

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Producción científica sobre los factores relacionados a la
depresión post parto**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
en Psicología clínica y de la salud

Autoras:

Liz Estela Encinas Ormachea

Ana Belén Malpartida Portocarrero

Asesor:

Mg. Julio César Cjuno Suni

Lima, abril del 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Julio César Cjuno Suni, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología,
Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Producción científica sobre los factores relacionados a la depresión post parto”** Liz Estela Encinas Ormachea y Ana Belén Malpartida Portocarrero, tiene un índice de similitud de 14% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima a los 20 días del mes de abril del año 2015.



Mg. Julio César Cjuno Suni

Asesor

**Producción científica sobre los factores relacionados a
la depresión post parto**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto
Dictaminadora

Lima, 20 de abril del 2025

Producción Científica sobre los Factores de Relacionados a la Depresión

Post Parto

Scientific Production on Factors related to postpartum Depression

Autores

Liz Estela Encinas Ormachea¹, Ana Belén Malpartida Portocarrero¹

Filiación

¹ Universidad Peruana Unión, Unidad de Posgrado de Psicología, Lima, Perú

ORCID

Liz Estela Encinas Ormachea: <https://orcid.org/0009-0004-7525-4037>

Ana Belén Malpartida Portocarrero: <https://orcid.org/0009-0006-3234-6147>

CORREOS

Liz Estela Encinas Ormachea: liz.encinas@upeu.edu.pe

Ana Belén Malpartida Portocarrero: ana.malpartida@upeu.edu.pe

Corresponsal

Nombre de autor corresponsal: Liz Estela Encinas Ormachea

Dirección de domicilio, incluye el código postal de la zona: Jr. Rogelio Saldaña

282. Urb. San Germán. S.M.P. Código Postal 15112

RESUMEN

Las poblaciones de mujeres gestantes a nivel internacional, debido a su condición de salud, requieren atención especializada respecto a la depresión posparto (DPP).

Reseñar la producción científica sobre los factores vinculados a la DPP.

Revisión narrativa a diciembre de 2024 con búsquedas en WEB OF SCIENCE, PUBMED, SCOPUS y SCIELO. Se incluyeron trabajos científicos sobre DPP en español, inglés y portugués. Se implementó una estrategia de búsqueda basada en descriptores de DPP en la población mundial, utilizando adaptadores de campo en el título, resumen y palabras clave. La búsqueda fue ejecutada por dos analistas, quienes organizaron los resultados en Excel.

Se encontraron 23 investigaciones, con un rango de prevalencia entre 6.7% y 40%. De ellas, 22 utilizaron el instrumento The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). La investigación con mayor tamaño muestral (n=1634) se realizó en Ucrania y la de menor tamaño (n=60) en India. La depresión gestacional es el mayor determinante de riesgo (>10 veces). Otros factores asociados incluyen el historial clínico, sociodemográficos y psicológicos. Un nivel educativo alto se asocia con un factor protector.

Los estudios son principalmente transversales y se aplicó el instrumento The Edinburgh Postnatal Depression Scale en la mayoría de ellos. La depresión durante la gestación constituye el factor de riesgo más importante, y se ha encontrado que la prevalencia es más alta en los países de ingresos bajos y medios. Por lo tanto, es necesario implementar políticas de salud pública que faciliten el acceso a la atención para la población en general.

Palabras claves:

Depresión posnatal, depresión posparto, depresión puerperal.

ABSTRACT

Pregnant women populations worldwide and due to their health condition require specialized care regarding postpartum depression (PPD).

To review the scientific production of the factors linked to PPD.

Narrative review as of December 2024 with searches in WEB OF SCIENCE, PUBMED, SCOPUS and SCIELO, covering scientific works on PPD in Spanish, English and Portuguese, a search strategy based on descriptors in PPD in the world's inhabitants was implemented using field adapters in the title, abstract and keywords, the search was executed by two analysts, who arranged the results in Microsoft Excel.

23 studies were found, with a prevalence range between 6.7% and 40%, 22 of them used the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) instrument, the study with the largest sample size (n=1634) was in Ukraine and the smallest (n=60) in India. Gestational depression is the greatest risk determinant (>10 times). Other factors are clinical history, sociodemographic and psychological. High educational level is a protective factor.

The studies are mainly cross-sectional and the Edinburgh Postnatal Depression Scale was applied. Depression during pregnancy is the most important risk factor, and the prevalence has been found to be higher in low- and middle-income countries, so it is necessary to implement public health policies that facilitate access to the general population.

Keywords Postnatal depression, postpartum depression, puerperal depressio

INTRODUCCIÓN

La depresión posparto (DPP) representa un desafío significativo para la salud pública, con una prevalencia global entre el 20% y 40% (World Health Organization [WHO], 2022), afectando significativamente las relaciones materno-infantiles (Alzahrani, 2019). En psiquiatría, se conceptualiza como un trastorno depresivo posterior al parto (Paolantonio et al., 2023); un episodio único de trastorno depresivo mayor (Pichot et al., 1995); un trastorno mental que se inicia en el período posparto, específicamente en las primeras 6 semanas después del parto, según la Clasificación Internacional de Enfermedades (Organización Panamericana de la Salud, 1995), o como un período de adaptación de las primeras 6 u 8 semanas postparto, en el cual pueden surgir sentimientos y emociones encontradas (Camps, 2017).

En China, la incidencia es similar a nivel global (Chi et al., 2016). En España, el 14,8% de las mujeres experimentan síntomas depresivos durante el embarazo, con una tendencia a incrementar estos síntomas en la etapa posparto (de la Fe Rodríguez-Muñoz et al., 2017). En Latinoamérica, la prevalencia de la DPP en Brasil fue del 19,8% (Arrais et al., 2019); en Chile del 27,6% (Contreras-García et al., 2017); en México del 13,3% (Lara et al., 2015); y en Perú del 14,1% (Masías Salinas & Arias Gallegos, 2018).

Entre los principales factores desencadenantes se encuentran las alteraciones hormonales posparto (Paolantonio et al., 2023), embarazos no planificados (Meléndez et al., 2017), ser menor de 20 años (Banasiewicz et al., 2020) o mayor de 35 años (Fan et al., 2020), trastornos psicológicos (Quesada & Chinchilla, 2022), alteraciones del sueño (Baattaiah et al., 2023), partos

prematuros o ser primeriza (Banasiewicz et al., 2020), falta de apoyo social (Lee & Hung, 2022), parto por cesárea de emergencia (Meky et al., 2020), y consumo de sustancias (Greene, 2023).

Este estudio resalta la importancia de la salud mental durante el puerperio para detectar de manera temprana los estados depresivos asociados con factores de riesgo. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación fue describir la producción científica sobre los factores vinculados a la depresión posparto.

METODOLOGÍA

La presente investigación es una revisión narrativa (Siddaway et al., 2019), que describe la producción científica sobre los factores relacionados con la depresión posparto (DPP). Se realizaron búsquedas en noviembre de 2024 en las bases de datos Scopus, PubMed, Web of Science y SciELO, considerando estudios en inglés, portugués y español, publicados entre 2019 y 2024. Para la búsqueda se emplearon términos y descriptores relacionados con DPP, mujeres y estudios correlacionales. En Scopus y Web of Science, se utilizaron filtros de campo para restringir la búsqueda a los títulos, resúmenes y palabras clave.

La estrategia de búsqueda fue revisada por tres expertos y ejecutada por dos colaboradoras psicólogas independientes, quienes compararon los estudios hasta lograr un 100% de coincidencia. Para este proceso se elaboró una base de datos en Microsoft Excel 2020.

Se incluyeron estudios que abordaran la depresión como variable principal o secundaria en mujeres puérperas, en formatos de artículos originales, revisiones, capítulos de libros y cartas al editor, excluyendo notas, erratas,

tesis, editoriales y resúmenes de congresos. Para determinar la inclusión de un estudio, las colaboradoras compararon los títulos y resúmenes con los criterios de elegibilidad establecidos. Los datos recopilados incluyeron información sobre el primer autor, el año de publicación, el tipo de artículo, el diseño del estudio, el objetivo, los instrumentos utilizados para medir la depresión posparto, la muestra y los resultados obtenidos. Dos colaboradores llevaron a cabo la recolección de datos de manera individual, y al concluir, resolvieron las discrepancias o diferencias en los datos recopilados. Finalmente, todos los investigadores aprobaron la tabla de resultados. Esta información puede observarse en la Figura 1.

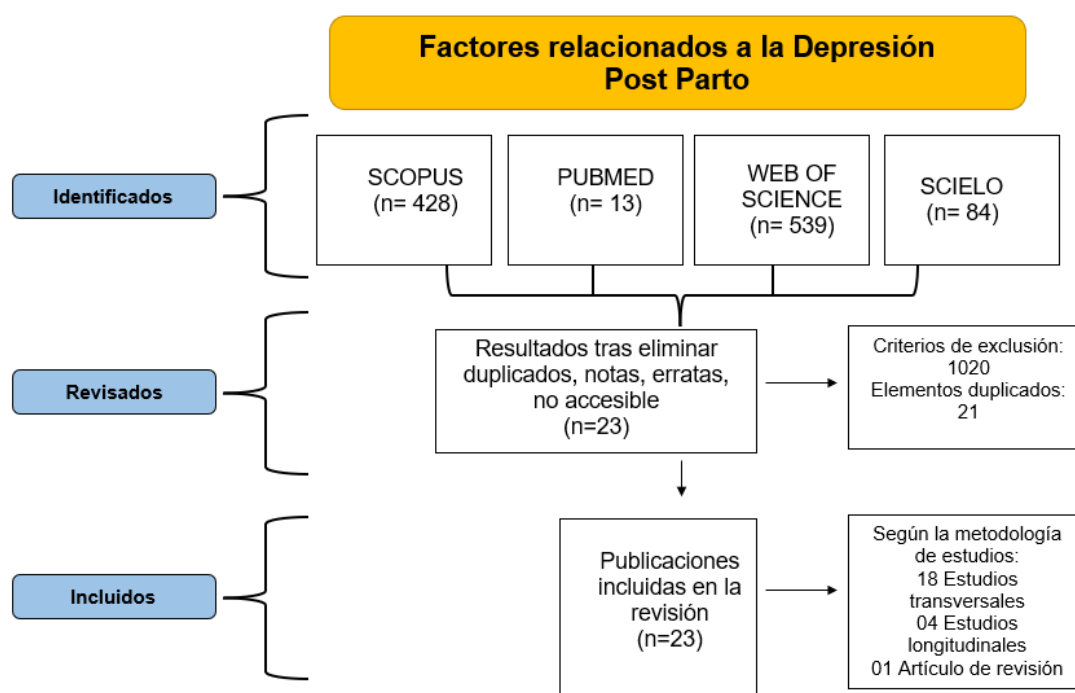


Figura 1

Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios

RESULTADOS

Hasta noviembre de 2024, se encontraron 13 estudios en PubMed, 428 en Scopus, 539 en Web of Science y 84 en SciELO, lo que resultó en un total de N=1064 estudios. Tras eliminar los duplicados y aplicar los criterios de inclusión, se obtuvo una muestra de n=23 estudios, de los cuales 18 fueron transversales, 4 longitudinales y 1 de revisión. Estos estudios evaluaron factores asociados con la depresión posparto (DPP), tales como: aspectos sociodemográficos, psicológicos, experiencia de parto, responsabilidades del hogar, diferentes tipos de violencia, estilo de vida, tabaquismo, alcoholismo y relaciones de pareja (ver tabla 1).

