

Correlación entre el abuso de alcohol durante el embarazo y la depresión posparto: Estudio transversal en mujeres puérperas de Guayaquil, Ecuador.

Correlation between alcohol abuse during pregnancy and postpartum depression: A cross-sectional study in postpartum women in Guayaquil, Ecuador.

Abigail Martínez Salazar¹, Evelyn Soria Nauya², Ana Ortega Franco³, Víctor Banchón Bohorquez⁴

1, 2, 3 y 4 Interno Rotativo de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

✉ Contacto de correspondencia: Abigail Martínez Salazar abigailmartinezmed@gmail.com

RESUMEN

La depresión posparto comprende una complicación que ocurre en los primeros 4 meses previos al parto. El consumo de alcohol representa un problema social y de salud pública a nivel mundial. Casi 1 de cada 10 (9,8%) mujeres de la población general consume alcohol durante el embarazo, el cual durante la gestación o posparto puede desencadenar depresión al actuar como depresor del sistema nervioso central. Se realizó un estudio descriptivo transversal donde se entrevistaron a 657 puérperas hospitalizadas en el área de Ginecología y Obstetricia del Hospital General Guasmo Sur, se realizaron 2 pruebas: el Test de Edimburgo, para evaluar síntomas de depresión posparto y el Alcohol Use Disorders Identification Test para detectar problemas relacionados con el consumo de alcohol. La prevalencia de probable depresión posparto fue del 22.2% del cual el 85.6% de las mujeres tenían entre 18-30 años. También se observó que el 9.3% de las puérperas presentaban dependencia al consumo de alcohol, siendo que el 85.2% se encontraba en el rango de 18-30 años. Los resultados de diversos estudios similares son proporcionales a lo encontrado en la presente investigación, al describir que una paciente que presenta antecedentes de depresión asociados al consumo de alcohol tendría mayor riesgo a padecer depresión durante el período posparto. En nuestra comunidad se identificó que existe una tasa mayor de la esperada de depresión posparto y dependencia de alcohol, siendo el rango de edad más afectado en ambos casos entre los 18 a 30 años.

Palabras clave: Depresión posparto, alcohol, gestación.

ABSTRACT

Postpartum depression occurs in the first 4 months after childbirth, alcohol consumption is a social and public health problem. Nearly 1 in 10 (9.8%) women in the general population consume alcohol during pregnancy. Alcohol consumption during gestation or postpartum can trigger postpartum depression, as it acts as a central nervous system depressant. A cross-sectional descriptive study was carried out in which 657 postpartum women hospitalized in the Gynecology and Obstetrics area of the Hospital General Guasmo Sur were interviewed. Two tests were performed: the Edinburgh

Cómo citar:

Martínez Salazar, A., Soria Nauya, E., Ortega Franco, A., & Banchón Bohorquez, V. Correlación entre el abuso del alcohol durante el embarazo y la depresión posparto: Estudio transversal en mujeres puérperas de Guayaquil, Ecuador. *Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos*, 8(3). <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v8i3.790>

Recibido: 30/Abr/2024

Aceptado: 30/Jul/2024

Publicado: 13/Set/2024



Test to evaluate symptoms of postpartum depression and the Alcohol Use Disorders Identification Test to detect problems related to alcohol consumption. The prevalence of probable postpartum depression was 22.2% of which 85.6% of the women were between 18-30 years of age. 9.3% of the postpartum women had alcohol dependence, and 85.2% were in the 18-30 years age range. The results of several similar studies are proportional to those found in the present investigation, alleging that a patient with a history of depression associated with alcohol consumption would be at greater risk of suffering depression during the postpartum period. In our community it was identified that there is a higher than expected rate of postpartum depression and alcohol dependence with the most affected age range in both cases being between 18 to 30 years old.

Keywords: Postpartum depression, alcohol, pregnancy.

INTRODUCCIÓN

Es conocido que las mujeres presentan con mayor frecuencia trastornos del estado de ánimo y que su prevalencia es el doble en relación con la de los hombres, con alrededor del 14 al 21% (1). La depresión posparto es un trastorno afectivo manifiesto durante los primeros 4 meses posteriores al parto, con una tasa de prevalencia mundial del 15% (2). Esta condición está estrechamente vinculada con el riesgo de suicidio, al ser una de las principales causas de mortalidad materna en el período perinatal (3).

