

# Madres y la depresión post-parto: Lo que no se sabe

---

## Autores:

### Rodríguez, Nathalie

Universidad UMECIT, Panamá  
Licenciatura en Psicología General  
yessielcastro1204@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0005-3207-3081>

### Peréz, Isabela

Universidad UMECIT, Panamá  
Licenciatura en Psicología General  
isabela.perez1816@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0001-9524-4080>

### Miranda, Elisa

Universidad UMECIT, Panamá  
Licenciatura en Psicología General  
elisamiranda458@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0005-2543-2381>

## Docente Asesor:

### Sarco Santo, Amelia

Universidad UMECIT, Panamá  
Asignatura: Metodología de la Investigación Científica  
ameliasarco@umecit.edu.pa  
<https://orcid.org/0000-0001-9524-4080>

## Sede: La Chorrera

*DOI: 10.37594/sc.v1i7.1753*

## Resumen

La depresión post-parto es un tema que se escucha mucho en la actualidad, pero hay poca información de esta problemática en Panamá. El propósito de esta investigación fue analizar cómo el desconocimiento sobre la depresión post-parto afecta la salud mental de las madres. La metodología aplicada es de tipo cuantitativa, con un diseño no experimental de estilo transversal, el instrumento que se utilizó fue una encuesta digitalizada. Los hallazgos más relevantes indicaron que la falta de información dificulta la identificación del trastorno mental de la depresión post-parto, de esta manera afecta de manera negativa el bienestar de la madre, el vínculo materno-filial y el apoyo profesional. Se interpretó que el desconocimiento perpetúa el ciclo de desinformación y que genera sufrimiento que no solo impacta a las mujeres, sino que también a sus familiares y a la sociedad. Se concluyó que la carencia de información, junto con la escasa concienciación sobre esta condición, favorece a la minimización de los síntomas y, en consecuencia, dificulta o retrasa el acceso a la atención por parte de profesionales en salud mental. Además de que afecta el vínculo entre madre-hijo.

**Palabras clave:** Depresión post parto, maternidad, salud mental.

## **Mothers and postpartum depression: What you don't know**

### **Abstract**

Postpartum depression is a topic that is heard a lot nowadays, but there is little information about this problem in Panama. The purpose of this research was to analyze how the lack of knowledge about postpartum depression affects the mental health of mothers. The methodology applied was quantitative, with a non-experimental cross-sectional design, and the instrument used was a digital form survey. The most relevant findings indicated that the lack of information hinders the identification of the mental disorder of postpartum depression, thus negatively affecting the mother's well-being and the maternal-filial bond. It was interpreted that lack of knowledge perpetuates the cycle of misinformation and generates suffering that not only impacts women, but also their families and society. It was concluded that the lack of information, together with the scarce awareness of this condition, favors the minimization of symptoms and, consequently, hinders or delays access to care by mental health professionals. It also affects the mother-child bond.

**Keywords:** Postpartum depression, motherhood, mental health.

## **1. INTRODUCCIÓN**

### **Justificación**

El propósito de este artículo es proporcionar información sobre la depresión en el post-parto. A pesar de ser un tema que se puede escuchar a menudo en la actualidad, se desconoce mucho sobre el tema, en este sentido puede estar ocurriendo dos cosas: que las madres hayan pasado por esta condición o estén pasando por ella y no sepan que les está sucediendo, por ello se busca hacer una indagación que proporcione datos sobre cuántas mujeres saben sobre la temática.

Se puede mencionar frente a la búsqueda de la información que actualmente en Panamá no hay estudios que profundicen sobre el tema en el aspecto psicología.

Esta investigación beneficiará a las madres, profesionales de la salud mental y lectores indirectos, ya que puede ser un contenido de interés que se pueda desarrollar con más profundidad en un futuro. Además de que puede ser un referente para futuras investigaciones.

El estudio presente corresponde a las líneas de investigación de Psicología y Desarrollo Humano, en el área de Psicología Clínica. Los ejes temáticos se centran en los Trastornos Mentales y Psicopatología. La investigación se centra en esta línea ya que es un estudio sobre los aspectos

psicológicos clínicos de las pacientes (madres).

### **Descripción de la temática o problema de investigación**

Ser madre es una de las experiencias más profundas y transformadoras que una mujer pueda vivir. Desde el primer momento que la madre sostiene a su bebé en sus brazos, se establece un vínculo emocional que es difícil de descubrir. Las miradas, los abrazos y esos momentos de ternura generan recuerdos que perduran para toda la vida, al igual que cada logro del niño, desde su primera sonrisa hasta sus primeros pasos, se convierten en motivo de celebración. La satisfacción que sienten las madres al ver cómo su hijo crece y se desarrolla es un sentimiento indescriptible, y cada hito se transforma en un recordatorio del amor y el esfuerzo que ha invertido en la crianza.

Debido a esto hay madres que al tener depresión post-parto no sienten esta emoción en una primera instancia y se pueden llegar a sentir culpables por sentirse con tristeza, ansiedad o una desconexión con sus bebés, afectando su capacidad para cuidar a sus hijos.

La depresión post-parto es una condición que afecta a muchas mujeres tras el nacimiento de un hijo, habitualmente esto se encuentra rodeado de estigmas y malentendidos que afectan a las madres. Muchas pueden experimentar una mezcla de emociones intensas que pueden ir de un extremo a otro, es decir, puede sentir una alegría hasta una tristeza profunda y sentirse abrumadas por la presión sea familiar o social de ser la “*madre perfecta*”. No obstante, el desconocimiento sobre la depresión post-parto puede inducir a que las madres no busquen la ayuda que necesitan por miedo a ser juzgadas o incomprendidas.

La escasa información adecuada sobre los síntomas y las consecuencias de la depresión post-parto contribuye a que las madres puedan sentirse solas. Aparte de afectar su bienestar emocional, también puede repercutir en la relación con su bebé y su entorno familiar. Además, el acceso limitado que tienen las madres a sus redes de apoyo y la falta de formación en la salud mental en Panamá, puede agravar la situación, dejando a muchas mujeres sin el apoyo necesario para superar esta etapa que suele ser difícil.

Según Caparros-Gonzales, Romero-Gonzales y Peralta-Ramírez (2018), mencionan en su estudio que la depresión posparto en México y Estados Unidos hay un 56% de mujeres latinas afectadas durante los primeros cuatro meses después del parto. También en su estudio nos mencionan que a nivel global la depresión post-parto puede afectar hasta el 15% de las mujeres.

En Panamá, aunque no hay estadísticas específicas sobre la depresión post-parto, se reconoce

que es un trastorno mental severo que puede afectar a las madres durante los primeros cuatro meses después del parto. Sin embargo, según Fuentes-Ureña et al. (2024) se menciona una prevalencia general de la depresión post-parto es del 10 % los primeros días del puerperio, lo que nos sugiere que aproximadamente 1 de cada 10 mujeres podría experimentarla.

Lo planteado evidencia la necesidad de hacer estudios más profundos sobre la depresión post-parto en Panamá ya que es de suma importancia comprender la magnitud de la problemática y sus implicaciones en la salud mental de las madres, así como el desarrollo de los recién nacidos.

El desconocimiento sobre la temática es un obstáculo que frena el proceso de identificación y del apoyo adecuado para las madres. Este estigma está arraigado a la salud mental, sumando la falta de información, puede resultar en un ciclo de sufrimiento que afecta no solo a las madres, sino también a sus familias y a la sociedad en general.

### **Antecedentes investigativos**

En un estudio precedente de Acevedo, C. O., Moreno, L. P. P., & Urrego, A. S. T. (2018) realizaron una investigación en Medellín Colombia, donde pretenden dar cuenta de los factores de riesgo implicados a esta problemática, donde tomaron en cuenta las alteraciones físicas y psicosociales que pueden afectar el vínculo materno infantil.

Como resultado de esta investigación concluyeron que la depresión no solo afecta la relación de madre e hijo, sino que también el desarrollo del infante que genera un estilo de apego inseguro, que provoca un déficit en las relaciones interpersonales.

En otro estudio realizado por Acuña AA, Ramírez ZE, Azofeifa ZMF (2021), realizaron un artículo de tipo revisión bibliográfica de la depresión post-parto para profundizar en el padecimiento y que haya una mejor valoración y abordaje de las pacientes de manera temprana. Donde llegaron a la conclusión de que es un padecimiento frecuente. Además de que puede su causa pueden ser múltiples factores ambientales como genéticos. La detección temprana llevará a la prevención de cuadros severos que pueden afectar a la madre y al recién nacido.

### **Formulación de la interrogante**

La interrogante que se plantea en esta investigación es la siguiente: ¿Qué efecto tiene en las madres el desconocimiento sobre la depresión postparto?

## **Objetivo(s) o propósito**

El objetivo del estudio fue: Analizar cómo el desconocimiento sobre la depresión post-parto puede afectar a la salud mental de las madres.

## **Breve desarrollo teórico y conceptual**

En este apartado se desarrolla la temática, ampliando por medio de preguntas y conceptos claves que permitirá entender los conceptos planteados.

### **¿Qué es la maternidad?**

La maternidad se ha considerado históricamente como uno de los roles más importantes en la vida de una mujer. Este papel no solo se manifiesta en la gestación, donde se establece un vínculo afectivo profundo entre madre e hijo, sino que también es un constructo social y cultural que ha pasado a lo largo del tiempo. Según Muñoz (2019), este vínculo comienza desde la gestación, lo que resalta la conexión emocional que se desarrolla entre ambos individuos desde las primeras etapas.

A parte de que la maternidad es y ha sido asociada con conceptos de la fecundidad y la fertilidad, lo que establece una clara analogía con las propiedades de la tierra. Esta conexión simbólica entre las mujeres y la naturaleza ha sido objeto de estudio para diversos autores. Loraux (1996) y Vegetti-Fimzi (1996), citados en Arregui (2004), resalta que la maternidad está vinculada con cualidades como la protección, el afecto, la conservación y el cuidado. Estos atributos reflejan el instinto biológico y también un compromiso emocional y social que se espera de las mujeres en su rol como madres.

La maternidad se presenta como un fenómeno complejo que no solo incluye la capacidad biológica de procrear, sino que también existe una serie de expectativas culturales y sociales que han sido impuestas a lo largo de la historia. La incondicionalidad y el sacrificio son características que se suelen asociar a las madres, lo que refuerza la idea de que la maternidad es un deber natural y un instinto que las mujeres deben cumplir. Así, la maternidad se ha convertido en un elemento central en la construcción de la identidad de la mujer, de esta manera termina influenciado la percepción que la sociedad tiene sobre el rol de la mujer en diferentes contextos.

## **Depresión post-parto**

La depresión posparto es un trastorno del estado de ánimo, inicia en los primeros 12 meses posteriores al parto y presenta síntomas por al menos dos semanas. Asimismo, algunos autores indican que puede tener una duración de hasta catorce meses ya que el tiempo que se prolongue la

enfermedad depende de la severidad. Se considera que esta alteración surge en el periodo puerperio, como respuesta a cambios bioquímicos, hormonales, psicológicos y sociales. (Escobar, Pacora., Custodio, y Villar, 2009; Jiménez Serrano, 2014; González, Tello, Salán, Fernández, del Rivero, y Díaz, 2017; citado por Acuña, Ramírez, Azofeifa, 2021).

