



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

# Depresión durante y después del embarazo

**P: ¿Qué es la depresión?**

**R:** La depresión es más que sentirse “nostálgica” o “con un bajón anímico” durante unos días. Es una enfermedad grave que involucra al cerebro. En la depresión, los sentimientos de tristeza, ansiedad o “vacío” no desaparecen e interfieren con la vida cotidiana y las rutinas. Estos sentimientos pueden ser de leves a graves. La buena noticia es que la mayoría de las personas con depresión mejoran con el tratamiento.

**P: ¿Cuán común es la depresión durante y después del embarazo?**

**R:** La depresión es un problema común durante y después del embarazo. Aproximadamente el 13% de las mujeres embarazadas y de las que acaban de dar a luz sufren de depresión.

**P: ¿Cómo sé si tengo depresión?**

**R:** Cuando está embarazada o después de tener a su bebé, es posible que esté deprimida sin saberlo. Algunos cambios normales durante y después del embarazo pueden causar síntomas similares a los de la depresión. Sin embargo, si usted tiene alguno de los siguientes

síntomas de depresión durante más de dos semanas, llame a su médico:

- Sentirse intranquila o malhumorada
- Sentirse triste, sin esperanza y abrumada
- Llorar mucho
- No tener energía o motivación
- Comer muy poco o demasiado
- Dormir muy poco o demasiado
- Tener problemas para concentrarse o tomar decisiones
- Tener problemas de memoria
- Sentirse culpable y como que no vale nada
- Perder el interés o no sentir placer en las actividades que solía disfrutar
- Aislarse de los amigos y la familia
- Tener dolor de cabeza, achaques y dolores, o problemas estomacales que no desaparecen

Su médico puede determinar si sus síntomas se deben a la depresión o a otra cosa.

Llame a su médico o al 911 si tiene pensamientos de hacerse daño o hacerle daño a su bebé

**P: ¿Qué causa la depresión? ¿Qué pasa con la depresión posparto?**

**R:** No existe una causa única. Por el contrario, es probable que la depresión se produzca por una combinación de factores:

- La depresión es una enfermedad mental que tiende a heredarse de la familia. Las mujeres con antecedentes familiares de depresión tienen una mayor probabilidad de sufrir de depresión.



<http://www.womenshealth.gov>

**1-800-994-9662**

**TDD: 1-888-220-5446**

- Se cree que cambios en la química o estructura cerebral tienen un papel importante en la depresión.
- Eventos estresantes durante la vida, como la muerte de un ser querido, cuidar de un familiar que está envejeciendo, el abuso y la pobreza, pueden desencadenar la depresión.
- En algunas mujeres, los factores hormonales exclusivos de las mujeres pueden contribuir a desarrollar depresión. Sabemos que las hormonas afectan directamente la química cerebral que controla las emociones y el estado de ánimo. También sabemos que las mujeres tienen mayor riesgo de depresión en ciertos momentos de su vida, como durante la pubertad, durante y después del embarazo y durante la perimenopausia. Algunas mujeres también tienen síntomas depresivos justo antes de su periodo.

La depresión después del parto se conoce como depresión posparto. Los cambios hormonales pueden desencadenar síntomas de depresión posparto. Cuando está embarazada, los niveles de las hormonas femeninas estrógeno y progesterona aumentan en gran medida. En las primeras 24 horas después del parto, los niveles hormonales vuelven rápidamente a la normalidad. Los investigadores creen que el cambio importante en los niveles hormonales puede llevar a la depresión. Esto es muy parecido a la forma en que pequeños cambios hormonales pueden afectar los estados de ánimo de una mujer antes de que llegue su periodo.

Los niveles de las hormonas tiroideas también pueden disminuir después de dar a luz. La tiroides es una glándula

## PREGUNTAS FRECUENTES

pequeña del cuello que ayuda a regular la manera en que el cuerpo utiliza y almacena la energía de los alimentos. Los niveles bajos de hormonas tiroideas pueden causar síntomas de depresión. Un análisis de sangre simple puede decir si esta afección está causando sus síntomas. Si es así, su médico puede recetarle un medicamento para la tiroides.