Tabla 1

Características de los estudios seleccionados sobre factores relacionados a la depresión posparto.

AUTOR (AÑO)	TIPO DE ARTÍCULO/ DISEÑO	OBJETIVO	INSTRUMENTO	MUESTRA	RESULTADOS
Baattaiah, et al. (2023)	Original/ transversal	Determinar la relación entre la fatiga, la calidad del sueño, la resiliencia y el riesgo de depresión posparto.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión en árabe	Participaron 1409 mujeres saudíes (Jeddah), con una edad media de 29 ± 5 años	La fatiga, la calidad del sueño y la resiliencia fueron predictores depresivos ($\beta=0,127$, $\beta=0,262$ y $\beta=-0,393$, $R^2=0,37$, $p=0,000$). El riesgo de DPP se relaciona positivamente con la fatiga y la calidad del sueño, y negativamente con la resiliencia. Las puntuaciones de FSS y PSQI mostraron relaciones positivas moderadas con EPDS ($r=0,344$ y $r=0,447$, $p=0,000$); mientras que BRS se asoció negativamente con EPDS ($r=-0,530$, $p=0,000$).
Chen y Chang (2023)	Original/ transversal	Analizar cómo la satisfacción corporal y otros factores de riesgo se relacionan con los síntomas depresivos entre las 4 y 6 semanas después del parto.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión en taiwanés	Participaron 330 mujeres de Taiwán (Taipei), mayores de 20 años	Las mujeres con DPP (40%) mostraron mayor insatisfacción corporal en peso, parte media e inferior del torso. Las puntuaciones medias de apariencia y áreas corporales fueron 20.38 (DE=4.04) y 27.27 (DE=6.71). La insatisfacción corporal se asoció con retención de peso, falta de ejercicio, bajo nivel educativo y parto por cesárea. Mujeres más satisfechas con sus rostros, cabello y altura, experimentaron menor síntomas de DPP (OR = 0,91, $p < .001$). A mayor nivel educativo, menor riesgo DPP (OR = 0,84, $p = .02$), y mayor riesgo con parto por cesárea (OR = 1,91, $p = .031$).
Benarous, et al. (2023)	Original/transversal	Determinar la prevalencia y los factores de riesgo de síntomas depresivos y ansiosos en el posparto inmediato.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión en francés	Participaron 127 mujeres francesas (Amiens), mayores de 17 años	La tasa de DPP fue 17%. Los factores de riesgo fueron ser madre soltera (55% temía estar sola en el parto, 59% la falta de visitas posparto) y posible infección por SARS-CoV2 (propia, del bebé 59% o familiar cercano). La lactancia materna ($p=.001$) se asoció con menor puntuación de EPDS.
Ahmadpour, et al. (2023)	Original/ transversal	Identificar la relación de la experiencia del parto con la ansiedad y la depresión posparto.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión en persa	Participaron 399 mujeres de Irán (Tabriz), cuya edad media fue de 28,7 (6,0) años	Existe una correlación inversa significativa entre la experiencia del parto y la depresión ($r=0.36$, $p<0.001$). A medida que aumenta la puntuación del parto, la depresión disminuye ($B=0.2$; IC95%: 0.3 a 0.1). La variable control durante el embarazo fue predictora de DPP; en mujeres con control, la puntuación media de depresión posparto fue

AUTOR (AÑO)	TIPO DE ARTÍCULO/ DISEÑO	OBJETIVO	INSTRUMENTO	MUESTRA	RESULTADOS
					menor (B=1.8; IC 95%: 3.0 a 9.5; p=0.004).
Okunola, et al. (2022)	Original/ longitudinal	Analizar la relación entre la depresión prenatal, la posparto y sus factores predictivos.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), validado en Nigeria	Participaron 272 mujeres nigerianas, cuyas edades fluctúan entre 15 y 49 años	La prevalencia de DPP fue 8,8% (95% CI 5.4%-12.1%). El coeficiente de correlación de Spearman para EPDS en pre y posparto fue 0,52, p<0.001. Los predictores de DPP fueron: depresión preparto (adjusted OR 10.6, 95% CI 8.33-48.60, p<0.001), sepsis puerperal (adjusted OR 4.22, 95% CI 3.89-8.69, p=0.03), violencia doméstica (adjusted OR 3.40, 95% CI 1.94-15.67, p=0.01), grupo de edad de 25 a 34 años (adjusted OR 0.11, 95% CI 0.02-0.75, p=0.02) e ingresos familiares adjusted OR 0.10, 95% CI 0.02-0.56, p=0.01).
Schaber, et al. (2020)	Original/longitudinal	Examinar cómo la educación, el empleo y las responsabilidades del hogar afectan el riesgo de depresión posparto.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión alemana	Participaron 669 mujeres alemanas (Dresde) y 20 de otras nacionalidades, cuya edad media fue de 30.1 (3.9)	La satisfacción laboral y la carga laboral fueron predictores significativos de la DPP; mientras que la educación y las responsabilidades hogareñas no se asociaron significativamente. La puntuación media de la EPDS fue 5,5 (DE=3,6; Rango=0–20), con umbrales de 10 a 12 años ≥13, n=59 (8,6%) mostraron menor sospecha de depresión y n=34 (5,0%) mayor sospecha. El total de casos de depresión mayor con un umbral ≥10 fue de 13,6%. Se encontró una proporción significativa de varianza en los síntomas de DPP, R ² = 0,19, F(8, 479)=14,14, p<,001.
Fernandes-Moll, et al. (2023)	Original/ transversal	Conocer la ocurrencia y los factores asociados con la depresión posparto.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión portuguesa	Participaron 123 mujeres brasileñas (Minas Gerais), cuyas edades fluctúan entre 18 y 44 años	Se identificó la depresión posparto en el 19.51%, asociada con la edad materna entre 36 y 44 años (p<0.0001); la edad del bebé entre 4 y 6 meses (p=0.0109); el número de hijos mayores a 4 (p=0.0042); el grado de instrucción secundaria (52.03%); el estado civil divorciadas (p<0.0001) y la percepción de ingresos económicos bajos (p<0.0001)
Goweda, et al. (2020)	Original/ transversal	Estimar la prevalencia de la depresión posparto e identificar los factores de riesgo asociados.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión en árabe	Participaron 237 mujeres egipcias (Suez), cuya edad media fue de 27,9 años (DE = 5,9)	La prevalencia de DPP fue del 26,6%, siendo la media ± DE de la edad de las mujeres deprimidas de 30,5 ± 6,5, mientras las no deprimidas de 26,9 ± 5,5. Los factores asociados con puntuaciones altas en la EPDS fueron: mala relación con el esposo (p=0,000), tener > 2 hijos (p=0,004), embarazos no planificados (p=0,000) y un recién nacido no saludable (p=0,018).
Minotta-Rivera,	Artículo de revisión/	Destacar la importancia de la depresión posparto, su detección		Bases de datos de PubMed y Scielo,	La DPP es un trastorno del estado de ánimo, que afecta entre el 6.9% y el 12.9% en países desarrollados, y 20%

AUTOR (AÑO)	TIPO DE ARTÍCULO/ DISEÑO	OBJETIVO	INSTRUMENTO	MUESTRA	RESULTADOS
et al. (2024)	teórico	y el beneficio de un manejo oportuno.		libros y artículos publicados en español y en inglés	en aquellos de bajos ingresos. Las causas se asocian a factores hormonales, neuroendocrinos, genéticos, neuroinflamatorios y psicosociales. Asimismo, se han identificado factores de riesgo, como antecedentes familiares de depresión, situaciones de estrés, falta de apoyo social y problemas de salud del bebé. El tratamiento adecuado incluye psicoterapia y el uso de antidepresivos, especialmente los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina. Un manejo oportuno mejora el bienestar emocional de la madre, promueve un vínculo más saludable con el bebé y reduce el riesgo de complicaciones futuras para ambos.
Bhakta, et al. (2024)	Original/ transversal	Establecer la prevalencia de la depresión posparto y analizar los factores predisponentes.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión en hindi	Participaron 121 madres indias (Odisha), cuya edad media fue de 26,98 ± 4 años	En la EPDS el 91.74% puntuaron por debajo del umbral de 12 y el 8.26% tuvo una puntuación por encima de 12. El 80% del grupo depresivo tenían entre 20 y 30 años. Los factores asociados a DPP, fueron la edad materna (20 y 30 años), anemia (4.13%), modo de parto, nivel educativo, eventos adversos en la vida (4.13%) y falta de apoyo de la pareja. El tipo de familia se asoció con DPP (0.035), con mayor prevalencia en mujeres de familias conjuntas (10) versus nucleares (0); el tipo de parto fue significativo (p=0.004), con mayor prevalencia en cesárea unidireccional (8) versus no direccional (2); mientras que el sexo del bebé se asoció a DPP (P=0.04) con mayor prevalencia en madres de bebés de sexo femenino (9) versus masculino (1).
Gusak, et al. (2024)	Original/ transversal	Conocer la asociación entre la depresión posparto y factores asociados.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión ucraniana	Participaron 1634 madres ucranianas mayores de 18 años	El 39,0% (n=1631) puntuó ≥13 en la EPDS, indicando DPP. Hay asociación positiva entre el EPDS y las dificultades en la lactancia materna, el confinamiento debido a la pandemia y las dificultades económicas. No se encontró una asociación entre la DPP y el embarazo no resuelto, la muerte de un hijo, y la afectación por COVID19 o desplazamiento forzado. Las puntuaciones de la EPDS eran más altas en mujeres sin desplazamiento (n=1528) versus desplazadas (n=74); las mujeres separadas/viudas presentaron el nivel más alto de DPP (media= 13.25, DE=7,29); las madres que no pudieron amamantar tenían