El consumo de alcohol representa un desafío tanto a nivel social como de salud pública. En el continente americano este consumo supera el 40% del promedio mundial (4). Según un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2014 Ecuador ocupó el noveno lugar en el continente en consumo de bebidas alcohólicas, con un promedio de 7.2 litros por persona al año (5). Casi 1 de cada 10 (9,8%) mujeres de la población general consume alcohol durante el embarazo, aumentando el riesgo de sufrir comorbilidades o efectos adversos asociados, incluido el trastorno del espectro alcohólico fetal, que causa afectaciones en el desarrollo conductual, emocional y cognitivo del neonato (6).

Ambas condiciones repercuten en la vida cotidiana de las mujeres en etapa de gestación al causar cambios psicológicos, hormonales y obstétricos que ponen en peligro la salud del eje materno infantil. El consumo de alcohol durante la gestación o el puerperio puede desencadenar depresión posparto y empeorar los síntomas depresivos existentes, debido a que el alcohol es un depresor del sistema nervioso central (7).

La depresión posparto y el abuso de alcohol son graves problemas de salud. Por lo tanto, es de vital importancia llevar a cabo un diagnóstico precoz. Para este fin, se han desarrollado varias escalas, entre las que se destacan la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo (EDPPE), desarrollada en 1987 por Cox y colegas (8) y Escala de AUDIT (Test de trastorno por consumo de alcohol) desarrollado por la OMS en 1982 (9). Estas herramientas ofrecen una forma práctica y sencilla de realizar tamizaje.

Esta revisión tiene como propósito generar información actualizada y determinar la prevalencia de depresión posparto y su relación con el uso del alcohol en pacientes puérperas del Hospital General Guasmo Sur, mediante el uso Test de Edimburgo y Test de identificación para trastornos por consumo de alcohol (AUDIT).

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar la relación entre la depresión posparto y el consumo de alcohol en pacientes puérperas atendidas en el Hospital General Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil.

Estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil entrevistaron a 657 puérperas hospitalizadas en el área de Ginecología y Obstetricia del Hospital General Guasmo Sur. Estos estudiantes fueron capacitados

previamente en la administración de la recolección de datos. Las entrevistas se realizaron de manera estandarizada para garantizar la consistencia en la recopilación de información, siendo así que la data fue recolectada desde junio del 2023 hasta septiembre del 2023.

En el estudio se incluyeron pacientes hospitalizadas con una edad mayor o igual a 18 años en actual etapa de puerperio. Se obtuvo el consentimiento informado de todas las participantes antes de la inclusión en el estudio. Además, se les explicó a las pacientes seleccionadas los objetivos del estudio, se confirmó su participación voluntaria y se atendieron sus inquietudes. Asimismo, se garantizó la confidencialidad de la información recopilada y se siguieron todos los protocolos éticos establecidos por la Universidad y el Hospital. Estos criterios fueron establecidos para asegurar la homogeneidad en la muestra y garantizar que las participantes cumplieran con las características necesarias para abordar los objetivos específicos del estudio.

Se utilizó un enfoque de muestreo aleatorio estratificado con el fin de garantizar la representatividad de la muestra y se seleccionó aleatoriamente un número proporcional de participantes. El tamaño de la muestra fue de 657 personas, la cual se determinó considerando la prevalencia estimada de trastornos del ánimo y consumo de alcohol en mujeres en etapa de puerperio, así como la variabilidad esperada en las respuestas.

Cada paciente fue sometida a dos pruebas: la prueba de Edimburgo y la prueba AUDIT. El Test de Edimburgo se empleó como una herramienta de detección para la depresión posparto, a través de un cuestionario de 10 preguntas que abarcan el comportamiento de la paciente durante los siete días previos. Evalúa la presencia de sentimientos como desánimo, estrés o desaliento que podrían afectar su capacidad para cuidar al recién nacido y de sí mismas. La puntuación total de los resultados se clasifica como 9 puntos (sin riesgo de depresión posparto), 10-12 puntos (en riesgo de depresión posparto) y ≥ 13 puntos (probable depresión posparto) (10,11).

