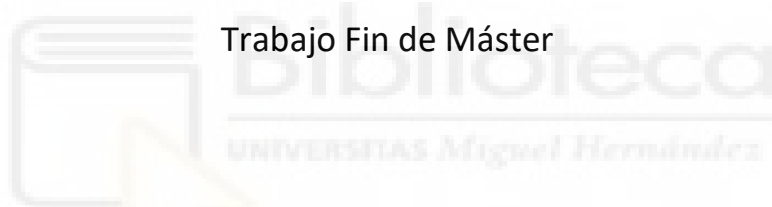




**UNIVERSITAS**  
*Miguel Hernández*

**MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA**  
Curso 2022-2023

Trabajo Fin de Máster



**Factores de riesgo de la depresión postparto en mujeres españolas:  
Una revisión sistemática**

Autora: Ana Rubio Caballero  
Tutora: Estefanía Estévez López  
Código de la Oficina de Investigación Responsable:  
TFM.MPG.EEL.ARC.230330

Convocatoria: Junio

## Resumen

**Antecedentes:** El objetivo principal de esta revisión sistemática fue describir los principales factores de riesgo descritos en la literatura científica, asociados con la aparición de la depresión postparto, en mujeres españolas.

**Método:** Se llevaron a cabo búsquedas en las bases de datos PubMed, PsycInfo, PSICODOC y Science Direct durante el mes de Abril de 2023. Se siguieron además las directrices de la Declaración Prisma 2020.

**Resultados:** Se encontraron un total de 273 artículos de los cuales finalmente 15 reunieron los criterios de elegibilidad. Como principales hallazgos se subraya la importancia del neuroticismo como rasgo de personalidad y antecedentes de trastornos del estado de ánimo a la hora de desarrollar depresión postparto. Asimismo, se observa que la sintomatología depresiva y la percepción de falta de sostén emocional familiar durante la gestación se han constatado como factores de riesgo en la depresión postparto. Por último, la pandemia del COVID-19 ha generado nuevos factores de riesgo a tener en cuenta para esta patología.

**Conclusiones:** El mapa de factores que correlacionan con la depresión postparto es amplio y complejo, abarcando tanto la historia de vida de la persona, como la propia experiencia en el periodo perinatal. Por todo ello, se requieren futuras investigaciones, persiguiendo el objetivo de detectar y poder tratar de manera más efectiva esta patología.

**Palabras clave:** depresión, postparto, factores de riesgo, COVID-19, España.

## Abstract

**Background:** The main objective of this systematic review was to describe the main risk factors described in the scientific literature, associated with the appearance of postpartum depression, in Spanish women.

**Method:** Searches were carried out in the PubMed, PsycInfo, PSICODOC and Science Direct databases during the month of April 2023. The guidelines of the Prisma 2020 Declaration were also followed.

**Results:** A total of 273 articles were found, of which 15 finally met the eligibility criteria. The main findings highlight the importance of neuroticism as a personality trait and a history of mood disorders when it comes to developing postpartum depression. Likewise, it is observed that depressive symptoms and the perception of lack of family emotional support during pregnancy have been confirmed as risk factors in postpartum depression. Finally, the COVID-19 pandemic has generated new risk factors to take into account for this pathology.

**Conclusions:** The map of factors that correlate with postpartum depression is broad and complex, covering both the person's life history and their own experience in the perinatal period. For all these reasons, future research is required, pursuing the objective of detecting and being able to treat this pathology more effectively.

**Keywords:** depression, postpartum, risk factors, COVID-19, Spain.

## 1. Introducción

El postparto es un período crítico en la vida de una mujer y su recién nacido, durante el cual la madre está recuperándose del parto y asumiendo un nuevo rol que aporta la maternidad, mientras que en ella se producen una serie de cambios hormonales, fisiológicos y psicológicos. Este periodo comienza después de dar a luz, y puede alargarse hasta dos años después (Olza, 2017) y, durante este tiempo, las mujeres pueden vivenciar tanto emociones agradables como algunas que no lo son tanto (Meléndez et al., 2017).

La importancia del posparto radica, entre otras cuestiones, en la atención y cuidado que se debe brindar a la madre y al recién nacido, para así garantizar una recuperación segura y exitosa. Esto incluye, entre otras cuestiones, no solo la vigilancia adecuada de la salud física de la díada madre-bebé, sino también del cuidado de la salud mental de los mismos.

Por ello el periodo perinatal, incluyendo embarazo, parto y postparto, constituye un período de especial vulnerabilidad hacia los trastornos mentales, siendo la depresión una de las más comunes (Fawcett et al., 2020) junto con la ansiedad (Woody et al., 2017).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es uno de los trastornos psicológicos más prevalentes e incapacitantes y, además de ser la principal causa de discapacidad afecta en mayor proporción a mujeres que a hombres (OMS, 2020). La depresión se caracteriza por una tristeza persistente y una falta de interés o placer en actividades que antes eran gratificantes o agradables, siendo un trastorno mental común que afecta a más de 264 millones de personas en todo el mundo (Funk et al., 2010).

Dentro del campo de la depresión, destaca la depresión posparto, que la American Psychiatric Association (APA), incluye dentro de otros trastornos depresivos. Así, se especifica que el

comienzo de la depresión ha de ser en el periparto, indicando que el 50% de los episodios de depresión posparto comienzan, en realidad, antes del parto (APA, 2013).

