

Competencias del enfermero en la asistencia de enfermería a mujeres con indicios de depresión pós-parto

Competências do enfermeiro na assistência de enfermagem à mulher com indicativo de depressão pós-parto

Nursing skills in providing care to women with signs of postpartum depression

Débora Alves da Silva¹, Priscila Bosco Chiarello², Lúcia Aparecida Ferreira³

Cómo citar este artículo: Competencias del enfermeiro em la assistência de enfermagem a mulheres com indícios de depressão pós-parto. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [acceso en: ____]; 15(1): e20257166. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v15i1.7166>

Resumen

Objetivo: Evaluar las evidencias sobre las competencias del enfermero de atención primaria en salud para la asistencia de enfermería a mujeres con indicios de depresión posparto. **Método:** Una revisión bibliográfica integradora de 11 artículos publicados entre 2013 y 2023 en las bases de datos MEDLINE vía PubMed®, PsycINFO, CINAHL, Web of Science, BIREME, EMBASE y SCOPUS. Para el análisis y la discusión, se utilizó el análisis de contenido temático propuesto por Laurence Bardin. **Resultados:** Se identificaron cinco categorías: intervenciones psicosociales; realización de grupos y asesoramiento; capacidad para detectar síntomas depresivos; conocimientos y habilidades sobre el tema de la depresión posparto; y derivación de la mujer a otros profesionales. **Conclusión:** A pesar de las competencias planteadas, las enfermeras siguen teniendo lagunas sobre el tema, y la formación de estas profesionales es crucial; esto repercute en la calidad de los cuidados de enfermería, contribuyendo a una mejor calidad de vida de las mujeres y a una reducción del sufrimiento mental materno.

Descriptores: Enfermeras y Enfermeros; Atención Primaria de Salud; Depresión Posparto; Competencia Profesional.

¹ Enfermero. Doctorado en Atención a la Salud. Universidad Federal del Triángulo Mineiro – UFTM. Uberaba/MG, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/2624022606185545>.

² Estudiante de enfermería. Universidad Federal del Triángulo Mineiro – UFTM. Uberaba/MG, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/6402455951936803>.

³ Doctorado en Enfermería. Universidad Federal del Triángulo Mineiro – UFTM. Uberaba/MG, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/6530122027138493>

Resumo

Objetivo: Avaliar as evidências sobre as competências do enfermeiro da atenção primária à saúde para a assistência de enfermagem à mulher com indicativo de depressão pós-parto. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada com 11 artigos publicados entre 2013 e 2023, nas bases MEDLINE via PubMed®, PsycINFO, CINAHL, Web of Science, BIREME, EMBASE e SCOPUS. Para a análise e discussão, utilizou-se a análise de conteúdo temática, de Laurence Bardin. **Resultados:** Levantaram-se cinco categorias: intervenções psicossociais; realização de grupos e aconselhamentos; capacidade de detectar sintomas depressivos; conhecimento e habilidade sobre a temática depressão pós-parto; e referir à mulher a outros profissionais. **Conclusão:** apesar das competências levantadas, os enfermeiros ainda apresentam lacunas quanto à temática, sendo crucial a capacitação desses profissionais; o que impacta em uma assistência de enfermagem de qualidade, contribuindo para melhor qualidade de vida das mulheres e para a redução do sofrimento mental materno.

Descritores: Enfermeiras e Enfermeiros; Atenção Primária à Saúde; Depressão Pós-Parto; Competência Profissional.

Abstract

Objective: This study aims to evaluate the evidence regarding the competencies of primary health care nurses in providing care to women exhibiting indications of postpartum depression (PPD). **Method:** Integrative literature review of 11 articles published between 2013 and 2023 on the MEDLINE via PubMed®, PsycINFO, CINAHL, Web of Science, BIREME, EMBASE and SCOPUS databases. Thematic content analysis, based on Laurence Bardin's framework, was employed for data analysis and discussion. **Results:** Five categories emerged from the analysis: psychosocial interventions, group facilitation and counseling, the ability to identify depressive symptoms, knowledge and skills related to postpartum depression, and the referral of women to other healthcare professionals. **Conclusion:** despite the competencies raised, nurses still have gaps on the subject, and training these professionals is crucial; this has an impact on quality nursing care, contributing to a better quality of life for women and a reduction in maternal mental suffering. **Descriptors:** Nurses; Primary Health Care; Depression, Postpartum; Professional Competence.

