



MIDAP

Instituto Milenio para la Investigación
en Depresión y Personalidad

uah / Universidad
Alberto Hurtado

Bienvenidos
a pensar.

www.uah.cl



“Los hombres no lloran”

Salud mental y masculinidades

PhD Francisca Pérez Cortés

frperez@uahurtado.cl

Diciembre 2019

Still Face Experiment



El bueno, el malo y el feo



Depresión perinatal materna

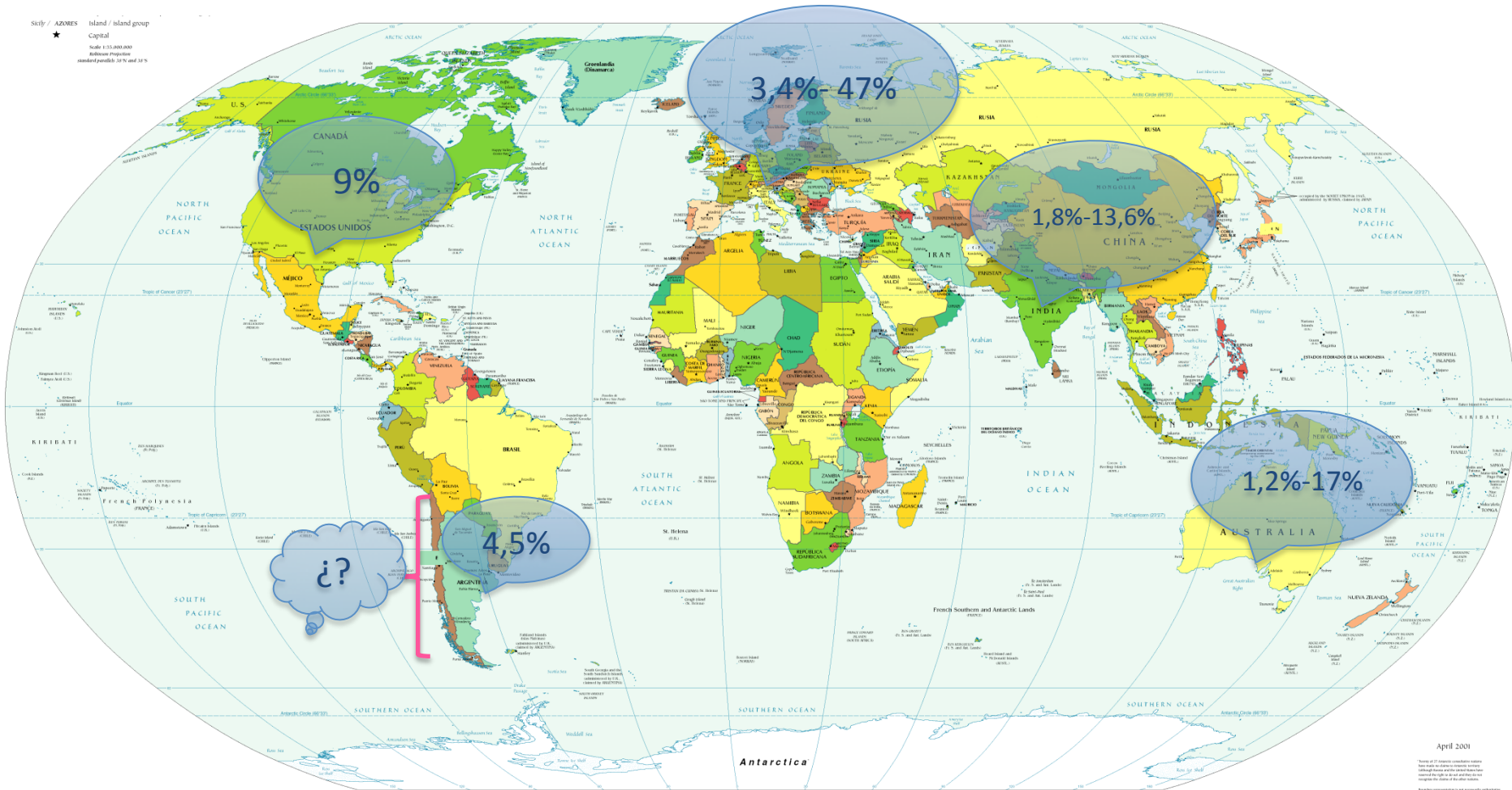
- Efectos en el desarrollo infantil y en el funcionamiento familiar.
- 10 – 20% de sintomatología depresiva perinatal en la población femenina (Paulson & Bazemore, 2010; Paulson et al 2016; O'Hara, 2009).
- En países en desarrollo esta cifra se duplica (O'Hara, 2009; Alvarado et al, 2000; Field, 2010; Milgrom, Martin & Neri, 1999).
- En Chile, la SDP se distribuye de forma desigual de acuerdo al NSE, con cifras que varían entre un 41.3% en NSE bajo y un 27.7% en NSE alto (Castañon & Pinto, 2008).
- Principales factores de riesgo: eventos estresantes durante el embarazo, una pobre relación de pareja, redes/soporte social limitado (Alvarado et al, 2000; Field, 2010; Rubertson, 2005).



