

Depresión Postparto y Abuso de Sustancias

Victoria Valdez Pérez M.D, Francesco Olaya, Elda Brito, Doménica Aldás Génesis Miranda, Alexandra Miranda, Alina Arteaga, Adriana Páliz.

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Introducción

La depresión posparto es una patología que se inicia durante el embarazo o después del parto. Según el DSM-V, se caracteriza por síntomas de trastorno depresivo mayor, incluyendo cambios de estado de ánimo y ansiedad, donde el desánimo después del parto puede aumentar el riesgo de desarrollar un episodio de depresión mayor que puede persistir entre 6 y 8 semanas. Algunos factores que se relacionan son el nivel socioeconómico, antecedentes de depresión, falta de apoyo social, violencia familiar, problemas en la relación de pareja, abortos previos, ambivalencia sobre el embarazo y ansiedad respecto al bebé. Las expectativas de la madre sobre el nacimiento, a pesar de la ansiedad y el miedo que puedan generar, se manejan mejor con el apoyo social, familiar y emocional adecuado, lo que facilita la adaptación al rol materno.

Por otra parte, el abuso de sustancias psicoactivas a lo largo del siglo XX se ha convertido en un tema de riesgo que incrementa la incidencia de síntomas depresivos durante el embarazo y el postparto.

Objetivo

Determinar el índice de depresión postparto y su relación con abuso de sustancias.

Materiales y Métodos

Se realiza un estudio de tipo exploratorio observacional en el período comprendido entre el 01 de julio y el 16 de agosto del 2024. El equipo de estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil investigó la relación de la depresión postparto y el abuso de sustancias en mujeres hospitalizadas en el área de gineco obstetricia del hospital IESS Ceibos utilizando los test de la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EPDS), test de DUDIT, test de AUDIT y la Ficha de Violencia.

Previo al consentimiento verbal de las pacientes se utilizan las escalas respectivas, además se informa sobre la Ficha de Violencia del Inec; y se recoleta la información en las mujeres de la sala de gineco obstetricia del Hospital.

Conclusiones

Este estudio realizado en el Hospital IESS Ceibos subraya la necesidad de integrar la detección del abuso de sustancias en las evaluaciones de rutina. Entre las recomendaciones, se destaca la creación de programas integrales de evaluación y seguimiento, protocolos de intervención temprana basados en evidencia y el fomento del apoyo social y familiar. La capacitación continua del personal de salud y la colaboración interinstitucional son esenciales para mejorar la red de apoyo y optimizar los recursos disponibles, contribuyendo a un mejor abordaje de la salud mental perinatal en Ecuador.

Resultados

Participaron 120 pacientes divididas en dos rangos de edad: 18 a 30 años y 30 años o más.

- Test de EDE, riesgo o probable depresión 44.66% en el rango 18 a 30 años de edad; 19.17% población de 30 años o más
- Test de AUDIT, consumo o dependencia de alcohol 35.83% mujeres menores de 30 años y 20.83% en la población mayor de 30 años.
- Test de DUDIT, dependencia de sustancias 35.83% de la muestra menor de 30 años y 23.34% de la muestra se ubica en la población mayor de 30 años.

Los porcentajes restantes no presentaron ningún problema de adicción o depresión.

Se observa que los individuos de entre 18 a 30 años son más susceptibles a patología depresiva y al abuso de sustancias.

Escala de Depresión de Edimburgo (EDE)

