

## DEPRESIÓN MATERNA: CONSECUENCIAS EN LA SALUD

**Autores:** Romero Rodríguez, Marina, D.U.E en Centro de Salud Covadonga- Torrelavega, mari\_na87@hotmail.com  
Aparicio López, Marta, D.U.E. en Hospital Can Misses- Ibiza, marta\_a.l@hotmail.com  
Belmonte Morales, Cristina, D.U.E en Stepping Hill hospital- Reino Unido, luttien4@hotmail.com

### INTRODUCCIÓN

La depresión es la enfermedad mental más común, según la OMS, afecta a más del 15% de la población y aproximadamente al 22% de las mujeres en edad fértil y va disminuyendo después de los 45 años de edad. El embarazo y el puerperio son etapas especialmente vulnerables para las mujeres en riesgo o con antecedentes de padecer depresión, debido al gran cambio fisiológico, psicológico, emocional y social que acontece en la vida de la mujer y su familia.

El objetivo de este estudio es conocer los signos y síntomas de la depresión en el embarazo así como las consecuencias de la depresión en la salud de la gestante y el recién nacido.

### MÉTODO

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos como Cochrane, Medline, Pubmed, SEGO, OMS y se han revisado algunas publicaciones de interés, todas ellas posteriores al año 2005.

### RESULTADOS

La depresión en el embarazo se diagnostica de la misma forma que la depresión en las no gestantes, y por ello se han desarrollado instrumentos específicos que permiten identificar y cuantificar la depresión en las embarazadas.

Los síntomas más comunes de la depresión durante el embarazo son: ciclotimia, tristeza, ansiedad, irritabilidad, astenia, comer muy poco o demasiado, falta de concentración o insomnio entre otros.

Diversos estudios muestran las graves consecuencias que provoca esta enfermedad en el embarazo y el desarrollo posterior del niño, como pueden ser: descuido de la madre en la alimentación en el embarazo, no descansar bien, preclampsia, parto prematuro, abortos, así como determinados problemas en el desarrollo físico y cognitivo del bebé, bajo peso al nacer o retraso en el lenguaje del niño entre otros. También favorece a la depresión postparto.

Se han encontrado porcentajes similares de mujeres embarazadas con síntomas depresivos (21-26%); por ello resulta importante detectar a las embarazadas con alto riesgo de desarrollar patología depresiva, para prevenir y evitar consecuencias, con el fin de diagnosticarlo y tratarlo de forma precoz. Los factores de riesgo son: mala relación con su pareja, menor de 18 años, problemas económicos, ansiedad, embarazo no planificado, antecedentes de depresión, problemas en el embarazo o con embarazos anteriores.

### CONCLUSIONES

Como conclusión final, podemos decir que el trabajo de Atención Primaria es fundamental, y por ello debemos disponer de las herramientas adecuadas para poder diagnosticar los síntomas y factores de riesgo de la depresión y hacer un abordaje precoz de la enfermedad.

Para combatir la depresión en las gestantes resulta eficaz el tratamiento con antidepresivos, psicoterapia interpersonal, terapia cognitivo conductual, ejercicios para mejorar la autoestima y el ánimo, Pilates, yoga prenatal, descansar adecuadamente y una alimentación saludable.

### BIBLIOGRAFIA

- Bernal, J. J. C. (2013). Depresión y embarazo. Memorias Curso de Actualización en Ginecología y Obstetricia, Pag-43.
- Jevitt C, Zapata L, Harrington M and Berry E. Screening for Perinatal Depression With Limited Psychiatric Resources. Journal of the American Psychiatric Nurses Association 2005 11: 359.
- Dennis C-L, Hodnett E. Intervenciones psicosociales y psicológicas para el tratamiento de la depresión postparto. En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd.
- Romero-Gutiérrez G, Dueñas-de la Rosa EM, Regalado-Cedillo CA, Ponce-Ponce de León AL. [Prevalence of maternal sadness and its associated factors]. Ginecol Obstet Mex. 2010 Jan;78(1):53-7. Spanish. PubMed PMID: 20931803.
- Diaz, M., Amato, R., Chávez, J. G., Ramirez, M., Rangel, S., Rivera, L., & López, J. (2013). Depresión y ansiedad en embarazadas. depression, 17, 2.

