

Depresión Posparto – Guía para madres, familiares y amigos

¿Qué es la Depresión Posparto?

Hay tres tipos principales de cambios del estado de ánimo después del parto:

- Tristeza puerperal o “baby blues”,
- Psicosis puerperal y
- Depresión posparto.

Tristeza puerperal

También llamada “baby blues”, es tan común que se considera prácticamente normal. Sus efectos se hacen patentes entre dos y cuatro días después del parto e incluyen, entre otros, llanto, sentimientos de vulnerabilidad, irritabilidad, soledad y decaimiento. Y aunque el proceso puede resultar angustioso, desaparece al poco tiempo con el apoyo de familiares y amigos.

Psicosis puerperal

La psicosis puerperal es el más extremo de los tipos de cambio de estado de ánimo después del parto. No es muy frecuente, dado que sólo afecta a una de cada 500 madres. **Puerperal** viene de puerperio, que es el periodo de tiempo de alrededor de seis semanas posterior al alumbramiento, mientras que **psicosis** es cualquier tipo de enfermedad mental en la que la persona pierde el contacto con la realidad. Los síntomas aparecen poco después de dar a luz, y normalmente requiere atención hospitalaria. En las primeras etapas de esta forma de depresión, la madre se muestra agitada, ligeramente confundida e incapaz de conciliar el sueño.

Depresión posparto

La depresión posparto se sitúa en un punto intermedio entre la tristeza puerperal y la psicosis puerperal, tanto en gravedad como en incidencia. Afecta a una de cada seis madres, aunque según algunos expertos podrían ser más. Los primeros síntomas se presentan como los de una tristeza puerperal que ha ido a más, si bien pueden tardar algún tiempo en desarrollarse. Normalmente, es más evidente entre cuatro y seis meses después de dar a luz.

- Aproximadamente el 15% de las mujeres sufre depresión posparto en Irlanda.
- Cuanto antes se detecte, diagnostique y trate, más rápida será la recuperación.
- La depresión posparto puede durar más de tres meses, a veces hasta años, si no se trata.
- A menudo es algún familiar o amigo el/la que se da cuenta de que algo no va bien, antes incluso que la propia madre.

¿Qué la causa?

La causa exacta de la depresión posparto no está clara. No obstante, las investigaciones realizadas y los profesionales especializados en esta rama de la medicina apuntan que hay una serie de factores que contribuyen a su desarrollo. Entre ellos se incluyen:

El parto

Para algunas mujeres, el parto no se ajusta a sus expectativas. Ese sentimiento de "decepción" puede causar depresión. Algunas mujeres que han desarrollado depresión posparto, tuvieron partos traumáticos o difíciles, o bebés prematuros o con problemas de salud.

Factores biológicos

Un pequeño porcentaje de las mujeres que desarrollan depresión posparto sufre una disfunción temporal de la glándula tiroidea, asociada a los cambios del estado de ánimo. De esto se desprende que algunas mujeres pueden ser especialmente vulnerables a los cambios hormonales que sobrevienen después de dar a luz. Sin embargo, no hay ninguna prueba científica concluyente que avale esta hipótesis, aunque se sigue investigando al respecto.

Cambios en el modo de vida

El nacimiento de un hijo provoca cambios profundos en la vida de la madre. Los recién nacidos dan mucho trabajo, puesto que precisan atención constante: hay que alimentarlos, bañarlos, calmarlos cuando lloran, dormirlos...etc. Y todo esto resta muchas horas de sueño.

La madre de un recién nacido asume de repente una gran responsabilidad que abarca las 24 horas del día, y por consiguiente pierde la libertad que tenía antes de dar a luz. Además, la llegada de un hijo puede afectar en gran medida a todas las relaciones, y en ocasiones incluso provocar una gran tensión. Este sentimiento de pérdida puede causar depresión. A veces, la madre necesita tiempo para encontrar los mecanismos que le permitan adaptarse a la nueva situación.

