

Curso online

# Psiquiatría perinatal

Aplicaciones para la atención psiquiátrica en la gestación, parto y puerperio

Dirigido por  
**Ibone Olza**

inscripciones abiertas  
**saludmentalperinatal.es**



Instituto Europeo de  
**Salud Mental Perinatal**



# Depresión y ansiedad en el embarazo

M. Azul Forti Buratti

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda



# Guion

- Epidemiología
- Sintomatología
- Factores de riesgo
- Cuestionarios cribado
- Consecuencias en la madre y el bebé
- Tratamientos
- Caso clínico



# DEPRESIÓN



INSTITUTO EUROPEO DE SALUD MENTAL PERINATAL



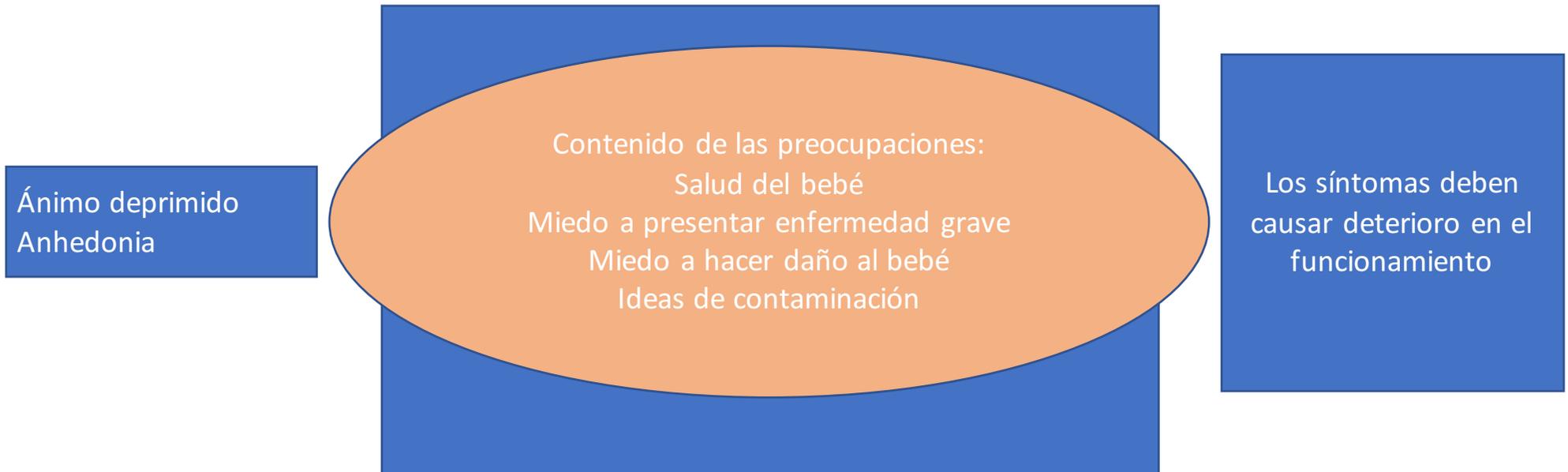
# Epidemiología depresión

- 10% de las mujeres embarazadas cumplen los criterios de depresión mayor y más de un 18% presentan sintomatología depresiva intensa durante la gestación
- **Elevada comorbilidad con ansiedad: alrededor del 50% presentan sintomatología ansiosa intensa**



