

Cambios en la Salud Mental Durante el Período Perinatal

Rachel Bowers LISW-S

Durante el embarazo y el posparto, *también llamado período perinatal*, siempre prestamos atención a la salud física. Tendemos a pensar mucho menos en la salud mental, a pesar de que los cambios en la salud mental son una de las complicaciones más comunes del parto.

La salud mental perinatal se refiere a la salud mental de una persona durante el período perinatal. Los cambios en el estado de ánimo y el comportamiento son comunes durante este tiempo. A veces, estos cambios son más severos y necesitan tratamiento.



Algunas personas piensan que la depresión posparto es la única preocupación. En realidad, muchos otros síntomas pueden estar presentes. **Trastornos del estado de ánimo y ansiedad perinatales (PMAD)** es un término para describir varios trastornos de salud mental diferentes que pueden presentarse durante el período perinatal. Se estima que 1 de cada 7 personas experimentará un PMAD durante el período posparto. Una de cada 10 personas experimentará estos trastornos durante el período prenatal..

Estos desórdenes incluyen:

 Depresión perinatal

 Ansiedad perinatal



Trastorno obsesivo compulsivo perinatal



TEPT posparto



Psicosis perinatal

Los PMAD son diferentes de los "baby blues". "Baby blues" es una experiencia posparto común. Hasta el 80% de las personas posparto experimentan cambios de humor hasta 3 semanas después del parto. Esto se debe a la rápida disminución de las hormonas después del nacimiento. Esto puede afectar el estado de ánimo de muchas personas. Estos cambios de humor pueden incluir: weepiness and sadness



irritabilidad



ansiedad



hostilidad hacia los demás

Los síntomas generalmente se resuelven después de 3 semanas. Si los síntomas continúan después del período de posparto de 3 semanas, debe hablar con su proveedor sobre posibles PMAD.



Quién se ve afectado por los PMAD?

Los PMAD pueden afectar a cualquier persona durante este período. Sin embargo, los estudios muestran que las tasas de depresión posparto en personas de color son más altas que las personas blancas en el período perinatal.

No solo los que dan a luz pueden experimentar síntomas de PMAD. Las transiciones importantes de la vida pueden causar una interrupción en la salud mental debido al estrés del ajuste. Las parejas de los que dan a luz y los padres adoptivos y de crianza también pueden experimentar síntomas.

Qué causa PMADs?

Las causas de los PMAD no se comprenden completamente. Una idea es que los cambios hormonales durante este período pueden causar síntomas. También hay factores de riesgo para estos trastornos. Éstas incluyen:

- Trastorno de salud mental preexistente, como depresión, ansiedad o trastorno disfórico premenstrual.
- Bajo peso al nacer
- Experiencia traumática del parto
- Experiencia en la UCIN
- Aislamiento social
- Estrés financiero

-  Sentimientos inciertos sobre el embarazo o el embarazo no planificado.
-  Enfermedad crónica
-  Tratamiento para la infertilidad.
-  Personas que han nacido múltiples
-  Complicaciones durante el embarazo, el parto o la lactancia.
-  Desequilibrio de la tiroides
-  Diabetes

Estos factores de riesgo no significan que una persona experimentará un PMAD. Sin embargo, conocer los factores de riesgo puede ser útil para buscar formas de protección contra las dificultades de salud mental. Las personas con factores de riesgo pueden necesitar una evaluación previa por parte de un proveedor. También pueden necesitar sistemas de apoyo sólidos. Y, siempre es importante que las personas que dan a luz reciban una atención posparto adecuada.

Los síntomas de los PMAD pueden no ser aparentes inmediatamente después del parto. Los síntomas pueden aparecer en cualquier momento dentro de los 12 meses posteriores al parto.

Cuáles son síntomas de PMADs?

Convertirse en padre es una gran transición de la vida. Los sentimientos de agobio, ansiedad y algo de estrés son comunes. Pero cuando se hace difícil completar las actividades diarias, este no es un nivel de estrés normal. En este punto, una persona debe buscar ayuda profesional. La siguiente es una revisión de los síntomas de los diversos PMAD.

Síntomas de Depresión Perinatal

-  Dificultades para concentrarse
-  Bajo estado de ánimo, llanto, tristeza

🍃 Sentimientos de culpa o vergüenza.

🍃 Sentimientos de baja autoestima.

🍃 Falta de placer en las cosas que la persona alguna vez disfrutó

🍃 Cambios en el apetito o el sueño que no se explican por causas físicas.

