



NOTÍCIAS

NEWS



## SECCIÓN DE SALUD MENTAL PERINATAL

### PERINATAL MENTAL HEALTH SECTION

**G. Lasheras<sup>1,7</sup>, M. de Gracia de Gregorio<sup>2,7</sup>, B. Farré-Sender<sup>3,7</sup>,  
M. Giralt<sup>4,7</sup>, C. Sanz<sup>5,7</sup>, E. Serrano-Drozdowskyj<sup>6,7</sup>.**

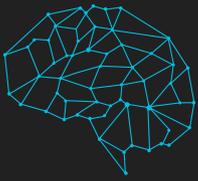
<sup>1</sup>Psiquiatra. Hospital Universitario Dexeus (HUD). Barcelona. gracia.lasheras@quironsalud.es

<sup>2</sup>Psicóloga. Hospital del Mar – Parc de Salut Mar. Barcelona

<sup>3</sup>Psicólogo. HUD. Barcelona. <sup>4</sup>Psiquiatra. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona

<sup>5</sup>Psicóloga. HUD. Barcelona. <sup>6</sup>Psiquiatra. Centro Médico Ruber Internacional. Madrid

<sup>7</sup>Sección de Salud Mental Perinatal y Reproductiva



## 1. ASOCIACIONES ENTRE EL SUFRIMIENTO PSICOLÓGICO MATERNO Y EL VÍNCULO MADRE-HIJO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS.

### ASSOCIATIONS BETWEEN MATERNAL PSYCHOLOGICAL DISTRESS AND MOTHER-INFANT BONDING: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS.

**Palabras clave:** Vínculo madre-hijo; salud mental; metanálisis; perinatal; revisión sistemática.

**Keywords:** Maternal-infant bonding; Mental health; Meta-analysis; Perinatal; Systematic review.

**Antecedentes:** El sufrimiento psicológico materno es común en el período perinatal y está relacionada con resultados adversos tanto para las madres como para los hijos. Las estimaciones de prevalencia llegan al 19% para la depresión perinatal y al 13% para la ansiedad perinatal. La depresión, la ansiedad y el estrés maternos, identificados durante el embarazo, se han relacionado con un vínculo más deficiente entre madre e hijo al principio del período postparto y también a los doce meses postparto. El vínculo materno representa la respuesta emocional de la madre hacia su bebé. Un vínculo deteriorado puede manifestarse como ambivalencia emocional materna, ira y, en casos extremos, un mayor riesgo de abandono, abuso o rechazo infantil. La comorbilidad del sufrimiento psicológico materno y los problemas de apego pueden agravar los riesgos para el bienestar de la madre y el bebé, sin embargo, no se ha realizado un metanálisis que determine el grado en que están relacionados.

**Objetivo:** Llevar a cabo una revisión metaanalítica sistemática que examine las asociaciones entre el sufrimiento psicológico materno y el vínculo postparto entre madre e hijo.

**Métodos:** La revisión siguió las pautas PRISMA. Se realizaron búsquedas en las bases de datos MEDLINE, PsycINFO, CINAHL, Embase, ProQuest DTG y OATD en busca de literatura publicada hasta octubre de 2020. Se incluyeron 133 estudios que representan 118 muestras; fueron 99 muestras las elegidas para el metanálisis.

**Resultados:** Este metanálisis proporciona evidencia sistemática de que los síntomas maternos de depresión, ansiedad y estrés están asociados con un mayor riesgo de un vínculo materno-infantil más deficiente. Se evidenció una fuerte rela-

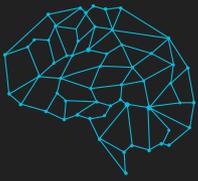
ción entre el sufrimiento psicológico materno y los problemas de vinculación. Las asociaciones más fuertes se encontraron para la depresión y los problemas de vinculación, lo que posiblemente refleja el enfoque predominante de la depresión en la literatura incluida. La fuerza de las asociaciones entre la angustia psicológica con la vinculación fue moderada. En cambio, las asociaciones de estrés postparto y vinculación se derivaron de un número sustancialmente menor de estudios que para la depresión o la ansiedad, por ello deben interpretarse con cautela. Los resultados no difirieron en función del tipo de muestra, paridad, nivel de ingresos del país, o tipo de publicación, lo que sugiere que estos hallazgos pueden generalizarse para informar de las pautas de práctica clínica relacionadas con la atención de la salud mental materna.

