



Maternal Mental Health
coalition of ventura county



Glosario de Trastornos Psicológicos Perinatales, Tratamientos, y Auto-cuidado

No está sola.

Pedir ayuda es lo más valiente que puede hacer.

El término general Trastornos Psicológicos Perinatales (TPP, PMAD por sus siglas en inglés) se utiliza para describir una variedad de trastornos del estado de ánimo y de ansiedad que pueden ocurrirle a una madre en cualquier momento durante el período perinatal. El período perinatal se refiere al tiempo durante el embarazo y hasta un año después del parto. Estos trastornos les suceden a muchas mujeres sin importar la cultura, raza o nivel educativo. Los TPP lo sufren una de cada cinco mujeres durante el período perinatal y están entre las principales causas de complicaciones asociadas con la maternidad.¹⁸

Sin embargo, el estigma relacionado con la enfermedad mental dificulta que las madres busquen o pidan ayuda. Lamentablemente, muchas madres latinas no buscan la ayuda necesaria para recibir el tratamiento para estos trastornos. No tratarse trae consecuencias tanto para la madre como para el bebé. Muchas madres latinas tampoco comparten sus penas, ansiedades y preocupaciones. Por lo tanto, evitan buscar ayuda para recibir tratamientos para este tipo de problemas por miedo a ser señaladas o criticadas por su familia u otras personas. Es importante promover e insistir en conversaciones sobre la salud mental ya que esto permite una mayor comprensión de los problemas, lo cual ayuda a disminuir el estigma y los malentendidos que pueden empeorar la situación.

La Coalición de Salud Mental Materna de Ventura (MMHCVC por sus siglas en inglés) junto con la Universidad de California Channel Islands han desarrollado esta información para ayudarla a reconocer y estar consciente sobre estos trastornos y reducir el estigma que existe en relación a la salud mental materna.

No está sola.

Pedir ayuda es lo más valiente que puede hacer.

Glosario de Trastornos Psicológicos Perinatales, Tratamientos, y Auto-cuidado

Contribuyentes (en orden alfabético):

Diana Contreras, Jacqueline Cuatepotzo, Denise García,
Kimberly García, Javier González, Lorena Huizar, Cristina
Jiménez, Kalena Lanuza, Reyna Moreno, April Navarro, Lizette
Serrato, Jossimar Tapia, María Urzúa, Diana Xicotencatl.

La coalición le agradece a la universidad CSU-Channel Islands
y el programa SURF por su apoyo en este proyecto.

GLOSARIO

Perinatal se refiere a la época que precede o sigue inmediatamente al nacimiento del bebé.¹⁸

Se vincula este término a los **Trastornos Psicológicos Perinatales (TPP, o PMAD por sus siglas en inglés)** como algo que puede suceder en cualquier momento durante el embarazo y hasta un año después del parto.¹⁸

La tristeza posparto (o "Baby blues" como se dice en inglés) se refiere al tiempo después del parto cuando la mamá siente tristeza.

Los síntomas comunes son: cansancio, privación de sueño, ojos llorosos, inestabilidad emocional y sentirse agobiada. Generalmente las madres son felices, pero, en contraste, las madres que padecen de los trastornos de TPP no lo son. Mientras que la tristeza posparto no es un trastorno, si **los síntomas persisten más de 14 días es importante que consiga ayuda.**¹⁸

La depresión perinatal puede incluir sentimientos de enojo, desesperación, irritabilidad, culpa, falta de interés en el bebé, cambios o problemas de apetito y de sueño, dificultad para concentrarse y, a veces, pensamientos de dañar al bebé o a **si misma**. Con los problemas de apetito las nuevas madres pueden no querer comer nada o comer demasiado.

Las mujeres con depresión posparto con frecuencia presentan los siguientes síntomas: ojos llorosos, sentirse agobiadas, y muy seguido dicen que no se sienten como ellas mismas. Ellas pueden comenzar a llorar en cualquier momento, también pueden demostrar falta de sensibilidad o apego hacia su bebé. Los peores síntomas de depresión posparto hacen que las nuevas madres se sientan desesperadas o menospreciadas, lo cual puede causar mucho remordimiento y pena, y llevar a un estado peor para algunas y hasta tener ideas de suicidio.¹⁸

