

Información y recursos sobre la depresión posparto para las personas LGBTQI+ y sus redes de contención

Si desea obtener más información o recibir ayuda para encontrar atención, comuníquese con un profesional de atención médica o llame en cualquier momento a la Línea Nacional de Asistencia de Salud Mental Materna: **1-833-TLC-MAMA (1-833-852-6262)**. Si está pensando en hacerse daño o lastimar a su bebé, llame o envíe un mensaje de texto a la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis al **988** para pedir ayuda inmediatamente. Los adultos jóvenes de la comunidad LGBTQI+ pueden presionar **3**, incluir la palabra **PRIDE** en el mensaje de texto o directamente solicitar un servicio especializado en LGBTQI+ a través de una encuesta previa al chat para comunicarse con asesores o acceder a recursos culturalmente aptos para asuntos LGBTQI+.

¿Qué es la depresión posparto?

Se denomina “posparto” al período después de dar a luz. La depresión posparto (DPP) es un trastorno mental que afecta a algunos padres o madres que dan a luz o que no dan a luz después del nacimiento de un bebé. Si usted o su pareja tienen sentimientos de tristeza, ansiedad o desesperanza profundos durante un plazo superior a las dos semanas, es posible que tengan depresión posparto. Es posible que no se sienta conectado con el bebé o que no sienta amor o cariño por él. Los signos de la DPP pueden comenzar durante el embarazo y durar hasta un año después del nacimiento.

¿Cuáles son los síntomas de la depresión posparto?

Si bien la DPP es frecuente, las experiencias individuales pueden ser diferentes. Algunos signos frecuentes de la DPP:

- Sentir ira o malhumor
- Sentir tristeza o desesperanza
- Sentir culpa, vergüenza o impotencia
- Comer más o menos de lo habitual
- Dormir más o menos de lo habitual
- Llanto o tristeza inusuales
- Pérdida de interés, alegría o placer en actividades que solía disfrutar
- Alejarse de amigos y familiares
- Pensamientos relacionados con hacerse daño o lastimar al bebé

Si usted o un ser querido tienen este tipo de pensamientos o sentimientos, comuníquese para recibir asistencia. Llame o envíe un mensaje de texto a la **Línea Nacional de Asistencia de Salud Mental Materna** al **1-833-TLC-MAMA (1-833-852-6262)** para conseguir ayuda gratuita y confidencial destinada a embarazadas, seres queridos de embarazadas y padres primerizos/madres primerizas en cualquier momento.

Si tiene problemas de salud mental o piensa en hacerse daño o lastimar a su bebé, llame o envíe un mensaje de texto a la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis al 988 para obtener acceso gratuito a un asesor especializado en crisis que podrá brindarle asistencia confidencial y facilitarle recursos. Los adultos jóvenes de la comunidad LGBTQI+ pueden presionar **3**, incluir la palabra **PRIDE** en el mensaje de texto o directamente solicitar un servicio especializado en LGBTQI+ a través de una encuesta previa al chat para comunicarse con asesores o acceder a recursos culturalmente aptos para asuntos LGBTQI+. Si es sordo/a o tiene problemas de audición, use el servicio de retransmisión de su preferencia o marque **711** y luego **988**.

¿Cuán frecuente es la depresión posparto en personas de la comunidad LGBTQI+?

Las investigaciones sobre depresión posparto en personas LGBTQI+ se enfocan principalmente en mujeres lesbianas y bisexuales blancas cisgénero. Se necesitan investigaciones más diversas sobre la depresión posparto en la comunidad LGBTQI+ para promover la divulgación de información y mejorar los resultados de la atención médica en todo el espectro de esta comunidad.

Algunos estudios recientes indican que el riesgo de padecer una depresión posparto podría ser mayor en las personas de la comunidad LGBTQI+.

- En una revisión de estudios sobre la salud mental de personas LGBTQI+ durante el embarazo y el período posparto, entre el 8 % y el 24 % de los participantes mostró signos de depresión.
- De acuerdo con un estudio realizado en homosexuales que se convirtieron en padres a través de la gestación subrogada, el 12 % probablemente padecía depresión posparto, en comparación con el 8.8% de padres de la población en general.

Si bien los trabajos en esta área son limitados, el Departamento de Salud y Servicios Humanos tiene un compromiso con el respaldo de las investigaciones sobre las personas LGBTQI+ que padecen o tienen riesgo de padecer DPP y sus sistemas de contención, incluidos parejas, amigos y familiares.

¿Cuáles son los factores de riesgo de la depresión posparto?

Las probabilidades de desarrollar DPP son mayores cuando las personas:

- Tienen antecedentes personales de depresión.
- Tienen antecedentes familiares de depresión.
- Sufrieron maltrato infantil.
- Tuvieron partos difíciles o traumáticos en embarazos anteriores.
- Tuvieron problemas con un embarazo o parto anterior.
- No tienen contención por parte de familiares, amigos o parejas.

- Tienen antecedentes de haber sufrido violencia doméstica. **Para recibir ayuda, visite el sitio web de la Línea Nacional de Violencia Doméstica o llame al 1-800-799-SAFE (1-800-799-7233).**
- Tienen problemas de pareja, dificultades financieras u otras situaciones de vida estresantes.
- Tienen dificultades con la lactancia o la alimentación.
- Tuvieron un bebé prematuro y/o con necesidades de atención médica especiales.
- Tuvieron un embarazo no planificado o no deseado.

¿Las personas LGBTQI+ enfrentan desafíos únicos que podrían influir en el riesgo de tener una depresión posparto?