AUTOR (AÑO)	TIPO DE ARTÍCULO/ DISEÑO	OBJETIVO	INSTRUMENTO	MUESTRA	RESULTADOS
Alves, et al. (2023)	Original/ transversal	Determinar la prevalencia de signos de depresión posparto y su relación con la raza/color.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), validado en portugués	Participaron 186 mujeres brasileñas (Sao Paulo), cuya edad media fue de 26,26 años	3,5 veces más probabilidades de DPP; y las que no tenían suficiente dinero para comida, 5 veces más probabilidades de experimentar DPP. Existe relación significativa entre las dificultades financieras y el confinamiento ($\chi^2=66,34$, $p<0,001$). El estudio demostró que 138 participantes eran de raza negra/parda (74.2 %), 43 de raza blanca (23.1%), 4 de raza amarilla (2.2%), y 1 indígena (0.5%). Respecto a la prevalencia del trastorno depresivo, 45 mujeres (24,2%) mostraron signos depresión posparto, y en su mayoría (81,7%) eran de raza negra/parda. Los signos de trastorno depresivo se asociaron con las variables: número de hijos ($p=0,006$), embarazo planificado ($p=0,04$) y tipo de parto ($p< 0,001$). A pesar de este hallazgo, el indicativo de trastorno depresivo no mostró asociación estadística significativa con la variable raza/color.
Al Ahbabi, et al. (2024)	Original/transversal	Identificar la prevalencia de depresión posparto y factores asociados.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión árabe	Participaron 230 mujeres de Emiratos Árabes Unidos (Abu Dhabi), el 90% tenían entre 20 y 39 años	El 35% de las mujeres presentó riesgo de depresión posparto, distribuyéndose en 10% con alto riesgo, 7% con riesgo moderado y 18% con riesgo leve. Respecto a la autolesión, el 3,7% reportó intención frecuente u ocasional, el 5,4% casi nunca y el 90,9% nunca. Se encontró una asociación significativa entre el riesgo de depresión posparto y la preocupación por el peso (OR 5,499, IC 2,618–11,548, $P < 0,005$) y la situación laboral (OR 0,483, IC 0,246–0,951, $P < 0,005$).
Stojanov, et al. (2021)	Original/transversal	Estimar los niveles de alexitimia y el riesgo de depresión posparto durante la pandemia de COVID-19.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D), ambas validadas en Serbia	Participaron 108 mujeres serbias, mayores de 18 años)	La intensidad de la depresión prenatal predijo significativamente la depresión posparto, con un aumento de 3 puntos asociado a +1 en gravedad posparto. La depresión previa a la concepción impactó solo al incluir otras variables, mientras que un historial acumulado aumentó los síntomas posparto. Un alza anual de 3 puntos en depresión pregestacional elevó la depresión posparto en 1,08, resultados respaldados por análisis adicionales.
Hipwell, et al. (2023)	Original/Longitudinal	Explorar la depresión posparto en madres jóvenes de distintos grupos raciales y condiciones	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), Escala	Participaron 414 mujeres estadounidenses,	El 7,69% de las mujeres presentó depresión posparto, menos que en otros estudios. La falta de apoyo de la pareja y la baja autoeficacia parental aumentaron el riesgo

AUTOR (AÑO)	TIPO DE ARTÍCULO/ DISEÑO	OBJETIVO	INSTRUMENTO	MUESTRA	RESULTADOS
		socioeconómicas.	de depresión ASI-4/ASRI-4, ambas en su versión original en inglés	cuyas edades fluctúan entre 13 y 25 años	de depresión. Un modelo predictivo basado en estos factores mostró alta precisión, con una sensibilidad del 99,24% y especificidad del 90,91%, útil para detectar DPP temprana.
Mattar, et al. (2024)	Original/Transversal	Establecer la prevalencia de la depresión posparto, los grupos de mayor riesgo y su vínculo con el maltrato durante el parto.	Cuestionario de salud del paciente (PHQ-9), versión árabe	Participaron 745 mujeres palestinas (Cisjordania) mayores de 18 años	El 12,6% de las madres palestinas sufrió depresión posparto, con mayor incidencia en Gaza que en Cisjordania. Las madres mayores tenían el doble de riesgo de desarrollar DPP (AOR: 2,03, IC: 1,070-3,84), y aquellas expuestas a abuso o negligencia durante el parto (AOR: 1,85, IC: 1,18-2,9) reportaron más síntomas depresivos.
Alshowkan y Shdaifat (2024)	Original/Transversal	Investigar la prevalencia de la depresión posparto y el estrés, así como los factores influyentes.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión en árabe	Participaron 270 mujeres de Arabia Saudita, cuyas edades fluctúan entre 18 y 49 años	De las 270 participantes, la mayoría presentó bajos niveles de depresión (2,54%) y estrés (2,49%). El 5,6% reportó niveles elevados. El análisis reveló que factores como el tipo de familia, estrés, abortos previos, enfermedades y los ingresos familiares explicaron el 34% de la depresión posparto, destacando el estrés (B = -0,55, p < ,001) como un factor clave.
Su, et al. (2023)	Original/Transversal	Investigar la depresión posparto durante la menstruación y analizar sus factores de riesgo.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión china	Participaron 286 mujeres chinas (Quanzhou -Fujian) mayores de 18 años	El 7,69% de las mujeres presentó depresión posparto en el periodo menstrual. La falta de apoyo de la pareja (r = -0,626, p < 0,001), y la baja autoeficacia parental (r = -0,698, p < 0,05) aumentaron el riesgo de depresión. Un modelo predictivo basado en estos factores mostró alta precisión, con una sensibilidad del 99,24% y especificidad del 90,91%, útil para detectar depresión posparto temprana.
Silva, et al. (2021)	Original/Transversal	Analizar cómo la ansiedad, el tabaquismo, el alcoholismo, la paridad, el tipo de parto y la edad afectan el riesgo de depresión posparto.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión en portugués	Participaron 227 mujeres brasileñas (Espírito Santo) mayores de 18 años	De las 227 mujeres, el 29.1% tuvo depresión posparto. Las madres con bebés prematuros (CI: 95%:0.53–4.43) las fumadoras (95% CI: 0.57–2.03), las alcohólicas (95% CI 0.88–3.06) y las de alta ansiedad (95% CI: 2.28–132.07) tenían más probabilidades de desarrollar DPP, siendo la ansiedad el factor más importante. El 18.06% de las mujeres pensaron en hacerse daño, pero esto no estuvo relacionado con la depresión.

AUTOR (AÑO)	TIPO DE ARTÍCULO/ DISEÑO	OBJETIVO	INSTRUMENTO	MUESTRA	RESULTADOS
Rahaney, et al. (2021)	Original/Transversal	Examinar la frecuencia, características y factores de riesgo de la depresión posparto, y su relación con eventos vitales estresantes.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D)	Participaron 60 mujeres indias (Maharashtra) mayores de 18 años	La prevalencia de depresión posparto fue del 6,7 %. Los factores de riesgo significativos fueron: Los antecedentes de abortos (75%), la edad más joven (20%) y la edad más avanzada (11,5%) en el momento del parto. La presencia de factores estresantes fue directamente proporcional a la prevalencia de depresión.
Fan, et al. (2020)	Original/Transversal	Determinar cuántas mujeres tuvieron depresión posparto a los 10 días y 4 semanas del parto en 2017 y analizar los factores de riesgo relacionados.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión en Cingalés	Participaron 1349 mujeres de Sri Lanka (523 de Dankotuwa y 826 de Bope Poddala)	El 15,5% de las madres tuvo depresión posparto a los 10 días y el 7,8% a las 4 semanas. Los riesgos incluyen una edad de parto mayor a 35 años (AOR = 7,73, IC del 95%: 1,69-35,37), más de cuatro hijos vivos (AOR = 6,62, IC del 95%: 2,76-15,89) y enfermedades de la madre antes o durante el embarazo (AOR = 1,85, IC del 95%: 1,18-2,90).
Abdoli y Mirghafourvand (2024)	Original/Longitudinal	Investigar la relación entre la violencia de pareja y la depresión, ansiedad y el funcionamiento materno en mujeres posparto	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión en persa	Participaron 316 mujeres iraníes (Tabriz) mayores de 18 años	El 84% de las mujeres sufrió algún tipo de violencia de pareja; de las cuales 32,9% sufrieron violencia psicológica, 21,2% física, 49,4% sexual y 6,3% lesiones. Las mujeres sin violencia tuvieron menos depresión, mientras que las amas de casa y quienes sufrieron violencia física leve tuvieron más depresión y menor funcionamiento materno.
Renner, et al. (2023)	Original/Trasversal	Evaluar cómo el apoyo social y las relaciones conyugales afectan a las mujeres con y sin depresión posparto.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), versión en portugués	Participaron 67 mujeres brasileñas (Rio Grande do Sul) mayores de 18 años	Se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones de la escala de depresión postparto, tales como la edad del lactante (p=0.001), la distribución socioeconómica (p=0.019) y el nivel educativo (p=0.009). De los ítems de la escala de relación marital, el ítem de expresión de la pareja obtuvo un resultado significativo (p=0.006), reduciendo la probabilidad de desarrollar síntomas de depresión posparto.

La mayoría de los estudios (22) utilizaron el instrumento The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS); además, se encontraron 3 estudios que aplicaron otras pruebas de depresión como The Hamilton Depression Rating Scale, versión Serbia (Stojanov et al., 2021); la Escala de depresión ASI-4/ASRI-4, versión en inglés (Hipwell et al., 2023); y el Cuestionario de salud del paciente (PHQ-9), versión árabe (Mattar et al., 2024). El instrumento The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) para evaluar los síntomas DPP en mujeres cuenta con diferentes versiones como la árabe (Al Ahababi et al., 2024; Alshowkan & Shdaifat, 2024; Baattaiah et al., 2023; Goweda & Metwally, 2020), taiwanés (Chen & Chang, 2023), francés (Benarous et al., 2023), persa (Ahmadpour et al., 2023), nigeria (Okunola et al., 2022), alemana (Schaber et al., 2020), portugués (Fernandes-Moll et al., 2023; Renner et al., 2023; Silva et al., 2021; Stojanov et al., 2021), india (Bhakta et al., 2024), ucrania (Gusak et al., 2024), portugués (Alves et al., 2023), serbia (Stojanov et al., 2021), inglés (Hipwell et al., 2023), china (Su et al., 2023), cingales (Fan et al., 2020), persa (Abdoli & Mirghafourvand, 2024).

Los estudios con mayor tamaño muestral fueron los realizados en Ucrania con 1,634 mujeres mayores de 18 años (Gusak et al., 2024); en Arabia Saudita con 1,409 mujeres con una edad media de 29 ± 5 años (Baattaiah et al., 2023), en Sri Lanka con 1,349 mujeres entre 15 y 39 años. Mientras que los estudios con menor tamaño muestral fueron realizados en India con 60 mujeres mayores de 18 años (Rahaney et al., 2021) y en Brasil con 67 mujeres mayores de 18 años (Renner et al., 2023).

