

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria, Ciudad de México, México.

ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2025,

Volumen 9, Número 4.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i2](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2)

## SOSPECHA DE DEPRESIÓN EN EL EMBARAZO

SUSPECTED DEPRESSION DURING PREGNANCY

**Andrea Copca Guzmán**  
Médico Cirujano

**Nubia Helena Mota Martínez**  
Universidad Nacional San Antonio Abad del Cuzco

**Karina Yasmin Sulca Carbajo**  
Universidad San Antonio Abad del Cusco, Andahuaylas

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i4.19254](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19254)

## Sospecha de depresión en el embarazo

**Andrea Copca Guzmán<sup>1</sup>**

[andycozman@gmail.com](mailto:andycozman@gmail.com)

<https://orcid.org/0009-0009-3773-7157>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
México

**Nubia Helena Mota Martínez**

[bolismoti@hotmail.com](mailto:bolismoti@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0002-8143-9754>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
México

**Edmundo Marco Antonio López Corella**

[edmundo.lopez@imss.gob.mx](mailto:edmundo.lopez@imss.gob.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-4699-8315>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
México

### RESUMEN

El estado mental depresivo durante el periodo de gestación es una condición frecuente y subdiagnosticada, principalmente en países en vías de desarrollo. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de sospecha de depresión en mujeres embarazadas de 20 a 40 años adscritas a la UMF No. 32 del IMSS en Pachuca, Hidalgo. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, transversal y prolectivo durante el periodo junio - septiembre 2024. Se aplicó la Escala de Depresión de Edimburgo a 93 mujeres embarazadas. El 10.75% de las participantes resultó con puntuaciones compatibles con sospecha de depresión. Los factores sociodemográficos asociados incluyeron situaciones como unión libre, escolaridad hasta bachillerato y ocupación como ama de casa. Así mismo, la mayoría de las mujeres identificadas con puntajes compatibles con sospecha de depresión se encontraban cursando el tercer trimestre del embarazo. Estos hallazgos evidencian la importancia de incluir tamizajes de salud mental como parte de los protocolos de atención prenatal en el primer nivel, para garantizar una intervención oportuna.

**Palabras clave:** depresión perinatal, embarazo, salud mental materna, sospecha de depresión, atención primaria

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [andycozman@gmail.com](mailto:andycozman@gmail.com)

# Suspected Depression During Pregnancy

## ABSTRACT

Depression during pregnancy is a common and often underdiagnosed condition, especially in developing countries. This study aimed to determine the prevalence of suspected depression in pregnant women aged 20 to 40 at UMF No. 32 of the Mexican Social Security Institute in Pachuca, Hidalgo. An observational, descriptive, cross-sectional, and prospective study was conducted between June and September 2024. The Edinburgh Postnatal Depression Scale was applied to 93 pregnant women. Results showed that 10.75% had scores compatible with suspected depression. Associated sociodemographic factors included being in a consensual union, having up to high school education, and being a homemaker. Most women with suspected depression were in their third trimester. These findings highlight the importance of implementing mental health screening in primary prenatal care to enable timely interventions.

**Keywords:** perinatal depression, pregnancy, maternal mental health, suspected depression, primary care

*Artículo recibido 22 julio 2025*

*Aceptado para publicación: 26 agosto 2025*



## **INTRODUCCIÓN**

La salud mental materna es esencial en la atención integral durante el embarazo, pues afecta directamente el bienestar de la mujer, del feto y del núcleo familiar. La depresión perinatal, abarca el periodo prenatal y el posparto, ha sido reconocida como una de las principales causas de discapacidad en mujeres en edad reproductiva (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). Estudios realizados a nivel mundial estiman que aproximadamente entre el 10% y el 14% de las mujeres embarazadas experimentan síntomas depresivos, cifra que tiende a elevarse en países con menor desarrollo económico (Mitchell et al., 2023).

La depresión durante el embarazo se asocia con mayor posibilidad de presentar riesgos obstétricos, como parto prematuro, bajo peso al nacer, preeclampsia, y alteraciones en el desarrollo neurocognitivo y emocional del recién nacido (Sayres & Meltzer-Brody, 2020). A pesar de su impacto en la salud del binomio, esta patología suele estar subdiagnosticada, especialmente desde el primer nivel de atención, debido a la escasa capacitación del personal, limitaciones económicas y estructurales, y sobre todo por la normalización del estado de ánimo de las mujeres en la gestación secundario al proceso hormonal que están experimentando (Mojica-Perilla et al., 2019).

