



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN POSTPARTO Y  
TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL EN  
ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

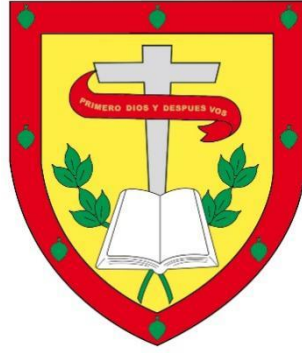
**AUTOR: TERESA ZHININ DUTAN**

**DIRECTOR: SIC.CL VIVIANA FAVIOLA NARVAEZ PILLCO**

**CUENCA - ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN POSTPARTO Y  
TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL EN ADOLESCENTES:  
UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTOR: TERESA ZHININ DUTAN**

**DIRECTOR: SIC.CL VIVIANA FAVIOLA NARVAEZ PILLCO**

**CUENCA - ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

Teresa Zhinin Dutan portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0301069266. Declaro ser el autor de la obra: "Factores asociados a la depresión postparto y tratamiento cognitivo conductual en adolescentes: una revision bibliográfica", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 06 de junio de 2023

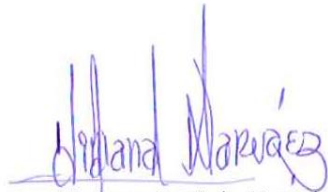
F: *Teresa Zhinin Dutan*

**Teresa Zhinin Dutan**

**C.I. 0301069266**

## CERTIFICACIÓN

Yo Viviana Faviola Narvárez Pillco, con cédula de identidad 0104333141 en calidad de Directora del Trabajo de Titulación con el tema: **“Factores asociados a la depresión postparto y tratamiento cognitivo conductual en adolescentes: una revisión bibliográfica”**, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por TERESA ZHININ DUTÁN bajo mi supervisión.



Viviana Faviola Narvárez Mgs.

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN  
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **Agradecimiento**

Primeramente doy gracias a Dios por permitirme tan buena experiencia dentro de mi universidad, gracias por convertirme en una profesional en lo que tanto me apasiona y gracias a mi Directora Psicóloga. Viviana Narváez por la dedicación y el apoyo que ha brindado en este trabajo por el respeto a mis sugerencias e ideas y por la dirección y el rigor que ha facilitado a las mismas.

Gracias a mis hijos/a, a mis padres porque con ellos compartí este esfuerzo por que me han prestado un gran apoyo moral y humano, necesarios por su paciencia, comprensión y solidaridad con este proyecto, por el tiempo que me han concedido por eso, este trabajo es también el suyo.

A todos, muchas gracias.

## **Dedicatoria**

Está dedicada Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres ,porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hijos/a por sus palabras y por su apoyo continuo, y a papá aunque no esté físicamente con nosotros ,sé que desde el cielo siempre me cuida y me guía para que todo salga bien, y todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

## INDICE

RESUMEN .....	1
ABSTRACT.....	2
Introducción .....	3
Presentación del problema .....	3
Objetivos .....	4
Método .....	4
Diseño.....	4
Estrategia de búsqueda .....	5
Criterios de selección .....	5
Extracción de datos .....	5
Análisis de los datos.....	6
Desarrollo.....	6
Factores asociados a la depresión posparto en madres adolescentes .....	6
Terapia cognitiva conductual en depresión posparto .....	18
CONCLUSIONES .....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31

## RESUMEN

La depresión posparto en adolescentes es un grave problema de salud pública no solo por su prevalencia, sino por las repercusiones en la salud física y emocional de la madre y del niño.

**Objetivo:** Describir los factores asociados de la depresión postparto y el tratamiento Cognitivo Conductual en las adolescentes. **Metodología:** se trata de un estudio de revisión bibliográfica realizada en bases de datos como: PubMed, Scielo, Medline, Scopus, Scielo, BVS con fuentes de información publicadas entre 2017-2022, en idioma español e inglés y directamente relacionadas con el tema. La revisión se realizó bajo los parámetros PRISMA. **Resultados:** La depresión posparto en adolescentes se relaciona con factores como: edad, estar soltero, conflictos o falta de apoyo familiar, violencia física y verbal, nivel socioeconómico medio-bajo, desconocimiento de sintomatología de depresión posparto y aspectos culturales (satisfacción por el sexo del bebé). Respecto a la terapia cognitivo conductual se encontró que esta es efectiva para tratar la depresión posparto tanto como a corto como a largo plazo y la modalidad predominante es la virtual. **Conclusión:** La terapia cognitivo conductual constituye una alternativa de tratamiento eficaz en la depresión posparto al operar sobre las conductas, pensamientos, emociones y respuestas fisiológicas disfuncionales de las madres.

**Palabras clave:** depresión posparto, Depresión postnatal, madre adolescente, terapia cognitivo-conductual.

## ABSTRACT

Postpartum depression in adolescents is a severe public health problem not only because of its prevalence but also because of its repercussions on the mother's and child's physical and emotional health. Objective: To describe the factors associated with postpartum depression and the use of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) as a treatment approach for adolescents. Methodology: This literature review was conducted using databases such as PubMed, SciELO, Medline, Scopus, and BVS, focusing on information directly related to the topic, published between 2017 and 2022 in Spanish and English. The review was conducted following the PRISMA guidelines. Results: Postpartum depression in adolescents is associated with factors such as age, being single, family conflicts or lack of support, physical and verbal violence, medium-low socioeconomic status, lack of knowledge of postpartum depression symptoms, and cultural aspects (satisfaction with the baby's gender). Cognitive Behavioral Therapy was found to be effective in treating postpartum depression both in the short and long term, with virtual modalities being the predominant approach. In conclusion, Cognitive Behavioral Therapy represents an effective alternative treatment for postpartum depression, as it targets mothers' dysfunctional behaviors, thoughts, emotions, and physiological responses.

**Keywords:** postpartum depression, postnatal depression, adolescent mother, Cognitive-Behavioral Therapy.

## Introducción

### *Presentación del problema*

La depresión posparto constituye uno de los principales problemas de salud pública al ser un trastorno afectivo severo que afecta al 15% de la población mundial y al 56% de las mujeres latinas durante los primeros 4 meses tras el nacimiento de su bebé, trastorno que está asociado al suicidio y filicidio y el primero es una de las causas más importantes de muerte materna durante el periodo perinatal (Caparros et al., 2018).

El abordaje de este surge del hecho que este trastorno de salud mental es mucho más compleja en el contexto de las adolescentes para quienes la llegada de un nuevo ser supone grandes retos por la adquisición de nuevas responsabilidades, dudas en la capacidad para hacer frente a la maternidad y vulnerabilidad propia de la edad (González et al., 2017), pues durante la adolescencia se percibe un mayor número de factores ambientales estresantes que llevan a alterar el estado emocional porque son percibidos con mayor intensidad (Diniz et al., 2021).

De acuerdo a la evidencia científica, las madres adolescentes son más propensas a sufrir una depresión posparto debido a factores predisponentes como ser solteras por falta de apoyo de la pareja, la relación afectiva y de dependencia que tienen con la familia, escaso apoyo proporcionado por la familia o problemas con la misma durante el embarazo y en la crianza del bebé, así como el desconocimiento sobre la sintomatología de la depresión posparto (Gómez et al., 2019). A estos factores se añaden las complicaciones obstétricas durante el embarazo y parto, el hecho de tratarse de manera general de un embarazo no deseado o planificado, el desempleo, bajos recursos y pertenencia a bajos estratos sociales (Meléndez et al., 2017).

De ahí que, la depresión posparto se reconoce como un problema prioritario en el campo de la psicología y para la cual se han propuesto varios tipos de intervenciones entre las que se destaca la terapia cognitivo conductual (TCC) que es probablemente la terapia más estudiada

y validada científicamente en el tratamiento de la depresión porque ayuda al paciente a identificar patrones cognitivos irracionales, más adelante a identificar las emociones asociadas al pensamiento irracional donde se trabajan esquemas y reestructuraciones de pensamiento para finalmente fundar habilidades para cambiar el pensamiento lo que lleva a cambios positivos a nivel emocional (Vasile, 2020).

Es así que actualmente la terapia cognitivo conductual se ha posicionado como una de las mejores alternativas de tratamiento en el ámbito depresivo al operar sobre las conductas, pensamientos, emociones y respuestas fisiológicas disfuncionales (Lorenzo et al., 2021), efectos que incluso se han reportado como equivalentes al tratamiento con medicamentos antidepresivos (Rodríguez y González, 2020), razón por la cual en la actual revisión se analizan en torno a la depresión posparto en adolescentes.

