



Relación de temperamento y carácter con la depresión postparto

L. Busquets^{1,2}, J. Miralbell^{1,3}, AY. Esparza¹, M. Mestres¹

1 Centro de investigación y formación Carrilet. Barcelona. 2 Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Universidad de Barcelona. 3 Centro de Desarrollo y Atención Precoz Equip 40. Sant Vicenç dels Horts.

La relación entre la personalidad y la depresión es compleja; si bien existen numerosos trabajos que estudian esta asociación, tanto en población general como clínica, existe muy poca literatura que aporte información sobre el papel del temperamento y el carácter en la depresión posparto.

El **objetivo** de este trabajo fue evaluar las dimensiones de temperamento y carácter de Cloninger (1998) en mujeres con depresión posparto (DPP), así como analizar su relación con diferentes variables clínicas, como la intensidad de la sintomatología ansiosa y depresiva, comorbilidad, presencia de ideación suicida, tipo de episodio y edad de inicio del trastorno.

La **muestra** consistió en 92 mujeres que acudieron a una Unidad de Psiquiatría y Psicología Perinatal de un Hospital General para ser evaluadas y recibir tratamiento. En la visita inicial se realizó una entrevista semiestructurada para recoger información sociodemográfica, obstétrica y psicopatológica; se confirmó el diagnóstico clínico de DPP (SCID-I), se evaluó la intensidad del episodio depresivo (EPDS y HRDS), de la ansiedad (STAI E) y la presencia de ideación suicida (ítem 3 HRDS). El temperamento y carácter (TCI) se evaluaron después de la remisión de la sintomatología depresiva, para minimizar el efecto del estado en la evaluación de la personalidad.

Los **resultados** muestran como todas las puntuaciones obtenidas en el perfil de Temperamento y Carácter de las mujeres con DPP se encuentran en el rango medio, excepto las puntuaciones elevadas en la escala Evitación del Daño ($T=62,18$, $SD=11,29$). Si bien las puntuaciones en la escala de carácter Autotrascendencia se encuentran dentro del rango medio, destacan las bajas puntuaciones en la subescala Espiritualidad ($T=37,51$, $SD=10,37$). La intensidad de la sintomatología depresiva y ansiosa autorreportada se asoció con mayor Evitación del Daño ($r=0,237$; $p<0,05$ y $r=0,217$; $p<0,05$), así como con la presencia de comorbilidad psiquiátrica ($65,8\pm13,2$ vs. $59,8\pm10$; $t=-2,36$; $p<0,05$). Mayores puntuaciones en Evitación del Daño y menores en Autodirección se relacionaron con edades de inicio del trastorno más tempranas (ED: $r=-0,334$; $p<0,001$ y AD: $r=0,249$, $p<0,001$ y AD: $50,3\pm9,6$ vs. $42,09\pm11,5$; $t=3,82$; $p<0,001$). Puntuaciones bajas en Autotrascendencia se relacionaron con la presencia de ideación suicida (AT: $44,8\pm9,5$ vs. $39,7\pm9,6$; $t=-2,51$; $p<0,05$).

Las **conclusiones** del trabajo apuntan a que determinados rasgos de temperamento y carácter se asocian a diferentes características clínicas de las mujeres con DPP. Los resultados obtenidos son parcialmente concordantes con la mayoría de trabajos realizados en depresión en otro momento del ciclo vital. Futuros estudios prospectivos, con mayor tamaño muestral y controlando algunos factores de confusión serán necesarios para elucidar la relación entre temperamento, carácter y variables clínicas en la depresión posparto.