

Terapia Cognitivo Conductual en el Tratamiento de la Depresión Postparto: Una Revisión Sistemática

Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Postpartum Depression: A Systematic Review

Arévalo Colcha, Gabriela Elizabeth ¹, Jaramillo Oyervide Jessica Alexandra ²,
Reivan Ortiz Geovanny Genaro ³

¹ Universidad Católica de Cuenca; gabriela.arevalo.04@est.ucacue.edu.ec, Riobamba, Ecuador.

² Universidad Católica de Cuenca; jjaramilloo@ucacue.edu.ec, Cuenca, Ecuador.

³ Universidad Católica de Cuenca; greivano@ucacue.edu.ec, Cuenca, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a113>

Cómo citar:

Gabriela Elizabeth, A. C., Jaramillo Oyervide, J. A., & Reivan Ortiz, G. G. (2025). Terapia Cognitivo Conductual en el Tratamiento de la Depresión Postparto: Una Revisión Sistemática. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 365-394. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a113>



Información del artículo:

Recibido: 19-02-2025

Aceptado: 11-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

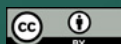
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

La depresión posparto es una afección psicológica que se presenta en las mujeres durante y después del parto, caracterizado por síntomas de tristeza, ansiedad y dificultades para cuidar adecuadamente del bebé. Estudios sugieren que la terapia cognitivo-conductual (TCC) es más efectiva si se centra en cambiar los propios pensamientos. A continuación se proporciona una explicación de la eficacia de la TCC en el tratamiento de la depresión posparto a través de una revisión sistemática. Siendo este el principal objetivo del artículo. Se realizaron búsquedas en las bases de datos Web of Science, Scopus y PubMed, considerando estudios publicados entre 2019 y 2024. Se aplicó la metodología PRISMA y CONSORT para evaluar la calidad de los estudios seleccionados. Como resultado, se analizaron 17 artículos que en su mayoría concluyen que la terapia cognitivo-conductual es efectiva en la reducción de los síntomas de la depresión posparto. Se concluye que esta terapia, en sus diversas modalidades, favorece la adaptación materna y mejora la relación madre-hijo, siendo necesario adaptar su aplicación al contexto y necesidades individuales de cada madre.

Palabras clave: Terapia cognitivo-conductual, eficacia, depresión postparto, revisión sistemática.

Abstract

Postpartum depression (PPD) is a psychological condition that occurs in women during and after childbirth, characterized by symptoms of sadness, anxiety, and difficulties adequately caring for their baby. Studies suggest that cognitive-behavioral therapy (CBT) is most effective if it focuses on changing one's own thoughts. The following provides an explanation of the effectiveness of CBT in the treatment of postpartum depression through a systematic review. This is the main objective of the article. Searches were conducted in the Web of Science, Scopus, and PubMed databases, considering studies published between 2019 and 2024. The PRISMA and CONSORT methodology was applied to assess the quality of the selected studies. As a result, 17 articles were analyzed, most of which conclude that cognitive-behavioral therapy is effective in reducing the symptoms of postpartum depression. It is concluded that this therapy, in its various modalities, promotes maternal adaptation and improves the mother-child relationship, making it necessary to adapt its application to the context and individual needs of each mother.

Keywords: Cognitive-behavioral therapy, efficacy, postpartum depression, systematic review.

1. Introducción

La depresión posparto (DPP) ha sido identificada como un trastorno psicológico que afecta a las mujeres después del parto, caracterizado por síntomas como tristeza, ansiedad, miedos irracionales y dificultades en el cuidado de los recién nacidos (Molina et al., 2021). Este trastorno interfiere en el bienestar emocional de la madre y su relación con el hijo (Alverenga et al., 2018). Factores como antecedentes de depresión, cuadros depresivos durante el embarazo y falta de apoyo social han sido identificados como principales desencadenantes (González et al., 2019). La Organización Mundial de la Salud la reconoce como un problema de salud pública con una prevalencia del 10 % al 20 % en Latinoamérica (Alverenga et al., 2018).

A nivel mundial, estudios recientes han estimado que entre el 15% y el 23% de las mujeres experimentan síntomas de DPP, con una mayor prevalencia en mujeres jóvenes, aquellas con antecedentes familiares de depresión o aquellas que han experimentado violencia (Acuña et al., 2021; Villegas et al., 2019). Además, las tasas de prevalencia varían según factores culturales, lo que enfatiza la necesidad de estrategias de tratamiento adaptadas al contexto (Van Lieshout et al., 2023).

En términos de psicoterapia, la terapia cognitiva conductual (TCC) ha sido ampliamente estudiada como un tratamiento eficaz para la depresión posparto. Este enfoque, desarrollado por Beck, se basa en el desarrollo de la teoría cognitiva y la comprensión de las conexiones entre pensamientos, sentimientos y comportamientos (Alimoari et al., 2022; Li et al., 2022). Investigaciones recientes han demostrado su eficacia en la reestructuración cognitiva, la activación conductual y el entrenamiento de habilidades de resolución de problemas, que son esenciales para reducir la depresión (Milgrom et al., 2021). De manera similar, se ha demostrado que la TCC es beneficiosa para mejorar la resiliencia materna y promover el vínculo madre-hijo, lo cual es esencial para la salud materno infantil (Mónaco, 2019).

La transición a la maternidad es un período crítico en el que las mujeres experimentan desafíos relacionados con su personalidad, relaciones y cambios psicológicos y físicos (Li et al., 2022), y por esta razón, puede representar un momento de mayor riesgo para que las mujeres desarrollen problemas de salud mental (Alimoari et al., 2022). La depresión posparto (DPP) es el trastorno psicológico más común después del parto, con una prevalencia del 20% (González et al., 2019; Milgrom et al., 2021). La depresión posparto se define como un episodio de depresión que ocurre desde el nacimiento hasta los 12 meses (OMS, 2018) y causa consecuencias negativas para la madre, el niño y la relación madre-hijo (Bahar et al., 2021; Monaco, 2019).

Las intervenciones psicológicas son eficaces para tratar la depresión posparto (Duffecy et al., 2019) y se encuentran entre las opciones para las mujeres en el posparto. Una revisión reciente de revisiones sistemáticas y análisis detallados mostró que la terapia cognitivo-conductual (TCC) es la forma más eficaz de apoyar la depresión posparto según el tipo de TCC, la conciencia es la “clave” de los sentimientos y el comportamiento de una persona en determinadas situaciones (Darcy et al., 2023; Franco et al., 2020). Las intervenciones basadas en la TCC para la DPP se basan en este principio, que también supone que las experiencias y factores previos (p. ej., biológicos y psicológicos) contribuyen al desarrollo de la vulnerabilidad a ciertas creencias subyacentes (Duffecy et al., 2019).