Este estudio tiene alguna **limitación**. La revisión no examinó la posibilidad de que el deterioro del vínculo madre-hijo pueda afectar al sufrimiento psicológico materno, porque los estudios incluidos midieron predominantemente sufrimiento psicológico antes o al mismo tiempo que la vinculación postparto. Además, la evaluación de la calidad de los estudios incluidos sugirió la posibilidad de algún sesgo debido a muestras no representativas. También hubo un número limitado de estudios sobre la ansiedad, el estrés y la tristeza, lo que resultó en una menor precisión para algunas estimaciones. La búsqueda se limitó a estudios publicados en inglés, lo que puede haber introducido un sesgo en las estimaciones del efecto y puede limitar la generalizabilidad.

**Conclusión:** El sufrimiento psicológico materno se asocia con problemas de apego madre-bebé en el postparto, y su presencia justifica una evaluación del vínculo de apego en el postparto. Es por ello, que los autores recomiendan que esto se refleje en las Guías de práctica clínica. Estos hallazgos sugieren que existen oportunidades para estrategias preventivas que aborden la salud mental de las mujeres en la transición al embarazo y la paternidad, para facilitar una reducción de los riesgos intergeneracionales asociados con los problemas de vinculación.

### BIBLIGRAFÍA

1. O'Dea, G. A., Youssef, G. J., Hagg, L. J., Francis, L. M., Spry, E. A., Rossen, L., Smith, I., Teague, S. J., Mansour, K., Booth, A., Davies, S., Hutchinson, D., & Macdonald, J. A. (2023). Associations between maternal psychological distress and mother-infant bonding: a systematic review and meta-analysis. *Archives of women's mental health*, 26(4), 441–452. <https://doi.org/10.1007/s00737-023-01332-1>.



## 2. DEPRESIÓN PERINATAL EN EL CONTEXTO ESPAÑOL: INFORME DE CONSENSO DEL CONSEJO GENERAL DE PSICOLOGÍA DE ESPAÑA.

### PERINATAL DEPRESSION IN THE SPANISH CONTEXT: CONSENSUS REPORT FROM THE GENERAL COUNCIL OF PSYCHOLOGY OF SPAIN.

**Palabras clave:** Depresión perinatal; valoración; tratamiento; prevención.

**Keywords:** Perinatal depression; assessment; treatment; prevention.

**Antecedentes:** en España no existe todavía un consenso en cuanto a la evaluación y tratamiento de la depresión postparto, a pesar de que ésta supone un problema de salud pública con una incidencia del 15% en el primer año postparto en España. A pesar de las consecuencias negativas y de la prevalencia actual, en el estado español es una patología infra diagnosticada y, por ende, no se aplican los tratamientos que se requieren o que cuenten con evidencia científica.

**Objetivo:** este documento tiene por objetivo establecer las líneas generales de evaluación, prevención y tratamiento de la depresión perinatal recogidas en la literatura científica española, así como promover una mayor presencia del psicólogo perinatal y de la investigación en esta etapa.

**Método:** Se realizó una búsqueda bibliográfica entre los años 2000 y 2022 utilizando diferentes bases de datos (p.ej., Medline, PsychInfo...) con amplios términos de búsqueda en relación con la evaluación, diagnóstico, prevención, tratamiento y coste-eficacia de la depresión postparto.

**Resultados:** La síntesis narrativa demuestra que la prevalencia en España de depresión postparto en mujeres es del 15%, existiendo en menor medida en los hombres. Tras la pandemia COVID-19 la prevalencia ascendió a un 47%. Se determinan como indicadores de riesgo factores biológicos, psicológicos, sociales y obstétricos, siendo necesario valorarlos en las consultas rutinarias mediante, por ejemplo, el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9; Marcos-Nájera et al., 2018), el Cuestionario de Salud del Paciente-2 (PHQ-2; Rodríguez-Muñoz et al., 2017) y la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EPDS; García-Estévez et al., 2003). Las tareas de prevención generales pretenden mejorar el estado emocional de la mujer y trabajar sobre sus expectativas, mientras que la prevención selectiva se centraría en aquellas

mujeres con factores de riesgo o sintomatología subclínica para las que se puede aplicar tratamiento psicoterapéutico con base de TCC, IPT e intervenciones psicosociales, siendo la TCC de primera elección para el tratamiento de la depresión perinatal con independencia de la modalidad de aplicación. El tratamiento debería incluir contenidos sobre la relación madre-bebé, fomentar el pensamiento positivo y las actividades placenteras, habilidades de comunicación interpersonal, mayor apoyo social y aumento de la autoeficacia materna, así como sesiones de seguimiento.