## **Objetivos**

### *Objetivo General*

Describir los factores asociados de la depresión posparto y el tratamiento Cognitivo Conductual en las adolescentes.

### *Objetivos específicos:*

- Definir los principales factores asociados de la depresión posparto en las adolescentes.
- Explicar el tratamiento Cognitivo Conductual para la depresión post parto en las adolescentes.

## **Método**

### *Diseño*

Se trata de una revisión bibliográfica de tipo descriptiva respecto a los factores asociados de la depresión posparto y el tratamiento Cognitivo Conductual en madres adolescentes, para

lo cual se buscó, contrastó e interpretó información proveniente de artículos científicos de alto impacto en bases científicas afines a Ciencias de la Salud.

### *Estrategia de búsqueda*

La búsqueda de información se realizó en las siguientes bases de datos: PubMed, Scielo, Medline, Scopus, Scielo, BVS.

Las palabras claves utilizadas fueron: depresión posparto, depresión postnatal, depresión puerperal, adolescente, madre adolescente y terapia cognitivo conductual.

Las estrategias de búsqueda se plantearon de la siguiente manera: “Depresión posparto” OR “Depresión postnatal” OR “Depresión puerperal” AND Adolescente; “Depresión posparto” AND madre adolescente; “Depresión posparto” AND madre adolescente AND terapia cognitivo conductual.

### *Criterios de selección*

*Inclusión:* fueron incluidos estudios originales, revisiones bibliográficas, notas de autor, editoriales, publicaciones científicas e informes directamente relacionados con el tema, publicados en el periodo 2017-2022, que contemplaron exclusivamente a la población adolescente y que se publicaron en idioma español e inglés.

*Exclusión:* se excluyeron todas las fuentes de información que no cumplieron con los criterios expuestos, que estuvieron duplicados, pagados, fueron inaccesibles a texto completo o que no contaron con la calidad científica requerida (revistas indexadas).

### *Extracción de datos*

El proceso de revisión bibliográfica se realizó en tres fases: la primera en la que se revisaron los títulos de los estudios para identificar cuáles podrían cumplir con los criterios de inclusión, la segunda en la cual se revisaron los resúmenes seleccionados de los estudios ya

elegidos para identificar mejor cuáles se ajustaban a los criterios de inclusión y finalmente se realizó una lectura crítica del estudio a texto completo para asegurar la pertinencia y aporte de cada investigación.

Una vez obtenidos los documentos para la actual revisión, los datos fueron presentados de manera descriptiva en dos categorías principales que guardan relación con los objetivos específicos: a) factores asociados a la depresión posparto en madres adolescentes y b) terapia cognitiva conductual en depresión posparto. Los datos que se extrajeron de cada estudio fueron: autor, año, tipo de estudio y hallazgos.

### *Análisis de los datos*

Las informaciones obtenidas respecto a estas variables de análisis fueron agrupadas por ubicación geográfica, de esta manera se presentan primero las investigaciones del contexto internacional y posteriormente las locales.

## **Desarrollo**

### **Factores asociados a la depresión posparto en madres adolescentes**

En el estudio de Dinwidie et al. (2018) respecto a la depresión posparto en adolescentes se menciona que este padecimiento es altamente estudiado, pero menos comprendido en madres adolescentes a pesar de una prevalencia que es del doble de la observada en madres adultas. Es por ello que en esta investigación de tipo bibliográfica tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo en adolescentes con depresión posparto para lo cual se incluyeron un total de 67 referencias bibliográficas recopiladas entre 1996 y 2015.

En este restudio, se reportó que las madres adolescentes enfrentan más desafíos psicosociales en comparación con las adultas debido a factores que pueden aumentar la depresión y entre ellos se encuentran: aislamiento de los compañeros, la maternidad soltera,

conflicto familiar, baja autoestima, primiparidad e insatisfacción con el cuerpo, a esto también se suman el apoyo social limitado y el nivel socioeconómico más bajo.

En otra investigación efectuada en la India por Govender et al. (2020) se menciona que la depresión materna es un importante problema de salud pública la cual a menudo está infradiagnosticada y que puede estar asociada con el deterioro del vínculo entre la madre y el bebé, abuso infantil, abandono infantil, consumo de sustancias y autolesiones.

La metodología utilizada en esta investigación fue la descriptiva, transversal y se realizó en una muestra de 326 mujeres adolescentes que accedían a los servicios de salud materna en un hospital de distrito periférico rural en Ugu, KwaZulu-Natal del Sur. Los resultados arrojados en el estudio dieron cuenta que la prevalencia de depresión posparto entre las participantes fue del 8,8 % (17/194), de igual forma se determinó que los factores de riesgo de depresión entre las participantes fueron: violencia física con una probabilidad (OR) de 7,32, abuso verbal (OR 4,3) y violencia de pareja íntima (OR 9,59).

El estudio concluye que la depresión posparto es prevalente y mucho más alta en comparación con la prenatal y a la luz de estos resultados advierte a los profesionales de la salud mental considerar la salud mental de las adolescentes embarazadas y puérperas que buscan apoyo asistencial porque de no abordarse oportunamente podrían generar graves consecuencias para la madre y el niño.

Rahmadhami et al. (2022) en su estudio desarrollado en Indonesia refiere que la incidencia de depresión posparto es bastante alta en Asia y es preocupante debido a que en esta etapa las mujeres son social y económicamente desfavorecidas, lo cual lleva a que la mujer menor de 20 años tenga tres veces mayor riesgo de experimentar depresión. Es por esta razón que esta investigación se planteó como objetivo determinar el factor que afecta la incidencia de la depresión posparto en madres adolescentes.

La metodología utilizada fue analítica observacional con diseño transversal, la muestra se conformó con un total de 886 madres adolescentes menores de 18 años y los instrumentos utilizados fueron un cuestionario sociodemográfico, historial de atención prenatal y la Escala de Depresión posparto de Edimburgo. Los resultados demuestran que un total de 50,68% experimentan depresión posparto y esto se relacionó con factores como: bajo ingreso mensual (78,67%), embarazo no deseado (52,82%), tipo de parto (normal-43,91%; cesárea- 50,09%), falta de apoyo (54,06%) e insatisfacción con el sexo del bebé (55,42%).

Dentro de esta investigación se explica que el bajo ingreso mensual representa 4,06 veces mayor riesgo de depresión en comparación con el ingreso alto, porque ello implica que el costo del bebé supone una carga adicional a los gastos. El embarazo no deseado supone un factor de riesgo debido a que no se da una preparación para el rol de madre. El tipo de parto por cesárea implicó mayor riesgo de depresión por las complicaciones experimentadas por las adolescentes. La falta de apoyo de la pareja y la familia también influye debido a que su ausencia genera estrés y sentimientos de tristeza ante el rol de ser madre o la incapacidad de poder cuidar del bebé. Finalmente, la insatisfacción con el sexo del bebé representó una probabilidad de 3,89 de padecer depresión en comparación de aquellas que sí estuvieron satisfechas.

Este último factor llama la atención porque deja entrever que muchas veces se espera el nacimiento de un bebé de un determinado género para complacencia de los padres o familiares y cuando ello no ocurre se produce una insatisfacción con la maternidad generando desestabilización emocional en la madre con sentimientos de culpa y tristeza.

Pero este hallazgo no es aislado pues, en un artículo desarrollado por Rahmadhani y Laohasiriwong (2020) también se concuerda que la depresión posparto es común en mujeres después del parto y se alude que este problema se relaciona también con aspectos culturales en

los cuales el género del bebé es especialmente importante. Es por esta razón que el objetivo de esta investigación fue determinar la asociación entre género y la depresión posparto entre madres adolescentes en Java Central, Indonesia.

El estudio tuvo una metodología transversal y se llevó a cabo en una muestra de 520 madres adolescentes a quienes se les aplicó la Escala de Depresión posparto de Edimburgo entre 1 y 6 semanas después del parto. Los resultados arrojaron que la prevalencia de la depresión posparto fue del 60,58% y que el sexo esperado del bebé y la edad de la madre fueron factores estadísticamente significativos para este padecimiento.

Este artículo concluye que la depresión posparto es un problema común entre madres adolescentes y que el sexo del bebé figura como riesgo potencial para este problema de salud en ciertas culturas como la musulmana, donde el nacimiento de un bebé de género masculino es especialmente importante y cuando no ocurre existe una presión social sobre la madre que la desestabiliza emocionalmente y ello puede llevar a padecer depresión.

