



## Boletín informativo

# Depresión posparto paterna

Kathleen Biebel y Shums Alikhan

Aunque históricamente la depresión posparto (PPD, por sus siglas en inglés) se ha asociado en mayor medida con las madres, en los últimos tiempos se han generado una mayor conciencia sobre la experiencia de los padres y estrategias para abordar la depresión posparto en los hombres. Para los padres dispuestos a buscar ayuda, la falta de reconocimiento de la PPD paterna da lugar a apoyos y tratamientos limitados. Dadas las posibles consecuencias de la PPD paterna, es fundamental que los padres que acaban de tener hijos y los proveedores de salud reconozcan la prevalencia de la PPD paterna, los síntomas y las dificultades que implica este problema para los hombres.

## Prevalencia de la depresión posparto paterna

Tanto para los hombres como para las mujeres, la PPD se define como una depresión moderada a grave que se diagnostica en el período posparto, que es poco después o hasta un año después del parto.<sup>1</sup> Los estudios sugieren que entre el 4 y el 25 por ciento de los padres sufre PPD paterna,<sup>2,3</sup> índices que no difieren de los de las madres.<sup>4</sup> Lo más probable es que los padres experimenten una primera aparición de la PPD paterna en los primeros 3 a 6 meses del período posparto.<sup>5</sup>

Gran parte de lo que se sabe acerca de la PPD paterna proviene de los estudios de las madres y la PPD. Las investigaciones sugieren que la depresión en un miembro de la pareja se correlaciona considerablemente con la depresión en el otro.<sup>6,7,3,8</sup> Un estudio demostró que entre el 24 y el 50 por ciento de los hombres con PPD paterna también tenía pareja con PPD.<sup>9</sup> Esto indica que hay una alta probabilidad de que los bebés se puedan encontrar en situaciones familiares en donde varios de los cuidadores están deprimidos, lo que puede derivar en alteraciones más graves en el desarrollo del bebé.<sup>10</sup> La PPD materna es el principal factor de riesgo para predecir la PPD paterna.<sup>11,12</sup> Aunque la relación entre la PPD materna y paterna aún se está investigando, los estudios indican que las parejas masculinas de mujeres deprimidas generalmente se sienten menos apoyados y experimentan más miedo, confusión, frustración, enojo e incertidumbre.<sup>13</sup>

Convertirse en padre está asociado con falta de sueño, demandas nuevas y crecientes, y responsabilidades nuevas que pueden provocar estrés, miedo y ansiedad, lo cual puede producir depresión.<sup>14,15</sup> Los hombres con antecedentes de



depresión, así como aquellos que son padres jóvenes tienen mayor riesgo de desarrollar PPD paterna. Es probable que los hombres no mencionen sus síntomas de depresión debido al estigma asociado con esta y las preocupaciones por no adaptarse a los conceptos culturales de masculinidad.<sup>7</sup>

## Síntomas de la depresión posparto paterna

La depresión posparto incluye episodios depresivos que duran más de dos semanas durante el período posparto. Los síntomas asociados con la PPD paterna y materna incluyen:

- Pérdida de interés en las actividades.
- Pérdida o aumento de peso significativos
- Fatiga o falta de energía
- Insomnio o hipersomnia
- Sentimientos de inutilidad o culpa
- Ansiedad grave
- Imposibilidad de concentrarse
- Pensamientos sobre hacerse daño a sí mismo o suicidas

Si bien muchos síntomas de la PPD son similares para los padres y las madres, algunos síntomas son exclusivos de los hombres.<sup>16</sup> Estos síntomas incluyen:

- Irritabilidad
- Indecisión
- Impulsividad
- Comportamiento violento
- Comportamiento evasivo
- Abuso de sustancias

### **Efecto de la depresión posparto paterna en el desarrollo del niño**

A diferencia de la gran cantidad de bibliografía que existe sobre el cuidado materno y el desarrollo del niño, la relación entre la calidad del cuidado paterno, es decir, la atención que le brindan los padres a los hijos, y el desarrollo del niño no se ha documentado en ese volumen. Sin embargo, existen cada vez más estudios que sugieren que muchos padres con depresión tienen la capacidad de interactuar con sus bebés, al igual de lo que sucede con las madres con depresión,<sup>17</sup> y que el papel de los padres y el cuidado paterno es importante para el desarrollo social, cognitivo y emocional de los niños.<sup>18</sup>