La Escala de Depresión de Edimburgo (EPDS, por sus siglas en inglés) es una herramienta validada para la detección temprana de síntomas depresivos en mujeres embarazadas y en periodo posparto. Su aplicación nos permite identificar casos sospechosos y canalizarlos oportunamente con especialistas en salud mental. En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 señala que el personal sanitario deberá valorar de forma oportuna el bienestar emocional de la gestante como parte de las acciones que se realizan en el control prenatal.

El presente estudio se realizó en la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 32 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Pachuca, Hidalgo, con el objetivo de identificar la prevalencia de sospecha de depresión en mujeres embarazadas, así como factores sociodemográficos asociados y con ello evidenciar la importancia de fortalecer la detección oportuna en el primer nivel de atención.

## **METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y prolectivo en la UMF No. 32 del IMSS en Pachuca, Hidalgo. La población de estudio estuvo conformada por mujeres embarazadas de 20 a 40



años adscritas a la unidad, registradas en el área de información médica y archivo clínico durante el periodo mayo-junio 2024. Se incluyeron 93 participantes, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

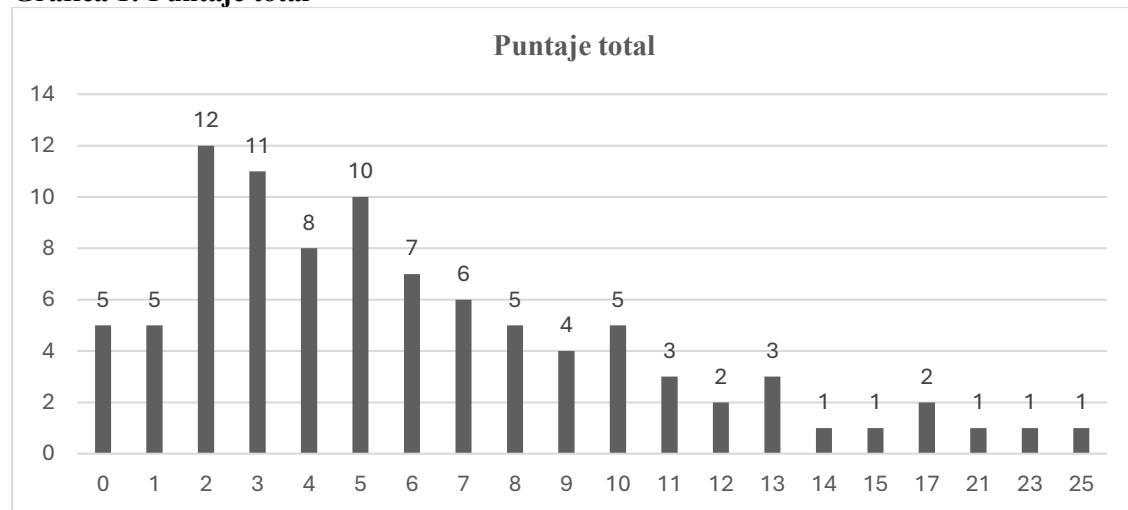
Se aplicó la Escala de Depresión de Edimburgo, instrumento validado para el tamizaje de síntomas depresivos durante el embarazo, con la previa firma de consentimiento informado. La información se recolectó en una hoja de datos y fue procesada en el programa SPSS versión 26. Se calcularon medidas de tendencia central y dispersión, así como frecuencias y proporciones. Para analizar asociaciones se aplicó la prueba chi-cuadrada de Pearson y la prueba exacta de Fisher.

Los criterios de inclusión fueron: mujeres embarazadas de 20 a 40 años de edad, que aceptaron participar, firmaron el consentimiento informado y contestaron íntegramente el cuestionario. Se excluyeron mujeres con diagnóstico previo de depresión o en tratamiento con antidepresivos. Se garantizó el cumplimiento de principios éticos conforme a la Declaración de Helsinki y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De las 93 mujeres encuestadas, el 10.75% obtuvo puntuaciones en la EPDS compatibles con sospecha de depresión durante el embarazo, considerando un puntaje mayor o igual a 13 como se muestra en la gráfica 1.

**Gráfica 1: Puntaje total**



Fuente: n= 93 Mota- M N H, López- C E M A, Copca- G A. Sospecha de depresión en el embarazo en mujeres de 20 a 40 años de edad en la UMF No. 32 Pachuca, Hidalgo. 2024.



