ser negativos e irritables, y sentirse



Mi hijo Timoteo de 9 años era un niño muy sociable, a quien le encantaba la escuela. Ahora con frecuencia se queja de dolores de estómago y no quiere ir a la escuela. A menudo le grita a su hermana más pequeña. Dejó el equipo de fútbol y ahora lo que hace es encerrarse en su habitación a jugar juegos de video.



Yo fui constantemente acosada, mi corazón estaba por romperse, y estaba sacando malas calificaciones. El dolor que sentía día tras día, noche tras noche, era insoportable. Me sentía como si me estuviera ahogando. Me odiaba a mí misma. Mi mamá estaba preocupada y me llevó al médico, quien me diagnosticó con depresión cuando cursaba el 11º grado de la secundaria. ¡Necesitaba ayuda!

incomprendidos. Si no está seguro si su hijo adolescente está deprimido o simplemente está “siendo un adolescente”, considere cuánto tiempo han estado presentes los síntomas, que tan graves son, y si ahora se comporta muy diferente de como antes se comportaba. Los adolescentes con depresión también pueden tener otros trastornos como la ansiedad o trastornos de la alimentación o abuso de sustancias. También pueden tener un mayor riesgo de suicidarse.

Por lo general, los niños y adolescentes dependen de que los padres, maestros, u otros cuidadores reconozcan que están sufriendo y les consigan el tratamiento que necesitan. Muchos adolescentes no saben a dónde ir para obtener tratamiento de salud mental o piensan que el tratamiento no les ayudará. Otros no reciben ayuda porque creen que los síntomas de depresión pueden ser sólo parte de la tensión típica de la escuela o de ser un adolescente. Algunos adolescentes se preocupan de lo que otras personas piensen si buscan atención para su salud mental.

La depresión a menudo persiste, se repite y continúa hasta la edad adulta, especialmente si no se trata. Si sospecha que un niño o adolescente que conoce está sufriendo de depresión, ¡diga algo de inmediato!

CONSEJOS RÁPIDOS: CÓMO HABLAR CON SU HIJO CUANDO ESTÁ DEPRIMIDO

- **Dele apoyo emocional**, comprensión, paciencia y ánimo.
- **Hable con su hijo**, no necesariamente sobre la depresión, y escúchele con atención.
- **Nunca quite valor a los sentimientos que su hijo expresa**, pero dígame cual es la realidad y ofrézcale esperanza.
- **Nunca ignore los comentarios sobre el suicidio.**
- **Recuérdale a su hijo que con el tiempo y el tratamiento**, la depresión pasará.



Mi madre tiene 68 años y he notado algunos cambios en ella... Ya no le interesan sus comidas preferidas. Tiene dificultad para dormir por las noches y regaña a sus nietos más que de costumbre. Ella era bastante sociable, pero ahora se mantiene apartada la mayoría del tiempo.

Las personas mayores

Estar deprimido por un largo período de tiempo no es una parte normal del envejecimiento. La mayoría de los adultos mayores se sienten satisfechos con sus vidas, a pesar de tener más enfermedades o problemas físicos. Sin embargo, la depresión en los adultos mayores puede ser difícil de reconocer, ya que ellos pueden tener síntomas diferentes y menos evidentes.

A veces las personas mayores que están deprimidas se sienten cansadas, tienen problemas para dormir, o parecen estar de mal humor e irritables. La confusión o los problemas de falta de atención causados por la depresión a veces pueden confundirse con los de la enfermedad de Alzheimer o de otros trastornos cerebrales. Los adultos mayores también pueden tener problemas médicos adicionales, como enfermedades del corazón, ataques cerebrales o cáncer, que pueden causar síntomas depresivos. También pueden estar tomando medicamentos con efectos secundarios que contribuyen a la depresión.

Algunos adultos mayores pueden tener lo que los médicos llaman depresión vascular, lo que también se conoce como depresión arterioesclerótica o depresión isquémica subcortical. La depresión vascular puede resultar cuando con los años los vasos sanguíneos se vuelven menos flexibles y se endurecen, haciéndose más angostos. El endurecimiento de los vasos impide el flujo normal de la sangre a los órganos del cuerpo, incluyendo el cerebro. Las personas con depresión vascular pueden tener o estar en riesgo de enfermedades del corazón o de un ataque cerebral.

A veces puede ser difícil distinguir una gran pena de la depresión grave. La pena o sufrimiento después de la pérdida de un ser querido es una reacción normal y generalmente no requiere tratamiento profesional de salud mental. Sin embargo, cuando este tipo de pena se complica y dura mucho tiempo después de una pérdida, puede requerir tratamiento.

Los adultos mayores que tenían depresión cuando eran más jóvenes están en mayor riesgo de tener depresión en la vejez en comparación con aquellos que no tuvieron depresión anteriormente.

3. La depresión se puede tratar.

Mi rutina diaria estaba arruinada. No tenía energía para hacer nada. Me levantaba porque había que sacar a caminar al perro y mi esposa necesitaba ir al trabajo. El día se terminaba y yo no tenía idea dónde se habían ido las horas. Sólo quería que todo regrese a la normalidad. Quería volver a ser el que era antes. Un amigo mío se dio cuenta de que algo no andaba bien. Me habló de cuando él había estado muy deprimido y cómo había conseguido ayuda de su médico.

La depresión, incluso en los casos más graves, se puede tratar. Mientras más temprano se comienza el tratamiento, más eficaz será. La mayoría de los adultos ven una mejora en sus síntomas al ser tratados con medicamentos antidepresivos, la psicoterapia (terapia de diálogo), o una combinación de ambos.

