

REPERCUSIONES DE LA DEPRESIÓN PERINATAL EN EL VÍNCULO MATERNO-FILIAL Y LA PSICOPATOLOGÍA INFANTIL POSTERIOR



Marta de Gracia de Gregorio (Residente de Psicología Clínica, Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona)
Email: marta2189@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La **depresión perinatal** es una depresión de moderada a grave que algunas mujeres experimentan durante el período de embarazo y/o durante los doce meses después del parto. La mayoría de los estudios se centran en la depresión postparto variando su prevalencia de 10% a 15% (Gavin, 2005 y Pearlstein, 2009). Con respecto a la depresión prenatal, los datos se sitúan entorno al 7% (Carrascón, 2006). Estudios más recientes, sitúan la depresión perinatal en el 20% (O'Hara y Wisner, 2014). La literatura ha puesto de manifiesto, que la depresión perinatal (prenatal y postnatal) es un importante problema de salud pública (Le, 2011), que recibe muy poca atención e intervención. Los períodos de gestación y puerperal son muy importantes para el desarrollo del vínculo entre la madre y su hijo/a. La **vinculación** es el proceso de desarrollar una relación entre la madre y el recién nacido. Este vínculo se basa en representaciones cognitivas (se le asigna características físicas y mentales) que tiene la madre sobre su bebé y se manifiesta en comportamientos que demuestran un cuidado y compromiso con el bienestar de su hijo/a (por ejemplo, alimentarse correctamente, abstenerse de sustancias tóxicas, acariciarse la barriga, preparar el espacio físico y las pertenencias del bebé, etc.). La vinculación de la madre es muy importante para el correcto desarrollo del niño/a. Por tanto, un **trastorno de la vinculación** ocurre cuando hay dificultades para formar ese vínculo materno-filial (Ohoka, 2014). En los últimos años, ha habido una considerable preocupación por el impacto de la depresión perinatal en la relación madre-hijo/a y en el progreso del desarrollo infantil. Además, cada vez más estudios asocian los **trastornos mentales perinatales** de la madre con un mayor riesgo de trastornos psicológicos y del desarrollo en los niños/as (Stein, 2014).

OBJETIVO

Explorar qué indica la evidencia científica acerca de la relación entre la depresión preparto y postparto y la vinculación entre madre e hijo/a y el riesgo de psicopatología posterior en la descendencia.

PALABRAS CLAVE

Depresión preparto y postparto, vínculo materno filial, psicopatología infantil.

MÉTODO

Se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos online Pubmed. Como criterios de inclusión, se han considerado las publicaciones de los últimos diez años, escogiendo estudios originales y revisiones. Las palabras clave para la búsqueda, utilizando términos MeSH, han sido las siguientes: **postpartum depression, attachment, bonding** (ver Figura 1).

RESULTADOS

REPERCUSIONES DE LA DEPRESIÓN PERINATAL MATERNA EN EL VÍNCULO:

- Los síntomas depresivos a las seis semanas postparto, se asociaron con un vínculo deficiente con el bebé a los seis meses postparto (Kerstis, 2014). Esta asociación puede deberse a que la depresión está relacionada con la rumia, los problemas de sueño y la fatiga, además de que hay escaso contacto físico con el bebé.
- El estudio de Koss (2016) demostró relación estadísticamente significativa entre la depresión postparto y el déficit de vinculación hacia el bebé. Esta relación también fue confirmada en el estudio de Daglar (2018).
- Los trastornos de la vinculación en las madres deprimidas parecen ser universales en diferentes culturas y grupos de estatus socioeconómico, e incluyen una menor **sensibilidad materna** (Parsons, 2012).
- Las madres deprimidas muestran una sensibilidad y capacidad de respuesta reducidas a las interacciones con sus bebés, no brindan comentarios positivos para satisfacer las necesidades emocionales de sus hijos/as, les hablan con menos frecuencia y son menos afectuosas y más ansiosas en las interacciones, en comparación con las madres no deprimidas. Además, cuestionan su competencia maternal y su capacidad para influir positivamente en el desarrollo de su hijo/a (Letourneau, 2012).
- Varias actividades de cuidado también se ven comprometidas por la depresión postparto (lactancia materna, rutinas de sueño, vacunas, etc.) (Field, 2010).
- Debido a que los síntomas depresivos distorsionan el pensamiento, la depresión interfiere en la capacidad de la madre para sintonizar con las necesidades de su bebé y afecta la sensibilidad de su capacidad de respuesta, lo que puede aumentar la vulnerabilidad de los niños (Bansil, 2010).

REPERCUSIONES DE LA DEPRESIÓN PERINATAL EN LA PSICOPATOLOGÍA INFANTIL:

- Los hijos de madres deprimidas tienen un mayor riesgo de funcionamiento deficiente a nivel emocional, cognitivo, social y académico, así como peor salud física (Cummings, 2009).
- El desarrollo cognitivo y del lenguaje de un niño durante el período neonatal se ve influenciado por el afecto positivo de las madres, el habla dirigida hacia su bebé y la capacidad de respuesta materna, los cuales tienen un importante papel mediador.
- Se ha demostrado que la sensibilidad materna para responder a las necesidades del niño/a es el predictor más confiable de una relación de apego seguro.
- El apego inseguro ha sido reconocido como un índice temprano de vulnerabilidad para el desarrollo posterior de psicopatología infantil (Hayes, 2012).
- Las consecuencias de un apego inseguro del niño/a hacia su madre, es el desarrollo de trastornos de internalización en la infancia temprana (Hayes, 2012).

