

Depresión

Jill English, MSN, ANP-BC, WCC

DURANTE LOS CÁLIDOS meses de verano de 2012 esperaba mi primer hijo, un niño. Antes de su llegada ya se había convertido en lo mejor que nos había ocurrido a mi marido y a mí. En aquel momento yo trabajaba a tiempo completo e intentaba finalizar un segundo grado de máster en enfermería. Me sentía emocionada, estimulada y muy cansada.

En los tiempos de espera de las visitas al ginecólogo y durante las clases de preparación al parto revisé la bibliografía relativa a la depresión posparto (DPP). A medida que leía acerca de los signos de alarma recordé a varias actrices famosas que habían arrojado luz acerca de este problema concreto y que habían hablado públicamente respecto a sus dificultades con la DPP. En aquel momento me sentía tan feliz que me preguntaba: «¿Cómo es posible estar triste por esto?».

A casa con el niño

El parto fue bien, pero mi hijo (Nicolás) presentó algunas complicaciones de grado leve que retrasaron el alta hospitalaria. Finalmente, pudimos volver a casa y mi marido pudo reanudar su trabajo.

Los días con un recién nacido eran agotadores, pero de una manera distinta a lo que estaba acostumbrada. A medida que transcurrieron las semanas, Nicolás y yo establecimos un fuerte vínculo y yo sentía que le amaba profundamente. En el transcurso de la quinta semana posparto leí en una revista de enfermería un artículo relativo a la DPP y a la psicosis posparto, pero no me podía imaginar los sentimientos de esas mujeres.

En la visita correspondiente a la sexta semana posparto mi ginecólogo y yo comentamos todo lo relativo a la reanudación de las medidas para el control de la natalidad y rellené un cuestionario correspondiente a la DPP. Me reí de mí misma al pensar «voy a rellenar estas casillas y después me iré, realmente me siento bien». Con toda seguridad presentaba una cierta depresión asociada al parto, pero ya estaba preparada para ello y pensaba que sería capaz de cuidar de Nicolás sin necesidad de ayuda en horario diurno.

Al cabo de pocas semanas, la canguro que habíamos elegido hacía meses nos dejó y sin opciones para atender al niño. Pusimos anuncios al tiempo que me vi intentando frenéticamente asumir la limpieza de la casa. Cuando llamaban los amigos y la familia siempre les decía «Todo va bien, todo es estupendo». Sin embargo, estaba empezando a sentir ansiedad. ¿Cómo se las apañaban las madres recientes para asumir todas estas responsabilidades?

Un día me desperté en mitad de la noche sollozando sin ninguna razón. Mi marido intentó consolarme, pero no pude explicarle qué es lo que me pasaba. Me sentía profundamente triste.

A mitad de semana comencé a no sentirme segura con Nicolás. Nada tenía sentido para mí; le había alimentado, cambiado los pañales y bañado sin ayuda durante meses, pero ahora me sentía indecisa y temerosa. Quería que mi marido estuviera aquí conmigo todo el tiempo. Sentía necesidad de correr, salir de casa, escapar. Llamé a amigas que eran

enfermeras para que me indicaran cómo podía prevenir la DPP. Me recomendaron tomar el sol y caminar o hacer actividades fuera de casa. Yo ya hacía todo esto, pero seguía sintiendo ansiedad y temor.

Hacer algo

Un día, mientras volvía a casa desde la casa de mi madre sentí súbitamente miedo a conducir; me pregunté si me estaba volviendo loca. Cuando llegué a casa me senté junto a mi marido y lloré. Le dije cómo me sentía y decidimos ponernos en contacto con una línea telefónica local de ayuda respecto a la DPP. La persona que me atendió me recomendó acudir a un centro de asistencia a personas en situación de crisis. A pesar de que esto parecía una medida demasiado drástica, realmente me sentía «en crisis».

Acudimos al servicio de urgencias de un hospital. Mi marido y yo nos sentamos y estuvimos esperando varias horas, un período durante el cual la única prueba que se me realizó fue un estudio de detección de drogas en la orina. A los múltiples profesionales asistenciales que me atendieron les dije que pensaba que sufría una DPP y ellos solamente me miraron y sonrieron.

Al cabo de muchas horas fui atendida por un psicólogo que me preguntó si quería ser hospitalizada. Yo no quería realmente, pero ¿qué podía hacer? El psicólogo consideró que mi vuelta a casa era segura siempre y cuando acudiera a mi médico de atención primaria al día siguiente. No me dio ningún medicamento, pero me tranquilizó.

posparto



Mejorar

Al día siguiente, mi médico de atención primaria me recomendó un antidepresivo y me tranquilizó en el sentido de que todo iría bien. Me animó mucho la forma con la que me escuchó con toda tranquilidad, sin juzgarme.

He pensado en las mujeres que han aparecido en las noticias y que se suicidaron o que quitaron la vida a sus hijos, y me he preguntado si realmente podían haber padecido una DPP. ¿Estaban enfermas pero no fueron capaces de salir de ello? Me doy cuenta también del enorme coraje que han tenido algunas mujeres al hablar acerca de este problema, teniendo en cuenta que yo misma no quería hablar con nadie de mis sentimientos. ¿Cómo tuvieron valor para hacerlo?

Comencé el tratamiento con un antidepresivo y recibí todo el apoyo de mi

familia y mis amigos. Empecé a sentirme mejor a medida que transcurría el tiempo. Cada día que pasaba todo era un poco más sencillo.

Mi marido estaba asombrado. Conocía la DPP y hacía todo lo posible para ayudarme a que me sintiera segura y a que tuviera una actitud positiva. Me recordaba que llegaría un día en el que todo esto solo sería un recuerdo. Encontré una canguro y pude volver a trabajar. Me sentía mucho mejor a medida que pasaba el tiempo.

Tardé aproximadamente 4 meses en poder hablar abiertamente de mi DPP y de la experiencia que había tenido. La confianza en poder hablar con otras personas acerca de ello me ha hecho poner todo en perspectiva y me ha permitido centrarme en mi maravilloso hijo, al que amo profundamente.

Padecer una DPP no es ningún motivo de vergüenza y la única manera de solucionarlo es romper el silencio. La bibliografía relativa a la DPP se centra en la identificación de los signos y los síntomas, pero ofrece poca información respecto a las modalidades terapéuticas. La terapia psicosocial y los antidepresivos son considerados las intervenciones óptimas frente a la DPP¹ y en mi caso ambas tuvieron utilidad. Si todo el mundo se sintiera más cómodo al hablar de la DPP, podríamos ayudar de manera muy importante a las mujeres que acaban de tener un hijo a superar esta difícil época. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. McCoy S. Postpartum depression: an essential overview for the practitioner. *South Med J.* 2011;104(2):128-132.

Jill English es especialista en enfermería clínica en el Hospital of the University of Pennsylvania, Philadelphia, Pa.

La autora declara que no existen conflictos de interés económicos relacionados con este artículo.