INTRODUCCIÓN

La depresión posparto (DPP) se representa por un estado de profunda tristeza que puede afectar a la mujer hasta seis semanas después de dar a luz, presentando síntomas de melancolía, falta de motivación, desinterés por afrontar las rutinas de la vida y desesperación.^{1,2}

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 20% de las mujeres experimentará problemas de salud mental

durante el embarazo o en el año posterior al parto, lo que significa que una de cada cinco mujeres podría desarrollar esta afección. Esto afecta no solo el bienestar materno, sino también el desarrollo del bebé, ya que las madres que la padecen pueden reducir el contacto con su hijo y negarse a amamantarlo.^{3,4} Un estudio realizado por investigadores de la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) concluyó que aproximadamente el 26% de las madres

brasileñas tienen trastornos mentales, lo que representa un problema de salud pública.⁵

El diagnóstico de la DPP es puramente clínico, basado en los síntomas y su duración.¹ Su causa aún no está bien definida, pero existen mujeres más vulnerables a desarrollar esta condición, especialmente aquellas que están expuestas a factores de riesgo, como: embarazo adolescente, dificultades en partos anteriores, pobreza, discriminación, mala nutrición, baja educación, problemas de salud preexistentes, falta de apoyo social, violencia doméstica, embarazo no planeado, dificultades para quedar embarazada, uso y abuso de sustancias.⁶ Por lo tanto, se requiere mayor atención por parte de los profesionales de la salud al brindar atención a esta población.

Debido a la dificultad para diagnosticar la depresión posparto, los profesionales sanitarios suelen subdiagnosticarla. La detección temprana de la enfermedad es esencial para un tratamiento óptimo y oportuno que evite consecuencias más graves. Existen herramientas disponibles en la literatura que facilitan la detección temprana mediante el seguimiento de signos y síntomas; la más utilizada es la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo (EDPS).⁷

Los problemas de salud mental materna son tratables si se identifican a tiempo. La

literatura destaca el importante papel de las enfermeras de atención primaria en la detección temprana de la enfermedad, ya que son las profesionales con mayor conexión con las mujeres y sus familias durante el embarazo y el parto.⁸⁻¹⁰ Sin embargo, el conocimiento y la habilidad moderados en relación al tema todavía es una realidad en esta categoría de profesionales.^{11,12} Esto puede afectar negativamente la calidad de la atención de enfermería ofrecida a las mujeres y sus familias, lo que puede retrasar el diagnóstico y el tratamiento tempranos, lo que podría conducir a consecuencias graves para la salud de la mujer y del niño.

Por ello, la formación de enfermería es necesaria para mejorar la detección precoz de la enfermedad, facilitando derivaciones adecuadas y acciones de enfermería basadas en el conocimiento científico; basadas en una atención de calidad y humanizada, con el fin de brindar un mejor bienestar emocional a las mujeres.

Con base en esto, esta revisión tiene como objetivo evaluar la evidencia sobre las competencias de enfermeras de atención primaria de salud para el cuidado de enfermería a mujeres con signos de depresión posparto.

MÉTODO

Se trata de una revisión integradora de la literatura¹³, elaborada según las siguientes etapas: elaboración de la pregunta orientadora de la investigación según la temática planteada; organización de los criterios de inclusión y exclusión; definición de los descriptores (basados en los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y término Mesh); búsqueda y clasificación de los estudios; evaluación completa de los artículos incluidos; interpretación de los principales resultados; y presentación de la revisión.

La búsqueda se realizó de agosto de 2023 a septiembre de 2023; para desarrollar la pregunta de investigación se utilizó la estrategia PICO donde P - Enfermeras / Atención primaria de salud; I - Depresión posparto; y C - Sin comparación; y O - Competencia profesional; teniendo como pregunta guía la siguiente: ¿Qué habilidades son necesarias para que la enfermera de atención primaria de salud brinde atención de enfermería a mujeres con signos de depresión posparto?

Se realizaron búsquedas de artículos en las siguientes bases de datos: Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea (MEDLINE) a través de PubMed®, PsycINFO, Índice Acumulativo

de Literatura de Enfermería y Afines (CINAHL), Web of Science, BIREME, EMBASE y SCOPUS. Se utilizaron los siguientes descriptores: “Enfermeras y Atención Primaria de Salud y Depresión Posparto y Competencia Profesional”; y “Enfermeras Y Atención primaria de salud Y Depresión posparto O Depresión posparto Y Competencia profesional”.

Se incluyeron artículos gratuitos disponibles íntegramente, en portugués e inglés, publicados entre 2013 y 2023. Se excluyeron artículos duplicados, estudios de opinión, tesis, disertaciones, manuales, resúmenes presentados en eventos y actas. Se utilizó la herramienta Zotero®¹⁴ para la exclusión de estudios duplicados.

