

Depresión Post Parto

Catherine Ortiz Acevedo

Lina Patricia Palacios Moreno

Andrés Santiago Trujillo Urrego¹

Introducción

La depresión perinatal conocida como post parto es un conflicto que afecta la salud mental de algunas mujeres, éste artículo pretende dar cuenta de los factores de riesgo implicados a esta problemática, teniendo en cuenta posibles alteraciones físicas y psicosociales que inciden directamente en el vínculo materno-infantil, relación que se establece entre los últimos tres meses de gestación y tres primeros meses de vida; esta etapa que gesta la depresión post parto, considera al bebé como sujeto activo y sincronizado con las emociones de su madre y lo que esto implica al percibirlos; estas percepciones repercuten en el desarrollo del neonato, en el cual se presentan cambios a nivel psicológico, social, y físico, generando así, un conflicto referente al nuevo rol y experiencias que debe asumir la madre. Es natural que las mujeres en estado de embarazo cambien emocionalmente y físicamente pasando por momentos de miedo, ansiedad, tristeza, decaimiento entre otros; Sin embargo, algunas mujeres que no presentan los recursos psicológicos suficientes para hacerle frente a este cúmulo de sensaciones, fluctúan y permanecen debajo del rango eutímico, impidiendo resolver dicha situación, donde la experiencia materna se manifiesta desde un vínculo desinteresado por el niño, efecto directo y contraproducente al considerar la relación de afinidad entre la madre y el neonato, pues al no satisfacer estas necesidades primarias de afecto y completo cuidado, aparecen sentimientos de culpa que en la depresión post parto puede desencadenar ideación o conductas suicidas en la madre, en el niño insomnio y desapego emocional, además dicho conflicto vincular puede

¹ Estudiantes de Psicología Universidad Católica Luis Amigó. Contacto principal: lina.palaciosmo@amigo.edu.co

generar dificultades relacionadas con estilos de apego inseguro, situaciones de tensión, entre otros; trayendo repercusiones discordantes en la dinámica familiar.

Generalidades

La depresión postparto “sepsis puerperal” para Hipócrates en su momento, es ocasionada por factores hormonales debido al proceso de gestación y posterior parto, en la cual inciden factores socioculturales que condicionan a la mujer para la presentación de los síntomas, está asociada en su momento por Hipócrates de la siguiente manera:

En el siglo IV a. de C., Hipócrates realizó la primera descripción de enfermedades mentales asociadas al posparto. En su reseña consideró que algunas apreciaciones sobre las características clínicas de la manía posparto, asociadas a la lactancia, se trataban de delirium asociado a “sepsis puerperal”, entidad relativamente común en la antigua Grecia.
(Oviedo & Jordan, 2006, p.132)

En la actualidad la depresión post parto es uno de los desórdenes mentales imperantes, con significativa prevalencia en mujeres adolescentes; una de las situaciones vitales de estrés es el parto, época donde emergen síntomas propios de los trastornos afectivos (ansiedad, irritabilidad, fobias, hipersomnias, sentimientos de culpa, y pensamientos intrusivos autodestructivos principalmente); los cuales están estrechamente relacionados al desarrollo neurocognitivo y emocional del neonato.

Esta alteración emocional que según la idea de Fernández (2007) acompaña la mujer gestante durante o después del embarazo, donde inciden factores personales



(características psicológicas, estilos de afrontamiento) determinantes en la evolución del desorden, repercutiendo en la adaptación al embarazo y como consecuencia, en la vinculación afectiva con el infante.

En cuanto a la salud mental, la depresión se ha focalizado como punto problema ya que teniendo en cuenta la relación con los factores socioculturales, Lartigue (como se citó en Courtois, 2008) “afirma que la tasa de depresión aumenta entre 10 y 15% en población con características vulnerables como la pobreza, la criminalidad y las carencias generales” (p.102).