Si usted cree que puede tener depresión, tome el primer paso y haga una cita para ver a su médico o proveedor de atención médica. Podría ser su médico de cabecera o un profesional de la salud que se especializa en el diagnóstico y tratamiento de problemas de salud mental, como un psicólogo o psiquiatra. Ciertos medicamentos, y algunos problemas

médicos, tales como algunos virus o un trastorno de la tiroides, pueden causar los mismos síntomas que la depresión. Un médico puede descartar estas posibilidades haciéndole preguntas, un chequeo físico y pruebas de laboratorio. Si no puede encontrar un problema médico que pueda ser la causa de la depresión, el siguiente paso es una evaluación psicológica.



CONSEJO RÁPIDO: AL HACER UNA CITA MÉDICA

Si necesita hacer una cita, hay algunas cosas que podría decir cuando llame a hacerla: “Últimamente no me he sentido bien, me siento muy decaído y me gustaría hablar con el médico” o “Creo que podría estar deprimido y me gustaría obtener ayuda”.

Cómo hablar con su médico

Una de las cosas más importantes que puede hacer para obtener una buena atención médica es saber comunicarse bien con su médico. Sin embargo, hablar con el médico no siempre es fácil. Se necesita tiempo y esfuerzo de su parte, así como de su médico.

Para prepararse para su cita, haga una lista de:

- **Cualquier síntoma que haya tenido**, incluyendo cualquiera que no parezca tener nada que ver con la razón por la que fue a ver al médico:
 - ▶ ¿Cuándo comenzaron sus síntomas?
 - ▶ ¿Eran muy fuertes los síntomas?
 - ▶ ¿Ha tenido estos síntomas anteriormente?
 - ▶ Si ha tenido estos síntomas antes, ¿cómo los trató?
- **Información personal clave**, incluyendo cualquier estrés importante o cambios recientes en la vida
- **Todos los medicamentos, vitaminas u otros suplementos** que esté tomando, incluyendo cuánto y con qué frecuencia los toma
- **Preguntas** que quiera hacerle a su médico

Si no tiene un médico de cabecera o no está a gusto con el que actualmente tiene, ahora puede ser el momento para encontrar un médico nuevo. Ya sea que se acaba de mudar a una ciudad nueva, ha cambiado de proveedor de seguro médico, o ha tenido una mala experiencia con su médico o el personal del consultorio médico, vale la pena tomarse el tiempo para encontrar un médico en el que pueda confiar.

Pruebas y diagnóstico

Durante la consulta, el médico puede hacerle un chequeo físico y le hará preguntas sobre su salud y sus síntomas. No hay pruebas de laboratorio que pueden diagnosticar específicamente la depresión, pero su médico puede pedir que le hagan algunas pruebas de laboratorio para descartar otros problemas de salud.



Haga preguntas si las explicaciones del médico o las instrucciones que le da no son claras. Indíquelo cualquier problema de salud que haya tenido, incluso si el médico no le pregunta. Por último, déjelo al médico saber si está preocupado por un tratamiento particular o un cambio en su vida diaria.

Su médico lo puede referir a un profesional de la salud mental, como un psiquiatra, psicólogo, trabajador social o consejero en salud mental. Esta persona le hará preguntas acerca de cualquier historia familiar de depresión u otro trastorno mental, y obtendrá un historial completo de sus síntomas. El profesional de la salud mental también puede preguntarle si consume alcohol o drogas, y si usted está pensando en la muerte o el suicidio.

Si su médico no lo refiere a un profesional de la salud mental o si usted siente que el médico no atendió adecuadamente sus preocupaciones, puede obtener ayuda llamando al proveedor de su seguro médico o visitando su página web para identificar un nuevo médico o profesional de la salud mental. Si tiene Medicare, visite www.medicare.gov (inglés) o <https://es.medicare.gov> (español). Si tiene Medicaid, visite <http://medicaid.gov> (inglés).

También puede usar el Localizador de Servicios de Tratamiento para la Salud Conductual (en inglés) de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés) en <https://findtreatment.samhsa.gov/> o puede intentar buscar en uno de los recursos que aparecen al final de esta publicación.

¿NECESITA AYUDA AHORA?

La línea gratuita y confidencial de la Red Nacional de Prevención del Suicidio está abierta las 24 horas. Llame al **1-888-628-9454** o vaya a www.suicidepreventionlifeline.org/gethelp/spanish.aspx.

Llamé a mi médica y hablamos sobre lo que sentía. Ella me pidió que fuera a un chequeo y me dio el nombre de un profesional que es especialista en tratar la depresión.



Tratamiento

La depresión se trata con medicamentos, psicoterapia (cuando una persona habla con un profesional capacitado sobre sus pensamientos y sentimientos, también llamada terapia del diálogo), o una combinación de ambos tratamientos. Recuerde: No hay dos personas a las que les afecte de la misma manera la depresión. No hay un solo tratamiento que sirva para todos. Quizás sea necesario probar algunos tratamientos hasta encontrar el que funcione mejor para usted.

CONSEJO RÁPIDO: MEDICAMENTOS

Debido a que la información sobre los medicamentos siempre está cambiando, en la siguiente sección no están listados todos los tipos de medicamentos disponibles para tratar la depresión. Para las últimas noticias e información sobre las advertencias, guías sobre los medicamentos para el paciente o los medicamentos que han sido recientemente aprobados, visite el sitio web de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus en inglés) en www.fda.gov (inglés) o www.fda.gov/AboutFDA/EnEspañol (español).

MEDICAMENTOS

Los antidepresivos son los medicamentos que se usan para tratar la depresión. Pueden ayudar a mejorar la forma en que el cerebro utiliza ciertas sustancias químicas que controlan el estado de ánimo o el estrés.

Hay varios tipos de antidepresivos:

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)
- Inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina (IRSN)
- Antidepresivos tricíclicos (ATC)
- Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO)

Hay otros antidepresivos que no forman parte de ninguna de estas categorías y se consideran únicos, tales como la mirtazapina y el bupropión.

