



## **ABORDAJE E IMPLICACIONES DE LA DEPRESIÓN EN EL POSTPARTO**

Rosa María Morillas Salazar, Ana Isabel Molina Medina, Jose Iglesias Moya.

[rosa\\_lanjaron@hotmail.com](mailto:rosa_lanjaron@hotmail.com)

Depresión, postparto, tratamiento.

Depression, postpartum, treatment.

## **RESUMEN**

La depresión postparto un trastorno que se manifiesta desde el parto hasta 6 semanas después, sus repercusiones en la madre, en el vínculo con el recién nacido, con la pareja y familia hacen que sea esencial abordar dicha patología lo más pronto posible.

Se ha demostrado que las terapias cognitivo conductual, terapia interpersonal, grupos de apoyo y el ejercicio físico repercuten en una notable mejoría en estas pacientes.

## **INTRODUCCIÓN**

La depresión es definida como un trastorno que se caracteriza por tristeza, pérdida de interés, sentimientos de culpa, trastornos del sueño o del apetito, cansancio y falta de concentración.

La depresión en el puerperio o depresión postparto, abarca desde el parto hasta 6 semanas después y se caracteriza por ser un período con unas características diferentes ya que durante este se ven acentuadas una serie de alteraciones emocionales por los cambios producidos nivel físico, psicológico y social. Aproximadamente un 8-13% de las mujeres embarazadas presentará una depresión postparto, con la siguiente sintomatología típica de depresión: astenia, labilidad emocional, alteraciones del sueño y del apetito, tristeza y culpa.

## **OBJETIVOS**

El objetivo del presente trabajo es: conocer el abordaje de la paciente con depresión postparto e identificar el mejor tratamiento.

## **METODOLOGÍA**

Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos de ciencias de la salud: CUIDEN, SciELO y Cochrane, donde se seleccionaron 12 artículos en inglés o castellano, que no superaron los diez años de antigüedad.

## **RESULTADOS**

En base a los estudios consultados, las pacientes que padecen depresión en el puerperio se ven beneficiadas de las intervenciones psicosociales, como la terapia cognitivo-conductual y terapia interpersonal ya que han mostrado resultados significativos en la mejora de la

## **ABORDAJE E IMPLICACIONES DE LA DEPRESIÓN EN EL POSTPARTO**

sintomatología. La terapia interpersonal es de utilidad aunque se propone que esta terapia también podría ser tratada con las mismas intervenciones utilizadas en depresiones que ocurren en otros momentos de la vida.

Por otro lado, en relación a los grupos de apoyo postparto, se recomiendan ya que son una herramienta más en el tratamiento, porque se comparten conocimientos y experiencias entre iguales. Se propone su realización desde atención primaria, con el objetivo de que se proporcione apoyo psicológico y se refuerce la adquisición de los conocimientos ya previos adquiridos desde el embarazo.

También, se ha demostrado los beneficios del ejercicio físico como terapia, encontrándose reducciones significativas en la sintomatología propia de la depresión.

### **CONCLUSIONES**

Los profesionales que atienden a este grupo de mujeres han de ser capaces de identificar la sintomatología de una depresión postparto y abordarla lo más pronto posible.

Las distintas terapias se han de ofrecer a las pacientes para intentar una rápida mejora en la sintomatología.

### **BIBLIOGRAFIA**

1. Urdaneta MJ, Rivera SA, García I José, Guerra VM, Baabel ZN, Contreras BA. Prevalencia de depresión posparto en primigestas y múltiparas valoradas por la escala de Edimburgo. Rev. chil. obstet. Ginecol. 2010; 75(5): 312-320. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262010000500007&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000500007&lng=es)
2. Barrera AZ, Nichols AD. Depression help-seeking attitudes and behaviors among an internet-based sample of spanish-speaking perinatal women. Rev Panam Salud Pública. . 2015; 37(3):148-53.
3. Ortiz Collado MA, Cararach Ramoneda V, García Esteve L. Beneficios de la detección del riesgo de depresión postparto sobre el parto prematuro en un estudio aleatorizado y multicentros. Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace. 2014. 109:16-21. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4678856>
4. Lasheras G, Farré-Sender B, Serra B. Detección in situ de la depresión postparto (dpp) y alteración del vínculo materno-filial en el hospital universitario Quirón Dexeus. Resultados preliminares. Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace. 2014; 109: 22-31. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4678862>
5. Méndez-Cerezo AJ. Depresión postparto y ejercicio. Perinatología y reproducción humana . Artículo de revisión; 4 mayo del 2014. 28 (4): 211-216.
6. Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Ministerio de Sanidad,

## ABORDAJE E IMPLICACIONES DE LA DEPRESIÓN EN EL POSTPARTO

Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía; 2014: 394-404. Disponible en:

[http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/contenidos/nuevaaetsa/up/aetsa\\_2011\\_10\\_gpc\\_embarazo.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/contenidos/nuevaaetsa/up/aetsa_2011_10_gpc_embarazo.pdf)

7. Guedes ACE, Kami CT, Cavalli LKV, Nicolaou SK, Hess VB, Maluf EMCP. Depressão pós-parto: incidência e fatores de risco associados/Postpartum depression: incidence and risk factors associate. Rev Med (São Paulo). 2011; 90(3):149-54. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102006000100011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000100011)
8. Roy-Byrne P. Postpartum blues and unipolar depression: Epidemiology, clinical features, assessment, and diagnosis. American Psychiatric Association. 2015. Disponible en: [http://ws003.juntadeandalucia.es:2092/contents/postpartum-blues-and-unipolar-depression-epidemiology-clinical-features-assessment-and-diagnosis?source=search\\_result&search=depresi%C3%B3n+posparto&selectedTitle=1~90](http://ws003.juntadeandalucia.es:2092/contents/postpartum-blues-and-unipolar-depression-epidemiology-clinical-features-assessment-and-diagnosis?source=search_result&search=depresi%C3%B3n+posparto&selectedTitle=1~90)
9. Hou Yongmei, Hu Peicheng, Zhang Yongmei, Lu Qiaoyun, Wang Dandan, Yin Ling et al. Cognitive behavioral therapy in combination with systemic family therapy improves mild to moderate postpartum depression. Rev. Bras. Psiquiatr. 2014; 36(1): 47-52. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462014000100009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462014000100009&script=sci_arttext)
10. Howard LM, Hoffbrand S, Henshaw C, Boath L, Bradley E. Antidepresivos para la prevención de la depresión postparto (Revisión Cochrane traducida). Biblioteca Cochrane Plus. 2008; 4. Disponible en: <http://www.biblioteca-cochrane.com/bcpgetdocument.asp?sessionid=%209648794&documentid=cd004363>
11. Roy-Byrne P. Postpartum blues and unipolar depression: Prevention and treatment. American Psychiatric Association. 2015. Disponible en: [http://ws003.juntadeandalucia.es:2092/contents/postpartum-blues-and-unipolar-depression-prevention-and-treatment?source=search\\_result&search=depresi%C3%B3n+posparto&selectedTitle=2~90](http://ws003.juntadeandalucia.es:2092/contents/postpartum-blues-and-unipolar-depression-prevention-and-treatment?source=search_result&search=depresi%C3%B3n+posparto&selectedTitle=2~90)
12. Dennis CL, Dowswell T. Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression (Revisión Cochrane traducida). Biblioteca Cochrane Plus. 2013; 2. Disponible en: 10.1002/14651858.CD001134.pub3.