Wenzel y Kleiman (2015) también plantearon la hipótesis de que estas creencias, que se manifiestan únicamente a través de pensamientos negativos, se activan durante periodos de estrés que conducen al cambio o la adaptación y, por lo tanto, juegan un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de la depresión posparto. Dadas las complejidades del parto, el tratamiento de la TCC en este contexto debe centrarse en creencias específicas sobre las mujeres e integrarlas con la sociedad para funcionar de manera efectiva (Husain et al., 2023), cubriendo aspectos como la necesidad de apoyo práctico y emocional y abordando los cambios en la relación de pareja (Liu y Yang, 2020) de tratamientos efectivos, muchas mujeres no buscan ayuda profesional para sus síntomas posparto (Fonseca et al., 2015) debido a la falta de

información (por ejemplo, dónde encontrar ayuda) y barreras prácticas (por ejemplo, falta de tiempo y limitaciones de cuidado infantil), así como al estigma percibido (Button et al., 2000 Goodman). Recientemente, se han realizado esfuerzos para desarrollar nuevas formas de apoyar la salud mental, como el apoyo entre pares.

A pesar de la existencia de tratamientos efectivos, muchas mujeres no buscan ayuda profesional para sus síntomas depresivos durante el posparto (Fonseca et al., 2015) debido a la falta de conocimiento (p. ej., dónde obtener ayuda) y a barreras prácticas (p. ej., falta de tiempo y limitaciones para el cuidado de los niños), así como a la percepción de estigma (Button et al., 2017; Goodman, 2009). Recientemente se han realizado esfuerzos para desarrollar nuevos formatos de intervenciones psicológicas, como las intervenciones combinadas.

Las intervenciones combinadas combinan la psicoterapia presencial “tradicional” con herramientas de salud mental electrónica, como los programas basados en la web, que se complementan entre sí en un protocolo secuencial e integrado (Erbe et al., 2017). En este formato, las sesiones a través de programas en línea pueden reemplazar algunas sesiones presenciales con un terapeuta. Es común incorporar los elementos de la psicoterapia que consumen mucho tiempo, como la psicoeducación y los ejercicios, a los programas basados en la web para brindar a los pacientes la oportunidad de practicar entre sesiones e integrar las estrategias en las rutinas diarias (Ebert et al., 2018).

Por lo tanto, un tratamiento combinado para la DPP podría presentar muchas ventajas para las mujeres posparto, como la reducción de costos (menor número de sesiones con un terapeuta, reducción de los costos de viaje) y mayor flexibilidad, accesibilidad e intensidad, al disminuir la brecha de tiempo entre las sesiones presenciales. Además, un tratamiento combinado también contribuye a aumentar la autonomía de las mujeres, al permitirles avanzar en su propio tiempo y a su propio ritmo, acceder a contenidos y ejercicios entre sesiones con un psicólogo (Titzler et al., 2018), y reducir la vergüenza y el estigma asociados a la búsqueda de ayuda.

A pesar de los avances en la comprensión y el uso de la TCC para la depresión posparto, aún existen desafíos, entre ellos la variabilidad en la respuesta individual, la disponibilidad limitada de servicios de salud mental y el estigma asociado con la búsqueda de tratamiento. Se ha identificado la necesidad de realizar más investigaciones para evaluar su eficacia a largo plazo y compararla con otras opciones de tratamiento (Bahar et al., 2021).

En este artículo, este estudio tiene como objetivo describir la efectividad de la TCC en el tratamiento de la DPP a través de un ensayo controlado aleatorio. Para ello, se revisaron estudios publicados entre 2019 y 2024, utilizando herramientas estadísticas como CONSORT para evaluar la calidad de la evidencia. Los resultados obtenidos proporcionarán una mejor comprensión de los efectos de la TCC en esta población vulnerable, lo que contribuirá a la optimización de las estrategias de tratamiento y a la mejora de la intervención y el acceso.

2. Metodología

La revisión sistemática se realizó conforme al diagrama de flujo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que aseguran la transparencia y rigurosidad en la selección de los estudios incluidos. El final de este análisis de datos fue obtener conclusiones válidas y confiables, de la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual en la reducción de los síntomas de la Depresión Postparto. Al seguir un enfoque riguroso y sistemático en el análisis de datos, se garantizó la calidad y la fiabilidad de las conclusiones obtenidas en la revisión sistemática (Donis, 2013).

Criterios de elegibilidad:

Los criterios establecidos fueron diseñados con el fin de garantizar la inclusión de estudios que cumplieran con estándares de calidad y relevancia temática sobre la eficacia de la TCC en el tratamiento de la DPP.

Inclusión:

- Estudios publicados durante los últimos 5 años.
- Estudios en los que se haya realizado una intervención psicológica con TCC para la DPP.
- Trabajos en los que se detalle la eficacia de los tratamientos cognitivos conductuales en madres con DPP.
- Estudios de libre acceso y disponibles para descarga en su versión completa.
- Documentos en idioma español e inglés de revistas indexadas que utilicen el método de revisión por pares.
- Artículos con cuartil de 1 a 4.
- Incluir estudios cuantitativos asociados con ensayos clínicos aleatorizados y longitudinales con el propósito de tener mayores recursos para analizar.

Exclusión

- Estudios que contienen registros duplicados.
- Estudios con metodológica poco clara en cuanto a la síntesis de información sobre la eficacia del TCC para la DPP.
- Estudios que como parte de su tratamiento incluyen únicamente aspectos farmacológicos y no terapéuticos.
- Muestra diferente a madres adultas con DPP o que no recibieron tratamiento.
- Estudios que contiene otro tipo o enfoque de tratamiento psicoterapéutico.

Fuentes de información y estrategias de búsqueda

La búsqueda de información se realizó el 31 de octubre de 2022, posteriormente se desarrollaron dos búsquedas adicionales el 16 de mayo de 2023 y el 18 de julio de 2024 para obtener más artículos que cumpliesen con la in-

formación requerida para el presente trabajo. Se han revisado bases de datos como: Web of Science, Scopus y PubMed incluyendo términos asociados a la DPP además de tratamientos psicológicos contemporáneos TCC, esto con operadores booleanos que resultaron en la siguiente cadena de búsqueda: (“Cognitive Behavior Therapy” OR “Cognitive Behavioral Therapy”) AND (“Postpartum Depression” OR “Postnatal Depression” OR “Puerperal Depression”). Posteriormente a identificar los artículos se evaluó cada uno según los criterios de inclusión mencionados tomando en cuenta los títulos, resúmenes y palabras claves.

Procesos de selección de estudios y extracción de datos

En el contexto de análisis de datos previo, que implicó la recopilación y organización de datos extraídos de estudios incluidos en la revisión utilizando el software Rayan. En el programa informático, se recopiló los datos relevantes de los estudios seleccionados para su selección. Estos incluyeron las características del estudio en función de la muestra, tipo de estudio, diseño, además de extraer los resultados y principales hallazgos clínicos de la eficacia de la TCC para la DPP. Adicionalmente, implicó extraer datos numéricos, como medidas de resultado, así como datos cualitativos con descripciones de intervenciones y contextos de estudio.

En este caso, se cumplió con la eliminación de duplicados, el cribado de títulos y resúmenes según los criterios de inclusión y exclusión, para la obtención de información crucial. Posteriormente, se organizó de manera sistemática los datos recopilados, utilizando herramientas como los gráficos de PRISMA y tablas de síntesis para facilitar la visualización y comprensión. Esta organización fue crucial para identificar patrones de mejora en los síntomas depresivos, tendencias en la eficacia de la TCC a lo largo del tiempo, y discrepancias en los resultados obtenidos entre estudios que utilizaron diferentes métodos de intervención (presencial, en línea, o combinada).

Evaluación de sesgo de la publicación

Para analizar la calidad metodológica de los estudios, se realizó el análisis mediante la herramienta CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Trials). Particularmente se utilizó para evaluar la calidad metodológica de ensayos clínicos aleatorizados, mediante criterios como aleatorización, implementación, análisis de resultados, entre otros. Al estandarizar la presentación de los datos, se busca minimizar sesgos, promover la comparabilidad entre investigaciones y reforzar la confianza en los hallazgos científicos (Schulz, 2010). La lista de verificación CONSORT se empleó de manera individual a los artículos, calificándolos según su rigor metodológico: (+) para cumplimiento completo, (P) para cumplimiento parcial, y una calificación en blanco en caso de ausencia de cumplimiento. Este sistema de puntuación detallado facilitó una evaluación minuciosa de la calidad de los ensayos, brindando una medida estandarizada y objetiva de calidad metodológica.

Método de síntesis

A lo largo del proceso se usó PRISMA que cuenta con etapas clave: identificación inicial de estudios en bases de datos, eliminación de duplicados, cribado por títulos y resúmenes según los criterios de inclusión, y evaluación a texto completo de los estudios potencialmente elegibles.

Otro método de síntesis fue la construcción de tablas para registrar la extracción de información válida que justifique el objetivo de estudio. Este enfoque refuerza la calidad y transparencia del proceso de selección, asegurando que los estudios evaluados cumplieran con los estándares metodológicos establecidos para la revisión sistemática.

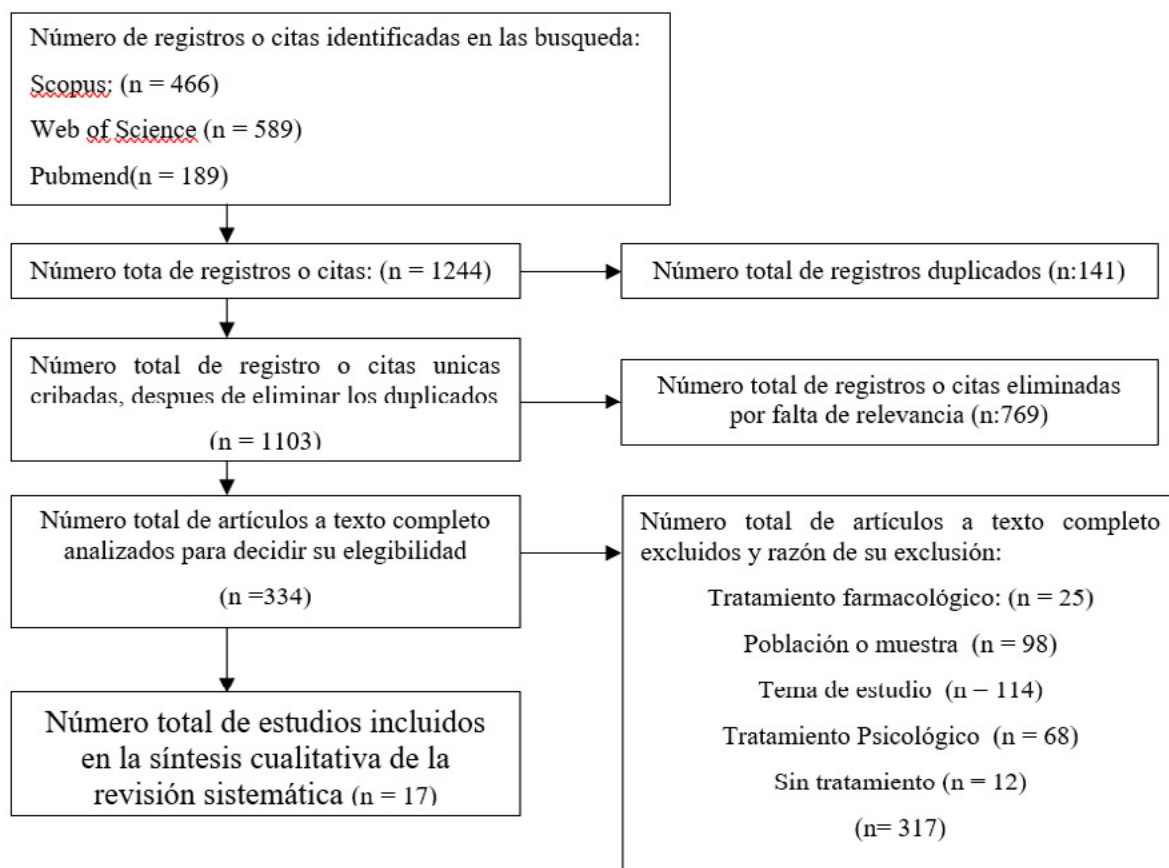


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de revisión sistemática. Fuente: Arévalo, Gabriela (2025).

Como resultado de la búsqueda en Scopus, Web of Science y PubMed, se identificaron 1244 artículos. Después de seguir los criterios de exclusión, se eliminaron 141 artículos duplicados y 769 artículos adicionales por falta de relevancia. Posteriormente, se descartaron 25 estudios que se centraban en tratamientos no psicológicos, como la medicación, o que no demostraban claramente la eficacia de la terapia cognitivo-conductual (TCC). Se excluyeron 98 estudios porque sus números o muestras no cumplían los criterios de selección. Además, se excluyeron 114 artículos por abordar cuestiones irrelevantes y 68 por centrarse en tratamientos y enfoques psicológicos distintos de la TCC. Finalmente, se descartaron 12 estudios que no demostraron el uso de drogas. Después de esta selección, se incluyeron 17 estudios que cumplie-

ron los criterios, principalmente aquellos que examinaron los enfoques de la TCC para la depresión posparto (DPP).

3. Desarrollo

Eficacia de la TCC en la Depresión Posparto

La eficacia de la TCC para la depresión posparto Los estudios que se han revisado han demostrado que la terapia cognitiva conductual (TCC), en sus diversas modalidades (individual, grupal y online), reduce significativamente los síntomas de depresión en mujeres con depresión posparto (DPP). Los métodos de entrega a través de aplicaciones móviles también fueron eficaces para las mujeres que necesitaban mayor flexibilidad en sus regímenes de medicación, lo que sugiere que los métodos híbridos y basados en la web son útiles para esta población.

Intervención individual y grupal

Liu y Yang (2021) demostraron que después de seis semanas de intervención cognitiva, las mujeres que recibieron por primera vez este tratamiento mostraron una reducción significativa de los síntomas de depresión y ansiedad en comparación con el grupo de control. Además, se demostró que la TCC puede prevenir el desarrollo de DPP y aumentar la satisfacción con la atención recibida. Van Lieshout et al., (2022) reportaron que las madres que participaron en grupos utilizaron métodos de TCC en el manejo de sus hijos, logrando cambios relevantes en la depresión, ansiedad infantil, rechazo e ira, con resultados estables hasta seis meses después del tratamiento.