Figura 2. Diagrama de trayectoria de hipótesis de mediación (Lefkovic, 2014).

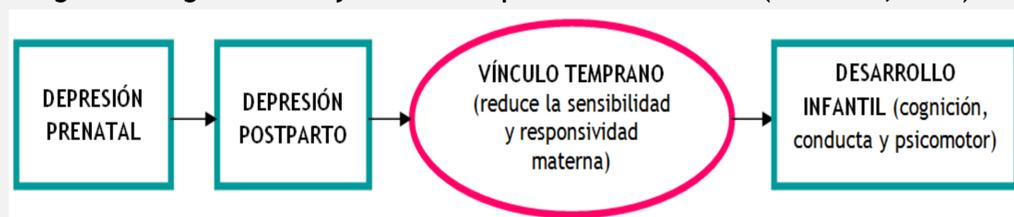
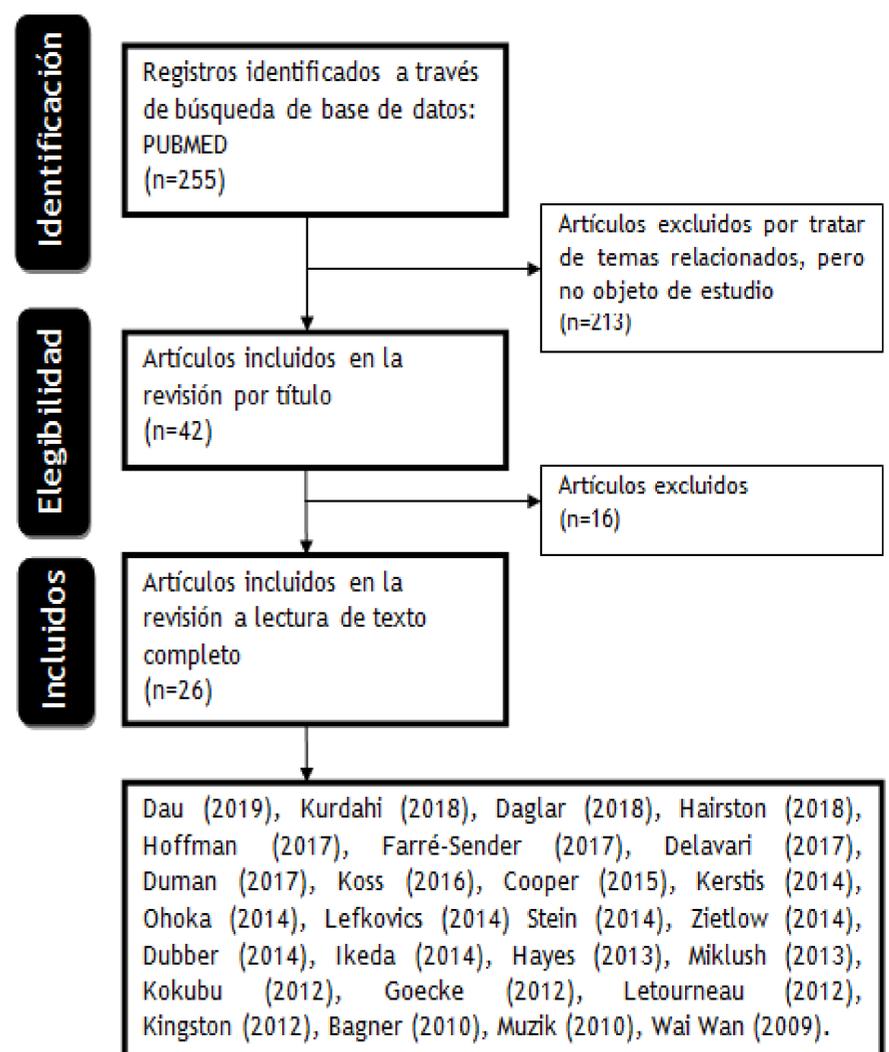


Figura 1. Flujo de información a través de las diferentes fases de la revisión



CONCLUSIONES

- Los hallazgos de los estudios revisados tienen implicaciones clínicas importantes para los profesionales de la salud. Una de las implicaciones es la necesidad de la detección universal de la depresión materna durante los períodos prenatal y postparto. Otra implicación importante es que la mera reducción de síntomas depresivos no necesariamente mejora en la crianza de los hijos y en su desarrollo. Por ello, es importante que las intervenciones se centren en la interacción madre-hijo/a. (Lefkovic, 2014).
- Con el tratamiento adecuado, es posible la recuperación, lo que contribuye positivamente en el funcionamiento de los padres, el bebé, y la familia (Hoffman, 2017).
- En general, los resultados de esta revisión sugieren que mejorar la conducta maternal durante el período temprano tiene el potencial de modificar las vías de apego inseguro en los bebés expuestos a los síntomas depresivos maternos, que podrían tener consecuencias duraderas para el bienestar infantil (Hayes, 2012).