Testimonios

*"Sabía conscientemente que amaba a mis hijos y a mi esposo, pero no sentía amor por ellos. Me sentía adormecida. La mayoría de los días no quería siquiera levantarme de la cama. Ya no me sentía como yo misma. Solo quería estar sola. Fue un sentimiento increíblemente aterrador."*⁸

*"Hablamos de que las mujeres embarazadas son emocionales debido a las hormonas, pero me di cuenta de que esto iba bastante más allá de eso. Estaba llorando en el trabajo todos los días- simplemente no podía controlarlo- y cuando tenía aproximadamente seis meses de embarazo tuve que tomar licencia del trabajo."*²⁰

*"No podía comer ni beber... y no quería hacer nada. Bueno, no quería hacer ninguna cosa más allá de estar en la cama y llorar. Mi cuerpo estaba tan débil que me sentía enferma y mareada si intentaba hacer algo más que cruzar la habitación caminando."*¹

*"Lloraba mucho y me sentía mal. No había nada que estuviera particularmente mal. Tengo un gran esposo que me apoya, un hermoso hijo y un bebé recién nacido. Pensé que debería poder superar sentirme mal. Eso de sentirme mal se siguió empeorando y llegué al punto en que deseaba poder desaparecer."*²

*"Cuando pienso en alguien que está deprimido, pienso en que no pueden levantarse de la cama, se siente letárgico, le falta el apetito, y padece de tener una desconexión general con el mundo. Yo no. No tuve problemas para dormir, levantarme, comer, cuidar a los niños. Mi problema era mi enojo. Me enojaba."*⁷

La ansiedad perinatal puede incluir temores y preocupaciones extremas, a menudo relacionadas con la salud y la seguridad del bebé. Algunas mujeres tienen ataques de pánico y pueden sentir irritabilidad, inquietud (constantemente mueven nerviosamente las manos o los pies), tienen dificultad para respirar, dolor en el pecho, mareos, sensación de pérdida de control, entumecimiento y hormigueo.¹⁸

Testimonios

*"Yo me acostaba y miraba cómo su pequeño pecho subía y bajaba. Si me quedaba dormida, cualquier ruido pequeño (un suspiro, un gorgoteo) me despertaba, y tomaba mi teléfono para iluminar su cuerpo y confirmar que aún estaba respirando."*⁵

*"El simple hecho de hacer actividades con sus hijos en público le causaba pánico. "Tenía la mente inquieta, me venía un pensamiento tras otro, sin parar" ella dice. "Yo lloraba, no porque me sentía triste, sino porque estaba abrumada."*⁵

*"Cada día estaba al borde de pánico, repetidamente revisaba y volvía a revisar la temperatura de nuestra hija."*²⁵

*"Yo pasé veinticuatro horas convencida que su mollera estaba abultada, lo que podría indicar demasiada presión en su cráneo debido a una infección grave. Tomé docenas de fotos para monitorearla, dibujando flechas y resaltando áreas para enviarle mensajes de texto a nuestro pediatra."*²⁴

*"Mi ansiedad también contribuyó a que no saliera de la casa. Me imaginé que mi auto se descomponía en el frío y que yo no podría mantener a mi hija abrigada, o que alguien estornudaba cerca de ella en la sala de esperas."*²⁵

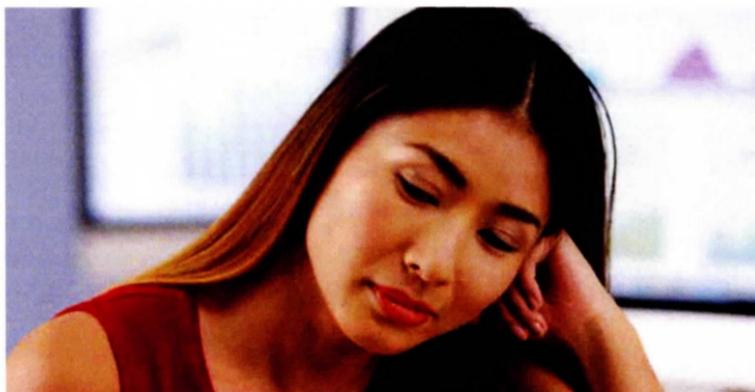
*"Yo también me sentía como prisionera en mi propia casa. Estaba paralizada por el miedo al pensar en salir a hacer mandados, así que me quedé en casa preguntándome si mi vida siempre sería así... Me preocupaba que el bebé llorara en público y que haría si no pudiera calmarlo. Me preocupaba coordinar los mandados con el horario que trataba de crear para el bebé y yo."*³