Los hallazgos presentados en este estudio llaman la atención porque si bien muchos factores de riesgo han sido comunes entre las distintas investigaciones analizadas, en este se añade el factor cultural, pues en poblaciones como las musulmanas el alumbramiento de un bebé de género masculino tiene más valor que el femenino y cuando las cosas no se dan de esta manera los padres pueden sentirse decepcionados al no “complacer” los deseos de la sociedad a la cual pertenecen lo cual lleva a una mayor presión en las madres quienes pueden llegar a presentar depresión por no poder complacer a sus parejas, familias y comunidad.

En un estudio desarrollado en Uganda, por Atuhairé y Nambile (2018), se menciona que la depresión posparto es una complicación de salud pública común e incapacitante del período posparto en las mujeres y que es mucho más común en países en desarrollo que en aquellos desarrollados debido a ciertos factores, mismos que fueron analizados en este estudio

puesto que desde 2010, el número de adolescentes que quedan embarazadas antes la edad de consentimiento de 18 años ha aumentado en un 25 % en este país donde si bien existen pruebas claras de la afectación en la morbilidad infantil y mortalidad, los factores asociados a la depresión posparto en la adolescencia son inconclusos y limitados.

En este artículo de revisión bibliográfica realizado en 16 bases de datos y que incluyó un total de 21 artículos, encontró que la depresión posparto afecta a las mujeres tanto en los países desarrollados como en los países subdesarrollados, pero además que las madres adolescentes corren más riesgo de sufrirlo debido a que generalmente el embarazo es no planeado y ello supone cambios drásticos en sus vidas.

El estudio reportó que los factores de riesgo para depresión posparto son similares entre los países desarrollados pero que en particular en África subsahariana, países como Uganda experimentan una mayor carga del riesgo debido a factores como: la edad de las madres, el VIH/SIDA, la baja situación económica y cultura en la cual el nacimiento de un bebé recién nacido se considera un evento alegre y, por lo tanto, las madres pueden sentirse avergonzadas de expresar sus sentimientos depresivos y esto también puede ser una barrera para la detección temprana y tratamiento de la depresión posparto.

En el artículo desarrollado por Oladeji et al. (2022) se menciona que la depresión en madres adolescentes es problema significativo a nivel sanitario por las implicaciones tanto a corto como a largo plazo que se generan. Bajo este argumento plantearon como objetivo examinar la prevalencia y los factores asociados a la prevención con la depresión y la gravedad de la depresión en adolescentes de 30 centros primarios de salud materno-infantil de Ibadan, Nigeria.

La población participante fue de 1359 adolescentes con depresión definida (puntuación de  $\geq 12$  en la Escala de depresión posnatal de Edimburgo) y que cumplían con criterios

diagnósticos de depresión del DSM-IV. Los resultados mostraron que el 18,1% (246) tenía depresión, la edad media fue de 18,4, el 58,9% estaban casadas o vivían en pareja, el 91,4% eran primíparas y la edad gestacional media de 23,8 semanas. El estudio concluyó que los factores asociados a la depresión en las adolescentes fueron: edad más joven, la no convivencia, el desempleo y la inseguridad alimentaria.

Por su parte, en el análisis bivariado, la menor edad, no vivir en pareja, el desempleo y la inseguridad alimentaria se asociaron con la depresión, mientras que la menor edad, soltería y la inseguridad alimentaria se asociaron de forma independiente con la depresión. Además, que, la gravedad de la depresión se relacionó con la edad, puntajes más altos de ansiedad y discapacidad, puntajes más bajos de calidad de vida en todos los dominios y peores actitudes hacia el embarazo, la depresión se asoció con índices de mayor desventaja social entre los adolescentes.

Otro de los estudios desarrollados en el continente africano es el de Telea et al. (2022) en Nairobi-Kenia en el cual se menciona que la maternidad adolescente está asociada a una variedad de resultados adversos como la depresión que puede llevar a estrés postraumático o abuso de sustancias, con base en este criterio los autores plantearon como objetivo determinar la prevalencia de la depresión posparto y sus factores de riesgo en adolescentes.

La recolección de los datos se hizo en una muestra de 153 adolescentes de entre 14 y 18 años que accedían a servicios de salud materna en uno de los dos centros de atención primaria del condado de Nairobi durante 2021. El estudio encontró que el 43,1% de las participantes estaba deprimida y respecto a los factores asociados reportaron que la depresión era significativamente más alta en los solteros en comparación con los casados o en unión libre, en quienes asistieron a clases durante el embarazo que en aquellos que permanecieron en casa, así también en quienes vivían con sus conyugues que aquellos que vivían con sus padres, quienes sufrieron violencia o experimentaron consumo de bebidas alcohólicas o drogas.

El estudio concluye que existe un número considerable de adolescentes embarazadas que experimentan síntomas depresivos con una prevalencia alta lo que tiene que ver con factores como ser estudiante, exposición a violencia, vivir con alguien que usaba sustancias.

En Edimburgo, Cherly y Connolly (2018) desarrollaron un artículo científico sobre la predicción de síntomas de estrés postraumático y depresión en adolescentes en el posparto prolongado proponiendo como objetivo central identificar los síntomas de estrés postraumático y depresión a las 72 horas, a los 3, 6 y 9 meses después del parto así como determinar si los síntomas en cada momento predecían los síntomas posteriores para esto abordaron a una muestra de 303 adolescentes de entre 13 y 19 años de dos unidades de posparto en un hospital público.

La metodología utilizada en este estudio fue longitudinal-prospectiva, los datos fueron recolectados a través de una entrevista que incluyó aspectos como: demografía de la madre y el bebé, síntomas de depresión y violencia de pareja. Los resultados obtenidos fueron que una de cada cuatro adolescentes reportó síntomas de depresión leve o mayor y los factores de riesgo fueron: ser madre soltera, hispana y primeriza de bebés nacidos a término por vía vaginal, violencia pasada o actual de la pareja. Además, se concluye que un porcentaje considerable de madres experimentan síntomas de depresión posparto lo cual sugiere su elevada prevalencia.

Un punto destacable de este estudio es que se hace notar que muchas adolescentes presentan síntomas de depresión varios meses después del parto (mayor de 9 meses) y que ello puede sugerir un resurgimiento de síntomas o de síntomas tardíos o sostenidos producto de una naturaleza crónica de los síntomas no necesariamente relacionados con el nacimiento sino de mucho antes.

Un estudio desarrollado en Rumania por Matei et al. (2021) refiere que la depresión no tratada después del parto puede desencadenar ansiedad materna, falta de inicio de lactancia

materna y ausencia de vínculo materno con el bebé y que en casos severos puede determinar alteraciones en la sustancia gris fetal o incluso suicidio o infanticidio. De ahí que el principal punto de interés de este estudio fue evaluar la predisposición de las madres adolescentes hacia la depresión partiendo del hecho que Rumania ocupa el segundo lugar en la Unión Europea en cuanto a embarazos adolescentes, pero carece de tamizaje de depresión periparto sobre todo después del paso de la pandemia por COVID-19.

La metodología de estudio fue prospectiva y la muestra de estudio contempló a 201 adolescentes quienes dieron a luz entre el 16 de marzo de 2020 y el 31 de diciembre de 2020, para la recolección de datos se utilizaron entrevistas y la Escala de depresión posparto de Edimburgo. Los resultados mostraron que el confinamiento no fue un factor significativo de depresión entre las adolescentes, pero si lo fueron factores como: el uso de cigarrillos, embarazo no deseado y factores estresantes.

Por lo tanto, el estudio concluye que tener un embarazo planificado incluso durante la adolescencia puede servir como factor protector para la depresión posparto y que el comportamiento nocivo asociado con el consumo de cigarrillos expone a las madres adolescentes a la depresión posparto. A más de ello y peso a que el confinamiento no supuso en este estudio un factor de riesgo para depresión posparto, los autores aluden que este si podría figurar como generador de angustia que podría influir aún más en la adaptabilidad de las madres jóvenes a los cambios en el cuerpo y la vida misma por ello sugieren asegurar el apoyo permanente para asegurar la integridad física y mental durante la transición tanto a la maternidad como a la vida adulta.

En un estudio de tipo descriptivo desarrollado en Estados Unidos por Booth et al. (2018) se expresa que la depresión posparto es una enfermedad devastadora en la población adolescente, misma que se desprende de varios factores entre los cuales se incluyen: eventos

negativos de la vida (embarazos no planeados o empeoramiento de las relaciones cercanas) y comportamientos de riesgo comórbidos (abuso de sustancias antes o durante el embarazo), enfermedades psiquiátricas y otras condiciones estresantes (ayuda con el cuidado del bebé o factores estresantes financieros).