Consecuencias en la salud mental de la mujer con depresión postparto

Acerca de la relación con la madre y su vínculo de afinidad con el neonato, emergen ciertas particularidades que se constituyen en consecuencias devenidas del proceso de gestación y posterior parto en mujeres con depresión post parto, las alteraciones presentadas, no son ajenas a escasas de conocimiento y abandono en redes apoyo, así pues:

“...en los primeros tres a cuatro días postparto los problemas relevantes de las madres en el hogar están relacionados con síntomas de depresión materna, dificultades en el apego y alteraciones en la lactancia materna, especialmente en la posición durante la misma.” (Bohórquez, Santana, Perez & Munevar 2009, p. 148)

Así mismo, es posible una desestructuración en relación al vínculo madre-hijo pues, debido a la insatisfacción de necesidades primarias y afectivas hacia el neonato, puede instaurar dificultades en los estilos de apego, en relación con el otro y consigo mismo,

pues la sincronización con la madre en estos primeros días puede resultar indispensable en relación al desarrollo biopsicosocial.

Dicha relación en muchas ocasiones implica por parte de la madre conductas violentas constituidas como golpes físicos, frases y pensamientos hirientes, disociación a la hora de alimentarlo, lo cual constituye ambivalencia en su sistema de creencias y acciones en pro del bienestar del neonato, esta disonancia cognitiva de satisfacer las necesidades, añadiendo el llanto de este, da como resultado una relación emocionalmente inestable la cual afecta considerablemente el vínculo.

Es pertinente mencionar que los bebés se resisten a la separación ya que esto les causa ansiedad pues a partir de los dos años es que comprende que es un ser independiente a la madre, es por eso que siempre busca una proximidad con la figura de apego materna mediante la succión, balbuceo, necesidad de ser acunado y el llanto, reflejos básicos de la etapa sensorio motora; al privarse de esta relación de cuidados, los efectos pueden ser adversos.

“Esta privación trae consigo unos efectos sobre el normal desarrollo emocional del niño ya que estas primeras experiencias de vinculación constituyen los modelos de interacción que le permiten al sujeto más tarde manejarse en situaciones relacionales y estos sujetos privados se encuentran en desventaja en estas situaciones” (Rúa, 2015, p.59)

Hay que tener en cuenta que esta privación puede variar, así mismo su tipología, tema que más adelante se desarrollara en relación a las repercusiones que sobre el niño tiene la madre con depresión postparto.



Por lo que se refiere a la relación social, entre los factores de riesgo socioculturales que promueven la aparición de los síntomas depresivos se encuentran: eventos estresantes, antecedentes depresivos propios o familiares, embarazo no deseado, ser madre soltera, disfunción con la pareja, baja autoestima, estrato socioeconómico, entre otros.

Estas relaciones conforman la estructura de relación poco positiva, en la cual imperan las redes de apoyo; a causa de estas relaciones se consideran aspectos negativos de sí mismo considerándose deficiente, inútil; realizándose y percibiendo rechazos a veces equívocos de los demás, sumando creencias de enormes exigencias externas y considerando que sus problemas no tendrán fin, este cúmulo de situaciones pueden desencadenar "...conductas auto-agresivas y violentas que pueden terminar en suicidio o filicidio" (Oviedo, 2006, p. 137).

A diferencia de lo anterior, las mujeres que puedan contar con recursos psicológicos, apoyo familiar, y de parte de su pareja, añadiendo un embarazo consensuado variará notablemente en relación a la mujer que carece de esto, pues el vínculo con las diferentes esferas sociales generan un espacio armonioso para el desenvolvimiento de la madre en su nuevo rol, por lo tanto la depresión postparto tendrá, según estudios, variaciones según la cultura, "...en países y en situaciones en las cuales se provee apoyo psicosocial durante el embarazo, el parto y el posparto, la incidencia de este trastorno es baja." (Oviedo, et al. 2006. pp. 133-134).

Así mismo con relación al amor es relevante destacar que las mujeres con depresión postparto presentan cambios emocionales, temperamentales y hormonales lo cual dificulta los vínculos sentimentales; percibiendo de manera extraña sus emociones y conductas en comparación de cómo eran anteriormente.



Así pues, “La presencia de la depresión en la mujer puede acarrear dificultades en la relación conyugal, siendo el proceso de comunicación especialmente en cuanto a la forma de resolución de conflictos más difícil”. (Barbosa & Angelo, 2016, p. 252).