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) perinatal puede incluir obsesiones y compulsiones. Las obsesiones son repetitivas, molestas y pueden incluir pensamientos o imágenes mentales no deseados. La compulsión es la necesidad de hacer ciertas cosas una y otra vez para reducir la ansiedad. Estos comportamientos pueden incluir la limpieza constante, revisar las cosas muchas veces, contar y re-ordenar cosas. Las madres pueden encontrar que estas obsesiones son muy aterradoras e inusuales, pero es poco probable que busquen ayuda para solucionarlas.¹⁸

Testimonio

“Ya llegado el momento que al fin estaba recibiendo la atención adecuada, había desarrollado ritos agotadores y poco saludables que demandaban mucho tiempo de mi parte. Mis obsesiones se enfocaban en proteger a mi hija de cualquier daño posible. Este es un impulso natural para cualquier nueva madre, sin embargo, yo lo llevé al extremo. Me paraba en el fregadero lavando sus biberones por tanto tiempo que mis manos sangraban. Me aterraba que ella se enfermara si algunos gérmenes quedaban en los biberones- pensé que estaba siendo muy cuidadosa, no sabía que estaba desarrollando y agravando los síntomas de TOC.

Podría seguir escribiendo acerca de os varios ritos en los que participé para protegerla, sin embargo, con la terapia cognitiva conductual (TCC) y con el apoyo de mi familia y amigos me comencé a recuperar.”¹²



El trastorno de estrés postraumático a menudo es causado por un parto traumático o aterrador. El trauma es una aflicción grave o una experiencia perpetua que causa que uno no pueda superar la aflicción, es una amenaza a la vida, a la integridad física y a la salud. Los síntomas pueden incluir revivir el momento y tener sueños traumáticos con sentimientos de ansiedad y la necesidad de evitar cualquier cosa relacionada con el evento traumático. Desafortunadamente, esto puede causar que las mujeres se sientan aisladas ya que normalmente permanecen en casa, o evitan interactuar de algún modo, solo por no querer estar en situaciones donde puedan revivir estos recuerdos o la experiencia traumática.^{13, 18}

El trastorno bipolar perinatal incluye 2 fases distintas: depresión y manía. Los síntomas duran más de 4 días e interfieren con el funcionamiento cotidiano y las relaciones sociales. A veces, una persona puede tener síntomas psicóticos, como alucinaciones (ver cosas que no existen) y delirios (escuchar cosas que no son reales). Los síntomas psicóticos son una emergencia médica y presentan un alto riesgo de daño a uno mismo o al bebé. Si usted o un ser querido está experimentando estos síntomas, llame al 911.¹⁸

La psicosis posparto es una enfermedad **rara pero grave** que requiere atención médica inmediata. La psicosis posparto ocurre en aproximadamente 1 a 2 de cada 1.000 partos. Los síntomas pueden incluir ver o escuchar cosas o escuchar voces que otros no oyen (llamadas alucinaciones y delirios), paranoia, pensamientos desorganizados o una fuga de ideas, inexpresividad emocional, sentirse enérgica e incapaz de dormir, creer que las cosas no son ciertas y desconfiar de las personas. La aparición de este trastorno es repentina y normalmente se presenta en las primeras tres semanas después del parto. Las mujeres con psicosis posparto experimentan una pérdida de contacto con la realidad.

Los síntomas psicóticos son una emergencia médica y presentan un alto riesgo de daño a una misma o al bebé. **Si usted o algún ser querido experimenta estos síntomas, llame al 911.**¹⁸

El trastorno de pánico es similar al trastorno de ansiedad generalizada con la excepción de que todo es más intenso. Las mujeres con trastorno de pánico tienen ansiedad excesiva, temor de perder control o volverse locas, de morir, o de que sus bebés se mueran. Tal vez tengan dificultad para respirar y el corazón agitado hasta tener dolor de pecho, mareos, o sentirse temblorosas.¹⁸

Testimonio

*"Pensándolo más ahora, debí haberle dicho algo a mi médica sobre qué tan intensamente estaba experimentando estas emociones de ansiedad y pánico antes de nacer mi hija. Solo siguió después de que ella nació. Cuando al fin sí le dije algo, me ayudó a conseguir el tratamiento necesario para mejorarme, me uní a un grupo de apoyo y no me sentí sola en esta batalla contra la ansiedad y el pánico."*²⁵



Tratamientos

¡Consiga ayuda!

