

## ¿Cuáles son los pasos necesarios para inscribirse en un sistema de cuidado?

Aunque el sistema de cuidado de cada comunidad es diferente, la mayoría de los niños y jóvenes siguen los siguientes pasos para inscribirse:

**Primer paso: Diagnóstico y referido**—Para ser considerado para inscripción en un sistema de cuidado, su hijo debe tener un trastorno conductual, emocional o mental debidamente diagnosticado que afecte severamente su vida. Además, la mayoría de los niños y jóvenes son dirigidos a un sistema de cuidado por proveedores de servicios de salud mental, educadores, profesionales de la justicia juvenil, profesionales del bienestar infantil, médicos y otros que ya puedan estar atendiendo a su hijo.

**Segundo paso: Evaluación y entrevista de admisión**—Una vez su hijo haya sido diagnosticado y dirigido a un sistema de cuidado, el sistema de cuidado puede hacerle algunas preguntas que lo ayudarán a determinar si su hijo y su familia cumplen o no con los requisitos para recibir los servicios y apoyos. Si su hijo y su familia cumplen con los requisitos, es posible que deban responder a más preguntas para que el sistema de cuidado pueda comenzar a entender sus necesidades. Durante estos pasos, el sistema de cuidado trabajará con usted para completar todos los documentos necesarios.

**Tercer paso: Planificación del cuidado y creación de asociaciones**—Una vez que su hijo y su familia se inscriban, el sistema de cuidado trabajará con ustedes para determinar qué servicios y apoyos se adaptan mejor a las necesidades de su hijo y de su familia. Una vez terminada la planificación del cuidado, el sistema de cuidado desarrollará asociaciones entre usted y todos aquellos que se encuentren ayudando a su hijo y a su familia para asegurarse de que los servicios y apoyos sean tan efectivos como sea posible.

## Referencias

<sup>1</sup>Resultados de la encuesta nacional sobre uso de drogas y salud de 2004: Hallazgos a nivel nacional. Administración de Servicios sobre Abuso de Sustancias y Salud Mental.

<sup>2</sup>Salud Mental: Cultura, razas y origen étnico, un complemento a la salud mental: Un informe del Cirujano General, Oficina General de Salud Pública.

## Para obtener información local, comuníquese con:



SMA-4327 / 2008

## Para más información

### Recursos del Gobierno Federal

Centro de Información Nacional de la Salud Mental  
Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (National Mental Health Information Center, Substance Abuse and Mental Health Services Administration)  
[www.mentalhealth.samhsa.gov](http://www.mentalhealth.samhsa.gov)  
Tel: 1.800.789.2647 (línea gratuita; inglés/español)  
TDD (para las personas con problemas auditivos o del habla): 1.866.889.2647

La Sección del Niño, el Adolescente y la Familia, Centro de Servicios de Salud Mental, Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Child, Adolescent and Family Branch, Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration)  
[www.systemsofcare.samhsa.gov](http://www.systemsofcare.samhsa.gov)

Instituto Nacional de Salud Mental  
Institutos Nacionales de Salud (National Institute of Mental Health, National Institutes of Health)  
[www.nimh.nih.gov](http://www.nimh.nih.gov)  
Tel: 1.866.615.6464 (línea gratuita; inglés/español)  
TTY (para las personas con problemas auditivos o del habla): 301.443.8431

### Recursos adicionales

Los siguientes son algunos otros recursos que pueden ser útiles. Esta no es una lista completa y la inclusión en la misma no implica un aval por parte de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias o del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, U.S. Department of Health and Human Services).

Federación de Familias para la Salud Mental de los Niños (Federation of Families for Children's Mental Health)  
[www.ffcmh.org](http://www.ffcmh.org)  
Tel: 240.403.1901

Alianza Nacional para la Salud Mental (National Alliance on Mental Illness)  
[www.nami.org](http://www.nami.org)  
Tel: 1.800.950.6264 (línea gratuita)

Mental Health America  
[www.nmha.org](http://www.nmha.org)  
Tel: 1.800.969.6642 (línea gratuita)



## Depresión mayor

## Sistemas de cuidado: Ayudando a niños y jóvenes con depresión mayor

Esta hoja informativa brinda información básica acerca de la depresión mayor en los niños y jóvenes. Además, describe un proceso para obtener apoyos y servicios, llamados "sistemas de cuidado", que ayudan a los niños, jóvenes y a sus familias a funcionar mejor en el hogar, en la escuela, en la comunidad y a lo largo de sus vidas.

### ¿Qué es la depresión mayor?

Los niños y jóvenes con depresión mayor tienen sentimientos negativos que van más allá de tener un "mal día", estar "tristes" o estar de "mal humor". Los niños más pequeños con depresión mayor pueden quejarse de dolor físico, negarse a ir a la escuela, aferrarse a uno de los padres o preocuparse excesivamente. Los niños mayores pueden enojarse, meterse en problemas en la escuela, estar irritables y ser negativos, tener baja autoestima y dificultades para dormir y sentir que nadie los comprende. Además, la depresión mayor está asociada con cambios en el funcionamiento del cerebro. De no tratarse, la depresión mayor pone a niños y jóvenes en peligro de sufrir un fracaso escolar, tener dificultades en las relaciones, un embarazo temprano, abuso de drogas y suicidio.

Anteriormente se pensaba que los niños y jóvenes no podían sufrir una depresión mayor, pero los expertos ahora saben que puede afectar a personas de todas las edades. Los síntomas de la depresión mayor afectan al 14 por ciento de los jóvenes entre los 12 y los 17 años.<sup>1</sup> Ésta se presenta en episodios que pueden durar semanas, meses o años. La depresión mayor puede desencadenarse por una experiencia muy dolorosa o una pérdida, tal como una muerte, un divorcio u otras crisis familiares. Otras veces sucede sin que haya una causa evidente. En algunas familias, la depresión mayor puede afectar a varias generaciones de adultos, niños y jóvenes, lo que sugiere que la herencia puede ser un factor que incida en la ocurrencia de la depresión.

El determinar si su hijo tiene depresión mayor puede ser difícil por distintas razones. La primera, es que las señales de depresión mayor pueden confundirse con otras condiciones de salud mental o con

### ¿Cómo puedo encontrar un sistema de cuidado para mi hijo con depresión mayor?

Comuníquese con la comunidad de sistema de cuidado que aparece en el recuadro de la parte posterior de esta hoja informativa. Si no se menciona ninguna o esa comunidad de sistema de cuidado no se encuentra disponible en su área, visite [www.systemsofcare.samhsa.gov](http://www.systemsofcare.samhsa.gov) y haga clic en "Programs" y luego en "Comprehensive Community Mental Health Services Program for Children and Their Families" para localizar el sistema de cuidado más cercano. Si prefiere que una persona lo atienda en español o inglés para localizar un sistema de cuidado o si no hay ningún sistema de cuidado en su área, comuníquese con el National Mental Health Information Center (Centro de Información Nacional de la Salud Mental) llamando gratuitamente al 1.800.789.2647 o visitando [www.mentalhealth.samhsa.gov](http://www.mentalhealth.samhsa.gov).

conductas características de la niñez. En segundo lugar, la depresión mayor puede ocurrir al mismo tiempo que otras condiciones de salud física o mental, tales como migrañas, trastornos digestivos diversos y trastorno bipolar. Por último, la cultura y el idioma desempeñan un papel en la forma en que los proveedores de servicios perciben, describen e interpretan los síntomas y causas de la depresión mayor.

Los errores de percepción y malentendidos sobre la depresión mayor pueden conducir a diagnósticos tardíos o incorrectos, o pueden resultar en la falta de un diagnóstico concluyente, lo que representa un problema serio cuando un niño o joven necesita ayuda. Únicamente los proveedores de salud mental calificados pueden diagnosticar una depresión mayor. Es importante que los sistemas de apoyo sean implementados para tomar en consideración las distintas culturas e idiomas de las personas.<sup>2</sup>

La depresión mayor puede diagnosticarse cuando los síntomas persisten al menos durante dos semanas.

Para obtener más información acerca de la salud mental infantil, comuníquese con la línea gratuita del National Mental Health Information Center (Centro de Información Nacional de la Salud Mental):

1.800.789.2647  
(inglés/español)

1.866.889.2647  
(TDD)



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES  
Substance Abuse and Mental Health Services Administration  
Center for Mental Health Services  
[www.samhsa.gov](http://www.samhsa.gov)

Entre los síntomas de depresión mayor se incluyen:

- Tristeza, sensación de “vacío” o ansiedad constantes.
- Sentimientos de desesperanza, pesimismo, culpa, baja autoestima, o culpabilidad.
- Pérdida de interés en actividades y pasatiempos placenteros que anteriormente se disfrutaban.
- Disminución en el nivel de energía, fatiga o sensación de letargo.
- Dificultad para concentrarse, recordar y/o tomar decisiones.
- Alteraciones del sueño, despertarse muy temprano o dormir más de la cuenta.
- Disminución del apetito, pérdida de peso o ingestión excesiva de alimentos y aumento desmesurado de peso.
- Pensamientos de muerte, suicidio, o intento de suicidio.
- Irritabilidad o inquietud.
- Síntomas físicos persistentes que no mejoran con un tratamiento, tales como jaquecas, problemas digestivos o dolores crónicos.

