

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

CUIDADO ENFERMERO EN LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN POSTPARTO

Autor principal MARINA MORENO RODRÍGUEZ

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería en Salud Mental

Palabras clave Depresión postparto prevención cuidados de enfermería .

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Antecedentes:

El puerperio es un período de especial incidencia de aparición de la patología psíquica. Los profesionales de atención de la salud cuentan una herramienta confiable para identificar las mujeres con síntomas de depresión, cuando ya se sospecha de trastorno. No ocurre tal consenso en lo que se refiere a la prevención primaria de esta.

Objetivo:

Conocer la utilización del cuidado enfermero de embarazadas y puérperas con la finalidad de la prevención de la depresión postparto.

Método:

Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura científica disponible en las bases de datos de ciencias de la salud, a partir de estudios de investigación primarios. La búsqueda delimitándola a artículos de los últimos diez años. Se incluirán investigaciones primarias y que mantengan relación con una intervención de enfermería durante el embarazo y puerperio que indiquen cuidados en prevención de la depresión postparto. La calidad de los estudios se valorará siguiendo las recomendaciones del grupo CONSORT, y la evidencia científica con la Escala Delphi.

Resultados

Las investigaciones dieron un total de 284 citas. De estas, veinticinco cumplían los criterios de inclusión y el resto fueron excluidos. Los principales resultados indican que la intervención de prevención de la depresión postparto más utilizada es el apoyo por parejas.

Conclusion:

Se necesitan nuevos ensayos clínicos sobre intervenciones de prevención de la depresión postparto por enfermería.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

En la actualidad, los trastornos depresivos representan un problema importante de salud pública. Estos se observan con mayor frecuencia en la población femenina que en la masculina y parece ser sustancialmente mayor durante el embarazo y el puerperio que durante otras épocas del ciclo vital. (1).

El puerperio es un período de especial incidencia de aparición de la patología psíquica. Las cifras de riesgo para desarrollar un trastorno psiquiátrico durante el embarazo, de 7,1 por 100.000 frente a los 40,3 por 100.000 en el período postparto, son claramente más elevadas, incluso, que las de la población general (35,1 por 100.000) como se describe en el estudio realizado en Ourense, España (2).

Según el estudio de Moreno Zanoqueta, A. con la intención de estimar la prevalencia de depresión postparto en mujeres atendidas en el Hospital Universitario de Brasil, la prevalencia de test positivo, así como la influencia de los antecedentes reproductivos y si el embarazo fue programado o accidental, hubo una prevalencia de test positivo de 22,2%. La edad, paridad, antecedentes de aborto o embarazo accidental no fueron factores de riesgo estadísticamente significativos para el hallazgo de test positivo (3).

En los estudios del doctor Enrique Jadresic M. Un tercio de las mujeres chilenas presenta síntomas de depresión y/o ansiedad durante el embarazo, mientras que la prevalencia en el postparto supera el 40%. Si se utilizan criterios operacionales estrictos, se encuentra que una de cada diez embarazadas/puérperas está deprimida (4).

La interacción entre mujeres con depresión postparto y sus hijos se distingue por falta de responsabilidad, pasividad, alejamiento o evitación (5). Una investigación que incluyó 4,873 madres reveló que las afectadas por este tipo de depresión (17.8%) eran más propensas a suspender la lactancia (6). En un estudio se mencionó el hecho de que la falta de contacto físico con su madre produce en el bebé problemas de alimentación. (6). En estudios longitudinales se ha encontrado una desviación estándar menor en el nivel de inteligencia de los hijos de madres que sufrieron depresión postparto una década anterior (7), (8). Asimismo, se han correlacionado positivamente casos de niños hiperactivos con comportamiento violento con el hecho de que sus madres hayan sufrido depresión postparto (9). En la actualidad se busca minimizar los efectos en el desarrollo infantil del estresor externo que implica estar bajo el cuidado de una madre que sufre depresión postparto (10), (11). La prevención de que estos aparezcan, se instauren y afecten a la vivencia de los primeros meses de la maternidad de las mujeres es necesaria realizarla de la forma más efectiva posible para garantizar una atención integral al conjunto paciente familia, haciendo una prevención primaria eficaz.

Los profesionales de atención de la salud (matronas, enfermeras, médicos generales y ginecólogos, que brindan atención prenatal y postparto, deben evaluar e identificar los síntomas depresivos en las mujeres que acaban de tener un parto. Para ellos cuentan con la Escala para la depresión postnatal de Edimburgo (Edinburgh Postnatal Depression Scale) ha resultado ser una herramienta confiable para identificar las mujeres con síntomas de depresión. Es una herramienta bien conocida para el despistaje una vez ya se sospecha de trastorno. No ocurre tal consenso en lo que se refiere a la prevención primaria de estos (12).