Estamos agradecidos de que esté leyendo estas páginas y que esté explorando las varias opciones disponibles para ayudarle a sanar. Aunque no existe un modelo de “talla única” para el tratamiento de TPP (PMAD en inglés, recuerde), una variedad de métodos muy efectivos puede ayudarla en su camino hacia el bienestar. Las opciones de tratamiento varían y dependen de las necesidades únicas de cada mujer que experimenta TPP.¹⁸

Las opciones pueden incluir:

- Terapia psicológica individualizada.
- El uso de medicamentos recetados por un proveedor capacitado.
- Grupos de apoyo dirigidos por pares (otras nuevas madres) o terapeutas.
- Masajes y acupuntura.
- Una variedad de tratamientos de autocuidado como ejercicio, técnicas de relajamiento, meditación y técnicas de respiración.

Por favor consulte las siguientes páginas de Consiga Ayuda y vea qué opciones pueden funcionar mejor para usted. Si cree que está experimentando un TPP, no sufra en silencio. Hable con su proveedor de atención médica hoy y obtenga la ayuda que necesita para sentirse lo mejor posible.

Si tiene acceso a internet siempre puede consultar nuestra página en la red: <https://www.maternalmentalhealthventura.org/>



Maternal Mental Health
coalition of ventura county

Terapia psicológica individual

La terapia psicológica individual es un proceso que involucra a las pacientes a interactuar con un profesional capacitado en un entorno seguro y confidencial. Hay muchas razones por las que puede acudir a terapia, ya sea para la ansiedad perinatal, la depresión u otros TPP. La frecuencia de las sesiones de terapia depende de su situación particular y de las recomendaciones de la terapeuta. A partir de esto, la terapeuta y la paciente pueden decidir reunirse hasta cinco veces o tener sesiones durante un año entero. La terapia es más efectiva cuando participa activamente en la toma de decisiones con su terapeuta.

Los beneficios de la terapia individual incluyen:

1. Expandir su sistema de apoyo.
2. Lograr un mayor entendimiento de sí misma.
3. Identificar signos y síntomas que son específicos de TPP.
4. Aprender a controlar los síntomas y las emociones y proporcionar estrategias de afrontamiento.
5. Implementar estrategias específicas para su estilo de vida.

¿Cuándo es mejor buscar terapia individual con una terapeuta y qué se espera de su sesión?

El momento de buscar ayuda con terapia puede ser cuando un problema le causa angustia o interfiere con su vida diaria. La angustia puede significar pensamientos, sentimientos, comportamientos negativos o incluso una sensación corporal como dolor o fatiga. Es importante no esperar hasta que los síntomas empeoren antes de ir a la terapia. Puede ser mejor buscar terapia si a menudo se siente infeliz o se siente abrumada y desesperada por los problemas en su vida. La terapia también puede ayudar si no puede concentrarse en el trabajo o la escuela o si intenta lastimarse o si tiene pensamientos de lastimar a otra persona. La primera sesión de terapia a menudo se centra en la recopilación de información. Una terapeuta habla con la persona en tratamiento sobre su salud física, mental y emocional del pasado. Puede tomar algunas sesiones para que una terapeuta comprenda bien la situación. Solo así se podrán abordar las inquietudes y determinar el mejor camino para mejorarse.

¿Cuánto tiempo dura la terapia individual?

Las sesiones individualizadas con una terapeuta a menudo duran entre 45 a 60 minutos. La frecuencia de las sesiones y la duración de las mismas dependen de muchos factores, entre ellos:

1. El trastorno de salud mental abordado y su severidad.
2. La cantidad de tiempo que la persona tratándose en la terapia ha tenido el problema.
3. Cuánto afecta el problema a la vida cotidiana.
4. Cuánta angustia causa el problema.
5. Qué tan rápido mejora la persona con la terapia.
6. Limitaciones financieras

Algunas preocupaciones pueden abordarse a través de una terapia a corto plazo durante unas pocas semanas. Sin embargo, las preocupaciones crónicas o más complejas pueden requerir tratamiento a largo plazo. A veces, puede tomar más de un año para que se logre cualquier progreso notable. Incluso si la terapia no puede curar completamente un trastorno, puede ayudarles a las personas a desarrollar habilidades de afrontamiento saludables.⁶



El uso de medicamentos recetados por un proveedor capacitado.