La depresión post-parto es un tipo de trastorno emocional que puede aparecer durante el embarazo o que puede aparecer en el siguiente año del nacimiento de un bebé. Se caracteriza por la presencia de síntomas que persisten durante al menos dos semanas. En algunos estudios plantean que, en algunos casos, esta condición se puede extender hasta los catorce meses, pero esto dependerá de la gravedad de los síntomas. Este trastorno suele manifestarse durante el periodo de recuperación tras el parto y se atribuye a la combinación de factores, incluyendo cambios en la química del cuerpo, fluctuaciones hormonales, así como aspectos psicológicos y sociales que afectan a la madre.

### **¿Qué es la depresión perinatal y cómo se diferencia de la depresión post-parto?**

Association National Institute of Mental Health (NIMH,2024) define que: la depresión perinatal incluye la depresión que ocurre durante el embarazo (depresión prenatal) y en las semanas después del nacimiento del bebé (depresión post-parto). La mayoría de los episodios de depresión perinatal comienzan entre cuatro y ocho semanas después del nacimiento del bebé. Mujeres embarazadas o en el periodo de post-parto con depresión perinatal sienten tristeza, ansiedad y fatiga extremas que pueden dificultar que realicen sus tareas diarias, incluido el cuidado de sí mismas o de los demás.

La depresión perinatal es un fenómeno complejo que abarca la tristeza, ansiedad, factores emocionales, sociales y biológicos que pueden afectar a las mujeres durante el embarazo y el post-parto. La diferencia que hay entre la depresión perinatal de la depresión post-parto es que: la perinatal involucra a la depresión prenatal y la depresión post-parto pero esta puede ocurrir durante el embarazo y la post-parto se refiere de manera específica a la depresión que ocurre después del nacimiento del bebé. Sí bien están relacionados o los síntomas son similares no es lo mismo.

La depresión perinatal es un trastorno que impacta a la madre y también trae repercusiones en el desarrollo emocional y físico del bebé. Este se puede manifestar de diversas maneras, desde cambios de apetito y sueño hasta sentimientos de culpa o incapacidad para establecer una conexión con el recién nacido. Al no tener el suficiente apoyo social y la presión cultural sobre la maternidad pueden agravar estos síntomas, creando un ciclo de desesperanza y aislamiento.

### **¿Cuál es la diferencia de la depresión post-parto de la tristeza post-parto (baby blues)?**

Según NIMH (2024) el término baby blues se utiliza para describir cambios leves y de corta

duración en el estado de ánimo, así como sentimientos de preocupación, infelicidad y agotamiento que muchas mujeres pueden tener durante las primeras semanas después de dar a luz. Como los bebés necesitan atención las 24 horas del día, esto puede abrumar a las madres, incluso pueden sentirse agotadas. Estos síntomas pueden ser resultados de la adaptación a la nueva realidad de ser madre, donde la atención constante de los recién nacidos resulta abrumadora.

Los baby blues pueden ser una experiencia común y que por lo general son leves, pero es esencial estar atentos a los signos de depresión post-parto.

Si los cambios en el estado de ánimo y los sentimientos de ansiedad o infelicidad son muy intensos, o si duran más de dos semanas, es posible que sean signos de depresión post-parto. Por lo general, las mujeres que tienen este tipo de depresión no se sentirán mejor hasta que reciban tratamiento (NIMH, 2024). Esta forma severa de depresión afecta el bienestar emocional de la madre y también pueden llegar a tener repercusiones en la relación madre e hijo y el desarrollo del niño. Las mujeres que experimentan la depresión post-parto se pueden sentir atrapadas en un ciclo de tristeza y ansiedad que no mejora sin una intervención adecuada.

### **Síntomas de la depresión post-parto**

Basado en Mayo clinic (2022) los síntomas pueden variar y puede tener una intensidad leve o severa. Además, se estarán proporcionando también síntomas de melancolía post-parto y psicosis post-parto.

### **Depresión Post-parto**

Es un trastorno que puede confundirse inicialmente con la tristeza post-parto, pero se puede distinguir por la intensidad y la duración de los síntomas. Por el contrario, la tristeza o melancolía post-parto tiende a ser leve y temporal, mientras que la depresión post-parto puede influir significativamente con la capacidad de la madre para el cuidado de su bebé y realizar otras actividades cotidianas. Los síntomas pueden aparecer en las primeras semanas después del parto, aunque también puede empezar durante el embarazo o hasta seis meses después del nacimiento (Mayo Clinic, 2022).

Los síntomas de la depresión post-parto son variados e incluyen cambios en el estado de ánimo, llanto excesivo, dificultad para establecer un vínculo con el bebé, aislamiento social, alteraciones en el apetito, insomnio o hipersomnia, fatiga extrema, irritabilidad, sentimientos de inutilidad y desesperanza, así como pensamientos de autolesionarse o de hacer daño al bebé. Si no se trata, esta condición puede persistir durante meses o incluso más tiempo (Mayo Clinic, 2022).

### **Síntomas de la Melancolía Post-parto**

Los síntomas que pueden presentar la tristeza post-parto podrían ser: Cambios de humor, ansiedad, tristeza, irritabilidad, sentirse abrumada, llanto, poca concentración, problemas con el apetito y trastornos del sueño. Por lo general, esta suele durar unos pocos días entre una o dos semanas después del nacimiento del bebé (Mayo Clinic, 2022).

### **Psicosis Post-parto**

La psicosis post-parto, aunque menos común, es una afección grave que puede aparecer en la primera semana después del parto. Sus síntomas incluyen confusión, pensamientos obsesivos sobre el bebé, alucinaciones, problemas de sueño, paranoia y comportamientos que pueden poner en riesgo la vida de la madre o del bebé. Esta condición requiere atención médica inmediata (Mayo Clinic, 2022).

### **Teoría**

#### **Teoría de la Depresión Post-parto de Beck**

En la presente investigación se fundamenta en la teoría de la depresión post-parto de Cheryl Tatano Beck citado por Miranda (2021, p.5), esta fue desarrollada en 1993 y descrita como “Teetering on the Edge”, planteando un modelo conceptual que explica el proceso vivencial de las mujeres durante este trastorno. Esta teoría ha sido estructurada en cuatro etapas progresivas y nueve proposiciones fundamentales que integran factores biopsicosociales. A continuación, se presentarán las etapas y proposiciones:

#### **Etapas del proceso depresivo post-parto**

*Primera etapa:* Esta etapa consiste en un enfrentamiento con el terror donde las mujeres pueden experimentar una ansiedad intensa y un miedo constante al fracaso en su rol como madres. Este terror está acompañado por una sensación de pérdida de control sobre sus pensamientos y emociones.

*Segunda etapa:* En esta fase, es la muerte a ellas mismas, las madres sienten que pierden su identidad previa lo que desencadena un profundo duelo emocional. Perciben una desconexión con ellas mismas y de los demás.

*Tercera etapa:* cuando están atravesando esta etapa, las madres pueden sentirse al borde del abismo y es uno de los momentos más críticos, caracterizados por la desesperación extrema, pensamientos intrusivos de autolesiones o fuga y aislamiento social.

*Cuarta etapa:* es la última etapa en la que se experimenta la depresión post-parto, pueden experimentar una recuperación parcial, pero las mujeres continúan viviendo con el temor constante de recaer en la depresión.

## **Proposiciones teóricas**

Según Beck, C. T., y Driscoll, J. (2006) citado por Miranda X., M. (2021) identifican los siguientes Factores interrelacionados que contribuyen al desarrollo de la depresión post-parto:

Como concepto 1 están los trastornos del estado de ánimo. Concepto 2 es la pérdida de control, que serían las 4 etapas del proceso. Concepto 3-15 predictores y factores de riesgo, en este concepto se observa la depresión, prenatal, estrés del cuidado del niño, estrés vital, apoyo social, ansiedad prenatal, satisfacción marital, antecedentes de depresión, temperamento del niño, tristeza materna, autoestima, situación socioeconómica, situación marital, embarazo no planeado o no deseado. Concepto 16-22 serían los síntomas como: trastornos del sueño y de la depresión, ansiedad e inseguridad, labilidad emocional, confusión mental, pérdida de sí misma, culpabilidad y vergüenza, pensamientos suicidas.

## **2. METODOLOGÍA**

### **Método y/o Procedimiento metodológico**

Este estudio es de tipo cuantitativo, de acuerdo con Hernández, Fernández & Collado (2014) *“que representa, como dijimos, un conjunto de procesos, es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase”*, ya que esta es una metodología secuencial y probatoria puesto que cada etapa del proceso se basa en hallazgos de lo anterior, lo que nos asegura una comprensión coherente y profunda de los fenómenos estudiados. Al ser un orden riguroso evita la confusión y minimiza los riesgos de conclusiones prematuras, ya que es importante tener un respaldo por evidencia empírica, garantizando así la validez y credibilidad de los resultados.

El diseño utilizado en la presente investigación es no experimental según Hernández, Fernández & Collado (2014) *“podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables”*. Puesto que no interfiere directamente en el objeto de estudio, se limita a observar y analizar los fenómenos que ocurren de manera natural. El mismo busca describir características y situaciones existentes sin alteraciones. Y de estilo transversal que conforme a Liu (2008) y Tucker (2004) citado por Hernández, Fernández & Collado (2014) *“recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.”* Dado que este estudio no sigue una evolución a lo largo plazo. Permite describir de manera detallada las variables que son de interés, es decir, captura el fenómeno de estudio, permitiendo identificar cómo estas se relacionan entre ellas en el momento preciso.

La técnica implementada en este estudio es la encuesta que según Pardinás (1991, citado por Montes, 2000), *“la encuesta es un sistema de preguntas que tiene como finalidad obtener datos para una investigación. También resulta ser un eficaz auxiliar en la observación científica”*. Visto que, consiste en realizar un conjunto de preguntas estructuradas para obtener información precisa para la investigación, esto nos permite acceder a observaciones y opiniones del participante de manera estructurada y organizada.

El instrumento aplicado en esta investigación es un formulario digital (encuesta), realizado en Google Form. Aplicado en Panamá Oeste, con una muestra de 40 participantes.

El tipo de muestreo empleado es no probabilístico voluntario tal como plantea Hernández, Fernández & Collado (2014, p.189) *“suponen un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización”*. Ya que, el individuo acepta voluntariamente a participar, nos permite consultar la información que es de gran utilidad para la recopilación de datos estadísticos.

Se dividió en las siguientes tres fases:

Primera fase: Se planteó el tema de investigación y se elaboró la introducción, que incluye el planteamiento de la justificación, la problemática de investigación, la revisión de los antecedentes, la formulación de la interrogante, definir los objetivos y el desarrollo del marco teórico-conceptual.

Segunda fase: Se elaboraron las preguntas de las preguntas relacionadas con el instrumento de recolección de datos, el cual se diseñó para obtener información específica y relevante sobre el tema de investigación.

Tercera fase: Se recopilaron los datos de las encuestas, se analizaron los resultados y se debatieron los hallazgos más relevantes. A partir de esto, se formularon las conclusiones sobre los resultados y los principales hallazgos.

### **Aspectos éticos**

Esta investigación responde a las normas internacionales del informe de Belmont que citado por Human Subjects Office (S.f.) nos menciona que *“el informe de Belmont describe los principios éticos para la investigación con seres humanos; proporciona también el marco para las regulaciones estadounidenses destinadas a proteger a los sujetos humanos”*. Se utilizó esta norma porque se ajusta a esta investigación, ya que, se le aplicó a personas por medio de encuestas digitales. Al igual de la ley 81 de 28 de mayo de 2019 en la gaceta oficial de Panamá en el artículo 11 principio de confidencialidad. Todas las personas que intervengan en el tratamiento de datos personales están

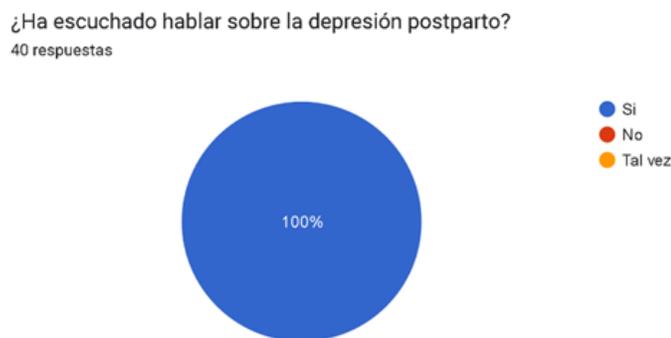
obligadas a guardar secreto o reserva respecto de estos, incluso cuando hayan finalizado su relación con el titular o responsable del tratamiento de los datos, impidiendo el acceso o uso no autorizado. Puesto que se respetó la confidencialidad de las personas encuestadas. Asimismo, se respetó la propiedad intelectual, reconociendo de manera adecuada a cada uno de los autores involucrados a través de las citas.

La investigación es sin riesgo debido a que emplea métodos de investigación retrospectivo que no afecta psicológicamente a la población.

### 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Dentro de los resultados que se obtuvieron mencionamos como principales, las siguientes:

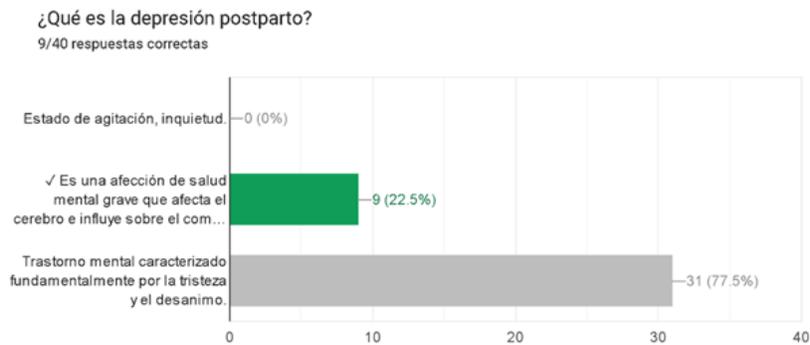
**Figura 1. Conocimiento sobre depresión post parto**



**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

En esta figura se puede observar que a todas las madres que han sido encuestadas, si han escuchado hablar de la depresión post-parto, ya que actualmente existe un mayor acceso a la información a través de internet, donde con frecuencia se abordan temas relacionados con la salud mental materna. Además, es un tema que ha ganado visibilidad y se discute con mayor regularidad en distintos espacios sociales y de salud.

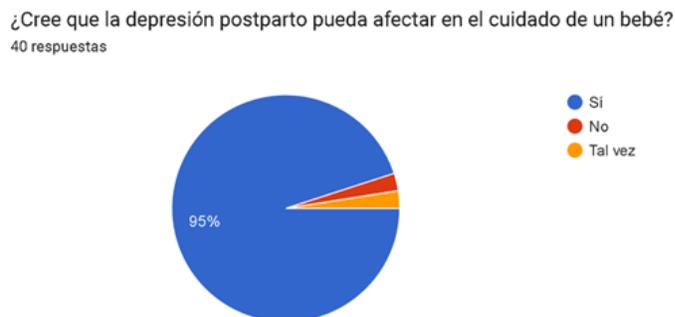
**Figura 2. La depresión post-parto**



**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

En la figura 2, se dieron tres opciones para saber cuántas madres tenían conocimiento de lo que es la depresión post-parto, el 22.5% de las madres sabían cuál era el concepto de esta condición, mientras tanto el otro 77.5% de las participantes optaron por la tercera opción y esta es la definición de lo que es la depresión, por ende, este porcentaje nos indica que la mayoría de las madres encuestadas confunden el concepto de la depresión post-parto con la depresión.

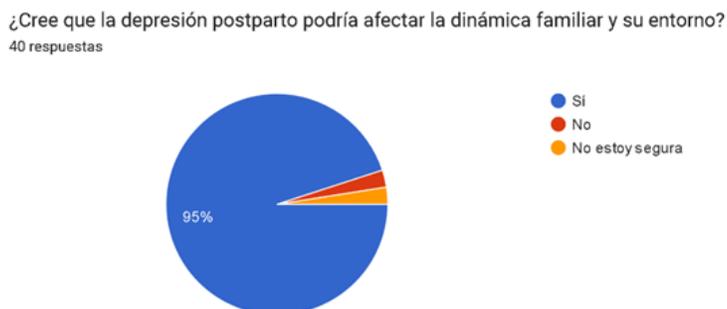
**Figura 3. Afectaciones en el cuidado del bebé**



**Fuentes:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

El 95% de los encuestados tiene conocimiento de que esta condición afecta el cuidado del bebé. En cambio, el 2.5% dijo que no y tal vez, lo que nos sugiere que desconocen cómo puede afectar esta afección psicológica al bebé. Según lo mencionado en NIH (2024).

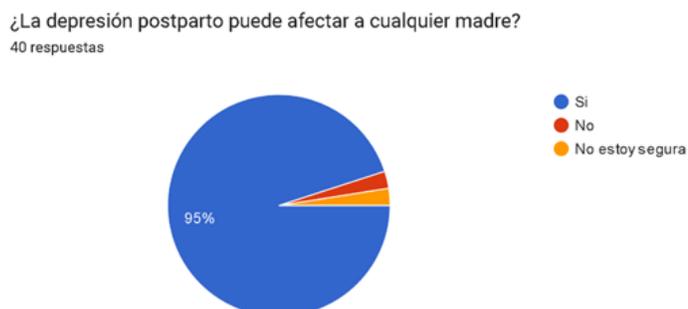
#### Figura 4. Dinámica familiar y su entorno



**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

Se puede observar que la mayoría de las madres con un 95% saben que la depresión post-parto afecta la dinámica familiar y su entorno. Por otro lado, el 2.5% en las opciones restantes nos indica que desconoce y no sabían que está puede afectar la dinámica familiar y su entorno.