Es posible que las personas LGBTQI+ se sientan ignoradas o no contenidas antes, durante y después de un embarazo debido a los siguientes factores:

- Experiencias únicas relacionadas con empezar una familia, como los tratamientos de fertilidad, la adopción o la gestación subrogada, que pueden aumentar los niveles de estrés financiero y los impedimentos legales.
- Experiencias de **aislamiento social**.
- Proveedores de atención médica que no usen nombres o pronombres correctos y/o no usen lenguaje inclusivo.
- Proveedores de atención médica que no acepten o respalden estructuras familiares distintas o la copaternidad/maternidad.
- Falta de representación de personas LGBTQI+ con experiencias de embarazo y paternidad/maternidad.
- Preocupaciones vinculadas con comunicar su orientación sexual y/o identidad de género.
- Información limitada sobre planificación familiar destinada a personas LGBTQI+.

Las personas transexuales o de género diverso también podrían experimentar desafíos únicos relacionados con el embarazo.



¿Qué impedimentos podrían tener las personas LGBTQI+ con depresión posparto al momento de pedir asistencia de proveedores de atención médica o de su sistema de contención?

El estigma y la discriminación relacionados con la orientación sexual y la identidad de género podrían afectar la búsqueda o la recepción de asistencia de salud mental por parte de las personas LGBTQI+. Estas experiencias podrían ser más frecuentes si las personas pertenecen a más de un grupo infrarrepresentado. Estos son algunos ejemplos de desafíos relacionados con el estigma:

- Enfrentar juicios de valor de los proveedores de atención médica o los sistemas de contención.
- Ser considerado “no apto” o implicado en el sistema de bienestar de menores.
- Falta de conocimiento por parte de los proveedores de atención médica en relación con la atención destinada a personas LGBTQI+.
- Problemas financieros y legales relacionados con el proceso de planificación familiar y responsabilidad parental, como el acceso a tratamientos de fertilidad, gestación subrogada o adopción.

Otros impedimentos que pueden afectar la búsqueda de ayuda para la depresión posparto por parte de personas LGBTQI+ incluyen:

- Cobertura de seguro
- Problemas financieros
- Plazos de espera o impedimentos geográficos para recibir atención culturalmente afirmativa.
- Acceso al transporte

¿Qué medidas pueden tomar los proveedores de atención médica para facilitar el acceso a la asistencia en salud mental por parte de las personas LGBTQI+?

Para atender mejor a las personas LGBTQI+ y sus familias antes, durante y después de un embarazo, los proveedores de atención médica pueden tomar medidas para mejorar la calidad de la atención.

- No hacer conjeturas sobre un paciente o sus preferencias de atención en función de su orientación sexual o identidad de género.
- Implementar principios de atención culturalmente apta, centrada en las personas y sensible a los efectos del trauma psicológico.
- Controle con frecuencia a las personas LGBTQI+ para identificar síntomas de depresión y realizar las derivaciones a los grupos de asistencia o departamentos de salud mental correspondientes.

- Promueva un entorno de atención médica ameno con las siguientes acciones:
 - Use los nombres y los pronombres correctos para el paciente y las personas involucradas en la paternidad/maternidad.
 - Use **lenguaje inclusivo** durante las visitas.
 - Garantícele confidencialidad al paciente.
 - Involucre a los participantes de la copaternidad/maternidad en el proceso del nacimiento para afirmar su rol parental.
- Capacítense continuamente en la atención médica reproductiva destinada a la comunidad LGBTQI+.

Recursos para obtener más información y conseguir asistencia

Los recursos están disponibles para parejas y colaboradores de las personas LGBTQI+ con depresión posparto. El proceso de recuperación de la depresión posparto de cada persona es diferente, por lo que tendrán consideraciones únicas cuando busquen atención y asistencia.

El primer paso para todos es buscar ayuda.

- **Llame o envíe un mensaje de texto a la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis al 988.** La línea ofrece asistencia gratuita y confidencial para derivar a recursos. Los adultos jóvenes de la comunidad LGBTQI+ pueden presionar **3**, incluir la palabra **PRIDE** en el mensaje de texto o directamente solicitar un servicio especializado en LGBTQI+ a través de una encuesta previa al chat para comunicarse con asesores o acceder a recursos culturalmente aptos para asuntos LGBTQI+. Si usted es una persona sorda o tiene problemas de audición, use el servicio de retransmisión de su preferencia o marque **711** y luego **988**.
- **Llame o envíe un mensaje de texto a la Línea Nacional de Asistencia de Salud Mental Materna al 1-833-TLC-MAMA (1-833- 852-6262)** para acceder en cualquier momento y de manera gratuita a asesores profesionales capacitados para ayudar a parejas y colaboradores, incluidas las familias LGBTQI+. Si usted es una persona sorda o tiene problemas de audición, use el servicio de retransmisión de su preferencia o marque **711** y luego **1-833-852-6262**.
- **Llame o envíe un mensaje de texto con la palabra “Help” a la línea de ayuda de Postpartum Support International al 1-800-944-4773** para acceder a información, recursos y grupos de asistencia para la DPP destinados a mujeres, parejas y colaboradores. Hay recursos y grupos de asistencia disponibles para la comunidad LGBTQI+.
- **Visite la página de Postpartum Support International para la comunidad LGBTQI+** para acceder a los grupos de asistencia, los coordinadores y un directorio de proveedores específico para las familias LGBTQI+. www.postpartum.net/get-help/queer-parents
- **Visite el sitio de la Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales** para acceder a una línea de ayuda, recursos e información destinados a quienes padecen desafíos de salud mental y a sus colaboradores. www.nami.org