Los trastornos mentales, especialmente sin tratamiento, pueden llevar a un mal estado de salud durante y después del embarazo tanto para el bebé como para la madre, y también pueden causar que haya atención prenatal inadecuada, mala nutrición, consumo de alcohol/tabaco y falta de apego entre madre-hijo. Frecuentemente se tratan con medicamentos psicotrópicos, que son agentes químicos que actúan sobre el sistema nervioso central y producen cambios temporales en el ánimo, estado de conciencia y el comportamiento. Por lo tanto, es importante considerar si los pacientes con trastornos psicológicos pueden ser tratados con menor riesgo durante el embarazo. Si bien todos los medicamentos psicotrópicos traspasan la placenta, están presentes en el líquido amniótico y pueden entrar en la leche materna, no todos producen efectos teratogénicos (la capacidad del medicamento para causarle daño al feto, incluyendo malformaciones). Considerar en qué etapa de embarazo se toman los medicamentos psicotrópicos es útil para predecir la teratogenicidad. Si el uso de medicamentos es necesario durante el embarazo, se recomienda un solo medicamento en dosis más alta en vez de múltiples medicamentos y no se recomienda cambiar medicamentos ya que aumenta el nivel de riesgo para el feto.¹⁰

En muchos casos, el beneficio general para las mujeres que quedan embarazadas mientras toman medicamentos psicotrópicos es mayor que el riesgo, y seguir con el tratamiento farmacológico (es decir, tomando los medicamentos recetados) es lo adecuado.¹¹

Los antidepresivos son los medicamentos más comunes para estos trastornos y tratan la ansiedad al re-equilibrar los químicos del cerebro. Hay muchos tipos de antidepresivos disponibles y muchos son seguros para tomar durante el embarazo y la lactancia. Pueden tomar varias semanas para empezar a tener un efecto terapéutico. Los efectos secundarios de los antidepresivos incluyen náuseas, diarrea, trastornos de sueño, dolores de cabeza, mareos y la reducción de la libido. Muchos de estos efectos secundarios se resolverán en las primeras semanas de uso.³

Grupos de apoyo dirigidos por pares o terapeutas.

Los grupos de apoyo para el bienestar emocional son un lugar donde usted puede explorar su nuevo papel como madre o padre, cómo se siente y lo que usted necesita, mientras está en compañía de otros padres o profesionales. Los grupos de apoyo para posparto dirigidos por terapeutas son una oportunidad para que las madres junto con sus recién nacidos disfruten de un ambiente relajante para expresar las alegrías e inquietudes de ser una nueva madre. Los grupos de apoyo dan la oportunidad para conocer nuevas madres en la comunidad y son un lugar para hacer preguntas y obtener información.^{16z}

Masajes y acupuntura

Masaje

El valor terapéutico del masaje en pacientes con problemas de estado de ánimo perinatales es el siguiente: 1) se ha mostrado que reduce el estrés y la ansiedad; 2) relaja los músculos; 3) ayuda la circulación y la digestión; 4) disminuye la percepción del dolor; 5) disminuye los síntomas depresivos y los niveles de ansiedad. Estos estudios sugieren que la terapia de masaje puede ayudar con el estado de ánimo y el estrés en el período posparto a corto plazo.²⁴

Acupuntura

La acupuntura ha sido parte fundamental de la medicina tradicional china por miles de años. Consiste en la inserción de agujas muy finas en la piel en puntos estratégicos en el cuerpo que estimula el flujo de energía (*Qi*- pronunciado *chi*) y corrige cualquier desbalance o estancamiento de energía en el cuerpo. Se utiliza para tratar una gran variedad de síntomas, incluyendo los síntomas de trastornos perinatales de ánimo y ansiedad, además de otras condiciones más comunes como dolores crónicos y jaquecas, entre muchas otras.