Aunque todos los antidepresivos pueden causar efectos secundarios, algunos tienen más probabilidad de causar ciertos efectos que otros. Quizás tenga que probar varios medicamentos antidepresivos antes de encontrar uno que mejore sus síntomas y tenga efectos secundarios que usted puede manejar.

La mayoría de los antidepresivos se consideran seguros, pero la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos requiere que todos los antidepresivos lleven una advertencia de “recuadro negro,” el tipo de advertencia más grave que puede tener un medicamento recetado en los Estados Unidos. En algunos casos, los niños, adolescentes y jóvenes menores de 25 años pueden correr mayor riesgo de pensamientos suicidas o intentos de suicidio al tomar antidepresivos, especialmente durante las primeras semanas de tratamiento o cuando hay un cambio en la dosis. La advertencia también dice que los pacientes de todas las edades que tomen antidepresivos deben ser supervisados de cerca, especialmente durante las primeras semanas de tratamiento.

Algunos de los efectos secundarios comunes que lista la FDA como asociados con los antidepresivos incluyen:

- Náuseas y vómitos
- Aumento de peso
- Diarrea
- Somnolencia (sueño excesivo)
- Problemas sexuales

SI TIENE PENSAMIENTOS SUICIDAS

u otros efectos secundarios graves, como convulsiones o problemas del corazón, mientras toma antidepresivos, comuníquese con su médico inmediatamente.

La Red Nacional de Prevención del Suicidio está abierta las 24 horas. Llame al **1-888-628-9454** o vaya a **www.suicidepreventionlifeline.org/gethelp/spanish.aspx**.



Según la FDA, otros efectos secundarios más graves pero mucho menos comunes que están asociados con los antidepresivos incluyen convulsiones, problemas del corazón, desequilibrio de la sal en la sangre, daño al hígado, pensamientos suicidas o síndrome de la serotonina (también llamado síndrome serotoninérgico). El síndrome de la serotonina es una reacción potencialmente mortal en la que el cuerpo produce un exceso de serotonina, y puede causar temblores, diarrea, fiebre, convulsiones y rigidez muscular.

¿CÓMO SE DEBEN TOMAR LOS ANTIDEPRESIVOS?

Si comienza a tomar antidepresivos, es necesario seguir las indicaciones de su médico. Los medicamentos se deben tomar en la dosis correcta durante el tiempo que su médico le recomiende. Puede tomar de 3 a 4 semanas hasta que el medicamento tenga efecto. Algunas personas toman los medicamentos durante poco tiempo, y algunas personas los toman por períodos mucho más largos. Las personas con depresión a largo plazo o depresión grave quizás necesiten tomar medicamentos por mucho tiempo.

Si comienza a tomar antidepresivos, no deje de tomarlos sin la ayuda de su médico. A veces las personas que toman antidepresivos se sienten mejor y dejan de tomar el medicamento por su cuenta, y la depresión regresa. Cuando usted y su médico han decidido que es hora de dejar el medicamento, el médico le ayudará a disminuir la dosis lentamente y de forma segura. Es importante darle a su cuerpo tiempo para adaptarse al cambio en la dosis. Aunque los antidepresivos no causan adicción, dejar de tomarlos de manera abrupta puede causar síntomas de abstinencia. A veces las personas necesitan probar más de un medicamento antes de encontrar uno que les funcione.

ADVERTENCIA DE LA FDA SOBRE LOS ANTIDEPRESIVOS

Por lo general, los antidepresivos se consideran seguros, pero algunos estudios han sugerido que pueden tener efectos no intencionales, sobre todo en los jóvenes. La FDA aprobó que a todos los antidepresivos se les ponga una advertencia de “recuadro negro,” el tipo de advertencia más grave que puede tener un medicamento recetado en los Estados Unidos. Estas advertencias indican que hay un mayor riesgo de pensamientos suicidas o intentos de suicidio en los niños, adolescentes y adultos jóvenes menores de 25 años.

La advertencia también dice que los pacientes de todas las edades que toman antidepresivos deben ser supervisados de cerca, especialmente durante las primeras semanas de tratamiento. Los posibles efectos secundarios a los que hay que estar atentos son si la depresión empeora, si tiene pensamientos o comportamientos suicidas, o cualquier cambio inusual en el comportamiento, como dificultad para dormir, nerviosismo o agitación, y aislamiento de situaciones sociales normales. Los familiares u otras personas que cuidan del paciente deben informar al médico de cualquier cambio.

Por último, la FDA ha advertido de que la combinación de los nuevos antidepresivos, los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina (ISRS) o los inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina (IRSN), con uno de los medicamentos “triptanos” comúnmente usados para tratar las migrañas podría causar una enfermedad potencialmente mortal llamada “síndrome de la serotonina”. Algunas señales del síndrome de la serotonina incluyen agitación o nerviosismo, alucinaciones (ver u oír cosas que no son reales), fiebre alta, o cambios inusuales en la presión arterial. El síndrome de serotonina se asocia generalmente con los antidepresivos más antiguos llamados inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO), pero también puede ocurrir con los antidepresivos más recientes, si se mezclan con los medicamentos equivocados.

Los beneficios de los medicamentos antidepresivos pueden ser mayores que sus riesgos para los niños y adolescentes con depresión. Para encontrar la información más reciente, consulte con su médico y visite www.fda.gov (inglés) o www.fda.gov/AboutFDA/EnEspañol/ (español).



¿SE USAN HIERBAS MEDICINALES PARA TRATAR LA DEPRESIÓN?

Tal vez ha oído hablar sobre un medicamento llamado hierba de San Juan (St. John's Wort en inglés). Las flores y las hojas de la hierba de San Juan se utilizan para hacer este medicamento. Es uno de los productos botánicos de mayor venta en los Estados Unidos. Sin embargo, la hierba de San Juan no es un tratamiento que ha sido comprobado para la depresión. La FDA no ha aprobado su uso como un medicamento para la depresión, sea con o sin receta, y hay inquietudes graves sobre su seguridad y eficacia.