El personal de enfermería que atiende a la madre tras dar a luz, tanto en el hospital como al alta en el domicilio debe estar

preparado para prestar unos cuidados que favorezcan mantener una buena adaptación al nuevo rol y la prevención de la patología depresiva en este periodo.

Es necesario para ello, investigar en el campo de la enfermería maternal, de salud mental y de atención primaria para encontrar las mejores referencias en cuidados de salud orientados al campo de la prevención de la depresión postparto.

OBJETIVO DEL ESTUDIO:

Conocer las aplicaciones de la atención enfermera durante el post parto en las mujeres para la prevención de la depresión post-parto.

» DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.

Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura científica disponible en las bases de datos de ciencias de la salud PubMed, Lillacs, Cuiden, CINAHL y The Cochrane Library, a partir de estudios de investigación primarios. Las revisiones sistemáticas son estudios pormenorizados, selectivos y críticos que tratan de analizar e integrar la información esencial de los estudios primarios de investigación sobre un problema de salud específico, en una perspectiva de síntesis unitaria de conjunto.

La búsqueda se acotó en el tiempo, delimitando la búsqueda a artículos publicados en los últimos diez años, desde 2005 hasta Marzo de 2015. Los descriptores utilizados son los Mesh y Decs: nursing, Depression Postpartum, prevention para la búsqueda en las bases de datos y se relacionaron usando el término AND (operador Booleano). La selección de los documentos se hizo teniendo en cuenta los criterios de inclusión previamente establecidos y descritos a continuación. La búsqueda se realizó entre Enero y Marzo de 2015.

Se incluirán investigaciones primarias y mantengan relación con una intervención en cualquier campo abordable por enfermeras para el cuidado integral de los ancianos y su entorno. Serán artículos escritos en idioma español o inglés y recuperable a texto completo.

Los artículos incluidos reunirán requisitos de calidad metodológica definidos por la escala Consort.

Se obtuvieron de la búsqueda 284 citas de las cuales un total de 25 estudios que reunían los requisitos anteriores. Se seleccionaron los 25 textos completos pendientes de pasar una revisión mediante una escala de valoración crítica de ensayos aleatorios Delphi y Consort 2010(13). Como resultado de este proceso se seleccionaron 5 de los artículos. Se adjunta en Anexo I y II las tablas Delphi en el Anexo III la Consort Check List.

» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

Las investigaciones de todas las fuentes dieron un total de 284 citas. De estos artículos, veinticinco cumplían los criterios de inclusión y el resto fueron excluidos pues los temas abordados en las intervenciones eran intervenciones de screening o de tratamiento en algunos casos, en otros casos eran de prevención de otras complicaciones del postparto y se centraban poco en intervenciones para la prevención de la depresión postparto. Otros de eran sobre salud mental en sí en el periodo del post parto. Varios artículos eran estudios sobre los factores pre disponentes a sufrir depresión postparto. Otros hablaban sobre el manejo de síntomas y los tratamientos. Otros tantos abordaban los estudios con etnias específicas. Uno de ellos era un estudio descriptivo longitudinal, otro no describían intervención de prevención, por lo cual fue descartado también y otros tantos eran muy similares entre sí en temática y uno de ellos del mismo autor y sobre intervenciones realizadas en el mismo campo, solapando información ya dada.

Los textos incluidos y sometidos a análisis fueron cuatro estudios aleatorios controlados y uno fue un ensayo grupal prospectivo.

Para comparar los estudios seleccionados se crea una tabla para de una forma rápida tener la información sobre los seis estudios y abarcar la información relevante. Se considera como ideas fundamentales de cada artículo cuatro campos: el problema potencial o real de salud, la intervención de counselling realizada, el control de los participantes y el resultado final. Quedan resumidas de esta forma las principales aportaciones que la disciplina enfermera puede tomar en la prevención de la depresión postparto. (Anexo II).

El estudio de Ortiz (14) es según la Escala de Delphi el de mayor evidencia científica cumpliendo 8 criterios sobre 9.

Los principales resultados indican que la intervención de prevención de la depresión postparto más utilizada es el asesoramiento entre madres, utilizado en los estudios de Dennis (15)(16) y en el estudio de Kamalifard et al.(17).

La calidad de los estudios es próxima entre los cuatro elegidos no resaltando ninguno en particular en cuanto a metodología y desarrollo.

En lo referente a las muestras utilizadas la muestra utilizada por Brugha (18) es bastante heterogénea. Se tiene en cuenta los factores identificados de riesgo en la génesis de la depresión postparto estudiándose la intervención en mujeres con diferente grado de riesgo.

