

Depresión



National Institute
of Mental Health

¿Qué es la depresión?

Todas las personas se sienten tristes o decaídas de vez en cuando, pero estos sentimientos suelen desaparecer. La depresión (también llamada depresión mayor, trastorno depresivo mayor, depresión clínica) es diferente. Puede causar síntomas graves que afectan cómo la persona se siente, piensa y coordina actividades diarias como dormir, comer o trabajar.

La depresión puede afectar a cualquier persona, sin importar la edad, el género, la raza o la etnia, los ingresos, la cultura o el nivel educativo. Hay investigaciones que sugieren que los factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos desempeñan una función en la depresión.

A las mujeres se les diagnostica depresión con más frecuencia que a los hombres, pero estos también pueden sentirse deprimidos. Debido a que es menos probable que los hombres reconozcan, hablen y busquen ayuda para sobrellevar sus sentimientos negativos, corren un mayor riesgo de que sus síntomas de depresión no se diagnostiquen y no se traten adecuadamente. Diversos estudios también muestran que hay tasas más altas de depresión y un mayor riesgo de tener este trastorno entre los miembros de la comunidad LGBTQI+.

Además, la depresión puede ocurrir conjuntamente con otros trastornos mentales o enfermedades crónicas, como diabetes, cáncer, enfermedades del corazón y dolor crónico. La depresión puede empeorar estas afecciones y viceversa. A veces, los medicamentos que se toman para una enfermedad causan efectos secundarios que también contribuyen a los síntomas de depresión.

¿Cuáles son los diferentes tipos de depresión?

Hay dos tipos frecuentes de depresión:

- **Depresión mayor**, que incluye síntomas de un estado de ánimo depresivo o pérdida de interés, la mayor parte del tiempo durante al menos dos semanas, y que interfiere en las actividades diarias.
- **Trastorno depresivo persistente** (también llamado distimia o trastorno distímico), que consiste en síntomas de depresión menos graves que duran mucho más tiempo, generalmente por lo menos durante 2 años.

Otros tipos de depresión incluyen los siguientes:

- **Trastorno afectivo estacional**, que aparece y desaparece con las estaciones del año y, por lo general, los síntomas empiezan a finales del otoño o a principios del invierno, y desaparecen en la primavera y en el verano. Para obtener más información, visite www.nimh.nih.gov/depressionestacional.
- **Depresión con síntomas de psicosis**, que es una forma grave de depresión en la que una persona también muestra síntomas de psicosis, como delirios alucinaciones. Para obtener más información, visite www.nimh.nih.gov/psicosis.
- **Trastorno bipolar**, que incluye episodios depresivos, así como episodios maníacos (o episodios hipomaníacos menos graves) con un estado de ánimo inusualmente elevado, más irritabilidad o un mayor nivel de actividad. Para obtener más información, visite www.nimh.nih.gov/trastornobipolar.

Hay algunos tipos adicionales de depresión que pueden ocurrir en momentos específicos de la vida de una mujer. El embarazo, el período de posparto, el ciclo menstrual y la menopausia se asocian con cambios físicos y hormonales que pueden provocar un episodio depresivo en algunas personas.

- El **trastorno disfórico premenstrual** es una forma más grave del síndrome premenstrual (PMS, por sus siglas en inglés), que ocurre en las semanas anteriores a la menstruación.
- La **depresión perinatal** ocurre durante el embarazo o después del parto. Es más que la “tristeza posparto” que muchas madres nuevas sienten después de dar a luz. Para obtener más información, visite www.nimh.nih.gov/depresionperinatal.
- La **depresión perimenopáusica** afecta a algunas mujeres durante la transición a la menopausia. Las mujeres pueden tener sentimientos de irritabilidad intensa, ansiedad, tristeza o pueden dejar de disfrutar de las cosas.

¿Cuáles son los signos y los síntomas de la depresión?

Entre los signos y los síntomas frecuentes de la depresión se incluyen los siguientes:

- sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad o “vacío”;
- sentimientos de desesperanza o pesimismo;
- sentimientos de irritabilidad, frustración o intranquilidad;
- sentimientos de culpabilidad, inutilidad o impotencia;
- pérdida de interés o de placer en las actividades y los pasatiempos;
- fatiga, disminución de energía o sensación de lentitud;
- dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones;
- dificultad para dormir, despertándose muy temprano en la mañana o durmiendo demasiado;
- cambios en el apetito o en el peso sin haberlo planificado;
- dolores y molestias, dolor de cabeza, calambres o problemas digestivos sin una causa física aparente, o que no se alivian ni con tratamiento;
- pensamientos de suicidio, o intentos de suicidio.