La hierba de San Juan puede reducir el efecto de muchos medicamentos de venta con receta, tales como:

- Los antidepresivos
- Las píldoras anticonceptivas
- La ciclosporina, que evita que el cuerpo rechace los órganos trasplantados
- La digoxina, un medicamento para el corazón
- Algunos medicamentos contra el VIH
- Algunos medicamentos para el cáncer
- Los medicamentos anticoagulantes

CONSEJO RÁPIDO: QUÉ DEBE TOMAR EN CUENTA ANTES DE TOMAR LA HIERBA DE SAN JUAN

- *No use la hierba de San Juan para sustituir la atención médica convencional o para posponer consultar con un proveedor de atención médica. Si no se trata adecuadamente, la depresión puede llegar a ser grave.*
- Tenga en cuenta que los suplementos dietéticos pueden causar problemas médicos si no se utilizan correctamente o si se utilizan en grandes cantidades, y algunos pueden interactuar con los medicamentos que toma. El médico puede aconsejarle sobre esto.
- Muchos suplementos dietéticos no han sido probados en mujeres embarazadas, mujeres que están amamantando o en niños. Hay poca información de seguridad disponible sobre la inocuidad de la hierba de San Juan para las mujeres embarazadas o los niños. Es especialmente importante hablar con los expertos en salud si está embarazada o amamantando o está considerando dar un suplemento dietético a un niño.
- Informe a todos sus proveedores de atención médica sobre cualquier medicamento o tratamiento complementario o alternativo que use. Deles un panorama completo de lo que hace para manejar su salud.

Para más información, por favor visite el sitio web del Centro Nacional de Salud Complementaria e Integral en <https://nccih.nih.gov/health/espanol> (español) o <https://nccih.nih.gov/> (inglés).

Para más información sobre los medicamentos para la depresión, por favor visite el sitio web de la FDA en www.fda.gov/AboutFDA/EnEspañol (español) o www.fda.gov (inglés). También puede encontrar información en español sobre los medicamentos, suplementos y hierbas en el sitio web de MedlinePlus de la Biblioteca Nacional de Medicina en www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginformation.html.



PSICOTERAPIA

Hay varios tipos de psicoterapia (a veces llamada “terapia de diálogo”) que pueden ayudar a las personas con depresión. Algunos ejemplos incluyen la terapia cognitiva-conductual, la terapia interpersonal y la terapia de resolución de problemas.

TERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL

La terapia cognitiva-conductual puede ayudar a cambiar el pensamiento negativo. Puede ayudar a interpretar el entorno y las interacciones de una manera positiva y realista. También puede ayudarle a reconocer las cosas que pueden estar contribuyendo a la depresión y le ayudará a cambiar los comportamientos que pueden estar haciendo que la depresión empeore.

TERAPIA INTERPERSONAL

La terapia interpersonal está diseñada para ayudarle a comprender y aprender a manejar las relaciones difíciles que pueden causar depresión o empeorarla. Cuando un comportamiento está causando problemas, este tipo de terapia le puede ayudar a cambiar ese comportamiento. En la terapia interpersonal se exploran temas importantes que pueden aumentar su depresión, como la pena o tristeza profunda, o momentos de confusión o de transición.

Ahora estoy viendo a la especialista de manera regular para sesiones de psicoterapia, que me ayudan a aprender maneras para lidiar con esta enfermedad en mi vida diaria, y estoy tomando medicamentos para la depresión. Estoy empezando a sentirme más como era antes. Sin tratamiento, me sentía como si todo estaba oscuro, como si yo estuviera viendo la vida a través de lentes oscuros. El tratamiento está ayudando a que las cosas se vuelvan claras otra vez.

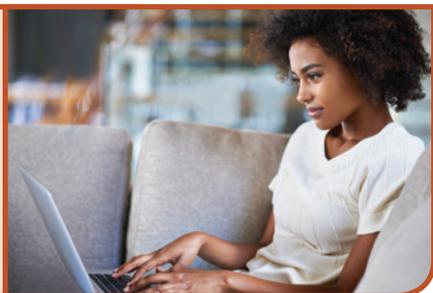
TERAPIA DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

La terapia de resolución de problemas puede mejorar su capacidad para hacer frente a las experiencias estresantes de la vida. Es una opción de tratamiento eficaz, sobre todo para los adultos mayores con depresión. Se usa un proceso en que paso a paso se identifican los problemas y se llegan a soluciones realistas. Es una terapia a corto plazo y puede llevarse a cabo de manera individual o en grupo.

Para la depresión leve a moderada, la psicoterapia puede ser la mejor opción. Sin embargo, para la depresión grave o para ciertas personas, la psicoterapia quizás no sea suficiente. Para los adolescentes, una combinación de medicamentos y psicoterapia puede ser el enfoque más eficaz para el tratamiento de la depresión grave y para reducir la probabilidad de que vuelva. Otro estudio sobre los tratamientos para la depresión en los adultos mayores encontró que los que tuvieron una buena respuesta al tratamiento inicial con medicamentos y terapia interpersonal eran menos propensos a tener depresión recurrente si continuaban su tratamiento combinado durante al menos dos años.

Para más información en inglés sobre la psicoterapia, vaya al sitio web del NIMH www.nimh.nih.gov/health/topics/psychotherapies/index.shtml.

Margarita se hizo una taza de café y se acomodó en el sofá de la sala con su computadora portátil. Luego hizo clic en un ícono en la pantalla y a cientos de kilómetros de distancia, su cara apareció en el monitor de su terapeuta. Ella podía ver cómo le devolvía su sonrisa en la pantalla de su computadora.



