

La depresión en las mujeres: 5 cosas que usted debe saber

Publicado el: 08-07-2022

La tristeza es una reacción normal ante los momentos difíciles de la vida. Pero por lo general, la tristeza desaparece después de poco tiempo. La depresión es diferente: es un trastorno del estado de ánimo que puede causar síntomas graves que afectan la forma cómo se siente, piensa y lleva a cabo sus actividades diarias, como dormir, comer o trabajar.

La depresión es más común en las mujeres que en los hombres, probablemente debido a ciertos factores biológicos, hormonales y sociales que son exclusivos de las mujeres.

Este folleto contiene una descripción general de cinco cosas que todos deberían saber sobre la depresión en las mujeres.

1. La depresión es una afección médica real.

La depresión es un trastorno frecuente pero grave del estado de ánimo. Los síntomas de depresión pueden interferir con su capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. Aunque los investigadores aún están estudiando las causas de la depresión, las investigaciones actuales sugieren que hay una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos que la causan. La mayoría de las personas con depresión necesitan tratamiento para sentirse mejor.

No puedes simplemente "quitarte de encima" la depresión.

Los amigos o familiares bien intencionados pueden tratar de decirle a alguien con depresión que "se la quite de encima", que "sea positivo" o que "podría ser más feliz si simplemente se esforzara más". Pero la depresión no es un indicio de debilidad de una persona o un defecto de su carácter. La verdad es que la mayoría de las personas con depresión necesitan tratamiento para mejorar.

Si una mujer con depresión es su amiga o familiar, usted puede ofrecerle apoyo emocional, comprensión, paciencia, y también darle aliento. Pero nunca desestime sus sentimientos. Aliéntela a hablar con su médico u otro proveedor de atención médica y recuérdale que, con el tiempo y tratamiento, puede sentirse mejor.

La mayoría de las personas que tienen depresión necesitan tratamiento para sentirse mejor.

Si cree que puede tener depresión, comience por hacer una cita con su proveedor de atención médica. Puede ser su médico de cabecera o un proveedor de servicios de salud especializado en diagnosticar y tratar los problemas de salud mental (por ejemplo, un psicólogo o psiquiatra). Ciertos medicamentos y algunas afecciones médicas, como algunos virus o un trastorno de la tiroides, pueden causar los mismos síntomas que la depresión. Un proveedor de atención médica puede descartar estas posibilidades haciéndole un examen físico, una entrevista y pruebas de laboratorio. Su proveedor de atención médica la examinará y hablará con usted sobre las opciones de tratamiento y las medidas que deberá tomar.

Cómo hablar con su médico sobre su salud mental

Una buena comunicación entre usted y su médico u otro proveedor de atención médica puede mejorar los cuidados que recibe y ayudar a ambos a tomar buenas decisiones sobre su salud. Puede encontrar consejos que le ayudarán a prepararse para su consulta y aprovecharla al máximo. Para obtener recursos adicionales, como una lista de preguntas para hacerle a su médico, visite el sitio web en inglés de la [Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica](#).

2. La depresión puede doler, ¡literalmente!

La tristeza es apenas una pequeña parte de la depresión. Algunas personas con depresión no se sienten tristes en lo más mínimo. Una persona con depresión también puede tener muchos síntomas físicos, como dolores y malestares, dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos. Alguien con depresión también puede tener problemas para dormir, despertarse por la mañana y sentirse cansado.

Si ha experimentado alguno de los siguientes indicios y síntomas durante al menos dos semanas, puede estar sufriendo de depresión:

- estado de ánimo triste, ansioso o "vacío" persistente;
- sentimientos de desesperanza o pesimismo;
- irritabilidad;
- sentimientos de culpa, nulidad, falta de esperanza o impotencia;
- fatiga o disminución de energía;
- dificultad para dormir, despertarse temprano en la mañana o dormir demasiado;
- pérdida de interés o de placer en pasatiempos y actividades;
- moverse o hablar más despacio;
- sentirse inquieto o tener problemas para quedarse quieto;
- dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones;
- cambios en el apetito o de peso;

- pensamientos sobre la muerte, el suicidio, o intentos de suicidarse;
- molestias o dolores corporales, dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos sin una causa física clara o que no se alivian aun con el tratamiento.

Hable con su proveedor de atención médica sobre estos síntomas. Sea honesta, clara y concisa: su proveedor necesita saber cómo se siente. Es posible que le pregunte cuándo comenzaron sus síntomas, a qué hora del día ocurren, cuánto duran, con qué frecuencia suceden, si parece que empeoran o mejoran, y si le impiden salir o hacer sus actividades cotidianas. Puede ser útil dedicar tiempo para tomar algunas notas sobre sus síntomas antes de visitar a su proveedor.