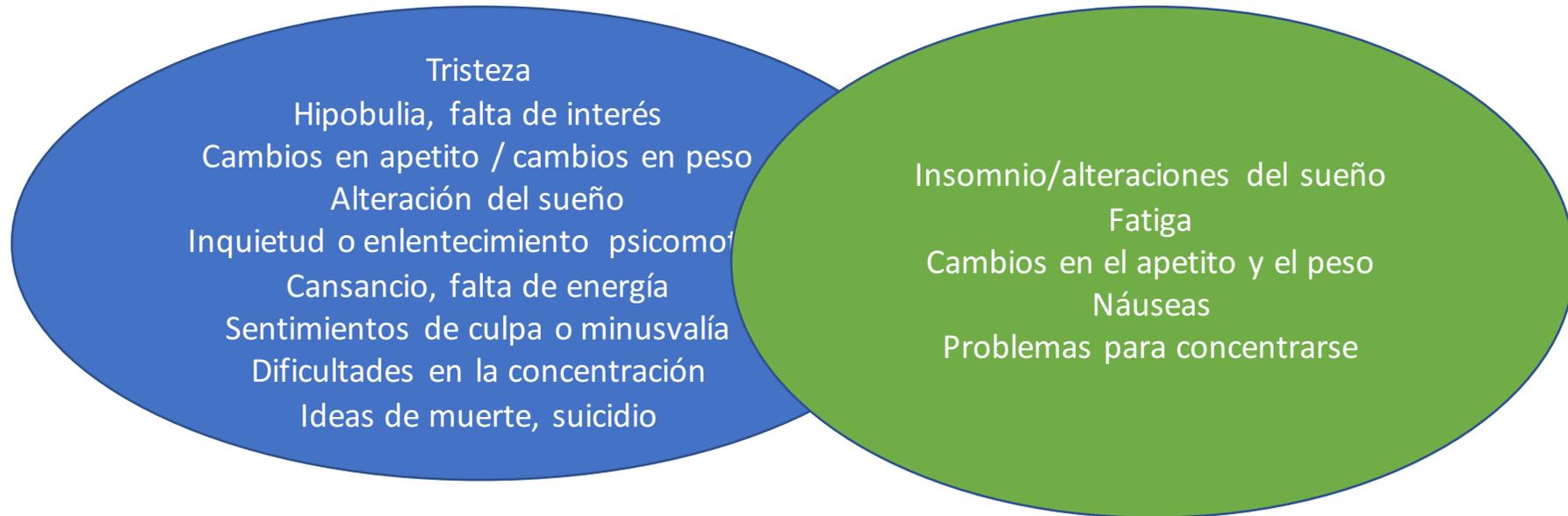
# Síntomas depresión (DSM V)

- Subtipo de Trastorno depresivo mayor.





# Depresión/Embarazo





# Factores de riesgo

- **Antecedentes personales de depresión**

- 50% de las mujeres que presentan AP de depresión antes o durante el embarazo, van a desarrollar depresión postparto
- Depresión en postparto previo (40%)

- Antecedentes familiares de depresión
- Ansiedad durante el embarazo
- Escaso apoyo social
- Conflictos relacionales
- AVE recientes
- Problemas laborales, económicos
- Violencia intrafamiliar
- Embarazo no deseado
- Problemas de salud en la madre



# Cuestionarios de cribado

- Cuestionario de depresión posparto de Edimburgo
- Cox et al 1987
- Validado en español
- 10 ítems
- Puntuaciones:
  - <8: no depresión
  - 9-11: dudosa
  - 12-13: probable
  - 14 o >: muy probable
  - Pregunta 10: +: urgencia.



## Cuestionario EPDS (I)

- 1 En la última semana he sido capaz de reír y de ver el lado divertido de las cosas:
- 2 En la última semana he mirado las cosas con ilusión:
- 3 En la última semana me he culpado innecesariamente cuando las cosas han salido mal:
- 4 En la última semana me he sentido nerviosa o preocupada sin tener motivo:
- 5 En la última semana he sentido miedo o he estado asustada sin motivo:



## Cuestionario EPDS (II)

- 6 En la última semana las cosas me han agobiado:
- 7 En la última semana me he sentido tan infeliz que he tenido dificultades para dormir:
- 8 En la última semana me he sentido triste o desgraciada:
- 9 En la última semana me he sentido tan infeliz que he estado llorando:
- 10 En la última semana he tenido pensamientos de hacerme daño:



# Ideación autolítica e intentos de suicidio

- Hasta un 20% de las muertes maternas
- Primera causa de muerte en las mujeres en período perinatal
- No hay datos desglosados en el INE
- Suicidio en un contexto determinado:
  - Situación vital
  - Sufrimiento, desesperanza
- Mito de la maternidad
- Cambios biológicos, de rol, de imagen
- Suicidio como evitación de malestar
- Ideación suicida entre el 5% y el 14%

Mangla et al, 2019; Campbell et al 2021; Al Halabi et al, 2021



# Factores de riesgo ideación suicida/intento

- Edad (joven) (*aunque depende de otros factores culturales, educación*)
- Dificultad de acceso a las redes de cuidado
- Estigma
- Idealización del embarazo
- Embarazado no deseado / aborto no legal
- Estado civil
- Nivel educativo
- Ser víctima de violencia
- Sufrir depresión o ansiedad
- Antecedentes de autolesiones e intentos de suicidio
- Otros trastornos comórbidos TUS
- Inicio abrupto del cuadro
- Penalización (consumo de sustancias, por ej)

Mangla et al, 2019; Campbell et al 2021; Al Halabi et al, 2021



# ANSIEDAD



INSTITUTO EUROPEO DE SALUD MENTAL PERINATAL



# Epidemiología

- Trastorno de pánico: 1.3%-5.4%
- TOC: 0.2-3.4%
- TAG: 1.3-8.5%
- TEPT:
  - 1-7% de las mujeres en el postparto
  - 9% de TEPT completo 18% incompleto



# Síntomas ansiedad

- Síntomas del ataque de pánico interpretados como alteración del embarazo
- Comorbilidad frecuente con depresión: 2/3 de mujeres con TA tenían también TD. De las mujeres con TD, 40% tenían TA asociado.
- Alteración del sueño, tensión, pensamientos catastrofistas, problemas de concentración... se solapan con síntomas de depresión.