**Conclusión:** el Consejo General de Psicología Español recomienda establecer un protocolo de cribado en todas las Comunidades Autónomas con carácter obligatorio durante el embarazo y en el periodo postparto. Además, se recomienda promover programas de educación materna y bienestar mental en este periodo, aumentar la figura del psicólogo perinatal especialista en tareas de prevención, así como de profesionales de la psiquiatría especializados e implementar programas perinatales en las unidades de Salud Mental.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez-Muñoz, M. F., Motrico, E., Míguez, C., Chaves, C., Suso-Ribera, C., Duque, A., ... & Osma, J. (2023). Perinatal Depression in the Spanish Context: Consensus Report from the General Council of Psychology of Spain. *Clinical and Health*, 34(2), 51-63

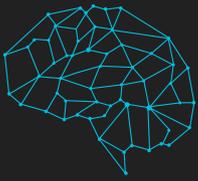
## 3. CESÁREA Y ESTRÉS PARENTAL: RESULTADOS DEL ESTUDIO SOBRE MEDIO AMBIENTE Y NIÑOS EN JAPÓN).

### CESAREAN SECTION AND PARENTING STRESS: RESULTS FROM THE JAPAN ENVIRONMENT AND CHILDREN'S STUDY.

**Palabras clave:** Epidemiología; estudio longitudinal; tipo de parto; dolor; estrés.

**Keywords:** Epidemiology; longitudinal study; mode of delivery; pain; stress.

**Introducción:** Existe evidencia acumulada que sugiere un posible riesgo a largo plazo para la salud para la madre y del niño y un parto por cesárea. Sin embargo, pocos estudios han examinado la relación entre la cesárea y el estrés parental,



que puede generar problemas en la crianza. Este estudio examina esta asociación aprovechando el tratamiento de un gran conjunto de datos.

**Métodos:** Participaron 65.235 madres (quizás el dato más consistente) provenientes del Estudio sobre el Medio Ambiente y los Niños en Japón, una cohorte de nacimientos en curso a nivel nacional. Las variables resultantes fueron el estrés parental evaluado como puntuación total y puntuaciones de sub-escala (que representan los factores de temperamento complejo del niño, la ansiedad expresada por los padres y problemas con el cónyuge) en la versión japonesa de 19 ítems del Formulario abreviado del Índice de estrés parental (J-PSISF). Las variables estudiadas fueron el modo de parto, teniendo luego en cuenta el momento de la evaluación J-PSI-SF (11/2, 21/2 y 31/2 años posparto) y la interacción entre ellos. Se utilizó un análisis de regresión multivariante para calcular los coeficientes  $\beta$  ajustados y el error estándar de las medias (SEM).

**Resultados:** La puntuación total del J-PSI-SF fue mayor en el grupo de niños nacidos a través de un parto por cesárea que en el grupo de parto vaginal ( $\beta$  ajustado = 0,24, SEM = 0,09). Este aumento se debió principalmente a puntuaciones más altas para el factor niño con temperamento difícil ( $\beta$  ajustado = 0,18, SEM = 0,05) y no a puntuaciones más altas para el factor angustia de los padres o problemas con el cónyuge.

**Conclusiones:** La cesárea se asoció con un mayor estrés parental, especialmente en relación al factor hijo con temperamento difícil. Los resultados resaltan la importancia de prestar especial atención a la salud mental tanto de la madre como del niño en el caso de cesárea.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Matsumura, K., Hatakeyama, T., Yoshida, T., Tsuchida, A., & Inadera, H. (2023). Cesarean section and parenting stress: Results from the Japan Environment and Children's Study. *European Psychiatry*, 66(1), e18.