Los bebés establecen patrones reguladores biológicos y de comportamiento básicos, y apegos seguros a través de las interacciones con los cuidadores primarios en el primer año de vida.<sup>3</sup> Sin embargo, la mayoría de las investigaciones sobre el apego se centran en las madres y los bebés. Por ejemplo, las madres con PPD tienen mayor probabilidad de presentar impotencia y emociones negativas, y presentan más irritabilidad, hostilidad y apatía hacia los bebés.<sup>19</sup> La paternidad no afectiva tanto de las madres como de los padres puede generar el desarrollo de un apego inseguro con los bebés.<sup>20</sup> Es lógico deducir que las limitaciones y las deficiencias observadas para las madres con PPD y los bebés con respecto al apego posiblemente son preocupaciones para los padres con PPD y los bebés; esta es un área que amerita una mayor investigación

El efecto de la PPD paterna en los niños puede ser a largo plazo. Un estudio en hijos de padres con PPD paterna halló un aumento de la cantidad de problemas emocionales y de comportamiento, incluidos problemas de conducta e hiperactividad.<sup>18</sup> La depresión grave de los padres está asociada con un funcionamiento psicológico reducido y una mayor cantidad de pensamientos suicidas en los hijos varones y mayores índices de depresión entre las hijas durante la adultez joven.<sup>21</sup>



### **Direcciones futuras**

Convertirse en padre es una transición importante en la vida que viene acompañada de diversas experiencias y emociones que pueden ser gratificantes y valiosas, pero también desafiantes y estresantes. Aunque gran parte de la atención a esta transición se ha centrado en las experiencias de las madres, las experiencias de los padres también se deben reconocer. Los proveedores de atención médica no hablan de forma rutinaria con los hombres acerca de la transición a la paternidad ni los examinan para detectar la depresión. Una mayor conciencia y conocimiento sobre la PPD paterna puede facilitar la identificación y promover el tratamiento para los padres.<sup>3</sup>

Las investigaciones futuras deben centrarse en la comprensión de las características y experiencias específicas de los hombres que viven con PPD paterna.<sup>22</sup> Los investigadores deben estudiar grupos más heterogéneos de padres y analizar los factores de riesgo para el desarrollo de la PPD paterna.<sup>3</sup> Estudios sobre los cambios que se producen durante la paternidad y acerca de la presencia simultánea de la depresión en las parejas podrían aumentar el conocimiento sobre la PPD paterna, lo que daría lugar a mejores opciones de detección y tratamiento.<sup>23</sup> La intervención más temprana de la PPD paterna se puede traducir en mejores resultados para los padres, las madres y los hijos, lo que puede generar un mayor bienestar para las familias.

Visite el Centro de Investigación de Sistemas y Avances Psicosociales en

<http://www.umassmed.edu/sparc>

Este es un producto del *Journal of Parent and Family Mental Health*. Se puede encontrar una copia electrónica de esta edición con las referencias completas en <http://escholarship.umassmed.edu/parentandfamily/vol1/iss1/1>