En este estudio se categoriza a los factores de riesgo de la siguiente manera: factores de riesgo interpersonales (embarazo antes de los 15 años, residir en un hogar monoparental, aislamiento social de los compañeros, sentimientos de soledad, percepción de falta de apoyo, conflictos familiares, crianza y factores infantiles), expectativas prenatales poco realistas de la crianza (emociones negativas cuando el bebé llora, alto estrés parental), creencias de crianza y factores como el estrés y autoestima baja.

Además de ello, se expresa que la depresión posparto involucra una variedad de estados de ánimo que muchas veces se asumen como “tristeza de la maternidad” donde las adolescentes pueden presentar síntomas de depresión como fatiga excesiva, cambios en el sueño y/o alimentación, dolor inespecífico relacionados con su capacidad para cuidar al bebé (miedo mórbido de que el bebé pueda sufrir de algún daño mientras estaba bajo su cuidado) o expresar sentimientos de culpa por querer ser una adolescente normal.

En Cuba, González et al. (2019) desarrollaron una investigación sobre los factores asociados a la depresión posparto aludiendo que este trastorno es común en la mujer entre los primeros tres y seis días luego del parto, por cuanto plantearon el objetivo de determinar la incidencia y factores asociados a este padecimiento en 139 púerperas residentes en Bartolomé Masó en la provincia de Granma en el último semestre del año 2018.

Los datos se recolectaron mediante una entrevista estructurada basa en la Escala de depresión posparto de Edimburgo. Los resultados obtenidos en la población adolescente fueron: una prevalencia del 23,53% en menores de 20 años con una probabilidad de ocurrencia

(OR) de 1,55. Los factores de riesgo fueron: estado civil soltera (OR 11,16), tener más de dos hijos (OR 5,66), antecedentes de depresión (OR 5,45) y antecedentes de violencia dentro del embarazo (OR 4,71).

El estudio concluye que la depresión posparto es una enfermedad prevenible con una morbilidad oculta importante y un mayor riesgo de ideación suicida, lo que la convierte en un problema de salud al cual se le debe dar mayor atención por parte de las autoridades porque de manera general este cuadro curso con disforia/tristeza, insomnio, llanto, fatiga, irritabilidad y ansiedad.

En Venezuela, Meléndez et al. (2017) llevaron a cabo una investigación en torno a la depresión posparto partiendo del hecho que la depresión es tan importante como cualquier otra patología y constituye la cuarta causa de discapacidad en el mundo sobre todo en mujeres en quienes las transiciones entre ellas el embarazo, el parto y puerperio trae situaciones difíciles con gran vulnerabilidad emocional y psicológica. En esta investigación se planteó como objetivo analizar la incidencia de la depresión posparto a través de la aplicación del Test de Edimburgo y su relación con los factores de riesgo más frecuentes en pacientes puérperas del servicio de hospitalización de un Hospital Materno-infantil.

La metodología utilizada fue de tipo prospectiva, se incluyó a un grupo de 592 pacientes de las cuales 264 fueron adolescentes de entre 13 a 20 años a quienes se les aplicó la Escala Graffar modificada para valorar el estrato socio-económico y el Test de Edimburgo para la depresión. Los resultados arrojaron que 16,89% (100 adolescentes) presentaron depresión y los factores de riesgo más frecuentes fueron: desempleo, complicaciones obstétricas, estrato social IV y el embarazo no deseado.

El estudio concluye que la incidencia de la depresión posparto tiene gran significancia o compromiso en la población puerperal constituyendo una afectación psicológica apremiante

que no debe ser subestimada pues si bien esta patología inicia con una melancolía posparto o tristeza que podría explicarse por la influencia hormonal del embarazo donde la corticotropina tiene un ascenso durante el embarazo y un descenso brusco durante el puerperio, no debe ser subestimada porque de persistir podría causar grandes conflictos familiares, afectación en la relación madre-hijo, alteración en el desarrollo psicomotor del recién nacido, complicaciones maternas como intentos de suicidio, agresión física y entre otras.

En un estudio desarrollado en Ambato- Ecuador realizado por Gómez et al. (2019) se expresa que la depresión posparto es un trastorno depresivo que puede empezar en cualquier momento después del parto que puede durar de semanas a meses e incluso años y que se acompaña de síntomas como: fatiga, pérdida de energía, incomodidad, problemas del sueño, etc.

La metodología utilizada en este estudio fue la cuantitativa de tipo no experimental e incluyó a un total de 50 madres adolescentes atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital General Ambato-IESS en el periodo de abril hasta septiembre del 2017. Los datos fueron recolectados a través de la técnica de la encuesta.

Los resultados permitieron conocer que las madres adolescentes más propensas a sufrir una depresión posparto están comprendidas entre los 14 y 16 años de edad en un 58%, estar solteras en un 72%, tener mala relación familiar 38%, violencia física y psicológica intrafamiliar en un 48% además del desconocimiento sobre la depresión posparto (98%). Por lo que se concluye que los factores desencadenantes de una depresión posparto son estar soltera, la falta de apoyo proporcionado por la familia durante el embarazo y en la crianza del bebé y lo más relevante el desconocimiento sobre la depresión posparto.

Este último hallazgo es relevante porque deja ver que mucha sintomatología e indicadores de depresión posparto son subestimados por desconocimiento y esto es un grave

factor en la salud mental de las madres adolescentes debido a los cambios físicos y emocionales propios de la edad pueden llevar a que la depresión posparto se agrave y repercuta en la calidad de vida.

Reyes y López (2021 ) en su investigación desarrollada en la ciudad de Ambato-Ecuador refiere que los factores de riesgo psicológico para la depresión posparto son un problema de salud pública que han tomado relevancia en el campo de la psicología debido a que debe ser tratada oportunamente para disminuir complicaciones. El objetivo de este estudio fue analizar los factores de riesgo psicológicos para la depresión posparto en madres adolescentes, además de describir los principales factores de riesgo.

Para este fin, la investigación propuesta por los investigadores fue de tipo revisión bibliográfica sistemática que incluyó a 26 fuentes de información tanto cualitativas como cuantitativas. Los resultados de este estudio fueron que las madres adolescentes tienen mayor riesgo de padecer depresión posparto porque de manera general no reciben la atención requerida, muchas de ellas no aceptan que tienen un problema, desconocen la ayuda que pueden recibir o consideran que son situaciones propias de la cultura en la que se desarrollan.

Dentro de esta revisión bibliográfica, los principales factores de riesgo fueron: la violencia física y los antecedentes de sintomatología depresiva; en primera instancia, la violencia física, sexual, psicológica o doméstica porque implica un riesgo para la mujer gestante al provocar malestar emocional (angustia constante, aislamiento) debido a que el embarazo no cursa conforme a lo deseado y por otro lado, los antecedentes de sintomatología se refieren a aquellos que pueden observarse durante el embarazo como: llanto, labilidad emocional, sentimiento de incapacidad para cumplir el rol materno, conducta suicida, etc.

Dentro de este estudio y aunque en menor medida también se hace notar la inferencia de ciertos factores en la depresión posparto de la madre adolescente tales como: estrés cotidiano

(dificultades con la pareja/familia, nuevas responsabilidades del cuidado de su hijo-hogar, problemas de convivencia, pérdida de continuidad con estudios), baja autoestima (miedo al parto), estrés prenatal (la madre no se siente preparada para la transformación de su cuerpo, el proceso del parto, posibles complicaciones) y estrato socioeconómico bajo que imposibilita acceder a servicios (educación, salud, alimentación, vivienda, transporte) y cuidados necesarios tanto para la madre como para el niño.

Otro estudio desarrollado respecto al tema en Milagro-Ecuador es el de García et al. (2020) y en él se menciona que el embarazo en la adolescencia es un gran problema de salud pública que se asocia a consecuencias biológicas, psicológicas y sociales. El objetivo de este estudio fue determinar los factores desencadenantes de depresión posparto en adolescentes, se realizó una investigación de campo, no experimental y descriptiva en un grupo de 121 madres adolescentes.

Los resultados permitieron conocer que el 90% de las adolescentes tuvo su primer embarazo entre los 15 y 19 años de edad, el nivel socioeconómico de las puérperas era medio en el 80%, el abandono escolar se constató en el 40%, en cuanto a las relaciones de pareja, el 30% de estas madres adolescentes las calificó como buenas y el 20% como malas, el 70% estuvo soltera y la terminación del embarazo fue vaginal en un 80%, de ahí que el estudio concluye que la depresión posparto no tiene una etiología específica, pero el riesgo se relaciona principalmente con problemas socioeconómicos y familiares.