# Diagnóstico diferencial

TAG	TOC	T Pánico
Ansiedad, preocupación excesiva	Pensamientos obsesivos	Síntomas físicos
Preocupación en relación al bienestar del bebé, nacimiento, preocupación en relación al hospital, seguimiento, etc.	Fobia de impulsión	Desencadenados por cambios corporales
Insomnio	Comprobaciones (comprobar que el bebé está bien)	
Fatiga		
Síntomas físicos		



# Factores de riesgo

- Antecedentes personales de ansiedad
- Antecedentes familiares de ansiedad
- Ansiedad durante el embarazo
- Escaso apoyo social
- Conflictos relacionales
- AVE recientes
- Problemas laborales, económicos
- Violencia intrafamiliar
- Embarazo no deseado
- Problemas de salud en la madre



# Cuestionarios de cribado

[BJPsych Open](#). 2019 Jan; 5(1): e5.

Published online 2019 Jan 10. doi: [10.1192/bjo.2018.75](https://doi.org/10.1192/bjo.2018.75)

PMCID: PMC6343118

PMID: [30762504](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30762504/)

## **Anxiety scales used in pregnancy: systematic review**

[Andrea Sinesi](#), MSc, PhD Student, [Margaret Maxwell](#), PhD, [Ronan O'Carroll](#), MPhil, PhD, and [Helen Cheyne](#), RGN, RM, PhD

Ítems 3, 4 y 5 del EPDS.



# Cuestionarios de cribado

Arch Womens Ment Health (2016) 19:125–132  
DOI 10.1007/s00737-015-0531-2

ORIGINAL ARTICLE

## Adaption of pregnancy anxiety questionnaire–revised for all pregnant women regardless of parity: PRAQ-R2

A. C. Hutzink<sup>1</sup> · M. J. Delforlerie<sup>1</sup> · N. M. Scheinin<sup>2</sup> · M. Tolvanen<sup>2</sup> ·  
L. Karlsson<sup>2,3</sup> · H. Karlsson<sup>2,4</sup>

*The Spanish Journal of Psychology* (2018), 21, e64, 1–10.  
© Universidad Complutense de Madrid and Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid  
doi:10.1017/sjp.2018.67



## Psychometric Properties of the Spanish Version of the Pregnancy Related Anxiety Questionnaire (PRAQ)

M. Belén Vázquez, Beatriz Pereira and M. Carmen Míguez

*Universidade de Santiago de Compostela (Spain)*

(58) 34 ítems, 5 respuestas  
Punto de corte: 67



# Consecuencias

J Matern Fetal Neonatal Med, 2007 Mar;20(3):189-209.

## **Depression and anxiety during pregnancy: a risk factor for obstetric, fetal and neonatal outcome? A critical review of the literature.**

Alder J<sup>1</sup>, Fink N, Bitzer J, Hösl I, Holzgreve W.

### **+ Author information**

#### **Abstract**

**OBJECTIVE:** Research from the past two decades has suggested a link between pre-pregnancy depression and anxiety and adverse obstetric, fetal and neonatal outcome. Comparability of study results, however, is confounded by differences in the definition of prenatal maternal stress and different time points of assessment. Our aim was to review the literature on depression during pregnancy and their impact on obstetric, fetal and neonatal outcome.

**METHODS:** We carried out a computerized literature search of PubMed, PsycLIT and the bibliographies of pertinent articles. In total 35 studies were identified that fulfilled the criteria.

**RESULTS:** Elevated levels of depression and anxiety were found to be associated with adverse obstetric, fetal and neonatal outcome (e.g. preterm labor and pain relief under labor), and had implications for fetal and neonatal outcome. However, the prediction of the impact of mood and anxiety disorders during pregnancy is very limited due to methodological problems. Most notably, the majority of the studies included pregnant women with elevated symptoms of depressed mood and anxiety and did not diagnose mood and anxiety disorders. Also, potentially confounding and protecting factors as well as biological mechanisms with a possible role in adverse outcome in pregnant women with depression and anxiety disorders have received little attention.

**CONCLUSIONS:** Enhanced levels of depression and anxiety symptoms during pregnancy contribute independently of other biomedical risk factors to adverse obstetric, fetal and neonatal outcome. However, conclusions for women with mood or anxiety disorders are limited.