## 4. UNA EVALUACIÓN ECONÓMICA DE ESTRATEGIAS ESPECÍFICAS DE DETECCIÓN DE CASOS DE DEPRESIÓN POSPARTO: UN ANÁLISIS BASADO EN MODELOS QUE COMPARAN LOS INSTRUMENTOS HABITUALES DE IDENTIFICACIÓN DE CASOS.

### AN ECONOMIC EVALUATION OF TARGETED CASE-FINDING STRATEGIES FOR IDENTIFYING POSTNATAL DEPRESSION: A MODEL-BASED ANALYSIS COMPARING COMMON CASE-FINDING INSTRUMENTS.

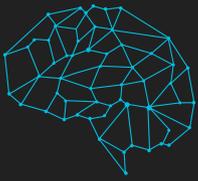
**Palabras clave:** Búsqueda de casos; Rentabilidad; Escala de depresión postnatal de Edimburgo; Depresión perinatal; Depresión postnatal.

**Keywords:** Case-finding; Cost-effectiveness; Edinburgh Postnatal Depression Scale; Perinatal depression; Postnatal depression.

Al menos la mitad de las mujeres con depresión postnatal (DPN) no son identificadas en las visitas rutinarias. Con el presente estudio se pretende **estimar** a nivel coste-efectivo lo que supondría la detección de la DPN en mujeres con factores de riesgo para este trastorno.

**Con ese fin**, se desarrolló un árbol de decisión para representar los costes y los resultados de salud de un año, asociados con la detección de casos y el tratamiento de la DPN. A partir de una cohorte de mujeres posnatales, se calculó la sensibilidad y especificidad de los instrumentos de identificación de casos, así como la prevalencia y la gravedad de la DPN, para mujeres con  $\geq 1$  factor de riesgo de DPN. Se consideraron como factores de riesgo los antecedentes de ansiedad/depresión, la edad < 20 años y los acontecimientos vitales adversos. Otros parámetros del modelo se obtuvieron de la literatura publicada y la consulta a expertos. La detección de casos para mujeres de alto riesgo se comparó con la no detección de casos y la detección universal de casos.

Respecto a **los resultados**, más de la mitad de la cohorte tenía uno o más factores de riesgo de DPN (57,8%; IC95%: 52,7%-62,7%). La estrategia de detección de casos de mayor coste-efectividad fue la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo con un punto de corte de  $\geq 10$  (EPDS-10+). Entre las mujeres de alto riesgo, existía una alta probabilidad de que la detección de casos EPDS-10+ para DPN sea rentable



en comparación con la ausencia de detección de casos (78,5 % en el umbral de 23.232€/QALY\*), con un ICER\*\* de 9.462€/QALY ganados. La detección universal de casos es, incluso, más rentable, con 3.421€/QALY ganados (frente a la ausencia de detección de casos). Es decir, hay una mayor mejora de la salud con la detección universal de casos frente a la dirigida a poblaciones de riesgo.

En cuanto a **las limitaciones**, el modelo incluye coste y beneficios para la salud de la madre en el primer año posparto, pero sería importante que se ampliara la valoración del impacto de este tipo de intervenciones a otros niveles (p.ej: familiar, social...) y a largo plazo.

En **conclusión**, el cribado universal de casos de DPN es más coste-efectiva que la dirigida a poblaciones específicas (con factores de riesgo para DPN), que a su vez es más coste-efectiva que la ausencia de cribado para DPN.

\* *QALY= Quality Adjusted Life Year o año de vida ajustado por calidad del estado de salud. Un QALY equivale a un año en perfecto estado de salud.*

\*\* *ICER= Incremental Cost-Effective o coste efectividad-incremental. Este concepto hace referencia a la cantidad de euros extra que costaría obtener una unidad adicional de efectividad.*

## BIBLIOGRAFÍA

1. Camacho, E. M., Shields, G. E., Eisner, E., Littlewood, E., Watson, K., Chew-Graham, C. A., McMillan, D., Ali, S., & Gilbody, S. (2023). An economic evaluation of targeted case-finding strategies for identifying postnatal depression: A model-based analysis comparing common case-finding instruments. *Journal of affective disorders*, 334, 26–34. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.04.106>