Del mismo modo, el Test de AUDIT se utiliza como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol e identifica las personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol (12). Según la puntuación total de los resultados obtenidos se puede clasificar en: 0 - 7 puntos (Consumo sin riesgo), 8 - 15 puntos (Consumo en riesgo), 16 - 19 puntos (Consumo perjudicial) y ≥ 20 puntos (Dependencia muy probable). Ambas pruebas son reconocidas internacionalmente y han sido validadas en contextos similares.

Los resultados de las pruebas fueron registrados en una base de datos diseñada para este estudio. Utilizando el software Real Statistics en excel se aplicó el método estadístico de coeficiente de correlación de Pearson. Esta técnica estadística resultó apropiada para el análisis de los datos, permitiendo una interpretación adecuada de las tendencias y patrones identificados. A su vez, el análisis de los datos recopilados permitirá obtener una comprensión más profunda de la prevalencia de trastornos del ánimo y el consumo de alcohol en mujeres en etapa de puerperio, contribuyendo así con el conocimiento en este campo y proporcionando información relevante para la atención médica y la salud pública.

Resultados

El estudio involucró a 657 mujeres en etapa del puerperio, cuyo 81.8% tenía entre 18 y 30 años, seguido por un 17.8% entre 31 y 44 años y solo un 0.3% de participantes mayores de 45 años (Figura 1). La edad promedio del grupo de estudio fue de 24.35 ± 1.2 años.

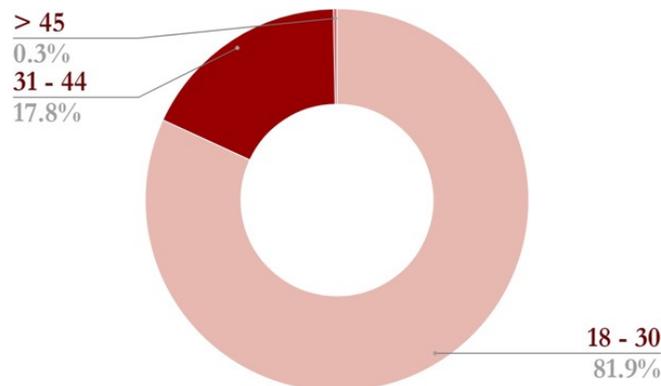


Figura 1: Distribución por edades de las mujeres en etapa del puerperio que participaron en el estudio. **Fuente:** Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil, 2023.

Se observa el porcentaje de pacientes que participaron, clasificados por rangos de edad.

El análisis de los datos recopilados reveló que la prevalencia de probable depresión posparto fue del 22.2% en las encuestadas, de acuerdo con los resultados del Test de Edimburgo (Figura 2), siendo el 85.6% de este grupo mujeres entre 18 y 30 años (Figura 3). Además, se realizó el Test de Depresión de Beck al 22.2% de las mujeres que presentaban probable depresión posparto, donde se encontró que el 11% de ellas presentaban depresión grave (Figura 4).

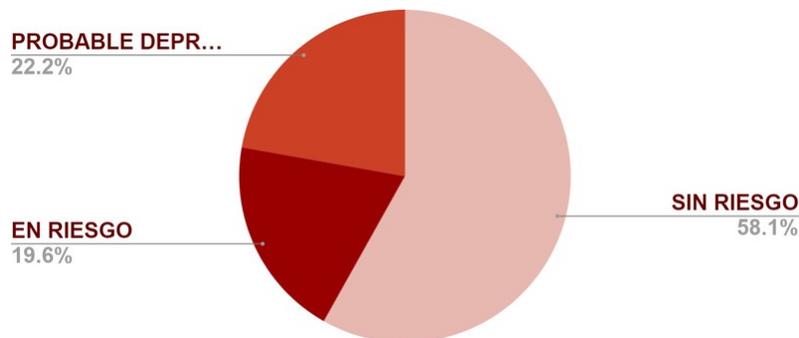


Figura 2: Clasificación del riesgo de depresión posparto según el Test de Edimburgo en mujeres en etapa del puerperio. **Fuente:** Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil, 2023.