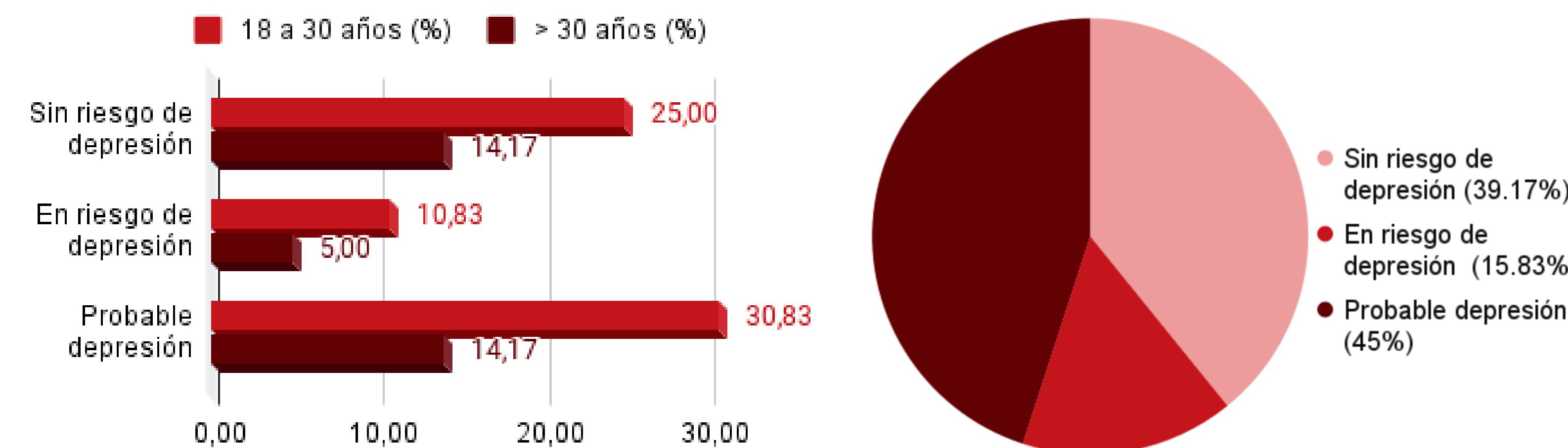


Gráfico 1: Resultado de Test de Edimburgo

Resultados de Test de AUDIT

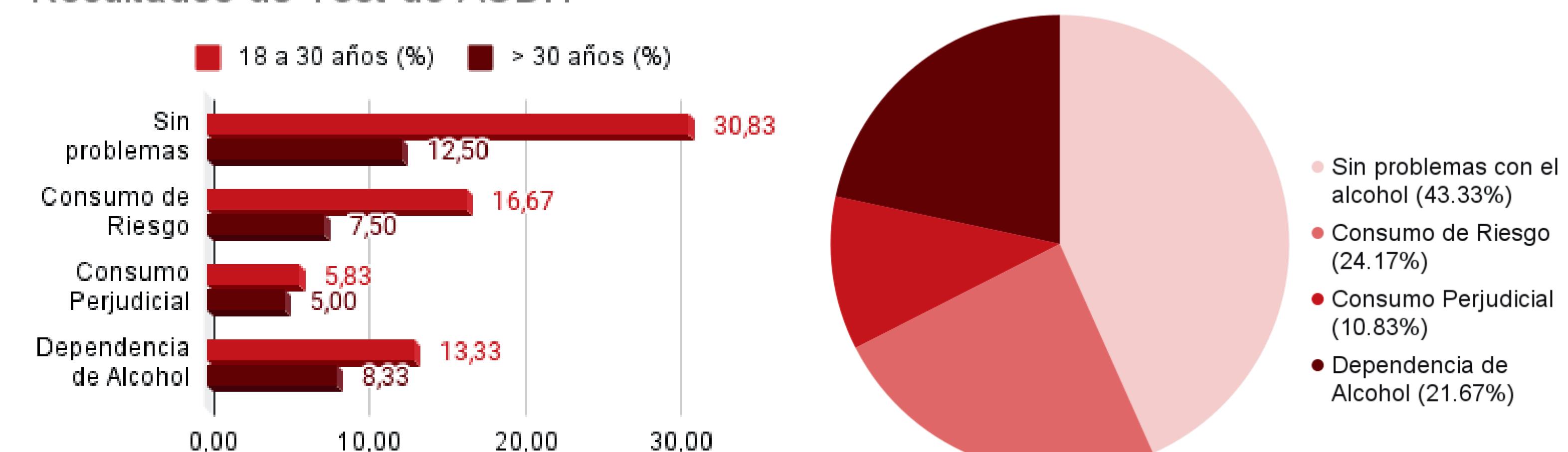


Gráfico 2: Resultado de Test de AUDIT

Resultado Test de DUDIT

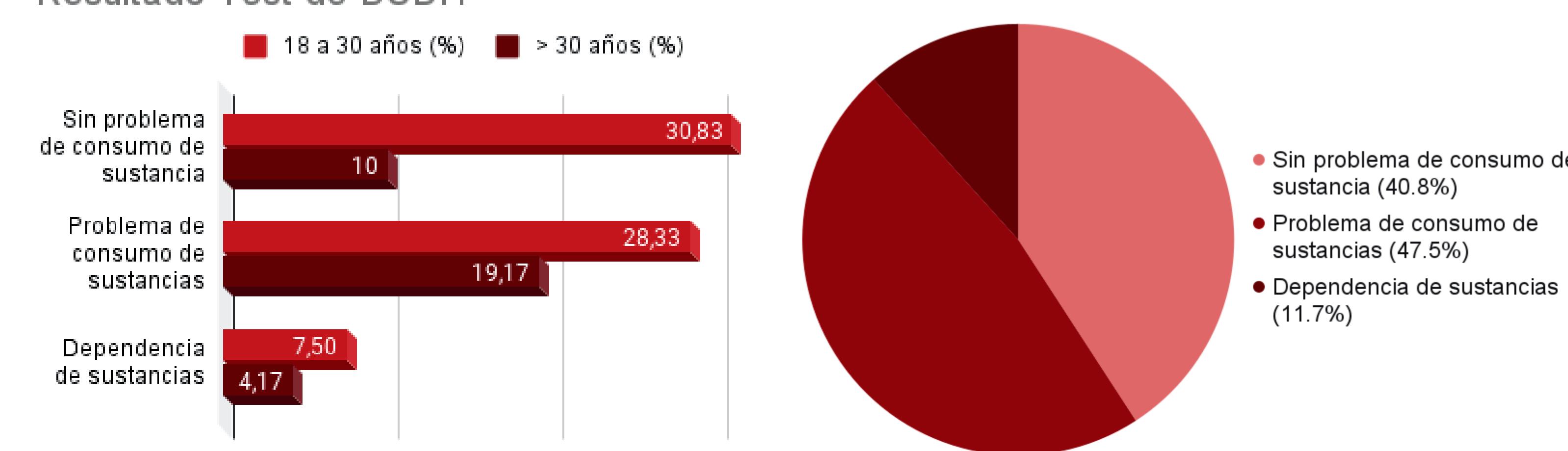


Gráfico 3: Resultado de Test de DUDIT

Referencias

1. Plaza Zepeda DJ. Depresión posparto y uso de drogas [Internet]. actasmedicas.ec. 2023 [citado 10 agosto 2024]. Disponible en: <https://actasmedicas.ec/index.php/am/article/view/159>
2. Lara MA. Depresión posparto, un problema de salud pública que requiere de mayor atención en México [Internet]. gob.mx 2017 [citado 10 agosto 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/280078/2-depresionpostparto.pdf>
3. Gomez Lisette EK. INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA DEPRESIÓN POSPARTO [Internet]. repositorio.uti.edu.ec. 2022 [citado 10 agosto 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/5064/1/ENDARA%20GOMEZ%20KATHERINE%20LISETTE.pdf>
4. Moldenhauer JS. Depresión posparto [Internet]. msdmanuals 2022 [citado 10 agosto 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/ginecología-y-obstetricia/atención-p-osparto-y-trastornos-asociados/depresión-posparto>
5. Masías Salinas MA. Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú [Internet]. scielo 2018 [citado 10 agosto 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2018000400004&script=sci_arttext&ext=tlng=en
6. Kingston D. Prenatal and postpartum maternal psychological distress and infant development: a systematic review [Internet]. pubmed. 2012 [citado 10 agosto 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22407278/>
7. Yim IS. Biological and psychosocial predictors of postpartum depression: systematic review and call for integration [Internet]. pubmed. 2015 [citado 10 agosto 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25822344/>
8. Cox JL. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale [Internet]. pubmed. 1987 [citado 10 agosto 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3651732/>
9. Ibarra L. Adolescencia y maternidad. Impacto psicológico en la mujer. Rev Cuba Psicol. 2003; 20(1):43-
10. Fernandes-Moll M. Ocurrencia y factores asociados con la depresión posparto en un área urbana de Brasil [Internet]. scielo. 2023 [citado 10 agosto 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000100005