El rango de prevalencia de DPP en el presente estudio se ubican entre 6.7% a 40%. Entre los estudios que tienen mayor prevalencia figuran las realizadas en Taiwán con 40% (Chen & Chang, 2023); Emiratos Árabes Unidos con 35% (Al Ahababi et al., 2024) y Arabia Saudita con 34% (Alshowkan & Shdaifat, 2024); mientras que los de menor prevalencia se ejecutaron en India con un 6.7% (Rahaney et al., 2021) y un 7.69% tanto en Estados Unidos (Hipwell et al., 2023) como en China (Su et al., 2023).

Los resultados de esta revisión destacan que la depresión preparto es el factor de riesgo más significativo para la DPP, con una odds ratio (OR) ajustada de 10.6 (IC 95%: 8.33–48.60, $p < 0.001$), lo que indica que las mujeres con antecedentes de depresión antes del parto tienen más de diez veces las probabilidades de desarrollar DPP en comparación con aquellas sin este antecedente (Okunola et al., 2022). Por otro lado, un nivel educativo más alto se asocia con un menor riesgo de DPP, con una OR de 0.84 ($p = 0.02$), posicionándose como uno de los factores protectores más débiles pero estadísticamente significativos (Chen & Chang, 2023).

Con respecto a los factores relacionados, los hallazgos de esta revisión confirman que la depresión preparto (DPP) es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de la DPP. La odds ratio ajustada de 10.6 (Okunola et al., 2022) indica que las mujeres con antecedentes de depresión durante el embarazo tienen diez veces mayor probabilidad de presentar DPP en comparación con aquellas sin dicho antecedente, subrayando la necesidad de un enfoque preventivo temprano en el cuidado perinatal. Además, el nivel educativo mostró una asociación protectora significativa, aunque débil, con un riesgo reducido de DPP (OR = 0.84, $p = 0.02$), según Chen y Chang (2023). Este hallazgo sugiere que, aunque la educación puede influir positivamente en la resiliencia y el acceso a recursos, su efecto es menos pronunciado que el de otros factores. En conjunto, estos resultados resaltan la importancia de identificar y manejar la depresión durante el embarazo e implementar intervenciones psicoeducativas adaptadas para reducir el riesgo de DPP en poblaciones vulnerables.

Otros factores asociados con significancia alta a la DPP fueron: falta de apoyo de la pareja (Bhakta et al., 2024; Hipwell et al., 2023; Su et al., 2023), Sepsis puerperal (Okunola et al., 2022); edad materna avanzada (36-44 años) (Fan et al., 2020; Fernandes-Moll et al., 2023; Mattar et al., 2024; Rahaney et al., 2021)(Fan et al., 2020; estado civil, ya que ser madre soltera o divorciada presenta mayor riesgo (Benarous et al., 2023; Fernandes-Moll et al., 2023),

bajos ingresos económicos (Alshowkan & Shdaifat, 2024; Fernandes-Moll et al., 2023; Gusak et al., 2024; Okunola et al., 2022); el número de hijos, dado que más de cuatro hijos vivos aumenta significativamente el riesgo de DPP (Alves et al., 2023; Fan et al., 2020); la violencia doméstica, especialmente violencia psicológica y sexual, (Abdoli & Mirghafourvand, 2024; Okunola et al., 2022); y la ansiedad como factor más importante en madres con bebés prematuros (Silva et al., 2021).

DISCUSION

Hasta noviembre de 2024, se identificaron 896 estudios sobre depresión posparto, de los cuales 23 calificaron para los parámetros de selección, siendo la mayoría investigaciones transversales. Estos trabajos analizaron factores como condiciones sociodemográficas, experiencias de parto y violencia, utilizando mayormente la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (EPDS). Los descubrimientos destacaron que la depresión durante el periodo gestacional es el factor de riesgo más importante para desarrollar DPP.

En el presente estudio, se presentan investigaciones realizadas en varios países alrededor del mundo, con muestras de diferentes tamaños. Los estudios con un mayor número de participantes se llevaron a cabo en Ucrania (Gusak et al., 2024), Arabia Saudita (Baattaiah et al., 2023) y en Sri Lanka (Fan et al., 2020), mientras que aquellos con menos participantes se realizaron en Brasil (Renner et al., 2023) e India (Rahaney et al., 2021). La variabilidad en el tamaño muestral podría reflejar las diferencias socioeconómicas, lo que podría influir en los resultados y afectar su representatividad en comparación con los países con muestras mayores.

Según (Alves et al., 2023), la prevalencia de la depresión posparto (DPP) es más alta en los países en vías de desarrollo, donde se sitúa entre el 19% y el 25%. En Brasil, la tasa de DPP fluctúa entre el 10.8% y el 42.8%, lo cual se corrobora en el presente estudio, ya que los resultados obtenidos se encuentran dentro de ese rango (19.51% hasta 29.1%) en tres regiones del

país. En Minas Gerais, se incluyeron 123 mujeres entre 36 y 44 años, con una prevalencia del 19.51% (Fernandes-Moll et al., 2023). En São Paulo, participaron 186 mujeres con una edad media de 26.26 años, reportando una prevalencia del 24.2% (Alves et al., 2023). Finalmente, en Espírito Santo, se incluyeron 227 mujeres mayores de 18 años, con una prevalencia del 29.1% (Silva et al., 2021). Estos hallazgos sugieren que las mujeres de mayor edad pueden contar con más recursos personales para enfrentar la DPP. Es probable que diversos factores, como los educativos, sociales y las políticas de salud pública, influyan en estos resultados. Además, el impacto económico en los países de ingresos bajos y medios puede limitar el acceso a programas preventivos y promocionales relacionados con el estado psicológico de las personas y la salud mental de la población gestante. En estos países, la DPP suele ser el resultado de interacciones con condiciones socioeconómicas desfavorables, problemas interpersonales y eventos adversos significativos (Alves et al., 2023).

Los resultados que destacan la depresión preparto como el factor de riesgo más relevante para la DPP evidencian la persistencia de la sintomatología depresiva desde el embarazo hasta el periodo posnatal. Este vínculo sugiere la permanencia de factores de vulnerabilidad psicosocial y biológica, como alteraciones hormonales, estrés crónico y limitaciones en las redes de apoyo durante el periodo gestacional (Martínez-Paredes & Jácome-Pérez, 2019), así como la historia previa de depresión (especialmente perinatal), el embarazo no deseado o no planificado, el nivel socioeconómico bajo, el deficiente apoyo social y la violencia intrafamiliar (Cambrón Blanco et al., 2023). Además, estos datos pueden señalar la insuficiencia de estrategias preventivas durante la etapa prenatal, donde las intervenciones podrían reducir significativamente el impacto de la DPP (Contreras-Carretero et al., 2022). La alta prevalencia de síntomas depresivos no tratados en mujeres embarazadas, especialmente en contextos con recursos limitados, refuerza esta relación causal (Alshowkan & Shdaifat, 2024).

Aunque la DPP emerge como un predictor crítico, la complejidad multifactorial de esta condición requiere un enfoque integral que abarque tanto la detección temprana de la depresión durante el embarazo como intervenciones sistémicas para abordar la vulnerabilidad psicológica en el periodo posnatal. Un ejemplo de ello es el Manual para la atención psicosocial de la depresión perinatal (THP), publicado en 2015 (Pan American Health Organization, 2015), el cual ofrece diversas recomendaciones basadas en la evidencia, con énfasis en intervenciones psicológicas de baja intensidad, implementables a lo largo del embarazo y hasta el décimo mes de vida del recién nacido. Este enfoque presenta una buena oportunidad de intervención, dado que durante el periodo perinatal se realizan muchos controles y las mujeres, junto a sus bebés, mantienen un contacto constante con los profesionales sanitarios. El programa fue aplicado en algunos países, como Perú, donde mujeres con depresión perinatal en Lima Norte, tanto antes como durante la pandemia de COVID-19, fueron evaluadas, participaron en la aplicación del programa y fueron reevaluadas al término del mismo. Los resultados mostraron que los módulos de THP ayudaron a reducir la depresión perinatal. Además, las mujeres embarazadas que recibieron un módulo a distancia también experimentaron una reducción en la depresión (Aguilar et al., 2023). Otros países donde se ha implementado este programa incluyen Malawi, Pakistán, Rwanda, México y Bolivia (Aguilar et al., 2023; Center for global health, 2022; Pan American Health Organization, 2015), donde también se han observado resultados beneficiosos, gracias a los contenidos de los módulos, que abarcan temas como gestión del estrés, resolución de problemas, activación conductual, fortalecimiento del apoyo social y prevención de recaídas (Center for global health, 2022).

Por otro lado, se indica que un nivel educativo más alto está asociado con un menor riesgo de depresión postparto (DPP), con una odds ratio (OR) de 0.84 ($p = 0.02$), lo que refleja una relación estadísticamente significativa pero débil (Chen & Chang, 2023). Una investigación realizada en Brasil también identificó que la DPP está asociada con niveles bajos de educación (Fernandes-Moll

et al., 2023). De manera similar, un estudio llevado a cabo en Vietnam con 116 mujeres evidenció una relación entre la DPP y la escolaridad (Do et al., 2018), siendo el riesgo mayor en mujeres con menor nivel educativo.

Esta asociación sugiere que la educación podría ofrecer ciertos beneficios protectores, como un mejor acceso a información sobre salud mental, mayor autonomía en la toma de decisiones y habilidades de afrontamiento más desarrolladas (Ramos et al., 2022). Sin embargo, la magnitud limitada de este efecto señala que la educación, por sí sola, no es suficiente para mitigar las contingencias que contribuyen al desarrollo de la DPP.

Existen agentes contextuales que limitan la influencia protectora de la educación. Las mujeres con mayor escolaridad suelen experimentar mayores presiones laborales y responsabilidades de cuidado, lo que incrementa su carga mental y emocional (Peláez et al., 2020). Además, la educación no garantiza necesariamente el acceso a recursos adecuados si el entorno socioeconómico es desfavorable (Castillo-Robayo et al., 2019) o si las políticas de apoyo a la maternidad son insuficientes. Por tanto, aunque la relación entre educación y DPP es significativa, su impacto está mediado por desigualdades estructurales, expectativas sociales y estrés contextual, lo que limita su efectividad como factor preventivo independiente (Pham et al., 2018).