### ¿Qué sucede tras un diagnóstico de depresión mayor?

Si un proveedor calificado de servicios de salud mental ha diagnosticado que su hijo tiene depresión mayor, el proveedor puede sugerirle diversas opciones de tratamiento, incluyendo estrategias para manejar su conducta, medicamentos y terapia. El proveedor de servicios de salud mental de su hijo también puede sugerir su inscripción en un sistema de cuidado, si hubiese uno disponible.

### ¿Qué es un sistema de cuidado?

Un sistema de cuidado es una red coordinada de servicios comunitarios y apoyos que se organiza para responder a los retos que enfrentan los niños y jóvenes con necesidades de salud mental severas y sus familias. Las familias, los niños y los jóvenes trabajan en colaboración con organizaciones públicas y privadas a fin de que los servicios y apoyos sean efectivos, basados en las fortalezas de los individuos y diseñados para tratar con las necesidades culturales y lingüísticas de cada persona. Específicamente, un sistema de cuidado puede ayudarle a:

- Adaptar los servicios según las necesidades particulares de su hijo/a y de su familia.
- Hacer que los servicios y apoyos estén disponibles en su idioma y ponerle en contacto con profesionales que respeten sus valores y creencias.
- Motivarlo a usted y a su hijo/a a que en la medida que lo deseen, asuman un papel principal en el diseño de un plan de tratamiento.
- Brindar servicios dentro de su comunidad, siempre que sea posible.

\*Para obtener más información acerca de los sistemas de cuidado “dirigidos por las familias” y “guiados por los jóvenes”, visite [www.systemsofcare.samhsa.gov](http://www.systemsofcare.samhsa.gov).

### Los valores centrales de los sistemas de cuidado

Aunque los sistemas de cuidado pueden ser diferentes para cada comunidad, todos comparten tres valores centrales. Uno de ellos es que los sistemas de cuidado son dirigidos por las familias y guiados por los jóvenes. Cuando hablamos de servicios dirigidos por las familias, esto significa que las familias cumplen una función esencial en la toma de decisiones respecto al cuidado de sus niños y a las políticas y los procedimientos que rigen el cuidado de los niños y los jóvenes en su comunidad, estado, tribu, territorio y nación.\* De igual forma, el que los servicios sean guiados por los jóvenes significa que los jóvenes tienen derecho a ser partícipes educados y facultados en la toma de decisiones respecto a las políticas y procedimientos que rigen el cuidado de los jóvenes en su comunidad, estado, tribu, territorio y nación.\* Los otros valores centrales que tienen los sistemas de cuidado son el que se basan en la comunidad y son cultural y lingüísticamente competentes. Juntos, esos valores centrales aseguran que el cuidado sea eficaz, apropiado, y que responda a las necesidades de cada niño, joven y su familia.

### ¿Son efectivos los sistemas de cuidado?

Los datos recopilados a nivel nacional durante más de una década apoyan lo que las familias en sistemas de cuidado han estado diciendo: Los sistemas de cuidado son efectivos. Los datos de los sistemas de cuidado relacionados con los niños y jóvenes con depresión mayor reflejaron lo siguiente:

#### Los niños y jóvenes experimentan:

- Mejores relaciones interpersonales con sus familias y padres/proveedores de cuidado.
- Mayor participación en actividades familiares.
- Mejor cumplimiento de las normas familiares.
- Mayor rendimiento escolar.
- Menos problemas emocionales y de conducta.
- Disminución de emociones negativas y aislamiento.
- Menos quejas de problemas físicos sin explicaciones médicas.

#### Los proveedores de cuidado y familiares experimentan:

- Mejor habilidad para desarrollar destrezas relacionadas al trabajo, cumplir el trabajo, y tener un salario.
- Menos ausencias al trabajo.
- Disminución en los sentimientos negativos hacia el niño, tales como preocupación, culpa y cansancio.
- Menor tensión asociada con las necesidades de salud mental del niño.