3. Ciertos tipos de depresión son exclusivamente de las mujeres.

El embarazo, el período posparto, la perimenopausia y el ciclo menstrual están relacionados con cambios físicos y hormonales drásticos. Ciertos tipos de depresión pueden ocurrir durante las diferentes etapas de la vida de la mujer.

Trastorno disfórico premenstrual

El síndrome premenstrual se refiere al mal humor y la irritabilidad en las semanas anteriores a la menstruación. Es bastante frecuente y por lo general los síntomas son leves. Pero hay una forma menos común y más grave del síndrome premenstrual llamada trastorno disfórico premenstrual. Este trastorno es una afección grave con síntomas incapacitantes como irritabilidad, enojo, depresión, tristeza, pensamientos suicidas, cambios en el apetito, hinchazón, sensibilidad en los senos y dolor en las articulaciones o los músculos.

Depresión perinatal

Estar embarazada no es fácil. A menudo, las mujeres embarazadas deben lidiar con náuseas, aumento de peso y cambios en el estado de ánimo. Cuidar a un recién nacido también es todo un desafío. Muchas madres nuevas experimentan la tristeza posparto (*baby blues*, en inglés), un término usado para describir cambios leves en el estado de ánimo, así como sentimientos de preocupación, infelicidad y agotamiento que muchas mujeres experimentan durante las primeras dos semanas después de dar a luz. Por lo general, estos sentimientos duran una o dos semanas y luego desaparecen cuando la madre nueva se adapta al recién nacido.

La depresión perinatal es un trastorno del estado de ánimo que puede afectar a las mujeres durante el embarazo y después del parto, y es mucho más grave que "la tristeza posparto". La palabra "perinatal" se refiere al período de tiempo antes y después del nacimiento de un bebé. La depresión perinatal incluye aquella que comienza durante el embarazo (llamada depresión prenatal) y la que comienza después del nacimiento del bebé (llamada depresión posparto). Las madres con depresión perinatal experimentan sentimientos de extrema tristeza, ansiedad y fatiga que pueden dificultarles llevar a cabo sus tareas diarias, incluidos el autocuidado, el de su nuevo hijo o el de otras personas.

Si cree que tiene depresión perinatal, debe hablar con su proveedor de atención médica o profesional de la salud mental debidamente capacitado. Si observa algún indicio de depresión en un ser querido durante su embarazo o después del nacimiento del bebé, alíentela a que consulte con un proveedor de atención médica o que acuda a una clínica.

Para obtener más información sobre la depresión perinatal, consulte el [folleto de depresión perinatal](#) del Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés).

Depresión perimenopáusica

Aunque la perimenopausia (la transición a la menopausia) es una fase normal en la vida de una mujer, a veces puede ser un reto. Si está pasando por la perimenopausia, puede experimentar períodos anormales, problemas para dormir, cambios de humor y bochornos. Aunque estos síntomas son comunes, sentirse deprimida no lo es. Si tiene problemas de irritabilidad, ansiedad o tristeza, o disminución o pérdida de la capacidad de sentir placer, en el período de la transición a la menopausia, es posible que tenga depresión perimenopáusica.

La depresión afecta a cada mujer de forma diferente.

No todas las mujeres que tienen depresión experimentan todos los síntomas. Algunas mujeres tienen solo algunos, mientras que otras tienen muchos síntomas. La gravedad y la frecuencia de estos, así como su duración, variarán según cada persona y la gravedad de la enfermedad.

¿Dónde puedo obtener más información sobre la depresión en las mujeres?

Las siguientes agencias tienen información adicional sobre la depresión en las mujeres:

[Oficina para la Salud de la Mujer, Departamento de Salud y Servicios Humanos: Depresión](#)

[Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos: *Women and Depression*](#) (inglés)

[Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: *Depression Among Women*](#) (inglés)

4. La depresión se puede tratar.

Aun los casos más graves de depresión se pueden tratar. La depresión se trata comúnmente con medicamentos, psicoterapia (también llamada "terapia de diálogo") o una combinación de ambos.

Los antidepresivos son medicamentos que se usan con frecuencia para tratar la depresión. Las personas responden de forma diferente a estos y es posible que deba probar con diferentes antidepresivos para encontrar el que funcione mejor. Los investigadores también están estudiando y desarrollando otros medicamentos para la depresión, como la brexanolona para la depresión posparto y la esketamina. Puede conocer [los avances más recientes sobre estos y otros medicamentos](#) en inglés, bajo el tema de "Treatments."