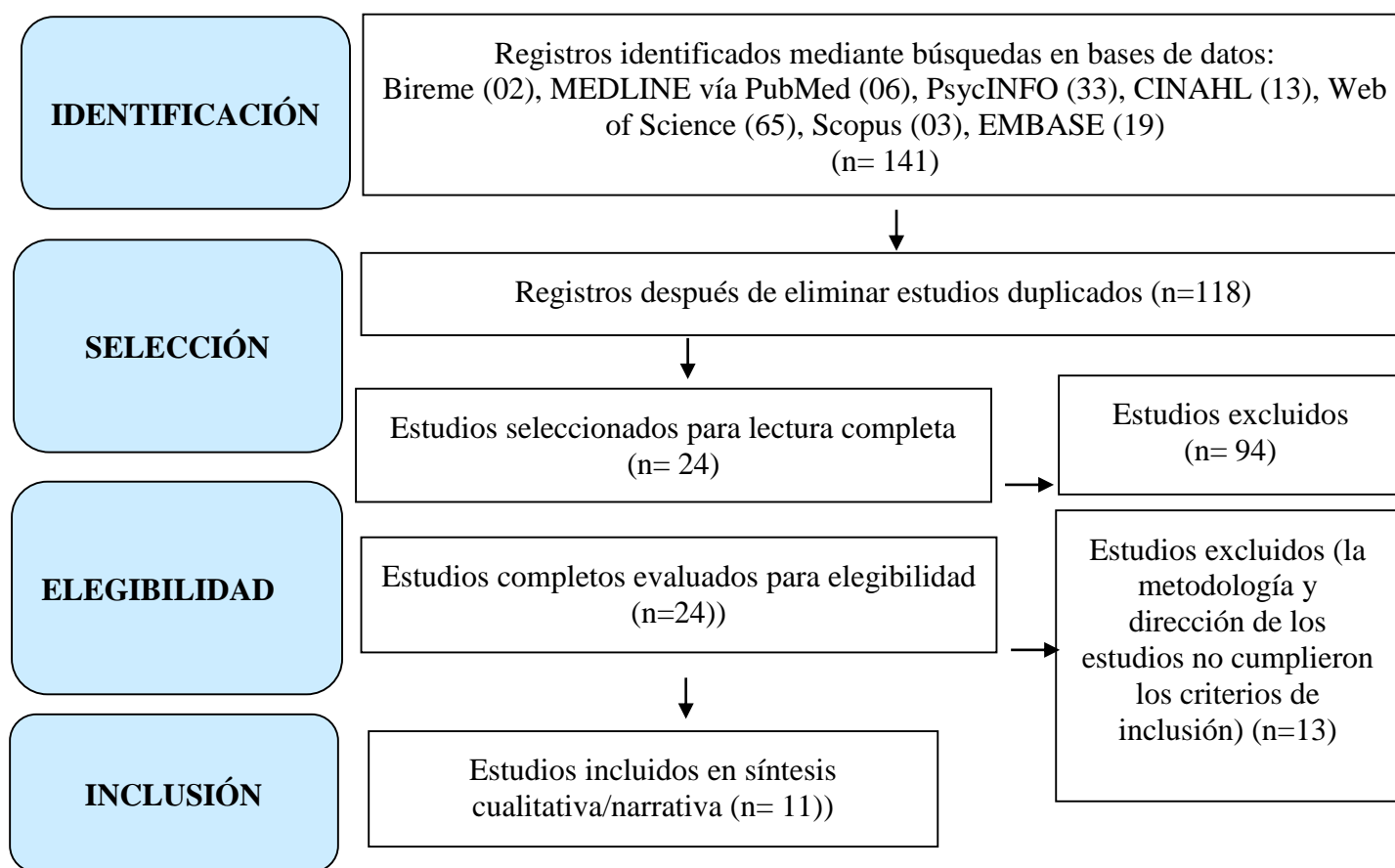
Para la selección de los estudios se utilizaron los criterios establecidos por la declaración Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)¹⁵, como se muestra en la Figura 1. La evaluación de los estudios elegibles fue realizada por dos investigadores independientes para asegurar el nivel de evidencia y su calidad.

Para la extracción de datos se utilizó una tabla sinóptica adaptada¹⁶, donde se obtuvo información importante respecto a los autores, año de publicación, país, nombre y factor de impacto de la revista, competencia

de la enfermera, objetivo del estudio y conclusión.

Se utilizó el análisis de contenido temático de Laurence Bardin¹⁷ para analizar y discutir los artículos. Este análisis permite identificar, categorizar e interpretar las principales unidades de significado presentes en los textos, además de facilitar una comprensión más completa de los hallazgos.

Por lo tanto, los artículos se agruparon en cinco categorías: intervenciones psicosociales; prácticas grupales y de consejería; capacidad para detectar síntomas depresivos; conocimientos y habilidades sobre el tema de la depresión posparto; y derivar a la mujer a otros profesionales, cuando sea necesario.



Fuente: Adaptado de Page et al. (2021).

Figura 1– Diagrama basado en PRISMA sobre las etapas de búsqueda y selección de artículos.