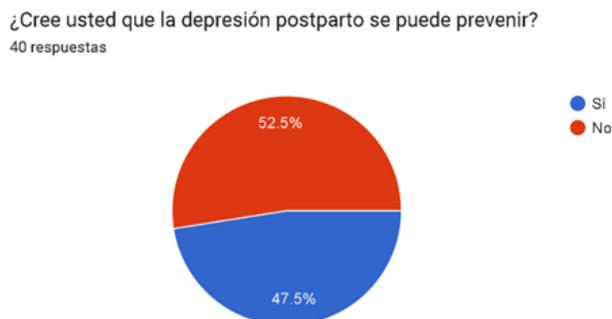
#### Figura 5. Vulnerabilidad de las madres a la depresión post-parto



**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

El 95% de los participantes dicen que la depresión post-parto puede afectar a cualquier madre, pero el otro porcentaje de 2.5% escogieron que no estaba segura si esto podría afectar a la madre y el otro 2.5% escogieron que no afectaba a la madre.

**Figura 6. Prevención de la depresión post-parto**

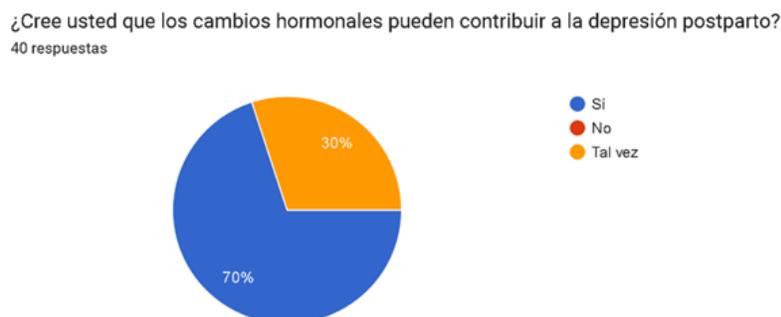


**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

En esta gráfica se observa que un 52.5% de los participantes creen que la depresión se puede prevenir. Por otro lado, el 47.5% de los encuestados creen que no se puede prevenir. Cabe reconocer que la depresión post-parto es difícil de prevenir, pero se puede reducir el riesgo de padecerla. Conforme a lo mencionado en MedlinePlus (2024).

Si la respuesta anterior es sí, ¿Con qué se podría prevenir? (complemento de la pregunta anterior) en esta pregunta la mayoría de los participantes contestaron que la manera en la que se podría prevenir es con el apoyo de la familia y la pareja, al igual que la creación de redes de apoyo, asistir a charlas o estar en clubs de maternidad; también tener la suficiente información sobre los cambios químicos y lo que suceden al momento de convertirse en madres; de la misma manera que las terapias y darles la atención adecuada a las madres.

**Figura 8. Cambios hormonales y su contribución en la depresión post-parto**



**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

El 70% de los voluntarios creen que los cambios hormonales contribuyen a la depresión post-parto y el otro 30% creen que tal vez puede contribuir, es decir que no están seguros de que

contribuyan a la depresión post-parto. De hecho, las hormonas sí contribuyen a esta condición, pero no es la única causa que lo provoca, dado que es un conjunto de factores que desencadenan esta condición psicológica derivada del parto.

**Figura 9. La importancia del apoyo familiar y de la pareja en la recuperación de la madre**

¿El apoyo de la familia y de la pareja juega un papel importante en la recuperación de la madre?  
40 respuestas

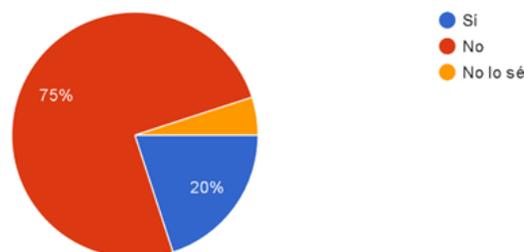


**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

El 100% de la muestra está de acuerdo con que el apoyo de la pareja y la familia juega un papel fundamental en la recuperación de la madre. Este porcentaje argumenta una clara comprensión de la importancia de las redes de apoyo en este proceso tan difícil que pasan las madres.

**Figura 10. Igualdad en el concepto de la depresión post-parto y la depresión.**

¿Piensa usted que la depresión es igual que la depresión postparto?  
40 respuestas

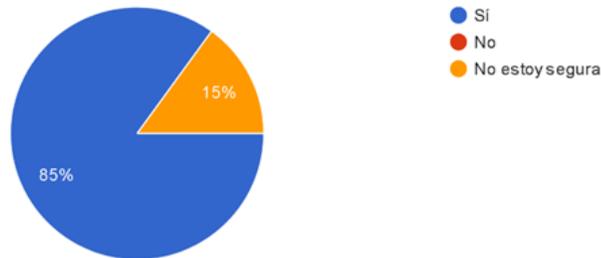


**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

El 75% de los participantes piensa que la depresión y la depresión post-parto no son iguales. Un 20% de los voluntarios sí piensan que la depresión y la depresión post-parto son iguales y un 5% no sabe si son iguales. Esto sugiere que la mayoría sabe que no es igual, pero en la figura 2. se refleja que una minoría conocía el concepto de la depresión post-parto y la mayoría lo confunde con el concepto de depresión.

