

GUÍAS DE AUTOAYUDA

AFRONTAR LA DEPRESIÓN POSPARTO



© 2013. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Bienestar Social. Junta de Andalucía.

Edita: Servicio Andaluz de Salud www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

Este folleto pertenece a la **Guía de Autoayuda para la Depresión y los Trastornos de Ansiedad** cuyos editores y directores del Grupo de Desarrollo y Adaptación de la misma son:

- **José M^a García-Herrera**, Psiquiatra
- **E. Vanesa Noguera Morillas**, Psiquiatra

Pertenecientes a la UGC de Salud Mental del Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga.

Las ilustraciones son del "Cuaderno de vivencias" de S.I.Z. 2011 y propiedad del autor y cedidas para esta publicación.

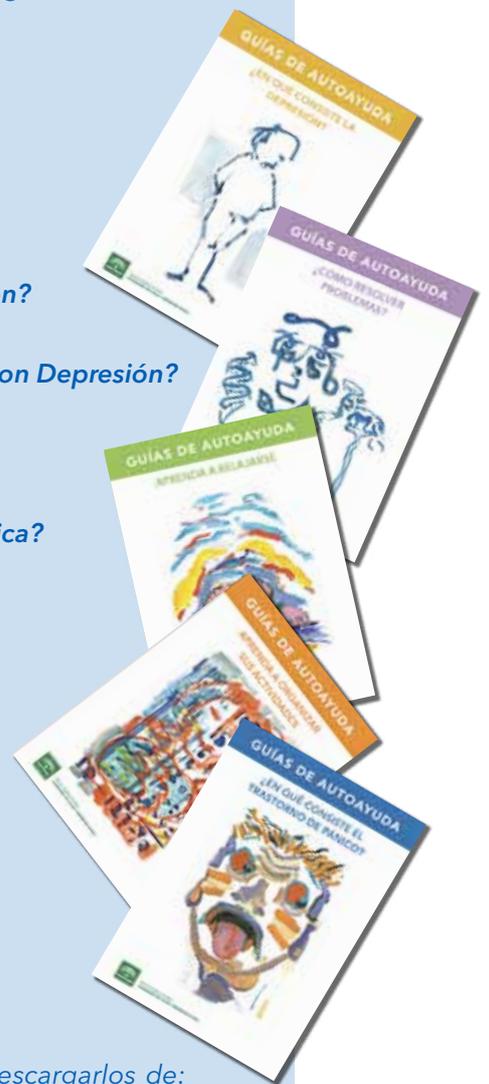
GUÍA DE AUTOAYUDA PARA LA DEPRESIÓN Y LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD:

- ¿Qué es la Depresión?
- ¿Qué es el Trastorno de Ansiedad Generalizada?
- ¿Qué es el Trastorno de Pánico?
- ¿Qué son los fármacos antidepresivos?
- ¿Qué son los "tranquilizantes"?
- ¿Qué puedo hacer para ayudarme si tengo depresión?
- ¿Qué puedo hacer para dormir mejor?
- ¿Cómo puedo ayudar a un amigo/a o a un familiar con Depresión?
- ¿Cómo afrontar el Duelo?
- ¿Cómo hacer frente a las preocupaciones?
- ¿Cómo resolver problemas?
- ¿Cómo puedo mejorar mi ánimo con la actividad física?
- Comprendiendo la ansiedad
- Afrontar la depresión posparto
- Afrontando el estrés
- Consejos para dormir mejor
- Aprenda a controlar los pensamientos negativos
- Aprenda a controlar los pensamientos ansiosos
- Aprenda a relajarse
- Aprenda a controlar la irritabilidad
- Aprenda a organizar sus actividades
- Aprenda a relacionarse mejor con los demás
- Mejore su autoestima
- Mejore su estado de ánimo con la actividad física

Puede solicitar los folletos en su Centro de Salud o descargarlos de:

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/saludmental>,

en donde también encontrará información acerca de la metodología de elaboración y las fuentes bibliográficas.



Afrontar la depresión posparto



Afrontar la Depresión Posparto

Esta información es útil para cualquier mujer que sufra una depresión posparto. Esperamos que también lo sea para familiares y amigos y para cualquiera que quiera saber más sobre este problema.

