

## Más Ayuda Disponible

**LINEA DIRECTA DE SALUD MATERNA E INFANTIL  
(MATERNAL AND CHILD HEALTH HOTLINE - MCH)**  
1-800-722-2295  
Sitio Internet: [www.mch-hotlines.org](http://www.mch-hotlines.org)

*Este es un medio de información en todo en el estado disponibles las 24 horas del día.*

*La participación en un grupo de apoyo para la depresión posparto puede ser útil. Consulte con su proveedor de atención médica o comuníquese con la línea directa de salud materna e infantil (MCH) para encontrar un grupo de apoyo cerca de usted.*

**APOYO POSPARTO INTERNACIONAL  
(POSTPARTUM SUPPORT INTERNATIONAL)**  
1-800-944-4773 línea de apoyo  
Sitio Internet: [www.postpartum.net](http://www.postpartum.net)

*Un voluntario escucha la razón de la llamada y luego le ofrece información, educación y referencia.*

**ESTOY ESCUCHANDO (“I’M LISTENING”)**  
Sitio Internet: [www.janehonikman.com](http://www.janehonikman.com)

*Este sitio por Internet brinda apoyo a las familias.*

**LINEA DE VIDA DE PREVENCIÓN DE SUICIDIO NACIONAL  
(NATIONAL SUICIDE PREVENTION LIFELINE)**  
1-800-273-TALK (1-800-273-2433)  
1-800-SUICIDE (1-800-784-2433)  
TTY: 1-800-799-4TTY (1-800-799-4889)  
Sitio Internet: [www.suicidepreventionlifeline.org](http://www.suicidepreventionlifeline.org)

*Línea telefónica gratuita nacional disponibles las 24 horas del día.*

## Escala del Estado de Amino

Escoja la respuesta que más se asemeje a como usted se ha sentido en los últimos siete días.

**He podido sonreír y ver el lado divertido de las cosas.**

- Tanto como siempre pude. (0)  Ahora definitivamente no tanto. (2)  
 Ahora no tanto. (1)  No, en absoluto. (3)

**He esperado con alegría por cosas.**

- Tanto como nunca lo hice. (0)  Definitivamente menos de lo que solía hacerlo. (2)  
 Un poco menos de lo que solía hacerlo. (1)  Casi nunca. (3)

**Me he culpado innecesariamente a mismo cuando las cosas iban mal.**

- Sí las mayorías de las veces. (3)  No muy a menudo. (1)  
 Sí, algunas veces. (2)  No, nunca. (0)

**Me he sentido ansiosa o preocupada sin ningún motivo.**

- No, en absoluto. (0)  Sí, a veces. (2)  
 Casi nunca. (1)  Sí, muy a menudo (3)

**He sentido miedo o pánico sin ningún motivo.**

- Sí, Mucho. (3)  No, no mucho. (1)  
 Sí, a veces. (2)  No, en absoluto. (0)

**Las cosas se me han venido encima.**

- Sí, la mayoría de las veces no he podido hacerle frente a nada. (3)  No, la mayoría de las veces las he afrontado muy bien. (1)  
 Sí, a veces no he podido hacerle frente como de costumbre. (2)  No, no las he afrontado tan bien como siempre. (0)

**Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultad para dormir.**

- Sí, la mayoría de las veces. (3)  No, muy a menudo. (1)  
 Sí, a veces. (2)  No, en absoluto. (0)

**Me he sentido triste o abatida.**

- Sí, la mayoría de las veces. (3)  No, muy a menudo. (1)  
 Sí, bien a menudo. (2)  No, en absoluto. (0)

**Me he sentido tan infeliz que hasta he llorado.**

- Sí, la mayoría de las veces. (3)  Solo ocasionalmente. (1)  
 Sí, bien a menudo. (2)  No, nunca. (0)

**La idea de hacerme daño a mi mismo ha cruzado por mi mente.**

- Sí, bien a menudo. (3)  Casi nunca. (1)  
 A veces. (2)  Nunca. (0)

Sume los números que aparecen después de cada respuesta que ha seleccionado. Si usted obtuvo 10 o más, pueda que desee hacer una cita con su proveedor de atención médica por posible depresión

Recurso: Cox, JL; Holden, JM and Sagovsky, R 1987. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry* 150:782-786.



## Wisconsin Department of Health Services

Division of Public Health  
Bureau of Community Health Promotion

Division of Mental Health  
and Substance Abuse Services  
Bureau of Prevention,  
Treatment and Recovery

Financiado en parte por el MCH Title V Services Block Grant, Maternal and Child Health Bureau, Health Resources and Services Administration, U.S. Department of Health and Human Services.

Este folleto fue revisado en colaboración con el Wisconsin Task Force on Perinatal Depression “More Than Just the Blues.” (“Mucho más que los Blues”).