TERAPIAS BASADAS EN LA INFORMÁTICA O EN EL INTERNET

Su terapeuta podría estar tan cerca como tomar el ratón de su computadora y hacer un clic o enviar un mensaje por correo electrónico. Hay muchos programas de terapia disponibles en el Internet o en su computadora (por ejemplo, en DVD o CD), y algunas investigaciones muestran que las terapias basadas en el Internet pueden ser tan útiles como aquellas en que el paciente y terapeuta se

ven cara a cara. Sin embargo, los resultados pueden variar de un programa a otro y cada programa es diferente.

Muchas de estas terapias están basadas en dos tipos principales de psicoterapias: la cognitiva-conductual y la interpersonal. Sin embargo, pueden venir en formatos diferentes. Por ejemplo, es posible aprender de materiales a través del Internet y recibir apoyo del terapeuta a través de los correos electrónicos. Posiblemente use una sesión de videoconferencia que sea bastante parecida a una sesión en persona. O bien, puede utilizar un programa informático con video, cuestionarios y otras aplicaciones, pero con muy poco contacto con un terapeuta. A veces, estas terapias se utilizan junto con sesiones en persona.

Hay beneficios de recibir la terapia por Internet o a través de la computadora. Estas opciones podrían darle más acceso a la atención de salud necesaria, si usted vive en una zona rural, donde los proveedores de atención médica no están disponibles o si tiene problemas para adaptarse a sesiones de consejería por su horario. Además, los adolescentes conocedores de la tecnología, que tal vez se sienten incómodos con las visitas al consultorio, pueden estar más abiertos a hablar con un terapeuta a través de la pantalla de la computadora.

También hay desventajas. Por ejemplo, su seguro médico tal vez sólo le cubra la terapia en persona. Por otro lado, a pesar de que estas formas de terapia pueden funcionar para muchos pacientes, puede que no sean adecuadas para otros pacientes, dependiendo de una variedad de factores.

Si está interesado en explorar las terapias basadas en la informática o en el Internet, hable con su médico o profesional de la salud mental. También es posible que encuentre un profesional de la salud mental en Internet por su cuenta, pero es importante que sepa que hay muchos “terapeutas” en Internet que quizás no tengan la formación adecuada o que pueden tratar de aprovecharse de usted. Hable con su proveedor de atención médica para ver si puede recomendarle a alguien o indicarle una fuente confiable donde puede obtener más información. También puede comprobar las credenciales del terapeuta en Internet y preguntar acerca de su enfoque de tratamiento. Tal vez deba hablar con más de un terapeuta para encontrar el más adecuado para usted. Si el costo es un problema, asegúrese también de ponerse en contacto con su seguro médico para ver si cubre la terapia por Internet.



LA DEPRESIÓN: ¿EXISTE UNA APLICACIÓN PARA ESO?

Si tiene un teléfono inteligente, tableta, o “phablet” (tableta telefónica), se habrá dado cuenta de que hay muchas aplicaciones móviles, o “apps”, que se comercializan como apoyo para las personas con depresión. Algunas de estas aplicaciones tienen como objetivo educar y ofrecer tratamiento. Otras aplicaciones ofrecen herramientas para ayudarlo a evaluarse, manejar sus síntomas, y explorar los recursos disponibles.

Tocando la pantalla un par de veces, podría tener en la palma de su mano información y herramientas para ayudar a su depresión. **Sin embargo, al igual que con la información de salud en Internet, es importante encontrar una aplicación que sea confiable.**

A continuación están algunas cosas que son importantes recordar sobre las aplicaciones móviles para la depresión:

- No todas las aplicaciones ofrecen información de salud y herramientas para la salud que sean fiables y con base científica.
- No todos los que desarrollan las aplicaciones consultan con los médicos, investigadores y otros expertos al hacerlo.
- Una aplicación móvil no debe sustituir una consulta con su médico u otro proveedor de atención médica.
- Hable con su médico antes de hacer ningún cambio recomendado por **cualquier** fuente en Internet o móvil.

CONSEJO RÁPIDO: PREGUNTAS QUE SE DEBEN HACER ANTES DE USAR UNA APLICACIÓN MÓVIL PARA LA SALUD

- ¿Quién desarrolló la aplicación? ¿La información es fácil de encontrar?
- ¿Quién escribe o revisa la información?
- ¿Está protegida su privacidad? ¿La aplicación indica claramente cuál es su política de privacidad?
- ¿La aplicación ofrece soluciones rápidas y fáciles a sus problemas de salud? ¿Promete curas milagrosas?

¿LA FDA REGULA LAS APLICACIONES MÓVILES?

Muchas de las aplicaciones móviles para la depresión ofrecen información o herramientas educativas para los pacientes. Sin embargo, debido a que estas no se consideran aparatos médicos, la FDA no las regula.

Aún así, algunas aplicaciones móviles pueden tener riesgos mínimos para los consumidores o pacientes, mientras que otras pueden tener riesgos significativos si no funcionan correctamente. La FDA está enfocando su intervención sobre las aplicaciones médicas móviles que:

- Están destinadas a usarse como un accesorio a un aparato médico regulado como, por ejemplo, una aplicación que permite a un proveedor de atención médica hacer un diagnóstico específico al mirar una imagen médica de un sistema de almacenamiento y transmisión de imágenes en un teléfono inteligente o una tableta móvil.
- Transforman una plataforma móvil en un aparato médico regulado como, por ejemplo, una aplicación que convierte un teléfono inteligente en una máquina de electrocardiografías (ECG) para detectar ritmos cardíacos anormales o determinar si un paciente está teniendo un ataque al corazón.

¿TIENE EL NIMH UNA APLICACIÓN PARA LA DEPRESIÓN?