¿Qué es la Depresión Posparto?

Se habla de **Depresión Posparto** cuando una mujer se deprime tras tener un hijo. A veces puede comenzar durante el embarazo, pero sólo se llama así si continúa después de haber tenido su bebé.

Este trastorno afectivo puede durar semanas o varios meses.

Si es leve se puede afrontar con un mayor apoyo familiar y de amigos; si es más severa puede necesitar la ayuda del médico/a de atención primaria o incluso de profesionales de la Salud Mental.

¿Con qué frecuencia se presenta?

La experimentan 10-15 de cada 100 mujeres que tienen un hijo, aunque puede ser más frecuente ya que muchas mujeres no buscan ayuda o no expresan a los demás sus sentimientos. Sin tratamiento puede durar meses.

¿En qué se diferencia la Depresión Posparto de la Depresión "común"?

Los síntomas son los mismos que aparecen en cualquier depresión. La única diferencia es que estos sentimientos comienzan normalmente durante los tres primeros meses después de tener un bebé (sobre todo en el primer mes).

También es posible un inicio más tardío, pero si los síntomas se manifiestan cuando ha pasado más de un año después de que la mujer haya dado a luz, es poco probable que se trate de una depresión posparto.

La buena noticia es que al igual que otras formas de depresión, responde bien al tratamiento y la mayoría de las mujeres se recuperan por completo.

¿Qué se siente cuando se tiene una Depresión Posparto?

Puede sentirse:

- **Deprimida, desanimada, desdichada...** durante gran parte o todo el tiempo. Puede sentirse peor en momentos concretos del día, como por las mañanas o al anochecer. Los días puntuales en que se encuentra mejor pueden darle esperanzas, pero se siguen de días malos que le hacen desesperar.
- **Irritable**, con otros niños/as, en algunas ocasiones, con su bebé; pero, sobre todo, con su pareja. Él o ella pueden no entender nada de lo que está ocurriendo.
- **Cansada**. Todas las mujeres que han sido madres sobre todo al principio, se sienten bastante cansadas pero la depresión puede hacer que esa sensación sea excesiva hasta tal punto de encontrarse físicamente enferma.
- **Con insomnio**. Incluso estando cansada, no puede quedarse dormida. Se despierta al amanecer, aunque su pareja se haya encargado de la alimentación del bebé durante la noche.
- **Pérdida de apetito**, se le olvida comer; esto le hace sentirse irritable, hundida y débil. Algunas mujeres comen como forma de autosatisfacción y después se sienten mal por haber cogido peso.
- **Incapaz** de disfrutar con nada.
- **Pérdida del deseo sexual**. Su pareja querrá volver a tener relaciones sexuales, pero usted no está interesada. Por supuesto, hay otras razones para perder el interés sexual después de tener un bebé - por resultarle dolorosas, por el cansancio o simplemente por estar intentando adaptarse a la nueva situación- pero la depresión posparto hará que desaparezca cualquier deseo o entusiasmo. Si su pareja no entiende esto, podrá sentirse rechazada.
- **Incapaz de afrontar la maternidad**. Esto puede ser particularmente doloroso cuando se ha estado ilusionada durante el embarazo. Puede sentir que no tiene tiempo para nada, que no hace nada bien, resultándole difícil organizar una rutina con su recién nacido/a.



- **Culpable, inútil** o responsable por sentirse así. La depresión cambia sus pensamientos y le hace ver las cosas negativamente.
- **Ansiosa, preocupada** porque su bebé grite, se atragante, puede sentirse asustada si se queda a solas con él/ella. En lugar de sentirse cercano a él/ella, puede sentirse alejada. No puede saber lo que su bebé siente, lo que necesita.

Incluso teniendo fuertes sentimientos de cariño hacia él/ella, puede experimentar ansiedad. La mayoría de las madres primerizas están muy pendientes de la salud de sus hijas/os, pero cuando sufre una depresión posparto esa preocupación será muy intensa. Puede preocuparse por:

- Si su bebé tiene una infección, un problema del desarrollo o puede sufrir una "muerte súbita".
- Si su bebé está llorando o está demasiado tranquilo/a, si ha dejado de respirar, si estornuda, por el peso que va ganando...
- Porque pueda dañar a su bebé.
- Por su propia salud.