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 11 artículos; de los cuales el 100% (n = 11) provenían de producciones internacionales en idioma inglés¹⁸⁻²⁸; de los cuales el 27,3% (n = 3) fueron producidos en Australia^{18,25,26}, el 27,3% (n = 3) en Irlanda^{19,20,22}, el 27,3% (n = 3) en Estados Unidos^{21,23,24}, el 9,05% (n = 1) en Turquía²⁸, y el 9,05% (n = 1) en Canadá.²⁷

En cuanto al tipo de diseño del estudio, el 36,4% (n=4) son ensayos clínicos

aleatorizados^{25,26,27,28}, el 18,1% (n=2) estudios descriptivos^{19,23}, el 9,1% (n=1) revisión de alcance²⁴, el 9,1% (n=1) revisión sistemática²², el 9,1% (n=1) estudio cuasiexperimental antes y después¹⁸, el 9,1% (n=1) estudio de caso²¹ y el 9,1% (n=1) estudio exploratorio.²⁰ El 18,2% (n=2) de los artículos presentó un enfoque cualitativo^{18,22}, el 45,4% (n=5) un enfoque cuantitativo^{19,23,25,26,27}, y el 36,4% (n=4) un enfoque cualitativo-cuantitativo.^{20, 21, 24, 28}

Tabla 1– Tabla sinóptica de estudios incluidos en el análisis textual obtenido de bases de datos electrónicas, 2023

Autor, año de publicación y país	Nombre y Factor de impacto de la revista	Habilidades de enfermería (categorías)	Objetivo	Conclusión
Cusack y otros, 2016 ²⁰ Irlanda	Revista de enfermería psiquiátrica y de salud mental 2.72	Intervenciones psicosociales.	Explorar el papel de la enfermera psiquiátrica/de salud mental e identificar las habilidades, competencias y apoyos necesarios para adoptar políticas orientadas a la recuperación en la práctica.	La implementación eficaz del enfoque de recuperación requiere múltiples estrategias y narrativas dentro de una evaluación médica general. Una gama más amplia de servicios especializados prestados por enfermeras, incluyendo intervenciones psicosociales y promoción de la salud,

				es esencial para una atención de calidad y mejores resultados para los usuarios de atención primaria.
Dennis y otros, 2019 ²⁷ Canadá	La Revista Británica de Psiquiatría 10.671	Intervenciones psicosociales.	Examinar la efectividad de la psicoterapia interpersonal telefónica realizada por una enfermera en la depresión posparto.	El acceso equitativo y oportuno a una psicoterapia eficaz es clínicamente importante para toda la familia. En comparación con el tratamiento estándar para la depresión posparto, la psicoterapia interpersonal telefónica a cargo de enfermeras mejoró significativamente la depresión posparto, la ansiedad y la calidad de la relación de pareja a las 12 y 24 semanas después de la aleatorización, con diferencias intergrupales sostenidas en la ansiedad y la calidad de la relación de pareja a los 36 meses.
Booth y otros, 2018 ²¹ Estados Unidos	Clínicas de enfermería de América del Norte 1.617	Realización de grupos y asesoramiento. Capacidad para detectar síntomas depresivos. Remitir a la mujer a otros profesionales	Proporcionar buenas prácticas basadas en la evidencia para el reconocimiento temprano y el apoyo al cribado universal de la depresión posparto en adolescentes.	Los instrumentos validados son eficaces en centros de atención infantil y obstétrica; sin embargo, actualmente no están bien integrados en muchos entornos de atención. Las adolescentes presentan un riesgo especialmente alto de depresión

		cuando sea necesario.	Además, se presentan sugerencias para integrar el cribado conductual en la práctica y recomendaciones para la colaboración interprofesional.	posparto y sus complicaciones asociadas; por lo tanto, se debe realizar una prueba de detección de depresión posparto a las madres adolescentes en cada interacción con el personal sanitario durante el primer año después del embarazo.
Boran y otros, 2023 ²⁸ Turquía	Revista Médica Británica de Psiquiatría 11.806	Realización de grupos y asesoramiento. Conocimientos y habilidades sobre el tema para brindar atención de enfermería.	Poner a prueba esta intervención grupal adaptada para evaluar su viabilidad antes de un futuro ensayo controlado aleatorio definitivo y una implementación a gran escala.	Concluimos que esta intervención preventiva basada en el Programa de Pensamiento Saludable es factible y aceptable para las partes interesadas y justifica un ensayo aleatorio definitivo para evaluar su eficacia y coste-efectividad en diferentes entornos.
Noonan y otros, 2016 ²² Irlanda	Revista de enfermería avanzada 3.057	Realización de grupos y asesoramiento. Remitir a la mujer a otros profesionales cuando sea necesario.	Informar los hallazgos de una revisión sistemática y metasíntesis de estudios cualitativos que exploran las percepciones y experiencias de enfermeras de salud pública en la identificación y el manejo de mujeres con problemas de salud mental perinatal.	Las enfermeras de salud pública utilizan diversos métodos para identificar a las mujeres con problemas de salud mental perinatal. Sin embargo, se necesitan diversas estructuras de apoyo para optimizar el manejo, incluyendo el acceso a canales de derivación adecuados, grupos de apoyo y continuidad de la relación.