La depresión posparto es un episodio depresivo sin psicosis que comienza en la etapa de posparto, y que lleva consigo consecuencias para la salud de la madre, el bebé y la familia (Miller, Kroska y Grekin, 2018). Así, una revisión sistemática realizada sobre 101 casos de 34 países diferentes, sobre la depresión en mujeres en periodo perinatal, determinó que el porcentaje de prevalencia estaba en un 11.9% (Woody et al., 2017), mientras que otra revisión sistemática analizó 58 estudios, con 37,294 mujeres, estimando el porcentaje de prevalencia de la depresión postparto en un 12.0% (Shorey et al., 2018).

Asimismo, la depresión posparto no es el único trastorno que puede suceder durante el periodo perinatal y posparto. La tristeza posparto (o *baby blues*) y la psicosis posparto son trastornos que también afectan a las madres, y cabe hacer una diferenciación entre estos y la depresión posparto.

*Baby blues* o *maternity blues* es una manera de determinar a una complicación temporal que afecta a las mujeres los primeros días o semanas después del parto, y que cursa con una evolución benigna (Romero et al., 2020). Los *baby blues* afectan a entre el 50% y el 80% de las madres, y se han relacionado con sintomatología psicológica, como ansiedad, llanto, disminución del apetito, cansancio, pérdida de interés en actividades recurrentes, cambios de humor, tristeza, dificultades para conciliar el sueño y preocupación (Bass y Bauet, 2018).

Así, la característica principal de la tristeza materna o *baby blues* es la recuperación espontánea de las madres unos días o semanas después del parto, algo que no sucede con la depresión posparto, ya que carece de ese buen pronóstico y evolución benigna en la mayoría de los casos, al tratarse de una afección más grave (Degner, 2017).

La psicosis posparto se trata de un episodio afectivo cuyo cuadro clínico es amplio y variado, y dentro del cual se incluyen problemas de sueño, síntomas afectivos y psicóticos con ideas alrededor del recién nacido, su crianza y su entorno (Londoño y Ruiz, 2021). Actualmente, este trastorno se encuentra dentro de los especificadores del episodio psicótico breve del DSM-V (APA, 2013). Asimismo, la incidencia de episodios psicóticos durante el periodo después del parto es de alrededor de uno por cada 1.000 partos (González-Castro et al., 2016), y ocurre con mayor frecuencia a mujeres que han padecido episodios del estado de ánimo posparto anteriormente (Malpartida, 2020), existiendo por tanto una alta probabilidad de recaída en futuros partos (González-Castro et al., 2016).

En la actualidad, a esta prevalencia señalada de trastornos del estado anímico presentada por mujeres durante el postparto, se suma la tendencia a padecer este tipo de trastornos que ha traído la pandemia de COVID-19. Esta pandemia ha generado un estrés único, con consecuencias potencialmente negativas para las mujeres en etapa perinatal a lo largo de estos últimos años (Motrico et al., 2022).

Estudios internacionales recientes (Sun et al., 2020; Yan et al., 2020; Zhang et al., 2020) corroboran que con la pandemia por COVID-19 la prevalencia de casos de depresión entre las mujeres embarazadas y durante el posparto ascendió de un 22% a un 31%. Dentro del territorio español, diversos autores han estudiado la depresión posparto y la influencia de la pasada pandemia sobre ésta (Brick et al., 2021; Esteban et al., 2021; Puertas et al., 2021; Lubián-López et al., 2021; Mariño et al., 2021). Sin embargo, algunos autores ponen de manifiesto que todavía queda lejos una respuesta certera a cuál ha sido el impacto del COVID-19 sobre la depresión posparto, debido a que estos estudios presentan limitaciones en sus muestras o las pruebas de *screening* que fueron administradas (Motrico et al., 2022).

## 2. Método

Esta investigación fue aprobada por el comité de Ética e Integridad en la Investigación de la Universidad Miguel Hernández, con el código TFM.MPG.EEL.ARC.230330, que se adjunta en el Apéndice 1.

Así, para elaborar la presente revisión sistemática se siguieron las recomendaciones de la Declaración PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Page et al., 2021). Por ello, se utilizaron la lista de verificación, persiguiendo los 7 dominios y 27 ítems que presenta, la lista de verificación para resúmenes estructurados y la plantilla de diagrama de flujo.

### 2.1. Estrategia de búsqueda

De forma preliminar, se llevaron a cabo búsquedas en las bases de datos PubMed y Psycinfo, con el objetivo de obtener una visión global del tema a estudio, y poder así ajustar y definir los criterios de elegibilidad, términos de búsqueda y objetivos de la investigación, además de seleccionar las bases de datos de mayor interés para el tema.

Posteriormente, se determinaron los términos que finalmente serían incluidos en la estrategia de búsqueda. Así, los términos seleccionados fueron aquellos con los que se obtuvieron más resultados en las búsquedas preliminares, en inglés, siendo estos: *postpartum, depression, postpartum depression, risk factors, psych\*, Spain y Spanish*.

Realizada la selección de términos, éstos se combinaron haciendo uso de los booleanos AND y OR, utilizando como filtros de búsqueda: 1) *Título y resumen*; 2) *Título, resumen y palabras*

clave; o 3) *Resumen*, en función de la base de datos y sus características. Asimismo, en todas las búsquedas se utilizó el filtro *Últimos diez años*, siguiendo las recomendaciones para evadir la obsolescencia científica.