Complicaciones obstétricas, síntomas de embarazo, parto pretérmino, dolor en el parto  
Complicaciones fetales y neonatales



# Consecuencias de la depresión antenatal

- Mayor riesgo de depresión postparto
- Peores hábitos de salud en la madre, peor vinculación con el bebé
- Mayor riesgo obstétrico (diabetes gestacional, parto pretérmino, bajo peso, CIR, preeclampsia, partos distócicos/cesáreas)
- Temperamento difícil en el bebé
- Retraso en el desarrollo cognitivo
- Mayores problemas de conducta



# Consecuencias de la depresión antenatal

- ALSPAC Study:
  - Estudio de cohortes 14,000 embarazadas (Avon, Inglaterra)
  - Abril 1991-diciembre 1992

Depresión durante el embarazo correlaciona con niños con retraso en el desarrollo, incluso ajustando por depresión postparto (se atenúa efecto).

- Mayor riesgo de depresión postparto, aunque no de complicaciones obstétricas (Heron et al, 2004).



# Consecuencias de la ansiedad prenatal

- Incremento de cortisol, citocinas proinflamatorias, problemas obstétricos, cesárea
- Prematuridad, menor edad gestacional, menor autorregulación, menor lactancia materna
- Desarrollo fisiológico
  - Tono vagal
  - Inmunidad y enfermedad
  - Reducción de materia gris
- Desarrollo emocional y mental del niño
  - Regulación emocional, trastornos internalizantes



# Consecuencias del estrés materno

Neurobiol Aging. 2003 May-Jun;24 Suppl 1:S53-60; discussion S67-8.

## **Prenatal stress and cognitive development and temperament in infants.**

Buitelaar JK<sup>1</sup>, Huizink AC, Mulder EJ, de Medina PG, Visser GH.

J Child Psychol Psychiatry. 2003 Sep;44(6):810-8.

## **Stress during pregnancy is associated with developmental outcome in infancy.**

Huizink AC<sup>1</sup>, Robles de Medina PG, Mulder EJ, Visser GH, Buitelaar JK.

Early Hum Dev. 2003 Nov;74(2):139-51.

## **Prenatal maternal cortisol levels and infant behavior during the first 5 months.**

de Weerth C<sup>1</sup>, van Hees Y, Buitelaar JK.

## • ESTUDIO UTRECHT

- Relación significativa entre la intensidad del miedo al parto y la alteración de la afectividad y del desarrollo psicomotor a los ocho meses
- Cortisol materno alto predecía menores puntuaciones en desarrollo cognitivo y motor a los 3 y 8 meses.
- Los miedos del embarazo se asociaron con una menor capacidad de atención en el lactante.
- En otro estudio posterior realizado en los mismos niños a la edad de cuatro años se les determinó cortisol en la saliva en el primer día del colegio y antes de poner una vacuna, los hijos de madres que habían tenido más estrés en el embarazo tenían niveles más altos de cortisol (Guteling, 2003).



# Consecuencias de la ansiedad antenatal

Br J Psychiatry. 2002 Jun;180:502-8.

**Maternal antenatal anxiety and children's behavioural/emotional problems at 4 years. Report from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children.**

O'Connor TG<sup>1</sup>, Heron J, Golding J, Beveridge M, Glover V.

- Peso al nacer, edad gestacional y tipo de parto no predicen trastornos en la conducta infantil
- En los niños la ansiedad materna en la semana 32 se asociaba con la hiperactividad y déficit de atención a los 4 años y a los 7 años. En niños y niñas aumentaba el riesgo de presentar problemas emocionales y de conducta.
- Alteraciones en la respuesta al estrés pueden ser debidas a experiencias prenatales.



# Tratamiento integral

- Psicofármacos
- Psicoterapia
  - Individual
  - Grupal
- TEC



# Tratamiento psicofarmacológico

- Dificultad para realizar RCT
- Valoración individual de cada caso
- Mínima dosis eficaz durante el mínimo tiempo posible
- Monoterapia si es posible
- **Riesgo de recaída**



# Antidepresivos

- Suspender de forma abrupta al conocer el embarazo: 60-70% descompensaciones durante el embarazo
- Mantener tratamiento durante el postparto, por riesgo de descompensación
- ISRS: Sertralina, Fluoxetina, Citalopram, Escitalopram
- ISRN, ADT



# Estudios de antidepresivos y embarazo (I)

- 50% embarazos no planeados
- Exposición de fármacos en el embarazo (en periodo de embriogénesis)
- Malformaciones: 2-4%; por fármacos 2%
- Inicialmente riesgo con paroxetina (1.5/100 versus 1/100)
- Al controlar por **factores de confusión** se reduce significativamente el riesgo hasta desaparecer
- Riesgo de hipertensión pulmonar (Huybrechts et al, 2015): OR ajustada 1.10 (0.94-1.29)



# Estudios de antidepresivos y embarazo (II)

- Grzeskowiak et al, 2015
  - Cohorte > 49000 mujeres
    - Uso de antidepresivos no se asocia alteraciones en el neurodesarrollo hasta los 7 años de edad.
- Viktorin 2017:
  - Riesgo TEA por tratamiento con ATD
    - Al corregir por factores de confusión, desaparece el riesgo
- Leshem et al, 2021
  - Meta-análisis: 18 estudios
    - Riesgo incrementado de TEA y TDAH en mujeres expuestas a antidepresivos durante el embarazo pero también en mujeres expuestas antes del embarazo.