Actualmente, el NIMH no ofrece aplicaciones móviles, pero los formatos del sitio web del NIMH, www.nimh.nih.gov, así como de nuestra página de publicaciones en español, www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/spanish-listing.shtml, son compatibles con los teléfonos celulares. Esto quiere decir que se puede acceder el sitio web del NIMH en cualquier parte, en

cualquier momento y en cualquier dispositivo, sea una computadora de escritorio, una tableta o un teléfono celular.

Si ve una aplicación que indica que fue creada o revisada por el NIMH, por favor llame al Centro de Recursos de Información del NIMH para verificar que realmente fue desarrollada o revisada por nosotros.

CENTRO DE RECURSOS DE INFORMACIÓN DEL NIMH

Teléfono:

- 1-866-615-6464 (gratis dentro de los Estados Unidos)
- 1-301-443-8431 (TTY)
- 1-866-415-8051 (TTY—gratis dentro de los Estados Unidos)

Tenemos especialista en información que hablan inglés y español.

Atendemos de lunes a viernes de 8:30 de la mañana a 5 de la tarde hora del este de los Estados Unidos.

LA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA Y OTRAS TERAPIAS DE ESTIMULACIÓN CEREBRAL

Si los medicamentos no reducen los síntomas de la depresión, se podría explorar la opción de la terapia electroconvulsiva. Hay muchas creencias anticuadas, pero la verdad sobre la terapia electroconvulsiva es que:

- Puede ofrecer alivio a las personas con depresión grave que no han logrado mejorar con otros tratamientos.
- Puede ser un tratamiento eficaz para la depresión.
- Puede tener algunos efectos secundarios, incluyendo confusión, desorientación y pérdida de memoria. Por lo general, estos efectos secundarios son de corto plazo, pero a veces pueden continuar. Hable con su médico y asegúrese de entender los beneficios y riesgos potenciales del tratamiento.

Algunas personas creen que la terapia electroconvulsiva es dolorosa o que se pueden sentir los impulsos eléctricos. **Esto no es verdad.** Antes de que comience la terapia, se le pone anestesia al paciente por un período corto y se le da un relajante muscular. El paciente estará dormido durante el tratamiento y no sentirá conscientemente los impulsos eléctricos. La sesión dura sólo unos minutos y después de una hora, el paciente está despierto y alerta.

Otros tipos de terapias de estimulación del cerebro que han sido introducidos más recientemente para tratar la depresión grave, incluyen la estimulación magnética transcraneal repetitiva y la estimulación del nervio vago. En el 2008, la FDA aprobó la estimulación magnética transcraneal repetitiva como un tratamiento para la depresión grave en los pacientes que no habían respondido a por lo menos un medicamento antidepresivo. En el 2005, la FDA aprobó la estimulación del nervio vago para su uso en el tratamiento de la depresión en ciertas circunstancias: si la enfermedad ha durado dos años o más, si la depresión es grave o recurrente, y si la depresión no ha mejorado después de probar por lo menos otros cuatro tratamientos. La estimulación del nervio vago es usada con menos frecuencia, y se requiere más investigación para probar su eficacia.

CONSEJO RÁPIDO: OBTENGA LA INFORMACIÓN MÁS ACTUALIZADA

La información que contiene esta publicación puede haber cambiado desde su publicación. Por lo tanto visite el sitio web en inglés del NIMH en www.nimh.nih.gov para leer sobre las últimas investigaciones o puede leer nuestra información en español en www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml. También puede visitar el sitio web del FDA en www.fda.gov (inglés) o www.fda.gov/AboutFDA/EnEspañol (español) para las opciones de tratamiento aprobadas más recientemente.

Más allá del tratamiento: Cosas que puede hacer

Si tiene depresión, puede sentirse agotado, impotente y sin esperanza. Puede ser muy difícil tomar cualquier acción para ayudarse a sí mismo. Pero a medida que comienza a reconocer su depresión y comienza el tratamiento, comenzará a sentirse mejor. Aquí hay otros consejos que le pueden ayudar a usted o un ser querido durante el tratamiento:

- Trate de ser activo y hacer ejercicio. Salga a caminar o vaya a un partido de fútbol o algún otro evento o actividad que antes disfrutaba.
- Fíjese metas realistas.
- Divida las tareas grandes en pequeñas, establezca algunas prioridades, y haga lo que pueda cuando pueda hacerlo.

- Trate de pasar tiempo con otras personas y confiar en un amigo o familiar. Trate de no aislarse y deje que otros le ayuden.
- Dese cuenta que su estado de ánimo mejorará poco a poco y no inmediatamente. No espere salir de su depresión enseguida. A menudo, durante el tratamiento para la depresión, el sueño y el apetito comenzarán a mejorar antes de que mejore su estado de ánimo depresivo.
- No se apure en tomar decisiones importantes, como casarse o divorciarse o cambiar de trabajo, hasta que se sienta mejor. Hable sobre sus decisiones con otras personas que lo conozcan bien y tengan una visión más objetiva de su situación.
- Recuerde que el pensamiento positivo reemplazará los pensamientos negativos cuando su depresión comience a responder al tratamiento.
- Continúe aprendiendo más acerca de la depresión.





4. Usted no está solo.

La depresión grave es uno de los trastornos mentales más comunes en los Estados Unidos. Usted no está solo.

A veces vivir con depresión puede parecer abrumador, por lo que debe tener un sistema de apoyo. Su familia y sus amigos son un buen lugar donde comenzar. Hable con sus familiares o los amigos de confianza para que puedan entender cómo se siente y que sepan que está siguiendo las recomendaciones de su médico para tratar su depresión.