## 2.2. Fuentes de información

La búsqueda fue llevada a cabo durante el mes de abril de 2023, y las bases de datos consultadas fueron las siguientes: PubMed, PsychInfo, PSICODOC y ScienceDirect. La estrategia de búsqueda utilizada y llevada a cabo en cada una de las bases de datos, junto al número de artículos encontrados, se detallan más adelante en esta revisión.

## 2.3. Criterios de elegibilidad

Los criterios de elegibilidad utilizados para la inclusión o exclusión de estudios (criterios de inclusión y de exclusión de publicaciones) se presentan en la Tabla 1.

**Tabla 1**

*Criterios de elegibilidad: Criterios de inclusión y de exclusión de publicaciones*

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Artículos científicos que traten sobre la depresión dentro del periodo de postparto.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Artículos donde se aborde la depresión en cualquier otro período de vida que no sea el postparto (e. g. <i>antenatal depression</i>).</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Estudios y revisiones sistemáticas realizados sobre población española</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Capítulos de libros, disertaciones, presentaciones a congresos, textos no disponibles.</li></ul>



- Artículos científicos que investiguen los factores de riesgo psicosociales relacionados con la depresión postparto
  - Estudios realizados sobre población no española.
  - Idioma: Español o inglés
  - Artículos científicos que investiguen factores de riesgo correlacionados con la depresión postparto, de corte no psicosocial (e. g biológicos)
- 

#### 2.4. **Proceso de selección de estudios**

Según los criterios de inclusión y de exclusión de publicaciones escogidos, fueron revisados los títulos, iniciando así el proceso de selección. Si un artículo era considerado adecuado, se procedía a la búsqueda para obtener la recuperación íntegra del documento y, si no era considerado adecuado, se excluía. Tras este proceso, se procedió a la lectura del resumen de los artículos escogidos y, a partir de esta lectura, se descartaron aquellos que no cumplían con los criterios elegidos. Por último, se realizó una lectura a texto completo de los artículos no descartados. Durante dicha lectura se hizo uso de una lista de verificación para confirmar que el tipo de publicación, el país de procedencia de la muestra y el tipo de factores de riesgo a estudio de cada artículo fueran de acuerdo con los criterios de elegibilidad.

#### 2.5. **Proceso de extracción de datos**

Tras realizar la selección de artículos considerados adecuados para la revisión sistemática, y su lectura a texto completo, dichos artículos se sometieron a una revisión haciendo uso de un formulario de extracción de datos. Gracias a dicho formulario se seleccionó la siguiente

información: autores y año de publicación, país donde se ha realizado cada estudio, objetivo del artículo, diseño, tamaño muestral, resultados y conclusiones.

### **3. Resultados**

#### **3.1. Selección de artículos**

En la Figura 1 (Apéndice 3) se detalla el proceso de identificación, cribado y selección de artículos. Tras la finalización de la búsqueda en las diferentes bases de datos seleccionadas, se recopilaron un total de 273 publicaciones, de las cuales se eliminaron 102 duplicadas. Así, se realizó el primer cribado, consistente en el análisis del título, donde fueron eliminadas 72 publicaciones, y más adelante se procedió a la lectura del resumen, donde se descartaron 20 publicaciones. Por lo tanto, se realizó una búsqueda de 38 publicaciones para la recuperación del texto completo, proceso en el cual 5 publicaciones no pudieron ser recuperadas, quedando así 33 publicaciones para la revisión a texto completo. En este proceso, 16 publicaciones fueron descartadas por medir parámetros no relacionados con las variables del estudio, y 2 se descartaron por obtener resultados no concluyentes.

#### **3.2. Características de los estudios**

Los estudios incluidos finalmente fueron 15, consistentes en: tres estudios longitudinales (Gutiérrez-Zotes et al., 2020; Martínez Borba et al., 2020; Peñacoba et al., 2015); un estudio observacional (Martínez-Vázquez et al., 2022); un estudio de cohorte multicéntrico (Brik et al., 2022); dos estudios interculturales (Kovacheva et al., 2023; Marcos-Nájera et al., 2021); tres estudios transversales (Feligreras-Alcalá et al., 2020; Kovacheva et al., 2022; Remartínez-Hamed et al., 2023); dos estudios prospectivos (García et al., 2014; Plaza et al., 2013) y tres

revisiones sistemáticas (Campos-Garzón et al., 2021; Álvarez et al., 2014; Puyané et al. 2022), la última de ellas con meta-análisis.

Los artículos seleccionados fueron publicados entre 2013 y 2023, tratando de evadir la obsolescencia científica, tal y como se especifica en los criterios de inclusión y exclusión.

Asimismo, todos los artículos que se incluyeron en la presente revisión tuvieron una muestra española y, en aquellos donde se incluía la investigación de otros países (Marcos-Nájera et al., 2021) se extrajeron únicamente los resultados relativos a la población española. La tabla 2 proporciona una descripción más detallada de las características de los estudios incluidos.