La depresión también puede incluir otros cambios en el estado de ánimo o en la conducta, como:

- estar más enojado o irritable;
- sentirse inquieto o nervioso;
- volverse retraído, negativo o desapegado;
- participar más en actividades de alto riesgo;
- ser más impulsivo;
- consumir más alcohol o drogas;
- aislarse de sus familiares y amigos;
- no poder cumplir con sus responsabilidades o pasar por alto otras funciones importantes;
- tener problemas con el deseo y el rendimiento sexual.

No todas las personas que están deprimidas presentan todos estos síntomas. Algunas personas solamente tienen unos pocos síntomas, mientras que otras tienen muchos. Los síntomas de la depresión interfieren en el funcionamiento diario y causan un grado considerable de angustia a la persona que los tiene.

Si usted muestra signos o síntomas de depresión y estos persisten o no desaparecen, hable con su médico u otro profesional de la salud. Si observa signos de depresión en alguien que conoce, anímelo a buscar ayuda de un profesional de la salud mental.

Si usted o alguien que conoce está pasando dificultades o tiene pensamientos suicidas llame o envíe un mensaje de texto al **988**, la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis. También puede obtener apoyo a través de su chat en vivo en [988lifeline.org](https://www.988lifeline.org). En situaciones potencialmente mortales, llame al **911**.



¿Cómo se diagnostica la depresión?

Para diagnosticarle depresión a una persona, esta debe presentar síntomas de la enfermedad la mayor parte del día, casi todos los días, por lo menos durante dos semanas. Uno de los síntomas debe ser un estado de ánimo depresivo o la pérdida de interés o de placer en casi todas las actividades. Es posible que los niños y los adolescentes se muestren irritables en lugar de tristes.

Aunque para recibir un diagnóstico de depresión se requieren varios síntomas persistentes, además de un estado de ánimo depresivo, las personas con solo unos pocos síntomas también pueden beneficiarse del tratamiento. La gravedad y la frecuencia de los síntomas y su duración varían según cada persona.

Si cree que puede tener depresión, hable con un profesional de la salud, como un médico de atención primaria, un psicólogo o un psiquiatra. Durante la consulta, este profesional de la salud puede preguntarle cuándo comenzaron sus síntomas, cuánto tiempo han durado, con qué frecuencia ocurren y si le impiden salir o realizar sus actividades habituales. Puede ser útil tomar algunas notas sobre sus síntomas antes de la consulta.

Algunos medicamentos y afecciones médicas, como virus o trastornos de la tiroides, pueden causar los mismos síntomas que la depresión. Un médico u otro profesional de la salud puede descartar estas posibilidades al realizar un examen físico, hacerle una entrevista, y ordenar pruebas de laboratorio.

¿Es igual la depresión en todas las personas?

La depresión puede afectar a las personas de diferentes maneras, según su edad.

- Los **niños** con depresión pueden mostrarse ansiosos, malhumorados, fingir estar enfermos, negarse a ir a la escuela, aferrarse a sus padres o preocuparse de que uno de ellos fallezca.
- Los **niños mayores y los adolescentes** pueden tener problemas en la escuela, enfadarse, frustrarse fácilmente, sentirse intranquilos, o tener una baja autoestima. También pueden tener otros trastornos, como ansiedad, problemas de alimentación, déficit de atención con hiperactividad, o consumo de drogas. Los niños más grandes y los adolescentes tienen una mayor probabilidad de tener somnolencia excesiva (llamada hipersomnia) y un aumento en el apetito (llamado hiperfagia).
- Los **adultos jóvenes** con depresión tienen una mayor probabilidad de estar irritables, quejarse de haber aumentado de peso y tener hipersomnia, así como tener una perspectiva negativa sobre la vida y el futuro. A menudo, estos jóvenes tienen otros trastornos, como ansiedad generalizada, fobia social, trastornos de pánico o por consumo de drogas.
- Los **adultos de mediana edad** pueden tener más episodios depresivos, su libido se reduce, tienen insomnio a mitad de la noche o se despiertan en la madrugada. Es posible que también mencionen con mayor frecuencia que tienen síntomas gastrointestinales, como diarrea o estreñimiento.
- Los **adultos mayores** suelen sentir tristeza o aflicción, o pueden tener otros síntomas menos evidentes. Es posible que informen que sienten una falta de emociones, en lugar de un estado de ánimo depresivo. Los adultos mayores también tienen más probabilidad de tener otras afecciones médicas o dolores que pueden causar depresión o contribuir a esta. En casos severos, los problemas de memoria y de pensamiento (llamados pseudodemencia) pueden ser muy notables.