Sin duda, la DPP es un problema de salud pública (Fernandes-Moll et al., 2023; Krauskopf & Valenzuela, 2020; Pham et al., 2018), ya que su frecuencia es significativa en diferentes estudios científicos, como se evidencia en esta investigación. Desde esta perspectiva, se identificó una relación entre la posible DPP y diversos factores sociodemográficos, tales como: edad materna avanzada, estado civil (siendo las madres solteras o divorciadas las que presentan un mayor riesgo), bajos ingresos económicos y número de hijos, ya que tener más de cuatro hijos vivos aumenta significativamente el riesgo de DPP (Alshowkan & Shdaifat, 2024; Alves et al., 2023; Benarous et al., 2023; Fan et al., 2020; Fernandes-Moll et al., 2023; Gusak et al., 2024; Mattar et al.,

2024; Okunola et al., 2022; Rahaney et al., 2021). Esta información se relaciona con otros estudios, como el realizado en Cuba, donde la DPP presentó una alta incidencia en la población, mostrando una asociación estadística con el estado civil y con tener dos o más hijos (González-González et al., 2019). Asimismo, un estudio realizado en Perú reveló una relación significativa entre la DPP y factores socioeconómicos, como los roles en el hogar, las tasas de desempleo y el escaso o nulo apoyo por parte de la pareja (Ramos et al., 2022).

También se confirmó una asociación entre la DPP y el historial clínico, con factores como sepsis puerperal, parto por cesárea, antecedentes de depresión previos al embarazo, violencia doméstica (especialmente violencia psicológica o sexual), y consumo de alcohol y drogas (Abdoli & Mirghafourvand, 2024; Bhakta et al., 2024; Chen & Chang, 2023; Fernandes-Moll et al., 2023; Okunola et al., 2022; Silva et al., 2021). Esta información coincide con otros estudios, como uno desarrollado en Perú, donde el 27,8% de las mujeres evaluadas presentaron depresión postparto, y los factores asociados más relevantes fueron las discusiones de pareja y la violencia física y no física (Zeballos et al., 2020). De manera similar, un estudio realizado en México encontró que la prevalencia de depresión postparto fue del 16% en las mujeres evaluadas, destacando los antecedentes de alcoholismo antes del embarazo como uno de los factores más significativos (Genchi-Gallardo et al., 2021).

Dentro de los factores psicológicos asociados a una posible DPP se encontraron el estrés, la fatiga y la calidad del sueño (Alshowkan & Shdaifat, 2024; Baattaiah et al., 2023; Minotta-Rivera et al., 2024), la ansiedad, que se destaca como el factor más importante en madres con bebés prematuros (Silva et al., 2021) y la falta de apoyo de la pareja (Bhakta et al., 2024; Hipwell et al., 2023; Su et al., 2023). En este sentido, otras investigaciones respaldan estos hallazgos, como un estudio realizado en España, donde se encontró que las mujeres con partos prematuros presentaron un aumento significativo en sus niveles de ansiedad (Villamizar-Carvajal et al., 2018). Asimismo, un estudio realizado en Perú demostró que existe una asociación significativa y una

correlación inversa moderada entre el apoyo de la pareja y la depresión postparto en mujeres de un establecimiento de salud (Ramos et al., 2022).

LIMITACIONES Y FORTALEZAS

Dentro de las limitaciones de este estudio se encuentra el criterio de búsqueda, el cual podría no haber incluido todos los estudios existentes. Sin embargo, con el fin de garantizar una adecuada sensibilidad en la estrategia de búsqueda, se consultó a dos expertos en bibliometría sobre este aspecto. En consecuencia, es probable que hayan sido incluidos todos los estudios relacionados con las variables asociadas a la depresión posparto, lo que refuerza la rigurosidad y la calidad científica de esta investigación. Por último, para llevar a cabo este estudio se consultaron cuatro bases de datos; sin embargo, se sabe que existen otras bases de datos especializadas en psicología y en salud. Por ello, recomendamos futuros estudios que enriquezcan los resultados ya obtenidos.

CONCLUSIONES

Las investigaciones encontradas son principalmente estudios transversales, los cuales aplicaron el instrumento The Edinburgh Postnatal Depression Scale. La depresión durante el periodo gestacional constituye el principal factor de riesgo para el desarrollo de la DPP. Los factores sociodemográficos, el historial clínico y los factores psicológicos influyen en la DPP. Además, se ha observado que su prevalencia es mayor en los países en desarrollo. Por ello, es fundamental establecer políticas de salud pública que garanticen el acceso a la información y a la atención para la población en general.

REFERENCIAS

- Abdoli, L., & Mirghafourvand, M. (2024). The relationship between spousal violence, maternal functioning, depression, and anxiety among Iranian postpartum mothers: A prospective study. *BMC Psychology*, *12*(1), 516. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02036-6>
- Aguilar, M., Contreras, C., Raviola, G., Sepúlveda, A., Espinoza, M., Moran, L., Ramos, L., Peinado, J., Lecca, L., Pedersen, G. A., Kohrt, B. A., & Galea, J. T. (2023). Perinatal depression and implementation of the “Thinking Healthy program” support intervention in an impoverished setting of Lima, Peru: Assessment before and during the COVID-19 pandemic. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, *10*, e64. <https://doi.org/10.1017/gmh.2023.45>
- Ahmadpour, P., Faroughi, F., & Mirghafourvand, M. (2023). The relationship of childbirth experience with postpartum depression and anxiety: A cross-sectional study. *BMC Psychology*, *11*(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01105-6>
- Al Ahabbi, S., Mubarak, G., Al Khaldi, S., Bin Mousa, A., & Mohammad Baynouna Al Ketbi, L. (2024). Prevalence of Postpartum Depression among Mothers in the Emirates of Abu Dhabi. *Maternal and Child Health Journal*, *28*(10), 1685–1693. <https://doi.org/10.1007/s10995-024-03931-5>
- Alshowkan, A., & Shdaifat, E. (2024). Factors influencing postpartum depression in Saudi women: A cross-sectional descriptive study. *Women’s Health Nursing*, *30*(2), 164–173. <https://doi.org/10.4069/whn.2024.06.18>
- Alves, R. V., Melo, L. C. de O., Barbosa, N. G., Arciprete, A. P. R., & Monteiro, J. C. dos S. (2023). Transtorno depressivo em mulheres no período pós-parto: Análise segundo a raça/cor

autorreferida. *Acta Paulista de Enfermagem*, 36, eAPE03451.

<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO03451>

Alzahrani, A. D. (2019). Risk Factors for Postnatal Depression among Primipara Mothers.

Spanish Journal of Psychology, 22, E35. <https://doi.org/10.1017/sjp.2019.33>

Arrais, A. D. R., Araujo, T. C. C. F. de, & Schiavo, R. de A. (2019). Depressão e Ansiedade

Gestacionais Relacionadas à Depressão Pós-Parto e o Papel Preventivo do Pré-Natal

Psicológico. *Revista Psicologia e Saúde*, 23–34. <https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.706>

Baattaiah, B. A., Alharbi, M. D., Babteen, N. M., Al-Maqbool, H. M., Babgi, F. A., & Albatati, A.

A. (2023). The relationship between fatigue, sleep quality, resilience, and the risk of

postpartum depression: An emphasis on maternal mental health. *BMC Psychology*,

11(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01043-3>

Banasiewicz, J., Zareba, K., Binkowska, M., Rozenek, H., Wojtowicz, S., & Jakiel, G. (2020).

Perinatal Predictors of Postpartum Depression: Results of a Retrospective Comparative

Study. *Journal of Clinical Medicine*, 9(9), 2952. <https://doi.org/10.3390/jcm9092952>

Benarous, X., Brocheton, C., Bonnay, C., Boissel, L., Crovetto, C., Lahaye, H., Guilé, J.-M.,

Theret, P., Gondry, J., & Foulon, A. (2023). Postpartum maternal anxiety and

depression during COVID-19 pandemic: Rates, risk factors and relations with maternal

bonding. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 71(1), 44–51.

<https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2022.12.001>

Bhakta, M., Satapathy, D. M., Padhy, M., Dalai, S., Panda, J. N., Marandi, P., Svn, S., Pattnaik,

A., Bhakta, M., Satapathy, D. M., Padhy, M., Dalai, S., Panda, J. N., Marandi, P., Jr, S. S.,

& Pattnaik, A. (2024). Assessing the Prevalence and Risk Factors of Postpartum

Depression: A Cross-Sectional Study Conducted in the Urban Areas of Ankuli in

Southern Odisha. *Cureus*, 16(6). <https://doi.org/10.7759/cureus.61503>

- Cambrón Blanco, R., Dreghiciu, A. M., Luna Tolosa, M. E., Úbeda Catalán, C., Villanueva Vera, P., & Porras Rodrigo, M. (2023). Depresión perinatal. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(4), 238.
- Camps, M. M. (2017). ATENCIÓN Y ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A LA DEPRESIÓN POSTPARTO. *MUSAS. Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.1344/musas2017.vol2.num1.4>
- Castillo-Robayo, C. D., García-Estévez, J., Castillo-Robayo, C. D., & García-Estévez, J. (2019). Desempleo juvenil en Colombia: ¿la educación importa? *Revista Finanzas y Política Económica*, 11(1), 101–127. <https://doi.org/10.14718/revfinanzpolitecon.2019.11.1.7>
- Center for global health. (2022). *Abril 2022: Adaptación de la estrategia Enfrentando Problemas Plus (EP+) para la implementación: Lecciones aprendidas de los entornos del sector público en Rwanda, Perú, México y Malawi (2021) – Centro de Salud Global*. <https://csg.sociosensalud.org.pe/abril-club-cientifico/>
- Chen, M.-L., & Chang, S.-R. (2023). The relationship between body dissatisfaction and postpartum depressive symptoms: A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 324, 418–423. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.102>
- Chi, X., Zhang, P., Wu, H., & Wang, J. (2016). Screening for Postpartum Depression and Associated Factors Among Women in China: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01668>
- Contreras-Carretero, N. A., Moreno-Sánchez, P., Márquez-Sánchez, E., Vázquez-Solares, V., Pichardo-Cuevas, M., Ramírez-Montiel, M. L., Segovia-Nova, S., González-Yóguéz, T. A., Mancilla-Ramírez, J., Contreras-Carretero, N. A., Moreno-Sánchez, P., Márquez-Sánchez, E., Vázquez-Solares, V., Pichardo-Cuevas, M., Ramírez-Montiel, M. L., Segovia-Nova, S., González-Yóguéz, T. A., & Mancilla-Ramírez, J. (2022). Salud mental perinatal y

recomendaciones para su atención integral en hospitales ginecoobstétricos. *Cirugía y cirujanos*, 90(4), 564–572. <https://doi.org/10.24875/ciru.21000003>

Contreras-García, Y., Rodríguez, P. S., & Manríquez, C. (2017). Caracterización del apoyo social percibido durante el posparto y la presencia de depresión materna. *Revista cubana de obstetricia y ginecología*, 43(1), 1–13.