Otros factores también pueden tener un papel importante en la depresión posparto. Usted puede:

- Sentirse cansada después del parto
- Sentirse cansada por falta de sueño o por sueño interrumpido
- Sentirse abrumada con un nuevo bebé
- Dudar acerca de su capacidad de ser una buena madre
- Sentirse estresada por los cambios en su rutina laboral y en el hogar
- Tener una necesidad poco realista de ser una madre perfecta
- Sentir que perdió lo que era antes de tener al bebé
- Sentirse menos atractiva
- Sentir que le falta tiempo libre

**P: ¿Tienen algunas mujeres mayor riesgo de depresión durante y después del embarazo?**

- R:** Ciertos factores pueden aumentar su riesgo de depresión durante y después del embarazo:
- Antecedentes personales de depresión o de otra enfermedad mental
  - Antecedentes familiares de depresión o de otra enfermedad mental
  - Falta de apoyo de su familia y amigos



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

- Ansiedad o sentimientos negativos respecto al embarazo
- Problemas con un embarazo o nacimiento previos
- Problemas maritales o económicos
- Eventos estresantes en la vida
- Edad joven
- Abuso de sustancias

Las mujeres que están deprimidas durante el embarazo tienen un mayor riesgo de depresión después de dar a luz.

Si toma medicamentos para la depresión, interrumpir sus medicamentos cuando queda embarazada puede causar que su depresión reaparezca. Antes de que deje de tomar cualquier medicamento recetado, hable con su médico. Dejar de tomar el medicamento que necesita puede ser peligroso para usted o para el bebé.

**P: ¿Cuál es la diferencia entre tristeza posparto (“baby blues”), depresión posparto y psicosis posparto?**

**R:** Muchas mujeres tienen tristeza posparto en los días posteriores al parto. Si tiene tristeza posparto, puede:

- Tener cambios en el estado de ánimo
- Sentirse triste, ansiosa o abrumada
- Tener arrebatos de llanto
- Perder el apetito
- Tener problemas para dormir

Por lo general, la tristeza posparto desaparece en unos pocos días o una semana. Los síntomas no son graves y no necesitan tratamiento.

Los síntomas de la depresión posparto duran más tiempo y son más graves. La depresión posparto puede comenzar en cualquier momento dentro del primer año después del parto. Si tiene depresión posparto, puede tener cualquiera de los síntomas de depresión mencionados anteriormente. Los síntomas también pueden incluir:

- Pensamientos de hacerle daño al bebé
- Pensamientos de hacerse daño a sí misma
- No tener ningún interés en el bebé

La depresión posparto debe ser tratada por un médico.

La psicosis posparto es poco frecuente. Se presenta en aproximadamente uno a cuatro de cada 1,000 nacimientos. Usualmente comienza en las primeras dos semanas después del parto. Las mujeres que tienen trastorno bipolar u otro problema de salud mental denominado trastorno esquizoafectivo tienen un mayor riesgo de psicosis posparto. Los síntomas pueden incluir:

- Ver cosas que no están ahí
- Sentirse confundida
- Tener cambios súbitos en el estado de ánimo
- Intentar hacerse daño o hacerle daño a su bebé

**P: ¿Qué debo hacer si tengo síntomas de depresión durante o después del embarazo?**

**R:** Llame a su médico si:

- Su tristeza posparto no desaparece después de dos semanas
- Los síntomas de depresión son cada



<http://www.womenshealth.gov>

**1-800-994-9662**

**TDD: 1-888-220-5446**

vez más intensos

- Si uno o dos meses después del parto aparecen fuertes sentimientos de tristeza o de ira
- Se le dificulta realizar tareas en su hogar o en el trabajo
- No puede cuidar de usted misma o de su bebé
- Tiene pensamientos de hacerse daño o de hacerle daño a su bebé

Es posible que su médico le haga preguntas para evaluar si tiene depresión. Su médico también puede remitirla a un profesional de la salud mental que se especialice en tratar la depresión.

Algunas mujeres no le cuentan a nadie acerca de sus síntomas. Se sienten avergonzadas, abochornadas o culpables por sentirse deprimidas cuando se supone que deberían estar felices. Les preocupa que las consideren madres ineptas.

Cualquier mujer puede deprimirse durante el embarazo o después de tener un bebé. Esto no significa que sea una mala madre o una madre “desequilibrada”. Ni usted ni su bebé tienen que sufrir. Hay ayuda disponible.

A continuación se presentan otros consejos útiles:

- Descanse tanto como pueda. Duerma cuando el bebé esté durmiendo.
- No intente hacer demasiado ni trate de ser perfecta.
- Pídale ayuda a su pareja, a su familia y a sus amigos.
- Tómese su tiempo para salir, visitar a sus amigos o pasar tiempo a solas con su pareja.
- Hable sobre sus sentimientos con su

## PREGUNTAS FRECUENTES

pareja, con su familia y con sus amigos.