Rowe y otros, 2017 ¹⁸ Australia	Promoción de la Salud Internacional 2.7	Realización de grupos y asesoramiento.	Analizar los contextos ambientales y situacionales, así como los procesos de cambio. Desarrollar un modelo para evaluar los posibles costos y resultados de la intervención.	La Guía proporciona un marco útil para conceptualizar e informar el desarrollo y la evaluación de What Were We Thinking, una intervención de prevención primaria de salud mental compleja e basada en evidencia.
Sawyer y otros, 2019 ²⁶ Australia	Revista de investigación médica en Internet 5.428	Realización de grupos y asesoramiento.	Para evaluar la efectividad de una intervención grupal en línea dirigida por enfermeras, de 4 meses de duración, administrada cuando los bebés tenían entre 2 y 6 meses de edad, en comparación con los resultados de la atención estándar.	Las madres informaron que la intervención fue útil y describieron la aplicación como fácil de usar.

Logsdon y otros, 2018 ²³ Estados Unidos	Revista estadounidense de enfermería materno-infantil 1 1.753	Capacidad para detectar síntomas depresivos. Remitir a la mujer a otros profesionales cuando sea necesario	Evaluar la aceptación de las mujeres posparto por parte de enfermeras perinatales hospitalarias de la detección de la depresión posparto y la educación comunitaria. Un objetivo secundario fue determinar la detección adicional de la depresión posparto que recibieron las mujeres por parte de profesionales de la comunidad durante las primeras semanas después del parto.	Las madres primerizas consideraron la detección de la depresión y la información sobre los recursos comunitarios como una parte positiva de su atención. Es necesario mejorar la comunicación entre los pacientes hospitalizados y los cuidadores comunitarios para que las madres primerizas puedan beneficiarse de la detección, la evaluación y el tratamiento continuos de la depresión.
---	---	---	--	--

<p>McCarter y otros, 2022²⁴</p> <p>Estados Unidos</p>	<p>Revista de enfermería ginecológica y neonatal</p> <p>2.042</p>	<p>Capacidad para detectar síntomas depresivos.</p>	<p>Determinar qué se sabe sobre la educación posparto brindada por enfermeras a las mujeres antes del alta hospitalaria después del parto y si las prácticas de enfermería actuales son efectivas para preparar a las mujeres para identificar señales de advertencia de complicaciones, realizar autocuidados (físicos y emocionales), prepararse para criar a un recién nacido y establecer la alimentación infantil.</p>	<p>Se han medido pocos resultados centrados en la salud maternoinfantil más allá de la duración de la lactancia materna.</p> <p>La atención de enfermería y la experiencia de las enfermeras no son fáciles de cuantificar ni medir.</p>
--	---	---	---	--

<p>Fisher y otros, 2016²⁵ Australia</p>	<p>Revista Médica Británica Abierta 3.007</p>	<p>Conocimientos y habilidades sobre el tema para brindar atención de enfermería.</p>	<p>Determinar si What Were We Thinking, un programa psicoeducativo con perspectiva de género para parejas y bebés, puede prevenir trastornos mentales posparto comunes entre mujeres primíparas 6 meses después del parto.</p>	<p>¿Qué Estábamos Pensando? se integra fácilmente en la atención primaria, permite la inclusión de los padres y aborda directamente los riesgos modificables de los trastornos mentales posparto comunes. Esta intervención integral parece prometedora para prevenir los trastornos mentales posparto comunes, optimizar el funcionamiento familiar y ser el primer componente de un enfoque integral de la salud mental.</p>
<p>Higgins; Downes; Carroll; Gill; Monahan, 2017¹⁹ Irlanda</p>	<p>Revista de enfermería clínica 3.036</p>	<p>Conocimientos y habilidades sobre el tema para brindar atención de enfermería.</p>	<p>Explorar el compromiso, la competencia y las necesidades educativas de las enfermeras de salud pública en relación con la atención de salud mental perinatal en Irlanda.</p>	<p>El personal de enfermería de salud pública carece de los conocimientos y las habilidades necesarios para brindar atención integral de salud mental perinatal a las mujeres. Es necesario que las nuevas investigaciones aborden otros problemas de salud mental que pueden afectar a las mujeres durante este período, más allá de la depresión posparto.</p>

DISCUSIÓN

Entre un 10 y un 13% de las mujeres desarrollan algún trastorno mental en el período posparto, siendo esta incidencia aún más significativa entre las adolescentes, ya que a menudo se descuidan los síntomas.¹⁸ Por lo tanto, desarrollar habilidades profesionales para afrontar la situación es esencial.

En el caso de los profesionales de enfermería, este estudio destacó las siguientes competencias principales requeridas para la atención de enfermería a mujeres con signos de depresión posparto: realizar intervenciones psicosociales, actividades grupales y consejería; la capacidad de detectar tempranamente los síntomas depresivos; conocimientos y habilidades sobre el tema para el manejo de la paciente; y saber cómo derivar a las mujeres con malestar mental a otros profesionales cuando sea necesario. Sin embargo, existe una brecha en los conocimientos, habilidades y actitudes en materia de salud mental materna; esto implica la necesidad de capacitar a estos profesionales para que desarrollen estas competencias con el fin de brindar atención de enfermería calificada que impacte la calidad de vida y el bienestar de la mujer, y la reducción del malestar mental materno.

Al abordar las competencias de las enfermeras en la prestación de cuidados, es fundamental considerar un enfoque holístico. Esta perspectiva busca facilitar la colaboración y una colaboración eficaz con los cuidadores y las familias. Para lograr este objetivo, es fundamental implementar estrategias adecuadas, contar con el apoyo de un equipo multidisciplinario y permitir que las enfermeras desempeñen un papel más destacado en diversas áreas. Además, las intervenciones psicosociales desempeñan un papel fundamental, y es crucial que las enfermeras posean conocimientos sólidos para desarrollar e implementar las mejores prácticas de atención.²⁰

Desde esta perspectiva, estudios han presentado herramientas en línea que abordan intervenciones psicosociales y que pueden ser utilizadas por enfermeras, como la aplicación "eMums Plus", donde profesionales ofrecen orientación sobre el cuidado del bebé y apoyo profesional a madres con síntomas depresivos. Las mujeres reconocen que la intervención brindada por profesionales es muy útil y que la aplicación es fácil de usar.²⁶ Lo mismo ocurre con el uso del teléfono para realizar dichas intervenciones, por su flexibilidad, privacidad, fácil acceso (rompiendo barreras geográficas) y la falta de estigmatización en relación al sufrimiento

mental y la ansiedad materna, posibilitando mejoras en la condición de las mujeres.²⁷

El estudio 18 destaca que el enfoque más eficaz para la salud mental materna compleja es la prevención primaria. Sin embargo, esto depende de cambios tanto a nivel individual de la mujer en el posparto como en las prácticas de los profesionales de la salud y los sistemas de salud. El estudio también aboga por promover la participación de los padres en el apoyo y la atención, la resolución de conflictos familiares y la creación de grupos de apoyo y programas de consejería.¹⁸

Otro estudio²⁸ presenta una adaptación en línea del Programa Pensamiento Saludable propuesto por la OMS. Este programa ofreció intervenciones de enfermeras que utilizaron principios de la terapia cognitivo-conductual para brindar orientación, psicoeducación, estrategias de resolución de problemas y apoyo a un grupo de mujeres durante la atención prenatal. Esta intervención también tuvo una buena acogida entre las participantes. Además, los estudios demuestran la importancia de los grupos de embarazadas, ya que en estos grupos los profesionales pueden identificar las necesidades y expectativas reales de las mujeres con respecto al embarazo y el puerperio, lo que les permite planificar la

atención de forma más eficaz y obtener mejores resultados.²⁹

Finalmente, se observa que las enfermeras desempeñan un papel importante en la detección temprana de la depresión posparto. Este hallazgo también se enfatiza en otros dos estudios^{18,21} que destacan la importancia de la detección temprana y la implementación de grupos de consejería para estas madres.

En cuanto a la educación sanitaria para madres posparto, es evidente que el tema de la "salud mental materna" aún es poco explorado por las enfermeras; estas profesionales suelen recibir la influencia de las propias madres durante la orientación. Como en un estudio²⁴, que demostró que las mujeres orientan principalmente sobre el cuidado del recién nacido, la lactancia materna y los aspectos físicos de la mujer (como la mejora del dolor tras una cesárea). Sin embargo, la investigación indica brevemente que las enfermeras afirman que reconocer los síntomas e identificar los trastornos del estado de ánimo también es necesario en el proceso educativo.²⁴

Además, otro estudio²³ adopta un enfoque diferente. Si bien considera que la detección temprana de mujeres con depresión posparto es necesaria, infiere que esta solo será eficaz si reciben atención de seguimiento

en una unidad de salud comunitaria. También enfatiza que el personal de enfermería que trabaja en las salas de maternidad desempeña un papel importante en la detección y la educación de las madres sobre la depresión posparto; este trabajo anima a las mujeres a acudir a unidades de salud y continuar el tratamiento después del alta hospitalaria.

Es bien sabido que muchas mujeres con trastornos mentales maternos carecen de fácil acceso a servicios de salud para recibir orientación profesional, especialmente aquellas que viven en zonas rurales. Para paliar este problema, la creación de estrategias de consejería en línea se convierte en una solución para llegar a estas madres. En cuanto a las estrategias de prevención y detección temprana, los autores²⁵ presentan una herramienta que puede ser fundamental en este proceso diagnóstico. Analizan el uso de un programa psicoeducativo llamado "¿Qué Estábamos Pensando?" (WWWT). Este programa cuenta con una estructura educativa compuesta por actividades de aprendizaje cuidadosamente estructuradas y fáciles de comprender. Incluye elementos como discusiones grupales, tareas individuales realizadas con materiales impresos, seguidas de discusiones en pareja, así como práctica de habilidades de resolución de problemas y negociación. En el

estudio, esta herramienta fue calificada como altamente relevante, comprensible y útil por más del 85% de los participantes.