La imagen presenta la clasificación de los resultados del Test de Edimburgo, destacando que un 22.2% de las pacientes mostraron indicios de probable depresión, un 19.6% estaba en riesgo y el 58.1% no presentaba riesgo.

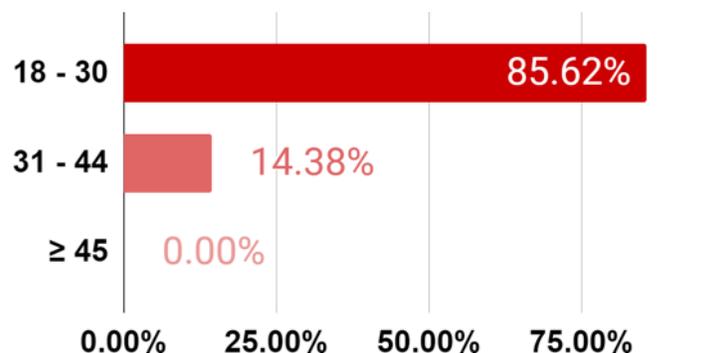


Figura 3: Distribución por rangos de edad de las mujeres con probable depresión posparto según el Test de Edimburgo. **Fuente:** Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil, 2023.

La imagen muestra la relación entre los rangos de edad y los porcentajes de mujeres más afectadas por probable depresión posparto, destacando que el 85.62% de este grupo estaban en el rango de 18 a 30 años, el 14.38% entre 31 y 44 años, y ninguna mayor de 45 años.

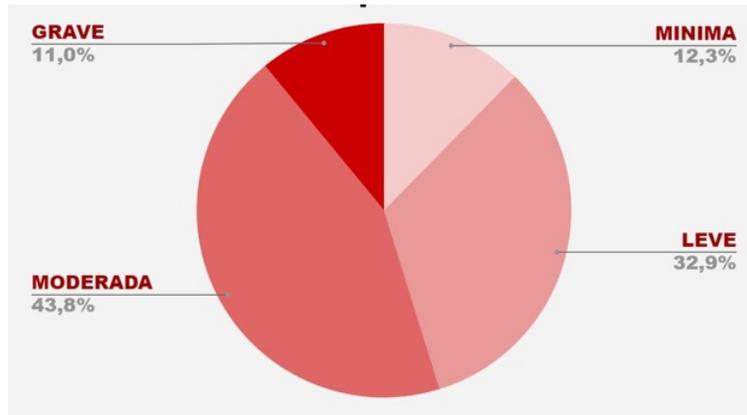


Figura 4: Resultados del Test de Depresión de Beck en mujeres con probable depresión posparto. **Fuente:** Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil, 2023.

El gráfico muestra los resultados del Test de Depresión de Beck realizado a las mujeres que presentaron probable depresión posparto según el Test de Edimburgo, destacando que el 11% de ellas presentan depresión grave.

De manera similar, un 9.3% de las participantes evidenció dependencia de alcohol durante el posparto (Figura 5), siendo el 85.2% de este grupo mujeres en el rango de edad de 18 a 30 años (Figura 6). Estos hallazgos recalcan la necesidad de prestar más atención a este grupo de mujeres jóvenes, ya que parecen ser más susceptibles a experimentar este trastorno emocional después del parto.

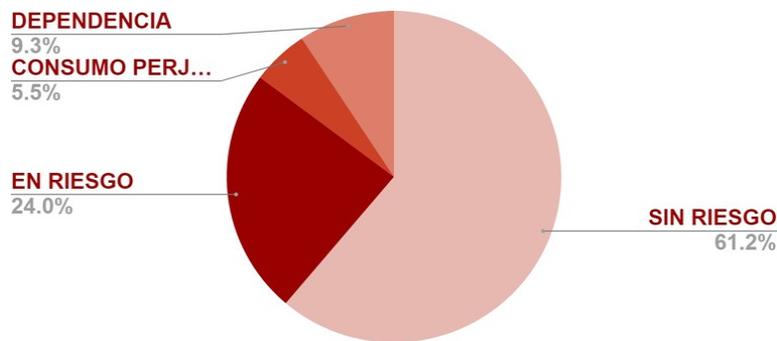


Figura 5: Prevalencia de dependencia de alcohol en mujeres en etapa del puerperio. **Fuente:** Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil, 2023.

