
Share:    

ESPAÑOL

Las personas mayores y la depresión

[English](#)

Sentirse deprimido de vez en cuando es una parte normal de la vida, pero si estos sentimientos duran algunas semanas o meses, es posible que usted tenga depresión. Lea este artículo para aprender cuáles son algunos de los signos y los síntomas frecuentes de la depresión, las opciones de tratamiento y si usted o su ser querido pueden estar en riesgo de depresión.

En esta página:

- [¿Qué es la depresión?](#)
- [¿Cuáles son los factores de riesgo de la depresión?](#)
- [¿Cuáles son los signos y los síntomas de la depresión?](#)
- [Ofrezca su apoyo a amigos o familiares que estén deprimidos](#)
- [Hable con sus familiares y amigos sobre el suicidio](#)
- [¿Cómo se trata la depresión?](#)
- [La depresión en las personas con demencia](#)
- [¿Se puede prevenir la depresión?](#)

¿Qué es la depresión?

La depresión es un trastorno grave del estado de ánimo. Puede afectar la manera como se siente, actúa y piensa. La depresión es un problema frecuente en las personas mayores, pero la depresión clínica no es una parte normal del envejecimiento. De hecho, los estudios muestran que la mayoría de las personas mayores se sienten satisfechas con su vida, a pesar de tener más enfermedades o problemas físicos que los más jóvenes. Sin embargo, si ha tenido depresión de más joven, es más probable que tenga depresión como adulto mayor.

La depresión es grave y hay tratamientos disponibles para ayudar. Para la mayoría de las personas, la depresión mejora con tratamiento. El asesoramiento, los medicamentos u otras formas de tratamiento pueden ayudar. No es necesario que sufra, hay opciones de ayuda y tratamiento disponibles. [Hable con su médico](#) si cree que podría tener depresión.

Hay varios tipos de depresión que las personas mayores pueden tener:

- Trastorno depresivo mayor: incluye síntomas que duran al menos dos semanas y que pueden interferir con la capacidad de la persona para realizar las tareas diarias.
- Trastorno depresivo persistente (distimia): un estado de ánimo depresivo que dura más de dos años, pero la persona posiblemente aún pueda realizar las tareas diarias, a diferencia de las personas con trastorno depresivo mayor.
- Trastorno depresivo inducido por sustancias o medicamentos: depresión relacionada con el consumo de sustancias, como alcohol o analgésicos.
- Trastorno depresivo debido a una afección médica: depresión relacionada con una enfermedad separada, como una enfermedad cardíaca o esclerosis múltiple.

Otras formas de depresión incluyen la depresión psicótica, la depresión posmenopáusica y el trastorno afectivo estacional. Encuentre descripciones detalladas de [diferentes tipos de depresión en el Instituto Nacional de la Salud Mental](#).

Comuníquese con alguien si necesita ayuda

Si está pensando en hacerse daño, dígaselo a alguien que pueda ayudarlo de inmediato.

- No se aíse.
- Llame a un familiar o amigo de confianza.
- Llame al 911 o vaya a la sala de emergencias de un hospital para obtener ayuda inmediata.
- Fije una cita con su médico.



[Lea y comparta esta infografía](#) para aprender más sobre cuatro cosas que debe saber sobre la depresión y las personas mayores.

Llame o envíe un mensaje de texto al 988, [la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis](#) o al **800-273-8255 (800-273-TALK)**, disponible las 24 horas del día. Para las personas que tienen TTY, usen su servicio de **retransmisión preferido o marquen 711 y luego 988**.

¿Cuáles son los factores de riesgo de la depresión?

Hay muchas cosas que pueden ser factores de riesgo de depresión. Para algunas personas, los cambios en el cerebro pueden afectar el estado de ánimo y provocar depresión. Otras personas pueden tener depresión después de un acontecimiento importante en la vida, como un diagnóstico médico o la muerte de un ser querido. A veces, las personas sometidas a mucho estrés, especialmente las que cuidan a sus seres queridos con una enfermedad o discapacidad grave, pueden sentirse deprimidas. Otras pueden deprimirse sin una razón aparente.

Las investigaciones han demostrado que los siguientes factores están relacionados con el riesgo de depresión, pero no necesariamente la causan:

- afecciones médicas, como un accidente cerebrovascular o cáncer;
- genes, las personas con antecedentes familiares de depresión pueden tener un mayor riesgo;
- estrés, incluido el estrés de [cuidar a una persona enferma](#);
- problemas para [dormir](#);
- [aislamiento social y soledad](#);
- falta de ejercicio o actividad física;
- limitaciones funcionales que dificultan la participación en las actividades de la vida diaria;
- adicción o [alcoholismo](#), incluyendo el trastorno depresivo inducido por sustancias.

