

5 claves para tu *salud mental* durante la fertilidad

Dra. Eva A. García Armendáriz
Psiquiatra de adultos · Infantil y del adolescente
Posgrado en Psiquiatría Perinatal en curso
@draevapsiquiatra.perinatal

Los procesos de fertilidad impactan el cuerpo y la mente al mismo tiempo. Estas cinco estrategias te acompañan a través de los ciclos, las hormonas y la espera, con base científica.

· ACOMPAÑAMIENTO · FERTILIDAD ·

01 **Nombra la ansiedad anticipatoria de cada resultado**

La ansiedad antes de cada análisis o ecografía es esperable, no patológica. Reconocerla y nombrarla reduce su intensidad según estudios de regulación emocional.

PRÁCTICA

Cuando sientas la ansiedad subir, di en voz alta: 'esto es ansiedad anticipatoria, es normal en este momento'. Esto activa la corteza prefrontal y disminuye la respuesta de alarma.

Torre & Lieberman (2018). *Emotion Review*, 10(2):116-124.

02 **Distingue tristeza por las hormonas vs. depresión clínica**

Los protocolos hormonales pueden generar labilidad emocional intensa, pero la depresión clínica persiste más de dos semanas e interfiere con tu funcionamiento. Saber distinguir evita normalizar lo que requiere atención.

PRÁCTICA

Lleva un registro diario simple (escala 1-10) de tu ánimo durante el ciclo. Si por más de 14 días estás bajo 4, no esperes — busca evaluación.

Domar et al. (2012). *Fertil Steril*, 98(2):302-307.

03 **Cuida tu relación de pareja durante el proceso**

Cada miembro de la pareja vive la fertilidad distinto y con tiempos diferentes. La comunicación intencional es el factor más documentado para prevenir el desgaste relacional durante este camino.

PRÁCTICA

Agenden veinte minutos semanales 'fuera del tema fertilidad'. Cena, paseo, película — algo que recuerde que la pareja existe más allá del proceso.

Peterson et al. (2014). *Hum Reprod*, 29(8):1742-1750.

04

Construye una narrativa flexible sobre tu camino

Las expectativas rígidas ('voy a embarazarme al tercer ciclo') aumentan el sufrimiento si no se cumplen. La flexibilidad cognitiva es un factor protector medido en estudios prospectivos.

PRÁCTICA

Escribe tu 'plan A' (lo que esperas) y al lado un 'plan B' y un 'plan C' (otras formas de maternar/paternar). No es darse por vencida — es protegerse psicológicamente.

Boivin et al. (2017). Hum Reprod Update, 23(3):300-320.

05

Reconoce cuándo necesitas apoyo psiquiátrico

Más del 40% de las personas en procesos de fertilidad cumplen criterios de ansiedad o depresión clínica. No es debilidad — es respuesta esperable y tratable.

PRÁCTICA

Si tienes ideas de no querer seguir viviendo, ataques de pánico frecuentes o no logras dormir más de tres días, busca evaluación psiquiátrica con enfoque perinatal.

Pasch et al. (2016). Fertil Steril, 106(1):209-215.e2.

Sostener la espera también es un acto de salud mental.

— Dra. Eva A. García Armendáriz

Esta guía es psicoeducación basada en evidencia. No sustituye evaluación clínica ni tratamiento profesional individualizado.

¿Quieres profundizar más?

Agendamos tu consulta 1:1 en línea, con plan por escrito.

Escríbeme por WhatsApp >

@draevapsiquiatra.perinatal