de la Fe Rodríguez-Muñoz, M., Le, H.-N., de la Cruz, I. V., Crespo, M. E. O., & Méndez, N. I. (2017). Feasibility of screening and prevalence of prenatal depression in an obstetric setting in Spain. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 215, 101–105. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2017.06.009>

Do, T. K. L., Nguyen, T. T. H., & Pham, T. T. H. (2018). Postpartum Depression and Risk Factors among Vietnamese Women. *BioMed Research International*, 2018(1), 4028913. <https://doi.org/10.1155/2018/4028913>

Fan, Q., Long, Q., De Silva, V., Gunarathna, N., Jayathilaka, U., Dabrera, T., Lynn, H., & Ostbye, T. (2020). Prevalence and risk factors for postpartum depression in Sri Lanka: A population-based study. *Asian Journal of Psychiatry*, 47, 101855. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.101855>

Fernandes-Moll, M. F., Matos, A., Borges, G. B., Ventura, C. A. A., Bernardinelli, F. C. P., & Martins, T. da S. (2023). Occurrence and factors associated with postpartum depression in the urban area of Brazil. *Enfermería Global*, 22(1), Article 1. <https://doi.org/10.6018/eglobal.525191>

Genchi-Gallardo, F. J., Paredes-Juárez, S., Solano-González, N. L., Rios-Rivera, C. E., Paredes-Solís, S., Andersson, N., Genchi-Gallardo, F. J., Paredes-Juárez, S., Solano-González, N. L., Rios-Rivera, C. E., Paredes-Solís, S., & Andersson, N. (2021). Prevalencia de depresión posparto y factores asociados en usuarias de un hospital público de

- Acapulco, Guerrero, México. *Ginecología y obstetricia de México*, 89(12), 927–936.
<https://doi.org/10.24245/gom.v89i12.6947>
- Goweda, R., & Metwally, T. (2020). Prevalence and associated risk factors of postpartum depression: A cross sectional study. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 47, 106–109. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000242>
- Greene, E. J. D. (2023). *Complicaciones médicas durante el embarazo y el puerperio*. Editorial Alfil.
- Gusak, N., Kendall, S., & Nizalova, O. (2024). Exploring prevalence and factors associated with postpartum depression among Ukrainian women. *European Journal of Midwifery*, 8(July), 1–9. <https://doi.org/10.18332/ejm/188800>
- Hipwell, A. E., Tung, I., Krafty, R. T., Leong, A. W., Spada, M., Vaccaro, H., Homitsky, S. C., Moses-Kolko, E., & Keenan, K. (2023). A lifespan perspective on depression in the postpartum period in a racially and socioeconomically diverse sample of young mothers. *Psychological Medicine*, 53(10), 4415–4423.
<https://doi.org/10.1017/S0033291722001210>
- Krauskopf, V., & Valenzuela, P. (2020). Depresión perinatal: Detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 139–149.
<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.004>
- Lee, L.-C., & Hung, C.-H. (2022). Women’s trajectories of postpartum depression and social support: A repeated-measures study with implications for evidence-based practice. *Worldviews on Evidence -Based Nursing*, 19(2), 121–129.
<https://doi.org/10.1111/wvn.12559>
- Martínez-Paredes, J. F., & Jácome-Pérez, N. (2019). Depresión en el embarazo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(1), 58–65. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.07.003>

- Masías Salinas, M. A., & Arias Gallegos, W. L. (2018). Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú. *Revista Medica Herediana*, 29(4), 226–231. <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i4.3447>
- Mattar, B., Abu-Rmeileh, N. M. E., & Wahdan, Y. (2024). Postpartum depression symptoms: Prevalence, risk factors, and childbirth experiences in Palestine. *BMC Public Health*, 24(1), 1357. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18829-8>
- Meky, H. K., Shaaban, M. M., Ahmed, M. R., & Mohammed, T. Y. (2020). Prevalence of postpartum depression regarding mode of delivery: A cross-sectional study. *Journal of Maternal- Fetal & Neonatal Medicine*, 33(19), 3300–3307. <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1571572>
- Meléndez, M., Díaz, M., Bohorjas, L., Cabaña, A., Casas, J., Castrillo, M., & Corbino, J. (2017). Depresión postparto y los factores de riesgo. *Salus*, 21(3), 7–12.
- Minotta-Rivera, A. I., Santamaría-Relayza, P. D., & Cardona-Maya, W. D. (2024). Revisión narrativa sobre la depresión posparto: Un problema que cada día es más común. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 89(4), 271–278. <https://doi.org/10.24875/RECHOG.23000122>
- Okunola, T. O., Awoleke, J. O., Olofinbiyi, B., Rosiji, B., Olubiyi, A. O., & Omoya, S. (2022). Predictors of postpartum depression among an obstetric population in South-Western Nigeria. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 40(4), 420–432. <https://doi.org/10.1080/02646838.2021.1886259>
- Organización Panamericana de la Salud. (1995). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud. Décimo revisión (CIE-10) (Vol. 1)*.
- Pan American Health Organization. (2015). *Pensamiento saludable. Manual para la atención psicosocial de la depresión perinatal. Versión genérica de ensayo sobre el terreno de la OMS 1.0, 2015*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28417>

- Paolantonio, M. P., Manoiloff, M. L. V., & Faas, A. E. (2023). Incidencia de la depresión postparto y factores de riesgo asociados en madres cordobesas (Argentina). *Revista de Psicología*, 22(2), Article 2. <https://doi.org/10.24215/2422572Xe166>
- Peláez, C., Rodríguez, S. A., Peláez González, C., & Rodríguez, S. A. (2020). Género, trabajo y educación: Diferencias entre hombres y mujeres en la entrada al primer empleo. *Revista interdisciplinaria de estudios de género de El Colegio de México*, 6. <https://doi.org/10.24201/reg.v6i0.494>
- Pham, D., Cormick, G., Amyx, M. M., Gibbons, L., Doty, M., Brown, A., Norwood, A., Daray, F. M., Althabe, F., & Belizán, J. M. (2018). Factors associated with postpartum depression in women from low socioeconomic level in Argentina: A hierarchical model approach. *Journal of Affective Disorders*, 227, 731–738. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.091>
- Pichot, P., López-Ibor Aliño, J. J., & Valdés Miyar, M. (1995). *DSM-IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Masson. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=907583>
- Quesada, M. V., & Chinchilla, K. V. (2022). Detección temprana de la depresión posparto. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 6(5), Article 5. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v6i5.474>
- Rahaney, V., Faye, A., Tadke, R., Gawande, S., Bhave, S. H., & Kirpekar, V. C. (2021). Postpartum Depression and its Risk Factors: A Cross-Sectional Exploratory Study. *Annals of Indian Psychiatry*, 5(1), 36. https://doi.org/10.4103/aip.aip_3_21
- Ramos, M. A., Rivera Felix, L. M., Ramos Cárdenas, M. A., & Rivera Felix, L. M. (2022). Asociación entre depresión postparto y apoyo de la pareja en un centro materno infantil de Lima. *Anales de la Facultad de Medicina*, 83(1), 19–24. <https://doi.org/10.15381/anales.v83i1.20562>

- Renner, A. M., Azambuja, C. V., Martins, E. S., Ramos, G. F., & Arteché, A. X. (2023). Postpartum Depression: Evidences of the predictive power of Social Support and Marital Relationship. *Psico-USF*, 28, 253–265. <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280204>
- Schaber, R., Karl, M., Kopp, M., Kress, V., Weidner, K., Martini, J., & Garthus-Niegel, S. (2020). My job, my child, my house: The predictive value of job- and housework-related factors on depressive symptoms during the postpartum period. *Journal of Affective Disorders*, 272, 388–397. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.016>
- Siddaway, A. P., Wood, A. M., & Hedges, L. V. (2019). How to Do a Systematic Review: A Best Practice Guide for Conducting and Reporting Narrative Reviews, Meta-Analyses, and Meta-Syntheses. *Annual Review of Psychology*, 70(Volume 70, 2019), 747–770. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>
- Silva, R. S., Junior, R. A., Sampaio, V. S., Rodrigues, K. O., & Fronza, M. (2021). Postpartum depression: A case-control study. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(17), 2801–2806. <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1671335>
- Stojanov, J., Stankovic, M., Zikic, O., & Stojanov, A. (2021). The Relationship Between Alexithymia and Risk for Postpartum Depression. *Psychiatric Annals*, 51(9), 431–436. <https://doi.org/10.3928/00485713-20210806-03>
- Su, X., Zhang, Y., Chen, M., Wang, H., & Liu, G. (2023). Influencing factors and risk prediction modeling of maternal postpartum depression: A cross-sectional study in Chinese puerperal women of sitting the month. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1252789>
- Villamizar-Carvajal, B., Vargas-Porras, C., & García-Corzo, J. R. (2018). Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva*, 29(3), 113–120. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2017.12.004>

World Health Organization. (2022). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Zeballos, E. P. Z., Gallegos, W. L. A., Toia, Á. M. del C., Rivera, R., & Condori, M. L. (2020).

Depresión postparto en mujeres víctimas de violencia doméstica en la ciudad de Arequipa, Perú. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 46(1).

<https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/83>

ANEXOS

*USO DE BASE DE DATOS DE SCOPUS, PUBMED Y WEB OF SCIENCE: AL INICIO SE REALIZÓ LA BÚSQUEDA EN LOS 3, Y FINALMENTE SE TRABAJÓ CON SCOPUS Y WOS.

