

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Factores de Riesgo Asociado a la Depresión Post-Parto durante el Puerperio

Autora:

Angie Selena Carrera Murillo

Tutora:

Licda. Marilin García Pena Esp. enf.

Manta-Ecuador

2021 (1)

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**Factores de Riesgo Asociado a la Depresión Post-Parto durante el
Puerperio**

Manta-Ecuador

2021 (1)

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En calidad de docente tutora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, certifico:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación, cumpliendo el total de 400 horas, bajo la modalidad de proyecto de investigación, cuyo tema es: “**Factores de Riesgo Asociado a la Depresión Post-Parto durante el Puerperio**”; el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo con los lineamientos internos de la modalidad en mención considerando las disposiciones de la modalidad virtual y en apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico. Por tal motivo CERTIFICO, que el mencionado proyecto reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría, corresponde exclusivamente al Sra. Angie Selena Carrera Murillo, estudiante de la carrera de Enfermería, período académico 2021(1), quien se encuentra apto para la sustentación de su Trabajo de Titulación.

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

Manta, 23 de Septiembre de 2021.

Lo certifico,



DOCENTE U.L.E.A.M
ENFERMERÍA
Marilyn García Pena
Esp. Enf. Materno Infantil

Licda. Marilin García Pena Esp. enf.

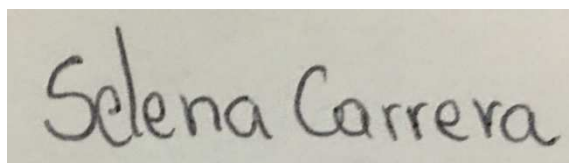
Tutora académica

Área: Enfermería

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, los análisis realizados y las conclusiones y recomendaciones del presente Trabajo Final de Titulación me corresponde de manera exclusiva, y el patrimonio de este a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Manta, 23 de Septiembre de 2021.



Angie Selena Carrera Murillo
C.I. 131556264-3

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN

Y SUSTENTACIÓN

TÍTULO: “Factores de Riesgo Asociado a la Depresión Post-Parto durante el Puerperio”

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:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Decana Presidenta

PROFESOR MIEMBR 1

PROFESOR MIEMBRO 2

Lcda. Alexandra Hernández de Santos

LO CERTIFICA

SECRETARIA DE LA FACULTAD

DEDICATORIA

Esta meta en mi vida de poder convertirme en una profesional representante de la enfermería, quiero dedicarla mi Dios padre por ser la luz que ha guiado mi destino a lo largo de este camino.

Quiero dedicar este nuevo logro a los seres más importantes en mi mundo y quienes siempre me han apoyado y ellos son mi familia, especialmente mi madre Gina Murillo y a mis abuelos Juan Rodríguez y Ángela Peñarrieta, gracias a ustedes por siempre apoyado darme el impulso y el ánimo necesario para seguir con mi formación académica y profesional en esta fase de mi vida.

En especial le dedico este gran logro en mi vida a mi esposo Juan Berejel, quien siempre me ha apoyado y ha estado a mi lado luchando por alcanzar nuestros sueños y proyectos de vida.

Angie Selena Carrera Murillo

AGRADECIMIENTO

Inicialmente quiero agradecer este sueño convertido en realidad a mi Dios, a ti padre todo poderoso agradezco esta meta de convertirme en una profesional.

Agradezco a mi madre Gina Murillo por siempre apoyarme y guiarme para seguir luchando por el logro de cada sueño que me he propuesto en la vida.

Agradezco a mis abuelos Juan Rodríguez y Ángela Peñarrieta, por motivarme siempre y aconsejarme en cada momento que he necesitado de su sabiduría en luchar por mis metas.

Le doy las gracias a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí y a cada uno de los profesionales de la Facultad de Enfermería quienes fueron seres muy fundamentales para adquirir conocimientos y poderme convertir hoy día en una profesional también representante de la enfermería.