Las posibilidades de la tríada

- Contextos relacionales multipersonales (Dunn, 1991; Fivaz-Depeursinge, Corboz-Warnery, & Keren, 2004; Frascarolo, Favez, Carneiro, & Fivaz-Depeursinge, 2004).
- Distribución de la atención entre dos personas a los 3-4 meses (Fivaz-Depeursinge, Favez, Lavanchy, Noni, & Frascarolo, 2005; McHale, Fivaz-Depeursinge, Dickstein, Robertson, & Daley, 2008).
- Presencia del padre impacta calidad emocional de la diada (Clarke-Stewart 1978; Yogman 1981).





¿Y la depresión perinatal paterna?

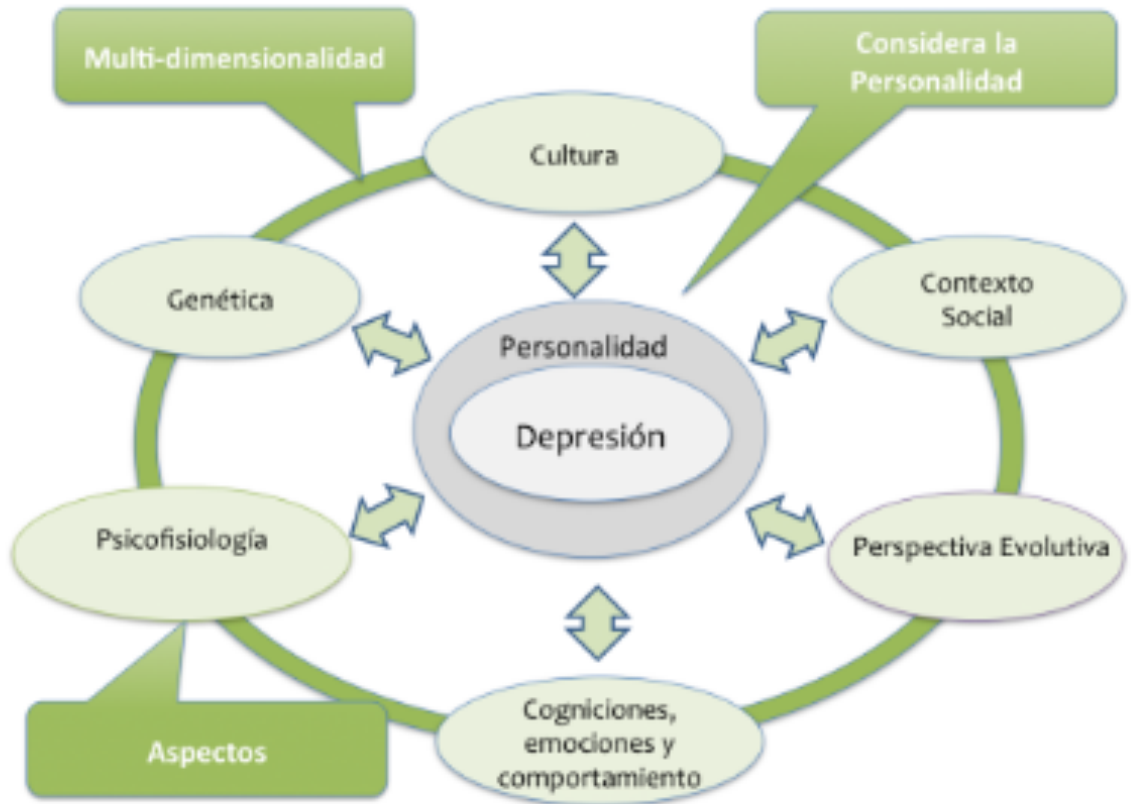
¿Depresión?

La depresión es uno de los problemas de mayor prevalencia y la primera causa de discapacidad a nivel mundial.

En Chile, las cifras de esta patología se sitúan dentro de los rangos más altos internacionalmente.

15,8% población adulta reporta haber presentado en el último año sintomatología depresiva (ENS 2016-2017)

Enfoque multidimensional



A propósito de los determinantes sociales

Resultados del módulo de salud mental del Estudio Longitudinal Social de Chile (ELSOC) del Centro de Estudios de Conflicto y Cohesión Social (COES) – 2018

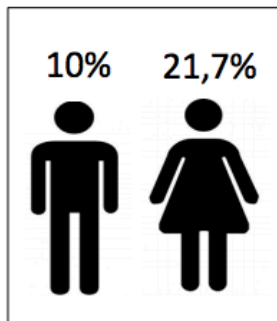
Este estudio longitudinal de tipo panel, único en Chile y América Latina, consiste en encuestar a casi 3.000 chilenos, anualmente, a lo largo de una década. ELSOC ha sido diseñado para evaluar la manera cómo piensan, sienten y se comportan los chilenos en torno a un conjunto de temas referidos al conflicto y la cohesión social en Chile. En términos globales, el diseño muestral alcanza una representatividad aproximada del 77 % de la población total del país, y del 93% de la población urbana.



SOSPECHA DE DEPRESIÓN -

15,8% Nacional

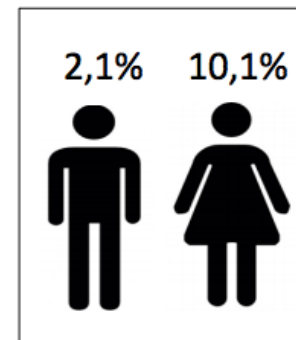
(%) por sexo



DEPRESIÓN – CIDI

6,2% Nacional

(%) por sexo



La depresión es diagnosticada con mayor frecuencia en mujeres que en hombres. Sin embargo, las tasas diferenciales de abuso de sustancias, encarcelamiento y suicidio ponen en tela de juicio la suposición de que los hombres son menos susceptibles que las mujeres a la depresión (Minsal, 2013).



Mayor hostilidad

Conflictos interpersonales

Aumento de horas de trabajo

Aumento de actividades
deportivas

Promiscuidad

Consumo de sustancias



Paternal post-partum depression: How has it been assessed? A literature review[☆]

Francisca Pérez C.^{a,*}, Paulina Brahm^b, Soledad Riquelme^c, Claudia Rivera^d, Karina Jaramillo^e, Andreas Eickhorst^f

^a Faculty of Psychology, University Alberto Hurtado, Santiago, Chile

^b Department of Family Medicine, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

^c Department of Psychiatry, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

^d Melbourne Graduate School of Education, University of Melbourne, Australia

^e School of Public Health, Faculty of Medicine, University of Chile, Santiago, Chile

^f German Youth Institute, Munich, Germany



ARTICLE INFO

Keywords:

Paternal postpartum depression

Assessment

Edinburgh Postnatal Depression Scale

ABSTRACT

The assessment of paternal postpartum depression (PPD) is not part of the standard evaluations despite its relevance. The following study aimed to identify and describe how PPD and/or depressive symptoms in men have been assessed during the first year of fatherhood, specifically to identify the main methodological and diagnostic characteristics of the studies with a specific respect to the reported frequency of paternal and maternal depression in the first year after the birth of a child. Peer-reviewed studies published between January 2005 and January 2016, documenting depression or depressive symptoms in men within the first trimester to one-year postpartum were retrieved from different databases. 52 meet the inclusion criteria. Most of them were performed in Europe, were longitudinal, and used self-applied questionnaires. Paternal depressive symptoms showed frequencies between 1.8 and 47 per cent and the presence of maternal depression showed a range that fluctuated between 2.3 and 58.05 per cent of prevalence.

