



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**MODALIDAD TESIS**

**TEMA:**

**“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES ADOLESCENTES CON  
DEPRESIÓN POST PARTO. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA”**

**AUTORA:**


Dueñas Pisco Monica Johana

**TUTOR:**

Lic. Giorver Pérez Iribar Ph.D

**Período 2025-2**

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

### CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias de la Salud carrera de Enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante Dueñas Pisco Monica Johana, legalmente matriculado/a en la carrera de Enfermería, período académico 2024 (1)-2024 (2), cumpliendo el total de 384 horas, correspondiente a la Cohorte que sustenta en el 2025 (2) cuyo tema del proyecto es "Intervención de enfermería en madres adolescentes con Depresión Post Parto. Revisión Bibliográfica".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 11 de diciembre del 2024.

Lo certifico,



Lic. Giorver Pérez Iribar. Ph.D  
Docente Tutor(a)  
Área: Salud y Bienestar

## DECLARACIÓN DE AUDITORIA

Declaro que el contenido, los análisis, las conclusiones y las recomendaciones de este trabajo de titulación son de mi exclusiva autoría y responsabilidad. Asimismo, reconozco que los derechos patrimoniales del mismo pertenecen a la "Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí".

Manta, 20 de diciembre del 2024

Monica Deenas

Dueñas Pisco Monica Johana

C.I. 1315349793

## CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN

### CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL, REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN


TEMA: "Intervención de Enfermería en madres adolescentes con Depresión Post Parto.  
Revisión Bibliográfica"

### TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

### LICENCIADO EN ENFERMERÍA

#### APROBADO POR:




---

Mg. Galina Gonzalez Kadashinskaia. PhD.  
Presidente del tribunal



---

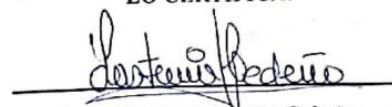
Mg. Maria Quijije Ortega. PhD.  
Miembro 1 Tribunal de Titulación



---

Mg. Fanny Chávez Vélaz  
Miembro 2 Tribunal de Titulación

#### LO CERTIFICA:



---

Lcda. Lastenia Cedeño Cobeña  
Secretaría de la Carrera de Enfermería

## DEDICATORIA

A mis padres, a mi hermana y hermano por ayudarme a finalizar este viaje académico.

## AGRADECIMIENTO

Primeramente, gracias a Dios, por permitirme estudiar dentro de mi universidad, a mis padres por apoyarme siempre durante mi carrera universitaria, a mi hermana por ser mi motivación, a mis amigas por acompañarme en el trayecto académico.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR .....	II
DECLARACIÓN DE AUDITORIA .....	III
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO .....	VI
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	VII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT .....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
HECHOS CIENTÍFICOS.....	2
SITUACIÓN PROBLÉMICA .....	4
PROBLEMA CIENTÍFICO.....	5
OBJETO DE INVESTIGACIÓN .....	6
CAMPO DE ACCIÓN.....	6
OBJETIVO GENERAL.....	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	7
CAPÍTULO I. Fundamentos teóricos relacionados con el proceso de intervención de enfermería en el manejo de madres adolescentes con depresión post parto .....	8
I.1 Bases conceptuales e históricas vinculadas con la depresión posparto .....	8
I.2. Puerperio y Depresión .....	9
1.3. Fisiopatología de la DPP .....	10
1.4. Factores de riesgo y antecedentes de la DPP.....	11
I.5. Efectos de la depresión postparto para la madre y el recién nacido .....	12
2. Postulados teóricos sobre los cambios de las adolescentes embarazadas y sus repercusiones sociales, biológicas y psicológicas .....	13
2.1. Repercusiones integrales del embarazo adolescente .....	13
2.2. Rol del personal de enfermería en el cuidado a la gestante adolescente .....	14

3. Principales aportes de la enfermería en la atención a la depresión posparto en adolescentes embarazadas.....	14
3.1. Intervención temprana y tratamientos .....	14
3.2. Tratamiento y cuidados de enfermería.....	15
3.3. Acciones dependientes, independientes y diagnóstico clínico .....	16
3.4. Mecanismos de tamizaje y prevención .....	17
3.5. Referentes Teóricos de Enfermería y Psicología .....	18
CAPÍTULO II. BASES METODOLÓGICAS DEL ESTUDIO .....	19
1.1. Estrategia de la búsqueda literaria .....	19
2. Criterios de elegibilidad.....	19
2.1. Criterios de Inclusión.....	19
2.2. Criterios de exclusión .....	20
3. Selección de estudios .....	20
4. Técnicas de investigación .....	20
5. Procesamiento de la información.....	21
MÉTODO CIENTÍFICO .....	21
Flujograma .....	24
6. Análisis y procesamiento de la información para la obtención de resultados .....	25
6.1. Artículos vinculados con intervención de enfermería en madres adolescentes con depresión post parto .....	25
7. DISCUSIÓN Y RESULTADOS.....	45
CAPÍTULO III. MANUAL EDUCATIVO INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES ADOLESCENTES CON DEPRESION POST PARTO Y SUS FAMILIAS.....	48
1.1. Fundamentación.....	48
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	56
ANEXOS.....	66
Anexo #1: Escala de Depresión de Post parto de Edinburgh .....	66
Anexo #2: Contenido de la propuesta.....	67

## RESUMEN

La depresión post parto (DPP) en madres adolescentes representa un grave problema de salud pública con una prevalencia del 26%, evidenciando que se exponen a factores esenciales asociados a la falta de recursos socioeconómicos, biológicos, así como también obstétricos y psicológico que influyen en el origen de esta patología, generando una complicación sustancial para la salud de la madre e hijo. Por lo cual, se emplea como objetivo principal, diseñar un manual educativo dirigido a madres adolescentes y sus familias para la atención y el manejo adecuado de la DPP. Donde por medio de un diseño metodológico de carácter bibliográfico retrospectivo, caracterizado por una investigación no experimental, y destacando la aplicación de métodos histórico-lógicos e inductivo deductivo, con la integración de 50 artículos que por medio de los criterios de exclusión e inclusión de fuentes fehacientes como Scielo (40%), Dialnet (36%), PubMed (12%) y Elsevier (8%), seleccionaron solo 25 estudios científicos. De esa forma, se encontraron resultados que determinaron la necesidad esencial de mejorar el nivel de conocimiento en el contexto familiar con la finalidad de que identifiquen de forma temprana esta patología, previniendo complicaciones. Por lo cual, se concluye que el rol de la enfermería juega un papel fundamental en la salud mental perinatal, recomendando la aplicación de este manual para mejorar la calidad de vida de este grupo vulnerable.

**Palabras Clave:** Depresión post parto, madres adolescentes, calidad de vida, enfermería

## ABSTRACT

Postpartum depression (PPD) in adolescent mothers represents a serious public health problem with a prevalence of 26%, indicating that they are exposed to key factors associated with a lack of socioeconomic, biological, obstetric, and psychological resources that influence the onset of this condition, creating a significant health complication for both mother and child. Therefore, the primary objective is to design an educational manual aimed at adolescent mothers and their families for the care and proper management of PPD. Using a retrospective bibliographic methodological design, characterized by non-experimental research, and emphasizing the application of historical-logical and inductive-deductive methods, integrating 50 articles. Through the exclusion and inclusion criteria of reliable sources such as Scielo (40%), Dialnet (36%), PubMed (12%), and Elsevier (8%), only 25 scientific studies were selected. Thus, the findings revealed the essential need to improve the level of knowledge within the family context so that this condition can be identified early, thereby preventing complications. Therefore, it is concluded that nursing plays a fundamental role in perinatal mental health, and the use of this manual is recommended to improve the quality of life of this vulnerable group.

**Keywords:** Postpartum depression, adolescent mothers, quality of life, nursing

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (2023) la depresión es una afección de salud mental frecuente que se manifiesta por una profunda tristeza y la pérdida de interés en las actividades cotidianas. A nivel mundial, las mujeres tienen mayores probabilidades de padecerla, especialmente durante la gestación y el puerperio, donde más del 10% experimentan este trastorno. Asimismo, se destaca que el suicidio se establece como la cuarta causa relacionada con la mortalidad entre jóvenes que oscilan entre los 15 a 29 años.

En ese sentido, es importante destacar que la estabilidad mental en el proceso adolescente resulta esencial, debido a que se constituye como una fase que contiene cambios físicos y emocionales. Por lo cual, el adolescente se expone a diversos riesgos que están asociados tanto desde el aspecto social, hasta el fisiológico, generando en la mayoría de casos que exista vulnerabilidad. De esa forma, la estabilidad del adolescente puede provocar riesgos asociados a factores psiquiátricos, como la depresión que se genera después del parto (Coo Calcagni et al. 2021).

Por lo cual, la madre representa un pilar determinante en el crecimiento del adolescente, la cual corresponde a el impulso que le otorga al recién nacido el vínculo afectivo entre ambos. De esa manera, las alteraciones asociadas a la estabilidad del ánimo en el proceso gestacional, así como después del parto generan amenazas sustanciales. De esta forma, es indispensable analizar estudios de estos trastornos con la finalidad de mejorar y proteger la salud de las madres adolescentes.

De acuerdo con García (2020) el embarazo y el alumbramiento en adolescentes representan un grave problema de salud pública que acarrea consecuencias biológicas,

sociales y psicológicas adversas. Esta etapa se asocia con fuertes fluctuaciones hormonales, endocrinológicas y un estado de inestabilidad emocional que afecta el desarrollo de la joven. Ante estos riesgos, las madres adolescentes presentan una susceptibilidad particularmente elevada a sufrir depresión tras dar a luz.

## HECHOS CIENTÍFICOS

Según Manosalvas et al. (2022) las estadísticas de la OPS y el INEC revelan que en 2015 la tasa global de embarazo adolescente fue de 46 nacimientos por cada mil jóvenes. En América Latina alcanzó un 66.5, mientras que en Ecuador la cifra subió alarmantemente a 76.5 nacimientos. Esta realidad posiciona al país entre aquellos con mayor índice de maternidad precoz, lo cual incrementa los riesgos poblacionales de padecer depresión postnatal.

Este padecimiento de origen multifactorial impacta con gran severidad a la población joven, alcanzando una prevalencia del 26% en madres adolescentes, quienes son consideradas un grupo de alta vulnerabilidad. Las mujeres que provienen de un nivel socioeconómico bajo también constituyen un perfil de riesgo crítico, con tasas de afectación del 38.2%. Estas cifras demuestran los complejos retos físicos y mentales a los que se enfrentan las jóvenes (Acuña Alvarado et al. 2021).

De acuerdo con Antúnez (2022) el puerperio comprende las seis semanas posteriores al parto, un periodo donde el organismo materno busca retornar a su estado pregestacional. Durante esta etapa, suelen presentarse diversas complicaciones temporales como hemorragias, problemas de lactancia o infecciones. Sin embargo, las alteraciones anímicas como la depresión post parto representan uno de los síntomas clínicos más severos de esta

fase.

La depresión post parto se posiciona como una complicación psiquiátrica recurrente, afectando a una de cada seis mujeres con una prevalencia global de entre el 10% y el 20%. En el contexto ecuatoriano, investigaciones muestran incidencias del 27% en Machala, 34% en Cuenca y un preocupante 39% en Guayaquil. A nivel mundial, las tasas generales de esta afección fluctúan considerablemente desde un 7% hasta un 51% (Vallecampo 2022; García 2020).

De acuerdo con Genchi Gallardo et al. (2021) en Latinoamérica la depresión post parto afecta entre el 13% y el 20% de las púerperas. Otros análisis epidemiológicos indican altas incidencias regionales, destacando a Chile con 50.7%, Colombia con 32.8%, México con 32.6% y Perú con 24.1%. Por otro lado, en países con altos ingresos la prevalencia es menor, rondando el 10% al 15%, mientras que en zonas asiáticas alcanza el 30%.

Este severo trastorno afectivo perinatal puede manifestarse durante el primer año posterior al alumbramiento, presentando tristeza, alteración del sueño, cambios de apetito y anhedonia. Estas manifestaciones deterioran la capacidad de la joven para establecer el apego materno, mantener la lactancia y ejercer el autocuidado. Adicionalmente, esta patología conlleva un elevado riesgo de suicidio y filicidio, siendo causa de mortalidad (Antúnez Ortigosa et al. 2022).

Citando a la Organización Mundial de la Salud (2023) alrededor de 40 millones de mujeres experimentan anualmente afecciones de salud a largo plazo derivadas del alumbramiento. Entre las complicaciones existentes, se destaca que la depresión posparto se

establece como un problema con enfoque de preocupación en la salud pública a nivel mundial, reflejando una influencia que oscila entre el 11% y el 17%. Esta situación requiere intervención prioritaria al considerarse una de las principales causas de muerte materna.

## **SITUACIÓN PROBLÉMICA**

La presente investigación surge de la imperativa necesidad de explorar exhaustivamente el campo de acción de la enfermería frente a las madres adolescentes. Es determinante que el profesional de enfermería analice de forma detenida los factores que influyen en el bienestar de las madres adolescentes, destacando que la intervención y el cuidado eficiente otorgado por el equipo de salud son esenciales para mejorar sustancialmente la estabilidad física y mental relacionada a esta patología.

Por lo mencionado, el desarrollo de esta investigación se establece con una finalidad de comprender de forma integral el síndrome depresivo posnatal en adolescentes, analizando la intervención de enfermería como una oportunidad para mejorar la salud mental. El manejo clínico oportuno de este grado de depresión es vital, considerando que afecta estadísticamente a un margen de entre el 50% y el 80% de mujeres a nivel global. A través de referencias bibliográficas, se analizarán diversas perspectivas en torno a esta problemática.

La relevancia de esta indagación académica radica en la participación activa del personal de enfermería para proporcionar un soporte terapéutico y educativo ininterrumpido. La finalidad de este estudio consiste en la identificación de estrategias eficientes que permitan mejorar sustancialmente la estabilidad emocional de la paciente. Por lo cual, es determinante estabilizar la depresión posparto por medio de un acompañamiento profesional del personal de enfermería, con la integración del entorno familia.

El proceso de esta investigación tendrá como beneficiarios, principalmente a las madres adolescentes, donde por medio de actividades de carácter cognitivo y conductual, así como desarrollo físico identificación de medición prescrita se pretende mejorar su calidad de vida. Mediante la creación de un manual educativo factible, se detallarán acciones orientadas al manejo del síndrome, facilitando el reconocimiento de necesidades reales. Así, el profesional de enfermería influirá directamente en la educación y recuperación de la joven.

### **PROBLEMA CIENTÍFICO**

La escasez de información sobre el síndrome de depresión postnatal en las madres adolescentes y su círculo familiar representa un desafío clínico y social persistente. A pesar de las diversas iniciativas impulsadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, las tasas de prevalencia continúan siendo alarmantemente elevadas. Esta situación sugiere que las estrategias preventivas actuales no están impactando adecuadamente a la población objetivo, demandando atención especializada y un soporte inquebrantable del equipo sanitario.

De acuerdo con Arteaga (2022) experimentar depresión post parto a temprana edad predispone a las mujeres a sufrir afecciones mentales severas durante su vida adulta. Por ello, las complicaciones que más resaltan se asocian con trastornos depresivos de carácter crónico, así como una fatiga que permanece en el tiempo, generando una alteración agresiva del sueño. Aunado a lo expuesto, se destaca que esta patología también complica el desarrollo del infante, aumentando el riesgo significativamente de que le genere problemas asociados a la conducta, o en su defecto, a su lenguaje.

Por lo cual, la intervención de los profesionales de enfermería se constituyen como

un recurso importante para estabilizar el bienestar integral de la madre adolescente, y de su bebé. Aquello se justifica, en que los profesionales no solo emplean técnicas sanitarias, sino que imparten un rol de educador, otorgando información oportuna a la paciente relacionadas a su cuidado. Dentro de esas acciones, se encuentra el acompañamiento permanente, fortalecimiento del desarrollo físico, dieta saludable, así como actividades de recreación (Alvarado Chacón y otros, 2023).

La implementación eficiente de estas intervenciones asociadas a la enfermería es esencial, las cuales deben de integrarse a priori en el entorno de las entidades de salud pública. Las jóvenes puérperas requieren imperativamente de una guía profesional estructurada que dirija su recuperación física y psicológica hacia una maternidad verdaderamente saludable y plena. Basándose en los criterios previamente expuestos, la presente investigación formula la siguiente problemática: ¿Cómo elevar el nivel de conocimientos de madres adolescentes y sus familias en la atención de depresión post parto?

### **OBJETO DE INVESTIGACIÓN**

La intervención de enfermería en el manejo de madres adolescentes con depresión post parto (DPP).

### **CAMPO DE ACCIÓN**

Educación de las madres adolescentes con depresión post parto (DPP) sobre los diferentes cambios psicológicos, fisiológicos y sociales

### **OBJETIVO GENERAL**

Diseñar un manual educativo dirigido a madres adolescentes y sus familias para la atención y el manejo de la depresión post parto.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las bases teóricas relacionadas con la atención a madres adolescentes con depresión post parto.
- Diagnosticar el estado actual de la atención del profesional de enfermería a las madres adolescentes que presentan la depresión post parto y sus riesgos.
- Determinar las características y estructura que tendría el manual educativo dirigido a madres adolescentes y sus familias para atender la depresión post parto.

## **CAPÍTULO I. Fundamentos teóricos relacionados con el proceso de intervención de enfermería en el manejo de madres adolescentes con depresión post parto**

### **I.1 Bases conceptuales e históricas vinculadas con la depresión posparto**

Citando a García (2020) históricamente, Hipócrates en el año 700 a.C. vinculó las alteraciones anímicas con el puerperio. Durante el siglo XI, la doctora Trótula definió la depresión postparto como patología al conectar el cerebro con el útero. Es importante señalar, que en los siglos 18 y 19 existieron algunos estudios que se denominaron como una locura puerperal, principalmente en Europa asociada a los años de la década del 70, destacando por el origen de la palabra depresiva.

De acuerdo con Moreno (2021), establece que la palabra adolescencia surge desde la perspectiva cultural del latín "adolescere", el mismo que significa madurar, o en su defecto crecer. Por ello, se constituye como una fase esencial debido a que representan una serie de cambios que direcciona al individuo de forma progresiva hacia la madurez. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2020) la define como el lapso entre los 10 y 19 años. En este tiempo se logra la capacidad reproductiva, la independencia socioeconómica y el inminente paso psicológico hacia la etapa adulta.

