

**Actividades de intervención
y cribado en situaciones de
riesgo**

**CRIBADO DE LA
DEPRESIÓN
POST PARTO**

CRIBADO DE LA DEPRESIÓN POST PARTO

Población diana:

- Mujeres en situación de riesgo de depresión postparto en tercer trimestre de embarazo y puérperas.

Periodicidad:

- Visitas prenatales y visitas hasta las 6 semanas postparto, regladas o a demanda.
- En consultas a demanda específicas.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

Actividades:

La depresión postparto (DPP) puede afectar negativamente a la experiencia de la maternidad y la crianza.

Puede ocurrir que durante los diez primeros días tras el parto se produzca la denominada tristeza postparto, *maternity blues* o *baby blues* un trastorno leve y transitorio del estado de ánimo. En este sentido, muchas mujeres se sienten especialmente culpables por tener sentimientos depresivos cuando creen que deberían estar contentas, y puede darse el caso de que sean reticentes a manifestar sus síntomas o sus sentimientos negativos hacia el niño.

La situación se complica si se agravan estos síntomas o persisten más allá de los 7-10 días, lo cual es más probable en mujeres con antecedentes de episodios depresivos mayores o que presenten alguno de los factores de riesgo enumerados más adelante.

Entre las manifestaciones se incluyen: ansiedad, crisis de angustia, desinterés por el nuevo hijo, insomnio, llanto espontáneo, fatiga, irritabilidad hacia la pareja y otros hijos o hijas, ansiedad específica sobre el bebé, falta de apetito, insomnio, falta de interés por el sexo, etc., que pueden prolongarse durante varios meses.

- **VISITA PRENATAL (EDUCACIÓN MATERNAL EN GRUPO)**

Informar sobre la diferencia entre estado anímico de tristeza y depresión.

- **VISITA PUERPERAL**

Cribado de depresión postparto en mujeres que pertenezcan a uno de los siguientes grupos de riesgo:

- Adolescentes.
- Consumo de alcohol, alucinógenos, drogas de abuso

- Embarazo no deseado.
- Trastorno de ansiedad o del estado anímico antes del embarazo, incluyendo depresión en un embarazo anterior.
- Suceso estresante durante el embarazo y/o el parto, incluyendo una enfermedad propia, muerte o enfermedad de un ser querido, parto difícil o de emergencia, parto prematuro o enfermedad o anomalía del bebé.
- Familiar cercano que haya experimentado depresión o ansiedad.
- Mala relación con la pareja u otro ser querido en su vida o ausencia de pareja.
- Escasa red de apoyo familiar o social.
- Dificultades financieras (bajos ingresos, vivienda deficiente).
- Intentos previos de suicidio.

Signos de alarma:

- Agitación e irritabilidad
 - Disminución del apetito
 - Dificultad para concentrarse o pensar
 - Sentimiento de inutilidad o culpa
 - Sentimiento de retraimiento, aislamiento social o desconexión
 - Falta de placer en todas o en la mayoría de las actividades
 - Pérdida de energía
 - Sentimientos negativos hacia el bebé
 - Pensamientos de muerte o suicidio
 - Dificultad para dormir
- **PRIMERA VISITA DE SEGUIMIENTO DE SALUD INFANTIL (ANTES DEL MES DE VIDA).**

Cribado de depresión en los casos de riesgo no detectados en la visita puerperal.

Seguimiento del estado de ánimo de la madre y derivación al profesional pertinente en caso de persistir la sintomatología depresión.

Herramientas:

Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (Anexo 1). Es útil como método de cribado del riesgo de DPP en Atención Primaria. Puede ser aplicada bien a todas las puérperas de forma universal, o bien sólo a los grupos de riesgo o con signos de sospecha.

CRIBADO DE LA DEPRESIÓN POST PARTO

ANEXO 1

ESCALA DE DEPRESIÓN POSTPARTO DE EDIMBURGO. (Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Br J Psychiatry 1987; 150: 782-6)

Como usted hace poco tuvo un bebé, nos gustaría saber como se ha estado sintiendo. Por favor marque la respuesta que más se acerca a como se ha sentido en los últimos 7 días.

1. He podido reír y ver el lado bueno de las cosas:	6. Las cosas me oprimen o agobian:
0 Tanto como siempre	0 Sí, casi siempre
1 No tanto ahora	1 Sí, a veces
2 Mucho menos	2 No, casi nunca
3 No, no he podido	3 No, nada
2. He mirado el futuro con placer:	7. Me he sentido tan infeliz, que he tenido dificultad para dormir:
0 Tanto como siempre	0 Sí, casi siempre
1 Algo menos de lo que solía hacer	1 Sí, a menudo
2 Definitivamente menos	2 No muy a menudo
3 No, nada	3 No, nada
3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas marchaban mal:	8. Me he sentido triste y desgraciada:
0 Sí, casi siempre	0 Sí, casi siempre
1 Sí, algunas veces	1 Sí, bastante a menudo
2 No muy a menudo	2 No muy a menudo
3 No, nunca	3 No, nada
4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo:	9. He estado tan infeliz que he estado llorando:
0 No, nada	0 Sí, casi siempre

1 Casi nada	1 Sí, bastante a menudo
2 Sí, a veces	2 Sólo ocasionalmente
3 Sí, a menudo	3 No, nunca
5. He sentido miedo o pánico sin motivo alguno:	10. He pensado en hacerme daño a mí misma:
0 Sí, bastante	0 Sí, bastante a menudo
1 Sí, a veces	1 Sí, a menudo
2 No, no mucho	2 Casi nunca
3 No, nada	3 No, nunca
Versión traducida al español por el Departamento de Psicología de la Universidad de Iowa: (mike-ohara@uiowa.edu).	

Instrucciones de uso:

1. Se le pide a la madre que escoja la respuesta que más se asemeje a la manera en que se sintió en los 7 días anteriores a la visita
2. Tienen que responder las diez preguntas.
3. Se debe tener cuidado y evitar la posibilidad de que la madre hable sobre sus respuestas con otras personas.
4. La madre debe responder la escala ella misma, a no ser que sus conocimientos del idioma sean limitados o que tenga problemas para leer.
5. La EPDS se puede usar entre las 6 y 8 semanas para evaluar a las mujeres en la etapa de post-parto. La consulta de pediatría, la cita de control de post-parto o una visita al hogar pueden ser oportunidades convenientes para realizarla.

Pautas para la evaluación:

- A las categorías de las respuestas se les dan puntos de 0, 1, 2 y 3 según el aumento de la gravedad del síntoma. Los puntos para las preguntas 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10 se anotan en orden inverso (por ejemplo, 3, 2, 1, 0)
- Se suman todos los puntos para dar la puntuación total. Una puntuación de 10+ muestra la probabilidad de una depresión, pero no su gravedad. Cualquier número que se escoja que no sea el "0" para la pregunta **número 10**, significa que es necesario hacer evaluaciones adicionales inmediatamente.
- La puntuación de la EPDS está diseñada para ayudar al diagnóstico, no para reemplazarlo. Se les harán evaluaciones adicionales a las mujeres antes de decidir el tipo de tratamiento.