**Tabla 2.***Características de los artículos seleccionados*

<b>AUTORES Y AÑO DE PUBLICACIÓN</b>	<b>PAÍS</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>DISEÑO</b>	<b>TAMAÑO MUESTRA</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>
Puyané et al. (2022)	España	Identificar rasgos de personalidad que aumenten el riesgo de padecer depresión postparto	Revisión sistemática y meta-análisis		El neuroticismo está relacionado con la depresión postparto
Martínez-Vázquez et al. (2022)	España	Determinar la relación entre la violencia obstétrica percibida y el riesgo de depresión postparto	Estudio observacional	782 mujeres	Madres que tuvieron partos múltiples, madres cuyos bebés tuvieron que ingresar en UCI de neonatos y madres que experimentaron violencia obstétrica (verbal o psicoemocional) tuvieron más riesgo de desarrollar depresión postparto
Gutiérrez-Zotes et al. (2020)	España	Determinar si la pCRH, ACTH y el cortisol (medido 48 horas después del parto) están relacionadas con la depresión postparto	Estudio longitudinal	525 mujeres	Se halló relación entre la presencia de hormona liberadora de corticotropina placentaria (pCRH) con sintomatología depresiva postparto

Brik et al. (2022)	España	Explorar la sintomatología ansiosa y depresiva durante el postparto en la pandemia de SARS-CoV-2, así como identificar potenciales factores de riesgo	Estudio de cohorte multicéntrico	536 mujeres	Un menor apoyo social percibido, el diagnóstico de malformación fetal y antecedentes de depresión como factor de riesgo para la depresión postparto
Martínez-Borba et al. (2020)	España	Explorar cómo influyen una serie de factores bio-psico-sociales en la depresión postparto	Estudio longitudinal	266 mujeres	Síntomas depresivos durante el embarazo se hallaron como buen predictor para la depresión postparto
Álvarez et al. (2014)	España	Examinar la asociación entre el abuso previo en la vida de la madre y la depresión postparto	Revisión sistemática		Antecedentes de abusos previos en la madre (especialmente abuso sexual y físico) correlacionaron con depresión postparto
Kovacheva et al. (2023)	España	Identificar variables sociodemográficas relacionadas con la depresión postparto durante la pandemia de COVID-19	Investigación parte de un estudio internacional	1.402 mujeres embarazadas y 1954 mujeres en periodo de postparto	Haber vivido como significativamente negativa la pandemia del COVID-19 y haber presentado sintomatología compatible con el COVID-19 durante el embarazo como factor de riesgo para la depresión postparto

---

Feligeras-Alcalá et al. (2020)	España	Investigar la relación entre recursos familiares y personales y la depresión postparto	Estudio descriptivo de corte transversal correlacional	212 mujeres	Se estableció la <i>carga mental</i> (de tener que hacerse cargo del recién nacido sin ayuda) como factor de riesgo para la depresión postparto
Kovacheva et al. (2022)	España	Explorar la relación entre la experiencia sanitaria y el riesgo de depresión durante el postparto, durante la pandemia de COVID-19	Estudio transversal	3.356 mujeres	La preocupación de la madre por los cambios en el cuidado del bebé debido al COVID-19 se asociaron con un mayor riesgo de depresión postparto
García et al. (2014)	España	Evaluar el estrés como posible factor de riesgo psicosocial predisponente en el desarrollo de la depresión postparto	Estudio prospectivo	298 mujeres	El estrés patológico percibido por las mujeres se halló como uno de los principales factores predisponentes para el desarrollo posterior de depresión postparto

---

Marcos -Nájera et al. (2021)	España y México	Explorar cómo afectan determinados factores de riesgo para la depresión postparto en estos dos países	Estudio intercultural	563 mujeres en total, 283 españolas	Sintomatología ansiosa las semanas antes del parto, antecedentes de depresión en la madre y la percepción de falta de sostén emocional familiar como factor de riesgo para la depresión postparto
Remartínez-Hamed et al. (2023)	España	Identificar factores asociados al riesgo de padecer ansiedad y depresión postparto durante la pandemia de COVID-19	Estudio transversal	69 mujeres	Antecedentes de trastornos del estado de ánimo en la madre y haber sido diagnosticada de COVID-19 durante el embarazo se hallaron como factores de riesgo para la depresión postparto
Peñacoba et al. (2015)	España	Examinar qué factores de personalidad estaban relacionados con la depresión postparto	Estudio longitudinal	285 mujeres	Los rasgos de personalidad que correlacionaron con la depresión postparto fueron el neuroticismo y la extraversión. La ansiedad durante el embarazo se constató como factor de riesgo independiente
Plaza et al. (2013)	España	Investigar los efectos	Estudio prospectivo	236 mujeres	Mujeres con

---

		que tiene el abuso en la infancia con la depresión postparto y la disfunción tiroidea		antecedentes de abusos físicos en la infancia tienen mayor riesgo de desarrollar depresión postparto
Campos-Garzón et al. (2021)	España	Investigar qué factores psicológicos fueron relevantes para la salud mental de las mujeres durante la pandemia de COVID-19	Revisión sistemática	Las mujeres embarazadas durante el COVID-19 mostraron mayor psicopatología durante el postparto, incluyendo la depresión postparto

---





### 3.3. Síntesis de datos

Se ha llevado a cabo una síntesis de información extraída de los 15 artículos escogidos, que aporta contenido relevante para la práctica clínica. La información se divide en 3 secciones principales: Se ha llevado a cabo una síntesis de los datos recopilados de los estudios que finalmente han sido seleccionados, extrayendo información que aporta contenido relevante para la práctica clínica. Se ha realizado una división en tres secciones principales, dependiendo de la esfera donde se ubica cada tipo de factor considerado de riesgo: 1) Antecedentes maternos; 2) Eventos sucedidos durante el período perinatal; 3) La pandemia del COVID-19.

#### 3.3.1 Antecedentes maternos

En siete de los artículos revisados (Puyané et al., 2022; Peñacoba et al., 2015; Brik et al., 2022; Marcos-Nájera et al., 2021; Remartínez-Hamed et al., 2023; Álvarez et al., 2014; Plaza et al., 2013), se constataron como factor de riesgo características o vivencias de la madre, con origen previo al periodo perinatal. Dentro de estas características o sucesos encontramos que se subraya la importancia de ciertos rasgos de la personalidad de la madre, como el neuroticismo, que aparece en dos de los artículos (Puyané et al., 2022; Peñacoba et al., 2015) y la extraversión (Peñacoba et al., 2015).

Asimismo, los antecedentes en materia de salud mental de la madre se han mostrado como especialmente relevantes en la predisposición a padecer depresión postparto, como se ha podido comprobar en los estudios de Brik et al. (2022), Marcos-Nájera et al. (2021) y Remartínez-Hamed et al. (2023), donde aparece como factor de riesgo los antecedentes de

depresión y otros trastornos del estado de ánimo, tanto a nivel familiar como en la historia de vida de la madre.

Por último, dos artículos han destacado la relevancia de los antecedentes de abusos hacia la madre, ya sea sexual (Álvarez et al., 2014) o físico (Álvarez et al., 2014; Plaza et al., 2013). En estos estudios se incluye, además del riesgo a desarrollar depresión durante el período de postparto, que las mujeres que han sufrido abusos en su historia de vida tienen mayor riesgo para padecer otras complicaciones físicas o mentales durante el período perinatal.

### 3.3.2 Eventos sucedidos durante el período perinatal

Los artículos revisados subrayan la importancia del cuidado de las madres a lo largo del período perinatal, y ocho de ellos han centrado en este aspecto sus estudios.

Los aspectos psicológicos adquieren relevancia en este período, y así se muestra en los estudios de (Gutiérrez-Zotes et al., 2020; Martínez-Borba et al., 2020; García et al., 2014; Marcos Nájera et al., 2021; Peñacoba et al., 2015). Por un lado, se señala la importancia de los síntomas ansiosos o el estrés percibido durante la gestación (García et al., 2014; Marcos-Nájera et al., 2021; Peñacoba et al., 2015), donde se expone que estos síntomas no sólo suponen un riesgo para la depresión postparto, sino para la ansiedad en el período puerperal. Por otro lado, la sintomatología depresiva durante el embarazo también se ha constatado como factor de riesgo para la depresión postparto, en el estudio longitudinal de Martínez-Borba et al. (2020).

En la misma línea, en el estudio de Gutiérrez-Zotes et al. (2020) se señala la hormona liberadora de corticotropina placentaria (pCRH) con sintomatología depresiva postparto. Las alteraciones en la regulación del sistema en el cual funciona dicha hormona, está relacionada

con trastornos que tienen como común el estrés, como los trastornos ansiosos o depresivos, así como otros procesos inflamatorios.

Por otro lado, un factor psicosocial que ha demostrado constituir un factor de riesgo para la depresión postparto es la percepción de apoyo social recibido, tanto familiar, como de pareja. En los estudios de Brik et al. (2022) y Marcos-Nájera et al. (2021) se señala como un factor independiente que predispone a la madre a la sintomatología depresiva postparto, con elevado riesgo de padecer depresión postparto, haciendo hincapié en la importancia de la percepción de sostén emocional por parte de la familia. Feligreras-Alcalá et al. (2020), define esta falta de apoyo bajo el término *carga mental*, donde expone que la madre se siente sin el apoyo social suficiente y aparecen en ella creencias relacionadas con que tendrá que hacerse cargo del recién nacido sin ayuda.

Otro aspecto que aparece en el período perinatal y que ha demostrado correlacionar positivamente con la depresión perinatal es la preocupación por la salud del bebé, como puede comprobarse en los estudios de Martínez-Vázquez et al. (2022), donde esta preocupación versa sobre problemas derivados de partos múltiples, así como en las madres cuyos bebés tuvieron que ingresar en la Unidad de Cuidados Intensivos de neonatología. En la misma línea el artículo de Brik et al. (2022) se destaca el hecho de que la persona reciba un diagnóstico de malformación fetal, que suele ser suceder durante los dos primeros trimestres del embarazo.

Por último, Martínez-Vázquez et al. (2022) encontraron que la violencia obstétrica, aquella que sufren las mujeres durante el período perinatal a manos de profesionales de la salud, ya fuera verbal o psicoemocional, constituía en sí misma un factor de riesgo para una posterior depresión postparto.

### 3.3.3 La pandemia del COVID-19

Esta revisión pretendió ser en todo momento una revisión actualizada, en la cual pudiera encontrarse aquella información relevante sobre la materia publicada en los últimos 10 años. Por lo tanto, es necesario para la completa revisión del tema escogido el tener en cuenta la pandemia del COVID-19, que estuvo presente en España desde marzo de 2020 hasta abril de 2023.

En el estudio de Brik et al. (2022), pese a estudiarse los factores de riesgo de la depresión postparto durante la pandemia de SARS-CoV-2, no se encontraron factores asociados directamente a esta pandemia, sino aquellos que se han descrito en los anteriores apartados. Kovacheva et al. (2023), en su investigación, demostraron cómo el hecho de haber vivido de manera significativamente negativa la pandemia del COVID-19 fue un factor de riesgo para las embarazadas para desarrollar depresión postparto, así como el haber presentado sintomatología compatible con el COVID-19 durante el embarazo.

Por otro lado, en el estudio transversal de Kovacheva et al. (2022), se señala como factor de riesgo la preocupación de la madre por los cambios en el cuidado del recién nacido que fueran debidos a dicha pandemia. Así, en Remartínez-Hamed et al. (2023) se afirma que haber sido diagnosticada de COVID-19 durante el embarazo o postparto se halló como factor de riesgo para la depresión postparto.

#### 4. Discusión

La depresión postparto se ha constatado como un problema de salud pública, situándose como la patología psiquiátrica más común en el puerperio, por las características que convierten en especialmente susceptible el periodo perinatal. La prevalencia de esta patología a nivel mundial es elevada y, a pesar de esto, se trata de un tipo de trastorno mental considerablemente infradiagnosticado. Conocer y saber identificar los factores de riesgo, así como los factores protectores y las herramientas precisas para medir el grado de severidad con que incide este tipo de depresión, es clave no solo para proporcionar a las madres un adecuado diagnóstico y tratamiento, sino también para evitar complicaciones asociadas.

El presente estudio proporciona una revisión sistemática de la evidencia científica publicada en los últimos diez años sobre los factores de riesgo asociados a la depresión postparto. En esta revisión se ha perseguido describir aquellos factores de corte psicosocial, tratando de evitar los factores biológicos asociados a la depresión en el postparto, como son los cambios hormonales que se producen en el puerperio inmediato.

A lo largo de la literatura revisada, se han encontrado numerosos factores de riesgo relacionados con la depresión postparto, creando así una amplia amalgama de líneas de investigación y de aspectos a tener en cuenta a la hora de brindar atención psicológica a una madre. Desde factores relacionados con la personalidad, como el neuroticismo o la extraversión (Puyané et al., 2022; Peñaoba et al., 2015) hasta antecedentes de trastornos mentales en la madre (Remartínez-Hamed, 2023; Martínez-Borba, 2020), se ha demostrado que es posible la prevención de esta patología con una adecuada revisión de la historia clínica de la paciente por parte de los profesionales sanitarios que la atiendan. Asimismo, a lo largo de la gestación, la mujer se somete a diversas revisiones periódicas, donde podrían

identificarse factores que también se han constatado como de riesgo para la depresión postparto, como la sintomatología ansiosa (Marcos-Nájera et al., 2021) y la falta de apoyo social percibido (Feligreras et al., 2020). Por último, cabe destacar que los procesos perinatales ocurridos en última década se han visto profundamente afectados por la pandemia del COVID-19, aumentando el número de casos de depresión postparto y generando nuevos factores de riesgo a tener en cuenta para una próxima pandemia.

#### 4.1. Limitaciones y fortalezas de los procesos de revisión utilizados

Durante la realización de la revisión se ha hecho frente a algunas limitaciones precisas de detallar. Una de ellas es la posible pérdida de algún artículo relevante, que se encontrara dentro de una base de datos no incluida en este estudio. Para tratar de prevenir esta limitación, se realizó una búsqueda preliminar en algunas bases de datos más y se procedió a la eliminación de aquellas cuyo contenido no aportaba nuevos resultados de acuerdo con los objetivos de la revisión.

Asimismo, se encontraron diferencias en los estudios y revisiones que fueron utilizados, como el período de realización de las valoraciones, con variabilidad entre las 24 horas tras el parto y las 8 semanas siguientes. Por último, aun siendo complejo el ejercicio comparativo entre artículos que miden factores de riesgo de todo tipo, ha sido posible realizar en ellos una extracción y síntesis de datos que estuvieran dentro del campo de la salud mental.

## Referencias

- American Psychological Association [APA]. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Álvarez, M., García-Esteve, L., Torres, A., Plaza, A., Imaz, M. L., Hermida-Barros, L., San, L. y Burtchen, N. (2014). Are women with a history of abuse more vulnerable to perinatal depressive symptoms? A systematic review. *Archives of womens mental health*, 17(5). [10.1007/s00737-014-0440-9](https://doi.org/10.1007/s00737-014-0440-9)
- Bass III, P. F., & Bauer, N. (2018). Parental postpartum depression: More than “baby blues”. *Contemporary pediatrics journal*, 35(9).
- Brik, M., Sandonis, M. A., Fernández, S., Suy, A., Parramon-Puig, G., Maiz, N., Dip, M. E., Ramos-Quiroga, J. A., & Carreras, E. (2021). Psychological impact and social support in pregnant women during lockdown due to SARS-CoV2 pandemic: A cohort study. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 100(6), 1026-1033. <https://doi.org/10.1111/aogs.14073>
- Brik, M., Sandonis, M., Horrillo E. R., Monfort, R., Arteaga, A., Arriba, M., Fernández, S., Iglesias, N., Parramon-Puig, G., Suy, A., Dip, M. E., Perales, A., Maiz, N., Ramos-Quiroga, J. A., y Carreras, E. (2022). Social support and mental health in the postpartum period in times of SARS-CoV-2 Pandemic: Spanish Multicentre Cohort Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(23), <https://doi.org/10.3390/ijerph192315445>
- Caparros-Gonzalez, R. A., Romero-González, B., Strivens-Vilchez, H., González-Pérez, R., Martínez-Augustín, O. y Peralta-Ramírez, M. I. (2017). Hair cortisol levels, psychological stress and psychopathological symptoms as predictors of postpartum depression. *PLoS One*, 12(8). [10.1371/journal.pone.0182817](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182817)

Campos-Garzón, C., Riquelme-Gallego, B., de la Torre, R. y Caparrós-González, R. (2021).