La mayoría de los casos se identificaron en el tercer trimestre del embarazo. En cuanto a las características sociodemográficas, se observó que el 50% de las mujeres con sospecha de depresión vivía en unión libre, el 50% se dedicaban al hogar y el 60% tenía escolaridad máxima de bachillerato. Estos factores coinciden con lo descrito en la literatura como variables asociadas a mayor riesgo de depresión durante el periodo del embarazo (Rossi & Henderson, 2022).

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de las mujeres embarazadas con sospecha de depresión

| <i>Variable</i>     | <i>Escala</i>             | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---------------------|---------------------------|-------------------|-------------------|
| <i>Estado Civil</i> | Soltera                   | 3                 | 30%               |
|                     | Casada                    | 2                 | 20%               |
|                     | Unión libre               | 5                 | 50%               |
|                     | Divorciada                | 0                 | 0                 |
|                     | Viuda                     | 0                 | 0                 |
|                     | Separada                  | 0                 | 0                 |
| <i>Ocupación</i>    | Ama de casa               | 5                 | 50%               |
|                     | Empleada                  | 3                 | 30%               |
|                     | Trabajadora independiente | 2                 | 20%               |
| <i>Escolaridad</i>  | Analfabeta                | 0                 | 0                 |
|                     | Primaria                  | 0                 | 0                 |
|                     | Secundaria                | 1                 | 10%               |
|                     | Bachillerato / técnico    | 6                 | 60%               |
|                     | Licenciatura              | 2                 | 20%               |
|                     | Posgrado                  | 1                 | 10%               |

Fuente: n= 10 Mota- M N H, López- C E M A, Copca- G A. Sospecha de depresión en el embarazo en mujeres de 20 a 40 años de edad en la UMF No. 32 Pachuca, Hidalgo. 2024.



Aunque se observó mayor proporción de sospecha de depresión en mujeres con antecedente de aborto (14.3%), el análisis estadístico no mostró una asociación significativa. En contraste, el estado civil, la ocupación y la escolaridad sí evidenciaron una distribución notablemente distinta entre las mujeres con y sin sospecha, lo que apunta a posibles determinantes sociales de la salud mental materna (Sayres & Meltzer-Brody, 2020).

**Tabla 2:** Tabulación cruzada: Antecedente de aborto / sospecha de depresión

|                                  |       | SOSPECHA DE<br>DEPRESIÓN                |       | Total  |
|----------------------------------|-------|---|-------|--------|
|                                  |       | Si                                      | No    |        |
| <b>ANTECEDENTE<br/>DE ABORTO</b> | Si    | Recuento                                | 3     | 18     |
|                                  | Si    | % dentro de<br>ANTECEDENTE DE<br>ABORTO | 14.3% | 85.7%  |
|                                  | No    | Recuento                                | 7     | 65     |
|                                  | No    | % dentro de<br>ANTECEDENTE DE<br>ABORTO | 9.7%  | 90.3%  |
|                                  | No    | Recuento                                | 10    | 83     |
|                                  | Total | % dentro de<br>ANTECEDENTE DE<br>ABORTO | 10.8% | 89.2%  |
|                                  |       |   |       | 100.0% |

Fuente: n= 93 Mota- M N H, López- C E M A, Copca- G A. Sospecha de depresión en el embarazo en mujeres de 20 a 40 años de edad en la UMF No. 32 Pachuca, Hidalgo. 2024.

Estos hallazgos avalan la necesidad de implementar evaluaciones de salud mental en las consultas de control prenatal. La depresión durante el embarazo no diagnosticada puede condicionar riesgos graves,



incluyendo el suicidio materno, identificado como una de las principales causas de muerte posparto (Rollè et al., 2020). La detección temprana, acompañada de una adecuada canalización, es esencial para mitigar estos riesgos.

## **CONCLUSIONES**

Se determinó que la prevalencia de sospecha de depresión en el embarazo es de 10.75%. Se identificó que la mayoría de los casos con sospecha de depresión se encontraban cursando ya el tercer trimestre del embarazo, lo cual fue un hallazgo no esperado ya que en la literatura nos menciona que los factores asociados al nuevo embarazo en las primeras semanas son los que generan sentimientos compatibles con sospecha de depresión.