Teniendo en cuenta a García (2020) la maternidad y el parto durante la adolescencia representan un enorme desafío de salud pública vinculado a desajustes hormonales, endocrinos y emocionales. Esta constante inestabilidad conlleva repercusiones biológicas, sociales y psicológicas muy adversas para la diada madre-hijo. Entre los múltiples riesgos que estas jóvenes enfrentan, la vulnerabilidad ante la depresión post parto es una de las complicaciones más destacadas y preocupantes en la actualidad.

Según Blakemore (2023) esta alteración mental es históricamente más antigua de lo pensado y, afortunadamente, su comprensión y tratamiento han avanzado significativamente. Recientemente, en Estados Unidos, la FDA aprobó el primer fármaco oral diseñado específicamente para mitigar la depresión posparto. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (2022) subraya que la depresión es la cuarta causa global de discapacidad, afectando a 121 millones de personas y provocando 850 mil muertes anuales.

## **I.2. Puerperio y Depresión**

Citando a Antúnez (2022) el puerperio o post parto abarca usualmente las seis semanas posteriores al alumbramiento, tiempo en el que el organismo materno busca retornar a su estado pregestacional. Esta fase puede incluir complicaciones transitorias como mastitis, hemorragias, infecciones del tracto urinario, dificultades en la lactancia y fuertes cuadros de depresión. Este crítico periodo de recuperación fisiológica se divide analíticamente en tres etapas: el inmediato (24h), el mediato (10d) y el tardío (11d-42d).

De acuerdo con la OMS (2023) la depresión es un trastorno afectivo caracterizado por una profunda tristeza, melancolía, aislamiento social, apatía y una severa disminución de la autoestima. Constituye la principal causa de discapacidad y ausentismo laboral a nivel mundial, mermando el desarrollo pleno de las personas. En la población femenina, esta patología psiquiátrica se presenta con una frecuencia significativamente mayor, atacando especialmente durante el embarazo, el puerperio y la menopausia.

Teniendo en cuenta a Jiménez (2021) la depresión post parto (DPP) es uno de los trastornos psicosociales más comunes, manifestándose desde las primeras semanas hasta doce meses tras el alumbramiento. Se evidencia mediante tristeza crónica, anhedonia, llanto

persistente, falta de energía y graves alteraciones del sueño. Esta condición genera ansiedad limitante y dificulta severamente el rol materno, afectando de manera directa la vinculación, la lactancia, la crianza y el autocuidado personal de la madre.

El conjunto de alteraciones de la depresión post parto va desde la depresión leve o baby blues, depresión post parto y psicosis post parto.

### **1.3. Fisiopatología de la DPP**

Según Santiago (2022) la etiología exacta de la depresión post parto aún no está completamente definida, aunque existen sólidos mecanismos que logran explicar su fisiopatología. Las fuertes fluctuaciones de progesterona y estradiol tras el parto, junto al incremento del cortisol y la caída de la arginina vasopresina, contribuyen directamente a este trastorno. Las puérperas sufren labilidad emocional e insomnio crónico debido a estos cambios hormonales, sumado al notorio deterioro funcional generalizado.

Citando a Reyes Vaca (2021) los cambios hacia la adultez demandan que la adolescente se exponga a cambios repentinos asociados a transformaciones que surgen desde lo cognitivo, social, así como también de carácter psicológico. En ese sentido, en el momento que la madre queda embarazada debe de asumir una serie de responsabilidades que se presentan de forma inesperada y anticipada, cambiando sustancialmente su crecimiento natural y aspecto emocional. Zamudio Ildelfonso (2022) establece que la edad materna está determinado por un factor con enfoque biopsicosocial que se caracteriza por su aspecto crítico, debido a que el embarazo en esa etapa presenta complicaciones para la madre y el feto.

De acuerdo con Zamudio (2022) la adolescencia es un periodo vital de altísima

vulnerabilidad marcado por fuertes exigencias económicas, físicas y emocionales que resultan de interés prioritario para la salud pública. El desarrollo del post parto en estas jóvenes está fuertemente condicionado por diversos factores sociales, siendo la falta de madurez mental el principal motivo de preocupación. Esta inmadurez les impide afrontar adecuadamente su nuevo rol maternal, desencadenando intensos sentimientos de temor.

#### **1.4. Factores de riesgo y antecedentes de la DPP**

Teniendo en cuenta a Martínez (2020) la maternidad temprana acarrea serias complicaciones psicológicas como el abandono escolar y un elevado riesgo de suicidio y depresión aguda. Esta situación suele derivar en empleos precarios, pobreza sostenida y familias disfuncionales, perpetuando problemas sociales por varias generaciones. Adicionalmente, Acuña Alvarado et al. (2021) señalan que la carencia de redes de apoyo y las bajas condiciones económicas alteran fuertemente el estado anímico, propiciando directamente la DPP.

Según Herrera Dután et al. (2022), el origen de la depresión asocial post parto se relaciona con diversas causas que se ven influenciadas por el aspecto educativo, embarazos no planificados, así como también, a los abruptos cambios hormonales. Antúnez Ortigosa et al. (2022), establecen y el estrés, aunado a los diversos problemas que enfrentan las familias, la falta y ausencia de apoyo se constituyen como factores que inciden de forma directa. A ello se le suman, aspectos adherentes a la falta de sueño, complejidades de lactancia materna, y antecedentes de padecer trastornos psiquiátricos.

Citando a Santiago (2023) el principal detonante clínico para que una madre desarrolle este grave trastorno es poseer un historial previo de depresión ya establecido. En

la mitad de los casos observados, la sintomatología depresiva inicia sigilosamente durante la propia etapa de gestación. Por ende, la detección temprana en los controles prenatales es una estrategia clínica invaluable para prevenir las recaídas. Las madres que abandonan tratamientos farmacológicos previos son especialmente muy susceptibles.

### **I.5. Efectos de la depresión postparto para la madre y el recién nacido**

De acuerdo con Arteaga (2022) las repercusiones de la DPP en las jóvenes mujeres incluyen irritabilidad constante, fatiga extrema, angustia incapacitante, mareos, cefaleas y alteraciones alimenticias. Estos duros síntomas comprometen gravemente los cuidados esenciales que requiere el recién nacido, como su higiene, nutrición y los patrones de crianza. En consecuencia, el vínculo afectivo madre-hijo se deteriora, afectando notablemente la adaptación del menor a su entorno y su desarrollo a futuro.

Teniendo en cuenta a Antúnez Ortigosa et al. (2022) los hijos de madres deprimidas enfrentan altísimos riesgos de sufrir deficiencias inmunitarias, bajo peso, agresividad inusual y retrasos en su neurodesarrollo. La DPP impacta negativamente a todo el sensible núcleo familiar, alterando las dinámicas hogareñas y el crecimiento integral de los niños. Al sentirse sumamente ineficientes, estas madres interactúan menos, lo que genera infantes menos reactivos, con bajo rendimiento académico y escaso contacto visual.

Por lo cual, de acuerdo al enfoque clínico y acervo bibliográfico, las adolescentes que padecen de depresión posparto expresan diversos cambios que surgen desde su aspecto físico hasta afectaciones en la salud que suelen originarse en problemas con enfoque gastrointestinal, así como deterioros de carácter cognitivo y sexual. Asimismo, también reflejan un aspecto envejecido que se relaciona con el cansancio constante, destacando que

desde la perspectiva cognitiva y emocional, también se presentan problemas que terminan agobiando y aumentando la ansiedad, y pesan pensamientos que inciden en alucinaciones más complejas.

## **2. Postulados teóricos sobre los cambios de las adolescentes embarazadas y sus repercusiones sociales, biológicas y psicológicas**

### **2.1. Repercusiones integrales del embarazo adolescente**

Citando a la OMS (s.f.) la adolescencia representa la agitada fase de desarrollo humano entre la niñez y la edad adulta, abarcando generalmente desde los 10 hasta los 19 años. De acuerdo con Bravo Saquicela et al. (2020) gestar durante esta temprana etapa constituye un gravísimo problema de salud pública mundial, pues la fisiología inmadura de la joven complica el proceso. Esto desencadena duros problemas psicosociales, biológicos y psicológicos que impactan negativamente en la vida materno-infantil.

Teniendo en cuenta a Sánchez (2023) el embarazo juvenil es una profunda problemática social condicionada por determinantes demográficos, educativos, económicos y el inicio sumamente precoz de la actividad sexual. Las adolescentes encintas enfrentan un altísimo riesgo biológico de desarrollar enfermedades hipertensivas gestacionales, poniendo en peligro sus propias vidas. Estas peligrosas afecciones médicas se asocian fuertemente con partos prematuros, severas alteraciones metabólicas fetales y convulsiones maternas.

Según Bravo Saquicela et al. (2020) las alteraciones psicosociales son igualmente devastadoras, presentándose frecuentemente como embarazos accidentales, abandono escolar definitivo e inestabilidad afectiva con la pareja de turno. La joven madre debe asumir prematuramente roles adultos complejos, pese a seguir siendo muy inmadura a nivel

afectivo, económico y cognitivo. Socialmente, esto frustra sus proyectos vitales, limita su inserción laboral futura y la vuelve completamente dependiente del núcleo familiar.

## **2.2. Rol del personal de enfermería en el cuidado a la gestante adolescente**

Citando a Markus y Pillai (2021) el equipo de enfermería desempeña una ardua labor imprescindible al brindar acompañamiento continuo, educación sólida y monitoreo estricto durante la gestación. Su enorme cercanía permite fomentar el adecuado autocuidado, elaborar historias clínicas muy minuciosas, identificar riesgos potenciales y evaluar el desarrollo del feto. La detección oportuna de complicaciones y la fuerte promoción de hábitos saludables son pilares del accionar de enfermería en esta población.

De acuerdo con Alvarado (2023) es verdaderamente crucial que los dedicados profesionales de enfermería implementen sesiones educativas enfocadas en la nutrición prenatal, la identidad personal, las metas de vida y el control gestacional. Estas necesarias intervenciones preventivas deben incluir orientación para aliviar las molestias físicas y emocionales propias de esta dura etapa. Asimismo, Suárez Máximo (2021) subraya que los enfermeros laboran de forma colaborativa con especialistas para asegurar atención integral.

## **3. Principales aportes de la enfermería en la atención a la depresión posparto en adolescentes embarazadas**

### **3.1. Intervención temprana y tratamientos**

Teniendo en cuenta a Valdivia (2021) la esperada prevención de la depresión posparto requiere oportunas intervenciones clínicas como psicoterapia, descanso adecuado, rutinas de ejercicio y un sólido apoyo social. El respaldo constante del personal de

enfermería resulta indispensable para las madres adolescentes, quienes son altamente susceptibles por su gran inexperiencia e inmadurez. Enrique (2023) añade que asumir la maternidad precoz afecta todas las esferas, haciendo vital el acompañamiento continuo.

En esa misma línea, Enrique (2023) expone que, “asumir el rol de ser madre adolescente afecta las esferas emocionales, físico, sociocultural, educativa, económico”. Por ello, los cuidados de enfermería, orientadas en las intervenciones durante el embarazo y el post parto con el objetivo de prevenir complicaciones que se pueden presentar en la joven madre y su hijo.

La OPS, (2022), concluye que el enfermero/a es parte esencial del equipo multidisciplinario pasa años preparándose en temas de promoción y prevención de la salud por esta razón el brinda un cuidado sobre los aspectos que no son tan alejado de la realidad que viven los adolescentes en el mundo.

### **3.2. Tratamiento y cuidados de enfermería**

Según Manobanda (2023) la necesaria atención de la salud mental adolescente por parte de la dedicada enfermería se estructura desde el primer nivel de atención mediante la educación formativa y la sensibilización. Se deben fortalecer indispensablemente los clubes y charlas en las diversas unidades de salud, guiadas por políticas públicas efectivas. Alvarado Chacón et al. (2023) coinciden en que educar a la gestante adolescente para satisfacer sus necesidades es una meta sumamente prioritaria.

Citando a Fernandes (2023) el adecuado manejo clínico de la DPP varía drásticamente según su nivel de severidad, recurriendo a terapias psicológicas, potentes fármacos o incluso terapia electroconvulsiva en severos casos suicidas. Enfermería debe

garantizar responsablemente un seguimiento exhaustivo para derivar oportunamente a la vulnerable paciente hacia un especialista confirmado. Este rastreo médico es ideal realizarlo en el entorno primario, entre las dos semanas y los seis meses posteriores.

Como primera intervención, es importante que se lleven a cabo análisis científicos pero me han antes asociados a la depresión posparto con la finalidad de identificar en edad temprana cualquier tipo de problema asociado a los trastornos, así como e imponer que las mujeres sean dirección a profesionales de la salud con el objetivo de obtener un diagnóstico eficaz y de esa forma comenzaron con el desarrollo de la terapia. Esta intervención es esencial y debe de surgir desde la atención primaria del contexto de la salud, dónde los profesionales de enfermería son los encargados de la acogida, desempeñando un papel fundamental en las estrategias de prevención de esta patología. Por lo cual, el período más eficiente para el desarrollo de esta encuesta usted traduce en un lapso de 2 semanas y 6 meses después que se origina el parto, es decir; durante el desarrollo del período en que las mujeres tratan de acudir a los servicios asociados a las estrategias de salud, desde la perspectiva familiar.

### **3.3. Acciones dependientes, independientes y diagnóstico clínico**

De acuerdo con Mayo Clinic (2022) las puntuales acciones dependientes incluyen la directa administración de fármacos antidepresivos y el intenso apoyo psicoterapéutico ordenado por los médicos especialistas. En los severos cuadros de depresión, puede resultar absolutamente imperativa la hospitalización inmediata de la joven o su pronta inclusión en programas de atención ambulatoria intensiva. Estas fuertes medidas buscan aliviar rápidamente la dura sintomatología para proteger la integridad general.

Teniendo en cuenta a Antúnez (2022) como primordiales acciones independientes, enfermería debe proveer cálido soporte emocional en el hogar y educar activamente a la familia sobre los letales signos de neurosis puerperal. Los capacitados enfermeros realizan seguimientos domiciliarios preventivos e informan detalladamente sobre los factores de riesgo ya identificados. Además, Enrique (2023) resalta que estos profesionales poseen maravillosas competencias perinatales y comunicativas claves.

Según Krauskopf y Valenzuela (2020) el exacto diagnóstico clínico de la DPP resulta sumamente complejo, pues sus inicios confusos suelen disfrazarse con el agotador cansancio normal de la maternidad. Sin embargo, cuando los oscuros síntomas obstaculizan las labores cotidianas de la joven, es vital acudir urgentemente al profesional. Basándose en los criterios del DSM-V, se diagnostica cuando existe un claro ánimo depresivo y anhedonia persistentes por dos largas semanas, acompañados de insomnio.

### **3.4. Mecanismos de tamizaje y prevención**

Citando a Mayo (2022) la urgente prevención oportuna ejecutada por enfermería marca la inmensa diferencia en el pronóstico clínico general, dado que las adolescentes duplican velozmente el riesgo de sufrir DPP. Renner et al. (2023) destacan fuertemente que el necesario respaldo conyugal y familiar es un tremendo escudo protector esencial para evitar el aislamiento letal. La valiosa labor enfermera radica precisamente en conectar a la frágil paciente con su necesaria red de apoyo social.

De acuerdo con Antúnez Ortigosa et al. (2022) las modernas herramientas de tamizaje más confiables a nivel global incluyen el certero Cuestionario de Beck II, la detallada Entrevista Estructurada y la famosa Escala de Depresión Posnatal de Edimburgo (EPDS).

Prieto García (2020) afirma contundentemente que la EPDS es el mecanismo preventivo por innegable excelencia durante el proceso del embarazo y el puerperio. Este veloz instrumento consta de diez puntuales preguntas de alta sensibilidad clínica.

Teniendo en cuenta a Krauskopf (2020) otra excelente herramienta de despistaje sumamente rápido son las útiles preguntas de Whooley, totalmente avaladas por las guías NICE. Estas consisten básicamente en dos breves interrogantes iniciales enfocadas en la letal pérdida de esperanza y de interés general durante el último mes. Si la decaída paciente adolescente responde de forma afirmativa a ambas, se procede inmediatamente a indagar si siente que necesita asistencia profesional para derivarla.

### **3.5. Referentes Teóricos de Enfermería y Psicología**

Según Valcárcel et al. (2020) la analítica Teoría de Beck sostiene que las fuertes distorsiones cognitivas y los oscuros pensamientos pesimistas intensifican drásticamente el cuadro depresivo post parto. La maternidad precoz genera enorme estrés biológico y social que desencadena agudas ideas de gran insuficiencia y culpa en la joven paciente. Desde este enfoque, la solución preventiva radica en modificar mentalmente dichos pensamientos negativos para aliviar el duro impacto de la transición.

Citando a Olza et al. (2021) la integradora Teoría ecológica de Bronfenbrenner examina cuidadosamente a la paciente a través de los múltiples y complejos sistemas de su entorno cotidiano. Esta postura defiende que la DPP adolescente nunca es un simple fallo individual, sino el duro resultado de pésimas interacciones a nivel familiar, comunitario y cultural global. Identificar rápidamente las fallas sistemáticas en estas redes permite a los profesionales clínicos abordar de raíz los factores determinantes.

De acuerdo con Osorio Aquino et al. (2023) el valioso Modelo de Adaptación de Callista Roy se enfoca precisamente en cómo la joven paciente procesa los estímulos internos para integrarse a su cambiante ambiente. Define cuatro claras dimensiones: el modo fisiológico, el frágil autoconcepto, el difícil rol maternal y la vital interdependencia social. La astuta enfermera actúa clínicamente para potenciar rápidamente los mecanismos de necesario afrontamiento de la joven hasta lograr un fuerte bienestar.

## **CAPÍTULO II. BASES METODOLÓGICAS DEL ESTUDIO**

### **1.1. Estrategia de la búsqueda literaria**

Para recopilar la información indispensable de esta revisión bibliográfica, se recurrió a plataformas y buscadores académicos de alto prestigio. La estrategia se tradujo en el análisis de información fehaciente que se encontraba en fuentes científicas como Elsevier, Scielo, PubMed, Dialnet, así como también, en repositorios oficiales de la OMS/OPS. Por ese motivo, se emplean términos eficientes, como “Depresión post parto”, “Salud mental”, “Embarazo en adolescentes”, “Rol de enfermería” y “Maternidad en adolescentes”, con la finalidad de que la información sea fidedigna.