Necesitará el refuerzo, la seguridad durante todo el tiempo de su pareja, del médico/a de familia, de su familia o de algún vecino/a. Puede sentir pánico (se le acelera el pulso, tiene palpitaciones y puede sentir que tiene un problema cardíaco o que está al borde de un infarto), puede preguntarse continuamente si tiene una enfermedad terrible o si volverá a tener energía de nuevo. Esto hará que se aferre a su pareja, no queriendo quedarse sola.

¿Quién está en riesgo de desarrollar Depresión Posparto?

Cualquiera que tenga un bebé puede sufrir una depresión posparto, sin embargo, existen algunos factores que podrían aumentar el riesgo. Estos son:

- Si ha tenido depresión con anterioridad.
- Si el parto fue particularmente difícil y traumático.
- Si tiene problemas con su pareja.
- Si usted está pasando por un momento difícil en su vida.
- Si se encuentra aislada socialmente, sin familia ni amigos que puedan ayudarla.
- Si sus padres no están allí para apoyarla.

- Tiene un bebé enfermo o prematuro.
- Sin embargo, esto no quiere decir que cualquiera que padezca estas circunstancias desarrolle depresión posparto.

¿Cuál es la causa de la Depresión Posparto?

Tener un bebé es un momento de grandes cambios. Tras el parto, las madres experimentan cambios biológicos, físicos, emocionales y sociales. Es probable que la depresión posparto esté causada por una mezcla de estas cosas. Pueden ocurrir también otros eventos estresantes de la vida que contribuyan a su aparición.

Los cambios biológicos

El parto trae consigo cambios hormonales en su cuerpo. Los niveles de estrógenos, progesterona (y otras hormonas implicadas en la concepción y el nacimiento) caen bruscamente tras el nacimiento del bebé. No está claro cómo afecta eso a su humor y a las emociones. No se han encontrado importantes diferencias entre las mujeres que desarrollan una depresión posparto y las que no lo hacen. Las investigaciones no sugieren que sea la razón de más peso. Los cambios hormonales son más influyentes en la “melancolía posparto” y en la psicosis puerperal.

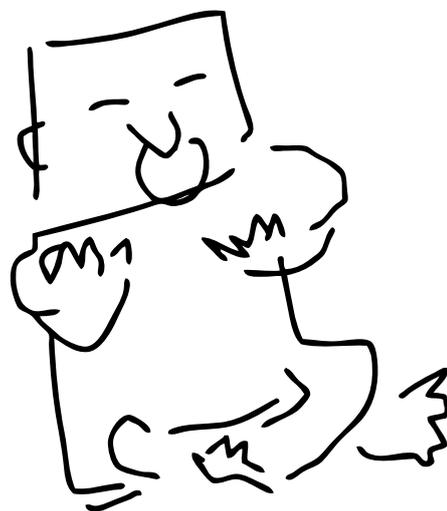
La depresión posparto puede estar relacionada con estos cambios. Pero mientras esto puede justificar en parte el cuadro, la evidencia sugiere que las hormonas no son la única causa. Las circunstancias individuales y sociales son también muy importantes.

Sin embargo, los antidepresivos u otros fármacos pueden ser útiles. Pregúntele a su médico/a para que hable de esto con usted.

Los cambios físicos

El parto en sí puede resultar agotador y a veces aparecen problemas o molestias físicas, por ejemplo, el dolor postoperatorio de una cesárea. La recuperación no siempre es fácil.

Tener que cuidar de un bebé hace que se presenten dificultades para el descanso y es posible que usted no esté durmiendo lo suficiente.



Si tiene hijas o hijos mayores, pueden reaccionar frente al nacimiento del bebé exigiendo más atención, lo que puede hacer que aún se sienta más cansada.

Tal vez tenga poco apetito y no esté comiendo bien. Cuando sucede esto es fácil llegar a sentirse físicamente agotada.

Algunas mujeres también se sienten menos seguras y atractivas después del parto debido a que su cuerpo cambia de forma y no tienen tiempo para ocuparse de ellas mismas. Por el contrario, en algunas ocasiones, quienes sufren depresión cuidan especialmente su apariencia y la de su bebé para ocultar la sensación de fracaso que están experimentando. Mantener las apariencias y sonreír cuando no se siente bien también puede ser físicamente agotador.