Estudios sobre los beneficios de la acupuntura señalan que el tratamiento ayuda a reducir los síntomas de depresión y ansiedad. Además no hay contraindicaciones para combinarla con otros tratamientos. Se ha demostrado que no interfieren con la lactancia y ayudan a las pacientes que reciben tal tratamiento a entrar en un estado de relajación profunda, lo cual les permite dormir profundamente durante el tratamiento. Esta relajación profunda puede beneficiar a madres cuyos síntomas depresivos se ven empeorados por falta de sueño.²⁴

Acupuntura

La acupuntura ha sido parte fundamental de la medicina tradicional china por miles de años. Consiste en la inserción de agujas muy finas en la piel en puntos estratégicos en el cuerpo que estimula el flujo de energía (Qi- pronunciado *chi*) y corrige cualquier desbalance o estancamiento de energía en el cuerpo. Se utiliza para tratar una gran variedad de síntomas, incluyendo los síntomas de trastornos perinatales de ánimo y ansiedad, además de otras condiciones más comunes como dolores crónicos y jaquecas, entre muchas otras.

Estudios sobre los beneficios de la acupuntura señalan que el tratamiento ayuda a reducir los síntomas de depresión y ansiedad. Además no hay contraindicaciones para combinarla con otros tratamientos. Se ha demostrado que no interfieren con la lactancia y ayudan a las pacientes que reciben tal tratamiento a entrar en un estado de relajación profunda, lo cual les permite dormir profundamente durante el tratamiento. Esta relajación profunda puede beneficiar a madres cuyos síntomas depresivos se ven empeorados por falta de sueño.²⁴



Auto-cuidado

El auto-cuidado consiste en actividades que usted puede realizar sola para sentirse mejor.

No dude en buscar ayuda médica lo antes posible si siente síntomas fuertes como los que hemos descrito anteriormente.

Pasos para la relajación: ejercicios de respiración profunda

Cuando esté aprendiendo ejercicios básicos de respiración profunda por primera vez, tendrá que tener las dos manos libres. ¡No debe realizar tareas múltiples! Siga estas sencillas instrucciones hasta que se sienta cómoda con el ejercicio y luego puede hacerlo en cualquier parte:

1. Reserve tiempo en su día para tener un momento sola. Encuentre un lugar acogedor y tranquilo donde pueda estar cómoda durante un tiempo prolongado y que no la interrumpen.
2. Siéntese derecha, luego coloque una mano sobre su pecho y la otra sobre su estómago.
3. Respire profundamente por la nariz y cuente hasta cuatro mientras inhala. Debe sentir que la mano sobre su estómago se eleva mientras que la mano sobre su pecho permanece inmóvil.
4. Exhale lentamente por la boca nuevamente, mientras cuenta hasta cuatro. Mientras exhala, use los músculos del estómago para expulsar la mayor cantidad de aire posible. La mano sobre su estómago debe moverse hacia abajo cuando su estómago se desinfla como un globo. De nuevo, la mano sobre su pecho no debería moverse mucho.
5. Si descubre que la mano sobre el pecho se le mueve, intente nuevamente mientras se concentra en respirar desde su abdomen. Puede realizar algunos intentos conscientes para lograr la técnica correcta.
6. Repita estos pasos varias veces, durante el tiempo que sea necesario para sentirse tranquila.

Se ha comprobado que la respiración profunda y otras técnicas de relajación tienen efectos positivos a largo plazo para la salud general y el manejo del estrés.

Sin embargo, si tiene sentimientos persistentes o irracionales de miedo y temor, es posible que esté experimentando uno de los trastornos que hemos indicado anteriormente. Consulte a un profesional de salud mental para que pueda volver a disfrutar cada día si esto ocurre.²³

Vivir sin ansiedad

- Para combatir la ansiedad es fundamental que usted exprese sus sensaciones y sus miedos.
- Es conveniente que usted le cuente a alguien de su malestar incluso cuando éste sea de baja intensidad.
- No es recomendable esconder sus emociones ya que esto le aumentará más aún la tensión emocional y su malestar terminará por explotar de forma violenta y descontrolada, provocando un enojo incontrolado, no poder dejar de llorar, un ataque de ansiedad, etc.
- Desahóguese con frecuencia.
- Consiga ayuda en un grupo de apoyo, donde usted pueda hablar y expresar sus sentimientos.
- En un grupo de apoyo usted puede compartir sus alegrías y sus preocupaciones acerca de ser madre.
- Los grupos de apoyo en nuestro condado le ofrecen la oportunidad a las nuevas madres en la comunidad de mejorar su bienestar. Además son un buen lugar para hacer preguntas y obtener información.
- Céntrese en el presente, ¿para qué malgastar energía en algo que ya pasó o en un futuro que no existe? Es muy importante aceptar todo aquello que forma parte del día a día buscando soluciones a todo lo que sí sea modificable.
- No busque salidas rápidas como el fumar, beber alcohol, tomar sustancias tranquilizadoras, que solo le darán un alivio momentáneo. Estas prácticas no son una solución para superar la ansiedad. Todo lo contrario, además de consumir sustancias adictivas, pueden conllevar efectos negativos para la salud.¹⁴