Por otro lado, se buscó identificar los factores sociodemográficos de las mujeres embarazadas que presentaron sospecha de depresión en donde se encontró que tanto el estado civil, como la escolaridad y la ocupación mostraron relevancia ya que se reportó que las mujeres en situación de relación conyugal inestable con unión libre, nivel de escolaridad hasta bachillerato y aquellas dedicadas a las labores del hogar presentaron mayor proporción de sospecha de depresión en comparación con la distribución general de la muestra.

La detección oportuna de síntomas de depresión durante el embarazo es fundamental para prevenir complicaciones materno-infantiles.

Los hallazgos obtenidos, señalan la importancia de atender la salud mental como parte del control prenatal rutinario en las unidades de primer nivel de atención, así como promoción del apoyo familiar y social como medida de prevención.

Futuros estudios podrían explorar la evolución posnatal de los síntomas depresivos y su relación con el vínculo materno-infantil y el desarrollo del recién nacido.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Ampudia, M. K. M. (2020). Depresión postparto en atención primaria. *Revista médica sinergia*, 5(2).
- Atención y cuidados multidisciplinarios en el embarazo. Guía de Práctica Clínica. (s.f.). Disponible en: <http://www.cenetecdifusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-028-22/ER.pdf>



- Bašková, M., Urbanová, E., Ďuríčeková, B., Škodová, Z., & Bánovčinová, L. (2023). Selected Factors of Experiencing Pregnancy and Birth in Association with Postpartum Depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3).
- Cantwell, R. (2021). Mental disorder in pregnancy and the early postpartum. *Anesthesia*, 76(4).
- Dominiak, M., et al. (2021). Recommendations for the prevention and treatment of postpartum depression. *Ginekol Pol*, 92(2).
- FEDERACIÓN DODL. (2016). NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016. Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5432285&fecha=07/04/2016](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432285&fecha=07/04/2016)
- Gary, C. (2019). *Williams Obstetricia* (25<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill.
- Health, N. I. o. M. (2021). *NIMH's online resources*. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-sp>
- Jácome-Pérez, J. F., & Martínez-Pérez, N. (2019). Depresión en el embarazo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48, 58–65.
- Mitchell, R., et al. (2023). Prevalence of Perinatal Depression in Low- and Middle-Income Countries. *JAMA Psychiatry*, 80(5).
- Mojica-Perilla, M., et al. (2019). Depresión y ansiedad prenatal: una revisión de la literatura. *MedUNAB*, 22(2), 202–212.
- Montagnoli, C., et al. (2020). Maternal mental health and reproductive outcomes: a scoping review of the current literature. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 302, 801–819.
- National Institute of Mental Health. (2021). Depresión perinatal. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-perinatal>
- Nilson, A., & Contreras-Carreto, L. V. (2020). Análisis epidemiológico de la depresión perinatal. *Cirugía y Cirujanos*, 90(1).
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Hoja informativa sobre la depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Paul Carrillo Mora, A. G. F. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 64(1).



- Rada, K., Dagher, H. E. B., & et al. (2021). Perinatal Depression: Challenges and Opportunities. *Journal of Women's Health, 30*(2).
- Rollè, L., et al. (2020). Prenatal Attachment and Perinatal Depression: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(12).
- Rossi, N. M., & Henderson, L. (2022). Diagnosis and Management of Perinatal Depression. *Nursing for Women's Health, 26*(4), 318–330.
- Saldivia, S., et al. (2019). Propiedades psicométricas del PHQ-9 en centros de atención primaria de Chile. *Revista médica de Chile, 147*(1).
- Sayres Van Niel, M., & Payne, J. L. (2020). Perinatal depression: A review. *Cleveland Clinic Journal of Medicine, 87*(5), 273–277.
- Silva, M. M. J. (2023). Riesgo de depresión durante el embarazo en la atención prenatal. *Revista Latinoamericana de Enfermagem, 31*, e3962.
- Tang, X., et al. (2019). Influencing factors for prenatal stress, anxiety and depression in early pregnancy among women in Chongqing, China. *Journal of Affective Disorders, 253*, 292–302.
- Zemestani, M., & Fazeli Nikoo, Z. (2020). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy for comorbid depression and anxiety in pregnancy: a randomized controlled trial. *Archives of Women's Mental Health, 23*(2).
- Jin, X., et al. (2022). Continuous supplementation of folic acid in pregnancy and the risk of perinatal depression: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 302*, 1.

