



La depresión postparto de la madre y sus implicaciones en el cuidado del recién nacido



Luz María Angulo Arias

Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería,
Fundación Universitaria del Área Andina. Bogotá D.C.

18

Objetivo



Comparar los cuidados del recién nacido de la madre sana durante el parto y de la madre con depresión postparto.

Objetivos específicos

- 1. Establecer desde la bibliografía, los cambios hormonales que se presentan en la mujer gestante y su relación con la depresión postparto.
- 2. Identificar las características del cuidado del recién nacido otorgado por una madre sin depresión postparto.
- 3. Analizar las características del cuidado del recién nacido otorgado por una madre con depresión postparto.

Metodología

Los estudios que se incluyen en esta monografía se basan específicamente en investigaciones realizadas por enfermeros profesionales y médicos resaltando los cuidados de enfermería del recién nacido, otorgados por la madre con depresión postparto y sus implicaciones en el desarrollo cognitivo, motor y social del niño.

Se debe tener en cuenta que los protocolos inmersos en el ámbito colombiano y fuentes secundarias como libros de carácter

nacional e internacional, se utilizaron para realizar el marco teórico sobre aspectos generales y específicos de los cuidados del recién nacido, otorgados por enfermería durante la estadía en la hospitalización y los cuidados del recién nacido otorgados por las madres sanas y con depresión postparto.

Finalmente, se realiza un análisis descriptivo a partir del cruce de la información documentada en el marco teórico y las investigaciones de enfermería tomando algunos referentes de tipo médico y psicológico, para complementar información de importancia para el quehacer de la enfermería donde se incluye la revisión bibliográfica y el análisis de artículos científicos.

Conclusiones

La madre con postparto sin depresión es capaz de brindar el cuidado para la satisfacción de las necesidades básicas del recién nacido: alimentación, lactancia, aseo, baño, vestido, estímulos motrices y cognitivos (que formarán el desarrollo integral del recién nacido); se facilita el vínculo afectivo madre e hijo, da cuidado oportuno y se produce el apego. Cuando se presenta la depresión postparto el trato brindado al recién nacido por parte de la madre es disminuido, las maternas poco hablaban a su hijo, su cuidado es escaso, con poca estimulación, de mal humor para ocuparse de las necesidades

del bebe. De esta manera, la depresión presentada en las maternas es transmitida al neonato el cual puede padecer de depresión en su desarrollo, o ser más sensibles a padecer ansiedad y estrés. Como resultado los niños en su comportamiento podrán ser agresivos, tienen dificultad de aprendizaje, dificultad para la socialización en su edad escolar y la adolescencia.

Durante la gestación, la madre presenta unas modificaciones físicas, anatómicas, psicológicas para adaptarse a la misma. Dentro de los cambios fisiológicos se presentan los cambios endocrinos los cuales están modificados por el incremento de la producción de hormonas tales como los estrógenos y la progesterona. La placenta suministra nutrientes y agua al feto en crecimiento, y de igual modo produce varias hormonas para mantener el embarazo. Algunas de estas hormonas son el estrógeno, el cortisol y el lactógeno de la placenta humana (Fernández, 2010 y Alcolea Flórez, 2011).

Los estrógenos tienen efecto sobre la piel, se aumenta la pigmentación y se afectan los sentimientos y emociones de la gestante. Estos cambios durante el postparto buscan su involución, es decir, regresar al estado normal antes de la gestación, lo que implica un descenso en hormonas como la progesterona, los estrógenos, la oxitocina, entre otras, generando cambios en el comportamiento

to de la madre que puede afectar el cuidado del recién nacido. No todas las mujeres se sienten de la misma forma durante su embarazo, depende de su carácter, de las circunstancias que le rodean y del apoyo que dispongan en cada momento; se producen sentimientos de ambivalencia, alegría, tristeza, ilusión, rechazo, inquietud, preocupación, entre otros.

La revisión bibliográfica arroja evidencias de que para una madre sin depresión posparto, el vínculo afectivo con su hijo se facilita y que da cuidados oportunos que repercuten en el desarrollo del niño. El contacto íntimo y el sentimiento de amor, calor y seguridad que el bebé adquiere al estar cerca de la madre, son tan importantes para su crecimiento y desarrollo, así como también el alimento exclusivo con la leche materna, pues el contacto al lactar le permite al recién nacido una relación placentera y satisfactoria. Conforme la madre sacia las necesidades del recién nacido en una forma consistente, el niño aprenderá a sentir confianza y seguridad en la madre. El recién nacido sentirá el amor de la madre dependiendo de cómo ofrece ella el cuidado a su hijo, de cómo le hable y de cuánto cuidado y cariño le brinde a sus necesidades. El recién nacido percibe si la madre se siente tensa, ansiosa, molesta o impaciente. Mientras más placenteras y relajadas sean cubiertas las necesidades básicas del recién nacido,

así mismo madre e hijo disfrutarán de esos momentos juntos, lo que repercutirá en el desarrollo positivo del niño, expresado en seguridad, confianza, procesos cognitivos y de socialización (Soria, 2008).

La madre con depresión puede presentar una serie de síntomas como irritación, enfado, incompetencia de no sentirse capaz de desempeñar su nuevo rol. La llegada de un hijo puede afectar en gran medida todas las relaciones y en ocasiones provocar una gran tensión. La madre necesita tiempo para encontrar los mecanismos que le permitan adaptarse a la nueva situación. Los recién nacidos requieren de tiempo y cuidados especiales, puesto que precisan atención constante: hay que alimentarlos, bañarlos, calmarlos cuando lloran, dormirlos, etc., lo que conlleva a una gran responsabilidad que abarca numerosas horas del día, por lo que la madre siente que pierde la libertad que tenía antes del nacimiento de su hijo. A menudo las mujeres que atraviesan dificultades durante las semanas y los meses posteriores al parto se sienten como si fuesen las únicas que se encuentran en esa situación. Esta falta de experiencia y conocimientos puede desencadenar un sentimiento sobrecogedor de incompetencia, una sensación de fracaso y aislamiento. Todo esto puede generar un profundo malestar emocional en la madre, lo que conlleva a que se presenten consecuencias las cuales se pueden ver reflejadas

en alteraciones cognitivas, motoras y sociales en el desarrollo del niño (Urdaneta y Rivera, 2011).

La detección temprana de la depresión posparto es importante ya que en las primeras semanas posparto se logra identificar situaciones que afectan a la mujer, permite la búsqueda de alternativas de identificación que muchas veces quedan en el ámbito del hogar y que no son detectadas por los profesionales de salud.

Aunque su origen no está del todo claro, hay varios motivos reconocidos que podrían llevar a padecerla: el shock de convertirse en madre, el cambio de relación con los demás, el sentimiento de falta de apoyo, un parto dificultoso, las propias experiencias en la infancia, una dieta irregular o antecedentes de depresión son algunos de los factores de riesgo de tipo biológicos, psicológicos y sociales que pueden afectar a la madre en postparto.

Los hijos de madres con DPP (depresión posparto) tienen más del doble de posibilidades de desarrollar problemas de conducta a largo plazo y de ser víctimas de violencia intrafamiliar. Asisten a un menor número de controles de salud, reciben menos inmunizaciones y presentan alteraciones en sus rutinas de cuidados básicos, desde el periodo neonatal presentan un perfil de desajuste caracterizado por reactividad deficiente, niveles elevados de hormonas aso-



ciadas al estrés (norepinefrina y cortisol), déficit en la reactividad a la expresión facial; tono vagal menor que implica la no reactividad de la respuesta simpática, llanto frecuente y agresividad. Se debe valorar la salud mental de la mujer en posparto para minimizar los riesgos para el hijo, recomendar no consumir cafeína, nicotina, alcohol y maximizar el descanso (Rodríguez, 2007).