Además de su tratamiento, también puede unirse a un grupo de apoyo. Estos no son los grupos de psicoterapia, pero algunas personas encuentran útil tener ese apoyo adicional. En las reuniones, las personas comparten sus experiencias, sentimientos, información y estrategias para enfrentar la vida cuando se tiene depresión. **Recuerde:** *Siempre consulte con su médico antes de seguir cualquier consejo médico que escuche en su grupo.*

Puede encontrar un grupo de apoyo a través de muchas de las organizaciones profesionales, de consumidores, de abogacía o de servicios. El sitio web del NIMH tiene una lista en inglés de los socios de alcance comunitario del NIMH en www.nimh.nih.gov/outreach/partnership-program/index.shtml. Algunos de estos socios patrocinan grupos de apoyo para los diferentes trastornos mentales como la depresión. También puede encontrar grupos de apoyo en Internet, pero hay que tener cuidado en qué grupos se inscribe. Compruebe y asegúrese de que el grupo esté afiliado a una organización de salud de buena reputación, sea dirigido por profesionales y que guarde su privacidad.

Si no está seguro por dónde empezar, hable con alguien de confianza que tenga experiencia en salud mental, por ejemplo, un médico, enfermero, trabajador social o consejero religioso. Algunos proveedores de seguros médicos también pueden tener listas de los hospitales que ofrecen grupos de apoyo para la depresión.

Recuerde: *Unirse a un grupo de apoyo no sustituye a las consultas con su médico ni al tratamiento que le indicó su médico.* Si un miembro del grupo de apoyo hace una sugerencia que a usted le interesaría probar, hable primero con su médico. No asuma que lo que funcionó para otra persona funcionará para usted.



Si usted cree que un ser querido puede tener depresión

Si conoce a alguien que está deprimido, también le afecta a usted. Lo más importante que puede hacer es ayudar a su amigo o familiar a que reciba un diagnóstico y tratamiento. Quizás tenga que hacerle una cita y acompañarlo a la consulta médica. Anime a su ser querido a que permanezca en tratamiento o busque diferentes opciones de tratamiento si no se produce una mejoría después de 6 a 8 semanas.

Para ayudar a su amigo o familiar:

- Ofrezca apoyo emocional, comprensión, paciencia y ánimo.
- Converse y escúchelo con atención.
- Nunca haga a un lado sus sentimientos, pero sí indíquele la realidad y ofrézcale una esperanza.
- Nunca ignore ningún comentario sobre el suicidio, infórmele al terapeuta o médico si su ser querido está teniendo estos pensamientos.
- Invite a su amigo o familiar a caminatas, excursiones y otras actividades. Si se niega, siga intentándolo, pero no lo empuje a que haga demasiadas cosas demasiado pronto.
- Ofrézcale ayuda para que pueda llegar a las citas médicas.
- Recuérdle a su ser querido que con el tiempo y el tratamiento, la depresión pasará.

Cuidar de una persona con depresión no es fácil. Una persona deprimida puede necesitar apoyo constante durante un largo período de tiempo. Asegúrese de dejarse tiempo para usted y sus necesidades. Si siente que necesita ayuda adicional, también hay grupos de apoyo para los cuidadores.

Recursos útiles

El NIMH tiene una variedad de publicaciones en inglés y en español sobre la depresión en www.nimh.nih.gov/health/publications/depression-listing.shtml o también puede ver nuestra información en español en <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml>.

Si necesita información o apoyo adicional, los siguientes recursos le pueden ser útiles:

ALIANZA NACIONAL SOBRE ENFERMEDADES MENTALES (NAMI, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

La NAMI es la mayor organización nacional de salud mental a nivel comunitario dedicada a crear una vida mejor para los millones de estadounidenses afectados por las enfermedades mentales. Hay cerca de 1.000 organizaciones estatales de NAMI y afiliados de NAMI en todo el país. Muchos afiliados de NAMI ofrecen gratis una variedad de programas de apoyo y educativos. Encuentre una oficina de NAMI cerca de usted en www.nami.org/ **Find-Your-Local-NAMI** (inglés) y <http://espanol.nami.org/> (español).

CENTROS DE SERVICIOS DE MEDICARE Y MEDICAID (CMS, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

Los CMS son la agencia federal responsable de administrar los servicios de Medicare, Medicaid, el Programa Estatal de Seguro Médico para Niños (SCHIP o CHIP, por sus siglas en inglés), y varios otros programas que ayudan a las personas a pagar por atención médica. Para más información visite www.cms.gov (inglés). Para información en español sobre Medicare, visite <https://es.medicare.gov>. Para información sobre el seguro médico para niños visite <http://espanol.insurekidsnow.gov/> (español) o <http://www.insurekidsnow.gov/state/index.html> (inglés).

DEPRESIÓN (PDQ®)

La PDQ (que son las siglas en inglés de “Physician Data Query”) es la base de datos de consultas médicas sobre el cáncer del Instituto Nacional del Cáncer. La información sobre el cáncer que está listada en la PDQ es revisada por expertos y basada en evidencia científica. Los temas, disponibles en español e inglés, incluyen tratamiento de cáncer para adultos y niños, cuidado de apoyo y paliativo, detección, prevención, genética y medicina complementaria y alternativa. Para ver la información que tienen en español sobre la depresión, visite <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos/depresion-pdq>.

ENSAYOS CLÍNICOS

Los ensayos clínicos forman parte de la investigación clínica y son la base de todos los avances médicos. Los ensayos clínicos buscan nuevas formas de prevenir, detectar o tratar enfermedades. Los tratamientos podrían ser medicamentos nuevos o nuevas combinaciones de medicamentos, procedimientos o dispositivos quirúrgicos nuevos, o formas nuevas de utilizar los tratamientos existentes. Para más información en inglés sobre cómo participar en un ensayo clínico, por favor visite: www.nih.gov/health/clinicaltrials/index.htm. Los NIH también tienen información en español sobre los ensayos clínicos en: <http://salud.nih.gov/investigacion-clinica>. El NIMH tiene la siguiente información en español sobre los ensayos clínicos de la salud mental:

www.nlm.nih.gov/health/publications/espanol/gu-a-para-los-participantes-sobre-investigaciones-cl-nicas-de-la-salud-mental/index.shtml. También puede realizar su propia búsqueda en inglés en ClinicalTrials.gov: www.clinicaltrials.gov/.