El gráfico muestra los datos recopilados sobre la prevalencia de dependencia de alcohol en mujeres durante el posparto, indicando que un 9.3% de las participantes presentaron este trastorno.

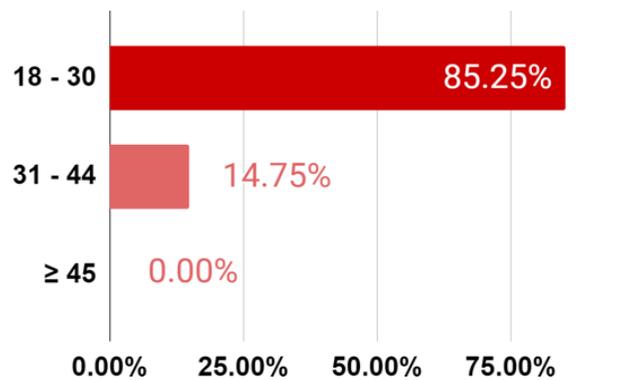


Figura 6: Distribución por rangos de edad de las mujeres con dependencia de alcohol según la escala de AUDIT. **Fuente:** Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil, 2023.

La figura muestra la distribución porcentual de mujeres con dependencia de alcohol, clasificada por rangos de edad, de acuerdo con los resultados de la escala de AUDIT, se observa que el 85.25% de las mujeres afectadas se encontraban en el rango de edad de 18 a 30 años, el 14.75% en el rango de 31 a 44 años y no se registraron casos en mujeres mayores de 45 años.

Tras un análisis estadístico más detallado, se encontró un coeficiente de correlación de Pearson de 6.08E-06 entre la probable depresión posparto, evaluada mediante el Test de Edimburgo y la dependencia al consumo de alcohol medida por el Test de AUDIT. Este valor indica una correlación prácticamente nula entre ambas variables en la muestra. Por lo tanto, los hallazgos sugieren que no existe una relación directa entre la tendencia hacia la dependencia al alcohol en esta etapa y la presencia de síntomas depresivos posparto.

Discusión

En el estudio, se observó que el 81.8% de las pacientes examinadas tenían edades comprendidas entre los 18 y los 30 años. Además, se encontró que la prevalencia de probable depresión posparto de acuerdo con el Test de Edimburgo era del 22.2% del cual el 85.6% de las muestras pertenecían al grupo de 18 a 30 años. Por otro lado, también se observó que el 9.3% de las púerperas presentaban dependencia al consumo de alcohol, siendo que el 85.2% se encontraban en el rango de 18 a 30 años. Para relacionar estos hallazgos se realizó una Prueba de coeficiente de correlación de Pearson entre la probable depresión posparto y la dependencia al alcohol. Se obtuvo un resultado de 6.02E-06 con $\alpha=0.05$, por lo que $p<\alpha$, con lo que se concluye que no existe una relación directa entre la dependencia al alcohol y la presencia de síntomas depresivos posparto.

Es importante destacar que en la investigación no se abordó directamente las causas subyacentes de la alta incidencia de depresión en mujeres púerperas que acudían al Hospital General Guasmo Sur, aunque factores socioeconómicos como la violencia, la pobreza y el ausentismo escolar pueden desempeñar un papel significativo, no fueron abordados en nuestra estudio. Estos aspectos deberían ser tomados en cuenta en futuras investigaciones para tener un mayor entendimiento de los factores que influyen en la salud mental de este grupo de mujeres. Un enfoque integral es esencial para mejorar la atención y el apoyo adecuados a las mujeres púerperas en situación de vulnerabilidad, reconociendo la complejidad de los factores que influyen en su bienestar mental.