Los cambios emocionales

A menudo las mujeres no experimentan tras el nacimiento de su hijo los sentimientos que habían esperado. La primera vez que tienen un bebé, un gran número de mujeres no sienten una abrumadora ola de "amor maternal", sólo se sienten un poco cansadas y un tanto distantes. Esto es perfectamente normal. Algunas madres quieren a sus bebés desde el primer momento, pero en otras ese sentimiento va creciendo de manera más gradual. Lo principal es no preocuparse ni sentirse decepcionada si el período posparto no se vive a la altura de sus expectativas.

Es cierto que muchas mujeres dicen que están más sensibles durante este período, de manera que pueden sentirse mucho peor de lo habitual ante cualquier dificultad.

Cambios sociales

Tener un bebé puede causar un gran caos. Las exigencias de un niño/a pequeño/a pueden hacer que sea difícil mantener una vida social activa. También puede generar tensión en la pareja y puede resultar difícil encontrar tiempo para estar juntos. Debido a que muchas personas ya no viven cerca de miembros de la familia, muchos de los nuevos padres pueden sentirse muy aislados y las nuevas madres pueden no tener a mucha gente que les pueda ayudar, en particular, aquellas que no cuentan con el apoyo de sus padres. Incluso aquellas que tienen familiares y amigos/as dispuestos/as a prestar ayuda pueden tener dificultades para pedirla. En estos casos este período puede resultar agotador.

La prensa, las revistas y los programas de televisión nos dicen que tener un bebé es una experiencia maravillosa pero no mencionan los aspectos más difíciles. Las mujeres a veces sienten que debería ser un momento "perfecto" por lo que oyen en los medios de comunicación y lo que otras personas pueden decir acerca de la maternidad. Pueden pensar que todo el mundo se las arregla para dar a luz de forma natural y que se convierten fácilmente y de inmediato en madres perfectas. Esto puede dificultar el pedir ayuda.

Pero estos mitos acerca de la maternidad están muy lejos de la realidad. Para la mayoría de personas dar a luz puede ser muy estresante y el ser madre es un papel que hay que aprender al igual que cualquier otro en la vida.

Las mujeres hoy en día pueden tener más exigencias que las planteadas en el pasado. Muchas están acostumbradas a trabajar fuera del hogar, esto hace que se sienten solas en casa y añoran la relación con sus compañeros/as de trabajo. Pero si se decide la reincorporación, puede resultar muy estresante compaginarlo con el cuidado del bebé.

Los eventos estresantes en la vida

También sabemos que las personas que han experimentado otros acontecimientos estresantes de la vida en el pasado o en el presente pueden ser más propensas a experimentar depresión posparto. Por ejemplo, haber tenido un aborto previamente, pérdida de la propia madre, los problemas económicos, dificultades de vivienda, etc.

Por último, es importante recordar que una de las causas más comunes de estrés son los cambios, y nada cambia tanto la vida como tener un nuevo bebé.

¿Las mujeres con Depresión Posparto hacen daño a sus bebés?

Las mujeres deprimidas a menudo se preocupan por si pudieran hacer esto, pero es raro. Ocasionalmente, en el contexto de una situación de intenso cansancio o desesperación, pueden llegar a sentir ganas de golpear y sacudir al bebé. Muchas madres (y padres) sienten eso y no sólo si padecen depresión posparto. A pesar de tener ese sentimiento a veces, la mayoría de las madres nunca lo llevan a cabo. El problema es más la preocupación paralizante, que la posibilidad de dañarlo. Si usted se siente así, cuénteselo a alguien, su médico/a también podrá ayudarle.



¿Qué puede ayudar?

Recuerde que hay ayuda disponible y también hay medidas que usted puede llevar a cabo para ayudarse a sí misma. Primeros pasos:

- Acepte que algo va mal.
- Hable con su pareja y/o un amigo/a o miembro de su familia acerca de cómo se siente.
- Recuerde que usted va a mejorar.
- Hable con su médico/a.