El aislamiento social y la depresión en las personas mayores

Todos necesitamos conexiones sociales para sobrevivir y prosperar, pero a medida que las personas envejecen, a menudo pasan más tiempo a solas. Los estudios muestran que la soledad y el aislamiento social están asociados con tasas más altas de depresión.

La pandemia de COVID-19 ha atraído nueva atención sobre este tema; sin embargo, muchas personas que viven en los Estados Unidos se sentían socialmente aislados y solos antes de la pandemia. Si usted se siente socialmente aislado o solo, o no puede ver a sus amigos y familiares en persona por algún motivo, intente comunicarse por teléfono o unirse a un club virtual. Vea estos consejos para [mantenerse en contacto con los demás](#).

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

¿Cómo sabe si usted o su ser querido tienen depresión? ¿La depresión se ve diferente a medida que envejece? La depresión en los adultos mayores puede ser difícil de reconocer porque las personas mayores pueden tener síntomas diferentes que las personas más jóvenes. Para algunas personas mayores con depresión, la tristeza no es su síntoma principal. En cambio, podrían estar sintiéndose más aturdidos o podrían tener menos interés en las actividades. También es posible que no estén tan dispuestos a hablar sobre sus sentimientos.

La siguiente es una lista de síntomas frecuentes. Aun así, debido a que las personas tienen síntomas diferentes, puede haber algunos que no se hayan incluido.

- estado de ánimo persistente de tristeza, ansiedad o "vacío";
- sentimientos de desesperanza, culpabilidad, inutilidad o impotencia;
- irritabilidad, inquietud o dificultad para quedarse quieto;
- pérdida de interés en actividades que alguna vez fueron placenteras, incluido el sexo;
- disminución de energía o [fatiga](#);
- mayor lentitud al moverse o hablar;
- dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones;
- problemas para [dormir](#), despertarse demasiado temprano en la mañana o quedarse dormido;
- aumento o pérdida de peso no planificados que generalmente acompaña el comer mayor o menor cantidad de lo habitual;
- pensamientos de muerte o suicidio, o intentos de suicidio.



Si tiene varios de estos signos y síntomas y duran más de dos semanas, hable con su médico. Podrían ser signos de depresión u otro problema de salud. No ignore las señales de advertencia. Si no se trata, la depresión grave puede terminar en muerte por suicidio.

Si es un proveedor de atención médica de una persona mayor, en las consultas, pregúntele cómo se siente. Las investigaciones han demostrado que intervenir durante las consultas de atención primaria es muy eficaz para reducir el suicidio en el futuro. Si es un familiar o amigo, busque señales. Escuche con atención si alguien de cualquier edad dice que se siente deprimido, triste o vacío durante largos períodos de tiempo. Es posible que esa persona realmente esté pidiendo ayuda. [Conozca las señales de advertencia del suicidio y cómo obtener ayuda. Puede salvar una vida.](#)

Los síntomas de la depresión pueden variar dependiendo del origen cultural

Los signos y los síntomas de la depresión pueden diferir según la persona y su origen cultural. Las personas de diferentes culturas pueden expresar emociones, estados de ánimo y trastornos del estado de ánimo, incluida la depresión, de diferentes formas. En algunas culturas, la depresión puede manifestarse como síntomas físicos, como dolores o molestias, dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos.

Ofrezca su apoyo a amigos o familiares que estén deprimidos

La depresión es una afección médica que requiere el tratamiento de un médico. Si bien la familia y los amigos pueden ayudar ofreciendo apoyo para encontrar tratamiento, no pueden tratar a una persona por este trastorno.

Como amigo o familiar de una persona con depresión, a continuación le sugerimos algunas cosas que puede hacer:

- Anime a la persona a que busque tratamiento médico y que siga el plan de tratamiento que le recete el médico.
- Ayude a programar las citas médicas o acompañe a la persona al consultorio del médico o a un grupo de apoyo.
- Participe en actividades que a esa persona le gusta hacer.
- Pregúntele a esa persona si quiere salir a caminar o andar en bicicleta. La [actividad física](#) puede ser excelente para mejorar el estado de ánimo.

Hable con sus familiares y amigos sobre el suicidio

Es importante estar atento a los signos y síntomas de depresión o suicidio. No dude en preguntar a un familiar o amigo si se siente deprimido o tiene tendencias suicidas. Aunque puede ser una conversación incómoda, es importante. Preguntar si alguien está teniendo pensamientos de suicidio no hará que esta persona tenga más probabilidad de que actúe de acuerdo con esos pensamientos. Sus preguntas pueden ayudar a la persona a abrirse sobre cómo se ha estado sintiendo y alentarla a buscar tratamiento.