🍃 Falta de deseo de actividad sexual o intimidad

🍃 Irritabilidad

🍃 Pensamientos de hacerse daño a sí mismo o al bebé



Síntomas de Ansiedad Perinatal

🍃 Preocupación frecuente que es angustiante

🍃 Pensamientos de carreras

🍃 Dificultades para concentrarse

🍃 Cambios en el apetito o el sueño que no se explican por causas físicas.

🍃 Síntomas físicos como sudoración, sofocos, corazón acelerado

Síntomas de Desorden Obsesivo Compulsivo Perinatal Obsessive (DOC Perinatal)

🍃 Pensamientos obsesivos o pensamientos angustiantes no deseados que a veces pueden afectar la seguridad del bebé.

- 🌿 Compulsiones (comportamientos repetitivos incontrolables que interrumpen el funcionamiento diario y responden a los pensamientos obsesivos)
- 🌿 Miedo a estar solo con el bebé.
- 🌿 Preocupación incontrolable por la seguridad del bebé

Many persons with unwanted thoughts about harming their baby fear that they will act on their thoughts. In fact, it is rare for persons with perinatal OCD to harm their babies.

Desorden de Stress Postraumático Postparto Disorder(DSPT Postparto) Es un trastorno que es una respuesta a un evento traumático experimentado durante el período perinatal. Estos eventos incluyen:

- 🌿 aborto espontáneo
- 🌿 nacimiento de un niño muerto
- 🌿 pérdida infantil
- 🌿 una experiencia traumática de parto

Un "evento traumático" es cuando cualquier persona siente una amenaza, ya sea física o emocionalmente. Típicamente, la persona respondería con angustia, ansiedad y miedo. Para muchos, la experiencia del trauma del parto es menor si la persona que da a luz y el bebé están sanos. Sin embargo, este no es siempre el caso. No debemos asumir que sabemos cómo se siente una persona acerca de su experiencia. Hacer comentarios como "al menos tienes un bebé sano" podría impedir que los padres hablen sobre la experiencia o busquen ayuda profesional.

Se estima que el 9% de las personas que dan a luz experimentarán DSPT posparto. Los síntomas del DSPT incluyen:

- 🌿 experimentar flashbacks o pesadillas del evento
- 🌿 evitar recordar el evento

-  evitar cualquier recordatorio externo de la experiencia
-  ataques de ansiedad y / o pánico
-  hipervigilancia o temor por su seguridad cuando no hay amenazas reales presentes
-  sentimientos de desapego

En casos raros, una persona puede desarrollar psicosis posparto. La psicosis posparto incluye síntomas como alucinaciones (experimentar visiones o sonidos que no son reales) o delirios (creencias falsas). A veces, las creencias falsas pueden centrarse en la seguridad de la persona o de su bebé. Los síntomas generalmente ocurren dentro de varias semanas después del nacimiento. Aquellos que experimentan este tipo de síntomas necesitan ayuda inmediata de un proveedor. Las personas que experimentan estos síntomas a menudo no están en contacto con la realidad y pueden experimentar delirios o alucinaciones que pueden conducir a hacerse daño a sí mismos o a sus hijos.

Qué debe hacer si siente que está experimentando síntomas de un estado de ánimo perinatal o trastorno de ansiedad?

Lo primero y más importante que debe entender la persona perinatal es que no está sola. El estigma cultural sobre los problemas de salud mental impide que muchas personas soliciten ayuda. Sin embargo, los problemas de salud mental no tratados pueden provocar un empeoramiento de los síntomas. También puede causar desapego de las relaciones e impactar el apego y la vinculación con sus hijos. En algunos casos, los problemas de salud mental no tratados pueden llevar al suicidio.

Hablar con un proveedor confiable puede comenzar el proceso de evaluar las necesidades. Ser honesto sobre los síntomas y el impacto que están teniendo en la vida diaria es crucial para obtener el tratamiento adecuado.

Después de ser evaluado por un proveedor, uno debe recibir una derivación a un psiquiatra o profesional de salud mental con licencia que se especialice en salud mental perinatal.

Cuál es el Tratamiento de la PMAD?

Varios métodos de tratamiento son efectivos en el tratamiento de PMAD. Con estos tratamientos, la mayoría de las personas tendrá una recuperación saludable.