Existen muchos tipos diferentes de psicoterapia, como la terapia cognitiva conductual o la terapia interpersonal. El enfoque particular que utiliza un terapeuta depende de la afección que se está tratando y de la capacitación y la experiencia del propio terapeuta. Este también puede combinar y adaptar elementos de diferentes enfoques.

La depresión afecta a cada persona de forma diferente. No existe un tratamiento único que pueda

aplicarse a todas las personas. Podría ser necesario hacer varios intentos para encontrar el tratamiento que funcione mejor. Puede obtener más información en inglés sobre los diferentes tipos de tratamiento de la depresión, como la psicoterapia, los medicamentos y las terapias de estimulación cerebral en el [sitio web en inglés de NIMH](#). Visite el sitio web en inglés de la [Administración de Alimentos y Medicamentos](#) (FDA, por sus siglas en inglés) o [en español](#) para obtener la información más nueva sobre advertencias, guías de medicamentos para pacientes y medicamentos aprobados recientemente.

Qué debe considerar al buscar un terapeuta

Los terapeutas y los pacientes trabajan juntos, por lo que es importante encontrar uno con quien usted se pueda llevar bien. Los siguientes consejos pueden ayudarla a encontrar a un terapeuta adecuado.

Pregunte sobre sus áreas de especialización. Los terapeutas tienen diferentes formaciones profesionales y especialidades. Lo mejor es encontrar un terapeuta que tenga experiencia trabajando con su afección específica.

Consulte sobre los tipos de tratamientos que usa. Pregunte si esos tratamientos son eficaces para tratar su problema particular de salud mental.

Averigüe cómo evaluará el progreso. Determine cuánto tiempo espera que dure el tratamiento y cuándo debe esperar que mejoren los síntomas y su calidad de vida.

No tenga temor de seguir buscando. La relación y la confianza son esenciales. Los asuntos que se tratan en las sesiones de terapia son sumamente personales y es importante que se sienta cómoda con el terapeuta que elija.

5. Los investigadores del Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) y de todo el país están dedicados a la investigación de la salud mental de las mujeres.

Los investigadores continúan estudiando la depresión para mejorar la forma en que se diagnostica y se trata esta afección médica. Por ejemplo, en este momento, los investigadores del NIMH están trabajando para comprender cómo y por qué los cambios en las hormonas reproductivas desencadenan trastornos del estado de ánimo, entre ellos, la depresión posparto, el trastorno disfórico premenstrual y la depresión perimenopáusica.

Los científicos del NIMH están llevando a cabo una gran cantidad de estudios de investigación con pacientes y voluntarias sanas para comprender mejor por qué algunas mujeres presentan un mayor riesgo que otras y cómo pueden convertir estos hallazgos en nuevos tratamientos o dar nuevos usos a los tratamientos existentes.

Puede desempeñar un papel en las investigaciones al participar en un ensayo clínico.

Los ensayos clínicos son estudios de investigación que analizan nuevas formas de prevenir, detectar o tratar enfermedades y afecciones. El objetivo de los ensayos clínicos es determinar si un nuevo examen o tratamiento funciona y es seguro. Aunque las personas pueden beneficiarse de formar parte de un ensayo clínico, los participantes deben estar conscientes de que el objetivo principal de un ensayo clínico es obtener nuevos conocimientos científicos para que otros puedan

recibir una mejor ayuda en el futuro.

Además de las oportunidades de investigación voluntaria para los grupos de pacientes mencionados anteriormente, también hay oportunidades de **investigación para voluntarios sanos**. Los voluntarios sanos desempeñan un papel esencial en nuestros estudios.

Para obtener más información en inglés sobre las investigaciones clínicas y cómo encontrar ensayos clínicos que se realizan en todo el país, visite el [sitio web de NIMH sobre los ensayos clínicos](#).

Cómo encontrar ayuda

La Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) tiene un recurso en línea en inglés para ayudar a [encontrar establecimientos y programas de tratamiento de problemas de la salud mental](#). Busque un establecimiento en su estado. Para recursos adicionales, visite la [página de ayuda en inglés del NIMH para enfermedades mentales](#).

Si está en peligro inmediato o está pensando en hacerse daño, llame a *Lifeline*, la línea directa gratuita de la **Red Nacional de Prevención de Suicidio** al 1-888-628-9454. Si habla inglés, también puede enviar un mensaje a la línea de crisis para mensajes de texto (envíe la palabra HELLO al 741741) o visite el sitio web en inglés de la [National Suicide Prevention Lifeline](#).

Fuente: <https://netsaluti.com>