



La jornada contó con la participación de más de 200 profesionales sanitarios.

La depresión prenatal y de posparto, una enfermedad silenciada en la sociedad

El desarrollo del feto depende del bienestar emocional de la madre y los trastornos mentales maternos pueden generar consecuencias adversas en sus hijos. Sin embargo, la depresión perinatal es una gran escondida de la sociedad, sigue siendo estigmatizada y es una especialidad que no cuenta con formación específica en los estudios de medicina.

Así se puso de manifiesto durante el III Simposio de Salud Mental Perinatal que se celebró en noviembre en el Colegio de Médicos de Zaragoza y al que asistieron más de doscientos profesionales sanitarios.

Los datos con los que trabajan los

Profesionales sanitarios debatieron sobre estos aspectos en el III Simposio de Salud Mental Perinatal que acogió el COMZ

expertos, según explicó **Isabel Irigoyen**, psiquiatra del Hospital Clínico de Zaragoza y presidenta del comité organizador del simposio, ponen de manifiesto que alrededor del 20% de las

mujeres embarazadas van a sufrir algún tipo de trastorno mental, aunque el 75% de las mujeres con enfermedades mentales durante el embarazo no son diagnosticadas. La prevalencia de la depresión prenatal se sitúa entre el 7 y 19% y en el periodo posparto entre el 10 y 15%.

Ante la importancia de este tipo de enfermedades y las carencias que se presentan, **Irigoyen** considera que sería de gran ayuda que en Aragón se pudiera contar con una unidad de Salud Mental Perinatal dotada de pediatras, matronas y psiquiatras como ya existen en otras CCAA como Cataluña, Madrid o País Vasco.

Ibone Olza

“La idealización de la maternidad y el estigma que rodea la enfermedad mental dificulta que muchas madres accedan al tratamiento necesario”

Ibone Olza fue la encargada de impartir la conferencia de clausura del III Simposio de Salud Mental Perinatal. Es especialista en psiquiatría infanto-juvenil y perinatal, escritora, profesora en la Universidad de Alcalá y directora del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. En esta entrevista explica las causas, consecuencias, prevención o los tratamientos para conseguir el bienestar psicológico de las embarazadas.

¿Por qué un Simposio sobre Salud Mental Perinatal?

Es muy necesario que los profesionales se formen y actualicen en este ámbito del inicio de la vida para poder cuidar mejor y prevenir los trastornos. Es clave que sean espacios multidisciplinares abiertos a médicos, enfermeras, psicólogas...

¿Cuál es el trastorno más común?

Sin duda, la ansiedad y la depresión posparto. Pero ahora sabemos que en la mitad de los casos los síntomas ya estaban ahí desde el embarazo.

¿Cuáles son las cualidades de los trastornos mentales perinatales?

Un tremendo impacto en la salud del bebé, en su desarrollo y en toda la vida familiar. Cuando aparecen aumentan los partos prematuros y las complicaciones obstétricas, los bebés pueden sufrir retrasos en su desarrollo psicoafectivo.

Por otro lado su invisibilidad: la idealización de la maternidad dificulta que muchas madres accedan al tratamiento necesario.

¿Ese es el motivo por el que hay un porcentaje tan elevado de mujeres que no son diagnosticadas?



“Todavía hay muy pocos recursos especializados en perinatal en la red de salud mental y es fundamental disponer de ellos”



Sí y también, por otra parte, todavía hay muy pocos recursos especializados en perinatal en la red de salud mental.

¿Qué soluciones propone?

Es clave sensibilizar e incluir en la atención al embarazo y parto la atención a la salud mental. Informar a las parejas de que la enfermedad mental puede aparecer en el embarazo y en el posparto y facilitar que se pida ayuda al más mínimo indicio.

Desde la profesión médica, ¿cómo se puede mejorar para abordar este tipo de enfermedad?

Los obstetras y los pediatras son figuras clave. Las embarazadas a las que se les detecta cualquier patología casi siempre necesitan un apoyo emocional, es importante empezar a incluir psicólogos perinatales en los equipos.

Las madres con depresión posparto suelen ir a la urgencia pediátrica o a la consulta porque el bebé llora o porque les preocupa mucho su salud. Es fundamental que los pediatras puedan hacer un “screening” y derivar al médico de familia o a salud mental si hay patología.

¿Ha habido avances en este tipo de patología?

Sí, muy interesantes. En otros países europeos se han abierto numerosas unidades de hospitalización psiquiátrica madre-bebé donde la madre está ingresada con su criatura y se les atiende a los dos.

Sabemos ahora también que muchos psicofármacos se pueden tomar en el embarazo y en la lactancia con total seguridad, y que las psicoterapias son muy efectivas en este periodo y que con tratamiento, incluso, los cuadros más graves se pueden tratar completamente.

¿Qué queda por hacer?

Es fundamental crear recursos y dispositivos especializados. En este sentido, es necesario reconocer la gran labor que en el Hospital Clínico Lozano Blesa viene desarrollando la doctora Isabel Irigoyen con el programa de atención en hospital de día a trastornos perinatales graves.