## La historia de Nick

Como muchos otros hombres jóvenes en su comunidad, Nick pasa su tiempo libre pescando, jugando boliche y trabajando en su camioneta. Cuando no está dedicado a sus pasatiempos, Nick trabaja en el empleo de sus sueños, como funcionario a cargo de los prisioneros en una cárcel local. Su madre, Terri, comenta que su personalidad cordial le ayuda a ser excelente en lo que hace. Ella agrega que para llegar a ser lo que es actualmente como adulto, Nick tuvo que sobreponerse a una depresión tan severa que casi le costó la vida cuando era un adolescente.

Cuando Nick tenía 16 años, sus actitudes y conductas cambiaron radicalmente. Su personalidad que una vez fue cordial y divertida, pasó a ser extremadamente agitada y empezó a consumir drogas y alcohol. Para ayudarlo, Terri lo inscribió en una “escuela no convencional” que tenía salones con menor número de estudiantes, pero a finales de su segundo año, la situación de Nick empeoró. Sin importar lo que Terri le dijera, él se enfurecía. Una mañana, cuando ella trató de levantarlo para ir a la escuela, él la maldijo, le lanzó el reloj despertador y casi se lo pega en la cabeza. Ella intentó hablar con él esa noche, pero él le lanzó el vaso que tenía, amenazó con suicidarse, y se fue de la casa.

“Estaba tan fuera de control”, comentó Terri. “Realmente me asustaba estar a solas con él”.

Aproximadamente una hora más tarde, Terri encontró a Nick en la casa y se había tomado un puñado de pastillas. Hubo que llevarlo de emergencia al hospital. Pasó 10 días en la unidad psiquiátrica y cuando le dieron de alta lo remitieron a un proveedor de servicios de salud mental. El conseguir ayuda de ese proveedor de servicios de salud mental fue un verdadero reto, la lista de espera era de 6 meses y no había garantía de que “aceptaran” darle tratamiento a Nick.

Frustrada e intentando conseguir una manera de ayudar a Nick, Terri lo inscribió ese otoño en una nueva escuela. Ella pensó que una nueva escuela con personas distintas le brindaría la oportunidad de dejar atrás su pasado. Para su sorpresa y alivio, sus instintos eran correctos, aunque no en la forma que ella había pensado. La nueva escuela de Nick era

parte del sistema de cuidado.

El ser parte del sistema de cuidado significaba que la escuela de Nick tenía disponible en las instalaciones a un proveedor de salud mental autorizado para ejercer, quien estaba empleado de forma cooperativa por el centro de salud mental local del condado y también por la escuela. Además de brindarles servicios a los estudiantes, el profesional en servicios de salud mental capacitaba a los maestros, consejeros y a otros miembros del personal sobre cómo ayudarles a identificar mejor a aquellos estudiantes que pudiesen necesitar ayuda. Si el personal de la escuela pensaba que un estudiante estaba teniendo problemas, podían referir inmediatamente al estudiante para recibir los servicios a través del sistema de cuidado.

Una vez que se determinó que Nick era elegible para recibir los servicios, él y su madre trabajaron con el sistema de cuidado para desarrollar un plan de tratamiento. El plan de tratamiento suponía la creación de un equipo para brindarle a Nick y a su madre los servicios que necesitaban. Los miembros del equipo podían haber incluido a cualquier persona capaz de brindar ayuda, pero en el caso de Nick y Terri, el equipo estaba conformado por un proveedor de salud mental, un médico y personal de la escuela.

Terri comentó que una de las mejores cosas del sistema de cuidado era la línea abierta de comunicación que se creó entre ella, la escuela y el consejero de Nick. Si él estaba teniendo dificultades en la casa, ella podía llamar al consejero, quien lo ayudaría en la escuela, incluso antes de que las clases comenzaran ese día. Este apoyo directo le permitió a Nick graduarse de bachiller a los 20 años.

Además de ayudar a su hijo, Terri comentó que el sistema de cuidado ayuda a toda su comunidad. “En nuestra ciudad”, explicó, “tenemos muchas familias que se benefician del programa, familias que no pueden darse el lujo de dejar el trabajo cada vez que el niño tiene un problema o cada vez que necesitan ir al médico. Muchos de estos niños y familias no recibirían los servicios si estos no fuesen ofrecidos a través del sistema de cuidado”.