

INTRODUCCIÓN

La depresión periparto constituye un problema de salud pública de elevada prevalencia que afecta a mujeres durante el embarazo y el primer año postparto con importante repercusión en la salud materna, el desarrollo infantil y el entorno familiar

A pesar de su relevancia, persisten limitaciones en los instrumentos de cribado disponibles, así como falta de consenso en los protocolos de evaluación, lo que puede conducir a infadiagnóstico o detección tardía.

Es necesario, desarrollar heramientas más previsas y adaptadas a la población española.

OBJETIVO

OBJETIVO

Objetivo principal:

- Desarrollar y validar la Escala de Depresión Periparto (EDP).

Objetivos secundarios:

- Analizar factores de riesgo asociados (ansiedad, rasgos de personalidad, atribuciones internas, TOC).
- Estudiar variables sociodemográficas y clínicas.
- Analizar la prevalencia de sintomatología depresiva y ansiosa.
- Comparar resultados en periodo antenatal y posnatal.
- Evaluar el vínculo materno-filial.

MÉTODO

METODO

- Diseño: estudio transversal de carácter inferencial.
- Muestra: mujeres en el primer trimestre del embarazo y mujeres a las 8 semanas posparto.
- Ámbito: red sanitaria de Osakidetza, Hospital Clínico San Carlos (Madrid) y Hospital Príncipe de Asturias (Madrid).
- Instrumentos: cuestionarios validados (EPDS, EDP, GAD-7, MAAS, MPAS y TIPI), junto con variables sociodemográficas y clínicas.
- Estado actual: fase de recogida de datos mediante cuestionarios en práctica clínica.

Cuestionario Escala de Depresión Periparto (PDS)

Escala de Depresión Periparto (PDS)

Las siguientes preguntas se refieren a síntomas que las mujeres pueden experimentar durante el embarazo o después del parto. Por favor, marque la respuesta que mejor describa cómo se ha sentido durante las últimas dos semanas:



	En absoluto	A veces	Con frecuencia	Casi todos los días
1. Me he sentido triste.				
2. Me he sentido vacía.				
3. Me he sentido desesperanzada.				
4. Me he sentido llorosa.				
5. He perdido interés en actividades que antes me interesaban.				
6. No he podido disfrutar actividades que antes me llenaban.				
7. He notado cambios en el apetito en comparación con antes (ya sea que el apetito haya aumentado o disminuido significativamente).				
8. He tenido alteraciones del sueño en forma de insomnio.				
9. No he podido volver a dormir si me despertaba durante la noche.				
10. He tenido alteraciones en forma de dormir en exceso.				
11. He tenido problemas de sueño no relacionados con el embarazo o el sueño del bebé.				
12. No he podido dormir incluso cuando las circunstancias lo permitían (por ejemplo, cuando el bebé dormía tranquilamente).				
13. Me he sentido inquieta psicológica o físicamente.				
14. Me he sentido enlentecida.				
15. Me he sentido más cansada o agotada de lo habitual.				
16. No he tenido tanta energía como de costumbre.				
17. Me he sentido menos útil.				
18. Me he sentido como si no fuera una buena madre.				

VARIABLE A MEDIR	CUESTIONARIO	MOMENTO DE MEDICIÓN
Depresión	EPDS EDP	Grupo 1: Embarazo y Grupo 2: Postparto
Atribuciones internas	EVAP	Grupo 1: Embarazo y Grupo 2: Postparto
Factores de riesgo perinatales y demográficos	Cuestionario ad hoc	Grupo 1: Embarazo y Grupo 2: Postparto
Ansiedad	GAD-7	Grupo 1: Embarazo y Grupo 2: Postparto
Personalidad	TIPI	Grupo 1: Embarazo y Grupo 2: Postparto
Miedo al parto	FOBS	Grupo 1: Embarazo y Grupo 2: Postparto
Obsesivo compulsivo	OCI4	Grupo 1: Embarazo y Grupo 2: Postparto

FUTURO

FUTURO

La depresión posparto (DPP) es un trastorno depresivo mayor en el primer año tras el parto, con elevada prevalencia y graves consecuencias para la madre y el desarrollo infantil.

La falta de protocolos consensuados dificulta su detección precoz.

La validación de la EDP permitirá:

- Mejorar la identificación temprana de casos.
- Facilitar la detección de factores de riesgo.
- Optimizar la derivación a salud mental.
- Prevenir la cronificación del trastorno.

El proyecto contribuirá a mejorar el bienestar materno-infantil, la formación profesional y la eficiencia de los recursos sanitarios mediante un abordaje preventivo, multidisciplinar y de alto impacto.

REFERENCES

Abramovitch, A., Abramowitz, J. S., McKay, D., & Storch, E. A. (2021). The OCI-4: A brief obsessive-compulsive disorder measure. *Journal of Anxiety Disorders*, *81*, Article 102410. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102410>

Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, *150*(6), 782–786. <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>

Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann, W. B., Jr. (2003). A very brief measure of the Big Five personality domains. *Journal of Research in Personality*, *37*, 504–528.

Haines, H. M., Pallant, J. F., Fenwick, J., Gamble, J., Creedy, D. K., Toohill, J., & Hildingsson, I. (2015). Identifying women who are afraid of giving birth: A comparison of the Fear of Birth Scale with the WDEQ-A in a large Australian cohort. *Sexual & Reproductive Healthcare*, *6*(4), 204–210. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2015.05.002>

Nakić Radoš, S., Matijaš, M., Brekalo, M., & Žutić, M. (2024). Development and validation of the Peripartum depression scale. *Journal of Affective Disorders Reports*, *17*, Article 100820. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100820>

Navarro-Aresti, L., Iraurgi, I., Iriarte, L., & Martínez-Pampliega, A. (2016). Maternal Antenatal Attachment Scale (MAAS): Adaptation to Spanish and proposal for a brief version of 12 items. *Archives of Women's Mental Health*, *19*(1), 95–103. <https://doi.org/10.1007/s00737-015-0513-4>

Sousa, M., Fidalgo, D., Sousa, C., Garthus-Niegel, S., Riklikienė, O., Pawlicka, P., Jomeen, J., Jongenelen, I., Seefeld, L., Jarašiūnaitė-Fedosejeva, G., Baranowska, B., Baird, K., Lamela, D., Costa, R., & Pinto, T. M. (2025). Psychometric properties of the Fear of Birth Scale in women in the perinatal period: A multicountry study. *Journal of Affective Disorders*, *374*, 365–380. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.01.063>

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, *166*(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>

