

Autoras: Prof. Méd. Esp. Argüello Caro, Luciana^{a, c}, Est. Santander, Laura^{b, c} y Prof. Dra. Faas; Ana^{b, c}

^aUnidad de Apoyo de Psiquiatría del HUMN, FCM, Universidad Nacional de Córdoba (UNC). SeCyT UNC. ^bFacultad de Psicología, UNC. ^cCentro de Estudios del Comportamiento Fetal, Neonatal y Pediátrico del HUMN (FCM-UNC).

INTRODUCCIÓN:

Los trastornos mentales que le ocurren a la mujer durante el embarazo y el puerperio son subdiagnosticados y subtratados (1). Destaca por su alta prevalencia la depresión posparto (DPP), condición que impacta en la salud de la madre y la interacción con su bebé, con efectos negativos en el desarrollo neurocognitivo y socioemocional de éste, que condicionan vulnerabilidad psicopatológica a lo largo de su vida (2). Se plantea que la detección temprana de los factores de riesgo para DPP en mujeres gestantes del Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología (HUMN) de la UNC, en los controles obstétricos, permite la implementación de intervenciones preventivas en aquellos casos de mayor vulnerabilidad.

Participaron exclusivamente aquellas pacientes que aceptaron y firmaron voluntariamente el **consentimiento informado**, aprobado por el Comité institucional de Ética de las Investigaciones en Salud (CIEIS) del hospital. Se realizó un análisis estadístico descriptivo con SPSS para determinar distribución de frecuencias y Test T.

OBJETIVO:

Identificar factores de riesgo para DPP en mujeres embarazadas bajo atención obstétrica en el HUMN (UNC), de la ciudad de Córdoba, Argentina.

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio observacional descriptivo, correlacional y longitudinal. La muestra constó de 91 participantes, todas pacientes del Servicio de Obstetricia del HUMN de la UNC, entre agosto de 2022 y julio de 2023. El tipo de muestreo fue deliberado según criterios de elegibilidad verificado en base a historia clínica institucional. Se aplicaron dos instrumentos:

- 1) Inventario Predictor de la Depresión Postparto -Versión Revisada- Prenatal (PDPI-R) (3-5)**, aplicado a las 91 mujeres gestantes. Rango de puntuación: 0-32.
- 2) Escala de Depresión Post-Parto de Edimburgo (EPDS) (6)** realizada a 30 de ellas, en la cuarta semana de puerperio. Rango de puntuación: 0-30.

RESULTADOS:

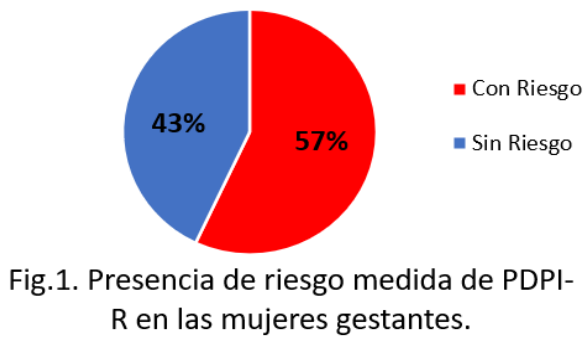


Fig.1. Presencia de riesgo medida de PDPI-R en las mujeres gestantes.

Fig. 1 y 2. La mayoría de las embarazadas presentó puntuaciones correspondientes a riesgo elevado para DPP, con una media mayor al punto de corte (7 pts).

Los factores de riesgo más frecuentes fueron: ansiedad prenatal, embarazo no planeado, antecedente personal de depresión materna y la presencia de depresión durante el embarazo (Tabla 1).

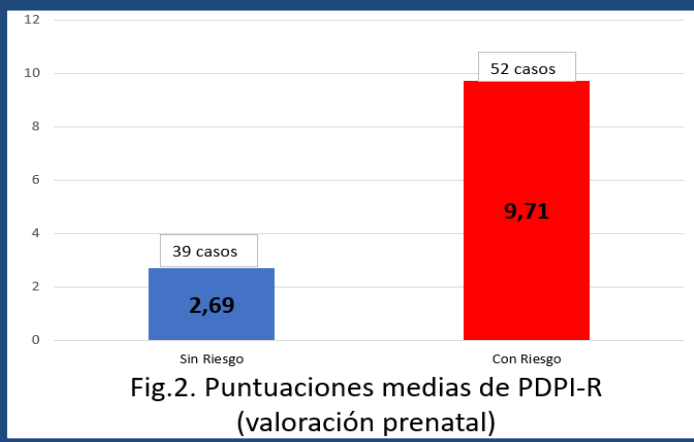


Fig.2. Puntuaciones medias de PDPI-R (valoración prenatal)

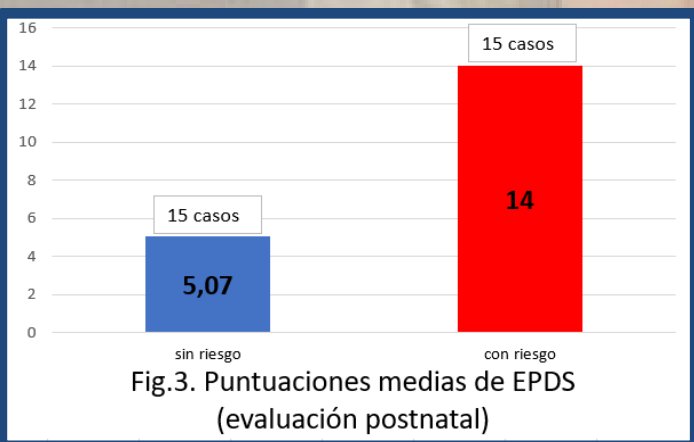


Fig.3. Puntuaciones medias de EPDS (evaluación postnatal)

Fig. 3. En la evaluación postnatal la mitad de los casos evaluados presentó indicadores de depresión (≥ 10).