1. Introduction

During the transition to parenthood – defined as the period from pregnancy to the first year post-partum – women and men go through a multitude of complex changes, which are jointly entangled between the paternal and maternal sphere. Parents have to balance various demands placed on them, including personal and work-related needs, societal and economic pressures, the emotional and relational needs of the family, and the still unfamiliar role of parenthood in the new emerging triad with its claims especially for facing the demands of co-parenting and parental coordination (Gensoni & Tallandini, 2009; McHale, 2007). It has been described that this period constitutes a normative crisis in people's lives. On one hand, it exists the potential for growth and development, and on the other hand there is potential danger that demand surpass the existing resources increasing stress, anxiety, and depressive levels (Frevort, Cierpka, & Joraschky, 2008).

Maternal post-partum depression (PPD) is a major public health issue. There is conclusive evidence that depressive symptoms in the post-partum period are common (10–20 per cent) and there is some

evidence that it may be more common than at other comparable times in a woman's life (Gavin et al., 2005; O'Hara, 2009). Known factors associated with maternal postnatal depression are a history of depression before or during pregnancy, experiencing stressful life events during pregnancy, poor marital relationship, and low social support (Rubertsson, Waldenström, Wickberg, Radestad, & Hildingson, 2005). The World Health Organization (WHO) has proposed a strong focus on mental health conditions in the integrated delivery of services for maternal and child health. However, paternal mental health has not yet been considered in these programmes (WHO, 2016).

Men can also manifest depressive disorders during the post-partum period, but this phenomenon has received historically less attention from researchers and clinicians compared to maternal PPD. However, during the past years numerous studies have emerged, suggesting that, like mothers, fathers are at higher risk of developing depressive symptoms during the perinatal period (Gawlik et al., 2014; Kerstis, Engström, Edlund, & Aarts, 2013; Paulson, Bazemore, Goodman, & Leiferman, 2016).

Research has shown that PPD affects a significant proportion of new

- La mayoría de los estudios se han realizado en Europa, son de carácter longitudinal y utilizan cuestionarios de autorreporte.
- Las cifras de sintomatología depresiva paterna postparto fluctúa entre un 1.8 y un 47%.
- Posible relación entre sintomatología expresada e ideologías de roles de género.

[☆] This study received support from "[removed for blind review]" and the "[removed for blind review]".

* Corresponding author.

E-mail address: fperez@unahurtado.cl (F. Pérez C.).

ASSESSMENT OF POSTPARTUM DEPRESSION IN A GROUP OF CHILEAN PARENTS

By Francisca Pérez C¹, Anthea Catalán¹, Alyson Morales¹, Antonia Quinlan¹, Diego Riquelme¹, Javiera Navarro,¹ Camila Valdés²

¹Faculty of Psychology, Universidad Alberto Hurtado, Santiago, Chile.

²Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP), Santiago, Chile.

Corresponding Author: fperez@uahurtado.cl

Submitted: March 16, 2018. Accepted: April 27, 2018. Published: May 14, 2018.

ABSTRACT

Background and Objective

Several studies have shown that not only mothers, but also fathers can suffer from peripartum depression. This phenomenon has not been researched in Chile; therefore, the aim of present study is to explore the presence of depressive symptoms in fathers and mothers during the postpartum period and describe their interaction.

Material and Methods

users of the Western Metropolitan Health Service Unit were assessed 2 months after childbirth with a sociodemographic questionnaire, the Beck Depression Inventory (BDI-I), and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).

Results

Even though mothers score significantly higher in both scales, 18.5% of men surpass the cut-off score in the EPDS and 10.5% in the BDI-I.

Conclusion

These results stress the need to continue researching this phenomenon and incorporate father assessment in perinatal checkups.

The perinatal phase is frequently a time of great joy and expectation, but also of many adjustments and challenges for the couple and the family. The birth of a baby can deeply change routines, sleep patterns, couple relationships, and identity.^{1,2} It has been described that this stage constitutes a normative crisis in peoples' lives³ during which the members of the couple can continue to grow and develop, although it also carries the potential danger that the added demands will overwhelm their resources. This has the potential to significantly increase the depressive symptomatology in the couple's members, with a

- Un 18.5% de los hombres se sitúa sobre el puntaje de corte en la EDPE y un 10.5% de acuerdo el BDI, mientras que en las mujeres los porcentajes alcanzan un 50.8% y un 31.4% respectivamente.
- La correlación entre los puntajes del BDI-I de padres y madres fue alta y significativa ($r = .70$, $p = .01$).

