



Personas Mayores y la Depresión

¿Usted se siente muy cansado(a), impotente y sin esperanza? ¿Está triste la mayor parte del tiempo y no siente placer alguno con su familia, amigos o pasatiempos? ¿Tiene problemas para trabajar, dormir, comer y desempeñarse? ¿Se ha sentido así desde hace mucho tiempo?

Si es así, puede que padezca depresión.

¿Qué es la depresión?

Ocasionalmente, todos nos sentimos melancólicos o tristes, pero estos sentimientos, por lo general, son pasajeros y desaparecen en unos días. Cuando una persona tiene un trastorno depresivo, tiene problemas con la vida diaria durante semanas enteras. La depresión es una enfermedad seria que necesita tratamiento. Si no se trata, la depresión puede conducir al suicidio.

La depresión es un problema común entre las personas mayores pero **no** es una etapa normal del envejecimiento. Puede pasarse por alto porque en algunas personas mayores que padecen depresión, la tristeza no es el síntoma principal. Ellos pueden padecer otros síntomas menos evidentes de depresión o puede que no estén dispuestos a hablar de sus sentimientos. Por eso, es menos probable que los doctores puedan reconocer si su paciente padece depresión.



¿Cuáles son las diferentes formas de depresión?

Hay varias formas de depresión. Entre las más comunes se encuentran:

Depresión grave—síntomas severos que interfieren con la capacidad de trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. Algunas personas puede que experimenten solo un episodio durante el transcurso de su vida, pero con más frecuencia una persona puede padecer múltiples episodios.

Trastorno distímico o distimia—síntomas depresivos que duran mucho tiempo (2 años o más) pero que son menos severos que los de la depresión grave.

Depresión secundaria—similar a la depresión grave y a la distimia, pero los síntomas son menos severos y pueden durar menos tiempo.

¿Cuáles son las señales y síntomas de la depresión?

Diferentes personas padecen diferentes síntomas. Entre algunos síntomas de depresión se encuentran:

- Sentirse triste o “vacío”.
- Sentirse sin esperanza, irritable, ansioso o culpable.
- Pérdida de interés en actividades favoritas.
- Sentirse muy cansado.
- No poder concentrarse o recordar detalles.
- No poder dormir o dormir demasiado.
- Comer demasiado o no querer comer del todo.
- Pensamientos de suicidio, intentos de suicidio.
- Dolores o malestares, dolores de cabeza, cólicos o problemas digestivos.

¿Qué causa la depresión?

Varios factores o una combinación de factores pueden contribuir a causar la depresión.

Genes—las personas con una historia familiar de depresión pueden ser más propensas a desarrollarla que aquellas cuyas familias no padecen la enfermedad. Las personas mayores que

padecieron de depresión cuando eran jóvenes corren un riesgo mayor de desarrollarla más adelante en su vida que aquellos que no padecieron la enfermedad anteriormente.

Química del cerebro—las personas con depresión pueden tener una química cerebral diferente de aquellas que no padecen la enfermedad.

Estrés—la pérdida de un ser querido, una relación dificultosa o cualquier situación estresante puede desencadenar la depresión.

Para las personas mayores que experimentan depresión por primera vez en una etapa tardía de la vida, la depresión puede estar relacionada con cambios que suceden en el cerebro y el cuerpo a medida que la persona madura. Por ejemplo, las personas mayores pueden sufrir de una circulación de sangre limitada, condición llamada *isquemia*. Con el paso del tiempo, los vasos sanguíneos pueden espesarse y evitar que la sangre fluya con normalidad hacia los órganos corporales, entre ellos, el cerebro.

Si esto sucede, una persona mayor sin una historia familiar de depresión puede desarrollar lo que a veces se denomina “depresión vascular”. Aquellos que padecen depresión vascular pueden correr riesgo de padecer enfermedades cardíacas, apoplejía u otras enfermedades vasculares.

La depresión también puede coexistir con otras enfermedades médicas serias como la diabetes, el cáncer, enfermedades cardíacas y el Parkinson. La depresión puede hacer que estas condiciones empeoren y viceversa. Algunas veces, los medicamentos que se toman para estas enfermedades pueden causar efectos secundarios que contribuyen con la depresión. Un doctor experimentado en tratar estas enfermedades complicadas puede ayudar a elaborar la mejor estrategia de tratamiento.

¿Cómo se trata la depresión?

El primer paso para obtener un tratamiento apropiado es visitar a un doctor. Algunos medicamentos o condiciones pueden causar síntomas similares a los de la depresión. Un doctor puede descartar estos factores realizando un examen físico exhaustivo, una entrevista y exámenes de laboratorio.



Si estos otros factores pueden descartarse, el doctor puede derivarlo(a) a un profesional de la salud mental, como un psicólogo, consejero, trabajador social o psiquiatra. Algunos doctores están capacitados especialmente para tratar la depresión y otras enfermedades mentales en personas mayores.

El doctor o profesional de la salud mental le hará preguntas acerca de sus síntomas, como por ejemplo cuándo comenzaron, cuánto han durado, su severidad, si han ocurrido anteriormente y de ser así, si fueron tratados y cómo. El profesional luego diagnosticará la depresión y trabajará con usted para elegir el tratamiento más apropiado.

Es importante recordar que una persona con depresión no puede simplemente recuperarse “en un santiamén”. Las opciones de tratamiento difieren según cada persona y algunas veces, deben probarse diferentes tratamientos hasta encontrar uno que funcione.

Los medicamentos denominados antidepresivos pueden ser eficaces para tratar la depresión. Pueden tomar varias semanas en hacer efecto. Los antidepresivos pueden tener efectos secundarios que incluyen:

- Dolor de cabeza.
- Náuseas, sensación de descompostura estomacal.
- Dificultad para dormir o nerviosismo.
- Agitación o intranquilidad.
- Problemas sexuales.

La mayoría de los efectos secundarios disminuyen con el paso del tiempo. **Hable con su doctor acerca de cualquier efecto secundario que usted pueda tener.**

La psicoterapia también puede ayudar a tratar la depresión. La psicoterapia ayuda enseñando nuevas maneras de pensar y comportarse y a cambiar los hábitos que pueden contribuir con la depresión. La terapia puede ayudarlo(a) a entender y poder afrontar relaciones o situaciones difíciles que puedan estar causando o empeorando la depresión.

La terapia electroconvulsiva (TEC) a veces se utiliza para la depresión severa que es muy difícil de tratar y que no responde a los medicamentos o a la terapia. A pesar de que la TEC tuvo una mala reputación, ha mejorado muchísimo y puede proporcionar alivio a quienes no les han funcionado otros tratamientos. La TEC puede causar efectos secundarios como confusión o pérdida de memoria. A pesar de que estos efectos, en general, son de corto plazo, a veces pueden prolongarse.

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

Si usted conoce a alguien que padece depresión, primero ayúdelo(a) para que consulte a un doctor o profesional de la salud mental.

- Ofrezca apoyo, comprensión, paciencia y ánimo.
- Háblele y escúchele atentamente.
- Nunca ignore sus comentarios acerca del suicidio e infórmeles al terapeuta o doctor de la persona.
- Invítelo(a) a caminar, a excursiones y a otras actividades.
- Recuérdele que con el tiempo y con tratamiento, la depresión pasará.

¿Cómo puedo ayudarme a mí mismo si estoy deprimido(a)?

A medida que usted continúa con el tratamiento, comenzará a sentirse mejor de forma gradual. Recuerde que si está tomando algún antidepresivo, puede tardar varias semanas en hacer efecto. Si un primer

antidepresivo no funciona, esté dispuesto(a) a probar con otro. Tal vez necesite probar diferentes medicamentos hasta encontrar el que mejor funcione para usted.

Intente hacer cosas que solía disfrutar antes de padecer depresión. Los estudios han demostrado que haciendo estas cosas, incluso cuando no se espera disfrutarlas, puede ayudar a levantar el ánimo. Tómelo con calma. Entre otras cosas que pueden ayudar se encuentran:

- Dividir las tareas grandes en tareas pequeñas y hacer lo que usted pueda y como pueda. No haga muchas cosas al mismo tiempo.
- Pasar tiempo con otras personas y hablar con un amigo(a) o pariente acerca de sus sentimientos.
- Una vez que tenga un plan de tratamiento, intente apegarse al mismo. Llevará tiempo para que dicho tratamiento funcione.
- No tome decisiones importantes en su vida hasta que se sienta mejor. Converse de sus decisiones con aquellos que lo(a) conozcan bien.

Si usted se encuentra en una crisis

Las personas mayores con depresión corren el riesgo de suicidarse. De hecho, los hombres blancos de 85 años o más tienen el índice más alto de suicidio en los Estados Unidos.

Si usted está pensando en hacerse daño o intentar suicidarse, cuénteselo a alguien que pueda ayudarlo(a) inmediatamente.

- Llame a su doctor.
- Llame al 911 para un servicio de emergencia.
- Diríjase a la sala de emergencia del hospital más cercano.
- Llame gratis (la llamada es gratuita para quienes viven en los Estados Unidos) las 24 horas del día a la línea de emergencia de la Red Nacional de Prevención del Suicidio al 1-888-628-9454; personas con dificultades auditivas: 1-800-799-4TTY (4889) para hablar con un consejero capacitado del centro de crisis de suicidio más cercano a su domicilio.



National Institute
of Mental Health

Contáctenos para obtener más información sobre las personas mayores y la depresión.

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)*

Teléfono de texto/teletipo: 301-443-8431 o
1-866-415-8051*

FAX: 301-443-4279

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

Sitio Web: www.nimh.nih.gov

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

Las fotografías de esta publicación son de modelos y se utilizan solamente con fines ilustrativos.



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE
LOS ESTADOS UNIDOS

Institutos Nacionales de la Salud

Publicación de NIH Num. SQF 11-7761