1.- SE PLANTEA LA ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA EN LA BASE DE DATOS SCOPUS

1.1.- BÚSQUEDA Y TRADUCCIÓN DE DESCRIPTORES PARA REALIZAR LA BÚSQUEDA EN LA BASE DE DATOS DE DATOS SCOPUS:

P	I	O
Women	correlation	"Postpartum depression"
	"correlation of data"	"Postnatal depression"
Woman	"data correlation"	"Postpartum mood disorder"
	"data correlations"	
Mothers	"correlation study"	"Postpartum blues"
	"correlation studies"	"Perinatal depression"
Mother	"studies, correlation"	"Maternal depression"
	"study, correlation"	"Puerperal depression"
	"linear regression"	"Baby blues"
	"linear regressions"	"Postpartum mental health"
	"regression, linear"	"Postpartum anxiety and depression"
	"regressions, linear"	
	"models, linear"	"Postpartum mood swings"
	"linear model"	
	"model, linear"	
	"log-linear models"	
	"log-linear model"	
	"model, log-linear"	
	"models, log-linear"	

1.2.- USO DE BASE DE DATOS SCOPUS:

TITLE-ABS-KEY(women OR woman OR mothers OR mother) AND TITLE-ABS-KEY("postpartum depression" OR "postnatal depression" OR "postpartum mood disorder" OR "postpartum blues" OR "perinatal depression" OR "maternal depression" OR "Puerperal depression" OR "Baby blues" OR "postpartum mental health" OR "postpartum anxiety and depression" OR "postpartum mood swings") AND TITLE-ABS-KEY(correlation OR "correlation of data" OR "data correlation" OR "data correlations" OR "correlation study" OR "correlation studies" OR "studies, correlation" OR "study, correlation" OR "linear regression" OR "linear regressions" OR "regression, linear" OR "regressions, linear" OR "models, linear" OR "linear model" OR "model, linear" OR "log-linear models" OR "log-linear model" OR "model, log-linear" OR "models, log-linear")

Advanced query

TITLE-ABS-KEY (women OR woman OR mothers OR mother) AND TITLE-ABS-KEY ("postpartum depression" OR "postnatal depression" OR "postpartum mood disorder" OR "postpartum blues" OR "perinatal depression" OR "maternal depression" OR "Puerperal depression" OR "Baby blues" OR "postpartum mental health" OR "postpartum anxiety and depression" OR "postpartum mood swings") AND TITLE-ABS-KEY (correlation OR "correlation of data" OR "data correlation" OR "data correlations" OR "correlation study" OR "correlation studies" OR "studies, correlation" OR "study, correlation" OR "linear regression" OR "linear regressions" OR "regression, linear" OR "regressions, linear" OR "models, linear" OR "linear model" OR "model, linear" OR "log-linear models" OR "log-linear model" OR "model, log-linear" OR "models, log-linear")

[Save search](#) [Set search alert](#) [Edit in advanced search](#) [Show less](#)

[Documents](#) [Preprints](#) [Patents](#) [Secondary documents](#) [Research data](#)

428 documents found [Analyze results](#)

Refine search [All](#) [Export](#) [Download](#) [Citation overview](#) [More](#) [Show all abstracts](#) Sort by [Date \(newest\)](#)

Search within results

Filters [Clear all](#)

Year

Document title	Authors	Source	Year	Citations
1 Turkish adaptation of the antenatal risk questionnaire-revised: study of validity and reliability	Cetin, A. , Guleroglu, F.Y. , Punduk, M. , ... Tekin, S. , Reilly, N.	BMC Psychology , 12(1), 588	2024	0

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

2.- SE PLANTEA LA ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA EN LA BASE DE DATOS PUBMED


2.1.- BÚSQUEDA Y TRADUCCIÓN DE DESCRIPTORES PARA REALIZAR LA BÚSQUEDA EN LA BASE DE DATOS DE PUBMED:

P	I	O
Women	correlation	"Postpartum depression"
	"correlation of data"	"Postnatal depression"
Woman	"data correlation"	"Postpartum mood disorder"
	"data correlations"	"Postpartum blues"
Mothers	"correlation study"	"Perinatal depression"
	"correlation studies"	"Maternal depression"
Mother	"studies, correlation"	"Puerperal depression"
	"study, correlation"	"Baby blues"
	"linear regression"	"Postpartum mental health"
	"linear regressions"	"Postpartum anxiety and depression"
	"regression, linear"	"Postpartum mood swings"
	"regressions, linear"	"Postpartum depression"
	"models, linear"	
	"linear model"	
	"model, linear"	
	"log-linear models"	
	"log-linear model"	
	"model, log-linear"	
	"models, log-linear"	

2.2.- USO DE BASE DE DATOS PUBMED:

2.2.1- PRIMER CONJUNTO DE DESCRIPTORES:

women [tiab] OR woman [tiab] OR mothers [tiab] OR mother [tiab]




[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#) [User Guide](#)

Sort by:

RESULTS BY YEAR 30,961 results

Page of 3,097



2019-2024

MY CUSTOM FILTERS

Filters applied: Free full text, Books and Documents, Review, Systematic Review. [Clear all](#)


PUBLICATION DATE

1 year 5 years

Chlamydia.
 1 Mohseni M, Sung S, Takov V.
 Cite 2023 Aug 8. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan.

2.2.2.- SEGUNDO CONJUNTO DE DESCRIPTORES:

"Postpartum depression"[tiab] OR "Postnatal depression"[tiab] OR "Postpartum mood disorder"[tiab] OR "Postpartum blues"[tiab] OR "Perinatal depression"[tiab] OR "Maternal depression"[tiab] OR "Puerperal depression"[tiab] OR "Baby blues"[tiab] OR "Postpartum mental health"[tiab] OR "Postpartum anxiety and depression"[tiab] OR "Postpartum mood swings"[tiab] OR "Postpartum depression" [Mesh] OR "Postnatal depression" [Mesh] OR "Postpartum mood disorder" [Mesh] OR "Postpartum blues" [Mesh] OR "Perinatal depression" [Mesh] OR "Maternal depression" [Mesh] OR "Puerperal depression" [Mesh] OR "Baby blues" [Mesh] OR "Postpartum mental health" [Mesh] OR "Postpartum anxiety and depression" [Mesh] OR "Postpartum mood swings" [Mesh]



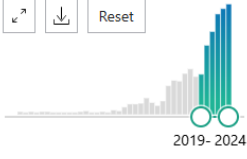
[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#) [User Guide](#)

Sort by:

MY CUSTOM FILTERS

RESULTS BY YEAR 593 results

Page of 60



2019-2024

Filters applied: Free full text, Books and Documents, Review, Systematic Review. [Clear all](#)

Brexanolone.
 1 Azhar Y, Din AU.
 Cite 2023 Jun 12. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-.

Quoted phrases not found in [phrase index](#): "Postpartum mood swings", "Postpartum depression", "Postnatal depression", "Postpartum mood disorder", "Postpartum blues", "Perinatal depression", "Maternal depression", "Puerperal depression", "Baby blues", "Postpartum mental health", "Postpartum anxiety and depression", "Postpartum mood swings"

2.2.3.- TERCER CONJUNTO DE DESCRIPTORES:

correlation[tiab] OR "correlation of data"[tiab] OR "data correlation"[tiab] OR "data correlations"[tiab] OR "correlation study"[tiab] OR "correlation studies"[tiab] OR "studies, correlation"[tiab] OR "study, correlation"[tiab] OR "linear regression"[tiab] OR "linear regressions"[tiab] OR "regression, linear"[tiab] OR "regressions, linear"[tiab] OR "models, linear"[tiab] OR "linear model"[tiab] OR "model, linear"[tiab] OR "log-linear models"[tiab] OR "log-linear model"[tiab] OR "model, log-linear"[tiab] OR "models, log-linear"[tiab] OR correlation [Mesh] OR "correlation of data"[Mesh] OR "data correlation"[Mesh] OR "data correlations"[Mesh] OR "correlation study"[Mesh] OR "correlation studies"[Mesh] OR "studies, correlation"[Mesh] OR "study, correlation"[Mesh] OR "linear regression"[Mesh] OR "linear regressions"[Mesh] OR "regression, linear"[Mesh] OR "regressions, linear"[Mesh] OR "models, linear"[Mesh] OR "linear model"[Mesh] OR "model, linear"[Mesh] OR "log-linear models"[Mesh] OR "log-linear model"[Mesh] OR "model, log-linear"[Mesh] OR "models, log-linear"[Mesh]

PubMed®

correlation[tiab] OR "correlation of data"[tiab] OR "data correlation"[tiab] OR "data correlations"[tiab] OR "correlation study"[tiab] OR "correlation studies"[tiab] OR "studies, correlation"[tiab] OR "study, correlation"[tiab] OR "linear regression"[tiab] OR "linear regressions"[tiab] OR "regression, linear"[tiab] OR "regressions, linear"[tiab] OR "models, linear"[tiab] OR "linear model"[tiab] OR "model, linear"[tiab] OR "log-linear models"[tiab] OR "log-linear model"[tiab] OR "model, log-linear"[tiab] OR "models, log-linear"[tiab] X Search

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sort by: Best match Display options

MY CUSTOM FILTERS

10,533 results Page 1 of 1,054

RESULTS BY YEAR

2019-2024

PUBLICATION DATE

1 year

5 years

10 years

Filters applied: Free full text, Books and Documents, Review, Systematic Review. Clear all

The following term was not found in PubMed: correlation

Quoted phrases not found in phrase index: "data correlation", "data correlations", "correlation study", "correlation studies", "studies, correlation", "study, correlation", "linear regression", "linear regressions", "regression, linear", "regressions, linear", "models, linear", "linear model", "model, linear", "log-linear models", "log-linear model", "model, log-linear", "models, log-linear"

The epigenetic correlation among ovarian cancer, endometriosis and PCOS: A review. 1

Activar Windows
Ve a Configuración para activar

2.2.4.- AL JUNTAR LOS 3 CONJUNTOS DE BÚSQUEDA SALEN 13 RESULTADOS

PubMed® #1 AND #2 AND #3 Search

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sort by: Best match Display options

MY CUSTOM FILTERS 13 results Page 1 of 2

RESULTS BY YEAR

2019 2024

PUBLICATION DATE

1 year 5 years 10 years

Filters applied: Free full text, Books and Documents, Review, Systematic Review. [Clear all](#)

The following term was not found in PubMed: correlation

Quoted phrases not found in [phrase index](#): "data correlation", "data correlations", "correlation study", "correlation studies", "studies, correlation", "study, correlation", "linear regression", "linear regressions", "regression, linear", "regressions, linear", "models, linear", "linear model", "model, linear", "log-linear models", "log-linear model", "model, log-linear", "models, log-linear", "Postpartum mood swings", "Postpartum depression", "Postnatal depression", "Postpartum mood disorder", "Postpartum blues", "Perinatal depression", "Maternal depression", "Puerperal depression", "Baby blues", "Postpartum mental health", "Postpartum anxiety and depression", "Postpartum mood swings"

3.- SE PLANTEA LA ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA EN LA BASE DE DATOS DE WEB OF SCIENCE

3.1.- BÚSQUEDA Y TRADUCCIÓN DE DESCRIPTORES PARA REALIZAR LA BÚSQUEDA EN LA BASE DE DATOS DE WOS :

P	I	O
Women	correlation	"Postpartum depression"
	"correlation of data"	"Postnatal depression"
Woman	"data correlation"	"Postpartum mood disorder"
	"data correlations"	"Postpartum blues"
Mothers	"correlation study"	"Perinatal depression"
	"correlation studies"	"Maternal depression"
Mother	"studies, correlation"	"Puerperal depression"
	"study, correlation"	"Baby blues"
	"linear regression"	"Postpartum mental health"
	"linear regressions"	"Postpartum anxiety and depression"
	"regression, linear"	"Postpartum mood swings"
	"regressions, linear"	
	"models, linear"	
	"linear model"	

	<p>“model, linear”</p> <p>“log-linear models”</p> <p>“log-linear model”</p> <p>“model, log-linear”</p> <p>“models, log-linear”</p>	
--	--	--

3.2.- USO DE BASE DE DATOS WOS:

3.2.1- PRIMER CONJUNTO DE DESCRIPTORES:

(TI=(women OR woman OR mothers OR mother) OR AB=(women OR woman OR mothers OR mother) OR AK=(women OR woman OR mothers OR mother))

555,295 results from Web of Science Core Collection for:

Analyze Results Citation Report Create Alert

Search (TI=(women OR woman OR mothers OR mother) OR AB=(women OR woman OR mothers OR mother) OR AK=(women OR woman OR mothers OR mother))

Quick add keywords: + PREGNANCY + WOMEN + GENDER + PREGNANT WOMEN + BREAST CANCER + BREASTFEEDING

Refined By: Publication Years: 2019 or 2020 or 2021 or 2022 or 2023 or 2024 Clear all

Publications You may also like... Copy query link

Refine results

0/555,295 Add To Marked List Export Sort by: Relevance 1 of 2,000

Search within results...