# Estudios de antidepresivos y embarazo (III)

## Original Investigation

August 5, 2020

## Maternal Use of Specific Antidepressant Medications During Early Pregnancy and the Risk of Selected Birth Defects

Kayla N. Anderson, PhD<sup>1</sup>; Jennifer N. Lind, PharmD, MPH<sup>2,3</sup>; Regina M. Simeone, MPH<sup>1</sup>; [et al](#)

[» Author Affiliations](#)

*JAMA Psychiatry.* 2020;77(12):1246-1255. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.2453

Defectos cardiacos  
Venlafaxina



# Aspectos para reflexionar

Aspectos vinculares y relacionales

Bebés desconectados como factor de riesgo para depresión postparto

Bebés irritables o percepción de la madre

Niños hiperactivos o niños que necesitan “llamar la atención” de la madre con depresión

Madres emocionalmente poco respondedoras, dificultad para regularse y co-regular al bebé



*Article*

# Postnatal Acetaminophen and Potential Risk of Autism Spectrum Disorder among Males

Seth S. Bittker <sup>1,\*</sup>  and Kathleen R. Bell <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ronin Institute, Montclair, NJ 07043, USA

<sup>2</sup> Ontario College of Teachers, Toronto, ON M5S 0A1, Canada; [katieroberta@gmail.com](mailto:katieroberta@gmail.com)

\* Correspondence: [seth.bittker@ronininstitute.org](mailto:seth.bittker@ronininstitute.org)

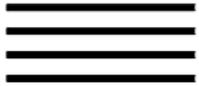


# Síndrome de adaptación del recién nacido

- Síndrome transitorio
- Etiología desconocida
- 8 hs a 2-6 días de vida; pero tiene que empezar en las primeras 48 hs
- ¿Abstinencia?
- No ocurre en niños cuyas madres mantienen el tratamiento durante la lactancia en el postparto *Ewa Bałkowiec-Iskra et al., Effect of antidepressants use in pregnancy [www. journals.viamedica.pl/ginekologia\\_polska](http://www.journals.viamedica.pl/ginekologia_polska)*
- Reflejo de succión más débil, irritabilidad, tono muscular bajo, llanto débil, alteraciones del sueño, hipoglucemia, convulsiones



# Síndrome de adaptación del recién nacido



CLINICAL OBSTETRICS AND GYNECOLOGY  
Volume 00, Number 00, 000-000  
Copyright © 2018 Wolters Kluwer Health, Inc. All rights reserved.

## *Pharmacotherapy for Perinatal Depression*

SHARI I. LUSSKIN, MD,\* SABRINA J. KHAN, MD,†  
CARRIE ERNST, MD,‡ SALLY HABIB, MD,†  
MADELEINE E. FERSH, MD,§  
and ELIZABETH S. ALBERTINI, MD‡

*\*Departments of Psychiatry, Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Science, Icahn School of Medicine at Mount Sinai; †Department of Psychiatry, New York University School of Medicine; §Department of Psychiatry, Icahn Medical School at Mount Sinai, New York; and ‡Department of Psychiatry, Zucker School of Medicine at Hofstra/Northwell, Hempstead, New York*

illness.<sup>46</sup> To stop medication in the third trimester would only increase the risk of relapse or exacerbation of the underlying depression and anxiety at a time of great vulnerability.



# Síndrome de adaptación del recién nacido

> [Acta Psychiatr Scand.](#) 2010 Jun;121(6):471-9. doi: 10.1111/j.1600-0447.2009.01490.x.  
Epub 2009 Oct 30.

## **A register study of the impact of stopping third trimester selective serotonin reuptake inhibitor exposure on neonatal health**

[W Warburton](#) <sup>1</sup>, [C Hertzman](#), [T F Oberlander](#)

**Conclusion:** Controlling for maternal illness severity, reducing exposure to SSRI's at the end of pregnancy had no significant clinical effect on improving neonatal health. These findings raise the possibility that some adverse neonatal outcomes may not be an acute pharmacological condition such as toxicity or withdrawal.



> PLoS One. 2014 Nov 3;9(11):e111327. doi: 10.1371/journal.pone.0111327. eCollection 2014.