Medicamentos

Hay varios medicamentos que han demostrado ser efectivos para estos trastornos. También hay nuevos medicamentos que se lanzan y desarrollan específicamente para PMAD. Es importante que un proveedor entienda los medicamentos que están aprobados para el embarazo o la lactancia cuando se prescriben a pacientes. Se pueden usar recursos como el Centro de Riesgo Infantil para obtener las últimas recomendaciones sobre la seguridad de los medicamentos durante el embarazo o la lactancia.

Asesoramiento

La asesoría de un profesional de salud mental con licencia, como un psicólogo, consejero o trabajador social especializado en salud mental materna, puede proporcionar un tratamiento efectivo. Los métodos de tratamiento incluyen:

- 🍃 cambiando las creencias negativas
- 🍃 aprender y mejorar las habilidades de afrontamiento
- 🍃 usando la atención plena para la ansiedad y la reducción del estrés

Se debe proporcionar un plan de tratamiento con objetivos específicamente diseñados para ayudar a planificar el curso del tratamiento.

Apoyo Comunitario

El uso de apoyos comunitarios puede ser útil para aliviar los síntomas. Los miembros del equipo de soporte de la persona pueden ayudar con: managing daily responsibilities of infant care

- 🍃 cuidado del hogar
- 🍃 proporcionando apoyo emocional
- 🍃 alentar a la persona a dedicarse al cuidado personal



Formar relaciones de apoyo con otros que están experimentando PMAD puede aumentar la esperanza y fortalecer el sistema de apoyo de una persona en recuperación. Muchas comunidades tienen grupos de apoyo locales para las personas con depresión posparto u otros PMAD.

Soporte de la Pareja

Las parejas pueden ser fuentes críticas de apoyo durante el período perinatal. A menudo, las parejas pueden notar cuando los síntomas están presentes antes de que la persona con dificultades se dé cuenta. Llamar la atención sobre los síntomas de la persona y alentarla a buscar ayuda profesional puede marcar una gran diferencia. Puede ser el primer paso hacia la recuperación. Los socios también pueden ayudar con las responsabilidades diarias en el hogar. Pueden alentar a la persona a dedicarse al cuidado personal y ofrecerle apoyo emocional y tranquilidad. También pueden practicar la paciencia con los síntomas de su pareja, lo que les da espacio para manejar sus síntomas sin culpa innecesaria. También es importante que los socios participen en prácticas saludables de autocuidado durante este tiempo de adaptación para las familias.

Consejos Útiles

-  Varios síntomas de salud mental pueden presentarse durante el período perinatal más allá de la depresión posparto. El término para describir todos estos trastornos es PMAD (PMAD).
-  Las PMAD son una de las complicaciones más comunes del parto.
-  Comprender los signos y síntomas de los PMAD puede ser útil para comprender cuándo buscar ayuda profesional.
-  Aquellos que experimentan síntomas no están solos. La ayuda está disponible y la recuperación es posible.

Recursos Adicionales

Postpartum Support International: <https://www.postpartum.net/en-espanol/>

- Este es uno de los principales centros de recursos para la salud mental perinatal. La organización proporciona varios recursos para las personas que se ocupan de los PMAD, como una línea de ayuda en inglés y español, un grupo de apoyo semanal en línea, un programa de mentores, chat en línea con un experto y conexión con recursos locales.

Infant Risk Center: <https://www.infantrisk.com/>

- Un recurso sobre la seguridad de los medicamentos durante el embarazo y la lactancia.

Referencias

Gress-Smith, J. L., Luecken, L. J., Lemery-Chalfant, K., & Howe, R. (2012). Postpartum depression prevalence and impact on infant health, weight, and sleep in low-income and ethnic minority women and infants. *Maternal and Child Health Journal*, 16, 887-893.

Acerca del Autor



Rachel Bowers es trabajadora social, psicoterapeuta y entrenadora de bienestar materno con licencia. Tiene una práctica privada en Cleveland, Ohio, especializada en salud mental perinatal y salud mental de la mujer. Completó su Maestría en Ciencias en Administración Social (M.S.S.A) de la Universidad Case Western Reserve, así como capacitación adicional en salud mental perinatal de Postpartum Support International. Su práctica de coaching, Resilient Mamas, tiene como objetivo ayudar a las madres a mejorar su capacidad de recuperación ante los desafíos de la maternidad a través de una plataforma en línea. A Rachel le apasiona combatir el estigma de la salud mental materna y abogar por que todas las madres tengan el poder de hablar y buscar apoyo para su salud mental.

No hay conflictos de intereses para informar.