

# TERAPIA GRUPAL PARA LA DEPRESIÓN POSTPARTO

Anna Segura Caballero<sup>1</sup>, Ángeles Malagón Amor<sup>1</sup>, Lourdes Benlliure Salaner<sup>1</sup>, Irene García Velasco<sup>1</sup>, Susanna García Blanco<sup>1</sup>, Georgina Picas Bernadell<sup>1</sup>, Alicia Rubio Miguell<sup>1</sup>, Lourdes López Molina<sup>1</sup>, Daniel Bergé Baquero<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Hospital del Mar  
<sup>2</sup> Universitat Pompeu-Fabra

## INTRODUCCIÓN

La depresión posparto (DPP) es uno de los trastornos mentales perinatales más prevalentes y se asocia a un impacto significativo sobre la salud mental materna, el vínculo madre-bebé y el funcionamiento familiar. Existe una dificultad de acceso a las intervenciones terapéuticas.

El **Programa de Intervención Grupal de Depresión Postparto** pretende reducir la sintomatología ansiosa y depresiva a través de técnicas de TCC y Mindfulness

## OBJETIVOS

- Reducir la clínica ansiosa y depresiva en la etapa del postparto.
- Proporcionar un espacio seguro y la sensación de pertenecer a una tribu.
- Crear un grupo terapéutico y accesible.



## MÉTODO Y PROGRAMA

Protocolo dirigido a mujeres en posparto que cumplen criterios de depresión leve-moderada.

Puntuación positiva en la EPDS.

**Todas las sesiones están basadas en:**

- Protocolo Unificado de Barlow (Barlow et al., 2019)
- Relajación progresiva de Jacobson (Jacobson, 1974)
- Manual de The mothers and the babies (Muñoz et al., 2007)
- Manual Treating postnatal depression (Milgrom et al., 1999)

## DATOS Y PERFIL DE LA MUESTRA

Desde 2023

**Participaron 81 mujeres**

**Edad media 34,2 años (+/-6,44)**

**Casadas o en pareja 89,2%**

**Situación de baja laboral 75,7%**

Elevada carga psicopatológica, con antecedentes psiquiátricos personales en el 62,5% y familiares en el 45,6%, predominando los trastornos depresivos y ansiosos.

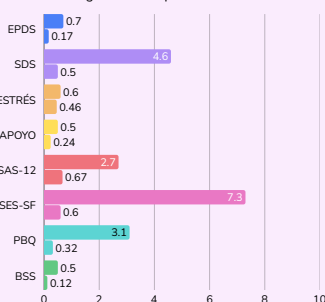
El deterioro funcional fue clínicamente relevante, con una GAF media de 41,78 (DE = 14,19) en el momento de mayor gravedad y de 54,8 (DE = 16,25) al inicio del grupo.

La muestra incluye pacientes con complejidad obstétrica y clínica no trivial. El programa se implementó en un contexto de riesgo y malestar relevantes, lo que puede modular tanto la respuesta clínica como la variabilidad entre escalas.

## RESULTADOS

La dirección del cambio fue favorable en 7 de las 8 escalas del análisis inmediato. La señal más consistente aparece en ansiedad posparto específica (PSAS-12), mientras que el resto de escalas muestran mejorías descriptivas pero con potencia limitada y tamaños muestrales pequeños o heterogéneos.

SIGNIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN  
Magnitud del cambio inmediato y seguimiento exploratorio a 3 meses.



## CONCLUSIONES

Este programa constituye una intervención grupal especializada y factible para el abordaje de la DPP en un contexto perinatal, con resultados preliminares compatibles con mejoría clínica global.

Futuras líneas incluyen incorporar una sesión para parejas, otra de ejercicio físico y la evaluación sistemática de satisfacción y resultados clínicos.