En este estudio se hace notar que durante la adolescencia existe mayor riesgo de depresión posparto al ser un periodo de vida de gran susceptibilidad debido a las fluctuaciones del eje hormonal, demandas propias del cuidado del recién nacido y la interacción de variables psicológicas.

### **Terapia cognitiva conductual en depresión posparto**

En un estudio realizado en Irán por Jannati et al. (2020) se menciona que la depresión posparto es común y que afecta a aproximadamente del 10 al 15% de las madres cuando no reciben una intervención adecuada experimentan riesgos específicos como problemas de peso, consumo de alcohol y drogas, problemas sociales, dificultades en la lactancia y problemas más graves como infanticidio y muerte materna por suicidio.

Partiendo de estos argumentos, en este ensayo que tuvo como fin examinar el efecto de la terapia cognitiva conductual (aplicación móvil) en la depresión posparto realizado en una población de 75 mujeres de tres centros de salud de la ciudad de Kerman, reportó que antes de la intervención no hubo diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación de la Escala de Depresión Posnatal de Edimburgo (EPPDS) entre los dos grupos de mujeres participantes, sin embargo después de un periodo de intervención con terapia cognitivo-conductual de dos meses, la puntuación media de la EPDS fue de 8,18 y en el grupo de control fue de 15,05 lo que resultó estadísticamente significativo, demostrándose así que la TCC mejora la depresión posparto.

Estos hallazgos prueban que proporcionar un programa de terapia cognitivo conductual produce mejoras clínicas importantes en las madres que sufren depresión posparto debido a que esta estrategia transforma la autoconfianza disfuncional en una forma de pensar más razonable lo que lleva a modificaciones emocionales positivas incluso a largo plazo evitando recurrencia depresiva.

Dentro de este punto es destacable mencionar que en esta investigación la aplicación de la terapia cognitiva-conductual se realizó mediante aplicación móvil lo cual representa una intervención conveniente y efectiva para la depresión posparto porque ahorra recursos de salud mental de manera efectiva, lo cual sugiere una nueva línea de intervención psicológica con apoyo de plataformas digitales.

Dentro del mismo contexto, en una investigación japonesa desarrollada por Nishi et al. (2020) también se expresa que las tecnologías en el ámbito de la salud mental son efectivas pues tras aplicar un programa de Terapia cognitiva conductual basado en teléfonos inteligentes demostró que este tipo de terapia contribuye con la prevención y tratamiento de la depresión posparto y que al ser aplicado con uso digital se convierte en una alternativa práctica que inclusive presenta un nivel bajo de deserción.

Estos resultados se alcanzaron después de llevar a cabo un estudio (ensayo aleatorizado, controlado de dos brazos, de grupos paralelos) en un grupo de 2.500 mujeres usuarias de “Luna Baby” en las cuales se realizó una intervención a partir de las 32 semanas de gestación hasta los 3 meses después del parto, en las cuales se utilizó la escala de depresión japonesa WHO-CIDI 3.0 de acuerdo al Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales antes y después de la intervención y donde se encontró respecto a depresión posnatal que esta cuando es utilizada desde el embarazo puede reducir al mínimo los síntomas depresivos propios de la maternidad.

Dentro de esta investigación se destaca la importancia de que la terapia cognitiva conductual se aplique de forma gradual y continúa incluyendo varios módulos, los propuestos en esta investigación fueron: psicoeducación, modelo de cinco partes (situación, pensamiento, emociones, comportamiento y sensaciones físicas), activación conductual, autocompasión, atención plena y resolución de problemas, los cuales permitieron obtener buenos resultados.

Otro estudio asiático, desarrollado por Zimeng et al. (2020) también abordó la eficacia de la terapia cognitiva conductual en depresión posnatal aludiendo que estos trastornos son la complicación más común durante el embarazo y primer año posparto y que se caracterizan por bajo estado de ánimo, problemas para dormir, pérdida del apetito y puede llevar al suicidio en casos severos por lo que es necesario intervenir con acciones eficaces como la TCC.

De ahí que en este estudio bibliográfico de metodología sistemática y meta análisis, en el cual se revisaron 13 artículos que conformaron un total de 966 participantes, encontró que la terapia cognitivo conductual en el posparto (< 4 meses) logra reducir los síntomas de depresión posparto, por tanto, concluyen que la TCC puede aliviar eficazmente los síntomas de la depresión a corto plazo.

En esta investigación se hace notar que la terapia cognitiva conductual es una excelente opción para tratar la depresión posparto porque reduce el número de visitas a departamentos de emergencia y el número promedio de días en cama, por lo que es digno de recomendación y aplicación a corto y largo plazo además se hace notar que es rentable y versátil dado que puede utilizarse de forma presencial o con la web cuando existen dificultades para la movilización, por cuanto los autores recomiendan también esta última modalidad como un enfoque alternativo para tratar este problema psicológico.

Un estudio chino desarrollado en Shanghai por Quin et al. (2022) refieren que una gran proporción de mujeres experimenta depresión durante el período posparto y que existe evidencia de que el uso de la tecnología móvil contribuye para prevenir la depresión posparto en las mujeres. Es por ello que en esta investigación se examinó la efectividad preliminar del programa CareMom, una nueva aplicación basada en el programa de terapia cognitiva conductual, sobre la reducción de los síntomas depresivos de las madres durante el período posparto muy temprano a través de un estudio piloto controlado aleatorizado.

Las participantes fueron reclutadas durante la hospitalización del nacimiento (dentro de los 3 días posteriores al parto) y asignadas aleatoriamente a la lista de espera para grupos de control y CareMom. El período de intervención fue de cuatro semanas y los niveles de depresión fueron medidos al inicio, después de 7 días y al final de la intervención. Un total de 112 participantes elegibles fueron asignados aleatoriamente a los dos grupos (CareMom: n =

57 y controles:  $n = 55$ ). Los resultados encontrados fueron que el grupo CareMom logró una puntuación EPDS significativamente más baja que el grupo control en la cuarta semana ( $p = 0,037$ ). Además, las puntuaciones EPDS ( $p < 0,001$ ) del grupo CareMom fueron significativamente inferiores a los valores de referencia.

El estudio concluye, con base en evidencia preliminar, que un programa de TCC basado en una aplicación tiene el potencial de reducir síntomas depresivos en la población posparto general durante el período posparto muy temprano. Es importante destacar que este estudio también mostró que CareMom es una herramienta útil para brindar TCC a las madres en el posparto y que brinda buenos resultados.

En el estudio de Noureen et al. (2023) desarrollado en Nanjing se menciona que la depresión posparto mayor comienza dentro de las 4 semanas posteriores al parto y puede durar años si no se trata. Es así que en este estudio de caso se analiza la eficacia de tratamiento con terapia cognitivo conductual para tratar síntomas de la depresión posparto en un periodo de seis semanas a una paciente de 32 años con un solo hijo y con evolución de dos años con este tipo de síntomas.

Los resultados de este estudio demostraron que la depresión posparto se trata con éxito en el corto plazo de seis semanas con terapia cognitivo conductual, esto fue evidente en el hecho que la terapia ayudó a la paciente a reducir los síntomas de la depresión posparto incluso cuando esta es crónica porque este tipo de estrategia permite el desarrollo de habilidades para manejar sus síntomas y mejoró su cognición lo cual trajo consigo un mejor vínculo con su hijo y la posibilidad de poder disfrutar sanamente de la maternidad y la vida misma.

El estudio de Seo et al. (2022) se desarrolló con el fin de examinar la efectividad de la aplicación móvil Happy Mother desarrollada para automanejo de la depresión posparto, basado en la terapia cognitiva conductual, iniciativa que surge del hecho que actualmente la depresión

se ha convertido en una enfermedad prevalente y un problema de salud crítico a nivel mundial debido a que quien padece depresión posparto puede experimentar letargo, cambios en el apetito y el peso, tristeza y culpa que puede afectar las interacciones madre-hijo, el desarrollo emocional, conductual y cognitivo de los niños así como llevar a discordia matrimonial.

Bajo estas premisas, se llevó a cabo un ensayo controlado de diseño experimental (prueba previa y posterior), realizado en una muestra de 73 madres: 37 en el grupo experimental y 36 en el de control, la intervención realizada con terapia cognitiva conductual a través de aplicación móvil se llevó a cabo durante 8 semanas y al final los resultados fueron alentadores porque las madres mostraron conductas promotoras de la salud, la puntuación del estado de ánimo del grupo experimental aumentó de 1,79 a 2,51 puntos, resultando diferencias significativas antes y después de la intervención ( $Z = -2,81$ ,  $p = 0,005$ ), la puntuación de la calidad del sueño aumentó en  $1,48 \pm 1,70$  puntos y también fue significativamente diferente después de la intervención ( $Z = -3,23$ ,  $p = 0,001$ ).