## **Neonatal adaptation in infants prenatally exposed to antidepressants—clinical monitoring using Neonatal Abstinence Score**

Lisa Forsberg <sup>1</sup>, Lars Navér <sup>1</sup>, Lars L Gustafsson <sup>2</sup>, Katarina Wide <sup>1</sup>

- 3% de los bebés expuestos



# Benzodiacepinas

- Evitarlas por riesgo de dependencia
- Lorazepam; Diazepam; Lormetazepam
- Riesgo especialmente en el 1er trimestre, aunque estudios no controlan por variables de riesgo
- Reducir pauta en el 3er trimestre por riesgo de síndrome del lactante hipotónico. Vigilancia 48-72 hs.

*Hipotonía generalizada y escasa reactividad a estímulos durante las primeras horas de vida*

Review > Clin Obstet Gynecol. 2019 Mar;62(1):156-167.

doi: 10.1097/GRF.0000000000000417.

## **Benzodiazepines in Pregnancy**

Jaye M Shyken <sup>1</sup>, Shilpa Babbar <sup>1</sup>, Shaweta Babbar <sup>2</sup>, Alicia Forinash <sup>3</sup>



# Antipsicóticos

Risperidona

Olanzapina

Aripiprazol

Quetiapina

Review > [Expert Opin Pharmacother.](#) 2015 Jun;16(9):1335-45.

doi: 10.1517/14656566.2015.1041501.

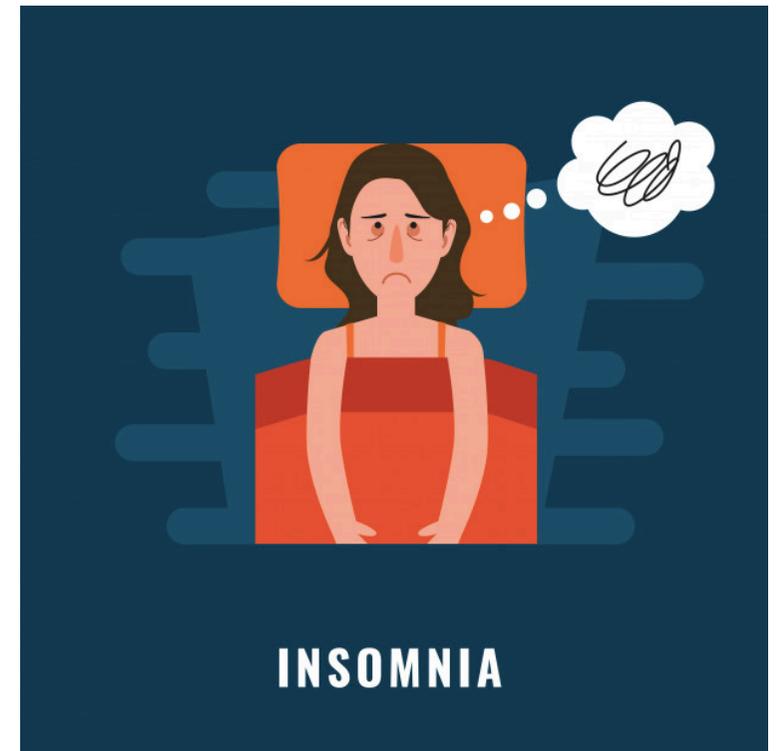
## **Antipsychotic use in pregnancy**

Jayashri Kulkarni <sup>1</sup>, Adele Storch, Analin Baraniuk, Heather Gilbert, Emmy Gavrillidis, Roisin Worsley



# Insomnio en el embarazo

- Afecta hasta al 97% de las mujeres embarazadas
- Puede ser debido a cambios fisiológicos
- Cribado de patología psiquiátrica asociada o factor de riesgo para desarrollarla





# Tratamiento del insomnio

- **Tratar causa subyacente**
- Benzodiazepinas
- Zolpidem, zopiclona, zaleplon
- Antihistamínicos (*Doxilamina/pridoxina*)
- Melatonina: no hay estudios de seguridad
- Trazodona: pocos estudios. La evidencia que hay no aumenta riesgo de complicaciones (pero *n* pequeña) (Einarson et al, 2003)
- Tratamientos “naturales”



# Tratamientos “naturales”

- **Precaución**
- Valeriana: no hay estudios. En animales, se produce alteración de la absorción del Zinc en el feto, produciendo potencialmente alteraciones en el neurodesarrollo de la descendencia



DOI: 10.1002/ptr.6935

**REVIEW**

WILEY

**Is it safe to consume traditional medicinal plants during pregnancy?**

Nirit Bernstein<sup>1</sup>  | Muhammad Akram<sup>2</sup>  | Zohara Yaniv-Bachrach<sup>3</sup> | Muhammad Daniyal<sup>4,5</sup>