Agradezco a mi Tutora la Docente Marilin García por todo el conocimiento y sabiduría que logro transmitirme en cada momento de tutoría, gracias por ser una guía y gracias por su apoyo para el desarrollo de mi proyecto.

Angie Selena Carrera Murillo

ÍNDICE DE CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	i
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	ii
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
Diseño Teórico	3
<i>Situación Problemática</i>	3
<i>Formulación del Problema</i>	3
<i>Objeto de Estudio</i>	3
<i>Campo de Acción</i>	3
<i>Preguntas Científicas</i>	3
<i>Objetivo General</i>	4
<i>Objetivos Específicos/ Tarea Científica</i>	4
JUSTIFICACIÓN	5
CAPÍTULO I	6
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	6
1.1. Antecedentes de la Investigación.....	6
1.2. Referente Teórico	7
1.2.1. <i>Teoría de la Depresión Postparto (Cheryl Tatano Beck, 1993)</i>	7
1.3. Referentes Conceptuales	9
1.3.1. <i>Depresión Postparto</i>	9
1.3.2. <i>Factores de Riesgos Desencadenantes de la Depresión Postparto</i>	10
1.3.3. <i>Escalas de Evaluación para el Diagnóstico de la Depresión Postparto</i>	11
1.4. Referentes Legales.....	13
1.4.1. <i>Constitución de la República del Ecuador (2008)</i>	13
CAPÍTULO II	15
MARCO METODOLÓGICO	15



2.1. Diseño Metodológico	15
2.2. Tipo de Investigación	15
2.3. Método de Investigación.....	16
2.4. Población.....	17
2.5. Muestra	17
2.6. Técnicas de Recolección de Datos	17
2.7. Resultados Científicos.....	18
CAPITULO III	30
DISEÑO DE LA PROPUESTA	30
3.1. Título.....	30
3.2. Introducción	30
3.3. Justificación	31
3.4. Objetivos.....	31
3.4.1. <i>Objetivo General</i>	31
3.4.2. <i>Objetivos Específicos</i>	32
3.5. Beneficios	32
3.6. Tiempo de Ejecución	32
3.7. Responsable	32
3.8. Desarrollo de la Propuesta	33
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXO	47

RESUMEN

La investigación desarrollada estuvo enfocada en los Factores de Riesgo Asociado a la Depresión Post-Parto durante el Puerperio, presentando como **Objetivo**: establecer los factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio. Siendo el **Diseño Metodológico**: un estudio de enfoque cuantitativo no experimental basado en un tipo de investigación documental, fundamentada en Revisión Bibliográfica con uso de método deductivo y analítico-sintético. Se manejaron criterios de inclusión de estudios retrospectivos previamente realizados y relacionados a la presente investigación. Los principales estudios seleccionados fueron obtenidos de artículos publicados en bases de datos académicas y científicas confiables. Los **Resultados** de estudios encontrados fueron liderados por las siguientes bases científicas: Google Académico con el 30% de estudios seleccionados como muestra, Scielo con el 20%, Dialnet con el 20%, también Redalyc con el 20%, mientras que los estudios encontrados en Elsevier representaron el 10% de investigaciones relacionados a los factores de riesgos desencadenantes de la depresión postparto, entre los que destacan trastornos hormonales, antecedentes de depresión, periodos de presión durante el embarazo, falta de apoyo familiar y social. En **Conclusión**: este estudio permitió encontrar información confiable y actualizada sobre la depresión postparto durante el puerperio, sus principales factores de riesgos internos y externos, con la propuesta de una guía educativa enfocada en métodos y escalas importantes de manejar en el sector de la salud para un diagnóstico oportuno.

Palabras claves: Depresión postparto, factores de riesgo, puerperio, salud mental, síntomas.

