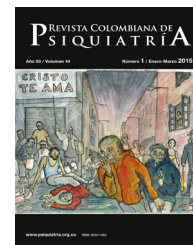




REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Artículo original

Prevalencia de tamiz positivo para Depresión Postparto en un Hospital de tercer nivel y posibles factores asociados

Roberth Alirio Ortiz Martínez^{a,*}, Cristal Ximena Gallego Betancourt^b,
Ednna Lizeth Buitron Zuñiga^c, Yohana Daisury Meneses Valdés^c,
Nestor Felipe Muñoz Fernandez^c y Maria Alejandra Gonzales Barrera^c

^a Especialista en Ginecología y Obstetricia, Universidad del Cauca, Magister en Epidemiología, Universidad del Valle, Docente Universidad del Cauca

^b Médico Residente de Ginecología y Obstetricia, Universidad del Cauca

^c Médico interno, Universidad del Cauca

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 16 de octubre de 2015

Aceptado el 7 de marzo de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Prevalencia

Depresión postparto

Apoyo social

R E S U M E N

La Depresión Postparto (DPP) es un importante trastorno de salud, con una prevalencia tres veces más alta en los países en desarrollo, se considera de etiología multifactorial, afecta tanto el bienestar materno como la salud, el comportamiento y el desarrollo del niño, se han reconocido la influencia de los factores biológicos, psicológicos y sociales en el origen de la DPP y sus implicaciones, con diferente prevalencia reportadas de acuerdo a las características de la población estudiada.

Objetivo: Determinar la prevalencia DPP en el hospital Universitario San José de Popayán (HUSJ) y explorar que posibles factores asociados están relacionados con el desarrollo de la misma.

Materiales y métodos: A través de un estudio transversal en un hospital de nivel III, con una muestra de 194 puérperas, durante el periodo de Enero a Junio del 2015, a quienes se les aplico la escala de depresión de Edimburgo, tomando como tamiz positivo un punto de corte de 10 o más, además de recopilar las características sociodemográficas, se les aplico escala de apoyo social. Se estimó la prevalencia de periodo de DPP y se realizó exploración de los factores asociados a DPP por medio de análisis bivariado. Con base en el bivariado y por medio de regresión logística se generaron tres diferentes modelos multivariados (biológico, psicológico y social). Para seleccionar las variables incluidas en cada uno de estos, se tomaron en cuenta criterios teóricos y estadísticos.

Resultados: Se encontró una prevalencia de tamiz positivo para DPP de un 40,20% IC 95%; 33%-47%, posibles factores asociados a esta tenemos: patología obstétrica de alto riesgo ORa = 2,11; IC95%, 1,11-4,01, neonato hospitalizado ORa = 1,95; IC95%, 1,01-3,76, pobre

* Autor para correspondencia: Cl 78 N Cr 9 -198 Casa 116 B Conjunto Pino Pardo Real, Popayán Cauca, Celular 3014282185.

Correo electrónico: roberthni@yahoo.com (R.A. Ortiz Martínez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.03.002>

0034-7450/© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

apoyo social ORa 12,92 IC 95%, 3,61-46,17, no poder lactar ORa =2,85, IC95%, 1,29-6,25, raza negra/indígena ORa 3,13 IC 95% 1,32-7,41, nivel educativo menor a 5 años ORa 2,20; IC 95% 1,03-4,68, y régimen subsidiado ORa 2,61, IC95%, 1,17-5,79.

Conclusión: La prevalencia de DPP es más alta que la encontrada en países desarrollados, y es similar a la de los latinoamericanos incluyendo Colombia, la pobreza, las minorías étnicas, el pobre apoyo social y el resultado adverso materno y neonatal son los posibles factores asociados.

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Prevalence of Positive Screen for Postpartum Depression in a Tertiary Hospital and Associated Factors

A B S T R A C T

Keywords:

Prevalence

Postpartum depression

Social support

Postpartum depression (PPD) is a major health problem. With a three times higher prevalence in developing countries, it is of multiple origin and affects maternal well-being, such as health and behaviour, as well as the development of the child. The influence of biological, psychological, and social factors and their implications have been recognised in the origins of PPD, with different prevalence reported depending on the characteristics of the study population.

Objective: To determine the prevalence of PPD in the University Hospital in San José de Popayan (HUSJ) and examine the factors associated with its development.

Materials and methods: A cross-sectional study was conducted in a level III hospital on a sample of 194 postpartum women during the period from January to June 2015. The Edinburgh Depression Scale was used, taking a cut-off of 10 or more as a positive screen. The socio-demographic characteristics were also collected and social support scale was applied. The prevalence of the PPD period was estimated, and the determination of the factors associated with PPD was conducted using bivariate analysis. Based on the bivariate analysis and using logistic regression, three different models (biological, psychological and social) were generated. Theoretical and statistical criteria were taken into account in the selection of the variables to include in each of these.

Results: A prevalence of 40.20% (95% CI; 33%-47%) positives was found in the screening for PPD 95%. The possible factors associated with this are: obstetric pathology high risk, ORa = 2.11; 95% CI; 1.11 to 4.01, hospitalised newborn, ORa = 1.95; 95% CI; 1.01-3.76, poor social support, ORa 12.92, 95% CI; 3.61-46.17, not able to breastfeed, ORa = 2.85, 95% CI; 1.29-6.25, African/Indian race, ORa 3.13, 95% CI; 1.32-7.41, less than 5 years education, ORa 2.20; 95% CI; 1.03 - 4.68, and a subsidised healthcare scheme, ORa = 2.61, 95% CI; 1.17-5.79.

Conclusion: The prevalence of PPD is higher than that found in developed countries, and is similar to that of Latin America, including Colombia. Poverty, ethnic minorities, poor social support, and maternal and neonatal adverse outcomes are the possible associated factors.

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La depresión perinatal se puede definir en forma pragmática como un episodio de depresión mayor o menor que inicia durante el embarazo (depresión prenatal) o durante los primeros 12 meses después del parto (depresión postparto), en el DSM IV la define como un “estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, disminución del interés en casi todas las actividades, insomnio o hipersomnia, pérdida del apetito o

pérdida de peso no intencionada, fatiga, agitación o enlentecimiento psicomotriz, disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, de inutilidad o excesiva culpa”¹. Esta definición en el DSM-IV está más relacionada al periodo postparto, (la que inicia después del nacimiento), por el contrario en el DSM-5 ahora incluye la que inicia en el peri parto, es de decir durante el embarazo. Estas definiciones siguen siendo problemáticas ya que durante el postparto inmediato alrededor de un 85% de las mujeres pueden experimentar síntomas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5722663>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5722663>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)