## **2. Criterios de elegibilidad**

### **2.1. Criterios de Inclusión**

- Artículos científicos e investigaciones que aborden específicamente la depresión post parto en la población de madres adolescentes.
- Estudios enfocados en la intervención, prevención y el rol educativo del profesional de enfermería en el área perinatal.
- Documentos extraídos de revistas médicas y bases de datos indexadas

reconocidas (Scielo, Dialnet, PubMed, Elsevier).

- Publicaciones que proporcionen fundamentos teóricos sólidos sobre salud mental, cambios fisiológicos y psicosociales en el puerperio.

## 2.2. Criterios de exclusión

- Artículos que no se enfoquen en la etapa de la adolescencia o que estén fuera del contexto del periodo de post parto.
- Documentos que no provengan de fuentes académicas rigurosas o bases de datos científicas verificables.
- Estudios que, tras la revisión de su título y resumen, no aporten relevancia directa a los objetivos trazados en la investigación.

## 3. Selección de estudios

De acuerdo con Arias y Covinos (2021) la muestra representa un subconjunto específico extraído cuidadosamente de un universo mayor para realizar inferencias válidas. En la presente investigación, se identificó inicialmente una población total de 50 artículos médicos y de enfermería potencialmente útiles. Tras aplicar un muestreo probabilístico, fundamentado por Vizcaíno (2023), y someter los documentos a los criterios de selección, se consolidó una muestra final de 25 artículos científicos rigurosamente depurados para su análisis.

## 4. Técnicas de investigación

Citando a Vizcaíno (2023) el diseño de investigación constituye la planificación estructurada que orienta la recolección analítica de los datos. Acorde a esta premisa, el estudio se apoyó en una investigación de tipo documental retrospectiva con un diseño no

experimental. Se aplicaron métodos teóricos como el histórico-lógico para la base analítica, el inductivo-deductivo para la interpretación de unidades, y el método sistémico-estructural-funcional, detallado por Rodríguez y Pérez (2017), para modelar adecuadamente el objeto de estudio.

## 5. Procesamiento de la información

Teniendo en cuenta a García (2020) el diseño teórico es indispensable para articular los elementos que permitan solucionar una necesidad del entorno. El procesamiento de la información se efectuó mediante una revisión bibliográfica minuciosa, evaluando sistemáticamente parámetros como el año, título, metodología y conclusiones de los estudios elegidos. Esta estructuración permitió interpretar exhaustivamente los datos, sirviendo como base práctica y teórica para la posterior elaboración del manual educativo dirigido a las madres adolescentes y sus familias.

## MÉTODO CIENTÍFICO

El método científico aplicado para abordar esta investigación bibliográfica se estructura en las siguientes etapas:

**Observación y Planteamiento del Problema:** La investigación inicia al observar el severo déficit de conocimiento en las adolescentes y sus familias respecto a la depresión post parto. Esta realidad clínica evidencia que los planes de prevención no alcanzan adecuadamente a este grupo vulnerable. Por ello, surge la necesidad de explorar cómo elevar el nivel de educación sanitaria mediante la intervención directa del personal de enfermería.

**Formulación de Objetivos:** Debido a que se constituye común estudio de carácter documental relacionado a una solución con enfoque práctico, se pretende llevar a cabo un

diseño de un manual direccionado a las madres adolescentes, así como también, a su entorno familiar. La finalidad consiste en la identificación de bases teóricas, diagnosticando reforma integral el estado actual relacionado con atención clínica, lo cual coadyuvará a la implementación de herramientas eficientes que aporten al manejo adherente a la depresión postnatal.

**Diseño de la Investigación:** Según Vizcaíno (2023), El diseño metodológico se constituye por contar con una estructura integral, permitiendo el proceso científico de forma eficiente. El presente estudio se enmarcó bajo una investigación de tipo documental retrospectiva con un diseño netamente no experimental. Además, se apoyó en métodos teóricos como el histórico-lógico, el inductivo-deductivo y el sistémico-estructural-funcional para comprender integralmente el objeto de estudio.

**Población, Muestra y Recolección de Datos:** De acuerdo con Arias y Covinos (2021) la muestra representa un subconjunto extraído para realizar inferencias válidas. Por ello, se obtuvieron datos de fuentes fehacientes caracterizada por la validación científica, entre las que destacan Scielo, Dialnet, PubMed y Elsevier. De esa forma, se validaron 50 artículos con enfoque científico, donde por medio de los criterios implementados se seleccionó una muestra total de 25 documentos.

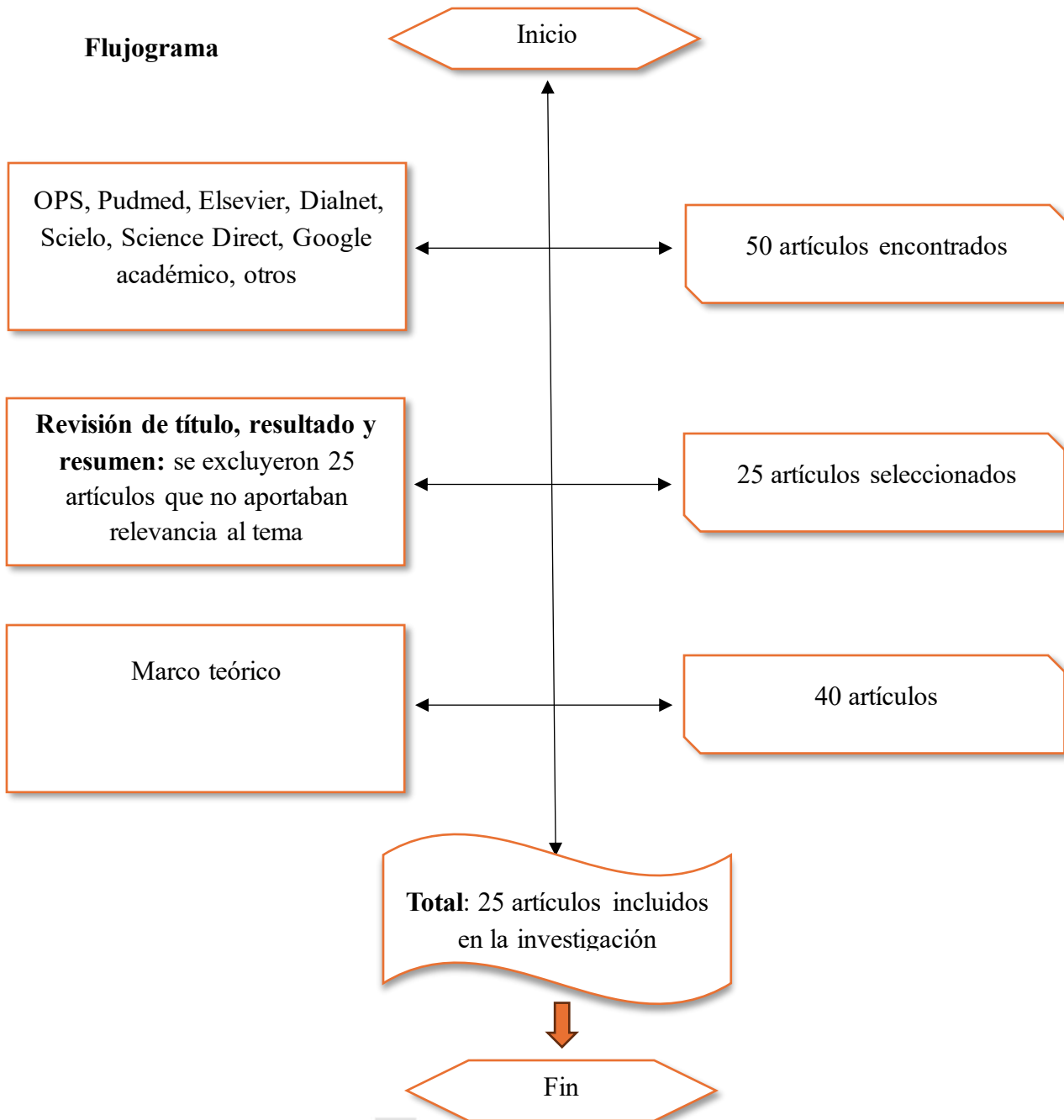
**Análisis y Procesamiento de Datos:** La información extraída de los artículos seleccionados fue procesada, interpretada y sistematizada mediante tablas y gráficos de prevalencia. Se categorizaron variables bibliométricas esenciales como el año de publicación y el país de origen de la investigación. Asimismo, se tabularon los principales factores de riesgo psicosociales y los instrumentos de tamizaje más utilizados para el diagnóstico clínico.

**Interpretación de Resultados y Conclusiones:** El análisis bibliográfico demostró que la falta de apoyo familiar y el bajo nivel socioeconómico son los detonantes de mayor impacto. Además, se concluyó que la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (EPDS) es el recurso de detección más idóneo. Estos sustentos teóricos justifican la urgencia de fortalecer el rol educador de enfermería para mejorar la prevención y el abordaje temprano.

**Elaboración de la Propuesta:** Como culminación práctica del proceso investigativo, se estructuró detalladamente el manual educativo "Atención y manejo de la depresión post parto (DPP)". Por lo cual, la aplicación didáctica integra registros de nueva terminología, transformaciones fisiológicas, parámetros asociados a la nutrición, actividad de ejercicios, así como también técnicas referentes a la lactancia materna. De esa forma, la finalidad consiste en constituirse como un recurso protector que contribuya a la estabilidad de la madre adolescente y su entorno familiar.

Por esa razón, se destaca que la aplicación de este método científico, integrado a una investigación con enfoque documental de carácter retrospectivo es de vital importancia para fortalecer la validez, y al mismo tiempo, la fiabilidad de la información con enfoque clínico que se ha recopilado en el proceso investigativo. El proceso metodológico de estos parámetros contribuyó a destacar acervos bibliográficos relacionados a los trastornos emocionales del puerperio. En última instancia, la metodología aplicada respalda la viabilidad de la guía educativa propuesta para mejorar sustancialmente el bienestar materno-infantil.

**Flujograma**



## 6. Análisis y procesamiento de la información para la obtención de resultados

### 6.1. Artículos vinculados con intervención de enfermería en madres adolescentes con depresión post parto

#### ARTÍCULOS INDEXADOS

**Tabla 1.**

*Artículos recopilados relacionado con intervención de enfermería en madres adolescentes con depresión post parto*

Nº	Autor	Título	Año de publicación	Aportes a la investigación
1	( Bravo Saquicela y otros, 2020)	Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales	2020	Este artículo aporta a la investigación al evaluar las repercusiones a nivel psicológico, emocional, sociocultural, y psicosocial del embarazo adolescente; en el ámbito familiar, académico y social. En el ámbito psicológico genera: Baja autoestima, negación ante el embarazo, ansiedad sentimientos de culpa, miedo, etc., lo cual contribuye en el periodo perinatal a desarrollar DPP. En este sentido, el embarazo en la adolescencia ocasiona consecuencias en el binomio madre-hijo e incrementa el riesgo de sufrir depresión post parto. ( Bravo Saquicela y otros, 2020)
2	( Krauskopf & Valenzuela, 2020)	Depresión perinatal: detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento	2020	Los hallazgos de este estudio aportan a la investigación al analizar la detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento de la depresión perinatal. Durante el periodo perinatal, a través de los controles en el embarazo se puede identificar, y prevenir los síntomas depresivos que se producen durante la maternidad. Para el diagnóstico de la DPP existen instrumentos como la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo y las preguntas de Whooley. Se sugiere tratamiento no farmacológico en pacientes con DPP leve o moderada como psicoterapia o psicoeducación. ( Krauskopf & Valenzuela, 2020)
3	(Buckingham y otros,	Análisis del alcance de las iniciativas basadas	2020	Este protocolo informa sobre las intervenciones farmacéuticas en la prevención de embarazos no deseados, los métodos anticonceptivo, la accesibilidad y la información a ellos, debido a la alta

	2020)	en farmacias para la prevención de embarazos no deseados: protocolo		incidencia de embarazos no deseados a nivel mundial. (Buckingham y otros, 2020)
4	(Chávarry-Ysla, 2020)	Estigmatización del sistema adolescente embarazada	2020	Este estudio aporta a la investigación al evaluar las afectaciones emocionales, mentales y sociales de la adolescente embarazada. Los perjuicios familiares, sociales, la inmadurez física, los sentimientos depresivos predisponen a desarrollar depresión post parto. En el ámbito emocional, las adolescentes pueden presentar depresión perinatal que empieza en el embarazo o en las primeras 4 semanas posparto y provocar riesgos de salud para la diada madre-hijo. (Chávarry-Ysla, 2020)
5	(García Cevallos y otros, 2020)	Factores desencadenantes de la depresión post parto en las adolescentes estudio piloto	2020	Este estudio contribuye a la investigación al evaluar los factores desencadenantes de la DPP en adolescentes. El riesgo de DPP es multifactorial asociado a problemas socioeconómicos y familiares. La Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (EPDS) sirve para detectar la depresión post parto y los factores de riesgo. El post parto es una etapa propensa a que se produzca cambios hormonales, exigencias en de la atención del recién nacido y la relación e influencia de factores psicosociales, aumentando el riesgo de sufrir DPP. (García Cevallos y otros, 2020)
6	(Malpartida Ampudia, 2020)	Depresión postparto en atención primaria	2020	Los resultados de esta investigación son fundamentales al analizar la DPP en atención primaria. En el ámbito de atención primaria es crucial la salud mental, durante el embarazo y el puerperio se deben aplicar medidas preventivas como: tamizaje de la DPP para la depresión perinatal y post parto desde los diferentes niveles de atención de salud. El personal de salud identifica factores de riesgos para aplicar estrategias, medidas preventivas y seguimiento antes y después del parto, previniendo suicidios y complicaciones no solo en la diada madre-hijo sino también a nivel familiar. (Malpartida Ampudia, 2020)
7	(Martinez y otros, 2020)	El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica	2020	Este estudio contribuye a la investigación al analizar las características biológicas, psicológicas y sociales que afectan la diada madre-hijo. Las complicaciones durante el parto son mayores debido a la falta de madurez psicológica y física generando incidencia en la mortalidad materna y perinatal. Dentro del ámbito psicológico genera En lo que se refiere a las complicaciones psicológicas tiene mayor riesgo de desarrollar depresión y suicidio generando complicaciones y riesgos en la diada madre-hijo. (Martinez y otros, 2020)

8	(Jiménez Ramos y otros, 2021)	Depresión postparto.	2021	Este estudio aporta a la investigación al presentar las manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamientos. La salud mental y los factores para desarrollar DPP se deben reconocer durante el seguimiento perinatal dentro del diagnóstico se realiza una entrevista clínica y la aplicación de la escala de Depresión Postparto de Edimburgo para un adecuado abordaje de la depresión post parto, las intervenciones psicoterapéuticas y los antidepresivos se realizan teniendo en cuenta el riesgo-beneficio para el tratamiento de la DPP. (Jiménez Ramos y otros, 2021)
9	(Acuña Alvarado y otros, 2021)	Depresión postparto.	2021	Este estudio contribuye a la investigación al abordar la definición de la DPP y sus factores, la patología, las medidas preventivas, el diagnóstico, y el tratamiento de la DPP. La depresión post parto es un trastorno frecuente y multifactorial, está vinculado con el embarazo en los diagnósticos psiquiátricos. Durante el periodo prenatal el abordaje temprano, las herramientas para la detección de la DPP e identificación de los factores de riesgo y comportamientos negativos evitan las repercusiones en el binomio madre-hijo. (Acuña Alvarado y otros, 2021)
10	(Alba , 2021)	CE: Depresión postparto: una guía para enfermeras	2021	Esta guía ofrece una visión de la DPP de las consecuencias que afectan el binomio madre-hijo, factores de riesgos; los cambios hormonales, la genética, los antecedentes de depresión, el bajo nivel socioeconómico, el embarazo adolescente y ciertos rasgos de personalidad que influyen en el desarrollo de la DPP. (Alba , 2021)
11	(Chrzan Dętkoś y otros, 2021)	La necesidad de apoyo adicional en materia de salud mental para las mujeres en el período postparto en tiempos de crisis epidémica	2021	Este estudio contribuye a la investigación al evaluar el papel del apoyo social y la gravedad de los síntomas de la DPP con la Escala de depresión postparto de Edimburgo. El apoyo social o familiar ayuda a minimizar la DPP debido a que el aislamiento social aumenta el miedo y afecta el ámbito psicosocial de la mujer generando problemas en la maternidad y provocando el aumento de cuadros depresivos, deteriorando el binomio madre-hijo. (Chrzan Dętkoś y otros, 2021)
12	(Diniz y otros, 2021)	El apego y el apoyo social son importantes: una mediación moderada longitudinal sobre el vínculo entre la depresión y las conductas maternas en	2021	Los hallazgos de este estudio contribuyen a la investigación al identificar el papel del apoyo social, el apego y las conductas maternas frente a la DPP. El apoyo social sirve para superar las dificultades y desafíos que conlleva esta nueva etapa también predispone a crear una conducta positiva hacia el bebe beneficiando la relación madre-hijo. El apego es otro factor que influye en la conducta de la madre hacia el bebe, es decir como la madre responde antes las necesidades del bebe e interpretan las señales. (Diniz y otros, 2021)

		madres adolescentes en riesgo		
13	(Mulet y otros, 2021)	Consecuencias del embarazo adolescente	2021	Este estudio contribuye a la investigación al evaluar los factores de riesgos y las repercusiones que afectan el desarrollo y la relación madre-hijo en la maternidad. El post parto en adolescentes es más frecuente debido a los cambios hormonales, necesidades del rol materno, y los factores psicosociales que afectan el estado de ánimo. Un factor protector de DPP es el apoyo familiar y de la pareja, evita complicaciones y cuadros depresivos en las adolescentes. (Mulet y otros, 2021)
14	(Olza y otros, 2021)	Propuesta de un modelo ecosistémico para la atención integral a la salud mental perinatal	2021	Este estudio aporta a la investigación al abordar la salud mental materna desde el embarazo, parto, y postparto a través de un modelo ecosistémico centrado en la atención a las familias y los profesionales. Este modelo se apoya en teorías e investigaciones abordando la salud mental perinatal desde un enfoque holístico considerando factores sociales, culturales y económicos que afectan la díada madre-bebé y la interacción con los entornos; familiar, social, académico y comunitario. Permitiendo a los profesionales de salud identificar los factores de riesgo y prevenir la DPP. (Olza y otros, 2021)
15	(Suárez Máximo, 2021)	Proceso de enfermería a embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto	2021	Este estudio contribuyo a la investigación al presentar un plan de cuidados a una paciente con diagnóstico infección de vías urinarias y amenaza de aborto. Las intervenciones de enfermería apoyado en los diagnósticos NANDA, NOC y NIC junto con los patrones funcionales de Marjory Gordon permite crear un plan de cuidados individualizados acorde a las necesidades de la embarazada, permitiendo identificar y prevenir factores de riesgo de la DPP durante el seguimiento del control prenatal y su vez fortaleciendo la relación enfermero-paciente. (Suárez Máximo, 2021)
16	(Valdiviezo Maygua y otros, 2021)	Características de la maternidad adolescente en un hospital del segundo nivel del contexto ecuatoriano	2021	Este estudio aporto a la investigación al evaluar las características sociodemográficas y clínicas de las madres adolescentes que desencadenan complicaciones biopsicosociales en el binomio madre-hijo. La maternidad adolescente es un proceso de vulnerabilidad en donde los diversos factores psicosociales afectan el binomio madre-hijo y desencadenan depresión post parto. Enfermería influye en la percepción de sí mismas y el nuevo rol como madres, identificando no solo factores de riesgos sino también miedos e inseguridades en esta nueva etapa. El apoyo familiar juega un rol importante en la maternidad adolescente generando satisfacción personal en la madre. (Valdiviezo Maygua y otros, 2021)
17	( Antúñez	Depresión posparto,	2022	Los hallazgos de este estudio contribuyen a la investigación al identificar los factores de riesgos