Sumado a esto, cuando la madre se muestra como agresiva, sobreprotectora con él bebe y que además esta situación se repite de forma cíclica “la posibilidad de separación conyugal también ha sido pensada por ellos en algunos momentos cuando la tensión se agudiza y él se ve sin salida y perdiendo el control de la relación”(Barbosa & Angelo, 2016, p. 252);estableciendo ante tal incomodidad medidas de distancia, percibiendo incapacidad de parte de la madre para satisfacer tanto las demandas del neonato como las de ella, convirtiendo su emoción en una situación de difícil soporte.

Por lo que se refiere, su estado, además de lo anterior:

“...está ligado a la incompreensión que experimenta sobre lo que le sucede y a la imposibilidad de hacer revelaciones que confrontan el modelo de maternidad aceptado socialmente, el cual es reforzado en las actitudes de las mujeres de la familia que la alerta sobre la necesidad de mantenerse firme en las tareas inherentes a su ejercicio” (Barbosa & Angelo, 2016, p. 252).

Las repercusiones encontradas en los niños en la cual la madre tuvo depresión post parto

Bowlby (1951) recalcó que la salud mental del niño, es el resultado de una experiencia cálida, íntima y continua entre la madre y su hijo por la cual ambos se encuentran en satisfacción y alegría. Por su parte, este autor desde la teoría del apego considera la importancia y la tendencia de las personas, por establecer vínculos afectivos significativos



con diferentes personas, siendo la figura materna la primera, la familia, amigos, a través de la vida.

Retomando el concepto de apego, este juega un papel concluyente en el estilo de apego del neonato, de hecho (Byng –Hall, 1995, p.501) señala que los niños con un estilo de apego evitativo, suelen mantener una distancia tanto física, emocional y psicológica, como mecanismo para reducción conductas negativas de arrebato emocional, con el propósito de minimizar el rechazo, por lo cual el niño no explora sus sentimientos y emociones.

La teoría del apego (John Bowlby,1969) nos permite contextualizar el déficit que se da en la relación madre e hijo debido a la depresión post parto presenta carencia, que conlleva a que el niño no tenga herramientas básicas para explorar el mundo, porque el primer vínculo significativo que se construye es con las figuras paternas esencialmente la madre, es de ahí la relevancia del vínculo que se crea cuando la madre amamanta al niño, cuando éste llora y ella satisface esa necesidad sea de hambre, miedo a la ausencia de la madre, o de dolor. Ese pedido de seguridad del niño cuando no es satisfecho va creando una desvinculación con la madre lo cual va a generar un déficit en el desarrollo de la personalidad.

Por todo lo anterior, quiere exponer que los neonatos con madres depresivas tienen una desvinculación emocional lo cual trae repercusiones en el desarrollo emocional, cognitivo y psíquico que se ve reflejada a la edad de 4-5 años, en esta etapa se observa dificultades en el relacionamiento con el otro porque carece de una estructura vinculatoria por lo cual sus habilidades sociales, no le permite establecer de una forma sana su estructura yoica.

Tyson y Tyson (2000) señalan que las relaciones de objeto son: representaciones inconscientes de los objetos y del sentido del self, es decir son la base de la estructuración psíquica, a partir de ello, se forman las experiencias más significativas de la infancia del niño, y pueden afectar las interacciones interpersonales de las personas y sus elecciones del objeto. Es aquí, Donde puntualizó la disponibilidad emocional apropiada de la madre



y el intercambio afectivo entre ésta y su bebé como rasgos importantes para promover la formación de las estructuras psíquicas.

Conclusiones

La depresión postparto es un trastorno del estado del ánimo, que afecta a una alta población de mujeres en estado puerperio, que se caracteriza por tener múltiples factores causantes entre ellos: embarazos antes de los 20 años, abuso sexual, consumo de drogas o alcohol, falta de información respecto a la maternidad, carencia de redes de apoyo tales que van desde la familia, pareja, amigos, no tener los suficientes recursos psicológicos tales como: motivación, autoestima, entre otros.

Este trastorno tiende a afectar las esferas sociales de la mujer produciendo un aislamiento en el cual se da una desvinculación afectiva hacia el neonato. En el cual la sintomatología se da durante el puerperio presentando: anhedonia, tristeza, baja autoestima, incapacidad para cumplir con el rol de madre.