Durante el embarazo:

- No trate de ser una super mujer. Intente hacer menos y asegúrese de no sobrecargarse y llegar a agotarse. Si está trabajando, asegúrese ingestas regulares y ponga los pies en alto en los tiempos de descanso.
- Encuentre alguien con quien pueda hablar. Entable amistad con mujeres o parejas que estén esperando o acaben de tener un bebé.
- Si no tiene ningún amigo/a próximo, contacte con asociaciones de madres o grupos de apoyo si están disponibles.
- Vaya a clases de preparación a la maternidad y lleve a su pareja con usted.
- Manténgase en contacto con su médico/a si usted ha tenido depresión posparto anteriormente. Cualquier signo será fácilmente reconocido.

Tras la llegada del bebé:

- Cuente a alguien cómo se siente. Muchas otras mujeres han pasado por la misma experiencia. Si no cree que puede hablarlo con su familia o amigos, hágalo con su médica/o o matrones y matronas de atención primaria. Ellos valorarán estas sensaciones y podrán ayudarle.
- Aproveche cada oportunidad para descansar. Intente dormir todo lo que necesite y pueda. Su pareja puede darle al bebé su propia leche extraída previamente para estas ocasiones.
- Coma bien. Alimentos sanos, como: ensaladas, frutas, verdura fresca, zumos de frutas, cereales, leche; éstos son ricos en vitaminas y no necesitan mucha preparación.
- Encuentre tiempo para divertirse con su pareja. Busque alguien que cuide del bebé y salgan a comer, a ver algún espectáculo o con amigos.
- Busque intimidad con su pareja: al menos besos, caricias, abrazos. Esto les aliviará a ambos y permitirá que vuelvan pronto los deseos sexuales completos. No se sienta culpable si esto lleva tiempo.

- No se culpe, ni tampoco a su pareja: la vida es dura en este momento y el cansancio y la irritabilidad por ambas partes puede provocar peleas, lo que puede debilitar la relación, precisamente cuando se necesita que esté más fuerte.
- No se asuste por el diagnóstico. Usted sabe qué es lo que va mal, que otras mujeres han tenido la misma experiencia y que se sentirá mejor pronto. Su pareja, familia y amigos podrán ser más comprensivos y prestar mayor ayuda si saben cuál es el problema.
- Haga algo de ejercicio.

Cómo ayudar desde fuera

- No se sienta decepcionado/a o impactado/a, si su mujer, pareja, hermana o novia confiesa que se siente fatal desde el nacimiento de su bebé. Dedique tiempo a asegurarse de que ella tiene el apoyo y ayuda que necesita.
- Intente no decepcionarse o impactarse por el diagnóstico, es muy común y se le puede ayudar de un modo eficaz.
- Intente ayudar en lo que pueda para que su pareja/hermana/familiar no se sienta desbordada por tener que hacerlo todo: dar de comer o cambiar al bebé, comprar, las tareas de la casa...
- Asegúrese de que sabe lo que está ocurriendo. Asesórese sobre cómo ayudar, especialmente si usted es la pareja de la madre. Asegúrese de tener también un apoyo. Puede sentirse presionado tanto por el bebé como por las necesidades de su pareja. Trate de no estar resentido, su pareja necesita su apoyo, ayúdela. La comprensión, la paciencia, el cariño y el ser positivo serán grandes aportaciones.

Posibles tratamientos

La mayoría de las mujeres se pondrán bien sin tratamiento al cabo de semanas, meses o un poco más. Sin embargo, esto puede suponer mucho sufrimiento. La depresión posparto puede arruinar la experiencia de la nueva maternidad y estropear la relación con el bebé y con su pareja. Así que, cuanto menos dure, mejor. Es importante pedir ayuda cuanto antes, para aliviar la depresión, para reforzar la relación con su bebé y para ayudar al desarrollo del mismo a largo plazo. Deberían informarle sobre los riesgos y beneficios que puede tener el tratamiento para que pueda tomar la mejor decisión.

a) Las psicoterapias

Puede suponer un gran alivio el solo hecho de ser escuchada de forma comprensiva, atenta y sin críticas por amigos y/o familiares. Además hay tratamientos psicológicos más especializados.

