Gac Sanit. 2026;40(S4):302

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

760 - DESIGUALDADES SOCIOECONÓMICAS EN LA SALUD MENTAL PERINATAL EN MADRES EN EUSKADI: UN ESTUDIO BASADO EN REGISTROS CLÍNICOS

M. Campo-Iparragirre, A. Barbuscia, A. Bacigalupe, S.P. Juárez

Grupo de Investigación OPIK (UPV/EHU); Centre for Health Equity Studies (CHESS), Stockholm University/Karolinska Institutet; Department of Public Health Sciences, Stockholm University.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La salud mental perinatal (definida desde la concepción hasta los 12 meses posparto) ha sido tradicionalmente concebida como consecuencia de los cambios biológicos y físicos asociados al embarazo y al parto. Sin embargo, actualmente existe un interés creciente por reconocer el impacto de los determinantes sociales como el nivel socioeconómico. El objetivo de este estudio fue evaluar si existen desigualdades sociales en la salud mental perinatal en función del nivel socioeconómico de las madres en el País Vasco.

Métodos: Se realizó un estudio a partir de los registros clínicos del sistema Vasco de Salud (Osakidetza) de todas las mujeres de entre 24 y 44 años que habían parido en 2023 (n = 11.272). A partir de la fecha del parto y embarazo, se calculó la prevalencia de diagnósticos de salud mental (depresión y ansiedad) y consumo de psicofármacos (ansiolíticos, hipnosedantes y antidepresivos) antes y durante el embarazo y hasta un año después del parto, desagregadas por nivel socioeconómico (quintil medea). Además, se realizaron modelos de regresión logística binomial para determinar la probabilidad de recibir un diagnóstico de salud mental o la prescripción de un psicofármaco después del parto, ajustando por edad y nivel socioeconómico.

Resultados: Después del parto el 3,1% de las mujeres recibió un diagnóstico de salud mental, y el 11% consumió algún psicofármaco, de las cuales el 75% no había tenido un diagnóstico previamente y el 64% no había consumido psicofármacos previos al

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

parto, respectivamente. Según el nivel socioeconómico, las prevalencias de diagnósticos fueron similares, aunque ligeramente mayores en niveles de privación medio y alto, y se observó un mayor consumo de psicofármacos en niveles de privación medio y bajo. En el modelo logístico, se observó un mayor *odds* de tener un diagnóstico postparto en niveles de privación medio (OR = 1,18 [0,88-1,55]) que en el grupo de mayor privación (OR = 0,99 [0,77-1,27]), respecto al grupo de menor privación. En el caso de los psicofármacos, el nivel de mayor privación tuvo mayor *odds* de consumir un psicofármaco (OR = 1,18 [1,03-1,35]), en comparación con el grupo de privación media (OR = 1,13 [0,96-1,33]).

Conclusiones/Recomendaciones: El parto y la maternidad pueden conllevar un deterioro de la salud mental de las madres, con nuevos diagnósticos de salud mental y el uso de psicofármacos. Además, según la posición socioeconómica, la experiencia de la maternidad conlleva resultados desiguales en salud mental. Por ello, es fundamental centrarse en identificar intervenciones para reducir las disparidades socioeconómicas de la maternidad y los resultados del parto.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados