

SERIE SALUD MENTAL Y MATERNIDAD DEPRESION EN EL EMBARAZO Y EL POST PARTO

Ana María Guerra, Psiquiatra – Psicoterapeuta
Terapia Racional Emotiva Conductual - Grupo de Salud Mental Perinatal

INTRODUCCIÓN



La depresión es una **enfermedad** grave que afecta a más de 350 millones de personas en el mundo, causando dolor y sufrimiento intensos, tanto en quien la padece, como en su familia y sus seres queridos.

Muchas de las personas deprimidas aun desconocen que están enfermas, y por tanto, poco saben sobre sus opciones terapéuticas. Esto lleva a que sufran en silencio, sin pedir ayuda, o a que, en busca de consuelo, limiten sus opciones al apoyo que les pueden ofrecer su familia y sus seres queridos. Por ser una enfermedad, la depresión requiere de una consulta especializada y un tratamiento apropiado para superarla de manera rápida y segura.

Cuando no se trata, la depresión puede afectar a la persona por meses o años, deteriorando su capacidad de disfrutar la vida, y de desarrollarse en aspectos familiares, sociales, laborales o de pareja, tan importantes para todos.

En los casos más graves la depresión puede conducir a intentos de suicidio y a suicidios consumados.

En las mujeres embarazadas, la depresión puede aumentar el riesgo de padecer complicaciones de la gestación tales como parto prematuro, preeclampsia y bajo peso al nacer.

Además de los riesgos físicos, la depresión en la mujer embarazada afecta la relación con su pareja y su familia, lo cual trae como consecuencia ambientes inadecuados para la atención del bebé, que pueden causarle retraso en el desarrollo psicomotriz.

A medida que crecen, los hijos de madres deprimidas tienen mayor riesgo de sufrir de ansiedad, depresión, alteraciones en el comportamiento, dificultades de aprendizaje, trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

La buena noticia es que **la depresión puede ser tratada**; la estrategia más efectiva para el tratamiento es el diagnóstico temprano.

Por lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido como meta ampliar el conocimiento público sobre el trastorno, de manera que mediante una labor conjunta de los profesionales de salud mental y el público, se logre mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la depresión.

¿QUÉ SIGNIFICA ESTAR BIEN DE ÁNIMO?

Los médicos y los psicólogos utilizan la palabra “ánimo” para describir un conjunto de sentimientos y emociones, psicológicas y físicas, que afectan el comportamiento, la capacidad de disfrute, la productividad y la actitud consigo mismo.

Estar de buen ánimo es sentirse lleno de energía, optimista, deseoso de cambios. Significa, también, tener buen apetito, disfrutar las relaciones con la gente, dormir bien y despertar descansado, listo para un nuevo día.

Quien está de buen ánimo puede ser cariñoso, afectuoso y disfrutar de su vida sexual.

¿CUÁL ES LA RELACIÓN ENTRE EMBARAZO Y DEPRESIÓN?



La depresión acompaña con mucha frecuencia el embarazo: una de cada 5 mujeres embarazadas sufre de depresión; más de la mitad nunca son diagnosticadas.

Una mujer puede deprimirse durante el embarazo, aunque nunca antes en su vida haya tenido cuadros de ansiedad o depresión.

El embarazo es una época muy importante en la vida de una mujer: hay cambios hormonales, corporales, incomodidad física que aumenta a medida que el embarazo avanza, alteraciones en el sueño.

Si bien, para la mayoría de las mujeres embarazadas, esta es una época de ilusiones, también puede ser un periodo de gran incertidumbre acerca de asuntos tales como la salud del bebé, la salud propia, los asuntos económicos, la estabilidad de la pareja, el bienestar de los hijos.

Las condiciones familiares, sociales, personales y laborales de cada mujer pueden favorecer que esta desarrolle un cuadro depresivo.

Cuando no se trata, la depresión puede ocasionar complicaciones graves en el embarazo. Las más comunes son el aumento de la presión arterial, el aumento del riesgo de enfermedad cardíaca, el aumento de los problemas causados por la elevación de las hormonas asociadas con el estrés, parto prematuro o bebés con bajo peso al nacer. Por otra parte, la depresión no tratada persiste después del nacimiento del bebé.