La atención plena (Mindfulness en inglés)

La práctica de la atención plena consiste en prestar atención de manera conciente con interés, curiosidad y aceptación, sin juzgar a la experiencia del momento presente. La práctica se enfoca en vivir la vida sin distraerse de la experiencia del *ahora mismo*. Las distracciones de nuestra experiencia presente ocurren por haber una sucesión de valoraciones, opiniones y juicios previos y también por estar atendiendo a constantes pensamientos relacionados con el pasado y el futuro.^{21, 22}

La atención plena permite reconocer lo que está sucediendo mientras está sucediendo y aceptar que la experiencia fluye tal cual como se está dando. Se sufre menos al no añadir juicios y opiniones a las malas experiencias que pueden agravar sus efectos negativos al crear patrones de pensamiento negativos como resultado. Quedarse solamente con lo que se ha experimentado es lo que permite la atención plena. Nos permite aprender a relacionarnos en forma directa con lo que está ocurriendo aquí y ahora, ayudándonos a tomar conciencia de nuestra realidad, dándonos la oportunidad de trabajar concientemente con nuestro estrés, dolor, ansiedad, depresión o cualquier otro reto emocional que enfrentemos. No se pueden cambiar las situaciones difíciles con las que nos enfrentamos, pero sí se puede cambiar cómo reaccionamos y respondemos a ellas. La atención plena hace posible desarrollar estrategias para cambiar la relación que tenemos con nuestras circunstancias, abriendo la posibilidad de transformar los momentos en que nos sentimos víctima de las circunstancias en un momento de reflexión, honestidad, iniciativa y confianza.^{21, 22}



La higiene del sueño y consejos para lograrla

Hay varias razones por las cuales se interrumpe el sueño en las nuevas madres: el bebé tiene distintos horarios de sueño y para comer, los cambios hormonales después de dar a luz y otros factores de la nueva vida con un bebé recién nacido. La falta de sueño también está vinculada con la depresión posparto y hay varios estudios que indican que las mujeres con síntomas de depresión duermen menos, les toma más esfuerzo dormirse y no tienen la misma calidad de sueño.

Aunque sea un reto cuidarse a una misma con un bebé recién nacido, es importante que se ponga como prioridad dormir lo suficiente como para poder cuidar mejor al bebé, a sí misma, y mejorar la calidad de su vida y posiblemente evitar algunos de los trastornos psicológicos perinatales como la depresión.¹⁵

La higiene del sueño consiste en cambiar los hábitos para lograr dormir mejor, reducir actividades que aumentan el estado de alerta a la hora de tratar de dormir y crear condiciones para facilitar dormirse.⁴

Tener buenas prácticas de higiene del sueño puede ayudarle a descansar más al dormir mejor, tenga o no un bebé recién nacido en la casa. Algunas estrategias para lograrlo son:

- **Evitar la cafeína.** La cafeína que se encuentra en el café, el té y muchos refrescos es estimulante y puede interrumpir su ciclo de sueño.
- **No utilizar aparatos electrónicos a la hora de dormirse.** La luz de los teléfonos celulares, las tabletas y las computadoras pueden confundir al cuerpo y también interferir con el reloj interior.
- **Mantener un horario de sueño consistente.** Aunque esto suene muy difícil como nueva madre, haga el intento de acostarse y despertarse a la misma hora todos los días. Pero tenga en cuenta que con un bebé tiene que ser flexible y esperar despertarse varias veces de noche.⁹