¿Cómo se trata la depresión?

La depresión, incluso la depresión grave, se puede tratar. Es importante buscar tratamiento tan pronto como empiece a notar los signos. Si usted cree que tiene depresión, comience por programar una cita con su médico u otro proveedor de atención médica.

A veces, ciertos medicamentos o afecciones médicas pueden causar los mismos síntomas que la depresión. Un médico puede descartar esta posibilidad mediante un examen físico, al aprender sobre su salud y antecedentes personales, y solicitando análisis de laboratorio. Si un médico descubre que no existe una afección médica que esté causando la depresión, puede sugerir una evaluación psicológica y referirlo a un profesional de la salud mental, como un psicólogo, para que realice esta prueba. Esta evaluación ayudará a determinar un diagnóstico y un plan de tratamiento.

Algunas formas frecuentes de tratamiento para la depresión incluyen:

- Psicoterapia, consejería o “terapia de diálogo” que puede ayudar a la persona a identificar y cambiar emociones, pensamientos y comportamientos preocupantes. Puede realizarse con un psicólogo, un trabajador social clínicamente acreditado (LCSW, por sus siglas en inglés), un psiquiatra u otro profesional de la salud mental debidamente autorizado para ejercer. Algunos ejemplos de enfoques específicos para el tratamiento de la depresión incluyen la terapia cognitivo-conductual y la terapia interpersonal.
- [Medicamentos para la depresión](#) que pueden equilibrar las hormonas que afectan el estado de ánimo, como la serotonina. Hay muchos tipos diferentes de medicamentos antidepresivos de uso frecuente. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) son antidepresivos que se recetan con frecuencia a las personas mayores. Un psiquiatra, una enfermera especializada en salud mental o un médico de atención primaria pueden recetar medicamentos y ayudar a controlarlos y los posibles efectos secundarios.
- [Terapia electroconvulsiva](#), durante la cual se colocan electrodos en la cabeza de la persona para permitir que una corriente eléctrica suave y segura pase a través del cerebro. Este tipo de terapia generalmente se considera solo si la depresión no ha mejorado con otros tratamientos.
- Estimulación magnética transcraneal repetitiva, que utiliza imanes para activar el cerebro. La estimulación magnética transcraneal repetitiva no requiere anestesia y está dirigida solo a regiones específicas del cerebro para ayudar a reducir los efectos secundarios como la fatiga, las náuseas o la pérdida de memoria que podrían ocurrir con la terapia electroconvulsiva.



Los medicamentos y las personas mayores

A medida que se envejece, los cambios que ocurren en el cuerpo pueden afectar la forma en que se absorben y se usan los medicamentos. Debido a estos cambios, las personas mayores pueden tener un mayor riesgo de interacciones entre medicamentos. Infórmele a su médico o farmacéutico sobre todos los medicamentos y suplementos que esté tomando.

Para ayudar a hacer [seguimiento a sus medicamentos](#) (en inglés), use esta hoja de trabajo.

Se ha demostrado que el tratamiento, en particular una combinación de psicoterapia y medicamentos, es [eficaz para las personas mayores](#). Sin embargo, no todos los medicamentos o terapias son adecuados para todos. Las opciones de tratamiento difieren para cada persona y, a veces, se deben probar

varios tratamientos para encontrar uno que funcione. Es importante que informe a su médico si su plan de tratamiento actual no está funcionando y que siga intentando encontrar algo que funcione.

Algunas personas pueden probar enfoques de salud complementarios, como el yoga, para mejorar el bienestar y hacer frente al estrés. Sin embargo, hay poca evidencia que sugiera que estos enfoques, por sí solos, puedan tratar con éxito la depresión. Si bien se pueden usar en combinación con otros tratamientos recetados por el doctor, no deben reemplazar el tratamiento médico. Hable con su médico sobre qué tratamiento o tratamientos podrían ser adecuados para usted.

No deje de recibir ayuda porque no sabe cuánto costará el tratamiento. Por lo general, el tratamiento para la depresión está cubierto por los seguros privados y por [Medicare](#). Además, algunos centros comunitarios de salud mental ofrecen tratamiento con tarifas basadas en la capacidad de pago de cada persona.

La depresión en las personas con demencia

La depresión ocurre con frecuencia en personas con [Alzheimer o alguna demencia relacionada](#). La demencia puede causar algunos de los mismos síntomas que la depresión, y la depresión puede ser una señal de advertencia temprana de una posible demencia. Los intentos de suicidio también pueden aumentar en personas que han sido recientemente diagnosticadas con demencia. Es importante contar con sistemas de apoyo que ayuden a sobrellevar un diagnóstico de demencia y los posibles síntomas de depresión que siguen. Se necesitan más investigaciones para determinar opciones eficaces de tratamiento de la depresión para personas con demencia.