Con base en estos resultados, los autores concluyen que, la aplicación de terapia cognitiva conductual por internet es efectiva para promover el comportamiento de salud de las madres y mejorar su estado de ánimo depresivo durante la etapa de posparto. Además, se reporta que la aplicación era significativamente eficaz para mejorar los comportamientos de promoción de la salud de las madres, con la implicación de que el uso a largo plazo podría mejorar aún más los resultados de la depresión, lo cual deja claro que la TCC no solo brinda beneficios a corto sino a largo plazo por lo cual debe promoverse su uso.

En Egipto, Hemat et al. (2022) realizaron una investigación respecto a la efectividad de la terapia cognitivo conductual en mujeres con depresión posparto aludiendo que el puerperio se asocia a alteraciones emocionales con tendencia a la aparición de depresión posparto y alteración de la calidad del sueño y que la terapia conductual cognitiva ha sido

sugerida como el tratamiento de primera línea para controlar la depresión posparto y también tiene éxito en el tratamiento de los problemas de sueño afines a la maternidad.

En este estudio se utilizó un diseño cuasi-experimental, se realizó en tres centros de Salud Materno Infantil, dos del distrito de Shebin El-Kom y uno de Tala, mismos que se encuentran afiliados a la gobernación de Menoufia. La muestra quedó formada por 260 mujeres en periodo posparto a quienes se les realizó una intervención con TCC misma que se enfocó en que las puérperas puedan vivir una vida de alta calidad a través de: aprender a gestionar y superar los síntomas depresivos, ejercicios y prácticas de relajación para mejorar el estado de ánimo y técnicas no farmacológicas de gestión de la calidad del sueño.

Los resultados demostraron que el 81,5% de las mujeres estudiadas padecían posible sintomatología depresiva (riesgo de depresión) en la pre-intervención, pero esta disminuyó al 53,5% en la pos-intervención con diferencias estadísticamente significativas entre pre y pos-intervención  $p = .000$ . Además, se reportó mejoras estadísticamente significativas en los niveles de calidad del sueño entre las mujeres estudiadas  $p = 0,000$  y donde observó una disminución del 23,1 % al 8,4 % en la pos-intervención. Por cuanto se concluye que, la terapia cognitiva conductual fue una maniobra efectiva para reducir los síntomas de la depresión posparto y mejorar la calidad del sueño en las mujeres posparto.

Otro de los estudios que han impulsado el uso de terapia cognitiva conductual de tipo digital para tratar la depresión posparto, es el desarrollado por Milgrom et al. (2021) en Australia y Nueva Zelanda en el que se menciona que los síntomas de la depresión posparto se pueden mejorar a través de intervenciones psicológicas proporcionadas por internet. En este estudio de tipo experimental se comparó las ventajas de la TCC proporcionadas por internet, TCC en modalidad cara a cara y terapias convencionales en un grupo de 116 mujeres posnatales

con diagnóstico de depresión mayor o menor según el Manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, cuarta edición.

Los resultados tras 21 semanas de intervención arrojaron que la terapia cognitivo conductual en modalidad cara a cara tenía un 56,6% menos de probabilidad de tener un diagnóstico de depresión mayor o menor en relación con el grupo que utilizó terapia convencional y que el grupo que utilizó la terapia cognitivo-conductual en modo internet tenía un 47,7% menos de probabilidad de tener diagnóstico de depresión mayor y menor respecto a tratamiento convencional.

Entre los hallazgos principales de este estudio también se menciona que el programa de tratamiento cognitivo-conductual proporcionado por internet funcionó tan bien como el brindado bajo la modalidad cara a cara, debido a que brinda ventajas como: anonimato, conveniencia de horarios y mayor cobertura a mujeres que no pueden acceder a los tratamientos cara a cara, lo cual sugiere su aplicación para llegar a un mayor número de mujeres con depresión posparto.

En un estudio de revisión bibliográfica desarrollado por Huang et al. (2018) realizado en bases de datos como PubMed, Embase y Cochrane se alude que la depresión posparto afecta negativamente las funciones físicas y sociales y es un importante factor de riesgo de suicidio y que por ello actualmente se impulsa una serie de opciones de tratamiento entre los que sobresalen los medicamentos y la psicoterapia en la que se encuentra incluida la TCC.

En este sentido, esta revisión desarrollada bajo metodología PRISMA se planteó con el objetivo de explorar si la TCC es efectiva para mejorar la condición depresiva de las mujeres después del parto en comparación con otro tratamiento habitual, para este fin se incluyeron y revisaron un total de 20 ensayos controlados aleatorios (3623 participantes) que incluyeron la TCC para el control de la depresión posparto. Los resultados obtenidos demostraron que la

terapia cognitiva conductual mejoró significativamente la probabilidad a corto plazo (OR=6,57) y a largo plazo (OR=2,00) la sintomatología depresiva y la progresión de la depresión posparto.

Este estudio concluye que el abordaje con terapia cognitivo conductual puede mejorar la capacidad de hacer frente a la depresión posparto y reducir la sintomatología, sin provocar reacciones adversas durante la lactancia además proporciona las herramientas necesarias para que la madre pueda sobrellevar la maternidad de forma adecuada y satisfactoria.

En este estudio se sugiere que la terapia cognitivo conductual es suficiente para aliviar los síntomas psicológicos de la depresión posparto y mejorar efectivamente la calidad de vida de las nuevas madres quienes debido a que la terapia con medicamentos puede afectar al bebé a través del metabolismo de la leche no pueden hacer uso de las mismas y deben buscar nuevas alternativas, por cuanto la terapia cognitiva conductual supone una gran opción la cual debe plantearse no solo ante síntomas clínicos graves sino desde los más comunes que incluyen: labilidad emocional, culpa, disforia, confusión e incluso tendencia suicida.

En un estudio canadiense desarrollado por Van et al. (2021) se expresa que las medidas de psicoterapia en depresión posparto son necesarias para abordar síntomas depresivos como ansiedad, dificultades de crianza y pobre apego, además que es necesario realizar intervenciones breves con contenidos centrales porque son más fáciles de difundir más allá de tratamientos tradicionales.

En este estudio tipo ensayo clínico aleatorizado de grupos paralelos participaron 403 mujeres con depresión posparto (Escala de depresión posnatal de Edimburgo de al menos 10 puntos) las cuales fueron reclutadas en Ontario, Canadá durante la pandemia de COVID-19 y en las cuales se aplicó terapia cognitiva conductual durante 12 semanas. Tras la aplicación de TCC se encontró un cambio en las puntuaciones de la escala de depresión posnatal donde se

pasó de 16,47 a 11,65, las puntuaciones de GAD-7 disminuyeron de 12,41 a 7,97 tras el taller. Las madres también informaron mejoras en la vinculación, ansiedad centrada en el bebé, apoyo social y afectividad positiva hacia los lactantes.

En este ensayo clínico aleatorizado basado en terapia cognitivo-conductual de 1 día en línea taller para depresión posparto y con base en los resultados sugiere que esta modalidad de intervención psicológica es una opción efectiva y breve para las madres que sufren depresión posparto porque la TCC permite un cambio significativo en la actitud de la madre con lo cual se reduce la ansiedad del proceso de maternidad, la relación madre-bebé y la afectividad-apego durante la crianza.

De ahí que se sugiere que, las intervenciones en el campo de la depresión posparto deban ser más accesibles para optimizar resultados y que incluso intervenciones de un día pueden hacer la diferencia para tratar la depresión con ganancias retenidas de hasta dos años. Argumento que deja clara la necesidad de que la psicología clínica integre las herramientas psicológicas en madres con depresión posparto porque este padecimiento afecta a un gran número de mujeres debido a barreras en la atención y tratamientos, tiempo limitado de seguimiento, citas irregulares, acceso reducido terapia psicológica y agravantes sociales.

Otro estudio desarrollado en Canadá por Amani et al. (2021) con el objetivo de determinar si una intervención de terapia cognitivo conductual grupal de 9 semanas administrada por mujeres que se han recuperado de la depresión posparto (pares) puede reducir efectivamente los síntomas de la depresión posparto incluyó a una muestra de 73 madres quienes obtuvieron una puntuación mayor a 10 puntos en la escala de depresión posnatal de Edimburgo.

Este estudio de tipo experimental se comparó a dos grupos, uno experimental y otro de control, en el primero se realizó la intervención de nueve semanas inmediatamente después de

la inscripción mientras que en el de control después de un periodo de espera de 9 semanas. Los resultados se obtuvieron tras el paso de 6 meses para evaluar la estabilidad del tratamiento. Los hallazgos fueron que la TCC grupal administrada por pares si condujo a mejoras clínicas y estadísticamente significativas en los síntomas de depresión y estas mejoras se mantuvo estables a los 6 meses de seguimiento.