ABSTRACT

The research developed was focused on the risk factors associated with postpartum depression during the puerperium, presenting as **Objective:** to establish the risk factors associated with postpartum depression during the puerperium. The **Methodological Design** was a non-experimental quantitative study based on a documentary type of research, based on a bibliographical review using a deductive and analytical-synthetic method. Inclusion criteria of previously conducted retrospective studies related to the present research were used. The main studies selected were obtained from articles published in reliable academic and scientific databases. The **Results** of the studies found were led by the following scientific databases: Google Scholar with 30% of the studies selected as a sample, Scielo with 20%, Dialnet with 20%, also Redalyc with 20%, while the studies found in Elsevier represented 10% of the research related to the risk factors that trigger postpartum depression, including hormonal disorders, history of depression, periods of pressure during pregnancy, lack of family and social support. In **Conclusion:** this study allowed us to find reliable and updated information on postpartum depression during the puerperium, its main internal and external risk factors, with the proposal of an educational guide focused on important methods and scales to manage in the health sector for a timely diagnosis.

Keywords: Postpartum depression, risk factors, puerperium, mental health, symptoms.

INTRODUCCIÓN

Las diferentes transiciones de la mujer en la etapa perinatal, el embarazo, el parto y el puerperio, son etapas que conllevan una gran vulnerabilidad tanto física, psicológica y emocional para las madres. Lo indicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la depresión afecta un aproximado del 22% de las mujeres en edad fértil, por lo que progresivamente se le ha dado mucha más importancia a la salud mental sobre todo en la etapa puerperal, aproximadamente, 121 millones de personas se ven afectadas y se le atribuye al menos 850 mil muertes cada año, sobre todo suicidios (OMS, 2020).

La depresión posparto en la región de Las Américas muestra cifras alarmantes y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que es un trastorno mental afectivo severo, que ha llegado a afectar al 56% de las mujeres latinas residentes en México y Estados Unidos durante los primeros 4 meses tras el nacimiento de su hijo. Tal ha sido la magnitud de este trastorno que recientemente fue incluida en el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales, quinta edición, (DSM-5) bajo la denominación de “trastorno depresivo durante el período perinatal”, se asocia al suicidio y filicidio, y el primero es una de las causas más importantes de muerte materna durante el período perinatal (OPS, 2018).

En el territorio nacional ecuatoriano, conforme al estudio desarrollado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), se encontró que, sobre la depresión posparto, las tasas de detección y atención son bajas (17.06% y 15.19%, respectivamente) y se explican que por la carencia de herramientas, protocolos y capacitación adecuadas en el personal de salud para el reconocimiento de este desorden mental en las mujeres en la etapa perinatal. Además muchas mujeres no cuentan con afiliación a las instituciones de salud

públicas del país. Se pudo encontrar que en Ecuador no hay un protocolo para detectar esta enfermedad y ni siquiera los ginecólogos que están más en contacto con las mujeres tienen la suficiente información para abordar este trastorno que afecta a un número significativo de mujeres en la etapa perinatal, agudizándose principalmente durante el puerperio con la depresión postparto (Medina, 2017).

En Ecuador no se disponen de datos específicos de algún organismo gubernamental en relación a la depresión postparto, es relevante indicar que en algunos estudios realizados en centros de salud como por ejemplo en la provincia de Manabí, muestran cifras de aproximadamente 49.8 % de madres con depresión posparto, por lo que todavía falta realizar trabajos de investigación que presenten cifras más concretas y determinen las causas que originan este trastorno en las mujeres durante la etapa perinatal (Cardenas, 2019).

En Manta un estudio en el Hospital Rafael Rodríguez Zambrano, enfocado en el embarazo adolescente: Una mirada biopsicosocial de nuestra realidad. En esta investigación participaron 1250 adolescentes con edades entre 11 y 18 años de colegios públicos y privados de la ciudad de Manta que se convirtieron en madres entre los años 2014 y 2017. Sobre las cuales en la investigación se sintetizó que desde el punto de vista psicológico un embarazo temprano, provoca en su etapa inicial ansiedad, pánico y luego transcurre el embarazo con depresión con todos sus síntomas que son pérdida de apetito, llanto fácil, irritabilidad, bajos niveles de concentración intelectual dificultando la educación, de allí la deserción escolar que la sume en la ignorancia. Además de acentuarse las necesidades encontradas con la depresión postparto (Arias & Arteaga, 2017).