INSTITUTO EUROPEO DE SALUD MENTAL PERINATAL



# REFERENCIAS (I)

- Al-Halab' S, Garcia-Haro, J, Rodriguez-Muñoz, MF, Fonseca-Pedrero, E. CONDUCTA SUICIDA Y PERIODO PERINATAL: ENTRE EL TABÚ Y LA INCOMPRESIÓN. SUICIDAL BEHAVIOR AND THE PERINATAL PERIOD: TABOO AND MISUNDERSTANDING. *Papeles del Psicólogo* xx (2021), pp. xx-xx. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.2963>
- Alder J, Fink N , Bitzer J, Hösl I, Holzgreve, W. Depression and anxiety during pregnancy: A risk factor for obstetric, fetal and neonatal outcome? A critical review of the literature. Pages 189-209 | Received 18 Jan 2006, Accepted 03 Jan 2007, Published online: 07 Jul 2009. <https://doi.org/10.1080/14767050701209560>
- Altshuler, L. L., Cohen, L. S., Moline, M., Kahn, D. L., Carpenter, D. R., & Docherty, J. (2001). The expert consensus guideline series: Treatment of depression in women. A Postgraduate Medicine Special Report
- Best practice guidelines for mental health disorders in the perinatal period. BC Reproductive Mental Health Program & Perinatal Services BC. March 2014.
- Beck CT, Gable RK, Sakala C, Declercq ER. Posttraumatic stress disorder in new mothers: results from a two-stage U.S. national survey. *Birth*. 2011;38(3):216-227.
- Biaggi A, Conroy S, Pawlby S, Pariante CM. Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *J Affect Disord*. 2016;191:62-77. doi:10.1016/j.jad.2015.11.014
- Buitelaar JK, Huizink AC, Mulder EJ, de Medina PG, Visser GH. Prenatal stress and cognitive development and temperament in infants. *Neurobiol Aging*. 2003;24 Suppl 1:S53-S68. doi:10.1016/s0197-4580(03)00050-2
- Campbell, J, Matoff-Stepp, S, Velez, ML, Hunter Cox, H, Laughon, K. *Journal of Women's Health*. Feb 2021. 236-244. <http://doi.org/10.1089/jwh.2020.8875>
- Chaudhry SK, Susser L. *Psychosomatics* Volume 59, Issue 4, July–August 2018, Pages 341-348 Psychosomatics Considerations in Treating Insomnia During Pregnancy: A Literature Review <https://doi.org/10.1016/j.psym.2018.03.009>
- de Weerth C, van Hees Y, Buitelaar JK. Prenatal maternal cortisol levels and infant behavior during the first 5 months. *Early Hum Dev*. 2003;74(2):139-151. doi:10.1016/s0378-3782(03)00088-4
- Deave T, Heron J, Evans J, Emond A. The impact of maternal depression in pregnancy on early child development. *BJOG*. Volume 115, Issue 8. July 2008 1043-1051 First published: 28 June 2008. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2008.01752.x>
- Field T, Prenatal anxiety effects: A review. *Infant Behavior and Development*. Volume 49, 2017, Pages 120-128, ISSN 0163-6383, <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2017.08.008>



## REFERENCIAS (II)

- García Esteve, Valdés Miyar. Manual de psiquiatría perinatal. Guía de manejo de los trastornos mentales durante el embarazo, el posparto y la lactancia.
- Grzeskowiak L E, Grzeskowiak R, McBain G A, Dekker A, Clifton V. Antidepressant use in late gestation and risk of postpartum haemorrhage: A retrospective cohort study September 2015 *BJOG An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 123(12) DOI: 10.1111/1471-0528.13612
- Gutteling BM, de Weerth C, Buitelaar JK. Prenatal stress and children's cortisol reaction to the first day of school, *Psychoneuroendocrinology*, Volume 30, Issue 6, 2005, (541-549), ISSN 0306-4530. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2005.01.002>.
- House SJ, Tripathi SP, Knight BT, Morris N, Newport DJ, Stowe ZN. Obsessive-compulsive disorder in pregnancy and the postpartum period: course of illness and obstetrical outcome. *Arch Womens Ment Health*. 2016;19(1):3-10. doi:10.1007/s00737-015-0542-z
- Huizink AC, Robles de Medina PG, Mulder EJ, Visser GH, Buitelaar JK. Stress during pregnancy is associated with developmental outcome in infancy. *J Child Psychol Psychiatry*. 2003;44(6):810-818. doi:10.1111/1469-7610.00166
- Huizink AC, Delforterie MJ, Scheinin NM, Tolvanen M, Karlsson L, Karlsson H. Adaption of pregnancy anxiety questionnaire-revised for all pregnant women regardless of parity: PRAQ-R2. *Arch Womens Ment Health*. 2016;19(1):125-132. doi:10.1007/s00737-015-0531-2
- Kulkarni J, Storch A, Baraniuk A, Gilbert H, Gavrilidis E & Worsley R Antipsychotic use in pregnancy Pages 1335-1345 | Published online: 22 May 2015. <https://doi.org/10.1517/14656566.2015.1041501>
- Larsson C, Sydsjö G; Josefsson A. Health, Sociodemographic Data, and Pregnancy Outcome in Women With Antepartum Depressive Symptoms, *Obstetrics & Gynecology*: September 2004 - Volume 104 - Issue 3 - p 459-466 doi: 10.1097/01.AOG.0000136087.46864.e4
- Lee AM, Lam SK, Lau SM, Chong CS, Chui HW, Fong DY. Prevalence, course, and risk factors for antenatal anxiety and depression. *Obstetrics and Gynecology*, 110 (5) (2007), pp. 1102-1112, [10.1097/01.aog.0000287065.59491.70](https://doi.org/10.1097/01.aog.0000287065.59491.70)