**Figura 11. Dificultad en el vínculo materno-filial por la depresión post-parto**

¿Cree usted que la depresión postparto pueda dificultar el vínculo madre e hijo/a ?  
40 respuestas

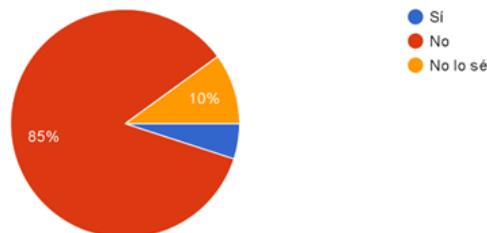


**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

La mayoría de la muestra con un 85% cree que esta condición afecta el vínculo entre la madre y su hijo, mientras tanto el 15% restante no está seguro de si llega a dificultar el vínculo. Estos resultados indican que la mayoría cree que la depresión post-parto impacta la relación materno-filial.

**Figura 12. Relevancia del tema**

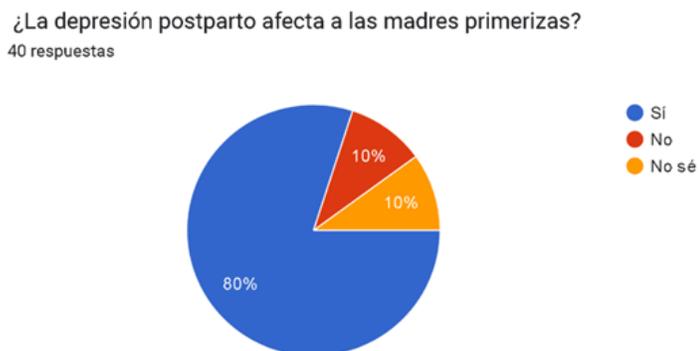
¿Cree que se le toma la importancia suficiente a este tema?  
40 respuestas



**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

El 85% de la muestra creen que no se le toma la suficiente importancia al tema de la depresión post-parto, lo que refleja una preocupación generalizada sobre la falta de atención y recursos destinados a esta condición. El otro 10% no está seguro de que se le dé la visibilidad adecuada, lo que señala la falta de información o conciencia sobre el tema y el Solo el 5% de la muestra opina que sí se le da la suficiente importancia. Estos resultados sugieren una necesidad urgente de aumentar la sensibilización y el apoyo en torno a la salud mental materna.

**Figura 13. Vulnerabilidad con la depresión post-parto en madres primerizas**



**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

El 80% de los participantes considera que la depresión post-parto impacta a las madres primerizas, lo que indica una percepción generalizada sobre la vulnerabilidad de este grupo ante dicha condición. Por otro lado, el 10% de los encuestados opina que la depresión post-parto no afecta a las madres en etapa inicial de la maternidad, mientras que el 10% restante no está seguro de si esta condición les podría afectar. Esto nos señala que la mayoría de la muestra es consciente de que esta condición puede afectar a las madres primerizas.

**Figura 14. Las intervenciones sanan la depresión post-parto**



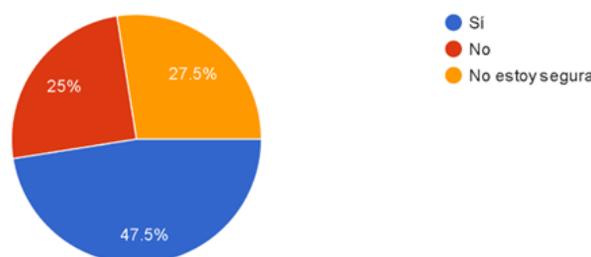
**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

Se puede observar que en esta gráfica que el 40% de la muestra opina que tal vez, la depresión post-parto si se pueda curar sin ninguna intervención y que esta puede ir sanando con el paso del tiempo. Por otro lado, un 35% de los encuestados creen que si se puede sanar sin ninguna intervención y se pueden recuperar de esta condición con el paso del tiempo. Y por último el 25% de los participantes opinan que no se puede curar la depresión post-parto sin intervenciones y

tampoco con el paso del tiempo. Es importante resaltar que en algunos casos sí se puede curar sin intervención, ya que puede ser leve, pero en casos graves no puede curarse sin intervenciones.

**Figura 15. Tabú en la actualidad sobre la depresión post-parto**

¿Hablar de la depresión postparto se podría considerar un tema tabú en la actualidad?  
40 respuestas

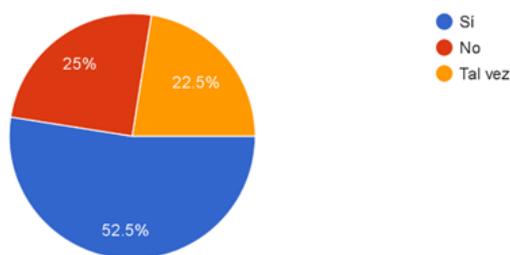


**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

El 47.5% de la muestra opina que este tema sí es un tema tabú en la actualidad. En cambio, un 27.5% de los participantes opina de no estar seguro de si es un tabú en la actualidad, lo que nos sugiere que aún hay que camino por recorrer para aumentar la conciencia y el diálogo sobre este tema. En cambio, el 25% de los encuestados consideran que no es un tema tabú en la actualidad.

**Figura 16. Es una condición médica**

¿Cree usted que la depresión postparto es una condición médica?  
40 respuestas



**Fuente:** Resultados de la encuesta digital, abril, 2025. Elaboración propia.

El 52.5% de la muestra tiene conocimiento de que la depresión post-parto es una condición médica. El 25% de los participantes creen que no es una condición médica, lo que supone que existe una suposición errónea o falta de información sobre la naturaleza de esta afección. En cambio, el otro 22.5% restante no está seguro de si la depresión post-parto debe considerarse una condición

médica, lo que señala la ambigüedad en la comprensión del tema.