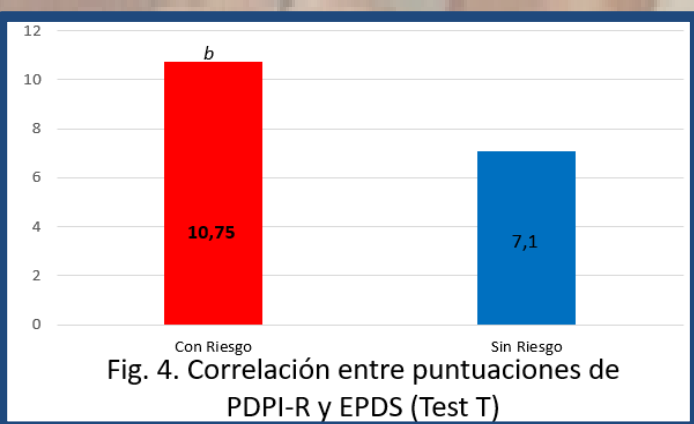


Fig. 4. Correlación entre puntuaciones de PDPI-R y EPDS (Test T)

Fig. 4. En la correlación entre los puntajes de PDPI-R (prenatal) y EPDS (posnatal) se observó que aquellos casos con indicadores depresivos puerperales se habían registrado factores de riesgo en la gestación ($p=0.09$, borderline).

TABLA 1. Factores de riesgo para DPP en mujeres embarazadas del HUMN de acuerdo con el Inventario Predictor de la Depresión Postparto -Versión Revisada- Prenatal (PDPI-R)

VARIABLE	INDICADORES	Frecuencia Relativa	
1. Estado civil	En pareja	86	
	Sin pareja	14	
2. Nivel socioeconómico	Alto o Medio	70	
	Bajo	30	
3. Autoestima	1) Sentirse bien consigo misma	SI 86 NO 14	
	2) Sentirse valiosa	SI 88 NO 12	
	3) Reconocerse con buenas cualidades	SI 92 NO 8	
4. Depresión prenatal	Ausente	52	
	Presente	48	
5. Ansiedad prenatal	Ausente	16	
	Presente	84	
6. Intencionalidad del embarazo	Planeado	42	
	No planeado	58	
	Deseado	78	
7. Antecedente personal de depresión	Sin historia de depresión	49	
	Con historia de depresión	51	
8. Redes de apoyo social	Pareja	-Apoyo emocional	SI 80 NO 20
		-Confianza	SI 85 NO 15
		-Contención	SI 89 NO 11
		-Apoyo práctico	SI 85 NO 15
	Familia	-Apoyo emocional	SI 88 NO 12
		-Confianza	SI 93 NO 7
		-Contención	SI 90 NO 10
		-Apoyo práctico	SI 86 NO 14
	Amistades	-Apoyo emocional	SI 73 NO 27
		-Confianza	SI 76 NO 24
		-Contención	SI 73 NO 27
		-Apoyo práctico	SI 62 NO 38
9. Satisfacción marital/de pareja	1) satisfacción de pareja	SI 80 NO 20	
	2) problemas con su pareja	SI 18 NO 82	
	3) van bien las cosas	SI 81 NO 19	
10. Eventos vitales estresantes	1) Problemas financieros	SI 32 NO 68	
	2) Problemas matrimoniales	SI 18 NO 82	
	3) Muerte de familiar	SI 15 NO 85	
	4) Desempleo	SI 24 NO 76	
	5) Enfermedad de familiar	SI 10 NO 90	
	6) Mudanza	SI 27 NO 73	
	7) Cambio de trabajo	SI 8 NO 92	

CONCLUSIONES:

Factores de riesgo tales como ansiedad prenatal, embarazo no planeado y antecedente personal de depresión, permiten la detección de casos de mayor vulnerabilidad para DPP y la implementación de medidas preventivas oportunas.

Referencias bibliográficas:

- Krauskopf, V. & Valenzuela, P. (2020). Depresión atal: dperineteción, diagnóstico y estrategias de tratamiento. Revista Médica Clínica Las Condes, 31(2): 139-149.
- Ay, F., Tektas E., Mak A. & Aktay, N. (2018) Postpartum depression and the factors affecting it: 2000-2017 study results. Journal of Psychiatric Nursing, 9 (3): 147-152.
- Beck, C. T. (2002). Revision of the Postpartum Depression Predictors Inventory. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing.
- Beck, C. T., Records, K. & Rice, M. (2006). Further Development of the Postpartum Depression Predictors Inventory-Revised. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing
- Rodríguez-Muñoz, M.F., Vallejo Slocker, L., Olivares Crespo, M.E., Izquierdo Méndez, N., Soto, C. & Huynh-Nhu Le. (2017). Propiedades psicométricas del postpartum depression predictors inventory- revised- versión prenatal en una muestra española de mujeres embarazadas. Revista Española de Salud Pública, 91: 1- 8.
- Cox, J.L., Holden, J.M. & R. Sagovsky (1987). Adaptado de la British Journal of Psychiatry.