- Hable con otras madres de tal forma que pueda aprender de sus experiencias.
- Únase a un grupo de apoyo. Pregúntele a su médico acerca de los grupos en su área.
- No haga cambios importantes en su vida durante el embarazo o justo después del nacimiento. Los cambios importantes pueden causar un estrés innecesario. Algunas veces es imposible evitar los cambios importantes. Cuando sucedan, procure hacer arreglos anticipadamente para recibir apoyo y ayuda en su nueva situación.

### **P: ¿Cómo se trata la depresión?**

**R:** Los dos tipos comunes de tratamiento para la depresión son:

- **Psicoterapia.** Esto implica hablar con un terapeuta, un psicólogo o un trabajador social para aprender a cambiar la manera en que la depresión la hace pensar, sentir y actuar.
- **Medicamentos.** Su médico puede recetarle un medicamento antidepresivo. Estos medicamentos pueden ayudarla a aliviar los síntomas de la depresión.

Estos métodos de tratamiento pueden utilizarse conjuntamente o por separado. Si está deprimida, su depresión puede afectar a su bebé. Recibir tratamiento es importante para usted y su bebé. Hable con su médico acerca de los beneficios y los riesgos de tomar medicamentos para tratar la depresión mientras está embarazada o amamantando.



<http://www.womenshealth.gov>

**1-800-994-9662**

**TDD: 1-888-220-5446**

**P: ¿Qué puede pasar si no se trata la depresión?**

**R:** La depresión no tratada puede dañarla a usted y a su bebé. A algunas mujeres con depresión les cuesta cuidar de ellas mismas durante el embarazo. Estas mujeres pueden:

- Comer mal
- No aumentar el peso suficiente
- Tener problemas para dormir
- Faltar a las visitas prenatales
- No seguir las instrucciones del médico
- Utilizar sustancias dañinas como el tabaco, el alcohol o drogas ilícitas

La depresión durante el embarazo puede aumentar el riesgo de:

- Tener problemas durante el embarazo o el parto
- Tener un bebé con bajo peso al nacer
- Tener un parto prematuro

La depresión posparto no tratada puede afectar su capacidad de ser madre. Usted puede:

- Tener poca energía
- Tener problemas para concentrarse

- Sentirse malhumorada
- No ser capaz de satisfacer las necesidades de su hijo

Como resultado, puede sentirse culpable y perder confianza en usted misma como madre. Estos sentimientos pueden hacer que su depresión empeore.

Los investigadores consideran que la depresión posparto en una madre puede afectar al bebé. Puede causar que el bebé tenga:

- Demoras en el desarrollo del lenguaje
- Problemas para establecer el lazo madre-hijo
- Problemas de comportamiento
- Aumento en la frecuencia del llanto

Es útil que su pareja u otro cuidador puedan ayudarla a satisfacer las necesidades de su bebé mientras se encuentra deprimida. Todos los niños merecen la oportunidad de tener una mamá sana. Y todas las mamás merecen la oportunidad de disfrutar de su vida y de sus hijos. Si se siente deprimida durante el embarazo o después de tener a su bebé, no sufra sola. Cuénteles a un ser querido y llame inmediatamente a su médico. ■



<http://www.womenshealth.gov>

**1-800-994-9662**

**TDD: 1-888-220-5446**

## *Para más información*

Para más información acerca de la depresión durante y después del embarazo, llame a [womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov) al teléfono 1-800-994-9662 o comuníquese con las siguientes entidades:

**Instituto Nacional de la Salud Mental  
(National Institute of Mental Health,  
NIMH) HHS**

Teléfono: (866) 615-6464

Dirección en Internet: <http://www.nimh.nih.gov>

**National Mental Health Information  
Center, SAMHSA, HHS**

Teléfono: (800) 789-2647

Dirección en Internet: <http://www.mental-health.org>

**American Psychological Association**

Teléfono: (800) 374-2721 (en inglés)

Dirección en Internet: <http://www.apa.org>

**Mental Health America**

Teléfono: (800) 969-6642

Dirección en Internet: <http://www.nmha.org>

**Postpartum Education for Parents**

Teléfono: (805) 564-3888 (en inglés)

Dirección en Internet: <http://www.sbpep.org>

**Postpartum Support International**

Teléfono: (800) 944-4773 (oprima el #1 para español)

Dirección en Internet: <http://www.postpartum.net>

Estas respuestas a preguntas frecuentes fueron revisadas por un experto:

Dr. John W. Schmitt

Profesor adjunto de obstetricia clínica y ginecología

Facultad de Medicina de University of Virginia

Todo el material contenido en las Preguntas frecuentes carece de restricciones de derechos de autor, y puede copiarse, reproducirse o duplicarse sin permiso del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina para la Salud de la Mujer. Se agradecerá citar la fuente.

Contenido revisado el 12 de marzo de 2009.