Psychological impact of the COVID-19 pandemic on pregnant women: a scoping review.

*Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 11(12). [10.3390/bs11120181](https://doi.org/10.3390/bs11120181)

Caparros-González, R., Romero-González, B., Peralta-Ramírez, M. I. Depresión posparto, un problema

de salud pública mundial. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42.

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.97>

Degner, D. (2017). Differentiating between “baby blues,” severe depression, and psychosis. *BMJ*.

[10.1136/bmj.j4692](https://doi.org/10.1136/bmj.j4692)

De Arriba-García, M., Díaz-Martínez, A., Monfort-Ortiz, R., Roca-Prats, A., Monfort-Beltrán, S., Ivañez-

Muñoz, M., Alberola-Rubio, J., & Perales-Marín, A. (2021). GESTACOVID project: Psychological

and perinatal effects in Spanish pregnant women subjected to confinement due to the COVID-

19 pandemic. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 1(7). <https://doi.org/10.1080/14767058.2021.1888922>

[0.1080/14767058.2021.1888922](https://doi.org/10.1080/14767058.2021.1888922)

Esteban-Gonzalo, S., Caballero-Galilea, M., González-Pascual, J. L., Álvaro, M., y Esteban-Gonzalo, L.

(2021). Anxiety and Worries among Pregnant Women during the COVID-19 Pandemic: A

Multilevel Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*,

18(13), 6875-6890. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136875>

Fawcett, E. J., Fairbrother, N., Cox, M. L., White, I. R., y Fawcett, J. M. (2019). The prevalence of

anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period: A multivariate Bayesian meta-

analysis. *Journal of Clinical Psychiatry*, 80(4). <https://doi.org/10.4088/JCP.18r12527>



- Feligreras-Alcalá, D., Frías-Osuna, A. y Pino, R. (2020). Personal and family resources related to depressive and anxiety symptoms in women during puerperium. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph17145230>
- García, M., Muñoz, E., Mingote, J. C., Isla, I., Denia, F., Hernández, J. M. (2014). El estrés, uno de los principales factores psicosociales predisponentes en el desarrollo de la depresión puerperal. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría*, 103.
- González, P. J., Hulak, F., Sigales, S. R. y Orozco, M. (2016). Psicosis puerperal. Panorama general sobre su diagnóstico, etiología e interpretación. *Perinatología y Reproducción Humana*, 30(1), 24-30.
- Gutiérrez-Zotes, A., Díaz-Peña, R., Costas, J., Martorell, L., Gelabert, E., Sans, T., Navinés, R., Albacar, G., Ímaz, M. L., García-Esteve, L., Sanjuan, J., Martín-Santos, R., Carracedo, A., y Vilella, E. (2020). Interaction between the functional SNP rs2070951 in NR3C2 gene and high levels of plasma corticotropin-releasing hormone associates to postpartum depression. *Archives of Women's Mental Health*, 23, 413-420. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00989-x>
- Kovacheva, K., Rodríguez, M., Gómez, B, Domínguez, S. y Motrico, M. (2022). La relación entre la experiencia de la atención sanitaria y la depresión perinatal durante la pandemia COVID-19. *Clínica y salud*, 33(3), 117-125. <https://doi.org/10.5093/clysa2022a13>
- Kovacheva, K., Rodríguez, M., Gómez, D., Domínguez, S. y Motrico, M. (2023). The socio-demographic profile associated with perinatal depression during the COVID-19 era. *BMC Public Health*, 23(786). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15665-0>
- Londoño Gómez, F. y Ruiz González, J. P. (2021). Psicosis posparto, una urgencia psiquiátrica subdiagnosticada: a propósito de un caso. *Psiquiatría Biológica*, 28(2) <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2021.100313>.

Lorenzo-Veigas, A. M., y Soto-González, M. (2013). Factores de riesgo de la depresión posparto.

*Fisioterapia*, 36(2), 87-94. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ft.2013.07.001>

Lubián López, D. M., Butrón Hinojo, C. A., Arjona Bernal, J. E., Fasero Laiz, M., Alcolea Santiago, J.,

Guerra Vilches, V., Casaus Fernández, M., Bueno Moral, A., Olvera Perdigonés, A., Rodríguez

Rodríguez, B., Cuevas Palomino, A., Presa Lorite, J., Coronado Martín, P., SánchezPrieto, M.,

Sánchez-Borrego, R., & González-Mesa, E. (2021). Resilience and psychological distress in

pregnant women during quarantine due to the COVID-19 outbreak in Spain: A multicentre

cross-sectional online survey. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 42(2),

115-122. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2021.1896491>

Malpartida-Ampudia, M. K. (2020). Depresión posparto en atención primaria. *Revista Médica*

*Sinergia*, 5(2).

Marcos-Nájera, R., Rodríguez, M. F., Asunción, M., Navarrete, L. y Le, H. (2021). A cross cultural

analysis of the prevalence and risk factors for prenatal depression in Spain and Mexico.

*Culture, Medicine and Psychiatry*, 45(4), 599-612. [https://doi.org/10.1007/s11013-020-09691-](https://doi.org/10.1007/s11013-020-09691-5)

[5](https://doi.org/10.1007/s11013-020-09691-5)

Mariño-Narváez, C., Puertas-González, J. A., Romero-González, B., & Peralta-Ramírez, M. I. (2021).

Giving birth during the COVID-19 pandemic: The impact on birth satisfaction and postpartum

depression. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 153(1), 83-88.