El estudio concluye que la TCC administrada por pares para la depresión posparto trata eficazmente los síntomas de la depresión posparto y conduce a mejoras en la relación madre-bebé, por lo que se considera un medio efectivo y potencialmente escalable por el cual se puede aumentar el acceso a un tratamiento que satisfaga las necesidades de las madres que presentan depresión posparto.

A la luz de estos resultados se puede decir que la aplicación adecuada de terapia cognitiva conductual no solo permite obtener efectos a corto plazo sino a lo largo del tiempo y que las experiencias que obtienen las madres con depresión posparto de estas intervenciones psicológicas pueden servir para llegar a otras madres y así ampliar la cobertura en salud mental.

El impulso de la digitalización de terapia cognitiva conductual para la depresión posparto ha sido el denominador común de las investigaciones antes presentadas y bajo esta misma línea, en la investigación estadounidense desarrollada por Gewali et al. (2021) se menciona que las adolescentes tienen mayor riesgo de depresión perinatal y que las plataformas digitales ofrecen una vía accesible para brindar terapia cognitiva conductual.

Bajo este marco, en esta investigación de tipo cualitativa en la cual se desarrolló una intervención en un grupo materno interactivo para información y Apoyo emocional (IMAGINE) que consistió en brindar TCC grupal por redes sociales a un grupo de 21 participantes y tras la aplicación de entrevistas a profundidad se encontró que el grupo de madres jóvenes son estigmatizadas durante el embarazo por determinantes sociales y que ello

lleva a que presenten alteraciones de salud mental como la depresión posparto pero además se demostró que depresión posparto puede ser abordada efectivamente con terapia cognitivo conductual porque a la luz de los hallazgos esta figura como facilitadora de bienestar perinatal en madres jóvenes.

El uso digitalizado de la terapia cognitivo conductual también se abordó en el estudio de Suchán et al. (2022) en la cual se menciona que la depresión posparto es comórbida y está asociada con costos personales y económicos significativos, que menos de la mitad de madres que experimentan síntomas de depresión reciben tratamiento cara a cara y que ello sugiere la necesidad de formatos alternativos como la TCC administrada por internet. Este estudio piloto tuvo como objetivo examinar el impacto de TCC por internet en síntomas de depresión posparto en un grupo de 63 madres durante 8 semanas y para este fin desarrolló un estudio experimental en el que se comparó la TCC y tratamiento habitual.

Los resultados obtenidos tanto en el grupo con terapia habitual como con terapia cognitivo conductual mostraron mejoras estadísticamente significativas con el tiempo, pero el grupo tratado con TCC experimentó mejoras después del tratamiento y en el seguimiento de un mes en más medida que el grupo que recibió terapia habitual. Los hallazgos de este estudio brindan apoyo preliminar para la terapia cognitivo conductual transdiagnóstico en el tratamiento de los síntomas de depresión posparto y para mejorar el acceso a los tratamientos psicológicos.

Estos resultados, son bastante contundentes y dan fe de que la terapia psicológica cara a cara a madres con depresión posparto muchas veces no puede aplicarse por dificultades de accesibilidad a atención, movilización, permanencia en cama, etc., lo cual lleva a que la sintomatología se vuelva crónica, razón por la cual se sugiere incluir alternativas de tratamiento

con base en las tecnologías actuales las cuales permiten la aplicación de TCC en casi todo tiempo de contextos.

## **CONCLUSIONES**

La revisión bibliográfica permitió conocer que la depresión en la etapa de adolescencia es un problema común que tiene que ver con varios factores entre los que se destacan: estar soltera, tener conflictos familiares, violencia física y verbal por el entorno familiar y/o la pareja, nivel socioeconómico medio-bajo, estar estudiando (los hace proclives a aislamiento, burlas, abusos), tener más de dos hijos, antecedentes de depresión. A estos factores se añaden también, aunque en menor medida: edad temprana, la baja autoestima, falta de apoyo social, convivir en entornos conflictivos de consumo de alcohol o drogas, bajo conocimiento sobre la sintomatología depresiva y aspectos culturales (insatisfacción con el sexo del bebé). Los resultados respecto a los factores de riesgo no mostraron diferencias significativas al comparar países de primer mundo con los en vías de desarrollo pues muchos de ellos fueron similares.

Respecto a la terapia cognitivo conductual en el campo de la depresión posparto, los resultados fueron alentadores puesto que en la totalidad de los artículos recolectados se demuestra su eficiencia inclusive en intervenciones cortas de un día, debido a que este tipo de estrategia transforma la autoconfianza disfuncional en una forma de pensar más razonable lo que lleva a modificaciones emocionales positivas incluso a largo plazo evitando recurrencia depresiva lo cual lleva a una crianza sana y placentera.

La amplia búsqueda bibliográfica realizada en el presente estudio permitió dar cumplimiento a los objetivos propuestos. El reconocimiento de los factores que se relacionan directamente con la depresión posparto en la población adolescente servirá de referente para un abordaje psicológico integral porque se podrá dar mayor seguimiento a los mismos e intervenir en aquellos que son modificables para así reducir su impacto en el estado emocional

de la madre. Por otra parte, el uso de la terapia cognitivo conductual deja clara su efectividad en este ámbito y ello sugiere su utilización dentro del campo de la psicología clínica en contextos de depresión posparto como una forma de contrarrestar y evitar su progresión a estados severos o en los cuales la integridad de la madre y del niño puedan comprometerse.

El principal aporte de la presente revisión está dado por su contribución en el campo de la psicología al poner en evidencia los factores que predisponen a la adolescente a presentar depresión posparto, pero además presenta la efectividad de la terapia cognitiva conductual en este tipo de trastornos, lo cual da pie para que en futuras intervenciones se la aplique en favor de la salud mental de las madres adolescentes para quienes poca atención se ha observado en el contexto nacional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amani, B., Merza, D., Saboya, C., Colador, D., Bieling, P., Ferro, M., & Furgoneta, R. (2021). Terapia cognitivo-conductual administrada por pares para la depresión posparto: un ensayo controlado aleatorio. *Europe PMC*, 21m13928. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/34758210>.
- Atuhaire, C., & Nambile, S. (2018). Factors associated with postpartum depression among adolescents in Uganda. *The Pan African Medical Journal*, 30(170), 1-6. Disponible en: <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/30/170/pdf/170.pdf>.
- Booth, L., Wedgeworth, M., & Turner, A. (2018). Integrating Optimal Screening, Intervention, and Referral for Postpartum Depression in Adolescents. *Nurs Clin N Am*, 157-168. Disponible en: <https://sci-hub.st/https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29779510/>.
- Caparros, R., Gonzalez, B., & Peralta, M. (2018). Depresión posparto, un problema de salud pública mundial. *Rev Panam Salud Publica*, 97. Disponible en:

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/49117#:~:text=Abstract,el%20nacimiento%20de%20su%20beb%C3%A9>. Disponible en

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/49117#:~:text=Abstract,el%20nacimiento%20de%20su%20beb%C3%A9>.

Cheryl, A., & Connolly, J. (2018). Predicting posttraumatic stress and depression symptoms among adolescents in the extended postpartum period. *Heliyon*, e00965. Disponible en: <https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S2405-8440%2818%2931912-1>.

Dear, M., Tivot, N., & Hadjistavropoulos, H. (2022). Terapia cognitiva conductual transdiagnóstica administrada por Internet para los síntomas de la ansiedad y la depresión posparto: viabilidad de un ensayo controlado aleatorizado. *Formulario JMIR Res*, e37216. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36066958/>.

Diniz, E., Brandao, T., & Koller, S. (2021). Asuntos de apego y apoyo social: una mediación moderada longitudinal sobre el vínculo entre la depresión materna y los comportamientos maternos en madres adolescentes en riesgo. *Cuidado y desarrollo de la primera infancia*, 2128-2140. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03004430.2019.1696784>.

Dinwiddie, K., Shillerstrom, T., & Shillerstrom, J. (2018). Postpartum depression in adolescent mothers. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 39(3), 168-175. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/0167482X.2017.1334051>.

García, G., Romero, H., & Mauquí, G. (2020). Factores desencadenantes de la depresión posparto en las adolescentes: estudio piloto. *Revista de Ciencias de la Salud*, 27-35. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/129/492>.