## 5. OXITOCINA Y DEPRESIÓN POSPARTO EN MUJERES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ENSAYOS CONTROLADOS ALEATORIZADOS

### OXYTOCIN AND WOMEN POSTPARTUM DEPRESSION: A SYSTEMATIC REVIEW OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS

**Palabras clave:** oxitocina, depresión posparto, depresión posnatal, revisión sistemática, ensayo controlado aleatorizado

**Keywords:** oxytocin, postpartum depression, postnatal depression, systematic review, randomized controlled trial

**Introducción:** La depresión posparto (DPP) se define como la aquella que sufren las mujeres después del parto. Las pacientes con DPP pueden experimentar emociones negativas como melancolía, ansiedad, etc., y los casos graves pueden llegar incluso al suicidio. La prevalencia global de DPP es de alrededor del 15%, puede durar un largo período y acarrea graves consecuencias para la salud de las mujeres afectando negativamente la capacidad de cuidar a sus hijos. Por todo ello, la DPP se está convirtiendo en un importante problema de salud pública.

La oxitocina (OT) es una hormona sintetizada en el núcleo paraventricular y el núcleo supraóptico del hipotálamo, necesaria para las funciones maternas, como el parto y la lactancia. La OT sintética se administra comúnmente a las mujeres para ayudarlas en el parto y evitar la hemorragia posparto. También se ha relacionado con una variedad de afecciones neuropsiquiátricas y conductuales, incluida la DPP. Estudios anteriores han demostrado que la oxitocina era una opción terapéutica viable para la DPP, sin embargo, el papel sigue siendo controvertido.

**Objetivo:** Evaluar la efectividad del tratamiento de OT en mujeres con DPP.

**Método:** Se realizó una búsqueda en PubMed, Web of Science, Biblioteca Cochrane y EmBase para consultar la literatura desde el inicio de la base de datos hasta el 18 de abril de 2022. Se seleccionaron los ensayos controlados aleatorios (ECA) que investigaban los efectos de la oxitocina en la DPP; se encontraron seis ECA (los cuales incluían 195 mujeres). Los efectos de la oxitocina se dividieron, a grandes rasgos, en emoción y cognición.



**Resultados:** El papel modulador de la OT sobre la emoción fue estudiado en 4 ensayos y los resultados fueron contradictorios: un ensayo demostró que la OT mejoraba el ánimo depresivo; dos los ensayos demostraron que la OT no tenía ningún efecto (pero reducía los pensamientos negativos en madres sanas o disminuye el rasgo narcisista); otro ensayo demostró que la OT agravaba la depresión. En cambio, cuatro de los ensayos se demostraron que la cognición de las mujeres estaba regulada por la OT. En general, la OT mejoró la percepción de las mujeres con DPP sobre su relación con los bebés.

Existen algunas **limitaciones** en este estudio: la escasez de ECAs relevantes para el tema en cuestión (la mitad de un mismo laboratorio) y los tamaños muestrales pequeños podrían dar lugar a conclusiones sesgadas o un poder de conclusión limitado. La heterogeneidad especialmente en

términos de respuesta clínica dificulta su comparación y el resumen inductivo.

**Conclusión:** Esta revisión sistemática demostró que el efecto de la OT sobre la DPP aún es controvertido. Los autores respaldan en parte que la OT exógena podría mejorar la cognición de las mujeres con DPP hacia sus bebés, mientras que el efecto sobre las emociones aún es controvertido. Se necesitan ECA con muestras más grandes y criterios de evaluación más diversificados para revelar mejor su eficacia en la DPP.

## BIBLIGRAFÍA

1. Zhu J, Jin J, Tang J. Oxytocin and Women Postpartum Depression: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2023 Apr 18;19:939-947. doi: 10.2147/NDT.S393499. PMID: 37096027; PMCID: PMC10122502

The International Marcé Society  
for Perinatal Mental Health

4-7  
SEP.  
2024

The International  
Marcé Society  
Conference 2024.  
La Fira, Barcelona.

## CONGRESO BIANUAL DE LA MARCÉ SOCIETY

El próximo **Congreso BIANUAL de la Marcé Society** se celebrará del **4-8 de septiembre de 2024**. Será en **Barcelona**, con la **participación de MARES en la organización**.

**SAVE THE DATE !!!!**