LA HIERBA DE SAN JUAN Y LA DEPRESIÓN

Esta hoja de datos en inglés contiene información sobre la hierba de San Juan (St. John's Wort), una hierba popular hoy en día usada comúnmente para tratar la depresión leve. Incluye información sobre el papel de la FDA en el monitoreo del uso de esta hierba, cómo funciona la hierba de San Juan, cómo se utiliza para tratar la depresión, y un aviso sobre su interacción con algunos medicamentos. Puede encontrarla en <https://nccih.nih.gov/health/stjohnswort/sjw-and-depression.htm>.

LOCALIZADOR DE ATENCIÓN MÉDICA A BAJO COSTO EN SU ÁREA

Dentro del gobierno federal, una de las oficinas de la Administración Federal de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) ofrece un directorio nacional en inglés de clínicas para obtener atención médica a bajo o ningún costo. Comience su búsqueda en http://findahealthcenter.hrsa.gov/Search_HCC.aspx.

LOCALIZADOR DE PROGRAMAS DE TRATAMIENTO DE SALUD MENTAL

La Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés) tiene un sitio web en inglés para localizar programas de tratamiento de salud mental (Mental Health Treatment Program Locator). Allí se puede encontrar los lugares que ofrecen servicios de salud mental a las personas con enfermedades mentales. Para encontrar un lugar en el estado donde usted vive, visite <https://findtreatment.samhsa.gov/>.

NIDA FOR TEENS: DEPRESIÓN

Este sitio web en inglés sobre la depresión y los adolescentes, fue creado por el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés), uno de los Institutos Nacionales de la Salud, para los estudiantes de 6o a 12 o grados y sus maestros. El sitio web ofrece información precisa y oportuna para su uso dentro y fuera del salón de clases. Encuentre información sobre la depresión en <http://teens.drugabuse.gov> (Busque información usando la palabra “depression”).

NIHSENIORHEALTH: DEPRESIÓN

El sitio web en inglés de los NIH sobre la salud de las personas mayores (www.NIHSeniorHealth.gov) ha añadido la depresión a su lista de temas de salud de interés para los adultos mayores. Este sitio web con información médica diseñado para las personas mayores es un esfuerzo conjunto del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento y la Biblioteca Nacional de Medicina, que forman parte de los NIH. Puede encontrar la información sobre la depresión en <http://nihseniorhealth.gov/depression/>.

PREGUNTAS PARA HACERLE A SU MÉDICO

Hacer preguntas y ofrecerle información a su médico y otros proveedores de atención médica puede mejorar el cuidado que le dan. Hablar con su médico genera confianza y lleva a mejores resultados, calidad, seguridad y satisfacción. Visite el sitio web de la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica (AHRQ, por sus siglas en inglés) para obtener consejos en www.ahrq.gov/patients-consumers/index.html (inglés) y <http://www.ahrq.gov/health-care-information/informacion-en-espanol/index.html> (español).

REPRODUCCIONES

Esta publicación es del dominio público y se puede reproducir o copiar sin necesidad de pedir permiso al NIMH. El NIMH le anima a reproducir y usar esta publicación en sus iniciativas para mejorar la salud pública. Le agradecemos que cite al Instituto Nacional de la Salud Mental como fuente de la información. Sin embargo, el uso de materiales gubernamentales de manera inapropiada puede generar dudas legales o éticas, por lo que le pedimos que use las siguientes pautas:

- El NIMH no endosa ni recomienda ningún producto, proceso o servicio comercial y no se pueden usar nuestras publicaciones para fines publicitarios o como endosos.
- El NIMH no provee consejos médicos ni recomendaciones de tratamiento específicos. Tampoco damos ningún tipo de referencias. Estos materiales no se deben usar de manera que parezca que estamos haciendo recomendaciones o referencias de ese estilo.
- El NIMH solicita que las organizaciones no federales que usen nuestras publicaciones no las alteren de manera que comprometan su integridad y “la marca”.
- Si agrega logotipos y enlaces a sitios web que no pertenezcan al gobierno federal, éstos no deben dar la impresión de ser un endoso del NIMH de algún producto o servicio comercial en particular, ni de algún servicio o tratamiento médico.
- Las fotografías de esta publicación son de modelos y se utilizan solamente con fines ilustrativos. El uso de algunas de las imágenes está restringido.

Si tiene alguna pregunta acerca de estas pautas y del uso de las publicaciones del NIMH, por favor comuníquese con el Centro de Recursos de Información del NIMH llamando al **1-866-615-6464** o envíe un correo electrónico a nimhinfo@nih.gov.

PARA CITAR ESTA PUBLICACIÓN

U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental Health. (2015). La depresión: Lo que usted debe saber (Publicación de NIH Núm. SP 15-3561). Bethesda, MD: U.S. Government Printing Office.



National Institute
of Mental Health

Instituto Nacional de la Salud Mental

Oficina de Política Científica, Planificación y Comunicaciones

División de Redacción Científica, Prensa y Difusión

6001 Executive Boulevard

Room 6200, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663

Teléfono: 301-443-4513 o 1-866-615-6464 (1-866-615-NIMH)*

Teléfono para personas con problemas auditivos: 301-443-8431 o 1-866-415-8051*

Fax: 301-443-4279

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

Sitios web: <http://www.nimh.nih.gov> (inglés) o

<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml> (español)

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

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS
INSTITUTOS NACIONALES DE LA SALUD

Publicación de NIH Núm. SP 15-3561

Traducida en enero del 2009

Actualizada en octubre del 2015