Se ha comprobado que las madres deprimidas tienen más dificultades para atender las necesidades de su hijo, y por lo tanto, los niños tienen un mayor riesgo de tener problemas en su desarrollo, sufrir de ansiedad, presentar alteraciones en la atención y en el comportamiento. De esta manera, la depresión afecta no solo a la mujer que la padece, sino a su bebé y al resto de su familia.

¿CÓMO SABER SI TENGO DEPRESIÓN O SI ALGUIEN CERCANO A MÍ, ESTÁ SUFRIENDO DEPRESIÓN?

Si usted ha experimentado momentos de tristeza o altibajos en el estado de ánimo, y desea saber si tiene depresión, responda las siguientes preguntas:

Durante las **ÚLTIMAS DOS SEMANAS**:

1. ¿Se ha sentido triste o aburrida la mayor parte del tiempo?
2. ¿Ha perdido interés por la mayor parte de sus actividades diarias o no siente placer al hacerlas?

Si respondió **SI** a alguna de las dos preguntas anteriores, diligencie el siguiente cuestionario respondiendo **SI** o **NO** a los siguientes enunciados:

El aspecto más importante de un buen ánimo es que hace que se sientan seguros de sí mismos, con confianza en las capacidades para superar los problemas de la vida diaria. Se siente feliz de estar vivo.

¿CÓMO SE SIENTEN LOS DEPRIMIDOS

La depresión va más allá de la tristeza. Las energías están disminuidas, es difícil hacer las cosas; hasta la tarea más pequeña y fácil parece imposible. Ya no hay capacidad de disfrutar las actividades, como antes.

El tiempo pasa lentamente. Las otras personas los irritan; se enojan fácilmente y se siente culpa por ello. Con frecuencia, los deprimidos evitan a los demás, se aíslan. Es difícil dormir y se tiene sensación de cansancio, no se disfruta la comida.

Cuando alguien está deprimido es menos cariñoso. La vida sexual disminuye. Hay una sensación de vacío, de no ser el mismo de siempre; se pierde la autoconfianza y la autoestima. Se sienten deseos de morir para evitar el sufrimiento, y en los casos más graves se hacen intentos suicidas.

Por todo esto, la depresión afecta la capacidad de la persona de afrontar su vida diaria, en lo familiar, lo social, lo laboral, y lo afectivo.

Comportamientos

- He dejado de salir.
- No logro mantenerme al día con el trabajo.
- Me estoy aislando de mis amigos y familiares.
- Estoy tomando alcohol o sedantes.
- He dejado de hacer cosas que me gustan.
- Me cuesta trabajo concentrarme.

Pensamientos

- Soy un fracaso.
- Me siento culpable.
- Nunca me pasa nada bueno.
- No valgo la pena.
- No vale la pena vivir.

Sentimientos

- Me siento abrumada por las cosas, incapaz de lidiar con ellas.
- Triste, deprimida.
- Irritable.
- Frustrada.
- Falta de confianza.
- Culpable.
- Indecisa.
- Enojada.
- Miserable.
- Triste.

Físico

- Cansada la mayor parte del tiempo.
- Enferma, agotada.
- Dolor de cabeza y dolor muscular.
- Me siento molida.
- No puedo dormir.
- Sin apetito, he bajado de peso.

Si marcó 3 o más, es posible que tenga depresión.

¿CÓMO PUEDO DIFERENCIAR SI ESTOY DEPRIMIDA, O SI LO QUE SIENTO ES SÓLO CAUSADO POR LOS CAMBIOS PROPIOS DEL EMBARAZO?



Durante el embarazo es natural sentirse cansada, incómoda, sensible, con vaivenes en el estado de ánimo. Pero cuando usted duerme una siesta se despierta descansada; si pasan cosas agradables en su vida, su ánimo mejora; hace planes para su vida y la de su bebé, se siente capaz de gozar. Desea vivir la vida.

En cambio, en la depresión, la madre embarazada pasa triste la mayor parte del día, tiene sentimientos de culpa sin justificación, siente un cansancio extremo que no mejora aunque duerma, los intentos de sus amigos por mejorarle el ánimo no surten efecto.