# REFERENCIAS (III)

- Leshem R, Bar-Oz B, Diav-Citrin O, Matok I. Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) and Serotonin Norepinephrine Reuptake Inhibitors (SNRIs) During Pregnancy and the Risk for Autism spectrum disorder (ASD) and Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in the Offspring: a True Effect or a Bias? A Systematic Review & Meta-Analysis. October 2020 *Reproductive Toxicology* 97:3 DOI: 10.1016/j.reprotox.2020.04.008
- Lusskin SI, Albertini ES PMID: 29561284 DOI: 10.1097/grf.0000000000000365 Mar 22, 2018 Paper Pharmacotherapy for Perinatal Depression *Clinical Obstetrics And Gynecology*
- Maldonado-Durán, Lartigue. Trastornos de ansiedad en la etapa perinatal. *Perinatol Reprod Hum* 2008. 22, 100-110.
- Mangla, K, Hoffman, MC, Trumpff, C, O'Grady, S, Monk, C. Maternal self-harm deaths: an unrecognized and preventable outcome. VOLUME 221, ISSUE 4, P295-303, OCTOBER 01, 2019. Published: March 05, 2019 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.02.056>
- Oberlander TF et al. Neonatal Outcomes After Prenatal Exposure to Selective Serotonin Reuptake Inhibitor Antidepressants and Maternal Depression Using Population-Based Linked Health Data September 2006 *Archives of General Psychiatry* 63(8):898-906 DOI: 10.1001/archpsyc.63.8.898
- Pearlstein T. Depression during Pregnancy. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2015;29(5):754-764. doi:10.1016/j.bpobgyn.2015.04.004
- Shyken JM, Babbar S, Babbar S, Forinash A. Benzodiazepines in Pregnancy. *Clin Obstet Gynecol.* 2019;62(1):156-167. doi:10.1097/GRF.0000000000000417
- Sinesi A, Maxwell M, O'Carroll R, Cheyne H. Anxiety scales used in pregnancy: systematic review. *BJPsych Open.* 2019;5(1):e5. doi:10.1192/bjo.2018.75
- Uguz F. Pharmacotherapy of obsessive-compulsive disorder during pregnancy: a clinical approach. *Braz J Psychiatry.* 2015;37(4):334-342. doi:10.1590/1516-4446-2015-1673
- Vázquez MB; Míguez MC. Spanish Brief Version of the Pregnancy Related Anxiety Questionnaire: PRAQ-20. Versión española abreviada del cuestionario de ansiedad relacionada con el embarazo. *Clínica y Salud*, vol. 32, no. 1, pp. 15-21, , 2021. Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
- Viktorin A, Uher R, Reichenberg A, Levine SZ, Sandin S. Autism risk following antidepressant medication during pregnancy. *Psychol Med.* 2017;47(16):2787-2796. doi:10.1017/S0033291717001301



## ENLACES DE INTERÉS

- Foro Mamá Importa: <https://saludmentalperinatal.es/mama-importa/>



# DISCLAIMER

Estas presentaciones son para uso exclusivo de las alumnas y los alumnos de la formación en Psiquiatría Perinatal del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. No pueden ser compartidas ni reenviadas ni mucho menos subidas a la red.

Si deseas utilizar alguna parte con fines docentes puedes hacerlo siempre y cuando cites la fuente y nos lo comuniques y/o envíes una copia del trabajo si es posible.

Este trabajo forma parte de un libro en construcción por lo que ruego seas especialmente cuidadosa con el mismo. Es el resultado de infinitas horas de estudio y trabajo.