- Gewali, A., López, A., Dachelet, K., Healy, E., Jean, M., Harridan, H., . . . Ronen, K. (2021). A Social Media Group Cognitive Behavioral Therapy Intervention to Prevent Depression in Perinatal Youth: Stakeholder Interviews and Intervention Design. *JMIR Ment Health*, e26188. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8482173/>.
- Gómez, N., Gómez, N., Molina, J., Castro, F., & León, L. (2019). Prevención de la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital General Ambato; 2017. *Enfermería Investiga*, 26-32. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/479>.
- Gómez, N., Molina, J., Castro, F., & León, L. (2019). Prevención de la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital General Ambato. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 4(1), 26-32. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/999116/5-prevencion-de-la-depresion-posparto-en-madres-adolescentes-at\\_Pmz8zEv.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/999116/5-prevencion-de-la-depresion-posparto-en-madres-adolescentes-at_Pmz8zEv.pdf).
- González, A., Casado, P., Molero, M., Santos, R., & López, I. (2019). Factores asociados a depresión posparto. *Archivo Médico Camaguey*, 1-9. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6631/3717>.
- González, A., López, V., Merino, M., Fernández, P., Alonso, V., & Fernández, M. (2017). Actualización en depresión postparto. *Tiempos de Enfermería y Salud*, 180. Disponible en: <https://www.tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/50/38>.
- Govender, D., Naidoo, S., & Taylor, M. (2020). Antenatal and Postpartum Depression: Prevalence and Associated Risk Factors among Adolescents' in KwaZulu-Natal, South Africa. *Depression Research and Treatment*, 2020, 1-12. Disponible en: [https://www-](https://www.ncbi.nlm.nih-)  
[ncbi.nlm.nih-](https://www.ncbi.nlm.nih-)

gov.translate.google.com/articles/PMC7204344/?\_x\_tr\_sl=en&\_x\_tr\_tl=es&\_x\_tr\_hl=es&\_x\_tr\_pto=sc.

Heemat, M., Hanady, S., Faten, H., Rasha, M., & Mervat, M. (2022). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy Intervention on Depressive Symptoms and Sleep Quality among Postnatal Women. *Egyptian Journal of Health Care*, 940-956. Disponible en: [https://ejhc.journals.ekb.eg/article\\_255807\\_a64348d13b767b610de619c28403d963.pdf](https://ejhc.journals.ekb.eg/article_255807_a64348d13b767b610de619c28403d963.pdf).

Huang, L., Zhao, Y., Quiang, C., & Fan, B. (2018). ¿Es la terapia cognitiva conductual una mejor opción para las mujeres con depresión posparto? Una revisión sistemática y metanálisis. *Más uno*, e0205243. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6188757/>.

Jannati, N., Mazhari, S., Ahmadian, L., & Mirzaee, M. (2020). Effectiveness of an app-based cognitive behavioral therapy program for postpartum depression in primary care: A randomized controlled trial. *International Journal of Medical Informatics*, 104145. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1386505619310755>.

Lorenzo, J., H, D., Carrete, Z., Hernández, O., & Barrios, R. (2021). Efectividad de la terapia cognitivo conductual en el episodio depresivo. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, e5311. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v25n6/1561-3194-rpr-25-06-e5311.pdf>.

Matei, A., Trian, M., Cirstoveanu, C., Socea, B., & Antoniu, C. (2021). Assessment of Postpartum Depression in Adolescents Who Delivered during COVID-19 Social Restrictions: The Experience of a Tertiary Hospital from Bucharest, Romania. *Healthcare*, 807. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/9/7/807>.

- Meléndez, M., Díaz, M., Bahorjas, L., Cabala, A., Casas, J., Castrillo, M., & Corbino, J. (2017). Depresión postparto y los factores de riesgo. *Salus*, 7-12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375955679003.pdf>.
- Meléndez, M., Díaz, M., Bohorjas, L., Cabaña, A., Casas, J., Castrillo, M., & Corbino, J. (2017). Depresión postparto y los factores de riesgo. *Salus*, 7-12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375955679003.pdf>.
- Milgrom, J., Danaher, B., Seeley, J., Holt, C., Holt, C., Ericksen, J., . . . Gemmill, A. (2021). Terapia cognitiva conductual presencial e Internet para la depresión posparto en comparación con el tratamiento habitual: ensayo controlado aleatorizado de MumMoodBooster. *J Med Internet Res* , e17185. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8701704/>.
- Nishi, D., Imamura, K., Watanabe, K., Obikane, E., Sasaki, N., Yasuma, N., . . . Matsuyama, Y. (2020). Internet-based cognitive-behavioural therapy for prevention of depression during pregnancy and in the post partum (iPDP): a protocol for a large-scale randomised controlled trial . *BMJ Open* , e036482. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/10/5/e036482.citation-tools>.
- Noureen, S., Asad, S., Ullah, S., & Abbasi, I. (2023). Cognitive Behavioral Therapy for Postpartum Depression: A Case Report. *Journal of Innovative Sciences*, 13-17. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/368412304\\_Cognitive\\_Behavioral\\_Therapy\\_for\\_Postpartum\\_Depression\\_A\\_Case\\_Report](https://www.researchgate.net/publication/368412304_Cognitive_Behavioral_Therapy_for_Postpartum_Depression_A_Case_Report).
- Oladeji, B., & Ayinde, O. (2022). Prevalencia y correlatos de depresión entre adolescentes embarazadas en atención materna primaria en Nigeria. *Arch Women's Ment Health*,

441-450. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00737-021-01198-1#citeas>.

Quin, X., Liu, C., Zhu, W., Chen, Y., & Yang, Y. (2022). Preventing Postpartum Depression in the Early Postpartum Period Using an App-Based Cognitive Behavioral Therapy Program: A Pilot Randomized Controlled Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16824. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/24/16824>.

Rahmadhani, W., & Laohasiriwong, W. (2020). Gender of baby and postpartum depression among adolescent mothers in central Java, Indonesia. *Int J Child Adolesc Health*, 43-49. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/db338900df1f9c1e8540314b1a00aa58/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2034872>.

Rahmadhani, W., Kusumastuti, K., & Chamroen, P. (2022). Prevalencia y determinantes de la depresión posparto en madres adolescentes: un estudio transversal. *Revista Internacional de Ciencias de la Salud*, 533-544. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/360368763\\_Prevalence\\_and\\_determinants\\_of\\_postpartum\\_depression\\_among\\_adolescent\\_mothers\\_A\\_cross-sectional\\_study](https://www.researchgate.net/publication/360368763_Prevalence_and_determinants_of_postpartum_depression_among_adolescent_mothers_A_cross-sectional_study).

Reyes, D., & López, M. (2021). Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica. *Universidad Tecnológica Indoamérica*, 1-19. Disponible en: <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/2629/1/REYES%20VACA%20DIANA%20CORAL%20C3%8DA.pdf>.

Rodríguez, D., & González, M. (2020). Integración de la terapia cognitivo conductual y la terapia centrada en soluciones en un caso de depresión mayor. *Revista Electrónica de*

- Psicología Iztacala*, 148-179. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/75386>.
- Seo, J., Kim, S., Na, H., Kim, J., & Lee, H. (2022). Effectiveness of a Mobile Application for Postpartum Depression Self-Management: Evidence from a Randomised Controlled Trial in South Korea. *Healthcare*, 2185. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/11/2185>.
- Telea, A., Kathono, J., S, M., Nyongesa, Y. O., Gamuno, O., Wamalwa, D., . . . Cuijpers, P. (2022). Prevalencia y factores de riesgo asociados con la depresión en adolescentes embarazadas en Nairobi, Kenia. *Revista de informes de trastornos afectivos* , 100424. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666915322001160>.
- Van, R., Layton, H., Savoy, C., Brown, J., Ferro, M., Streiner, D., . . . Feller, A. (2021). Effect of Online 1-Day Cognitive Behavioral Therapy–Based Workshops Plus Usual Care vs Usual Care Alone for Postpartum Depression A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 1200-1207. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2784108>.
- Vasile, C. (2020). CBT and medication in depression (Review). *Exp Ther Med.* , 3513-3516. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7464866/>.
- Zimeng, M., Ying, M., Jiayao, M., Jia, M., Chunmer, Z., & Yanhui, L. (2020). Effectiveness of cognitive behavioral therapy for perinatal depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 3170-3182. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.15378>.



**Teresa Zhinin Dutan** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0301069266**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Factores asociados a la depresión postparto y tratamiento cognitivo conductual en adolescentes: una revisión bibliográfica.”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **6 de junio de 2023**

F: *Teresa Zhinin Dutan*

**Teresa Zhinin Dutan**

**C.I. 0301069266**