Otro estudio¹⁹ añade que las enfermeras de salud pública desempeñan un papel crucial en el apoyo a la salud mental de las mujeres y en la mejora del vínculo y los resultados del cuidado de la pareja madre-bebé. Sin embargo, para brindar una atención de alta calidad en este ámbito, es fundamental que los profesionales estén bien preparados y posean los conocimientos y las habilidades adecuados. Además, los autores enfatizan que es fundamental que las enfermeras amplíen su enfoque más allá de la depresión posparto para abarcar también cuestiones relacionadas con el trauma, la psicosis y otros problemas de salud mental que pueden afectar a las mujeres durante el período perinatal.

Además de los temas mencionados, la investigación²² reporta barreras para la implementación de estas medidas, incluyendo desafíos como la escasez de vías de derivación disponibles y los frecuentes retrasos en la realización de estas derivaciones. Por lo tanto, estudios^{21,23} sugieren, como intervención, la creación de protocolos basados en la evidencia para la labor de enfermería en la atención a mujeres con esta afección, y abogan por proporcionar una lista de centros de salud a los que las

enfermeras puedan derivar a las mujeres con signos de la enfermedad para seguimiento cuando sea necesario.

Por lo tanto, este estudio destaca competencias importantes, evidenciadas en la literatura, que pueden mejorar el desempeño de los profesionales de enfermería en sus unidades de salud al brindar atención de enfermería a mujeres con signos de depresión posparto. Sin embargo, cuando hablamos de competencias, entendemos conocimientos, habilidades y actitudes profesionales. No obstante, los estudios encontrados presentaron estrategias de detección/identificación de enfermedades e intervenciones de enfermería (conocimientos y habilidades), lo que demuestra una falta de desarrollo y fortalecimiento de actitudes como la empatía y la acogida con escucha calificada, esenciales para la atención posparto.

Por tanto, existe la necesidad de estrategias de formación profesional que consoliden la integración entre los tres pilares en el desarrollo de habilidades, favoreciendo así una atención integral, eficaz y humanizada a las mujeres.

CONCLUSIÓN

La literatura presenta como principales competencias de las enfermeras para el

cuidado de enfermería a mujeres con signos de depresión posparto: intervenciones psicosociales; grupo y consejería; capacidad para detectar síntomas depresivos; conocimientos y habilidades sobre el tema para brindar atención de enfermería; y remitir a la mujer a otros profesionales cuando sea necesario.

Sin embargo, se observan deficiencias en las competencias de las enfermeras en relación con la DPP, lo que puede socavar la eficacia de las intervenciones de enfermería. Esto implica la necesidad de formación y educación continua para que estas profesionales desarrollen estas capacidades, permitiéndoles brindar atención de enfermería cualificada para garantizar una mejor calidad de vida y bienestar a las mujeres, y reducir el sufrimiento psicológico materno.

Las limitaciones de la revisión incluyen la escasez de estudios específicos centrados en la formación de enfermeras sobre el tema, lo que implica la necesidad de nuevos estudios de intervención sobre la DPP para respaldar estrategias nuevas y efectivas para la cualificación profesional y la mejora de la atención. Además, no se encontraron estudios que abordaran las actitudes de las enfermeras al abordar el sufrimiento mental materno, lo que requiere mayor investigación en futuras

investigaciones. Otro aspecto destacado fue que todos los estudios abordaron realidades de países extranjeros, donde la estrategia de búsqueda de estudios en bases de datos no encontró estudios que abordaran situaciones en Brasil. Esto representa otra área para futuras investigaciones en bases de datos latinoamericanas, como LILACS y BDENF.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde. Depressão pós-parto [Internet]. Brasília; 2023 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto>
2. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [Internet]. 5. ed. Arlington: APA; 2014 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <http://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>
3. Organização Mundial de Saúde. OMS: 20% das mulheres terão doença mental durante gravidez ou pós-parto [Internet]. Genebra; 2022 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/09/1801501>
4. Ceriani Cernadas JM. Postpartum depression: risks and early detection. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2020 [citado em 29 ago. 2023];118(3):154–5. Disponível em: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n3a01e.pdf>. doi:10.5546/aap.2020.eng.154
5. Theme Filha MM, Ayers S, Da Gama SG, Leal MDO. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: the Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012. J Affect Disord [Internet]. 2016;194:159–67 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: https://core.ac.uk/reader/42630070?utm_source=linkout. doi:10.1016/j.jad.2016.01.020
6. World Health Organization. WHO guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>
7. Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. Br J Psychiatry. 1987;150:782–6. doi:10.1192/bjp.150.6.782
8. World Health Organization. Maternal Mental Health [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>
9. Silva J, Ferreira M, Silva A, Oliveira P, Santos E, Ribeiro F, et al. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. Rev Enferm UFPE Online [Internet]. 2020;14:e245024 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245024/35555>. doi:10.5205/1981-8963.2020.245024
10. Arruda T, Trindade E, Pacheco M, Mathias W, Cavalcanti P. O papel do enfermeiro no cuidado à mulher com depressão puerperal. Braz J Health Rev [Internet]. 2019;2(2):1275–88 [citado em 29 ago. 2023]. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1341>
11. Silva DA, Ferreira LA, Coimbra MAR, Zuffi FB, Santana LC, Leocádio MA, et al. Perception of family health strategies nurses regarding the assistance to postpartum women with an indication of postpartum