Van Lieshout et al. (2023) encontraron que las sesiones de TCC presenciales de un día fueron efectivas para tratar la depresión posparto, con mejoras considerables en la depresión, la ansiedad y el vínculo madre-bebé. También tuvieron un efecto positivo en el comportamiento de los bebés menores de 12 meses, aunque no se observó el mismo efecto en los niños mayores.

En cuanto a Jidong et al. (2024) demostraron que la TCC adaptada culturalmente para mujeres británicas de África o el Caribe mejora la satisfacción, la retención y el compromiso con el tratamiento, reduce significativamente la depresión y la ansiedad posparto y fortalece las redes de apoyo. Simhi et al. (2021) revisaron la efectividad de un libro de trabajo basado en TCC y concluyeron que tanto los aspectos grupales como los individuales fueron efectivos para reducir la ansiedad, la depresión y el estrés en mujeres posparto, aunque los aspectos individuales mostraron una mejora fundamental.

De manera similar, Duffecy et al. (2022) analizaron la intervención en línea Sunnyside para prevenir la DPP en mujeres embarazadas con disfunción eréctil leve o moderada, y encontraron una mejoría de los síntomas a lo largo del tiempo sin diferencias significativas entre grupos y medias.

Intervenciones basadas en tecnología

Milgrom et al. (2021) encontraron que la TCC en línea fue tan efectiva como la TCC en persona para aliviar la depresión después de 21 semanas, pero mostró una reducción significativa de los síntomas con el tiempo. Durante el seguimiento, los síntomas de depresión, ansiedad y depresión se redujeron en un 50%. Qin et al. (2022) mediante un programa de TCC basado en una aplicación móvil, proporcionó evidencia preliminar de la reducción de síntomas depresivos en madres posparto, aunque no se observaron mejoras relevantes en la ansiedad durante un período muy temprano de cuatro semanas.

Van Lieshout et al. (2021) demostró que los talleres en línea de un día basados en TCC son efectivos para reducir los síntomas de la depresión y ansiedad posparto, mejorando también el apoyo social y el vínculo madre-hijo, así como la afectividad positiva en los bebés independientemente del tipo de terapeuta. Darcy et al. (2023) demostró que Woebot, un agente terapéutico digital basado en principios de TCC es eficaz en el tratamiento de la depresión posparto, con mejoras significativas en las puntuaciones de depresión y ansiedad en comparación con un grupo control, y a su vez las participantes

reportaron una alta satisfacción con el dispositivo y una buena aceptación del vínculo terapéutico digital comparable al de los terapeutas humanos.

En el estudio Duffecy et al. (2019) analizaron como Internet ayudó a prevenir la DPP y descubrieron que solo el 5% de las mujeres en riesgo desarrollaron DPP, en comparación con el 17% en el grupo sin intervención. Además, la intervención redujo la depresión en muchos participantes y su uso fue mayor que el de otros programas en línea. La investigación de Carona et al. (2023) encontró que la intervención “Web Be a Mom” fue altamente efectiva para reducir los síntomas de depresión y ansiedad en mujeres posparto con alto riesgo de depresión, y los efectos positivos fueron especialmente notables en aquellas participantes con síntomas graves de depresión al inicio del tratamiento. Por su parte, Monteiro et al. (2024) revisaron “Be a Mother” y encontraron que la intervención benefició a mujeres con síntomas graves y demostró una relación costo-efectividad estable, aunque la puntuación final fue menor en el grupo de intervención en comparación con el grupo de control.

Comparaciones y limitaciones

De acuerdo con Suchan et al. (2022) se compararon la terapia estructurada con un programa de TCC asistido por un terapeuta en madres primerizas y descubrieron que la mayoría de los participantes del grupo de intervención habían reducido la ansiedad, la depresión y la depresión hasta por seis meses. Sin embargo, después del primer mes, las diferencias significativas solo se observaron en la ansiedad. Por lo contrario, Seo et al. (2022) encontrando que en madres con DPP la aplicación basada en TCC no tuvo un impacto significativo en la reducción de los síntomas depresivos después de ocho semanas de uso, aunque no hubo mejoras sustanciales en el conocimiento sobre la depresión, las creencias desadaptativas, el afrontamiento del estrés, el apoyo social ni la calidad del sueño, se observó un aumento significativo en los comportamientos de promoción de la salud como son las actividades agradables diarias.

Finalmente, Husain et al. (2023) no encontraron diferencias en los niveles de depresión entre las madres que recibieron una intervención grupal en TCC y el grupo de control en los seguimientos a tres y seis meses. Sin embargo, la tasa de retención fue alta (76 %) y las participantes reportaron mejoras en su actitud y confianza, con una mayor reducción en los síntomas depresivos en aquellas que asistieron a más sesiones.

Tabla 1*Cuadro de autores analizados*

Características del Estudio							Tratamiento			Resultados	
N	Estudio	País	Tamaño	Edad media	Diseño	Herra- mientos de eva- luación	Diagnósti- cos/ estado clínico	Tipo de aplicación	Dispositivo	Sesiones	Eficacia
1	Duffecy et al. (2019)	Estados Unidos	25	30,5 años	ECA	HDRS IDAS-NPHQ	Síntomas DPP	TCC basada en Internet	Individual y Grupal	8 semanas x 10 a 15 minutos	La reducción de los síntomas de depresión fue positiva, donde el apoyo de los pares fue útil para mantener la adherencia al tratamiento.
2	Liu y Yang (2021)	China	260	26,89 y 27,31 años	ECA	HAMD HAMA EPDS PSQI	DPP	TCC pre-sencial	Individual	Una vez por semana durante 6 semanas x 1 hora cada sesión	Redujo la incidencia de depresión posparto con el alivio de la ansiedad y la depresión.
3	Van Lieshout et al. (2021)	Canadá	403	31,8 años	ECA	EPDS GAD-7 PBQ	Síntomas DPP	Talleres en línea basado en TCC	Grupal	Cuatro módulos en un día x 7 horas	Presentó mejoras significativas en la depresión posparto, ansiedad, apoyo social, afectividad positiva de los bebés y vínculo madre-hijo.