	Ortigosa y otros, 2022)	análisis de los factores de riesgo y la intervención de Enfermería. Revisión bibliográfica		más asociados con la DPP. Se encuentran historial psiquiátrico previo, falta de apoyo social, recursos económicos, complicaciones obstétricas, situación geográfica, falta de sueño. Enfermería al aplicar el Test de Depresión Posnatal Edimburgo (EPDS) valora la DPP y desarrollar intervenciones de acuerdo al diagnóstico, junto con los otros profesionales diseña intervenciones de terapias conductuales y psicosociales reduciendo los síntomas de DPP y mejorando su estado de ánimo. ( Antúñez Ortigosa y otros, 2022)
18	( Buitrago Ramírez y otros, 2022)	Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia	2022	Este artículo aporta a la investigación al abordar la a prevención de trastornos en la salud mental de la embarazada reduciendo la DPP, evitando las consecuencias biológicas, psicológicas y sociales en la diada madre-hijo. La DPP es, más frecuente en madres adolescentes por lo que es importante detectar la depresión durante los controles prenatales. Desde la atención primaria, enfermería aplica medidas preventivas y recomendaciones para los trastornos de salud mental en la maternidad, uno de esos es la DPP, aplicando la escala Posnatal Edimburgo (EPDS) durante la etapa prenatal en las adolescentes y a los padres varones. ( Buitrago Ramírez y otros, 2022)
19	(Gracia Gómez, Cristina, 2022)	Revisión bibliográfica - Abordaje de la depresión postparto mediante talleres de maternidad enfermeros	2022	Este artículo aporta a la investigación al abordar la DPP a nivel holístico y su repercusión en el ámbito social y psicológico de la madre y en el desarrollo del hijo. Dentro de la detección precoz en la etapa la prenatal se puede identificar los factores de riesgo para la DPP, en la atención primaria están los grupos de apoyo para el aprendizaje en esta nueva etapa, y en las intervenciones se encuentran la terapias cognitivas conductuales e interpersonales evitando los síntomas depresivos. (Gracia Gómez, Cristina, 2022)
20	( Herrera Dutan y otros, 2022)	Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto.	2022	Este estudio aporta a la investigación al abordar los factores desencadenantes para la DPP, entre ellos destacan: nivel bajo de escolaridad, embarazo no deseado, antecedentes de abortos u óbito, multiparidad, nivel socioeconómico y cambios hormonales. La prevención de estos factores de riesgo permite abordar de manera oportuna la DPP y disminuir las repercusiones, consecuencias e impacto en la salud metal de la medres y el desarrollo psicoemocional del hijo. ( Herrera Dutan y otros, 2022)
21	( Santiago Sanabria y otros, 2022)	Trastornos del estado de ánimo en el postparto	2022	Este artículo contribuye a la investigación al diagnóstico temprano de la DPP mejorando el entorno familiar y fortaleciendo la integridad y el bienestar del binomio madre-hijo. Los profesionales de salud para abordar la DPP deben tener conocimiento de los síntomas, la fisiopatología, el diagnóstico y el tratamiento, de esta manera interviene de manera eficaz y oportuna brindando un

				manejo apropiado a este trastorno. Es importante durante los controles prenatales identificar los factores de riesgo, síntomas depresivos o alteraciones en el estado de ánimo. Este trastorno se aborda con todo el equipo multidisciplinar médico, además la terapia cognitiva conductual y la red de apoyo familiar minimizan los síntomas de la DPP. ( Santiago Sanabria y otros, 2022
22	( Fernandes Moll y otros, 2023)	Ocurrencia y factores asociados con la depresión posparto en un área urbana de Brasil	2023	Este artículo aporta a la investigación al abordaje de los factores relacionados a la DPP en la atención primaria de salud, durante la etapa prenatal enfermería presta atención y valora los factores sociodemográficos e individuales para el diseño de un plan de cuidados integral e individualizados para prevenir trastornos depresivos durante el puerperio. Entre los factores sociodemográficos destacaron fueron; edad del bebe. Estado civil, bajos recurso económicos. El equipo de enfermería al incorporar cuidados emocionales dentro de sus intervenciones en la etapa prenatal y dar seguimiento durante el post parto ayuda a reducir la DPP. ( Fernandes Moll y otros, 2023)
23	( Sánchez Ramírez, 2023)	Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social. Perú	2023	Este artículo aporta a la investigación al evaluar las repercusiones biológicas y sociales, y los factores de riesgo en la incidencia de los embarazos, entre ellos destacan; sociodemográficos, gineco obstétricos y psicosociales, socioeconómicos, y educativo. Estos embarazos generan un gran impacto social en la vida de las adolescentes provocando complicaciones de salud tanto para la madre como para el hijo afectando su salud mental. Dentro de la atención integral se consideran importantes en la atención de madres adolescentes la calidad, la educación y el apoyo social por parte del equipo de salud. El elemento preventivo para los embarazos en la adolescencia es la educación de salud sexual, brindar información y recursos para reducir la prevalencia. ( Sánchez Ramírez, 2023)
24	(Renner y otros, 2023)	Depresión posparto: evidencias del poder predictivo del apoyo social y la relación marital	2023	Este artículo aportan a la investigación al evaluar la importancia de la relación conyugal y el apoyo social durante la DPP, mejorando la salud mental, las relaciones familiares, el bienestar y el desarrollo del bebe, reduciendo los síntomas depresivos durante esta etapa. La relación conyugal es un factor que reduce el riesgo de sufrir DPP, un factor protector es el apoyo social, este factor ayuda a enfrentar las dificultades que se presentan y es un red de apoyo esencial para la madre. Los factores protectores como, la red de apoyo social, familiar o conyugal y los programas prenatales son esenciales son medidas preventivas para reducir la DPP. (Renner y otros, 2023)
25	(Santiago	Depresión posparto:	2023	Este artículo aporta a la investigación al centrarse en la identificación de factores de riesgo y la

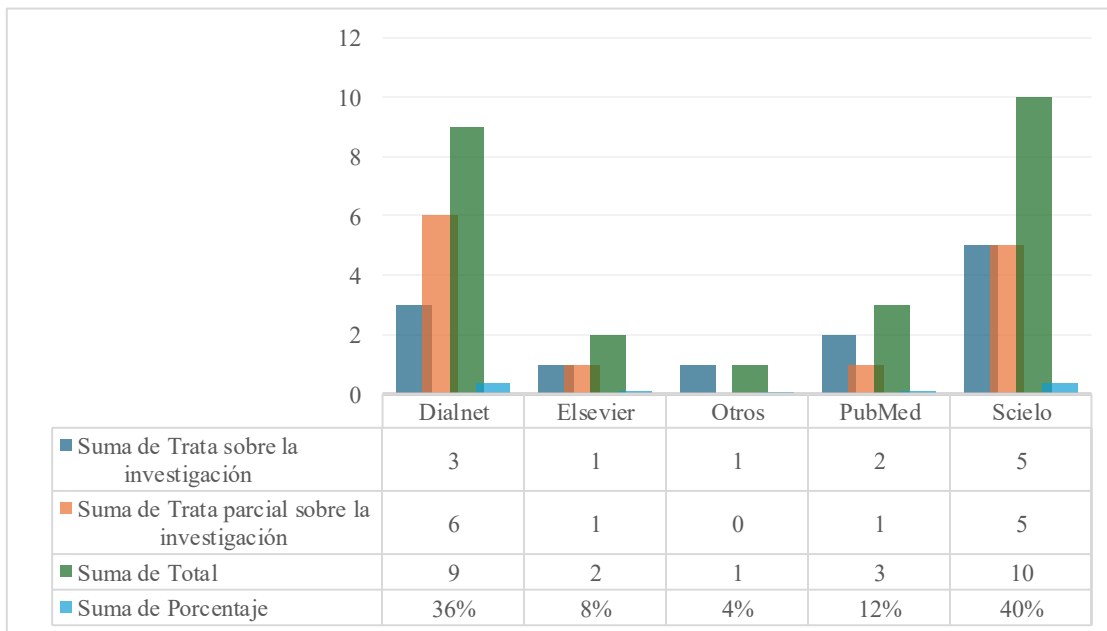
	Sanabria y otros, 2023)	prevalencia y factores de riesgo asociados en una muestra de población mexicana	aplicación de medidas preventivas como la Escala de Edimburgo para el diagnóstico de la DPP, reduciendo la prevalencia de los síntomas depresivos mejorando la calidad de vida y la relación del binomio madre-hijo y de su entorno familiar. Los factores de riesgos asociados son; antecedente de trastornos psiquiátricos en la familia, antecedente de depresión previa, nivel socioeconómico y el estado civil, en este caso ser soltera. Se enfatiza la necesidad del obstetra de detectar de manera oportuna durante el estado prenatal para prevenir la DPP durante el puerperio. (Santiago Sanabria y otros, 2023)
--	-------------------------	---	---

**Tabla 2**

Bases de datos de indexadas para intervención de enfermería en madres adolescentes con DPP.

**Gráfico 1**

Bases de datos indexadas sobre Intervención de enfermería en madres adolescentes con DPP



Fuente: Base de datos indexadas sobre Intervención de enfermería en madres adolescentes con DPP

**Autora:** Monica Dueñas Pisco

**Análisis e interpretación**

El gráfico presentado revela una clara incidencia mayor de base de datos en Scielo, concentrando un 40% del total de las referencias. Le siguen de cerca Dialnet con un 36% y,

en un tercer grupo, PudMed con un 12%. Elsevier comparten un 8%, mientras que Otros cierran la lista con un 4%.

Scielo se ha constituido como una de las bases de datos más importantes desde la perspectiva académica a nivel global, caracterizada por contar con una serie de investigaciones con enfoque científico. Por lo cual, esta plataforma ha sido denominada como una revista que otorga información paciente y segura, lo que le ha permitido aumentar su impacto en la investigación ( Bojo Canales & Sanz Valero, 2019).

En cuanto a Dialnet Base de datos creada por la Universidad de La Rioja en España, es una de las mayores dedicadas a temas del ámbito científico, cuenta con amplios y variados materiales documentales, tesis doctorales, actas de congresos, artículos científicos de diversas revistas, libros científicos. ( Espinoza Freire, 2020)

En este sentido Calderón (2022) destaca que “Dialnet se ha constituido como una base de datos que contiene una indexación de forma sustancial de artículos españoles relacionados a Ciencias Sociales y Humanidades: 5.469 para un total de 6.235 revistas españolas”.

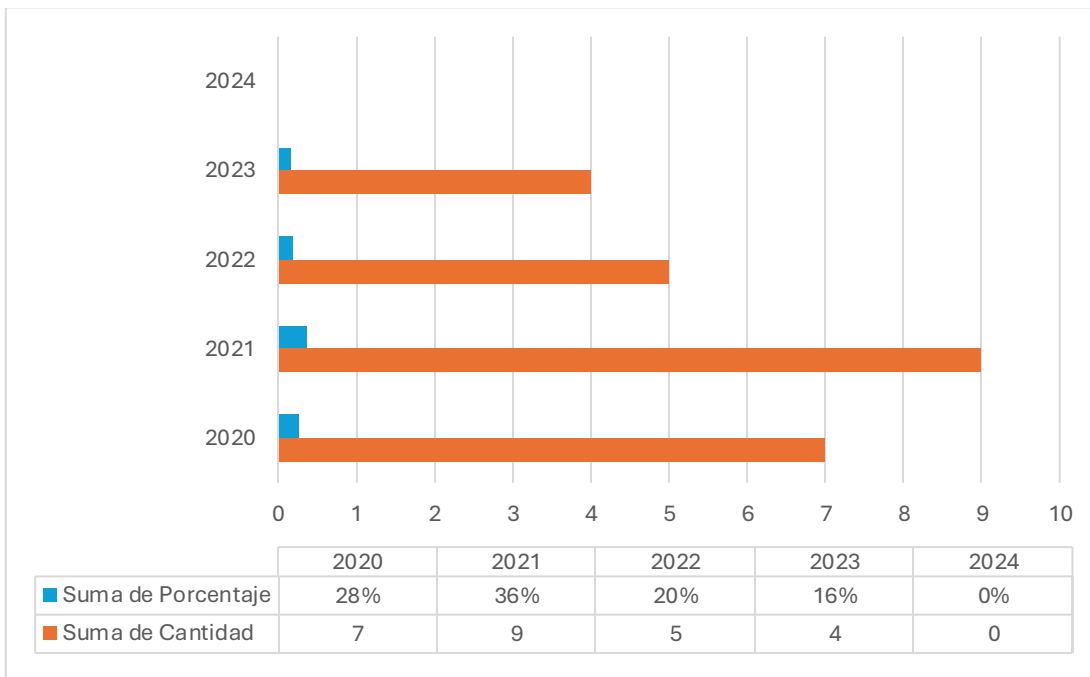
**Tabla 3**

*Prevalencia de artículos por año sobre Intervención de Enfermería en madres adolescentes con DPP*

Año	Cantidad	Porcentaje
2020	7	28%
2021	9	36%
2022	5	20%
2023	4	16%
2024	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 2**

*Prevalencia de artículos por año sobre Intervención de Enfermería en madres adolescentes con DPP*



**Fuente:** Base de datos indexadas sobre intervención de enfermería en madres adolescentes con DPP

**Autora:** Monica Dueñas Pisco

**Análisis e interpretación:**

Según bases de datos indexadas por año para el tema de investigación en la tabla y gráfico demuestra el año 2021 destacado como un periodo de gran actividad investigativa sobre el tema estudiado, representando el 36% del total de publicaciones. Este aumento sugiere que posiblemente fue impulsado por factores externos o internos, seguido del año 2020 con 28%, así mismo 2022 con el 20%, el 16% representa a 2023, y por último 2024 con

0%.

Valencia (2022) menciona que “América Latina y el Caribe es uno de los territorios con mayor crecimiento en su producción científica mundial y se muestra como una región emergente en términos de escritos científicos y de proyectos editoriales”. La cantidad de citas de autores de la región y la lectura de la producción bibliográfica modifica el conocimiento científico a escala mundial.

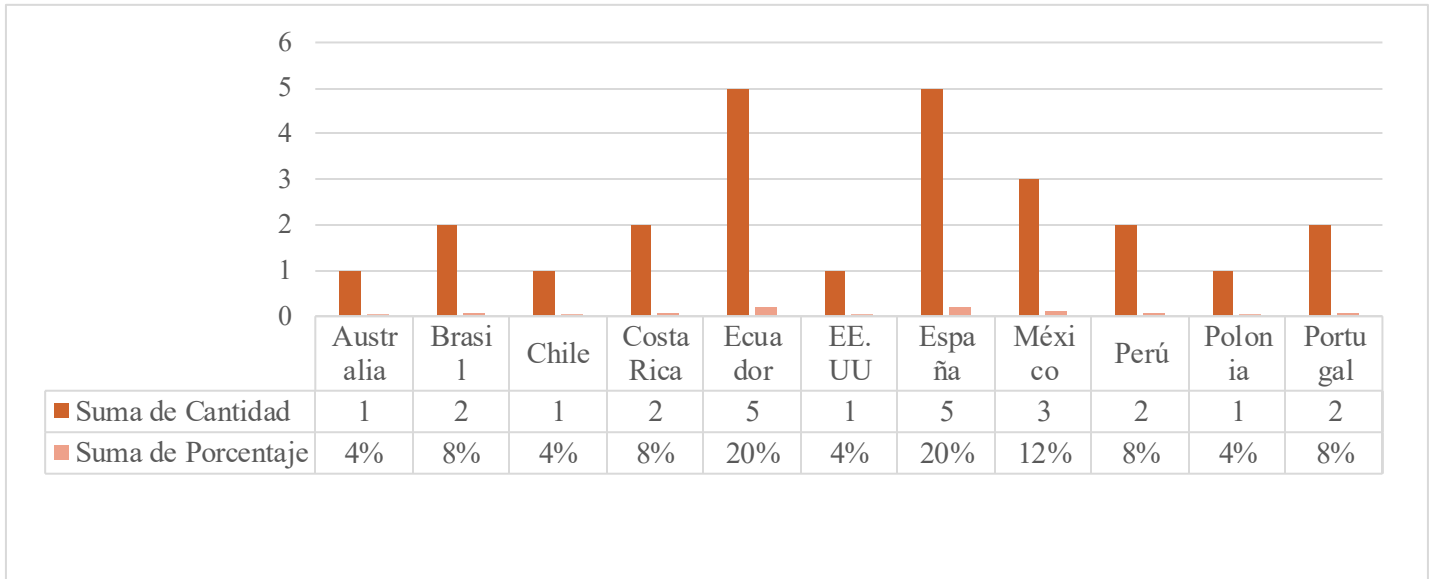
**Tabla 4**

*Prevalencia de Bases de datos indexadas por País sobre Intervención de Enfermería en madres Adolescentes con DPP*

País	Cantidad	Porcentaje
España	5	20%
Ecuador	5	20%
Perú	2	8%
Costa Rica	2	8%
México	3	12%
Brasil	2	8%
EE. UU	1	4%
Australia	1	4%
Polonia	1	4%
Portugal	2	8%
Chile	1	4%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 3**

*Prevalencia de Bases de datos indexadas por País sobre Intervención de Enfermería en madres Adolescentes con DPP*



Fuente: Bases de datos indexadas por País sobre intervención de enfermería en madres adolescentes con DPP

**Autora:** Monica Dueñas Pisco

**Análisis e interpretación:**

Los datos muestran que el mayor porcentaje de estudios se encuentra en España y Ecuador con 24%, seguido de México con 12%. Le sigue Brasil junto con Costa Rica, Perú y Portugal, el 4% restante se destinó a otros países como Australia, Chile, Estados Unidos y Polonia.