CREO QUE ESTOY DEPRIMIDA, ¿QUÉ PUEDO HACER?

Lo primero es entender que esta es una enfermedad. **NO** es su culpa, **NO** es algo que esté provocando a propósito, **NO** es señal de que sea débil, ni de que está tratando de llamar la atención; tampoco significa que no quiera a su bebé.

La depresión no se va a quitar sola; avísele a su ginecólogo acerca de lo que ha descubierto y pídale que la remita al servicio de psicología o psiquiatría, o si le queda fácil, pida una cita directamente.

Es necesario que acuda **pronto** a una evaluación por un profesional en salud mental, de manera que este le ayude a comprender lo que le pasa y establecer un plan de tratamiento.

No siempre los deprimidos necesitan tomar medicamentos. La mayor parte de las veces, especialmente si la depresión es leve o moderada, se va a sentir mejor con intervenciones sencillas, espacios de terapia, mejorando la calidad del sueño y haciendo algunos cambios en su vida personal y familiar.

¿QUIÉNES CONFORMAN EL GRUPO DE SALUD MENTAL PERINATAL DE LA FVL?

El grupo de salud mental está constituido por varios profesionales de diversas disciplinas de la salud mental que trabajan coordinadamente con los ginecólogos y pediatras de la Unidad Materno Infantil, para brindarles el mejor cuidado integral a las mujeres gestantes, sus bebés y sus familias, durante el embarazo y el post parto.

El grupo está conformado por especialistas en psiquiatría, psicología, neuropsicología, terapia de familia y pareja, y terapia ocupacional; también se cuenta con el apoyo de nutricionistas y de una trabajadora social.

Si usted, o alguien que usted conozca, necesitan de estos servicios, pueden contactarse a través del correo de la Fundación o pidiendo una cita para evaluación.

IMPORTANTE RECORDAR

- La depresión post parto existe. Afecta a una de cada 5 mujeres.
- La depresión post parto tiene causas físicas (bioquímicas y hormonales), psicológicas y emocionales.
- La depresión post parto no es culpa suya; no se sienta avergonzada ni culpable por eso.
- La depresión post parto tiene tratamiento, y una vez que lo empiece, se va a sentir mejor.

FRASES EQUIVOCADAS COMUNES SOBRE LAS MUJERES CON DEPRESIÓN POST PARTO

- Es sólo un bajoncito de ánimo, no es nada grave.
- Esta así porque es inmadura, le da miedo asumir la maternidad.
- Está tratando de llamar la atención.
- Eso se le pasa en unos días.
- Cuando vuelva al trabajo se le va a quitar.
- El mejor remedio para que se le quite la depresión es quedarse en casa es.
- No puede ser depresión, ella nunca antes había estado deprimida.
- Si lacta al bebé, no le va a dar depresión post parto.
- Eso solo pasa con el primer embarazo.

FACTORES DE RIESGO PARA SUFRIR DEPRESIÓN POST PARTO

- Haber tenido depresión en un embarazo anterior.
- Depresión o ansiedad durante este embarazo.
- Haber sufrido variaciones del ánimo con los anticonceptivos.
- Historia de depresión o ansiedad en la familia.
- Dificultades en la relación de pareja.
- Complicaciones durante el embarazo.
- Situaciones de vida estresantes durante el embarazo.
- Historia personal de maltrato o abuso.

Comité Editorial:

- Dra. Marcela Granados
- Dra. Diana Prieto
- Dr. Cesar Guevara
- Dra. Zamira Montoya
- Dr. Jaime Orrego
- Dr. Jorge Madriñán
- Dr. César Augusto Arango
- Dr. Carlos Alberto Cañas
- Óscar A. Escobar
- Dr. Jairo Osorno
- ND. Martha Ligia López de Mesa
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Enfermera Julia Alba Leal

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Valle del Lili - cr. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Santiago de Cali

e-mail: cartadelasalud@fcvl.org • citas: centraldecitas@fcvl.org

Version digital disponible en www.valledellili.org/cartadelasalud (Buscar link "Publicaciones")

Esta publicación de 40.000 ejemplares, es cortesía de:



El País



Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



UNIDAD DE APOYO SOCIAL