4	Simhi et al. (2021)	Israel	34	30,79 años	Ensayo abierto de un solo grupo	EPDS GAD DASS	Síntomas DPP	Protocolo WAWA basado en TCC	Individual por teléfono y Grupal	Una vez por semana x cuatro semanas.	Los dos formatos de intervención disminuyeron significativamente la depresión, ansiedad y estrés.
5	Milgrom et al. (2021)	Australia	116	30,8 años	ECA	BDI-II PHQ-9 DASS-21	DPP	TCC por internet + llamadas de coaching	Individual	Una sesión cada semana x 6 sesiones	Redujo la gravedad de los síntomas de depresión y el estrés percibido.
6	Qin et al. (2022)	China	112	31,6 y 32,2 años	ECA	GAD-7 EPDS	Síntomas DPP	TCC basado en la aplicación CareMom	Individual	28 desafíos diarios durante 4 semanas x 2 a 4 minutos	Disminuyó significativamente la depresión, lo que no ocurrió con el grupo control.
7	Suchan et al. (2022)	Estados Unidos	63	30,83 años	Estudio piloto	EPDS GAD-7 PHQ-9	DPP	TCC trans-diagnóstica por internet	Individual	5 lecciones x 8 semanas	Se produjo mejoras significativas en la depresión, la ansiedad y la angustia general.
8	Van Lieshout et al. (2022)	Canadá	234	31,4 y 30,4 años	ECA	EPDS	DPP	TCC	Grupal	9 sesiones semanales x 2 horas	Redujo la preocupación, ansiedad, ira y rechazo, además mejoró el vínculo madre-hijo, efectos estables a los seis meses.
9	Duffecy et al. (2022)	Estados Unidos	208	29,08 años	ECA	PHQ HAMD IDAS MINI	Síntomas DPP	TCC basada en Internet	Individual y Grupal	8 semanas x 10 a 15 minutos	El programa individual y grupal no tuvieron diferencias significativas en los resultados y en ambos se dio una disminución de la ansiedad y depresión.
10	Seo et al. (2022)	Corea	73	33,54 y 33,36 años	ECA	EPDS	DPP	TCC basado en aplicación móvil	Individual	Libre acceso x ocho semanas	No hubo diferencia en el efecto de intervención de la depresión posparto, pero sí mejorar los comportamientos de salud de las madres.

11	Van Lieshout et al. (2023)	Canadá	461	31,6 y 32,3 años	ECA	EPDS GAD-7 PBQ	Síntomas DPP	Talleres presencial basado en TCC	Grupal	4 talleres x 7 horas	Disminuyó la depresión, ansiedad, rechazo, ira y ansiedad centrada en el bebé, incrementó la relación madre-bebé y el control esforzado de los niños.
12	Husain et al. (2023)	Reino Unido	83	30,4 y 30,1 años	ECA	EPDS PHQ-9	DPP	TCC adaptada culturalmente	Grupal	12 sesiones de 90 minutos x una vez a la semana, durante 3 meses.	No hubo diferencia significativa en reducción de la depresión, pero mejoró la conciencia sobre los problemas de salud mental.
13	Carona et al. (2023)	Portugal	1053	32,81 y 32,91 años	ECA	EPDS PDPI-R	Síntomas DPP	TCC basada en Internet	Individual	5 módulos en 8 semanas x 45 minutos	Desde el inicio del tratamiento mostró reducir la depresión y la ansiedad.
14	Darcy et al. (2023)	Estados Unidos	192	N.d.	ECA	PHQ-9 GAD-7	Síntomas DPP	TCC guiada por agente WB001	Individual	Uso diario durante 8 semanas x 5 a 10 minutos	Mostró reducir significativamente la depresión y la ansiedad.
15	Franco et al. (2024)	Chile	65	32,53 años	ECA	PHQ-9 EPDS	Síntomas DPP	TCC basada en aplicación web	Individual	6 módulos x 8 semanas	Ayudó a modificar pensamientos negativos y creencias disfuncionales sobre la crianza y el cuidado.
16	Jidong et al. (2024)	Reino Unido	130	N.d.	ECA	PHQ-9	DPP	TCC adaptaba culturalmente LTP+Ca-CBT	Grupal	12 sesiones de 60 minutos x una vez a la semana.	Demostró reducir la depresión, las preocupaciones sobre la crianza y aumentar los estados de ánimo positivos.

17	Monteiro et al. (2024)	Portugal	1052	32.91 y 32.81 años	ECA	PDPI-R	DPP	TCCi basada en Internet	Individual	Durante 14 meses	Tuvo efectos sobre la salud y menores costos, pudo ayudar a manejar los síntomas DPP de manera eficaz.
----	------------------------	----------	------	--------------------	-----	--------	-----	-------------------------	------------	------------------	--

3.1. Discusión

Las investigaciones sugieren que el uso de la terapia cognitivo conductual (TCC) en el tratamiento de la depresión posparto (DPP) es eficaz y conduce a buenos resultados (Milgrom et al., 2021; Qin et al., 2022; Darcy et al., 2023; Franco y col., 2024; Monteiro y col., 2024; Daffesi y col., 2022). En general, las intervenciones que utilizan técnicas de TCC reducen los síntomas depresivos y de ansiedad y promueven hábitos y conductas saludables al desarrollar flexibilidad y adaptabilidad en los pacientes.

Según los trabajos analizados, se demostraron diversas psicoterapias basadas en herramientas de la TCC con diferentes duraciones y tipos de tratamiento, que van desde 4 a 6 semanas de intervenciones y terapia individual presencial. Fueron eficaces y duraderos. Y el grupo redujo significativamente los pensamientos obsesivos, los miedos irracionales, la tristeza, etc. y mejoró las relaciones con los niños, además de mejorar el manejo correcto de las emociones (Liu & Yang, 2021; Van Lieshout et al., 2022; Husain et al., 2023). Los autores demostraron que la TCC es un tratamiento excelente para aliviar significativamente los síntomas de la depresión posparto antes mencionados.

Respecto a la modalidad de intervención, Seo et al. (2022) y Duffecy et al. (2019) realizaron intervenciones individuales y grupales en Estados Unidos y Corea del Sur, respectivamente, demostrando la importancia del contexto cultural en diferentes grupos. Este proceso hace que la eficacia del tratamiento no sea concluyente, ya que en Corea del Sur se lograron mejoras duraderas y evidentes mediante la terapia individual, mientras que en Estados Unidos se logró una eficacia similar. Sin embargo, no hay duda de que

las herramientas utilizadas son efectivas en un alto porcentaje de diferentes culturas y conducen a un alivio de los síntomas y a beneficios significativos.

Por otro lado, entre los diversos métodos de intervención disponibles actualmente, las intervenciones intensivas, de corta duración y guiadas han conseguido buenos resultados porque se centran en síntomas específicos (Van Lieshout et al., 2021, 2023; Darcy et al., 2023). Además, existen métodos de intervención en línea como el de Duffeey et al. (2019) y Carona et al. (2023), quienes destacaron que solo alrededor del 5% de las intervenciones desarrollaron PPD. El efecto de prevención fue del 95%, pero la tasa de eficacia fue mayor en mujeres con síntomas graves y, al mismo tiempo, la tasa de abandono fue alta. Se ha demostrado que son una herramienta útil para aliviar los síntomas de la depresión posparto y aumentar la aceptación y participación de los pacientes debido a la baja necesidad de trabajadores calificados, la intervención a corto plazo y el costo asequible y la disponibilidad de terapeutas.