Según Gonzales (2022) “Ecuador ha aumentado el nivel de concentración de revistas indexadas, esta situación podría indicar que buena parte de las políticas, estrategias e incentivos hace énfasis en la generación de nuevo conocimiento y divulgación en revistas de impacto”.

De acuerdo con un estudio realizado por González (2022) “Ecuador durante el periodo de análisis pasó de ocupar el puesto 12 al 7 en número de publicaciones, siendo el movimiento de mayor magnitud en la clasificación. El país pasó de contar en 2010 con 0.48 a 2.1 en 2019”.

En esta misma línea Moreira (2020) menciona que “Ecuador ha aumentado vertiginosamente su producción científica en los últimos años actualmente es el sexto país de Latinoamérica y el Caribe con mayor número de artículos publicados en Scopus”.

En el contexto de la ciencia abierta De Filippo y Lascurain (2023), argumentan que “España lidera publicaciones en acceso abierto que representan un 60%, cuenta con alrededor de 1128 documentos. Esto corresponde a un 6% del total de publicaciones del mundo, el país contribuye con un 3,5% a la producción mundial recogida en Web of Science”.

De acuerdo con Repiso y Delgado (2022) “España es el cuarto país en producción en Comunicación en la última década. También se ha observado que el 67% de la producción de España en Comunicación se publica en revistas indexadas en ESCI. El impacto de las universidades españolas es muy cercano al promedio mundial”.

**Tabla 5**

*Artículos relacionados con los factores de riesgo para desarrollar DPP en madres adolescentes*

N°	Autor	Artículo	Factores de riesgo
1	( Bravo Saquicela y otros, 2020)	Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales	
2	( Krauskopf & Valenzuela, 2020)	Depresión perinatal: detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Embarazo no deseado</li> <li>✓ Bajo nivel socioeconómico.</li> <li>✓ Falta de social o familiar.</li> <li>✓ Antecedente de depresión</li> </ul>

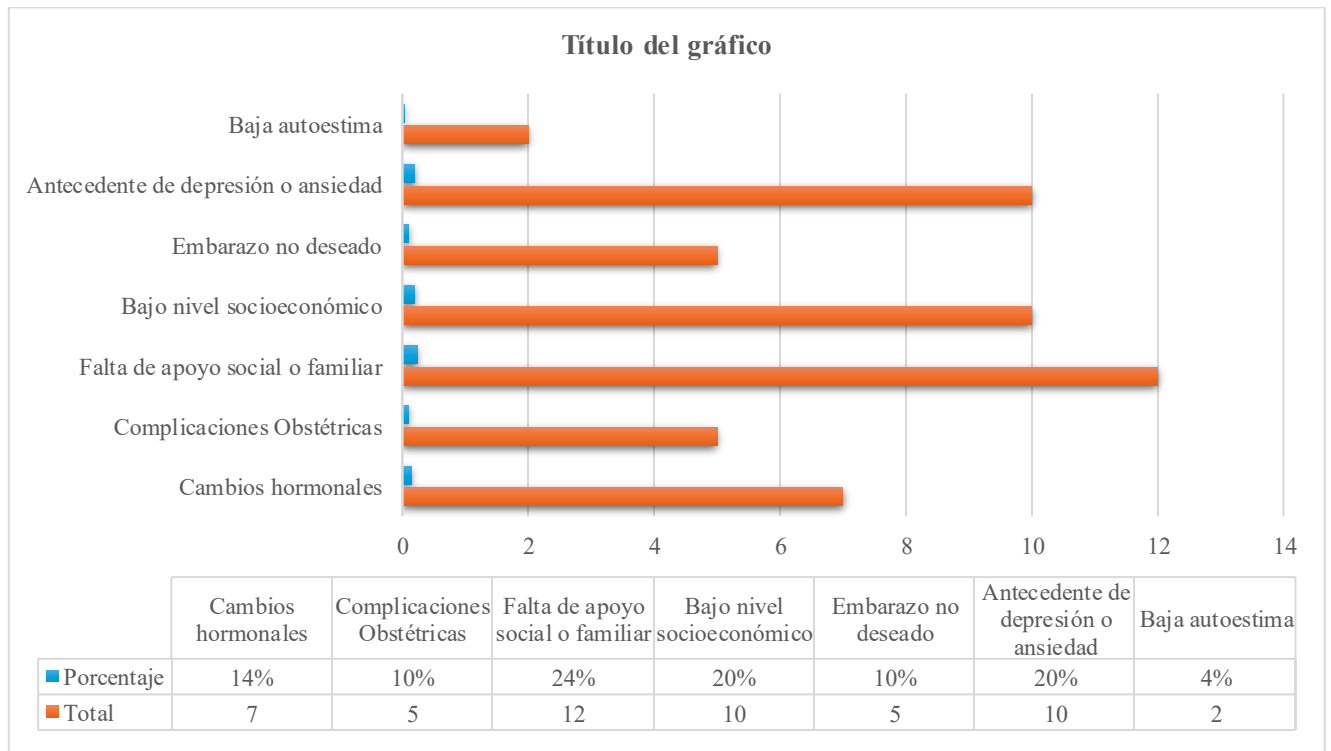
3	(Buckingham y otros, 2020)	Análisis del alcance de las iniciativas basadas en farmacias para la prevención de embarazos no deseados: protocolo	
4	(Chávarry-Ysla, 2020)	Estigmatización del sistema adolescente embarazada	
5	(García Cevallos y otros, 2020)	Factores desencadenantes de la depresión post parto en las adolescentes estudio piloto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bajo nivel socioeconómico</li> <li>✓ Falta de apoyo social</li> <li>✓ Cambios hormonales</li> <li>✓ Complicaciones obstétricas</li> </ul>
6	(Malpartida Ampudia, 2020)	Depresión postparto en atención primaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Baja autoestima</li> <li>✓ Antecedente de depresión o ansiedad</li> <li>✓ Falta de apoyo social</li> <li>✓ Cambios Hormonales</li> </ul>
7	(Martinez y otros, 2020)	El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica	
8	(Jiménez Ramos y otros, 2021)	Depresión postparto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Antecedente de depresión</li> <li>✓ Cambios hormonales</li> <li>✓ Falta de social o familiar.</li> </ul>
9	(Acuña Alvarado y otros, 2021)	Depresión postparto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Embarazos no deseados</li> <li>✓ Bajo nivel socioeconómico.</li> <li>✓ Antecedente de depresión o ansiedad</li> <li>✓ Cambios hormonales</li> <li>✓ Falta de apoyo social</li> </ul>
10	(Alba , 2021)	CE: Depresión posparto: una guía para enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cambios hormonales</li> <li>✓ Antecedente de depresión o ansiedad</li> <li>✓ Bajo nivel socioeconómico.</li> </ul>
11	(Chrzan Dętkos y otros, 2021)	La necesidad de apoyo adicional en materia de salud mental para las mujeres en el período posparto en tiempos de crisis epidémica	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Falta de social o familiar.</li> <li>✓ Antecedente de depresión o ansiedad</li> </ul>
12	(Diniz y otros, 2021)	El apego y el apoyo social son importantes: una mediación moderada longitudinal sobre el vínculo entre la depresión materna y las conductas maternas en madres adolescentes en riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Falta de social o familiar.</li> </ul>
13	(Mulet y otros, 2021)	Consecuencias del embarazo adolescente	

14	(Olza y otros, 2021)	Propuesta de un modelo ecosistémico para la atención integral a la salud mental perinatal	
15	(Suárez Máximo, 2021)	Proceso de enfermería a embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto	
16	(Valdiviezo Maygua y otros, 2021)	Características de la maternidad adolescente en un hospital del segundo nivel del contexto ecuatoriano	
17	( Antúnez Ortigosa y otros, 2022)	Depresión posparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de Enfermería. Revisión bibliográfica	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Falta de apoyo social</li> <li>✓ Bajo nivel socioeconómico</li> <li>✓ Complicaciones obstétricas</li> <li>✓ Antecedentes de depresión o ansiedad</li> <li>✓ Embarazo no deseado</li> <li>✓ Baja autoestima</li> <li>✓ Cambios hormonales</li> </ul>
18	( Buitrago Ramírez y otros, 2022)	Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia	
19	( Gracia Gómez, 2022)	Revisión bibliográfica - Abordaje de la depresión posparto mediante talleres de maternidad enfermeros	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bajo nivel socioeconómico</li> <li>✓ Complicaciones obstétricas</li> <li>✓ Falta de apoyo social y o familiar</li> </ul>
20	( Herrera Dutan y otros, 2022)	Factores de riesgo relacionados con la depresión posparto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Embarazo no deseado</li> <li>✓ Cambios hormonales</li> <li>✓ Bajo nivel socioeconómico</li> <li>✓ Antecedente de depresión o ansiedad</li> </ul>
21	( Santiago Sanabria y otros, 2022)	Trastornos del estado de ánimo en el postparto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Antecedente de depresión o ansiedad</li> <li>✓ Falta de apoyo social o familiar</li> <li>✓ Embarazo no deseado</li> <li>✓ Bajo nivel socioeconómico</li> <li>✓ Complicaciones obstétricas</li> </ul>
22	( Fernandes Moll y otros, 2023)	Ocurrencia y factores asociados con la depresión posparto en un área urbana de Brasil	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bajo nivel socioeconómico</li> </ul>
23	( Sánchez Ramírez, 2023)	Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social. Perú	

24	(Renner y otros, 2023)	Depresión posparto: evidencias del poder predictivo del apoyo social y la relación marital	✓ Falta de apoyo social
25	(Santiago Sanabria y otros, 2023)	Depresión posparto: prevalencia y factores de riesgo asociados en una muestra de población mexicana	✓ Antecedente de depresión o ansiedad ✓ Bajo nivel socioeconómico ✓ Compilaciones obstétricas ✓ Falta de apoyo social

### Gráfico 4

*Artículos relacionados con los factores de riesgo para desarrollar DPP en madres adolescentes*



**Fuente:** Factores de riesgo relacionados con la DPP en madres adolescentes

**Autora:** Monica Dueñas Pisco

### Análisis e interpretación

De acuerdo con el gráfico expuesto observamos que el factor de riesgos más elevado corresponde a la falta de apoyo social o familiar con un 24%. Le siguen el nivel

socioeconómico bajo y los antecedentes de depresión o ansiedad, ambos con un 20% cada uno. Los cambios hormonales reflejan un 14%. Las complicaciones obstétricas y el embarazo no deseado concentran el 10%. Por último, la baja autoestima con solo un 4%.

Dichos datos nos indican que el apoyo social o familiar, es de suma importancia ayudan a reducir la gravedad de la depresión post parto, en esta etapa nueva y difícil para las madres adolescentes, el apoyo de la pareja juega un papel fundamental, ayuda a aliviar la soledad y la tristeza, en el proceso de la crianza debido a las dificultades que se presentan en esta etapa, así también como el declive hormonal. ( Ramos Cárdenas & Rivera Felix, 2022)

Acorde a Santiago (2023)“el principal factor que predispone a una madre para el desarrollo de depresión post parto es tener un antecedente de depresión establecido”. En el 50% de los casos la depresión post parto se instala inicialmente durante el embarazo, por lo tanto, el reconocimiento de estados depresivos durante el control prenatal, se convierten en una herramienta valiosa para evitar el apareamiento de sintomatología depresiva durante el post parto.

**Tabla 6**

*Artículos relacionados con los instrumentos de evaluación más utilizados para el diagnóstico de la depresión postparto.*

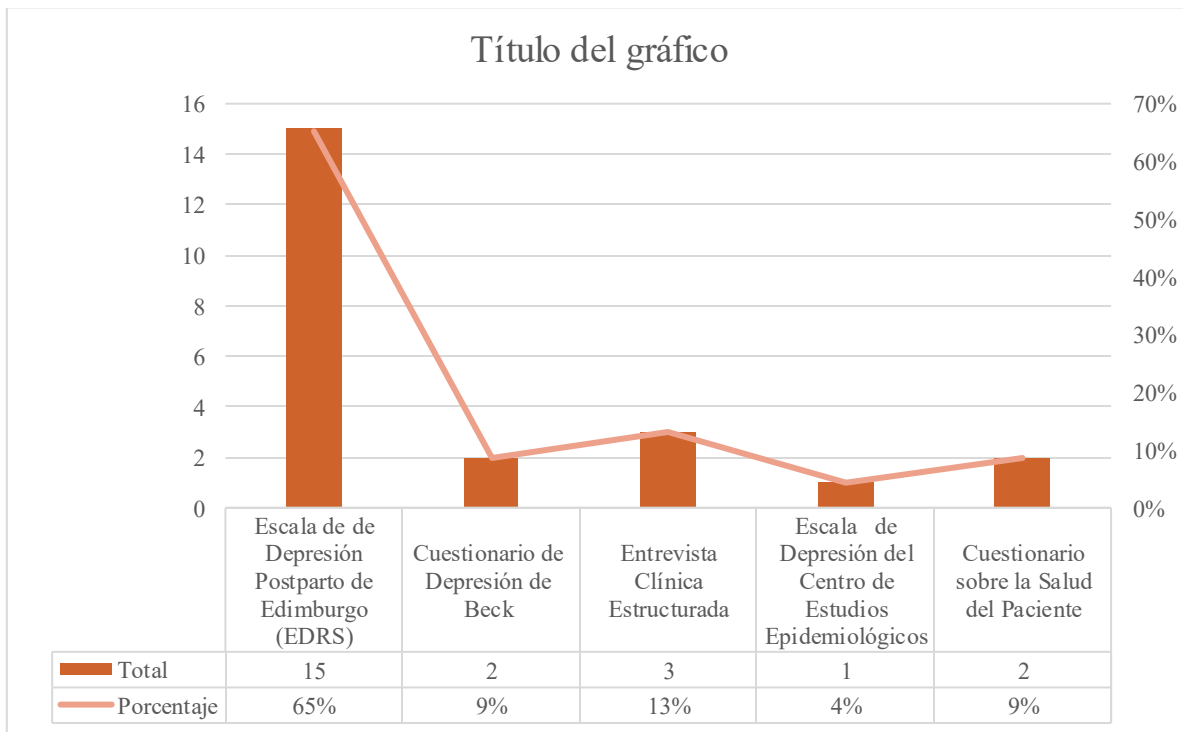
Nº	Autor	Artículo	
1	( Bravo Saquicela y otros, 2020)	Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales	
2	( Krauskopf & Valenzuela, 2020)	Depresión perinatal: detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
3	(Buckingham y otros, 2020)	Análisis del alcance de las iniciativas basadas en farmacias	

		para la prevención de embarazos no deseados: protocolo	
4	(Chávarry-Ysla, 2020)	Estigmatización del sistema adolescente embarazada	
5	(García Cevallos y otros, 2020)	Factores desencadenantes de la depresión post parto en las adolescentes estudio piloto	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
6	(Malpartida Ampudia, 2020)	Depresión postparto en atención primaria	✓ Entrevista Clínica Estructurada ✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
7	(Martinez y otros, 2020)	El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica	
8	(Jiménez Ramos y otros, 2021)	Depresión postparto.	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
9	(Acuña Alvarado y otros, 2021)	Depresión postparto.	✓ Entrevista Clínica Estructurada ✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS) ✓ Cuestionario de Depresión de Beck II ✓ Cuestionario sobre la Salud del Paciente ✓ Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos
10	(Alba, 2021)	CE: Depresión posparto: una guía para enfermeras	
11	(Chrzan Dętkos y otros, 2021)	La necesidad de apoyo adicional en materia de salud mental para las mujeres en el período posparto en tiempos de crisis epidémica	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
12	(Diniz y otros, 2021)	El apego y el apoyo social son importantes: una mediación moderada longitudinal sobre el vínculo entre la depresión materna y las conductas maternas en madres adolescentes en riesgo	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
13	(Mulet y otros, 2021)	Consecuencias del embarazo adolescente	
14	(Olza y otros, 2021)	Propuesta de un modelo ecosistémico para la atención integral a la salud mental perinatal	

15	(Suárez Máximo, 2021)	Proceso de enfermería a embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto	
16	(Valdiviezo Maygua y otros, 2021)	Características de la maternidad adolescente en un hospital del segundo nivel del contexto ecuatoriano	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
17	( Antúnez Ortigosa y otros, 2022)	Depresión posparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de Enfermería. Revisión bibliográfica	✓ Entrevista Clínica Estructurada
18	( Buitrago Ramírez y otros, 2022)	Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
19	( Gracia Gómez, 2022)	Revisión bibliográfica - Abordaje de la depresión postparto mediante talleres de maternidad enfermeros	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
20	( Herrera Dutan y otros, 2022)	Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto.	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
21	( Santiago Sanabria y otros, 2022)	Trastornos del estado de ánimo en el postparto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)</li> <li>✓ Cuestionario de Depresión de Beck</li> <li>✓ Cuestionario Sobre la Salud del Paciente</li> </ul>
22	( Fernandes Moll y otros, 2023)	Ocurrencia y factores asociados con la depresión posparto en un área urbana de Brasil	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
23	( Sánchez Ramírez, 2023)	Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social. Perú	
24	(Renner y otros, 2023)	Depresión posparto: evidencias del poder predictivo del apoyo social y la relación marital	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)
25	(Santiago Sanabria y otros, 2023)	Depresión posparto: prevalencia y factores de riesgo asociados en una muestra de población mexicana	✓ Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDRS)

**Gráfico 5.**

*Artículos relacionados con los instrumentos de evaluación más utilizados para el diagnóstico de la depresión postparto*



**Fuente:** Instrumentos de evaluación más utilizados para el diagnóstico de la depresión postparto

**Autora:** Mónica Dueñas Pisco

**Análisis e interpretación**

De acuerdo con el gráfico expuesto observamos que el instrumentos de evaluación más utilizado es la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo con un 65%. La entrevista clínica estructurada con un 13%. Le siguen el Cuestionario de Depresión de Beck junto con el Cuestionario sobre la salud del paciente con un 9%. Y por último la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos concentra el 4%.