Las emociones de la madre están sincronizadas con el niño, la madre se muestra reacia de no querer amamantar a su hijo y del mismo modo este tiende a rechazar el alimento, la mujer comienza a sentir frustración ya que se está ve que no cuenta con los recursos psicológicos y emocionales suficientes para afrontar el rol de madre para cuidar de su hijo. En el proceso de desarrollo y crecimiento del niño comienza a ver una ruptura en el vínculo ya que la madre rechaza los afectos, y comienzan las discusiones y controversias entre ambos dificultando además la dinámica familiar.

Para concluir, se debe mencionar que la depresión post parto no solo afecta la relación madre e hijo, sino además el desarrollo del niño ya que este genera un estilo de apego inseguro, que provoca un déficit en las relaciones interpersonales.

Referencias

- Barbosa, R. d. (2016). Experiencias y significados de la depresión postparto de mujeres en el contexto de la familia. *Enfermería global*.
<https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/48507/1/205561-884371-1-PB.pdf>
- Chávez-Courtois, Mayra, González-Pacheco, Itzel, Presencia de la depresión perinatal y la relación madre-infante. *Estrategia metodológica para una mirada sociocultural* *Diversitas: Perspectivas en Psicología* [en línea] 2008, 4 (Sin mes) : [Fecha de consulta: 2 de mayo de 2017] Disponible en: <<http://www.uacm.kirj.redalyc.org/articulo.oa?id=67940108>> ,
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/diver/v4n1/v4n1a09.pdf>
- Evans, M., Vicuña, M. & Marín, R. (2003). Depresión postparto realidad en el sistema público de atención de salud. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, (pp. 491-494) <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262003000600006>
- Garrido, I. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud: *revista latinoamericana de psicología* 2006, volumen 38, N° 3, 493-507 (2006) recuperado de :
https://www.google.es/search?ei=U_mqWtetNI34zgKdjri4BQ&q=Redalyc.Apego%2C+emoción+y+regulación+emocional.+Implicaciones+para+...&oq=Redalyc.Apego%2C+emoción+y+regulación+emocional.
- Moreno Mojica, C; Rincón Villa Mil, T; Arenas Cárdenas, Y M; Sierra Medina, D; Cano Quintero, Á P; Cárdenas Pinzón, D L; (2014). La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. *Revista CUIDARTE*, 5() 739-747. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533181005>
- Moreno Mojica, C., Villa Mil, T., Arenas Cárdenas, Y., Sierra Medina, D., Cano Quintero, Á., & Cárdenas Pinzón, D. (2014). La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. *Revista Cuidarte*, 5(2), 739-47. doi:<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.86>



Oviedo, G. y Mondragón, V. (2006). Trastornos afectivos posparto. *Universitas Médica*, 47 (pp.131-140). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231018675004>

Olhaberry, M. Escobar, M. San Cristóbal, P. Santelices, M. Farkas, C. Rojas, G. & Martínez, V. (2013). Intervenciones psicológicas perinatales en depresión materna y vínculo madre-bebé: una revisión sistemática. *Terapia psicológica*, (pp. 249-261). <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-4808201300020001>

Ramírez, N. (2010). Las relaciones objetales y el desarrollo del psiquismo: una concepción psicoanalítica. *Revista Ipsi*. VOL. 13 - N.º 2 - 2010 (PP. 221 - 230)
Recuperado de:

<http://www.e-thinkingformacion.es/wp-content/uploads/2014/03/LAS-RELACIONES-OBJETALES-Y-EL-DESARROLLO-DEL-PSIQUISMO.pdf>

Lozano, J.(2015). Depresión postparto. Trabajo de grado Universidad Francisco de vitoria. (pp.1-52)

<http://ddf.v.ufv.es/bitstream/handle/10641/1104/TFG1415%20JULIA%20DE%20PAZ.pdf?sequence=1>

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12976>

Rua, A.(2015). Los cuidados maternos y su relevancia en la salud mental: efectos de la primera experiencia vinculación del sujeto. *Revista electrónica del Psyconex*. (pp.1-13)

<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/viewFile/24849/20247>