Los padres también se deprimen en el postparto: comprendiendo el fenómeno desde la voz de sus protagonistas

Alyson Morales

Universidad Alberto Hurtado, Santiago, Chile.
Email: a.moralesperalta@gmail.com

Anthea Catalán

Universidad Alberto Hurtado, Santiago, Chile.
Email: antheacatalan@gmail.com

Francisca Pérez

Universidad Alberto Hurtado, Santiago, Chile.
Email: fperez@uahurtado.cl

Resumen: Las investigaciones internacionales muestran una prevalencia de un 10.4% de depresión postparto paterna en la población general. En Chile el fenómeno no ha sido estudiado, por lo que nos propusimos explorar la presencia de sintomatología depresiva en padres chilenos durante el postparto, así como la particularidad de este fenómeno desde la subjetividad de los afectados. En este estudio exploratorio, transversal y cualitativo, se le realizaron entrevistas en profundidad a un subgrupo de padres que se situaron sobre el puntaje de corte de la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo y/o el Inventario de Depresión de Beck, indagando en sus significados de paternidad y depresión. Entre los resultados destaca la no planificación del embarazo en todos los participantes, así como una paternidad asociada al rol proveedor. El concepto de depresión se asocia a sus manifestaciones más extremas. Si bien los padres presentan malestar subjetivo, no lo identifican como sintomatología depresiva, limitándose así la consulta espontánea y oportuna.

Palabras claves: Padres, sintomatología depresiva, postparto

Fathers also get depressed in the postpartum: understanding the phenomenon from the voice of its protagonists

Abstract: International research shows a prevalence of 10.4% of paternal postpartum depression in the general population. In Chile the phenomenon has not been studied, so we set out to explore the presence of depressive symptoms in Chilean parents during the postpartum period, as well as the particularity of this phenomenon from the subjectivity of those affected. In this exploratory, cross-

Significados de depresión

- “Así depresión creo que es cuando uno se quiera matar... eso es lo único que pienso que puede ser... que no le encuentra salida... eh... como solución a sus problemas y lo único que decide es eliminarse... o que se ahogan en un vaso de agua” (E3, p. 171).
- “La depresión como lo entiendo yo es ver todo negro, no ver ninguna salida” (E5, p. 171).
- “Me imagino la depresión como una persona que no quiere... que ve todo negro, que se siente mal, que... quiere matarse, que quiere... no sé po, hacerle daño a otra persona quizás o hacerse daño a sí misma... yo encuentro que eso es como... no sé, nunca lo eh... nunca lo he visto en un hombre” (E1, p. 171).

Morales, Catalán, Pérez, 2018

- La depresión por muchos de los entrevistados se asocia a la imposibilidad de encontrar solución a los problemas, un fracaso en la sensación de competencia y por ende en la masculinidad.
 - *“El orgullo de ser varón tiene que ver con no dar tu brazo a torcer”* (E7).
 - *“Y resulta de que eh... dije yo tengo que salir solo. No me la puede ganar ésta hueá”* (E2).

- *“Ahí yo me desquitaba con la demás gente. Mi suegro me hablaba y yo decía ¡Qué!, mi mamá me hablaba y la quería mandar a la chucha. De repente en la pega” (E6).*
- *“No, no sé, a lo mejor yo tengo depresión y no me he dado cuenta, pero ando enojado, me enoja, llego aquí y es como llegar no a una casa, es como llegar a un lugar con puros problemas, puras deudas, te llenan los papeles de deudas y cosas, sí, conozco personas, han llegado al suicidio, a la droga, al alcoholismo, delincuentes” (E7).*

Manifestaciones de depresión paterna

Tensión, ansiedad,
preocupación

Dificultades para
entenderme con otros

Triste, enojado, molesto

Malestar físico
(dolor de cabeza, dolor muscular,
malestar digestivo, problemas de
presión arterial, etc.)