La Escala de Depresión Posnatal de Edimburgo (EPDS) es una prueba validada internacionalmente, es la más común para la detección de la depresión post parto y su gravedad, su uso accesible es fácil, sencillo y se puede utilizar por su exactitud durante la gestación y el post parto (Macías Cortés et al., 2021).

## 7. DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Según los resultados obtenidos del estudio se evidencio que Scielo es una amplia base de datos indexada de alto prestigio en artículos científicos, en el presente estudio su incidencia es de un 40%, le sigue de cerca Dialnet con un 36% seguido de otras bases como PudMed, Elsevier y otras.

Scielo a nivel mundial se ha caracterizado de forma integral por la producción y concentración de acervos bibliográficos científicos, constituyéndose como una herramienta de investigación esencial a nivel de América latina. Lo que le ha permitido mejorar sustancialmente la calidad de sus artículos y la accesibilidad a nivel del mundo ( Bojo Canales y Sanz Valero, 2019).

Cabrera y Saraiva (2022) mencionan que “Scielo Se ha constituido como una herramienta que concentra un acceso abierto para la integración científica, destacando que su creación surge de fondos públicos”. A partir de los criterios citados, Scielo es la base de datos indexadas más grandes en conocimiento científico de acceso abierto y prestigiosa en América Latina, contiene numerosas revistas y artículos científicos de diferentes disciplinas.

Los resultados de este estudio demostraron que en cuanto a los factores de riesgo para desarrollar DPP, el factor de riesgos más elevado corresponde a la falta de apoyo social o familiar con un 24%. Le siguen el nivel socioeconómico bajo y los antecedentes de depresión

o ansiedad, ambos con un 20% cada uno. Los cambios hormonales reflejan un 14%. Las complicaciones obstétricas y el embarazo no deseado concentran el 10%. Por último, la baja autoestima con solo un 4%.

El apoyo social o familiar, es de suma importancia ayuda a reducir la gravedad de la depresión post parto, en esta etapa nueva y difícil para las madres adolescentes, el apoyo de la pareja juega un papel fundamental, ayuda a aliviar la soledad y la tristeza, en el proceso de la crianza debido a las dificultades que se presentan en esta etapa, así también como el declive hormonal (Ramos Cárdenas y Rivera Félix, 2022).

El profesional de Enfermería debe detectar los factores de riesgos y realizar el Cuestionario sobre Depresión Posnatal Edimburgo (EPDS), además es necesario en mujeres que tienen riesgo de desarrollar DPP identificar síntomas y signos durante el embarazo y, las primeras semanas después del parto utilizando la EPDS. (Antúnez Ortigosa et al., 2022)

En este sentido es importante que Enfermería tenga conocimientos sobre la DPP y los factores de riesgo, para la detección oportuna tanto en el embarazo como el post parto a través de la EPDS. Además, brindar información a las madres adolescentes sobre esta patología, disminuyendo complicaciones, fortaleciendo la salud mental y mejorando la calidad de vida de este grupo poblacional.

Por otro lado, según los resultados de este estudio los instrumentos de evaluación más utilizado es la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EPDS), con un 75%. La entrevista clínica estructurada con un 13%. Le siguen el Cuestionario de Depresión de Beck junto con el Cuestionario sobre la salud del paciente con un 9%. Y por último la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos concentra el 4%.

La EPDS es la prueba validada internacionalmente más recomendada y utilizada para la detección de la depresión post parto, tiene una exactitud moderada, su aplicación es sencilla y debería aplicarse en mujeres embarazadas y después del post parto para la detección oportuna y tratamiento de la patología. (Macías Cortés et al., 2020)

Acorde a López (2021), menciona que “La Escala de Depresión Postparto de Edimburgo desde su creación se ha adaptado para su uso a distintos países y se ha convertido en el instrumento más utilizado para la detección de la DPP”.

La Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo es muy útil en la detección de la DPP, esta herramienta permite y facilita a los profesionales de enfermería a identificar de manera oportuna los síntomas de esta patología, permite un diagnóstico más preciso ayudando a un tratamiento médico adecuado y mejorando la salud mental de las mujeres y sus familias.

## CAPÍTULO III. MANUAL EDUCATIVO INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES ADOLESCENTES CON DEPRESION POST PARTO Y SUS FAMILIAS

### 1.1. Fundamentación

Citando a Coo Calcagni et al. (2021) la gestación y el puerperio constituyen etapas de altísima vulnerabilidad que pueden impactar negativamente la salud mental materno-infantil. Las adolescentes enfrentan este complejo acontecimiento fisiológico y social con mayor fragilidad debido a su inmadurez, alcanzando una alta prevalencia de afectación del 26%. Por esta razón, la creación de un manual educativo estructurado y dirigido al entorno familiar resulta indispensable para mitigar el daño.

De acuerdo con Ramos Cárdenas y Rivera Félix (2022) a nivel global, el DSM-5 clasifica a la depresión post parto como un trastorno mayor con una prevalencia general del 15%. Pese a esta alta incidencia, estudios recientes confirman que existe un grave déficit de información sobre esta patología entre las jóvenes puérperas (Wang y otros, 2023). En este escenario clínico, la oportuna intervención educativa de enfermería es prioritaria para facilitar el tratamiento.

Teniendo en cuenta a Minotta Rivera et al. (2024) la depresión posnatal dificulta severamente el establecimiento de la lactancia, el vínculo afectivo con el recién nacido y la estabilidad general de la pareja. Por ende, es fundamental que el profesional de enfermería asuma su rol de educador preventivo para elevar el nivel de conocimientos de este grupo. Dotar a las madres de información clara permitirá promover integralmente su salud mental.

La implementación de este manual educativo se justifica plenamente al buscar alcanzar los siguientes propósitos fundamentales para el bienestar físico y psicológico del

binomio madre-hijo:

- Ampliar el entendimiento integral sobre las fuertes transformaciones físicas, hormonales y emocionales del post parto.
- Informar detalladamente sobre las manifestaciones clínicas de la depresión y las herramientas validadas para su detección.
- Desarrollar sólidas estrategias didácticas que fomenten hábitos de autocuidado, nutrición adecuada y ejercicio físico moderado.
- Enfatizar firmemente el rol vital del apoyo social y la lactancia materna como grandes factores protectores.

Según las necesidades detectadas en el estudio, esta propuesta clínica se encuentra orientada directamente hacia las madres adolescentes y sus respectivos núcleos de convivencia. El enfoque central radica en aumentar la profunda comprensión sobre los signos de alarma y las alternativas terapéuticas para superar esta patología. Asimismo, se busca instaurar firmes rutinas de autocuidado, priorizando la correcta alimentación y el reposo durante todo el periodo de recuperación.

El diseño de este recurso didáctico se basa en un enfoque teórico-práctico altamente interactivo, de muy fácil comprensión para la joven población adolescente. Combina información científica sobre la salud mental perinatal con actividades participativas orientadas a la autoevaluación. La metodología propuesta para aplicar el contenido del manual desde la enfermería incluye:

- Charlas y presentaciones visuales interactivas.
- Lecturas guiadas con lenguaje empático y sencillo.

- Dinámicas de discusión en grupos de apoyo familiar.
- Aplicación práctica de escalas de autoevaluación.
- Ejercicios guiados de respiración y cuidado físico.
- Duración: 12 horas (distribuidas en 6 módulos de sesiones educativas).
- Evaluación:
  - Evaluación diagnóstica: Pre-test verbal para explorar los conocimientos previos de la paciente y sus familiares.
  - Evaluación formativa: Participación activa en las sesiones de orientación y análisis de la situación personal de la madre.
  - Evaluación sumativa: Post-test y retroalimentación para confirmar la asimilación de los signos de alarma aprendidos.

**Tabla 7.**

*Plan de aplicación del manual educativo para atención a madres adolescentes con depresión post parto*

<b>Módulo</b>	<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Duración</b>
<b>1</b>	<b>Cambios en el Puerperio (Cuerpo y Mente)</b>	Comprender las modificaciones físicas, hormonales y	- Presentación gráfica interactiva.	- Manual ilustrado.	2 horas

		anatómicas que ocurren tras el alumbramiento	- Discusión guiada sobre dudas y temores post parto.	Diapositivas.	
<b>2</b>	<b>Salud Mental y Depresión Post Parto</b>	Identificar los factores de riesgo, signos clínicos, síntomas y consecuencias directas de la DPP.	- Análisis de casos prácticos. - Explicación de los criterios diagnósticos del DSM-V.	- Guía educativa. - Fichas informativas.	2 horas
<b>3</b>	<b>Herramientas de Detección</b>	Adquirir destrezas para la autoevaluación e identificación temprana de los síntomas	- Práctica guiada con la Escala de Depresión de Edimburgo (EPDS). - Revisión de las	- Escalas impresas. - Lápiz y papel.	2 horas

		depresivos.	preguntas de Whooley.		
4	<b>Autocuidado Integral (Nutrición y Ejercicio)</b>	Desarrollar estrategias didácticas para mejorar la alimentación y la actividad física en el puerperio.	- Taller de diseño de dietas equilibradas.  - Ejercicios prácticos post parto (yoga, hipopresivos).	- Guías nutricionales.  - Colchonetas deportivas.	2 horas
5	<b>Importancia del Apoyo Social y Familiar</b>	Comprender el rol indispensable de la familia y la pareja como factor protector contra la DPP.	- Dinámicas de integración grupal con familiares.  - Taller de comunicación asertiva.	- Folletos para la familia.  - Videos testimoniales.	2 horas
6	<b>Lactancia</b>	Enfatizar los	- Demostración	- Modelos	2 horas

---

<b>Materna y</b>	amplios	de técnicas de	anatómicos.
<b>Vínculo</b>	beneficios de	amamantamiento	
<b>Afectivo</b>	la lactancia	.	
	como protector		- Cojines de
	emocional y		lactancia.
	fortalecer el	- Charla sobre	
	apego.	los beneficios de	
		la oxitocina.	

---

Nota. Elaboración basada en la propuesta de intervención de enfermería.

Citando los análisis del estudio, el presente manual educativo constituye un instrumento invaluable para elevar el conocimiento fisiológico y fomentar firmemente el autocuidado materno. Brinda directrices claras sobre las manifestaciones clínicas y las precisas herramientas de detección para prevenir severas complicaciones médicas. Además, empodera al núcleo familiar para que actúe como una red de contención emocional sólida, validando los síntomas y acompañando asertivamente a la joven.

De acuerdo con el marco de la investigación, las bases teóricas empleadas proporcionaron una justificación académica innegable para entender la grave magnitud de la depresión posparto. El contacto estrecho que establece enfermería durante la gestación y el puerperio resulta indispensable para identificar rápidamente a las pacientes vulnerables. Finalmente, el riguroso método sistémico-estructural permitió organizar lógicamente esta propuesta formativa, garantizando su total viabilidad comunitaria.

## CONCLUSIONES

1. La revisión documental demuestra que las bases teóricas recopiladas resultaron absolutamente fundamentales para enriquecer y ampliar la información general del estudio, proporcionando un marco conceptual sólido que orientó toda la investigación. Al utilizar bases indexadas de alto impacto a nivel global, como Scielo (40%), Dialnet (36%) y PubMed (12%), se logró incrementar sustancialmente la evidencia científica sobre esta grave patología. Esto permitió sustentar con el mayor rigor clínico y académico todas las variables analizadas respecto a la vulnerabilidad y la salud mental en el puerperio de las adolescentes.
2. El diagnóstico clínico evidenció que el contacto cercano, empático y continuo del profesional de enfermería durante todo el periodo gestacional y el post parto es absolutamente indispensable para la paciente. Esta atención directa y personalizada facilita conocer las tasas de prevalencia reales a nivel global y permite identificar precozmente los múltiples factores de riesgo asociados a esta enfermedad. Asimismo, se concluye definitivamente que el rol educador de enfermería constituye el pilar central para promocionar la salud mental materna, prevenir severos trastornos anímicos y proteger la integridad de este grupo.
3. El diseño del manual educativo dirigido a esta joven población y sus familias se estructuró de manera exitosa aplicando el riguroso método sistémico estructural funcional. Esta avanzada metodología científica facilitó una visión pedagógica

sumamente integral, organizando toda la compleja información médica de manera lógica, secuencial y de muy fácil comprensión. Gracias a esta cuidadosa estructuración, el manual logra proporcionar un marco conceptual sólido y didáctico que asegura el aumento real de los conocimientos preventivos tanto en las propias pacientes como en su círculo íntimo.

4. La aplicación y desarrollo del manual implementado contribuye aquí las madres adolescentes y su entorno familiar conozcan y mejoren sustancialmente sus conocimientos relacionados a las transformaciones fisiológicas, así como también, fortalece el autocuidado, nutrición equilibrada y el ejercicio de actividades física de forma integral. Por lo cual, se hace énfasis en que la guía determina manifestaciones clínicas de forma explícita con el objetivo de que acudan de manera eficiente a la ayuda profesional. Finalmente, este valioso recurso consolida la innegable importancia de la familia como la principal red de contención emocional, ayudándoles a reconocer los síntomas tempranos y fortalecer el vínculo maternal.

## RECOMENDACIONES

Incentivar permanentemente a todo el profesional de enfermería y a la comunidad científica a realizar una mayor cantidad de estudios exhaustivos enfocados en la depresión post parto en madres adolescentes. Al tratarse de un grupo poblacional de altísima vulnerabilidad psicosocial, resulta imperativo ampliar continuamente la información médica sobre las nuevas manifestaciones clínicas, los factores de riesgo emergentes y las opciones de tratamiento más innovadoras, garantizando así un abordaje clínico de excelencia.

Fomentar de manera activa y constante que el personal de enfermería fortalezca su indispensable rol educativo, promocionando la salud mental y materna a través de la ejecución programada de talleres, charlas y dinámicas grupales. Esta intervención directa y cercana en los centros de atención permitirá disminuir el estigma social, prevenir la severidad de la depresión post parto y educar asertivamente a este frágil grupo poblacional para afrontar la maternidad con total seguridad.

Es esencial que exista un impulso para distribuir de forma masiva y permanente el manual implementado en esta investigación, siendo esencial la integración, tanto de los centros de salud con enfoque primario, así como hospitales, o en su defecto entornos educativos de carácter comunitario. Destacando la importancia de esta guía al momento de proveer de información necesaria asociada a esta patología, lo cual es determinante para brindar recursos de apoyo terapéutico que coadyuven a enfrentar la depresión postnatal en la juventud.

Establecer protocolos clínicos estrictos para realizar una detección oportuna e integral desde la primera etapa de gestación, identificando precozmente los múltiples factores de

riesgo individuales que presenta cada paciente adolescente. Un monitoreo preventivo sumamente riguroso por parte del equipo de salud evitará severas complicaciones psicológicas durante el crítico periodo del post parto, disminuirá significativamente la gravedad de esta compleja patología y asegurará el desarrollo de una maternidad mucho más saludable y plena.

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

Antúnez Ortigosa, M., Martín Narváez, N., Casilari Floriano, J. C., & Mérida de la Torre, F. J. (08 de 07 de 2022). Depresión posparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de Enfermería. Revisión bibliográfica. *ENFERMERÍA CUIDÁNDOTE*, 5(3), 19-29.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.51326/ec.5.3.2558670>.