En lo que refiere a los factores de riesgo para la efectividad de la terapia basada en la terapia cognitivo conductual, se observó que situaciones como madres solteras, madres primerizas y falta de hábitos conductuales saludables antes del embarazo fueron factores predisponentes para el desarrollo de DPP con síntomas agudos. Estos pacientes se beneficiaron de forma diferente del tratamiento. Algunos pacientes lograron resultados del 100% durante al menos seis meses, mientras que otros solo notaron diferencias significativas en actitud y confianza, pero es importante señalar que hubo beneficios positivos en varios niveles.

4. Conclusiones

La TCC evidencia que en dispositivos electrónicos tiene efectividad gracias a la facilidad de acceso, sobre todo para esta clase de población que por su condición médica se dificulta la posibilidad de acceder de manera presencial al tratamiento psicoterapéutico. Con relación al tipo de dispositivo, se evidencia que a nivel individual se obtuvieron mejores resultados en la disminución

sintomatológica mantenida a mediano plazo, se concluye que es debido la posibilidad de desarrollar intervenciones enfocadas en las características de personalidad y dinámicas funcionales.

Otro dato de relevancia es que al disminuir la sintomatología de la DPP observaron la mejora en el vínculo especialmente con los niños menores de 12 meses. Por su parte en madres primerizas con DPP la disminución sintomatológica se dio de manera más rápida con la intervención de la TCC. El resultado obtenido aporta con datos puntuales para tomar decisiones clínicas al momento de tratar la DPP.

Es importante mencionar que, para la sintomatología de depresión severa, la TCC resulta más efectiva cuando es presencial e individual y asociada a tratamiento complementario como el farmacológico, ya que esta modalidad demostró resultados sostenidos a largo plazo, promoviendo niveles de compromiso y satisfacción personal, ya que una de las áreas focalizadas en el tratamiento es la creación de redes apoyo.

Por último, se concluye que la TCC es una herramienta terapéutica muy útil en cualquier modalidad, sea individual, grupal o digital, cada una tiene sus beneficios dependiendo de la cultura en la cual se encuentren, logra beneficios como alivio sintomático, flexibilidad, adaptabilidad, mejora del vínculo, entre otros.

5. Contribución de los Autores

Sería recomendable que futuras investigaciones incluyan muestras más representativas que abarquen una mayor diversidad en términos demográficos, culturales y socioeconómicos. Esto permitiría obtener hallazgos más generalizables y comprender con mayor precisión cómo diferentes grupos responden a las intervenciones terapéuticas.

Asimismo, resulta pertinente explorar la eficacia de intervenciones combinadas que integren distintos enfoques terapéuticos. La evaluación de estas estrategias podría aportar información valiosa sobre tratamientos más personalizados y efectivos para la Depresión Postparto, optimizando así los

resultados clínicos y adaptándolos a las necesidades específicas de cada paciente.

6. Agradecimientos

Esta investigación se ha realizado gracias a Maestría en Psicología con mención en Psicoterapia de la Universidad Católica de Cuenca, de la cual soy egresada. Y a la colaboración del Laboratorio de Robótica, Automatización, Sistemas Inteligentes y Embebidos (RobLab) de la Universidad Católica de Cuenca.

7. Referencias

- Acuña, A., Ramírez, E., & Azofeifa, M. (2021). Depresión postparto. *Revista Médica Sinergia*, 6(9), 1-7. doi:10.31434/rms.v6i9.712. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/712>
- Alimoari, Z., Jafari, E., Brostrom, A., Ohayon, M., Ying-Lin, C., Griffirts, M., . . . Jernelov, S. (2022). Effects of cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I) on quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 64(1), 1-12. doi:10.1016/j.smrv.2022.101646. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35653951/>
- Alverenga, P., Nunez, L., Pereira, H., & Gil, I. (2018). Variáveis sociodemográficas e saúde mental materna em contexto de vulnerabilidade social. *Psicologia, saúde & doenças*, 19(3), 776-778. doi:10.15309/18psd190324. <https://www.semanticscholar.org/paper/Vari%C3%A1veis-sociodemogr%C3%A1ficas-e-sa%C3%BAde-mental-materna-Alvarenga-Souto/4c9b950e02d2f5dd4adcd0bd1c0d91e897fc72a7>
- Amani, B., Merza, D., Savoy, C., Streiner, D., Bieling, P., Ferro, M., & Lishout, B. (2021). Peer-Delivered Cognitive-Behavioral Therapy for Postpartum Depression: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of the Clinical Psychiatry*, 83(1). Obtenido de <https://www.psychiatrist.com/jcp/mental/peer-delivered-cognitive-behavioral-therapy-postpartum-depression-randomized-controlled-trial/>
- Branquinho, M., Canavarro, M. C., & Fonseca, A. (2022). A Blended Cognitive–Behavioral Intervention for the Treatment of Postpartum Depression: A Case Study. *Clinical Case Studies*, 21(5), 438–456. <https://doi.org/10.1177/15346501221082616>
- Branquinho, M., Canavarro, M. C., & Fonseca, A. (2023). Be a Mom Coping with Depression: A Feasibility Study of a Blended Cognitive-Behavioral Intervention for Postpartum Depression. *International Journal of Cognitive Therapy*, 16(4), 618–645. <https://doi.org/10.1007/s41811-023-00182-0>

- Bahar, A., Merza, D., Savoy, C., Strainer, D., Bielig, P., Ferro, M., & Lieshout, B. (2021). Terapia cognitivo-conductual administrada por pares para la DPP: un ensayo controlado aleatorio. *Focus on Women and Mental Health*, 3(1), 1-9. <https://www.psychiatrist.com/jcp/mental/peer-delivered-cognitive-behavioral-therapy-postpartum-depression-randomized-controlled-trial/>
- Bryce, S., Sloan, E. P., & Rosell, S. (2016). Cognitive remediation in schizophrenia: A methodological appraisal of systematic reviews and meta-analyses. *Journal of Psychiatric Research*, 75(1), 91-106. Doi: 10.1016/j.jpsychires.2016.01.00
- Carona, C., Pereira, M., Araújo-Pedrosa, A., Canavarro, M. C., & Fonseca, A. (2023). The efficacy of being a mom, a web-based intervention to prevent Postpartum depression: Examining mechanisms of change in a randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 10, e39253. <https://doi.org/10.2196/39253>
- Chen, Q., Li, W., Xiong, J., & Zheng, X. (2022). Prevalence and Risk Factors Associated with Postpartum Depression during the COVID-19 Pandemic: A Literature Review and Meta-Analysis. *International Journal Research Public Health*, 14(9), 1-12. doi:10.3390/ijerph19042219. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35206407/>
- Cuncha, M., Ferreira, J., Silva, R., Fraga, D., & Marabotti, F. (2022). Síntomas de la DPP y su asociación con características socioeconómicas y de apoyo social. *Pesquisa Anna Nery*, 26(1), 1-8. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2021-0265. <https://www.scielo.br/j/ean/a/wvn5x49ZqbgzhKGs4pqPnqb/>
- Darcy, A., Beaudette, A., Chiauzzi, E., Daniels, J., Goodwin, K., Mariano, T. Y., Wicks, P., & Robinson, A. (2023). Anatomy of a Woebot® (WB001): agent guided CBT for women with postpartum depression. *Expert Review of Medical Devices*, 20(12), 1035–1049. <https://doi.org/10.1080/17434440.2023.2280686>