Quick Filters

1 Maternity and homeless situation: Differences between women mothers and non-mothers in homeless situations

3.2.2.- SEGUNDO CONJUNTO DE DESCRIPTORES:

(TI=("postpartum depression" OR "postnatal depression" OR "postpartum mood disorder" OR "postpartum blues" OR "perinatal depression" OR "maternal depression" OR "Puerperal depression" OR "Baby blues" OR "postpartum mental health" OR "postpartum anxiety and depression" OR "postpartum mood swings") OR AB= ("postpartum depression" OR "postnatal depression" OR "postpartum mood disorder" OR "postpartum blues" OR "perinatal depression" OR "maternal depression" OR "Puerperal depression" OR "Baby blues" OR "postpartum mental health" OR "postpartum anxiety and depression" OR "postpartum mood swings") OR AK= ("postpartum depression" OR "postnatal depression" OR "postpartum mood disorder" OR "postpartum blues" OR "perinatal depression" OR "maternal depression" OR "Puerperal depression" OR

"Baby blues" OR "postpartum mental health" OR "postpartum anxiety and depression" OR "postpartum mood swings"))

Advance Search > Results for (TI=('postpartu... > Results for (TI=('postpartum depression' OR 'postnatal depression' OR 'p...
6,724 results from Web of Science Core Collection for: Analyze Results Citation Report Create Alert
Q (TI=('postpartum depression' OR 'postnatal depression' OR 'postpartum mood disorder' OR 'postpartum blues' OR 'perinatal depression' OR 'maternal... Search
+ Add Keywords Quick add keywords: < + POSTPARTUM DEPRESSION + PERINATAL DEPRESSION + MATERNAL DEPRESSION + POSTNATAL DEPRESSION >
Refined By: Publication Years: 2019 or 2020 or 2021 or 2022 or 2023 or 2024 X Clear all
Publications You may also like... Copy query link
Refine results Search within results...
Quick Filters Review Article 803 Early Access 777
0/6,724 Add To Marked List Export Sort by: Relevance < 1 of 135 >
1 The effect of acupressure therapy on mothers with postpartum blues
Bohari, NH; As'ad, S. (...); Bahar, B.
Mar 2020 | ENFERMERIA CLINICA 30, pp.612-614

3.3.3.- TERCER CONJUNTO DE DESCRIPTORES

(TI=(correlation OR "correlation of data" OR "data correlation" OR "data correlations" OR "correlation study" OR "correlation studies" OR "studies, correlation" OR "study, correlation" OR "linear regression" OR "linear regressions" OR "regression, linear" OR "regressions, linear" OR "models, linear" OR "linear model" OR "model, linear" OR "log-linear models" OR "log-linear model" OR "model, log-linear" OR "models, log-linear") OR AB=(correlation OR "correlation of data" OR "data correlation" OR "data correlations" OR "correlation study" OR "correlation studies" OR "studies, correlation" OR "study, correlation" OR "linear regression" OR "linear regressions" OR "regression, linear" OR "regressions, linear" OR "models, linear" OR "linear model" OR "model, linear" OR "log-linear models" OR "log-linear model" OR "model, log-linear" OR "models, log-linear") OR AK=(correlation OR "correlation of data" OR "data correlation" OR "data correlations" OR "correlation study" OR "correlation studies" OR "studies, correlation" OR "study, correlation" OR "linear regression" OR "linear regressions" OR "regression, linear" OR "regressions, linear" OR "models, linear" OR "linear model" OR "model, linear" OR "log-linear models" OR "log-linear model" OR "model, Log-linear" OR "models, log-linear"))

773,528 results from Web of Science Core Collection for: Analyze Results Citation Report Create Alert

Q (TI=(correlation OR "correlation of data" OR "data correlation" OR "data correlations" OR "correlation study" OR "correlation studies" OR "studies, correlatio... Search

Quick add keywords: + CORRELATION + DIGITAL IMAGE CORRELATION + CORRELATION ANALYSIS + LINEAR REGRESSION + MACH

Refined By: Publication Years: 2019 or 2020 or 2021 or 2022 or 2023 or 2024 Clear all

Publications You may also like... Copy query link

Refine results 0/773,528 Add To Marked List Export Sort by: Relevance 1 of 2,000

Search within results...

Quick Filters

- Review Article 21,480
- Early Access 19,093

1 **Modelling Motorcycle-Related Head Injury Trends for Thailand Following the 100% Motorcycle Helmet Use Campaign Using Log-linear Model** 2 Citations

[Patummasut, M; Phewchean, N and Sirirattanapa, J](#)

Jan 2019 | THAILAND STATISTICIAN 17 (1), pp.30-40

3.3.4.- JUNTAMOS LOS 3 CONJUNTOS DE BÚSQUEDA

#1 AND #2 AND #3 + Add date range Clear Search

Query #1

(TI=(women OR woman OR mothers OR mother) OR AB=(women OR woman OR mothers OR mother) OR AK=(women OR woman OR mothers OR mother)) Edit

Field tags:

- TS=Topic
- TI=Title
- AB=Abstract
- AU=[Author]
- AI=Author Identifiers
- AK=Author Keywords
- GP=[Group Author]
- ED=Editor
- KP=Keyword Plus
- SO=[Publication Titles]
- DO=DOI
- PY=Year Published
- CF=Conference
- AD=Address
- OG=[Affiliation]
- OO=Organization
- SG=Suborganization
- SA=Street Address
- CI=City
- PS=Province/State
- CU=Country/Region
- ZP=Zip/Postal Code
- FO=Funding Agency
- FG=Grant Number
- FD=Funding Details
- FT=Funding Text
- SU=Research Area
- WC=Web of Science Categories
- IS=ISSN/ISBN Number
- UT=Accession Number
- PMID=PubMed ID
- DOP=Publication Date
- LD=Index Date
- PUBL=Publisher
- ALL=All Fields
- FPY=Final publication year
- EAY=Early Access Year
- SDG=Sustainable Development Goals

3.3.5.- AL JUNTAR LOS 3 CONJUNTOS DE BÚSQUEDA SALEN 539 RESULTADOS

Advance Search > Results for #1 AND #2 AND #3

539 results from Web of Science Core Collection for: Analyze Results Citation Report Create Alert

Q #1 AND #2 AND #3 Search

Quick add keywords: + POSTPARTUM DEPRESSION + POSTPARTUM MOOD DISORDERS + EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE

Publications You may also like... Copy query link

Refine results 0/539 Add To Marked List Export Sort by: Relevance 1 of 11

Search within results...

Quick Filters

- Review Article 24
- Early Access 14
- Open Access 361
- Enriched Cited References 227
- Open publisher-invited reviews 2

1 **Relationship of premenstrual syndrome with postpartum depression and mother-infant bonding** 6 Citations

[Yucesoy, H and Erbil, N](#)

Jul 2022 | PERSPECTIVES IN PSYCHIATRIC CARE 58 (3), pp.1112-1120

Purpose This study was conducted to investigate the relationship between pre-pregnancy premenstrual syndrome (PMS) history with postpartum depression and mother-infant bonding. Design and Methods The sample of this descriptive and cross-sectional study included 327 mothers. Data was collected using the

4.- SE PLANTEA LA ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA EN LA BASE DE DATOS DE SCIELO

4.1.- BÚSQUEDA Y TRADUCCIÓN DE DESCRIPTORES PARA REALIZAR LA BÚSQUEDA EN LA BASE DE DATOS DE SCIELO:

P	I	O
Women	correlation	"Postpartum depression"
	"correlation of data"	"Postnatal depression"
Woman	"data correlation"	"Postpartum mood disorder"
	"data correlations"	"Postpartum blues"
Mothers	"correlation study"	"Perinatal depression"
	"correlation studies"	"Maternal depression"
Mother	"studies, correlation"	"Puerperal depression"
	"study, correlation"	"Baby blues"
	"linear regression"	"Postpartum mental health"
	"linear regressions"	"Postpartum anxiety and depression"
	"regression, linear"	"Postpartum mood swings"
	"regressions, linear"	
	"models, linear"	
	"linear model"	
	"model, linear"	
	"log-linear models"	
	"log-linear model"	
	"model, log-linear"	
	"models, log-linear"	

4.2.- USO DE BASE DE DATOS SCIELO: BÚSQUEDA A TRAVÉS DE LOS CONJUNTOS DE DESCRIPTORES:

The screenshot displays the Scielo search results page. At the top, there is a search bar containing the query "(women) AND (Postpartum depression)" and a dropdown menu set to "Todos os índices". A "Buscar" button is located to the right of the search bar. Below the search bar, there are options to "Adicionar outro campo +" and "Histórico de busca".

The results section shows "Resultados: 84". On the left, there is a sidebar with "Filtros seleccionados" (Selected filters):

- Idioma: Todos
- Ano de publicação: 2023
- Ano de publicação: 2024
- Ano de publicação: 2020

The main content area displays a list of results. The first result is:

76. **Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados**
Póles, Marcela Muzel; Carvalheira, Ana Paula Pinho; Carvalhaes, Maria Antonieta de Barros Leite; Parada, Cristina Maria Garcia de Lima.
Acta Paulista de Enfermagem Jul 2018, Volume 31 Nº 4 Páginas 351 - 358
Resumo: > PT > EN > ES | Texto: PT EN ES | PDF: PT | PDF: EN | PDF: ES
<https://doi.org/10.1590/1982-0194201800050> 10003 downloads

At the bottom of the page, there are navigation options: "Ordenar por" (Sort by) set to "Publicação - Mais novos primeiro" (Publication - Newest first), and "Página 6 de 6" (Page 6 of 6).