Discusión:

Los resultados arrojados de la lectura crítica de los estudios incluidos en la revisión muestran, en primer lugar, que la herramienta de apoyo emocional es aplicada por distintos grupos de profesionales que tienen contacto con embarazadas o mujeres que han dado a luz, estando el uso de esta herramienta condicionado por el campo concreto en el que pretende realizar la acción de asesoramiento y acompañamiento y siendo los principales estudios elegidos del ámbito de la atención primaria.

Es rasgo común en los profesionales sanitarios que han utilizado el enfoque de cuidados en la prevención de la depresión postparto centrarse en el ámbito domiciliario, quedando sin abordar la parcela correspondiente al primer contacto madre-hijo en el área hospitalaria. La estancia tras dar a luz, dependiendo del estado de salud de madre e hijo se puede prolongar más o menos, sin embargo, no se han encontrado documentos en los que se aborde el tema de la atención a la prevención del desarrollo de la depresión postparto en el hospital.

De los cinco artículos, tres tratan de intervenciones de apoyo y ayuda de unas madres a otras, de apoyo por parejas por lo cual se muestra, con alguna variación en las formas de prestar la atención, que es el método más estudiado para la prevención de la depresión postparto. Hay que decir que de estos tres artículos, dos de ellos son del mismo autor.

Para la valoración del cumplimiento de los objetivos en los cinco estudios se utiliza la misma escala, la Edinburgh Postnatal Depression Scale. Comparar la eficacia de las intervenciones es sencillo para el lector.

Según Dennis, en la revisión Cochrane elaborada sobre Intervenciones psicosociales psicológicas para la prevención de la depresión postparto las intervenciones psicosociales generales no reducen el número de mujeres que desarrollan depresión postparto. Sin embargo, la provisión de apoyo postparto intensivo por parte de profesionales es una intervención alentadora (10). Los estudios elegidos en esta revisión son posteriores a esta publicación, y dos de ellos son del propio Dennis, que da un cambio en el enfoque preventivo. En el citado estudio Cochrane se muestra como de eficacia superior el apoyo post parto dado por los profesionales y los nuevos estudios muestran como útil el apoyo que se prestan las madres entre sí. Sería interesante realizar un estudio en el que se pudiese comparar la utilidad del apoyo en la prevención de la depresión postparto entre iguales versus la brindada por profesionales.

La mayoría de los autores no centran las intervenciones preventivas en el campo enfermero exclusivamente como si lo hace Suárez-Varela Varo (19) que propone un proyecto de investigación sobre el impacto de la intervención enfermera dirigida a mujeres

embarazadas como medida preventiva de la depresión posparto con una estructura clara para el desarrollo del cuidado enfermero

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Se necesitan nuevos ensayos clínicos sobre intervenciones de enfermería para la prevención de la depresión postparto.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Atención de enfermería en prevención de la depresión post parto a nivel hospitalario

» **BIBLIOGRAFÍA.**

Se necesitan nuevos ensayos clínicos sobre intervenciones de enfermería para la prevención de la depresión postparto.

Ortiz Collado M.A., Saez M., Favrod M., Hatem M. Antenatal psychosomatic programming to reduce postpartum depression risk and improve childbirth outcomes: a randomized controlled trial in Spain and France. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2014, 14:22. Disponible en <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/22>. Consultado el 20/02/2015.

Dennis CL. The process of developing and implementing a telephone-based peer support program for postpartum depression: evidence from two randomized controlled trials. *Dennis Trials* 2014, 15:131. Disponible en: <http://www.trialsjournal.com/content/15/1/131>. Consultado el 20/02/2015.

Dennis CL. Peer support for postpartum depression: volunteers perceptions, recruitment strategies and training from a randomized controlled trial. *Health Promotion International*, 2012, Vol. 28 No. 2. Consultado el 20/02/2015.

Mahin Kamalifard, Parisa Yavarikia, Jalil Babapour Kheiroddin, Hanieh Salehi Pourmehr, Rogayyeh Iraj Iranagh. The Effect of Peers Support on Postpartum Depression: A Single-Blind Randomized Clinical Trial. *Journal of Caring Sciences*, 2013, 2(3), 237-244

doi:10.5681/jcs.2013.029. Disponible en <http://journals.tbzmed.ac.ir/JCS> *. Consultado el 23/02/2015.

Brugha , T. S. Morrell C.J. Slade P. Walters S.J. Universal prevention of depression in women postnatally: cluster randomized trial evidence in primary care. *Psychological Medicine* (2011), 41, 739748. Consultado el 20/02/2015.