- Donis, J. (2013). Tipos de diseños de los estudios clínicos y epidemiológicos. *Avances de Biomedicina*, 2(2), 76-99. <https://www.redalyc.org/pdf/3313/331327989005.pdf>
- Duffecy, J., Grekin, R., Hinkel, H., Gallivan, N., Nelson, G., & O'Hara, M. W. (2019). A group-based online intervention to prevent postpartum depression (Sunnyside): Feasibility randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 6(5), e10778. <https://doi.org/10.2196/10778>
- Duffecy, J., Grekin, R., Long, J. D., Mills, J. A., & O'Hara, M. (2022). Randomized controlled trial of Sunnyside: Individual versus group-based online interventions to prevent postpartum depression. *Journal of Affective Disorders*, 311, 538–547. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.123>
- Erbe D., Eichert HC, Riper H., Ebert DD (2017). Combinación de intervenciones presenciales e internet para el tratamiento de trastornos mentales en adultos: Revisión sistemática. *Journal of Medical Internet Research*, 19(9), Artículo e306. <https://doi.org/10.2196/jmir.6588>
- Ebert DD, Van Daele T., Nordgreen T., Karekla M., Compare A., Zarbo C., Brugnera A., Overland S., Trebbi G., Jensen KL, Kaehlke F., Baumeister H., Taylor J. (2018). Intervenciones psicológicas basadas en internet y móviles: Aplicaciones, eficacia y potencial para mejorar la salud mental. Informe del grupo de trabajo de e-Salud de la EFPA. *European Psychologist*, 23(2), 167–187. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000318>
- Franco, P., Olhaberry, M., Cuijpers, P., Kelders, S., & Muzard, A. (2023). App-based intervention for reducing depressive symptoms in postpartum women: Protocol for a feasibility randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 32. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2023.100616>
- Fonseca A., Gorayeb R., Canavarro MC (2015). Conductas de búsqueda de ayuda de las mujeres para síntomas depresivos durante el período perinatal: Correlatos sociodemográficos y clínicos, y barreras percibidas para la búsqueda de ayuda profesional. *Midwifery*, 31(12), 1177–1185. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.09.002>

- Goodman JH (2009). Actitudes, preferencias y barreras percibidas de las mujeres para el tratamiento de la depresión perinatal. *Birth* , 36(1), 60–69. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2008.00296.x>
- González, A., Casado, P., Molero, M., Santos, R., & López, I. (2019). Associated factors for postpartum depression. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 770-779. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n6/1025-0255-amc-23-06-770.pdf>
- Hou, Y., Hu, P., Zhang, Y., Lu, Q., Wang, D., Yin, L., Chen, Y., & Zou, X. (2014). Cognitive behavioral therapy in combination with systemic family therapy improves mild to moderate postpartum depression. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 36(1), 47–52. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2013-1170>
- Husain, N., Lunat, F., Lovell, K., Sharma, D., Zaidi, N., Bokhari, A., Syed, A., Tomenson, B., Islam, A., Chaudhry, N., & Waheed, W. (2023). Exploratory RCT of a group psychological intervention for postnatal depression in British mothers of South Asian origin – ROSHNI-D. *Acta Psychologica*, 238. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103974>
- Jannati, N., Mazhari, S., Ahmadian, Leila, & Mirzaee, M. (2020). Efectividad de un programa de terapia cognitivo-conductual basado en aplicaciones para la DPP en la atención primaria: un ensayo controlado aleatorio. *Revista Internacional de Tecnología Médica*, 141(1), 12-19. doi:10.1016/j.ijmedinf.2020.104145
- Jannati, N., Mazhari, S., Ahmadian, L., Mirzaei, & Moghaddam. (2020). Effectiveness of an app-based cognitive behavioral therapy program for postpartum depression in primary care: A randomized controlled trial. *International Journal of Medical Informatics*, 141(1), 1-9. Doi: 10.1016/j.ijmedinf.2020.104145
- Jidong, D. E., Ike, T. J., Murshed, M., Francis, C., Mwankon, S. B., Jidong, J. E., Pwajok, J. Y., Nyam, P. P., & Husain, N. (2024). Postnatal depression in British mothers of African and Caribbean origin: a randomized controlled trial of learning through play plus culturally adapted

- cognitive behavior therapy compared with psychoeducation. *Frontiers in psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1383990>
- Johann, A., Feige, B., Hertenstein, E., Nissen, C., Benz, F., Steiments, L., & Baglioni, C. (2023). The Effects of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia on Multidimensional Perfectionism. *Behavior Therapy*, 54(2), 386-399. Doi: 10.1016/j.beth.2022.10.001
- Kariotaki, E., & Efthimiou, O. C. (2021). Question What are the patient-specific relative outcomes of guided vs unguided internet-based cognitive behavioral therapy (iCBT) for depression over the short and the long term? *JAMA Psychiatry*, 78(4), 361-371. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.4364
- Krzeczkowski, J. E., Schmidt, L. A., & Van Lieshout, R. J. (2021). Changes in infant emotion regulation following maternal cognitive behavioral therapy for postpartum depression. *Depression and Anxiety*, 38(4), 412–421. <https://doi.org/10.1002/da.23130>
- Leysihoud, V., Ryan, Layton, H., Feller, A., Ferro, M., Biscaro, A., & Bieling, P. (2020). Enfermera de salud pública administró terapia cognitiva conductual (TCC) grupal para la DPP: un estudio piloto. *Public Health Nursing*, 27(1), 50-55. doi:10.1111/phn.12664
- Liu, H., & Yang, Y. (2021). Effects of a psychological nursing intervention on prevention of anxiety and depression in the postpartum period: a randomized controlled trial. *Annals of General Psychiatry*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00320-4>
- Li, X., Laplante, D., Paquin, V., Lafortune, S., Elgbeili, G., & King, S. (2022). Effectiveness of cognitive behavioral therapy for perinatal maternal depression, anxiety, and stress: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 92(1), 2-18. Doi: 10.1016/j.cpr.2022.102129
- Merza, D., Layton, H., Savoy, C., Babiy, Z., Campbell, M., Bieling, P. J., Brown, J. S. L., & Van Lieshout, R. J. (2023). Online Peer-Delivered 1-Day Cognitive Behavioral Therapy–Based Workshops for Postpartum Depression:

- A Pilot Study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 84(1). <https://doi.org/10.4088/JCP.22br14574>
- Milgrom, J., Danaher, B., Seeley, J., Holt, C., Holt, C., Ericksen, J., . . . Gau, J. (2021). Internet and Face-to-face Cognitive Behavioral Therapy for Postnatal Depression Compared with Treatment as Usual: Randomized Controlled Trial of MumMoodBooster. *Journal of Medical Internet Research*, 23(12), <https://doi.org/10.2196/17185>
- Molina, I., Ferré, C., & Vargas, C. (2021). Cuidado de enfermería con terapia cognitiva conductual en la depresión postparto. *Dialnet: Archivos de la Memoria*, 18(1), 1-9. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8245034>
- Monteiro, F., Carona, C., Antunes, P., Canavarro, M. C., & Fonseca, A. (2024). Economic evaluation of Be a mom, a web-based intervention to prevent postpartum depression in high-risk women alongside a randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 357, 163–170. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.05.013>
- Mónaco, R. (2019). Ir al punto”, definir plazos y objetivos. *Tiempos y palabras en los tratamientos cognitivo-conductuales en Buenos Aires, Argentina. Runa*, 40(1), 65-82. doi:10.34096/runa.v40i1.4639
- Ntow, K., Krzeczowski, J., Bahar, A., Saboya, C., & Schmidt, L. V. (2021). Rendimiento materno e infantil en la tarea cara a cara después de la terapia cognitivo-conductual materna para la DPP. *Revista de trastornos afectivos*, 278(1). doi:10.1016/j.jad.2020.09.101
- Nishi, D., Imamura, K., Watanabe, K., Obikane, E., Sasaki, N., Yasuma, N., Sekiya, Y., Matsuyama, Y., & Kawakami, N. (2022). The preventive effect of internet-based cognitive behavioral therapy for prevention of depression during pregnancy and in the postpartum period (iPDP): a large scale randomized controlled trial. <https://doi.org/10.1111/pcn.13458>
- Pérez, G., Ortiz, D., Niño, A., Gómez, L., & Bayona, K. (2021). Eficacia de las intervenciones no farmacológicas en la prevención de la depresión

- postparto: una revisión sistemática. *Médica UIS*, 34(1), 73-90. doi:10.18273/revmed.v34n1-2021008
- Pettman, D., O'Mahen, H., Blomberg, O., Svanberg, A. S., von Essen, L., & Woodford, J. (2023). Effectiveness of cognitive behavioural therapy-based interventions for maternal perinatal depression: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04547-9>
- Pinheiro, R., Trettim, J., de Matos, M., Pinheiro, K., da Silva, R., Martins, C., da Cunha, G., Coelho, F., Motta, J., Coelho, F., Ghisleni, G., Nedel, F., Ardais, A., Stigger, R., Quevedo, L., & Souza, L. (2021). Brief cognitive behavioral therapy in pregnant women at risk of postpartum depression: Pre-post therapy study in a city in southern Brazil. *Journal of Affective Disorders*, 290, 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.031>
- Titzler I., Saruhanjan K., Berking M., Riper H., Ebert DD (2018). Barreras y facilitadores para la implementación de la psicoterapia combinada para la depresión: Un estudio piloto cualitativo desde la perspectiva de los terapeutas. *Internet Interventions*, 12, 150–164. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2018.01.002>
- Qin, X., Liu, C., Zhu, W., Chen, Y., & Wang, Y. (2022). Preventing Postpartum Depression in the Early Postpartum Period Using an App-Based Cognitive Behavioral Therapy Program: A Pilot Randomized Controlled Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph192416824>
- Roman, M., Constantine, T., & Bostan, C. (2020). The efficiency of online cognitive-behavioral therapy for postpartum depressive symptomatology: a systematic review and meta-analysis. *Women and Health*, 60(1), 1-16. doi:10.1080/03630242.2019.1610824
- Solis, M., Pineda, A., & Chacón, J. (2019). Abordaje clínico y manejo de la depresión postparto. *Revista Médica Sinergia*, 4(6), 90-99. doi:10.31434/rms.v4i6.248
- Seo, J. M., Kim, S. J., Na, H., Kim, J. H., & Lee, H. (2022). Effectiveness of a Mobile Application for Postpartum Depression Self-Management: Evidence

- from a Randomised Controlled Trial in South Korea. *Healthcare* (Switzerland), 10(11). <https://doi.org/10.3390/healthcare10112185>
- Simhi, M., Sarid, O., Rowe, H., Fisher, J., & Cwikel, J. (2021). A cognitive—behavioral intervention for postpartum anxiety and depression: Individual phone vs. group format. *Journal of Clinical Medicine*, 10(24). <https://doi.org/10.3390/jcm10245952>
- Stamou, G., Garcia-Palacios, A., Woodford, B. J., Suso-Ribera, C., & Botella, C. (2021). The Combination of Cognitive-Behavioural Therapy with Virtual Reality for the Treatment of Postnatal Depression in a Brief Intervention Context: A Single-Case Study Trial. *Journal of Healthcare Engineering*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/5514770>
- Suchan, V., Peynenburg, V., Thiessen, D., Nugent, M., Dear, B., Titov, N., & Hadjistavropoulos, H. (2022). Transdiagnostic Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy for Symptoms of Postpartum Anxiety and Depression: Feasibility Randomized Controlled Trial. *JMIR Formative Research*, 6(9). <https://doi.org/10.2196/37216>
- Sweerde, T., Bisdounis, L., Kile, S., Lancee, J., & Straten, A. (2019). Cognitive behavioral therapy for insomnia: A meta-analysis of long-term effects in controlled studies. *Sleep Medicine Review*, 48(1), 1-12. Doi: 10.1016/j.smr.2019.08.002
- Villegas, N., Paniagua, A., & Vargas, J. (2019). Generalidades y características de la depresión postparto. *Revista Médica Sinergia*, 4(7), 1-9. doi:10.31434/rms.v4i7.261
- Van Lieshout, R. J., Layton, H., Savoy, C. D., Brown, J. S. L., Ferro, M. A., Streiner, D. L., Bieling, P. J., Feller, A., & Hanna, S. (2021). Effect of Online 1-Day Cognitive Behavioral Therapy-Based Workshops plus Usual Care vs Usual Care Alone for Postpartum Depression: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 78(11), 1200–1207. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.2488>
- Van Lieshout, R. J., Layton, H., Savoy, C. D., Haber, E., Feller, A., Biscaro, A., Bieling, P. J., & Ferro, M. A. (2022). Public Health Nurse-delivered Group Cognitive Behavioural Therapy for Postpartum Depression:

A Randomized Controlled Trial. *Canadian Journal of Psychiatry*, 67(6), 432–440. <https://doi.org/10.1177/07067437221074426>

Van Lieshout, R. J., Layton, H., Savoy, C. D., Xie, F., Brown, J. S. L., Huh, K., Bieling, P. J., Streiner, D. L., Ferro, M. A., & Haber-Evans, E. (2023). In-person 1-day cognitive behavioral therapy-based workshops for postpartum depression: a randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 53(14), 6888–6898. <https://doi.org/10.1017/S0033291723000454>

Wang, F., Zhu, H., Yang, X., & Liao, F. (2022). Effects of internet-based cognitive behavioral therapy on postpartum depression: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 101(9), e28964. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000028964>

Copyright (c) 2025 Arévalo Colcha, Gabriela Elizabeth, Jaramillo Oyervide Jessica Alexandra, Reivan Ortiz Geovanny Genaro.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)