¿Se puede prevenir la depresión?

Muchas personas se preguntan si se puede prevenir la depresión y cómo pueden reducir su riesgo de desarrollarla. Aunque la mayoría de los casos de depresión no se pueden prevenir, los cambios saludables en el estilo de vida pueden tener beneficios a largo plazo para su salud mental.

A continuación, se indican algunos pasos que puede seguir:

- Haga [actividad física](#) y siga una [dieta saludable y equilibrada](#). Esto puede ayudar a evitar enfermedades que pueden provocar una discapacidad y depresión. Se ha demostrado que algunas dietas, incluida la dieta [DASH baja en sodio](#), reducen el riesgo de depresión.
- [Duerma de siete a nueve](#) horas cada noche.
- [Manténgase en contacto](#) con amigos y familiares.
- Participe en actividades que disfrute.
- Informe a sus amigos, familiares y su médico cuando tenga síntomas de depresión.

La participación en [estudios clínicos](#) puede ayudar a hacer avances en la investigación para mejorar el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de la depresión. Hable con su médico si está interesado en participar en un estudio clínico o en un estudio sobre la depresión. Visite el sitio web en inglés www.clinicaltrials.gov para encontrar estudios clínicos sobre la depresión.

También le podría interesar

- Saber si las [emociones pueden causar fatiga](#)
- Prepararse para una [cita con el médico](#)
- Leer algunas [sugerencias para conciliar el sueño](#)

Para más información

Administration for Community Living (ACL)

(Administración para la Vida Comunitaria)

202-401-4634

www.acl.gov

American Psychological Association

(Asociación Americana de Psicología)

800-374-2721

202-336-6123 (TDD/TTY)

www.apa.org

Centers for Disease Control and Prevention

(Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades)

800-232-4636

888-232-6348 (TTY)

cdcinfo@cdc.gov

www.cdc.gov (en inglés)

www.cdc.gov/spanish (en español)

Depression and Bipolar Support Alliance

(Alianza de Apoyo a Personas con Depresión y Trastorno Bipolar)

800-826-3632

www.dbsalliance.org

MedlinePlus en español

NIH National Library of Medicine

(Biblioteca Nacional de Medicina)

www.medlineplus.gov (en inglés)

<https://medlineplus.gov/spanish/> (en español)

Mental Health America

(Salud Mental América)

800-969-6642

www.mentalhealthamerica.net

www.mhanational.org/recursos-en-espanol

National Alliance on Mental Illness

(Alianza Nacional sobre las Enfermedades Mentales)

800-969-6642

<https://www.nami.org/Your-Journey/Identity-and-Cultural-Dimensions/Hispanic-Latinx/La-salud-mental-en-la-comunidad-latina>

National Center for Complementary and Integrative Health

(Centro Nacional de Salud Complementaria e Integral)

888-644-6226

866-464-3615 (TTY)

info@nccih.nih.gov

www.nccih.nih.gov

www.nccih.nih.gov/health/espanol

National Coalition on Mental Health and Aging (NCMHA)

(Coalición Nacional sobre la Salud Mental y el Envejecimiento)

309-531-2816

www.ncmha.org

admin@ncmha.org

National Heart, Lung, and Blood Institute

(Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre)

301-592-8573

nhlbiinfo@nhlbi.nih.gov

www.nhlbi.nih.gov (en inglés)

National Institute of Mental Health

(Instituto Nacional de la Salud Mental)

866-615-6464

866-415-8051 (TTY)

nimhinfo@nih.gov

www.nimh.nih.gov

<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/espanol>

National Suicide Prevention Lifeline

(Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis)

988 o 800-273-8255 (en español/24 horas al día)

711 pues 988 or 800-799-4889 (TTY)

<https://988lifeline.org/es/home/>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration

(Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias)

877-726-4727

877-696-6775 (español)

800-487-4889 (TTY)

samhsainfo@samhsa.hhs.gov

<https://store.samhsa.gov/>

[https://store.samhsa.gov/?f\[0\]=language:ES](https://store.samhsa.gov/?f[0]=language:ES)

El Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (NIA, por sus siglas en inglés), parte de los Institutos Nacionales de la Salud, ofrece la información contenida en este documento, la cual ha sido revisada por sus científicos y otros expertos para asegurarse de que sea precisa y esté actualizada.

Texto revisado en: 20 de enero de 2022