Circunstancias de carácter social

Algunos hechos de la vida cotidiana, como el duelo por la pérdida de un ser querido, o la enfermedad, pueden ser fuente de estrés y tensiones, incluso antes del parto. Otros factores que pueden influir son el desempleo y la pobreza. Las mujeres que están aisladas de sus familias, o que no tienen una pareja en la que apoyarse, pueden ser más propensas a sufrir depresión posparto.

Antecedentes personales

Otro factor decisivo en el desarrollo de la depresión posparto es la existencia de antecedentes de depresión.

Ideas preconcebidas sobre la maternidad

Se tiene una idea preconcebida de la madre como una persona radiante y llena de energía, que vive en un hogar perfecto con una pareja que la apoya. La maternidad se percibe como algo innato, y no como algo que se puede aprender. A menudo, las mujeres que atraviesan dificultades durante las semanas y los meses posteriores al parto se sienten como si fuesen las únicas que se encuentran en esa situación. Esta falta de experiencia y conocimientos puede desencadenar un sentimiento sobrecogedor de incompetencia, una sensación de fracaso y aislamiento. Todo esto puede generar un profundo malestar emocional.

Indicios y síntomas

La depresión posparto puede presentar un gran abanico de síntomas, con diversos grados de intensidad dependiendo de los casos.

Irritabilidad

Propensión a la irritación y enfado, a veces sin motivo aparente.

Ansiedad

Sensación de incompetencia o de no ser capaz de salir adelante. Se puede mostrar preocupación por cosas que en condiciones normales se dan por sentadas. Algunas mujeres se sienten tan tensas que no son capaces de salir de casa y se muestran reacias a relacionarse con sus amistades. En otros casos también se evidencia un cierto temor a quedarse a solas con el recién nacido.

Crisis de ansiedad

Otro indicio pueden ser las crisis de ansiedad, también llamadas crisis de pánico o ataques de ansiedad. Sus síntomas incluyen manos sudorosas, palpitaciones y náuseas y pueden sobrevenir en cualquier momento del día, durante las actividades cotidianas. Los ataques de ansiedad son a menudo impredecibles y pueden resultar muy angustiosos, hasta el punto que se llegan a evitar ciertas situaciones o actividades si anteriormente se ha sufrido una crisis durante la realización de las mismas.

Problemas de sueño

Problemas para conciliar el sueño, incluso si el recién nacido está durmiendo plácidamente.

Cansancio

Sensación constante de cansancio y letargo, incapacidad para hacer frente a las tareas domésticas. También puede surgir falta de interés en la propia apariencia física, en el deseo sexual y en el entorno en general.

Concentración

Otro síntoma habitual es la pérdida de la capacidad de concentración, o la sensación de estar confundida o distraída.

Apetito

Puede afectar de dos formas: a veces se pierde el apetito y otras se come compulsivamente. En consecuencia se puede perder o ganar peso.

Llanto

Llanto frecuente e incontrolable, en ocasiones sin motivo aparente.

Comportamiento obsesivo

Limpieza minuciosa e intentar mantener siempre un nivel demasiado alto es una característica de este tipo de comportamiento. Algunas mujeres presentan miedos abrumadores, por ejemplo a la muerte. Otras afirman tener pensamientos recurrentes en los que dañan a su hijo, aunque las madres rara vez actúan en consecuencia.

Autoayuda

Lo más importante es creer firmemente que la recuperación es posible y buscar ayuda. Es preciso hablar de inmediato con la familia, un médico o enfermera del servicio público de salud.

- Sea sincera con respecto a sus sentimientos y preocupaciones. Así, las personas que quieren ayudar entenderán mejor sus necesidades.
- Aproveche cualquier ocasión para descansar. Échese una siestecita de vez en cuando. Si es madre lactante, su pareja puede encargarse de alguna toma durante la noche utilizando leche materna extraída previamente.
- Coma bien, elija alimentos nutritivos que no requieran mucha preparación.
- Pida a personas de confianza que le ayuden con cuestiones prácticas, como las tareas domésticas.
- Reserve tiempo para relajarse con su familia y amistades.
- Permítase un capricho al día. Puede ser un paseo por el parque, una sesión de ejercicio o simplemente un café con sus amistades.
- Busque tiempo para divertirse. Acepte las ofertas sinceras para cuidar al recién nacido y salga a comer, al cine o a visitar amigos.
- No pierda la intimidad con su pareja. Un beso y un abrazo pueden ser una fuente de consuelo, incluso si no le apetece practicar el sexo.