### **Discusión**

En este apartado se estará mostrando la discusión de los resultados obtenidos, respondiendo a la interrogante de la investigación ¿Qué efecto tiene en las madres el desconocimiento sobre la depresión post-parto? por medio de la encuesta se logró recolectar información valiosa para este artículo. Se reflejó que el 100% de la muestra ha escuchado sobre la depresión post-parto, pero la mayoría no sabe el concepto de la esta condición, debido a que la confunden con el concepto de la depresión general; al tener esta confusión de conceptos, existe un desconocimiento de la mayoría de las madres que fueron encuestadas y esto puede traer efectos significativos. La falta de comprensión puede llevar a minimizar los síntomas, a la falta de tratamiento adecuado, y a un impacto negativo a la relación materna-filial, así como la estigmatización y aislamiento social. Además, de que puede generar dificultades en la dinámica familiar y consecuencias a largo plazo en la salud mental de la madre, perpetuando un ciclo de desinformación.

La depresión post-parto es un trastorno mental, al igual que una afección médica, y la mayoría de la muestra son consciente de ello, mientras tanto, una parte de la muestra creen que no es una patología médica, esto refleja la falta de información que hace falta en Panamá sobre esta temática. Por último, también hay un porcentaje de participantes, que no están claro de que sea una condición médica, lo que refleja la ambigüedad de la comprensión que se tiene sobre este contenido.

La mayoría de los participantes opinan que no se da la suficiente importancia a este tema, este tipo de situación favorece la persistencia de desinformación sobre el contenido, como también contribuye a la falta de comprensión y perpetuación de mitos que afectan negativamente la toma de decisiones informadas.

Aunque se reconoce la existencia de un conocimiento previo sobre el tema, la mayoría de los participantes muestran un conocimiento limitado, en vista de que confunden los conceptos de la depresión general y la depresión post-parto. Es innegable que tienen síntomas parecidos, pero no son lo mismo. El mismo, debe cumplir criterios específicos según el DSM-V para su diagnóstico.

### **4. CONCLUSIONES**

En este segmento se estará proporcionando las conclusiones que respondan al objetivo de esta investigación. Por medio de este estudio de tipo cuantitativo se recolectaron datos donde se analizó cómo el desconocimiento de la depresión post-parto puede afectar la salud mental de las madres. En este estudio se analizaron los resultados obtenidos del formulario digital, los hallazgos obtenidos

evidencian que la falta de información, así como la falta de sensibilización sobre esta condición, contribuyen a la subestimación de sus síntomas y en consecuencia retrasa la búsqueda de ayuda con los profesionales de salud mental.

A su vez, esta situación afecta la relación materna-filial lo que impacta de forma negativa al desarrollo emocional de la madre como del niño. Si la depresión post-parto no se aborda adecuadamente, las consecuencias pueden ser a largo plazo, incluyendo problemas de apego y dificultades en el desarrollo emocional del infante.

Además, se comprobó que en Panamá existe una carencia de estudios profundos y datos estadísticos específicos sobre la problemática, lo que resalta la necesidad urgente de realizar investigaciones adicionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, C. O., Moreno, L. P. P., & Urrego, A. S. T. (2018). Depresión Post Parto. Revista Electrónica Psyconex, 10(16), 1-10. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/334755>
- Acuña AA, Ramírez ZE, Azofeifa ZMF. Depresión postparto. Revista Médica Sinergia. 2021;6(09):. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101689>
- Arregui, L. A. (2004). Maternidad, paternidad y género. Otras miradas, 4(2), 92-98. <https://www.redalyc.org/pdf/183/18340203.pdf>
- Caparros-Gonzalez, R. A., Romero-Gonzalez, B., & Peralta-Ramirez, M. I. (2018). Depresión posparto, un problema de salud pública mundial. Revista Panamericana de Salud Pública, 42. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.97>
- Depresión perinatal. (s. f.). National Institute Of Mental Health (NIMH). <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-perinatal>
- Fuentes-Ureña, Valeria, Herrera, Tania T., MD, Allissan Orobio, Manzano, Miguel, Blanco, Isabel, & Hinestroza-Newball.
- Anthonier. (2024). Evidencias en el diagnóstico y tratamiento de la depresión posparto: revisión narrativa. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 70(1), 00002. Epub 12 de marzo de 2024. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v70i2592>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). Metodología de la investigación (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Human Subjects Office, University of Iowa. (s.f.). The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects in Research. University of Iowa.

<https://hso-research-uiowa-edu.translate.google.com/about-human-subjects-office/regulations-and-policies/belmont-report>

- La depresión posparto, A. (s/f-b). GUÍAS DE AUTOAYUDA. Consaludmental.org., de <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Depresion-posparto.pdf>
- Mayo Clinic. (2022). Depresión posparto: Síntomas y causas. de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/postpartum-depression/symptoms-causes/syc-20376617>
- Miranda Xochipa, M. (2021). Depresión posparto y apoyo social funcional en mujeres de una unidad de primer nivel de atención. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/78f4fef0-6fc5-4b60-9c26-aec13e6cf5b8/content>
- Muñoz, L. K. J. (2019). Maternidad: opción de vida o imposición social. Palabra: Palabra que obra, 19(2), 54-69. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7461184>
- Pardinas, Felipe: (1991). Metodología y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales. 32a. Edición. Editorial Siglo XXI, Bogotá.
- Sit, D. K. Y., & Wisner, K. L. (2009). Identification of Postpartum Depression. *Clinical Obstetrics & Gynecology*, 52(3), 456-468. <https://doi.org/10.1097/grf.0b013e3181b5a57c>
- Tello, N. (2023, 28 agosto). Depresión en postparto: trastorno que puede afectar a las madres – CSS Noticias. <https://prensa.css.gob.pa/2023/08/28/depresion-en-postparto-trastorno-que-puede-afectar-a-las-madres/>