La depresión también puede ser diferente en los hombres y las mujeres, con respecto a los síntomas que tienen y las conductas que muestran para afrontarlos, entre otras cosas. Por ejemplo, los hombres, así como las mujeres, pueden mostrar síntomas que no sean tristeza, sino que más bien parecen que están enojados o irritables.

Para algunas personas, los síntomas se manifiestan como problemas físicos (por ejemplo, palpitaciones, opresión en el pecho, dolores de cabeza crónicos o problemas digestivos). Es más probable que muchos hombres consulten a un médico u otro profesional de la salud por estos síntomas físicos que por los que son emocionales. Si bien un mayor consumo de alcohol o de drogas puede ser un signo de depresión en cualquier persona, los hombres también son más propensos a utilizar estas sustancias como una estrategia de afrontamiento.

¿Cómo se trata la depresión?

Por lo general, el tratamiento de la depresión incluye psicoterapia (presencial o virtual), medicamentos o ambos. Si estos tratamientos no disminuyen los síntomas, otra opción puede ser la terapia de estimulación cerebral.

La selección del plan de tratamiento adecuado debe basarse en las necesidades, las preferencias y la situación médica de la persona, en consulta con un profesional de salud mental o un proveedor de atención médica. Puede ser necesario intentar diferentes cosas para poder encontrar el tratamiento que funcione mejor para usted.

En casos más leves de depresión, el tratamiento puede empezar solo con psicoterapia y luego se añaden medicamentos si esta no da una buena respuesta. En el caso de una depresión moderada o grave, por lo general se recetan medicamentos como parte del plan inicial de tratamiento.

Psicoterapia

La psicoterapia (también llamada “terapia de diálogo” o consejería) puede ayudar a las persona con depresión al enseñarles nuevas formas de pensar y de comportarse, y también ayuda a cambiar hábitos que contribuyen a la depresión. Un profesional de salud mental debidamente autorizado y capacitado es el encargado de llevar a cabo las sesiones de psicoterapia, ya sean individuales o con otras personas en un entorno de grupo.

La psicoterapia puede ser eficaz cuando se realiza en persona o virtualmente a través de la telesalud. Un profesional de la salud puede respaldar o complementar la terapia utilizando tecnología digital o móvil, como aplicaciones u otras herramientas.

Las terapias basadas en evidencia para tratar la depresión incluyen la terapia cognitivo-conductual y la terapia interpersonal. El uso de otras formas de psicoterapia durante un tiempo limitado, como la terapia psicodinámica, también puede ayudar a algunas personas con depresión.

- **Terapia cognitivo-conductual.** Con la terapia cognitivo-conductual, las personas pueden aprender a desafiar y cambiar los patrones de pensamiento y de conducta que no son útiles, para así mejorar sus sentimientos de depresión y ansiedad. Entre los avances recientes de este tipo de terapia se incluyen la introducción de principios contemplativos y el desarrollo de formas especializada de terapias dirigidas a tratar síntomas específicos, como el insomnio.
- **Terapia interpersonal.** Esta terapia se centra en acontecimientos interpersonales y de la vida que generan algún impacto en el estado de ánimo y viceversa. La finalidad es ayudar a las personas a mejorar sus destrezas de comunicación en sus relaciones, establecer redes sociales de apoyo y fijar expectativas realistas para ayudarles a sobrellevar mejor las crisis u otros problemas que pueden contribuir a la depresión o empeorarla.

Para obtener más información en inglés sobre la psicoterapia, incluyendo qué buscar en un terapeuta y cómo encontrar uno, visite www.nimh.nih.gov/psychotherapies.

Medicamentos

Los antidepresivos son medicamentos que se usan con frecuencia para tratar la depresión. Funcionan cambiando la forma en que el cerebro produce o utiliza ciertas sustancias químicas involucradas en el estado de ánimo o el estrés.

Debe transcurrir cierto tiempo para que los antidepresivos surtan efecto, por lo general entre 4 y 8 semanas, y a menudo, los síntomas como problemas para dormir, apetito o concentración mejoran antes de que mejore el estado de ánimo. Es importante darles una oportunidad al medicamento antes de decidir si es adecuado para usted o no lo es.