En la población general el diagnóstico de ansiedad y depresión se ha asociado con el consumo excesivo de alcohol y, a su vez, los síntomas de depresión se asocian directamente con una mayor frecuencia de consumo de alcohol (13), debido a que los depresores cerebrales como esta sustancia, generan alteraciones neurofisiológicas que afectan directamente al estado de ánimo, induciendo síntomas depresivos (14). Ambas variables se encuentran relacionadas y su importancia clínica radica en su alta prevalencia a nivel mundial, considerando que el 5% de la población presenta un diagnóstico de depresión y, por otro lado, el consumo de

alcohol se ha asociado con el 5.1% de comorbilidades globales (15,16). En relación con la depresión posparto se ha identificado como los principales factores de riesgo la depresión prenatal, la depresión previa no relacionada con el embarazo y la disforia premenstrual previa (17). Por lo tanto, una paciente que presente antecedentes de depresión asociados al consumo de alcohol, tendría mayor riesgo a padecer depresión durante el período posparto.

Un estudio longitudinal publicado en el 2021 examinó muestras de resonancia magnética de 609 pacientes con depresión y/o trastornos de ansiedad, donde se evidenció que el estado depresivo y su gravedad se asocia positivamente con el consumo moderado de alcohol ($B = 0,030$, $p = 0,009$) y con una disminución del grosor del córtex cingulado anterior rostral (18). Por otro lado, un estudio randomizado dirigido a 14.063 pacientes reveló que los exbebedores de alcohol presentaban tasas ligeramente superiores de depresión mayor y estado afectivo deprimido en comparación con los bebedores ocasionales y no bebedores (19). Finalmente, un ensayo clínico realizado a 188 personas dependientes de alcohol evidenció que existe una prevalencia de depresión alta del 63.8% con una correlación significativa entre la depresión y la puntuación media en el Test de AUDIT (20).

Con relación con la depresión posparto un estudio transversal realizado a 330 mujeres puérperas determinó que la prevalencia de síntomas de depresión posparto fue del 36,7% (IC 95%: 31,6;42,0), de lo cual se asoció un odds ratio del 1.37 IC 95% a alcoholismo durante el embarazo, por lo tanto, se concluyó que el consumo de alcohol durante la gestación es un factor asociado a la depresión posparto (21). Por otro lado, un metaanálisis compuesto por 12 estudios con 50.377 participantes examinó las asociaciones entre el consumo de alcohol y los síntomas de depresión posparto y se observó que las mujeres expuestas al consumo de alcohol presentaban un riesgo significativamente mayor de desarrollar depresión posparto en comparación con las mujeres que no consumían alcohol (odds ratio= 1,21; IC 95%: 1,04-1,41; $p = 0,020$) (22). Los resultados de aquellos estudios son proporcionales a lo encontrado en la presente investigación, reportando que la depresión posparto mantiene una relación importante con el consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo.

CONCLUSIÓN

El período posparto representa un periodo de posibles alteraciones del estado anímico, fase en donde ocurren muchos cambios biológicos, en los que las mujeres buscan adaptarse y hacer frente a esta nueva etapa. Diversos factores como el consumo de alcohol pueden agravar esta enfermedad y poner en peligro la salud de la madre y el bebé. En nuestra comunidad se identificó que existe una tasa mayor de la esperada de depresión posparto y dependencia de alcohol, siendo el rango de edad más afectado en ambos casos entre los 18 a 30 años, por lo que se considera necesario implementar mejores protocolos de atención materno-infantil para intervenir de forma oportuna y evitar complicaciones a largo plazo.

Declaración de conflicto de intereses

Se declara que ninguno de los autores presenta algún conflicto de interés por el artículo

Declaración de financiamiento

La publicación no presentó ningún medio de financiamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gaviria SL, Duque M, Vergel J, Restrepo D. Perinatal Depressive Symptoms: Prevalence and Associated Psychosocial Factors. Rev Colomb Psiquiatr. 2019 Jul 1;48(3):166-73.
2. Caparros-Gonzalez R, Romero-Gonzalez B, Peralta-Ramirez MI. Depresión posparto, un problema de salud pública mundial. Revista Panam Salud Pública . 2018;1.