Infórmese sobre las estructuras de apoyo que hay en su zona

Tales como grupos de apoyo para madres o para lactantes y primera infancia. Las madres en situaciones similares a la suya pueden proporcionarle apoyo emocional y práctico.

No:

- Intente ser una supermujer. Quizás necesite reducir el número de compromisos en otras áreas de su vida.
- Se culpe a si misma o a su pareja. En este momento, la situación es difícil para ambos.
- Se cambie de casa (si es posible) durante el embarazo o en los meses posteriores al parto.

Tratamiento

Buscar ayuda profesional puede resultar beneficioso en caso de depresión. La oportunidad de “liberarse” en un entorno en el que comprendan su situación sin emitir juicios de valor, puede proporcionarle un gran alivio y convertirse en una válvula de escape. Pregunte a su médico.

Aproximadamente el 25% de las mujeres que sufren depresión posparto buscan ayuda especializada. El tratamiento psiquiátrico puede ser parte integrante de su plan de recuperación, pero debe incluirse en una estrategia general de apoyo y ayuda práctica en el que también estén implicados su pareja, familiares y amigos.

Medicación

El tratamiento farmacológico para la depresión posparto varía, pero normalmente implica la prescripción de medicamentos antidepresivos.

Es importante recordar que pueden pasar hasta dos semanas o más antes de que los efectos de la medicación se hagan notar. En ocasiones es necesario continuar con la medicación hasta seis meses después de que la depresión haya remitido. Usados correctamente, los antidepresivos no producen adicción.

Si usted es madre lactante, solicite a su médico un tratamiento farmacológico apto para madres lactantes.

Si siente que mejora con la ayuda de la medicación, consulte a su médico antes de cambiar la dosis o la frecuencia de la misma, dado que los síntomas pueden reaparecer. La depresión posparto es una enfermedad y es preciso darse un tiempo para que la recuperación sea completa.

Hospitalización

El médico valorará si es necesario más apoyo o descanso para completar la recuperación. En algunos casos, puede requerirse un breve ingreso hospitalario, aunque esta circunstancia se da muy ocasionalmente.

Familiares y amigos

Convivir con la depresión puede ser difícil y frustrante. Intente ser paciente y comprensivo/a. Ofrezca su apoyo, ánimo y esperanza. Su ayuda y colaboración en estos momentos es inestimable. No dude en buscar ayuda si la necesita.

Familiares y amigos

Si cree que su amiga, hermana o hija sufre depresión posparto:

- Anímela a pedir ayuda su médico o enfermera del servicio público de salud o a un especialista.
- Permítale que exprese sus verdaderos sentimientos. Escúchela con cariño.
- Ayúdela a organizar los aspectos prácticos del cuidado del recién nacido.
- Anímela a que se una a un grupo de apoyo.
- Busque más información sobre la depresión posparto.

Especialmente para parejas y padres

- Intente hacer cosas como pareja, sin los niños. Pero no la fuerce a hacer nada que no quiera.
- Anímela a practicar alguna actividad, por ejemplo, un paseo juntos.
- Asegúrese de que se alimenta y descansa bien. Un masaje puede ayudarla a relajarse.
- Recuérdele a menudo que la enfermedad es temporal y que se pondrá bien.

Información de contacto de organizaciones de apoyo

Postnatal Depression Ireland
021 492 3162
support@pnd.ie
www.pnd.ie

Samaritans 24hr listening service
1850 60 90 90
www.samaritans.org

Parentline
1890 92 72 77
www.parentline.ie

Cuidiú – Irish Childbirth Trust
01 872 4501
www.cuidiu-ict.ie

Aware
1890 303 302
www.aware.ie

Grow
1890 474 474
www.grow.ie



Fecha de publicación: Marzo 2010
Fecha de revisión: Marzo 2012