

# La depresión posparto es una de las complicaciones médicas más frecuentes durante y después del embarazo.

La depresión posparto, o PPD, es un trastorno depresivo grave que puede afectar la vida de la madre en general, incluida su capacidad de cumplir con las responsabilidades personales y realizar actividades cotidianas. En los EE. UU., alrededor de 1 de cada 8 mamás informes experimentar síntomas de PPD.

La PPD puede tener consecuencias graves no solo para la madre. También puede afectar negativamente a sus parejas y el desarrollo físico, mental y emocional de su bebé.

Se desconoce la causa exacta de la PPD; sin embargo, las fluctuaciones hormonales y varios posibles factores de riesgo, incluido un evento estresante de la vida o antecedentes de depresión, pueden aumentar la probabilidad de desarrollar PPD.

Los síntomas de la PPD varían. Si bien las opiniones de expertos difieren en el momento de aparición, los síntomas de la PPD pueden presentarse durante el embarazo o después del parto, hasta 1 año después de este. Las señales y síntomas frecuentes de la PPD pueden incluir:

- Tristeza, ansiedad o “sensación de vacío” que persiste
- Irritabilidad
- Dificultad para establecer vínculos o crear una conexión emocional con el bebé
- Dudas persistentes sobre la capacidad de cuidar al bebé
- Sentimientos de culpa, desvalorización, desesperanza o impotencia
- Pérdida de interés o de placer en pasatiempos y actividades
- Fatiga o disminución anormal de la energía
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones
- Dificultad para dormir (incluso cuando el bebé duerme), despertarse temprano por la mañana o dormir demasiado
- Anomalías en el apetito, cambios en el peso o ambos
- Pensamientos sobre muerte, suicidio o de hacerse daño a sí misma o hacerle daño al bebé
- Sentirse inquieta o tener problemas para permanecer sentada y quieta
- Dolores o molestias, dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos que no tienen una causa física clara o que no se calman incluso con tratamiento

Durante el embarazo, las mujeres reciben atención médica se estima que aproximadamente el 50% de los casos de PPD puede no ser diagnosticada de muchos proveedores de atención médica diferentes, incluidos médicos de cabecera, obstetras-ginecólogos, parteras, otros especialistas y personal de enfermería especializado en obstetricia.

Incluso con todas estas visitas a los proveedores de atención médica, se estima que aproximadamente el 50% de los casos de PPD no son diagnosticados. Si bien los sentimientos de reticencia, bochorno, temor, vergüenza o culpa pueden impedir que las madres recientes o sus parejas busquen ayuda, la PPD no es un fracaso personal ni un reflejo de la capacidad de una mujer de ser buena mamá.

Las principales organizaciones médicas de los EE. UU. recomiendan realizar pruebas de detección de PPD al menos una vez durante el período posparto. La Academia Estadounidense de Pediatría recomienda que las madres se sometan a pruebas de detección durante las visitas de bienestar del bebé hasta 6 meses después del parto. La implementación de políticas de detección de PPD de rutina puede mejorar las tasas de detección, conexión con la atención, y la reducción de la duración o la gravedad de los síntomas depresivos.

Este documento también está disponible en inglés.