- depression. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022;11(11):e210111133425 [citado em 15 nov. 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33425>
12. Arefadib N, Cooklin A, Nicholson J, Shafiei T. Postnatal depression and anxiety screening and management by maternal and child health nurses in community settings: a scoping review. *Midwifery*. 2021;100:103039. doi:10.1016/j.midw.2021.103039
 13. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008;17(4):758–64. doi:10.1590/S0104-07072008000400018
 14. Zotero [Internet]. 2023 [citado em 25 ago. 2023]. Disponível em: <https://www.zotero.org/>
 15. Page M, McKenzie J, Bossuyt P, Boutron I, Hoffmann T, Mulrow C, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. doi:10.1136/bmj.n71
 16. Fonseca B, Souza V, Batista T, Silva G, Spigolon D, Derenzo N. Estratégias para manutenção hemodinâmica do potencial doador em morte encefálica: revisão integrativa. Einstein (São Paulo). 2021;19:eRW5630. doi:10.31744/einstein_journal/2021RW5630
 17. Bardin L. Análise de conteúdo. 1ª ed. São Paulo: Edições 70; 2016.
 18. Rowe H, Wynter K, Burns J, Fisher J. A complex postnatal mental health intervention: Australian translation formative evaluation. *Health Promot Int*. 2017;32(4):610–23. doi:10.1093/heapro/dav110
 19. Higgins A, Downes C, Carroll M, Gill A, Monahan M. There is more to perinatal mental health care than depression: public health nurses reported engagement and competence in perinatal mental health care. *J Clin Nurs*. 2017;27(3-4):476–87. doi:10.1111/jocn.13986
 20. Cusack E, Killoury F, Nugent L. The professional psychiatric/mental health nurse: skills, competencies and supports required to adopt recovery-orientated policy in practice. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2017;24(2-3):93–104. doi:10.1111/jpm.12347
 21. Booth L, Wedgeworth M, Turner A. Integrating optimal screening, intervention and referral for postpartum depression in adolescents. *Nurs Clin North Am*. 2018;53(2):157–68. doi:10.1016/j.cnur.2018.01.003
 22. Noonan M, Galvil R, Doody O, Jomeen J. A qualitative meta-synthesis: public health nurses role in the identification and management of perinatal mental health problems. *J Adv Nurs*. 2017;73(3):545–57. doi:10.1111/jan.13155
 23. Logsdon M, Krista V, Davis W, Myers J, Hogan F, Masterson K. Screening for postpartum depression by hospital-based perinatal nurses. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2018;43(6):324–9. doi:10.1097/NMC.0000000000000470
 24. McCarter D, Law A, Cabullo H, Pinto K. Scoping review of postpartum discharge education provided by nurses. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2022;51(4):377–87. doi:10.1016/j.jogn.2022.03.002
 25. Fisher J, Rowe H, Wynter K, Tran T, Lorgelly P, Amir L. Gender-informed, psychoeducational programme for couples to prevent postnatal common mental disorders among primiparous women: cluster randomized controlled trial. *BMJ Open*. 2016;6(3):e009396. doi:10.1136/bmjopen-2015-009396
 26. Sawyer A, Kaim A, Le H, McDonald D, Mittinty M, Lynch J. The effectiveness of an app-based nurse-moderated program for new mothers with depression and parenting problems (eMums Plus): pragmatic randomized controlled trial. *J Med Internet Res*. 2019;21(6):e13689. doi:10.2196/13689

27. Dennis CL, Grigoriadis S, Zupancic J, Kiss A, Ravitz P. Telephone-based nurse-delivered interpersonal psychotherapy for postpartum depression: nationwide randomized controlled trial. *Br J Psychiatry*. 2020;216(4):189–96.
doi:10.1192/bjp.2019.275
28. Boran P, Dönmez M, Baris E, Us MC, Altas ZM, Nisar A, et al. Delivering the thinking healthy programme as a universal group intervention integrated into routine antenatal care: a randomized-controlled pilot study. *BMC Psychiatry*. 2023;23:14.
doi:10.1186/s12888-022-04499-6
29. Barbosa EMG, Rodrigues DP, Sousa AAS, Fialho AVM, Feitosa PG, Landim ALP. Necessidades de autocuidado no puerpério pós-parto identificadas em grupo de puerpéras e acompanhantes. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2018;7(1):166–79.
doi:10.18554/reas.v7i1.1921

RECIBIÓ: 15/11/23

APROBADO: 25/08/25

PUBLICADO:09/2025