Se dice que la depresión es resistente al tratamiento cuando una persona no mejora después de intentar con al menos dos antidepresivos. La esketamina es un medicamento aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) para la depresión resistente al tratamiento. Se suministra como un aerosol nasal en un consultorio médico, una clínica o un hospital y es de acción rápida, a menudo aliviando los síntomas de la depresión en unas pocas horas. Por lo general, las personas continúan tomando un antidepresivo oral para mantener la mejoría lograda en sus síntomas.

Otra opción para la depresión resistente al tratamiento es combinar un antidepresivo con un tipo diferente de medicamento que pueda hacerlo más eficaz, como un medicamento antipsicótico o anticonvulsivo.

Todos los medicamentos pueden tener efectos secundarios. Hable con un médico u otro profesional de la salud antes de comenzar o suspender el uso de cualquier medicamento. Para más información en inglés, visite www.nimh.nih.gov/medications.

Tenga presente que, en algunos casos, los niños, los adolescentes y los adultos jóvenes menores de 25 años, pueden tener más pensamientos o conductas suicidas cuando toman antidepresivos, sobre todo durante las primeras semanas después de empezar a usarlos o cuando se cambian las dosis. La FDA aconseja que se vigile de cerca a los pacientes de todas las edades que estén tomando antidepresivos, especialmente durante las primeras semanas del tratamiento.

La información sobre los medicamentos cambia con frecuencia. Puede obtener más información en inglés sobre medicamentos específicos como la esketamina, incluyendo las últimas aprobaciones, efectos secundarios, advertencias e información para el paciente, en el sitio web de la FDA en www.fda.gov/drugsatfda.

Terapia de estimulación cerebral

La terapia de estimulación cerebral es una opción adicional cuando otros tratamientos para la depresión no han funcionado. Esta terapia incluye la activación o la inhibición del cerebro con electricidad u ondas magnéticas.

Aunque la terapia de estimulación cerebral se usa con menos frecuencia que la psicoterapia y los medicamentos, puede desempeñar un papel importante en el tratamiento de la depresión en personas que no han respondido a otros tratamientos. Por lo general, la terapia se utiliza sólo después de que la persona ha intentado con la psicoterapia y medicamentos, y estos tratamientos suelen continuar. A veces, la terapia de estimulación cerebral se utiliza como una opción temprana de tratamiento cuando la depresión grave se ha vuelto potencialmente mortal, como cuando una persona ha dejado de comer o de ingerir líquidos, o tiene un alto riesgo de suicidarse.

La FDA ha aprobado varios tipos de terapias de estimulación cerebral. Las que más se usan son la terapia electroconvulsiva (TEC) y la estimulación magnética transcraneal repetitiva (EMTr). Otras terapias de estimulación cerebral son más nuevas y, en algunos casos, todavía se considera que son experimentales. Puede obtener más información en inglés sobre estas terapias en www.nimh.nih.gov/braintherapies.

Productos naturales

La FDA no ha aprobado ningún producto natural para tratar la depresión. Aunque se están llevando a cabo investigaciones y los hallazgos son inconsistentes, algunas personas informan que los productos naturales, como la vitamina D y el suplemento dietético a base de hierba de San Juan, ayudaron con sus síntomas de depresión. Sin embargo, estos productos pueden conllevar riesgos que incluyen, en algunos casos, interacciones con medicamentos recetados.

No use vitamina D, hierba de San Juan u otros suplementos dietéticos o productos naturales sin antes consultar con un proveedor de atención médica. Se deben realizar estudios rigurosos para comprobar si estos y otros productos naturales son seguros y eficaces.

¿Cómo me puedo cuidar a mí mismo?

La mayoría de las personas con depresión se benefician del tratamiento de salud mental. Una vez que comience el tratamiento, deberá comenzar a sentirse mejor poco a poco. Sea menos exigente consigo mismo durante este tiempo. Intente hacer cosas que solía disfrutar, incluso si no tiene ganas de hacerlas. Esto puede mejorar su estado de ánimo.

Otras cosas que podrían ayudarlo son:

- Trate de hacer alguna actividad física. Tan solo 30 minutos de caminatas al día pueden mejorar su estado de ánimo.
- Trate de mantener una hora regular para acostarse y levantarse.
- Consuma alimentos saludables con regularidad.
- Haga lo que pueda y cómo pueda. Decida qué es lo que debe hacer y qué puede posponer.
- Trate de interactuar con otras personas y de hablar con quienes confía sobre cómo se siente.
- Posponga decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor. Hable con personas que lo conozcan bien si debe tomar alguna decisión.
- Evite el consumo de alcohol, nicotina o drogas, lo que incluye medicamentos que no le han recetado.