Arias Gonzáles, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Biblioteca Nacional del Perú, Arequipa-Perú.  
[https://www.researchgate.net/publication/352157132\\_DISENO\\_Y\\_METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION)

Arteaga Yáñez , Y. L., Peraza de Aparicio, C. X., Ortega Guevara , N. M., Luna Alvarez, H. E., Zurita Barrios, N. Y., López Gamboa, Y., Pérez Ruiz, M. E., González Díaz, E. M., Márquez Ortega , B. D., Medina Concepción , A., & Albornoz Josefina, E. J. (2022). Cuidados de enfermería en la salud mental. 287. <https://doi.org/10.26820/978-9942-602-58-9>

Bojo Canales, C., & Sanz Valero, J. (30 de 12 de 2019). Las revistas de ciencias de la salud de la red SciELO: un análisis de su visibilidad en el ámbito internacional. *Revista Española De Documentación Científica*, 42(4), e245. <https://doi.org/https://doi.org/10.3989/redc.2019.4.1629>

Bravo Saquicela, D. M., Bravo Saquicela, H. L., & Bravo Loor, S. (2020). Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. *RECIMUNDO*, 4(4), 337-345.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.337-345](https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.337-345)

Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso , M., & Tizón, J. (01 de 10 de 2022). Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*, 54(102494), 102494. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102494>

De Filippo, D., & Lascurain Sánchez, M. L. (21 de 04 de 2023). La implicación de España en actividades científicas sobre ciencia. *Revista Española de Documentación Científica*, 46(2), e358. <https://doi.org/https://doi.org/10.3989/redc.2023.2.1970>

Espinoza Freire, E. E. (01 de 01 de 2020). La búsqueda de información científica en las bases de datos académicas. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 3(1), 31-35.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.62452/z5re7v21>

Fernandes Moll, M., Matos, A., Beirigo Borges, G., Arena Ventura, C. A., Pires Bernardinelli, F. C., & Silva Martins, T. (2023). Ocurrencia y factores asociados con la depresión posparto en un área urbana de Brasil. *Enfermería global: revista electrónica trimestral de enfermería*, 22(1). Retrieved 17 de 07 de 2024, from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8860941>

González Alba , B., Tello López, V., Merino Salán, M., Fernández Fernández, P., Rivero Hernández, V. d., & Fernández Díaz, M. N. (01 de diciembre de 2017). Actualización en depresión postparto. *Tiempos de enfermería y salud*, 1(3). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6319106>

- González Parias, C. H., Londoño Arias, J. A., & Giraldo Mejía, W. A. (12 de 07 de 2022). Evolución de la producción científica en América Latina indexada en Scopus. 2010-2021. *Bibliotecas. Anales de Investigacion*, 18(3), 1-14. Retrieved 17 de 11 de 2024, from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8740019>
- Gracia Gómez, C. (2022). Revisión bibliográfica - Abordaje de la depresión postparto mediante talleres de maternidad enfermeros. *NPunto*, 5(53), 157-159. Retrieved 13 de 08 de 2024, from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8947868>
- Herrera Dután, E. V., Carriel Álvarez, M. G., & García Pacheco, A. V. (19 de 10 de 2022). Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto. *Vive Revista de Salud*, 15(5), 679-687. <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.179>
- Herrera Dután, E. V., Carriel Álvarez, M. G., & García Pacheco, A. V. (2022). Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto. *Vive Revista de Salud*, 15(5), 679-687. <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.179>
- Jiménez Ramos, I., Navarro Calvo., R., Navarro Torres, M., Lorenzo Ramírez, M. D., Caballero Casanova, Y., & Ballarín Ferrer., A. (04 de 05 de 2021). Depresión postparto. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(5). Retrieved 07 de 07 de 2024, from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8067430>
- Krauskopf, V., & Valenzuela, P. (2020). Depresión perinatal: detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(12). <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.004>
- Macías Cortés, E., Lima Gómez, V., & Asbun Bojalil, J. (27 de 05 de 2021). Exactitud diagnóstica de la Escala de Depresión Posnatal de Edimburgo: consecuencias del tamizaje en mujeres mexicanas. *Gaceta médica de México*, 156(3), 202-208. <https://doi.org/https://doi.org/10.24875/gmm.19005424>
- Manobanda Ases, E. A., & Guallichico, M. (2023). Intervenciones de enfermería en el cuidado de adolescentes que presentan alteraciones emocionales. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-127>
- Manosalvas, M., Guerra, K., & Huitrado, C. (2022). Cambios en la prevención del embarazo adolescente en Ecuador. *Revista mexicana de sociología*, 84(3), 685-716. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2022.3.60322>
- Minotta Rivera, A., Santamaría Relayza, P., & Cardona Maya, W. (08 de 2024). Revisión narrativa sobre la depresión posparto: un problema que cada día es más común. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 89(4), 271-278. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24875/rechog.23000122>
- Ramos Cárdenas, M. A., & Rivera Felix, L. M. (17 de 03 de 2022). Asociación entre depresión postparto y apoyo de la pareja en un centro materno infantil de Lima. *Anales de la Facultad de Medicina*, 83(1), 19-24. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15381/anales.v83i1.20562>

Rodríguez Jiménez, A., & Pérez Jacinto, A. (03 de 01 de 2017). Métodos científicos de indagación y de de construcción del conocimiento. *Revista EAN*(82), 175–195.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>

Sánchez Ramírez, M. I. (19 de 07 de 2023). Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social. Perú. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(13), 90-103.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2432>

Santiago Sanabria, L., Islas Tezpa, D., & Flores Ramos, M. (31 de 10 de 2022). Trastornos del estado de ánimo en el postparto. *Acta méd. Grupo Ángeles*, 20(2), 173-177.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.35366/104280>

Wang, K., Li, R., Li, Q., Li, Z., Li, N., Yang, Y., & Wang, J. (30 de 10 de 2023). Conocimientos, actitudes y prácticas ante la depresión posparto en mujeres embarazadas y en período de puerperio. *BMC Embarazo Parto*, 23(1), 762. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06081-8>

Acuña Alvarado, A., Ramírez Zumbado, E., & Fabiola Azofeifa Zumbado, M. (01 de 09 de 2021). Depresión postparto. *Revista Médica Sinergia*, 6(9), e712.  
<https://doi.org/https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/712>

Alba, B. M. (01 de 06 de 2021). Postpartum Depression: A Nurse's Guide. *The American journal of nursing*, 121(7), 32-43. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000756516.95992.8e>

Alvarado Chacón, R. E., Vilema Vizuete, E. G., Guevara Guamán, V. K., & Cuello Freire, G. C. (2023). Rol del personal de enfermería en el cuidado a la gestante adolescente. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 7, 6278.  
<https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6278>

Antúnez Ortigosa M, M. N. (2022). Depresión posparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de Enfermería. Revisión bibliográfica. *Enfermería Cuidándote*, 5 (3).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.51326/ec.5.3.2558670>

Arias González, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). *DISEÑO Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. Biblioteca Nacional de Peru, Arequipa- Peru. Retrieved 08 de 10 de 2024, from [https://www.researchgate.net/publication/352157132\\_DISENO\\_Y\\_METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION)

Blakemore, E. (2023). Medias verdades, mitos y leyendas de la depresión postparto. *Nathional Geographic*. Retrieved 24 de 06 de 2024, from <https://www.nationalgeographic.es/historia/2023/09/depresion-postparto-medias-verdades-mitos-leyendas>

Buckingham, P., Amos, N., Hussainy, S. Y., & Mazza, D. (2020). Scoping review of pharmacy-based initiatives for preventing unintended pregnancy: protocol. *BMJ open*, 10(1), e033002.  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033002>

Cabrera, M., & Saraiva, I. (2022). Principales problemáticas de las publicaciones científicas: un análisis en perspectiva latinoamericana. *vol.12* (n.1 ).

[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-41422022000100188](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-41422022000100188)

Calderón Rehecho, A. (24 de 03 de 2022). ¿Qué relevancia tiene Dialnet Métricas en las Ciencias Sociales y Humanidades? *Anuario ThinkEPI. 16.*

<https://doi.org/https://doi.org/10.3145/thinkepi.2022.e16a12>

Chávarry-Ysla, P. d. (2020). Estigmatización del sistema adolescente embarazada. *Revista cubana de enfermería, 36*(1). Retrieved 23 de 07 de 2024, from

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100007)

Chrzan Dętkoś, M., Walczak Kozłowska, T., & Lipowska, M. (08 de 02 de 2021). La necesidad de apoyo adicional en salud mental para las mujeres en el posparto en tiempos de crisis epidémica. *BMC Pregnancy Childbirth, 121*(14). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12884-021-03544-8>

Contreras Carreto, N. A., Villalobos Gallegos, L., & Mancilla Ramírez, J. (14 de 02 de 2022). Análisis epidemiológico de la depresión perinatal. *Cirugía y cirujanos, 90*(1), 128-132.

<https://doi.org/10.24875/CIRU.20001246>

Coo Calcagni, S., Mira Olivos, A., García Valdés, M. I., & Zamudio Berrocal, P. (10 de 2021). Salud mental en madres en el período perinatal. *Andes pediátrica, 92*(5), 724-732.

<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i5.3519>

Cox JL, H. J. (2021). Escala de Depresión de Post-Parto de Edinburgh. *Revista Británica de Psiquiatría, 150*. Retrieved 20 de 06 de 2024, from

[https://www.nj.gov/health/fhs/maternalchild/documents/PPD-Edinburgh-Scale\\_sp.pdf](https://www.nj.gov/health/fhs/maternalchild/documents/PPD-Edinburgh-Scale_sp.pdf)

Depresión. (2023). Retrieved 06 de 07 de 2024, from [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAjwvvmzBhA2EiwAtHVrb2pUHRuGwwSlBtJ5VRNEZt62ifFLzNzSvMUDuD2Lg0TzCubVdbSL6BoCNzsQAvD\\_BwE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwvvmzBhA2EiwAtHVrb2pUHRuGwwSlBtJ5VRNEZt62ifFLzNzSvMUDuD2Lg0TzCubVdbSL6BoCNzsQAvD_BwE)

Diniz, E., Brandão, T., & Koller, S. (2021). El apego y el apoyo social importan: una mediación longitudinal moderada sobre el vínculo entre la depresión materna y los comportamientos maternos en madres adolescentes en riesgo. *Desarrollo y cuidado de la primera infancia, 191*(13), 2128-2140. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1696784>

Enfermería y partería. (2022). *OPS*. Retrieved 13 de 07 de 2024, from

<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria-parteria>

García Cevallos, G. P., Romero Úrrea, H. E., & Mauquí Troya, G. S. (2020). FACTORES DESENCADENANTES DE LA DEPRESIÓN POST PARTO EN LAS ADOLESCENTES: ESTUDIO PILOTO. *Más Vida. Revista Ciencias de Salud, 2.*

<https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0033>

García Cevallos, G. P. (5 de mayo de 2020). Factores desencadenantes de la depresión post parto en las adolescentes: estudio piloto. *Más Vida*, 2(2), 27–35.

<https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0033>

García González, J. R., & Sánchez Sánchez, P. A. (2020). Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. *CIT Informacion Tecnologica*, 31(6), 159-170. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>

García, C. P. (2020). DEPRESIÓN POSPARTO. *salamanca*. Retrieved 24 de 06 de 2024, from [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/143522/TFG\\_PrietoGarcia\\_DepresionPostparto.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/143522/TFG_PrietoGarcia_DepresionPostparto.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Genchi Gallardo, F. J., Paredes Juárez, S., Solano González, N. L., Rios Rivera, C. E., Paredes Solís, S., & Neil Andersson. (01 de 12 de 2021). Prevalencia de depresión posparto y factores asociados en usuarias de un hospital público de Acapulco, Guerrero, México. *Ginecología y obstetricia de México*, 89(12), 927-936. <https://doi.org/https://doi.org/10.24245/gom.v89i12.6947>

Goyes Guerra, M., Rosero Ordóñez, S., & Flores Brito, P. (2022). Prevalencia de depresión en el embarazo y puerperio. Diferencia entre multíparas y primigestas. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(1), 34–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.35381/s.v.v6i1.1692>

Gracia Gómez, Cristina. (2022). Revisión bibliográfica - Abordaje de la depresión postparto mediante talleres de madurez enfermeros. *NPunto*, 5(53), 157-159. Retrieved 13 de 08 de 2024, from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8947868>

La OMS insta a ofrecer atención de calidad a las mujeres y los recién nacidos en las primeras semanas cruciales después del parto. (2022). *Organización Mundial de la Salud*. Retrieved 07 de 06 de 2024, from <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical-first-weeks-after-childbirth>

López Janer, C. A., Quirós, P., & Cabestrero, R. (2021). Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión de Edimburgo en una Muestra Argentina. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 4(61), 33-47. Retrieved 08 de 01 de 2025, from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8422746>

Macías Cortés, E., Lima Gómez, V., & Asbun Bojalil, J. (2020). Exactitud diagnóstica de la Escala de Depresión Posnatal de Edimburgo: consecuencias del tamizaje en mujeres mexicanas. *Gaceta médica de México*, 156(3), 202-208. <https://doi.org/https://doi.org/10.24875/gmm.19005424>

Malpartida Ampudia, M. K. (2020). Depresión postparto en atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(2), e355. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i2.355>

Markus, A. R., & Pillai, D. (2021). Mapping the location of health centers in relation to “maternity care deserts”: Associations with utilization of women’s health providers and services. *Medical care*, 59(5), S434-S440. <https://doi.org/10.1097/mlr.0000000000001611>

Martinez, E., Montero, G., & Zambrano, R. (10 de 12 de 2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública. *Revista espacios*, 41(47), 1-10. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n47p01>

Mayo, S. (2022). Depresión posparto entre madres adolescentes en Estados Unidos. *Ballard Brief*, 2022(2), 5. Retrieved 18 de 07 de 2024, from <https://scholarsarchive.byu.edu/ballardbrief/vol2022/iss2/5/>

*Mayoclinic.org*. (24 de 11 de 2022). Retrieved 08 de 07 de 2024, from <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/postpartum-depression/symptoms-causes/syc-20376617>

Moreira Miele, L., Morales Intriago, J. C., Crespo Gascón, S., & Guerrero Casado, J. (17 de 04 de 2020). Caracterización de la producción científica de Ecuador en el periodo 2007-2017 en Scopus. *Investigación bibliotecológica*, 34(82), 141-157. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/iibi.24488321xe.2020.82.58082>

Moreno, A. (2021). Adolescencia. *Universitat Oberta de Catalunya*. Retrieved 24 de 06 de 2024, from <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/110987/9/La%20adolescencia%20CAST.pdf>

Mulet, P., Deyá, M., Hernández, M., & Frias, A. (18 de 11 de 2021). Consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Millenium*,(9), 13-22. <https://doi.org/10.29352/MILL029E.20997>

Olza, I., Fernández Lorenzo, P., González Uriarte, A., Herrero Azorín, F., Carmona Cañabate, S., Gil Sanchez, A., Amado Gómez, E., & Diph, M. E. (04 de 10 de 2021). Propuesta de un modelo ecosistémico para la atención integral a la salud mental perinatal. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352021000100003>

OMS. (s.f.). ¿Qué es la adolescencia? *Unicef*. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os.>

Organización Mundial de la Salud . (31 de 03 de 2023). Retrieved 14 de 12 de 2024, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud. (7 de 12 de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. Retrieved 12 de 12 de 2024, from <https://www.who.int/news/item/07-12-2023-more-than-a-third-of-women-experience-lasting-health-problems-after-childbirth>

- Organización Mundial de la Salud. (2024). *World Health Organization (WHO)*.  
<https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health#>
- Osorio Aquino, M. d., Cruz-Sánchez, M., García Falconi, R., & Rivas Acuña, V. (2023). Ansiedad, Depresión y Adaptación Psicosocial en Pacientes Adultos con DM tipo 2. *Horizonte sanitario*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.19136/hs.a20n3.4072>
- Prieto García, C. (2020). “DEPRESIÓN POSPARTO: REVISIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO”. Retrieved 18 de 07 de 2024, from  
[https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/143522/TFG\\_PrietoGarcia\\_DepresionPostparto.pdf?squence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/143522/TFG_PrietoGarcia_DepresionPostparto.pdf?squence=1&isAllowed=y)
- Ramos, I. J., Calvo, R. N., Torres, M. N., Ramírez, M. D., Casanova, Y. C., & Ferrer, A. B. (mayo de 2021). Depresión postparto. *Revista Sanitaria de Investigación, 2*(5).  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8067430>
- Ramos, J. I., Navarro Calvo, R., Navarro Torres, M., Lorenzo Ramírez, M. D., Caballero Casanova, Y., & Ballarín Ferrer, A. (05 de 04 de 2021). Depresión postparto. *RSI - Revista Sanitaria de Investigación, 2*(5). Retrieved 13 de 08 de 2024, from  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8067430>
- Renner, A. M., Azambuja, C. V., Martins, E. S., Ramos, G. F., & Arteché, A. X. (2023). Depresión Posparto: evidencias del poder predictivo del apoyo social y la relación conyugal. *Psico-USF, 28*(2), 253-265. <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280204>
- Repiso, R., & Moreno Delgado, A. (02 de 03 de 2022). Producción científica española en Comunicación indexada en Web of Science: contextualización y presencia en el Ranking de Shanghái. *Profesional De La información, 31*(3).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.3145/epi.2022.ene.19>
- Reyes Vaca, D. C. (2021). Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres. *Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres*. Universidad Tecnológica Indoamérica., Quito. Retrieved 08 de 07 de 2024, from  
<https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/2629/1/REYES%20VACA%20DIANA%20CORAL%C3%8DA.pdf>
- Sagovsky, H. (2021). Escala de Depresión de Post-Parto de Edinburgo. *Revista Británica de Psiquiatría*. Retrieved 24 de 06 de 2024, from  
[https://www.nj.gov/health/fhs/maternalchild/documents/PPD-Edinburgh-Scale\\_sp.pdf](https://www.nj.gov/health/fhs/maternalchild/documents/PPD-Edinburgh-Scale_sp.pdf)
- Salud del adolescente. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. Retrieved 24 de 06 de 2024, from  
[https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_)
- Santiago Sanabria, L., Ibarra Gussi, P. M., Rendón Macías, M. E., Treviño Villarreal, P., Islas Tezpa, D., Porrás Ibarra, G. D., & van Tienhoven, X. (31 de 03 de 2023). Depresión posparto: prevalencia

y factores de riesgo asociados en una muestra de población mexicana. *Ginecología y obstetricia de México*, 91(4), 227-240. <https://doi.org/https://doi.org/10.24245/gom.v91i4.8456>

Suárez Máximo, J. D. (01 de 03 de 2021). Proceso de enfermería a embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1), e3800. Retrieved 23 de 07 de 2024, from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000100018&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000100018&script=sci_arttext&tlng=en)

Valcárcel, C., Montero, C., Borbor Magallanes, J., & Yasel, S. (01 de 06 de 2020). La depresión de la mujer en torno al parto. Una revisión de propuestas de intervención con enfoque cognitivo conductual. *INSPIPILIP*, 4(2), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.31790/inspilip.v4i2.241>

Valdivia, S. M. (2021). Prevención, diagnóstico y manejo de la depresión prenatal y posparto. *Guía práctica clínica*. Retrieved 2024 de 06 de 07, from <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-666-21/ER.pdf>

Valdiviezo Maygua, M. A., Rivera Herrera, E. G., Barahona Guillén, J. G., Haro Inca, G. T., & González Verdesoto, T. A. (01 de 06 de 2021). Características de la maternidad adolescente en un hospital del segundo nivel del contexto ecuatoriano. *Revista Eugenio Espejo*, 15(2), 28-38. <https://doi.org/https://doi.org/10.37135/ee.04.11.05>

Valencia Agudelo, G. D. (13 de 07 de 2022). Bienes comunes, acceso abierto y revistas científicas. *Estudios Políticos*(63), 9-24. <https://doi.org/https://doi.org/10.17533/udea.espo.n63a01>

Vallecampo, A. (02 de 02 de 2022). Relación entre riesgo y factores asociados a depresión postparto del puerperio inmediato de mujeres con bajo riesgo obstétrico. *Crea Ciencia Revista Científica*, 14(1), 12–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.5377/creaciencia.v14i1.13200>

Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J., & Maldonado Palacios, I. A. (27 de 09 de 2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. [https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7658](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658)

Zamudio Ildefonso, L. S. (2022). Factores de riesgo para la depresión postparto en. *Universidad Privada Norbert*. Retrieved 08 de 07 de 2024, from [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8151/T061\\_72316698\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8151/T061_72316698_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

### Anexo #1: Escala de Depresión de Post parto de Edinburgo

#### Cuestionario Sobre Depresión Postnatal Edimburgo (EPDS)

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Su fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento del Bebé: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Queremos saber cómo se siente si está embarazada o ha tenido un bebé recientemente. Por favor marque la respuesta que más se acerque a cómo se ha sentido en LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, no solamente cómo se sienta hoy.