3. Gressier F, Guillard V, Cazas O, Falissard B, Glangeaud-Freudenthal NMC, Sutter-Dallay AL. Risk factors for suicide attempt in pregnancy and the post-partum period in women with serious mental illnesses. *J Psychiatr Res.* 2017 Jan 1;84:284-91.
4. Organización Panamericana de la Salud. Alcohol [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 6]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>
5. Braganza E. El alcoholismo, un gran problema en Ecuador. Universidad de las Américas [Internet]. 2017 Oct 1 [cited 2024 Feb 5]; Available from: <https://www.udla.edu.ec/2017/10/el-alcoholismo-un-gran-problema-en-ecuador/>
6. Popova S, Lange S, Shield K, Burd L, Rehm J. Prevalence of fetal alcohol spectrum disorder among special subpopulations: a systematic review and meta-analysis. Vol. 114, *Addiction*. Blackwell Publishing Ltd; 2019. p. 1150-72.
7. MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina. 2024 [cited 2024 Feb 6]. Alcohol. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/alcohol.html>
8. Johalys D, Fernández Vera K, Teresa A, Natale I, Merlo JT, Valbuena R. Depresión posparto valorada mediante la escala de Edimburgo. Vol. 74, *Rev Obstet Ginecol Venez.* 2014.
9. Donoso MP. Análisis de Resultados del Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) Resultados Escala [Internet]. Chile; 2015 Mar. Available from: www.senda.gob.cl
10. Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression scale. *British Journal of Psychiatry.* 1987;150(JUNE):782-6.
11. Babor T, Higgins-Biddle J, Saunders J, Monteiro M. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Organización Mundial de la Salud . 2001;
12. Dois AC, Lucchini CR, Villarroel LD, Uribe CT. The effect of Mother/Infant skin-to-skin contact on postpartum depressive symptoms in women with low obstetric risk Palabras Clave. Chile; 2015.
13. Chow MSC, Poon SHL, Lui KL, Chan CCY, Lam WWT. Alcohol Consumption and Depression Among University Students and Their Perception of Alcohol Use. *East Asian Arch Psychiatry.* 2021 Dec 1;31(4):87-96.
14. Schuckit MA. Alcohol and depression: a clinical perspective. San Diego; 1994.
15. WHO. World Health Organization. 2022 [cited 2024 Feb 7]. Alcohol. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
16. WHO. World Health Organization . 2023 [cited 2024 Feb 9]. Depressive disorder (depression). Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
17. Pearlstein T, Howard M, Salisbury A, Zlotnick C. Postpartum depression. Vol. 200, *American Journal of Obstetrics and Gynecology.* 2009. p. 357-64.
18. Binnewies J, Nawijn L, van Tol MJ, van der Wee NJA, Veltman DJ, Penninx BWJH. Associations between depression, lifestyle and brain structure: A longitudinal MRI study. *Neuroimage.* 2021 May 1;231.

19. Graham K, Massak A, Demers A, Rehm J. Does the association between alcohol consumption and depression depend on how they are measured? *Alcohol Clin Exp Res*. 2007 Jan;31(1):78-88.
20. Kuria MW, Ndeti DM, Obot IS, Khasakhala LI, Bagaka BM, Mbugua MN, et al. The Association between Alcohol Dependence and Depression before and after Treatment for Alcohol Dependence. *ISRN Psychiatry*. 2012 Jan 26;2012:1-6.
21. Santos DF, de Paula Silva R, Tavares FL, Primo CC, Maciel PMA, de Souza RS, et al. Prevalence of postpartum depression symptoms and their association with violence: a cross-sectional study, Cariacica, Espírito Santo, Brazil, 2017. *Epidemiologia e Servicos de Saude*. 2021;30(4).
22. Qiu X, Sun X, Li HO, Wang DH, Zhang SM. Maternal alcohol consumption and risk of postpartum depression: a meta-analysis of cohort studies. *Elsevier [Internet]*. 2022 Dec [cited 2024 Feb 9]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033350622002554?via%3Dihub#preview-section-abstract>