¿Cómo puedo encontrar ayuda para la depresión?

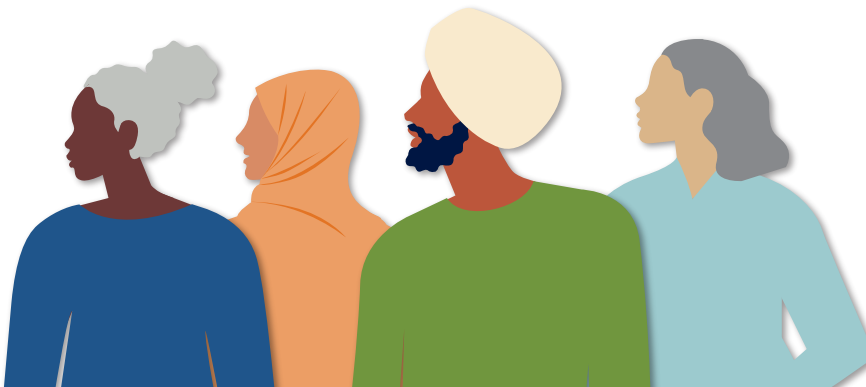
El Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) tiene información sobre formas de obtener ayuda, encontrar un proveedor de atención médica y acceder a tratamiento en www.nimh.nih.gov/busqueayuda. También puede encontrar consejos que le ayudarán a prepararse y aprovechar al máximo su consulta médica en www.nimh.nih.gov/consejosparahablar.

La Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) tiene una herramienta en línea en inglés para encontrar servicios de salud mental en su área en <https://findtreatment.gov>.

¿Cómo puedo ayudar a un ser querido que está deprimido?

Si conoce a alguien con depresión, ayúdelo a que vea a un proveedor de atención médica o a un profesional de salud mental. Usted también puede:

- Ofrecerle apoyo y comprensión, animarlo y tenerle paciencia.
- Invitarlo a salir a caminar, pasear o a participar en otras actividades.
- Ayudarlo a seguir su plan de tratamiento, como programar recordatorios para que se tome los medicamentos que le recetaron.
- Asegurarse de que tenga un medio de transporte para ir a sus citas de psicoterapia.
- Recordarle que la depresión desaparecerá con el tiempo y el tratamiento.



Estudios clínicos

Los estudios clínicos son estudios de investigación que analizan nuevas formas de prevenir, detectar o tratar enfermedades y afecciones. Estos estudios ayudan a determinar si un tratamiento es seguro y eficaz en las personas. Algunas personas participan en estudios clínicos para ayudar a los médicos y los investigadores a aprender más sobre una enfermedad y mejorar la atención médica. Otras personas, como las que tienen alguna afección de salud, participan para probar tratamientos que no están disponibles con facilidad.

El NIMH apoya estudios clínicos en diferentes áreas de los Estados Unidos. Hable con un proveedor de atención médica sobre estos estudios y si alguno es adecuado para usted. Para obtener más información, visite www.nimh.nih.gov/estudiosclinicos.

Para más información

Obtenga más información en www.nimh.nih.gov/espanol. Si desea información adicional sobre diversos temas de salud, visite el recurso MedlinePlus en español de la Biblioteca Nacional de Medicina en <https://medlineplus.gov/spanish>.

Comuníquese con nosotros

Instituto Nacional de la Salud Mental

Oficina de Política Científica, Planificación y Comunicaciones

6001 Executive Boulevard, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663

Teléfono: 1-866-615-6464

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

Sitio web (inglés): www.nimh.nih.gov

Sitio web (español): www.nimh.nih.gov/espanol

Reproducciones

La información en esta publicación es de dominio público y se puede reutilizar y copiar sin necesidad de pedir permiso. Sin embargo, no puede reutilizar o copiar las imágenes. Por favor cite al Instituto Nacional de la Salud Mental como la fuente. Para obtener más información sobre el uso de las publicaciones del NIMH, consulte las pautas del NIMH para reproducir sus materiales en www.nimh.nih.gov/reproducciones.



National Institute
of Mental Health

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS

Institutos Nacionales de la Salud

Publicación de NIH Núm. No. 24-MH-8079S

Revisada en 2024