Esto significaría: Me he sentido feliz la mayor parte del tiempo durante la pasada semana. Por favor complete las otras preguntas de la misma manera.

- |  |  |
|--|--|
| 1. He sido capaz de reír y ver el lado bueno de las cosas<br>Tanto como siempre<br>No tanto ahora<br>Mucho menos<br>No, no he podido               | 6. Las cosas me oprimen o agobian<br>Sí, la mayor parte de las veces<br>Sí, a veces<br>No, casi nunca<br>No, nada                              |
| 2. He mirado el futuro con placer<br>Tanto como siempre<br>Algo menos de lo que solía hacer<br>Definitivamente menos<br>No, nada                   | 7. Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultad para dormir<br>Sí, la mayoría de las veces<br>Sí, a veces<br>No muy a menudo<br>No, nada |
| 3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas no salían bien<br>Sí, la mayoría de las veces<br>Sí, algunas veces<br>No muy a menudo<br>No, nunca | 8. Me he sentido triste y desgraciada<br>Sí, casi siempre<br>Sí, bastante a menudo<br>No muy a menudo<br>No, nada                              |
| 4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo<br>No, para nada<br>Casi nada<br>Sí, a veces<br>Sí, a menudo  | 9. He sido tan infeliz que he estado llorando<br>Sí, casi siempre<br>Sí, bastante a menudo<br>Sólo en ocasiones<br>No, nunca                   |
| 5. He sentido miedo y pánico sin motivo alguno<br>Sí, bastante<br>Sí, a veces<br>No, no mucho<br>No, nada  | 10. He pensado en hacerme daño a mí misma<br>Sí, bastante a menudo<br>A veces<br>Casi nunca<br>No, nunca                                       |

Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150(6), 782-786.

Anexo #2: Contenido de la propuesta

# Manual educativo: Atención y Manejo de la DPP

Manual diseñado para madres adolescentes y sus familias  
Por: Monica Johana Dueñas Pisco



## Introducción a la Maternidad

### Un Desafío Complejo

La maternidad adolescente es un acontecimiento multifactorial. Las madres adolescentes se enfrentan a sucesos que comprometen su bienestar físico y mental, considerándose un grupo altamente vulnerable. La Depresión Post Parto (DPP): Trastorno mental afectivo severo. Afecta al **26%** de las madres en esta etapa y es una de las principales causas de alteraciones en la salud materna a nivel mundial.






**40M**  
40M Mujeres Afectadas al Año:  
Un Problema de Salud Pública (OMS, 2023)



**26%** Prevalencia en Madres Adolescentes  
A maternidad adolescente es un madres fríasético y severo.

## El Impacto de la DPP

# 40M

Mujeres Afectadas al Año



### Un Problema de Salud Pública



Acorde a la OMS (2023), se estima que cada año alrededor de 40 millones de mujeres sufren problemas de salud a largo plazo tras el parto. La DPP dificulta seriamente el vínculo madre-hijo, la lactancia materna y la crianza. Está además vinculada a un elevado riesgo de complicaciones mayores, por lo que su atención es fundamental.

OMS (2023)

## Objetivo y Alcance

### Objetivo Principal

Elevar los conocimientos de las madres adolescentes y sus familias sobre la atención y manejo de la depresión postparto. Esto tiene el fin de promover la salud mental, facilitar la búsqueda oportuna de ayuda y garantizar una detección efectiva de los síntomas.



### Alcance de la Propuesta

Esta guía orienta sobre las manifestaciones clínicas, las herramientas para la detección y los profundos cambios fisiológicos del parto. También fomenta el autocuidado a través de la nutrición, el ejercicio y enfatiza el inmenso valor de la lactancia y el apoyo social.



## Glosario de Términos Clave



### Ansiedad

Estado de inquietud, nerviosismo y preocupación excesiva ante situaciones futuras o presentes que resulta abrumador.



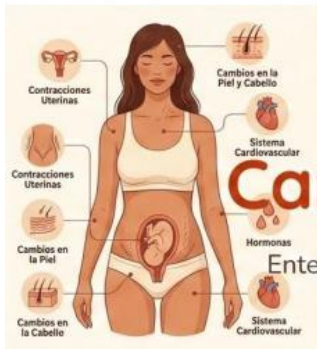
### Labilidad Emocional

Fuerte tendencia a experimentar cambios emocionales rápidos e intensos. Frecuente durante los procesos de reajuste hormonal.



### Oxitocina

Hormona esencial asociada directamente con los vínculos afectivos maternos, la lactancia y la drástica reducción del estrés.



## Cambios en el Posparto

Entendiendo las transformaciones del Cuerpo y la Mente



## ¿Qué es el Puerperio?

Es el período (aprox. 6 semanas) en el que el cuerpo vuelve a su estado pre-embarazo. Se divide en 3 etapas:



### Inmediato



Abarca las primeras 24 horas después del parto. Es una fase crítica de control y reposo.

### Mediato

Tiene una duración aproximada de 10 días, marcados por cambios iniciales como los loquios y entuertos.



### Tardío

Comprende desde el onceavo día hasta los 42 días, cuando finaliza la principal recuperación anatómica.



## Cambios Físicos: Piel y Cabello

### Un Proceso Natural

Tras el parto, aparecen diversos cambios en la piel debido a las hormonas. Estos suelen desaparecer entre 6 meses y 1 año.



**Estrías:** Pequeñas líneas de distensión en abdomen y caderas.



**Manchas:** Es común que surjan manchas oscuras en la cara, vientre y areolas.



**Caída del cabello:** Una pérdida más intensa de lo habitual es completamente normal durante este periodo.

## Otros Cambios Físicos

### Un Proceso Natural

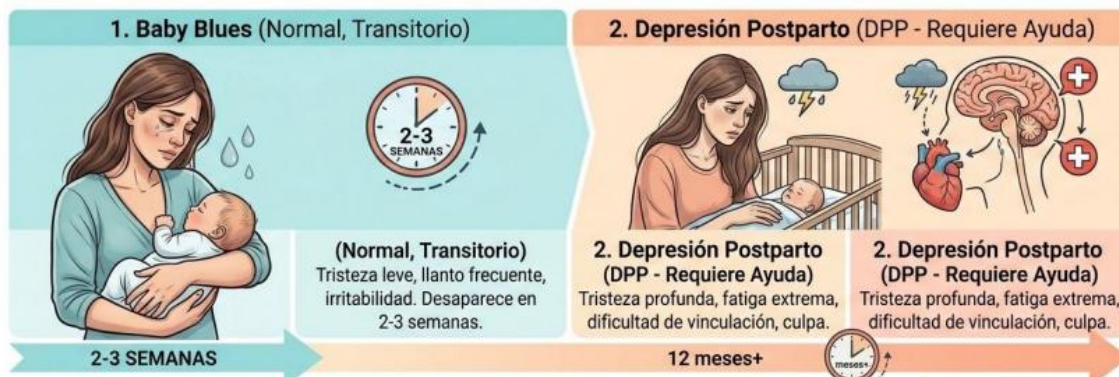
Tras el parto, aparecen diversos cambios en la piel debido a las hormonas. Estos suelen desaparecer entre 6 meses y 1 año.



## Cambios Anímicos

“Es completamente normal sentir una mezcla de emociones por los cambios hormonales. Pero si la tristeza dificulta tu día a día, es fundamental pedir ayuda.”

— Sobre el balance entre Baby Blues y la DPP



## 2. Tu Salud Mental

Reconociendo la Depresión Postparto (DPP)



### ¿Qué es la DPP?

#### Un Trastorno Afectivo

La Depresión Posparto (DPP) se manifiesta en las primeras semanas o hasta 12 meses después del parto.

Se caracteriza por tristeza constante, pérdida de ilusión, alteraciones del sueño y apetito, y una sensación de incapacidad para cumplir con el rol de madre.



## Criterios Diagnósticos (DSM-V)

### Ánimo Depresivo

Estado de tristeza profunda la mayor parte del día o pérdida marcada de interés e casi todas las actividades.



### Alteraciones Físicas

Pérdida de peso clínicamente significativa o fatiga/perdida de energía constante.



### Alteración del Sueño

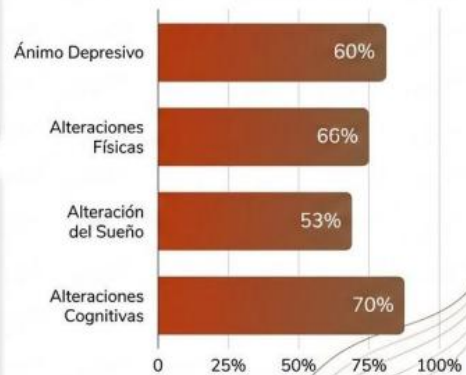
Insomnio crónico o hipersomnia incontrolable.



### Alteraciones Cognitivas

Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva, capacidad disminuida para concentrarse o pensar.

## Prevalencia de Síntomas Reportados (Datos Ejemplares)



## Factores de Riesgo



### Factores Personales

- Depresión o ansiedad previa durante el embarazo.
- Antecedentes de problemas de salud mental.
- Baja red de apoyo social y familiar.
- Eventos vitales altamente estresantes.




### Factores Obstétricos

- Experiencia de un parto traumático.
- Parto prematuro o bebé ingresado a cuidados intensivos.
- Dificultades y frustración con la lactancia materna.


PARTO → TRAUMA → UCI

## Características en Madres Adolescentes




**Físicas**

Cambios drásticos de peso corporal, alteraciones gastrointestinales y signos de envejecimiento prematuro aludiendo al inmenso cansancio físico.



75%  
Alto Costo Físico



**Cognitivas**

Pérdida aguda de concentración, pensamientos desorganizados, alucinaciones ocasionales y un fuerte sentimiento de inutilidad o culpa.




Frecuencia de síntomas



**Sociales**

Sentirse retraída o desconectada del entorno, labilidad emocional incontrolable, abatimiento y ansiedad constante hacia la crianza.



Social, Med, Soc, PEF, GOC, MES

## Repercusiones para el Bebé

**Tempranas vs Tardías**

**Tempranas:**

- Pobre desempeño en pruebas de desarrollo. Altos niveles de apego inseguro a la madre.

**Tardías:**

- Trastornos de conducta y deterioro físico. Conexiones inseguras. Mayor riesgo depresivo propia.



12 Meses      Edad Escolar

**Afectaciones Directas**

Los hijos tienen mayor riesgo de presentar:

- Predisposición a la malnutrición y bajo peso.
- Retrasos en el desarrollo motriz, intelectual y afectivo.
- Dificultades de aprendizaje y de sueño.

**Índice de Riesgo Infantil (Promedio)**



Predisposición: 45%  
Retrasos en el desarrollo motriz: 75%  
Dificultades: 39%



### 3. Herramientas para Ayudarte

Escalas de Autoevaluación para la  
la Detección Oportuna

#### Escala de Edimburgo (EPDS)

##### Alta Eficacia

Diseñada en 1987, es la herramienta más utilizada por su alta sensibilidad (90%) para la detección de la DPP.

- Consta de 10 preguntas simples sobre los últimos 7 días.
- La madre debe responderla ella misma, reflejando honestamente sus emociones.
- Es ideal aplicarla entre las 6 y 8 semanas postparto durante controles rutinarios.



## Preguntas Whooley (Guías NICE)

Herramienta rápida de 3 preguntas para una detección inicial eficaz:



**1. El Estado de Ánimo:** ¿En el último mes se ha sentido desanimada, deprimida o sin esperanza?



**2. El Interés:** ¿En el último mes ha sentido que tiene poco interés o que no disfruta de las cosas?



**3. La Ayuda** (Si respondió **SÍ** a las anteriores): ¿Siente que necesita ayuda profesional para superar esto?

## 4. Cuida de Ti: Nutrición y Ejercicio

### Fomentando la Recuperación



**Alimentación:** No te enfoques en bajar de peso, sino en recuperar fuerzas. Divide las comidas en 4-5 tomas diarias ricas en proteínas, verduras y omega 3. Evita embutidos, cafeína y alcohol.



**Ejercicio Físico:** Previa consulta médica, puedes caminar o practicar yoga y natación. Fortalecen el suelo pélvico y relajan la mente.



## 5. Apoyo Social y 6. Lactancia

### Tus Protectores Naturales

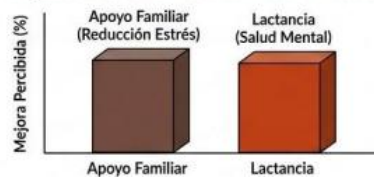


**Apoyo Social:** La familia y la pareja son un escudo vital. Proporcionan alivio emocional y ayuda práctica en las rutinas diarias.



**Lactancia:** Liberas oxitocina al amamantar, lo que reduce el estrés y previene síntomas depresivos, además de asegurar el desarrollo pleno del bebé.

#### Impacto Percibido: Bienestar Materno



## Actividades y Ejercicios Propuestos



**Caminatas ligeras:** (30 min diarios) Reducen la ansiedad clínica, mejoran la circulación y elevan el estado de ánimo general de la madre adolescente.



**Yoga postnatal:** Ayuda a reconectar con el cuerpo tras el parto, disminuye el estrés acumulado y promueve una relajación mental profunda y necesaria.



**Gimnasia hipopresiva:** Fortalece la faja abdominal de manera completamente segura, sin ejercer presión dañina sobre el frágil suelo pélvico.



**Ejercicios de Kegel:** Fundamentales para recuperar el tono muscular del perineo, evitando complicaciones e incontinencias futuras asociadas al parto.



Intervención de Enfermería en DPP - Ejercicios

## Platos y Alimentación

### Nutrición en el Puerperio

Una nutrición óptima es esencial para reponer los nutrientes perdidos en el parto, dar energía para la lactancia y estabilizar las fuertes fluctuaciones hormonales que agravan la depresión.

**Platos clave recomendados:** Salmón al horno (rico en Omega-3 protector), ensaladas con espinaca y lentejas (alta carga de hierro combatiendo la fatiga), y avena con frutos rojos (energía natural).






Intervención de Enfermería en DPP - Nutrición

## Lactancia: Métodos de Extracción






### Alivio y participación familiar

La extracción de leche es una herramienta muy valiosa. Permite a la familia participar en la alimentación del bebé, asegurando que la joven madre pueda descansar, lo cual reduce drásticamente el estrés.

-  **Extracción manual (Marmet):** Técnica práctica, natural y económica que no requiere equipos; alivia rápidamente la congestión.
-  **Extractor manual:** Sumamente silencioso y fácil de transportar, diseñado para uso ocasional.
-  **Extractor eléctrico:** Ideal y muy eficiente para extracciones rápidas y frecuentes en el hogar.

## Posiciones para Amamantar

-  **Posición de Cuna:** Postura clásica y confortable. La cabeza del recién nacido se apoya directamente en el antebrazo materno.
-  **Cuna Cruzada:** Proporciona un control excelente sobre la cabeza y el cuello. Ideal para bebés recién nacidos o prematuros.
-  **Balón de Rugby (Sandía):** El cuerpo del bebé pasa por debajo del brazo. Altamente recomendada tras cesáreas para evitar presión abdominal.
-  **Acostada de Lado:** Permite a la madre descansar mientras amamanta, una postura absolutamente esencial para combatir el agotamiento nocturno.



Family &  
Social Support



Mental Well-being  
& Healing

## Conclusión

El apoyo familiar y la detección temprana son clave para superar la DPP.  
**¡No estás sola en esta etapa!**

Solicita ayuda profesional si presentas los síntomas.





## ENFERMERÍA - TESIS OFICIAL CORREGIDA

ID : 7bac056077e7c78d51bfcac0b6b25431a4f96020



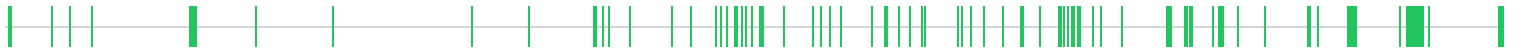
8%  
Textos sospechosos

Nombre del fichero : ENFERMERÍA - TESIS OFICIAL CORREGIDA.txt  
Tamaño del archivo original : 11,02 MB  
Número de palabras : 13.965  
Número de caracteres : 94350

Depositante : GIORVER PEREZ IRIBAR  
Fecha de depósito : 3 de junio de 2026  
Tipo de carga : interface  
fecha de fin de análisis : 3 de junio de 2026

### Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

- Similitudes** 3%  
Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.
  - Detección de IA** 2%  
Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.  
Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.
  - Idiomas no reconocidos** 3%  
Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.  
Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.
- No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :
- Textos entre comillas** 3%  
Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.

## Similitudes

3%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.



### Fuente principal detectada

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones
1	 <b>Depresión perinatal: detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento   ...</b> <a href="http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-depresion-p...">www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-depresion-p...</a>	1%	
2	 <b>Diagnóstico de la Depresión Posparto – MomMom</b> <a href="http://www.mom-mom.org/cuidandonos/diagnostico-en-la-depresion-posparto/">www.mom-mom.org/cuidandonos/diagnostico-en-la-depresion-posparto/</a>	<1%	
3	 <b>Factores desencadenantes de Depresión Post Parto en las Adolescentes...</b> <a href="http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5817">repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5817</a>	<1%	
4	 <b>Documento de otro usuario</b> #7d0ccb Viene de de otro grupo	<1%	
5	 <b>Descripción de factores relacionados con la depresión postparto en el...</b> <a href="http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/3716">riull.ull.es/xmlui/handle/915/3716</a>	<1%	
6	 <b>Impacto de la depresión postparto y estrategias de prevención desde la...</b> <a href="http://hdl.handle.net/20.500.12880/9101">hdl.handle.net/20.500.12880/9101</a>	<1%	
7	 <b>biblioteca.medicina.usac.edu.gt</b> <a href="http://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2017/036.pdf">biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2017/036.pdf</a>	<1%	