La Terapia cognitivo conductual puede ayudarle a ver cómo algunas formas de pensar y de comportarse pueden hacer que se deprima. Otras psicoterapias pueden ayudarle a entender lo que le pasa centrándose en sus relaciones o en su historia pasada. Consúltelo a su médico de atención primaria.

¿Hay problemas con estos tratamientos?

Estos tratamientos son habitualmente muy seguros pero a veces hablar sobre ciertos temas puede traerle malos recuerdos del pasado y hacerle sentir mal, también pueden añadir tensión en la relación con su pareja.

Otro problema con la psicoterapia es que a veces es difícil acceder a ella. Hay listas de espera muy largas y puede que no consiga el tratamiento que necesita.

Si usted tiene una depresión más severa o no ha mejorado con apoyo y un clima tranquilo, puede necesitar tomar algún fármaco antidepresivo. Los antidepresivos empiezan a hacer efecto a las cuatro semanas aproximadamente y se tienen que tomar durante unos 6 meses a partir de la mejoría.

Cuando la madre necesita tomar antidepresivos y está dando el pecho, teniendo en cuenta todas las ventajas que aporta la lactancia, no es necesario abandonarla, ya que los recién nacidos tienen un sistema hepático y renal muy eficaz que será capaz de eliminar la pequeña cantidad del fármaco que contiene la leche materna. No obstante, existen algunos antidepresivos cuyos niveles en leche materna son inferiores a otros y por tanto más seguros para el bebé.

¿Entonces, cuál es el mejor tratamiento?

Los fármacos antidepresivos y la psicoterapia son igual de efectivos, pero son más recomendables los fármacos en caso de que la depresión sea severa o lleve ya bastante tiempo de evolución.

Estado de ánimo después del nacimiento de un hijo

“Melancolía posparto”

Es muy frecuente. Se trata de un estado de ánimo especial que ocurre hasta en ocho de cada diez madres durante los primeros días tras el parto. En estos casos la mujer suele estar muy sensible y se echa a llorar con facilidad sin ninguna justificación. Las madres primerizas a menudo pueden sentirse ansiosas, tensas y agotadas y pueden tener dificultades para dormir.

Los cambios repentinos en los niveles hormonales al dar a luz un bebé pueden explicar la aparición de este fenómeno pero puede haber también otras causas,

tales como el propio acontecimiento del parto y el hecho de traer al mundo un bebé.

Es un momento en que se necesita mucho descanso para recuperar fuerzas, pero que sin embargo tendrá más dificultad para conseguirlo.

La **“melancolía posparto”** generalmente sólo dura unos días, después los síntomas se desvanecen tan rápidamente como aparecieron. No hay que preocuparse si aparece a menos que los sentimientos persistan o empeoren, en cuyo caso puede tratarse del comienzo de una depresión posparto.

Psicosis puerperal

Este folleto no está destinado a mujeres con este tipo de problema. Ellas necesitan ayuda especializada de un psiquiatra y deberían solicitarla de inmediato.

Es el segundo problema que a veces experimentan las mujeres después de dar a luz. Es mucho menos frecuente, sólo le ocurre a una madre primeriza de cada mil y es más grave que la depresión posparto. El problema suele comenzar muy pronto, en las dos primeras semanas después del nacimiento. Puede ser peligroso para la vida, por lo que necesita tratamiento urgente.

Serán otras personas las que lo notarán primero. Usted puede comenzar a decir cosas extrañas, a estar muy alterada y a mostrar conductas impredecibles. Puede tener cambios bruscos de humor, comportamientos extraños o incluso oír voces.

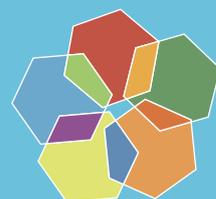
El tratamiento habitual incluye fármacos y a veces es necesario ingresar a la madre en una Unidad de Hospitalización de Salud Mental. Es más probable que ocurra si usted o alguien en su familia ha tenido depresión posparto o Trastorno bipolar. Hágalo saber a su médico/a o matrona para que pueda recibir el tratamiento adecuado y así reducir el riesgo.

Aunque la psicosis puerperal es algo muy serio, se puede recuperar totalmente con el tratamiento adecuado.





Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



**Plan Integral
de Salud Mental
de Andalucía**