Presionado, estresado

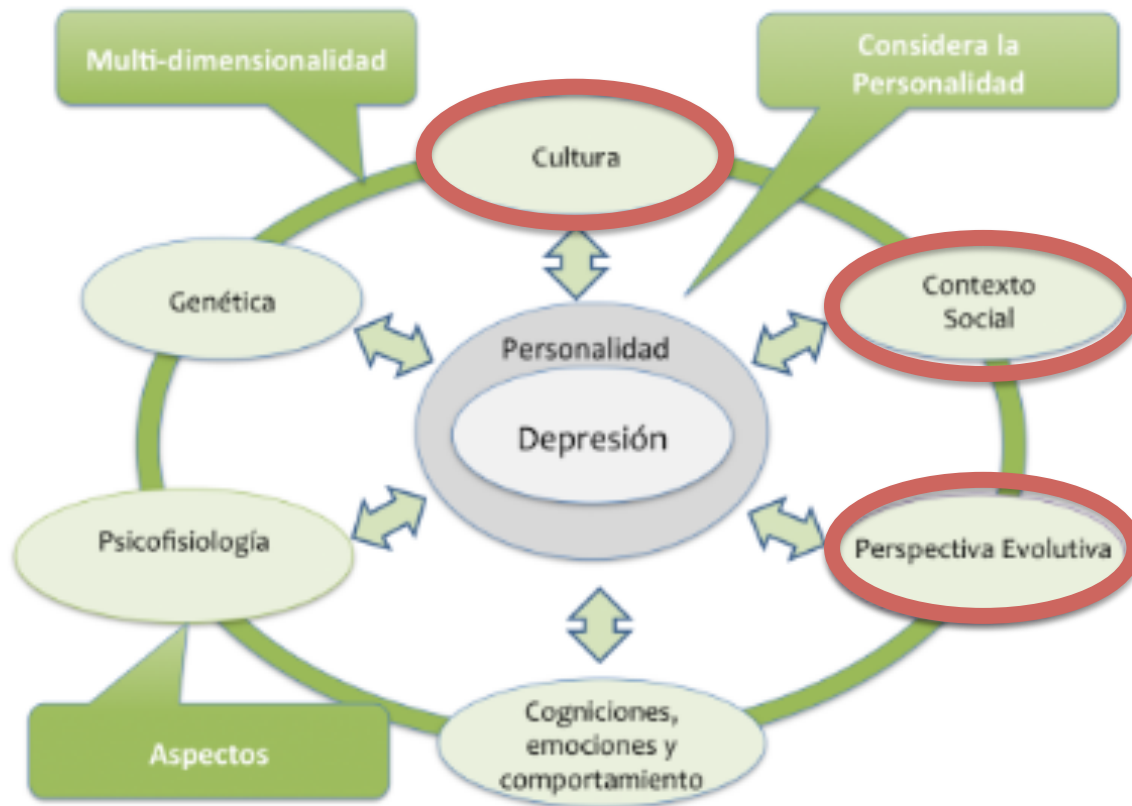
Irritable, enojado, he
tenido discusiones con
otros

Alteraciones en el sueño,
apetito y deseo sexual

Necesidad de consumir OH,
drogas, apostar, usar
internet más de lo habitual



Discusión



Conclusión

Hoy en Chile nos encontramos profundamente interpelados a repensar todas nuestras categorías previas de análisis. Esta presentación se focalizó en la paternidad, como un aspecto posible del desarrollo de la masculinidad. Es necesario cuestionarnos nuestros modelos y mandatos culturales, de manera de favorecer una paternidad más consciente, más reflexiva, más libre y más satisfactoria. Son muchas las dimensiones que se atraviesan, estructurales, materiales, políticas, sociales, relacionales e individuales. Nuestra posición ética en este escenario debe ser la escucha, una escucha activa, que permita que emerja el dolor soterrado, las angustias y miedos más profundos, los fantasmas y frustraciones del pasado y el presente, pero también los sueños, los anhelos, la esperanza, la agencia personal y colectiva, de manera de encontrar caminos para la transformación y poder salir fortalecidos de esta crisis.



MIDAP

Instituto Milenio para la Investigación
en Depresión y Personalidad

uah / Universidad
Alberto Hurtado

Bienvenidos
a pensar.

www.uah.cl



NO ERA DEPRESIÓN
ERA CAPITALISMO

Muchas gracias por su atención

PhD Francisca Pérez Cortés

frperez@uahurtado.cl

Diciembre 2019