Referencias

1. Abeles, A. (2018). Drowning in plain sight: My struggle with postpartum depression and anxiety. Retrieved from <https://www.goodmorningamerica.com/family/story/drowning-plain-sight-struggle-postpartum-depression-anxiety-54442124>
2. Benson, V. (n.d.). Retrieved from <https://www.maternalmentalhealthnow.org/vanessa-benson>
3. Braun, K. (2012). Anxiety after having a baby. Retrieved from <https://womhealth.org.au/pregnancy-and-parenting/anxiety-after-having-a-baby>
4. Campo, A.P. (2019). ¿Que es la higiene del sueño y por que es importante para nuestra salud? Retrieved from https://www.objetivobienestar.com/que-es-higiene-del-sueno-y-por-que-salud_12943_102.html
5. Daley, K. (2018). How to deal with postpartum anxiety. Retrieved from <https://www.todaysparent.com/baby/postpartum-care/how-to-break-the-cycle-of-postpartum-anxiety/>
6. Good Therapy (2019). Individual Therapy (Psychotherapy). Retrieved from <https://www.goodtherapy.org/learn-about-therapy/modes/individual-therapy>
7. Gwiazda, D. (n.d.). Retrieved from <https://www.maternalmentalhealthnow.org/danielle-gwiazda>
8. Huntzing, D. (n.d.). Postpartum Depression & Anxiety: One Mom's Story. Retrieved from <https://chapelhill.fit4mom.com/our-corner/postpartum-depression-anxiety-one-moms-story>
9. John Hopkins Medicine (n.d.). New Parents: Tips for Quality Rest. Retrieved from <https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/new-parents-tips-for-quality-rest>

10. JPS Health Network (2014). Psychiatric medication use during pregnancy and breastfeeding. Retrieved from https://www.jpshhealthnet.org/sites/default/files/psych_meds_and_pregnancy_e-resource_-_may_2014.pdf
11. Keystone First (n.d.). Guidelines for the use of Psychiatric Medications During Pregnancy and Lactation. Retrieved from <https://www.keystonefirstpa.com/pdf/provider/initiatives/brightstart/psychiatric-medication.pdf>
12. MaternalOCD (n.d.). Success Stories. Retrieved from <https://maternalocd.org/success-stories/>
13. Mayo Clinic (n.d.). Trastorno de estrés postraumático (TEPT). Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/symptoms-causes/syc-20355967>
14. Medina, M. (n.d.). Como combatir la ansiedad. 14 consejos para enfrentarse a ella. Retrieved from <https://vivirsinansiedad.org/superar-ansiedad/consejos-combatir/>
15. MGH Center for Women's Mental Health (2011). Postpartum Depression and Poor Sleep Quality Occur Together. Retrieved from <https://womensmentalhealth.org/posts/postpartum-depression-and-poor-sleep-quality-occur-together/>
16. MMHCVC (2018). Emotional Wellness Support Groups. Retrieved from <https://www.maternalmentalhealthventura.org/pmad-support-groups>
17. MMHCVC (2018). Get Help! Retrieved from <https://www.maternalmentalhealthventura.org/get-help-1>
18. MMHCVC (2018). Perinatal mood and anxiety disorders. Retrieved from <https://www.maternalmentalhealthventura.org/pmad>

19. Office on Women's Health (2019). Trastornos de ansiedad. Retrieved from <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/anxiety-disorders>
20. Perinatal Anxiety and Depression Australia (n.d.). Natasha's Story. Retrieved from <https://www.panda.org.au/info-support/during-pregnancy/personal-stories-pregnancy/natatsha>
21. Respira Vida Breathworks (n.d.). ¿Qué es Mindfulness o la atención consciente? Retrieved from <https://www.respiravida.net/que-es-la-atencion-consciente-o-mindfulness>
22. Sociedad Mindfulness y Salud (2018). ¿Qué es Mindfulness? Despertando a la realidad del momento presente. Retrieved from <https://www.mindfulness-salud.org/mindfulness/que-es-mindfulness/>
23. Viar, K. L. (2016). How Deep-Breathing Exercises Can Help Alleviate Stress and Mild Anxiety. Retrieved from <https://www.dignityhealth.org/articles/how-deep-breathing-exercises-can-help-alleviate-stress-and-mild-anxiety>
24. Weier, K. M., & Beal, M. W. (2010). Complementary Therapies as Adjuncts in the Treatment of Postpartum Depression. *Journal of Midwifery & Women's Health*: Wiley Online Library. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1016/j.jmwh.2003.12.013>
25. Whitaker, M. (2018). How a Therapy App Helped Me Through Postpartum Anxiety. Retrieved from <https://www.healthline.com/health/pregnancy/i-tried-therapy-app-postpartum-anxiety#1>