Una estrategia que se utiliza en la detección de la depresión posparto es la Escala de Depresión de Post-Parto de Edimburgo, la cual se creó como herramienta para los profesionales de atención primaria en salud, para cuantificar síntomas depresivos cognoscitivos exclusivamente en el posparto. Se centra en los síntomas de la depresión tales como bajo estado de ánimo, pérdi-

da de la capacidad de disfrute y ansiedad. Además es un instrumento importante para la identificación de posibles trastornos depresivos durante el embarazo.

Análisis

Teniendo en cuenta los resultados de la investigación bibliográfica se pudo evidenciar que durante la gestación, las mujeres tienen necesidades específicas de atención en salud, por lo cual se hace necesario el abordaje interdisciplinario para la atención a tiempo de situaciones que pongan en riesgo la salud física y mental de la madre y el hijo. La depresión posparto genera un doble impacto negativo, ya que afecta tanto a la madre, quien padece directamente la enfermedad, como al recién

nacido, pues depende completamente de los cuidados de ésta para su bienestar físico y emocional. Se ha podido observar que los hijos de madres deprimidas son más quisquillosos, menos sensibles a expresiones faciales y vocales, menos activos y muestran hormonas de estrés elevadas, a diferencia de los hijos de madres sin depresión posparto.

Se recomienda analizar desde la enfermería el contacto con las madres durante el control prenatal, el curso de preparación para la maternidad, el nacimiento y el posparto, ya que es allí donde se pueden detectar los casos de depresión posparto. Se ha de promover a las usuarias para que hablen de cómo se sienten y así fomentar la escucha oportuna para reducir las complicaciones de las maternas

y de los recién nacidos. Se sugiere la utilización de la escala de Edimburgo de depresión postparto en los servicios de ginecoobstetricia, ya que permite la identificación de los factores que pueden afectar a la mujer durante la gestación y que pueden producir depresión en el postparto, así como la fomentación en estudios sobre la depresión postparto y su implicación en el recién nacido para sensibilizar a los profesionales de la salud en la atención cálida y oportuna del binomio madre e hijo durante esta primera etapa de vida, y de esta manera prevenir complicaciones tanto de la madre como del niño, y sus consecuencias en la familia y en la sociedad.

El desarrollo de esta monografía le permite al profesional de enfermería ampliar sus conocimientos y la visión acerca de una

de las complicaciones comunes de la mujer en postparto. La conceptualización de la depresión postparto (DP) y los instrumentos de detección para la depresión postparto, permiten comprender los cambios que presenta la mujer a nivel fisiológico y psicológico durante el postparto, y los riesgos de presentar la patología con las subsiguientes consecuencias en el cuidado del niño.

La detección temprana de la DP, permite planear las intervenciones propias desde la profesión de enfermería como el acompañamiento, consejería y la remisión oportuna al especialista para el tratamiento del caso, de tal forma que se controle a tiempo la DP y se prevengan complicaciones ocasionadas por falta o incorrecto cuidado del niño en busca de la calidad de vida y bienestar del hijo.

Referencias bibliográficas

- FERNÁNDEZ ALBA, Julio. (2010). *Obstetricia clínica*. pág. 54 segunda edición. Editorial Mc Graw Hill.
- ALCOLEA FLÓREZ, Silvia. (2011). *Guía de cuidados en el embarazo*. pág. 8 Hospital universitario de celta.
- SORIA ROSE, María. (2008). *Educación a los padres del recién nacido en el alojamiento conjunto*. Pág. 22. Montevideo.
- URDANETA, José y RIVERA, Ana. 2011. *Rev. Chilena de obstetricia y ginecología*. pág. 12 vol. 76 N°2. Santiago de Chile.
- RODRÍGUEZ, G. Maritza. (2007). *Interacción madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento*.