<https://doi.org/10.1002/ijgo.13565>

Martínez-Borba, V., Suso-Ribera, C., Osma, J. y Andreu-Pejó, L. (2020). Predicting postpartum

depressive symptoms from pregnancy biopsychosocial factors: a longitudinal investigation

using structural equation modeling. *International Journal Environment Research Public*

*Health*, 17(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph17228445>

Miller, L. M., Kroska, B. E., y Grekin, R. (2018). Immediate Postpartum Mood Assessment and Postpartum Depressive Symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 207(1), 69- 75.

[doi:10.1016/j.jad.2016.09.023](https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.09.023)

Morrison, J. (2015). DSM-5 Guía para el diagnóstico clínico. Editorial El Manual Moderno.

Motrico, E., Domínguez, S., Rodríguez, C., Gómez I., Rodríguez, M., Gómez, D. (2022). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Perinatal Depression and Anxiety: A Large Cross-sectional Study in Spain. *Psicothema* 34(2).

Orozco, W. N. (2013). Depresión postparto. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica*, 70(608), 639-647.

Peñacoba, C., Marín-Morales, D., Carmona-Monge, F. J. y Velasco, L. (2015). Post-Partum Depression, Personality, and Cognitive-Emotional Factors: A Longitudinal Study on Spanish Pregnant Women. *Health Care for Women International*, 37(1), 97-117.

<https://doi.org/10.1080/07399332.2015.1066788>

Plaza, A. García-Esteve, L., Torres, A., Ascaso, C, Gelabert, E., Imaz, M. L., Navarro, P., Valdés, M. y Martín-Santos, R. (2013). Childhood physical abuse as a common risk factor for depression and thyroid dysfunction in the earlier postpartum. *Psychiatry research*, 20(2), 329-335.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.06.032>.

Puertas-González, J. A., Mariño-Narváez, C., Romero-González, B., & Peralta-Ramírez, M. I. (2021b). Giving birth during a pandemic: From elation to psychopathology. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 155(3), 466-474.

<https://doi.org/10.1002/ijgo.13803>

Puyané et al. (2022). Personality traits as a risk factor for postpartum depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 298, 577-589.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.11.010>

Relationship between perceived obstetric violence and the risk of postpartum depression: An observational study. *Midwifery* 108, <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103297>

Romero-González, B., Puertas-González, J. A., Mariño-Narváez, C., y Peralta-Ramírez, M. I. (2021). Confinement variables by COVID-19 predictors of anxious and depressive symptoms in pregnant women. *Medicina Clínica (English Edition)*, 156(4), 172-176.

<https://doi.org/10.1016/j.medcle.2020.10.010>

Remartínez,-Hamed, A., Pérez-Morente, M. A., Álvarez, M. A., Martínez-García, E., González-García, A., García, I. y Martín, A. (2023). Levels and predictors of postpartum depression and anxiety during the first year of the COVID-19 pandemic in a confined cross-border city. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04719-6>

Sun, F., Zhu, J., Tao, H., Ma, Y., & Jin, W. (2020). A systematic review involving 11,187 participants evaluating the impact of COVID-19 on anxiety and depression in pregnant women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 42(2), 91-99.

Tolosa Luna, K., Uribe Jaimes, Y. y Pedraza Seco, J. (2019). Factores de riesgo asociados a la depresión postparto. [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. <http://hdl.handle.net/20.500.12494/14937>

World Health Organization. [sede Web] Geneva: World Health Organization; 2020. Depression. <http://www.who.int/topics/depression/en/>

- Woody, C. A., Ferrari, A. J., Siskind, D. J., Whiteford, H. A., y Harris, M. G. (2017). A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *Journal of Affective Disorders, 219*, 86-92.
- Yan, H., Ding, Y., y Guo, W. (2020). Mental Health of Pregnant and Postpartum Women During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology, 11*.
- Zhang, D., Jin, L., Liang, D., Geng, R., Liu, Y., Ling, Y., Jiang, F., y Zhang, Y. (2020). Assessing feasibility of an early childhood intervention using mobile phones among low-income mothers of newborns: Qualitative interview study. *JMIR formative research, 4*(5).







**Apéndice 1: INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 2. TFM**  
**(Trabajo Fin de Máster)**  
Elche, a 31/03/2023

Nombre del tutor/a	Estefanía Estévez López
Nombre del alumno/a	Ana Rubio Caballero
Tipo de actividad	Sin implicaciones ético-legales
Título del 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)	Factores de riesgo de la depresión posparto en mujeres españolas: Una revisión sistemática.
Evaluación Riesgos Laborales	No procede
Evaluación Ética	No procede
Registro provisional	230330083848
Código de Investigación Responsable	<b>TFM.MPG.EEL.ARC.230330</b>
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Factores de riesgo de la depresión posparto en mujeres españolas: Una revisión sistemática** ha sido realizada en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere ninguna evaluación adicional. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, **se autoriza** la realización de la presente actividad.  
Atentamente,



Alberto Pastor Campos  
Secretario del CEII  
Vicerrectorado de Investigación



Domingo L. Orozco Beltrán Presidente del  
CEII  
Vicerrectorado de Investigación

Información adicional:

- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas están informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición al Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.



La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández. También se puede acceder a través de <https://oir.umh.es/tfg-tfm/>





## Apéndice 2

Figura 1

Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios según las directrices PRISMA 2020 (Page et al., 2021).