Para ordenar copias de este folleto, visite nuestro sitio por Internet en: [dhs.wisconsin.gov/forms/PrintFormsOnLine.htm](http://dhs.wisconsin.gov/forms/PrintFormsOnLine.htm)

Disponible en inglés (P-40033)  
y hmong (P-40033H).

P-40033S (08/2012)

## Mucho más que los Blues



## Es usted una madre que...

- ¿Se siente triste, deprimida o desesperanzada?
- ¿Tiene problemas para comer o dormir?
- ¿Tiene problemas para concentrarse y tomar decisiones?
- ¿Se siente abrumada?
- ¿Se siente ansiosa, pánica o “fuera de control?”
- ¿Tiene pensamientos molestos o preocupaciones que no desaparecen?
- ¿Tiene dificultades conectándose con su bebé?
- ¿Tiene miedo de hacerle daño a su bebé o a si misma?

Si usted tiene algunos de los problemas indicados en la parte frontal de este folleto, usted puede estar deprimida. Otras personas pueden no percibir su depresión.

La depresión es común después de dar a luz, y también puede suceder durante el embarazo.

*¿Por qué es importante la Salud Mental?*

La depresión puede afectar su salud y la de su bebé. Usted podría...

- Tener dificultades para satisfacer las necesidades de su bebé.
- No tener la energía para hablar, cantar y jugar con su bebé.

Su bebé podría tener:

- Dificultad para aumentar de peso; retrasos en el desarrollo.
- Más dificultad conectando con usted.

**¡Es importante que reciba ayuda!**

*Baby Blues; Depresión Posparto*

Muchas nuevas mamás experimentan “*baby blues*” en los primeros días después del parto. Los síntomas pueden incluir llanto, tristeza leve, ansiedad, cambio de humor, fatiga, y no sentirse uno mismo.

Señales o síntomas extremos si son detectados a tiempo necesitan atención médica urgente.

“*Baby blues*” no es lo mismo que la depresión. Con tiempo, paciencia y apoyo, los síntomas desaparecerán dentro de 1 o 2 semanas.

La depresión posparto es más grave que los “*baby blues*.” La **depresión posparto** está marcada con sentimientos de desesperación, ansiedad severa o impotencia que interfieren en la manera de vida cotidiana. La **depresión** es una enfermedad médica que se puede tratar como cualquier otra enfermedad. Con tratamiento adecuado, las mujeres se pueden recuperar. **Hable con su proveedor de atención médica o enfermera si tiene señales de depresión.**

## Factores de Riesgo de la Depresión Posparto

La depresión posparto le puede ocurrir a cualquier mujer independientemente de su edad, raza o cultura en cualquier momento que rodee el embarazo. La depresión posparto afecta a las madres primerizas y aquellas con más de un hijo. Es un problema de salud y no es culpa de la madre. Algunas mujeres corren un mayor riesgo de depresión posparto si han tenido alguno de los siguientes:

- Un historial personal o familiar de depresión, ansiedad o trastorno bipolar.
- Estrés o pérdida reciente o continua, problemas financieros, traumas o relación.
- Historial de problemas médicos.
- Embarazos de alto riesgo o complicaciones.
- Historial de uso de drogas y alcohol.
- Preocupaciones con el bebé, tales como la alimentación o el comportamiento molesto.
- Poco o ningún apoyo.

Si usted o alguien que usted conoce tiene pensamientos de hacerse daño a sí mismo o a su bebé, busque ayuda de emergencia de inmediato.

**SI ES UNA CRISIS, LLAME AL 9-1-1.**

## Qué le puede ayudar a sentirse mejor

- Sea amable con usted misma—coma alimentos nutritivos, duerma, descanse y haga ejercicios.
- Pida ayuda a otras personas. Recuerde que usted no está sola.
- Hable sobre sus sentimientos con amigos, familiares o una persona que le brinde apoyo.
- Haga algo para usted una vez al día.
- Tome un descanso del bebé. Deje que alguien más cuide a su bebé por un tiempo.
- Juegue con su bebé.

*Usted no está sola.*

*Hay ayuda disponible.*

*La depresión puede ser tratada.*

*Se puede sentir mucho mejor con ayuda.*



## Lo que padres, parejas, familiares y amigos pueden hacer

- Para obtener información o grupos de apoyo, llame a la línea directa de Salud Materna e Infantil (MCH). Anime a su pareja para que busque ayuda.
- Haga una cita para ver a un proveedor de atención médica.
- Sea paciente. La recuperación toma tiempo.
- Escuche. Sea comprensivo.
- Sea parte del proceso de tratamiento.
- Haga preguntas, tome notas.
- Continúe al plan de tratamiento familiar una vez que ella se sienta mejor.
- Sea cariñoso y amoroso.
- Cuide de usted y del bebé.
- Ayude con los quehaceres de la casa.
- Déle tiempo a la mamá para sí misma.
- Encuentre a alguien para cuidar al bebé y pasen tiempos juntos en pareja cuando le sea posible.
- Pregúntele a la mamá como está.