## Referencias

1. Rogge, T. (2014). Postpartum depression. *U.S National Library of Medicine*. Recuperado de: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007215.htm>
2. Andling, J.E., Rohrle, B., Grieshop, M., Schucking, B., & Christiansen, H. (2015). Couple comorbidity and correlates of postnatal depressive symptoms in mothers and fathers in the first two weeks following delivery. *Journal of Affective Disorders, 190*, 300-309.
3. Kim, P., & Swain, J. (2007). Sad dads: Paternal postpartum depression. *Psychiatry, 4*(2), 35-47.
4. Wee, K.Y., Skouteris, H., Pier, C., Richardson, B., & Milgrom, J. (2011). Correlates of ante-and postnatal depression in fathers: A systematic review. *Journal of Affective Disorders, 130*(3), 358-377. doi:10.1016/j.jad.2010.06.019
5. Holopainen, A., & Hakulinen-Viitanen, T. (2012). New parents' experiences of postpartum depression—a systematic review of qualitative evidence. *The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 10*(56 Suppl), 249-258.
6. Dudley, M., Roy, K., Kelk, N., & Bernard, D. (2001). Psychological correlates of depression in fathers and mothers in the first postnatal year. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 19*(3), 187–202. doi: 10.1080/02646830124397
7. Fisher, S.D. (2016). Paternal mental health why is it relevant? *American Journal of Lifestyle Medicine*. Advance online publication. doi: 10.1177/1559827616629895.
8. Soliday, E., McCluskey-Fawcett, K., & O'Brien, M. (1999). Postpartum affect and depressive symptoms in mothers and fathers. *The American Journal of Orthopsychiatry, 69*(1), 30-38.
9. Stadlander, L. (2015). Paternal postpartum depression. *International Journal of Childbirth Education, 30*(2), 11-13.
10. Paulson, J.F., Dauber, S., & Leiferman, J.A. (2006). Individual and combined effects of postpartum depression in mothers and fathers on parenting behavior. *Pediatrics, 118*(2), 659-668. doi:10.1542/peds.2005-2948
11. Leckman, F.J., Feldman, R., Swain, E.J., Eicher, V., Thompson, N., & Mayes, C.L. (2004). Primary parental preoccupation: Circuits, genes, and the crucial role of the environment. *Journal of Neural Transmission, 111*(7), 753–771. doi: 10.1007/s00702-003-0067-x
12. Skari, H., Skreden, M., Malt, U.F., Dalholt, M., Ostensen, A.B., Egeland, T., & Emblem, R. (2002). Comparative levels of psychological distress, stress symptoms, depression and anxiety after childbirth—A prospective population-based study of mothers and fathers. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 109*(10), 1154-1163. doi:10.1111/j.1471-0528.2002.00468.x
13. Schumacher, M., Zubaran, C., & White, G. (2008). Bringing birth-related paternal depression to the fore. *Women and Birth, 21*(2), 65-70. doi: 10.1016/j.wombi.2008.03.008
14. Fletcher, R.J., Matthey, S., & Marley, C.G. (2006). Addressing depression and anxiety among new fathers. *Medical Journal of Australia, 185*(8), 461-463.
15. Spector, A.Z. (2006). Fatherhood and depression: A review of risks, effects, and clinical application. *Issues in Mental Health Nursing, 27*(8), 867-883.
16. Melrose, S. (2010). Paternal postpartum depression: How can nurses begin to help? *Contemporary Nurse, 34*(2), 199-210. doi: 10.5172/conu.2010.34.2.199
17. Solantaus, T., & Salo, S. (2005). Paternal postnatal depression: Fathers emerge from the wings. *Lancet, 365*(9478), 2158–2159. doi:10.1016/S0140-6736(05)66754-2
18. Ramchandani, P., Stein, A., Evans, J., & O'Connor, T.G. (2005). Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. *Lancet, 365*(9478), 2201-2205. doi:10.1016/s0140-6736(05)66778-5
19. Martins, C., & Gaffan, E.A. (2000). Effects of early maternal depression on patterns of infant-mother attachment: A meta-analytic investigation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41*(6), 737–746. doi: 10.1111/1469-7610.00661
20. Eiden, R.D., Edwards, E.P., & Leonard, K.E. (2002). Mother–infant and father–infant attachment among alcoholic families. *Development and Psychopathology, 14*(2), 253-278.

21. Rohde, P., Lewinsohn, P.M., Klein, D.N., & Seeley, J.R. (2005). Association of parental depression with psychiatric course from adolescence to young adulthood among formerly depressed individuals. *Journal of Abnormal Psychology, 114*(3), 409-420. doi:10.1037/0021-843X.114.3.409
22. Matthey, S., Barnett, B., Ungerer, J., & Waters, B. (2000). Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood. *Journal of Affective Disorders, 60*(2), 75-85. doi:10.1016/S0165-0327(99)00159-7
23. Goodman, J.H. (2004). Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. *Journal of Advanced Nursing, 45*(1), 26-35. doi: 10.1046/j.1365-2648.2003.02857.x