Diseño Teórico

Situación Problemática

- Las situaciones convertidas en factores de riesgo que generan complicaciones obstétricas, los rechazos familiares, problemas hormonales, el abuso sexual, familia disfuncional, los conflictos familiares y problemas económicos.

Formulación del Problema

¿Se están tomando en cuenta en el sector salud para el control de las madres los factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio?

Objeto de Estudio

Factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio.

Campo de Acción

Propuesta educativa para reducir factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio.

Preguntas Científicas

1. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio?
2. ¿Cuáles son los principales indicadores de la depresión postparto en las mujeres durante el puerperio?



3. ¿Cómo se puede establecer una propuesta educativa para reducir los factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio?

Objetivo General

Establecer los factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio.

Objetivos Específicos/ Tarea Científica

1. Analizar las diferentes fuentes de información basadas en revisiones documentales sobre los factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio.
2. Determinar cuáles son los principales factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio.
3. Establecer una propuesta educativa para reducir los factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio.

JUSTIFICACIÓN

Es importante la investigación sobre los factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio, ya que se está enfocando un tema de estudio con una problemática actual, la cual está abarcando proporciones alarmantes en todo el mundo, por lo que su enfoque y el establecimiento de medidas para afrontarla son muy necesarias. Existen múltiples factores de riesgos externos en el periodo perinatal desencadenantes de depresión que pueden ser identificados y así desarrollar un trabajo a beneficio de estas madres con planes direccionados a un trabajo preventivo.

Esta investigación es fundamental para aquellos profesionales de la salud, ya que la depresión post parto es una patología complicada, que tiene consecuencias negativas a nivel personal, familiar y social en las mujeres y por lo tanto su abordaje es sumamente necesario, requiriendo en la mayoría de los casos del trabajo de un equipo multidisciplinario en el que el profesional de enfermería ejerce un rol muy clave para poder afrontar esta patología.

Existe una relevancia social en este estudio porque se les brinda una herramienta a las madres en el periodo perinatal antes de llegar a la etapa del puerperio para prevenir los factores de riesgo asociados a una depresión post parto. Por medio de este estudio se podrán identificar los factores asociados a la depresión, se desarrollará un posible plan con estrategias que las madres puedan tener a su alcance para contribuir a que en ellas se pueda generar una salud mental óptima que contribuya a una maternidad feliz.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1.1. Antecedentes de la Investigación

Entre los principales estudios encontrados se resalta la depresión postparto y los factores de riesgo, en los últimos años este trastorno ha ocupado mayor protagonismo. A través del estudio los autores tuvieron como objetivo analizar la incidencia de depresión postparto a través de la aplicación del Test de Edimburgo y su relación con los factores de riesgo más frecuentes en las pacientes púerperas del servicio de hospitalización del Hospital Materno-Infantil Dr. José María Vargas. Desarrollaron en la metodología un estudio prospectivo, correlacional, con una muestra de 592 pacientes. Se encontró como resultado que la incidencia de depresión postparto fue del 34.46%, las adolescentes representaron 16.89%, las adultas 17.57%. Las mujeres multíparas presentaron depresión en el 22.13% y las primíparas 12.33%. Los factores de riesgos más frecuentes fueron el desempleo, complicaciones obstétricas, estrato social y embarazo no deseado (Meléndez et al., 2017).

En otro estudio sobre predictores de depresión posparto en púerperas atendidas en Villavicencio Colombia, se tuvo como objetivo determinar los predictores de la depresión postparto. Se desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo, con una muestra de 34 mujeres púerperas atendidas en diferentes centros de salud. Se encontró que el 68% de las madres estudiadas tenían entre 17 y 27 años. Los resultados permiten concluir que existen síntomas para la detección de depresión posparto, según instrumento PDSS-versión en español, siendo esto un motivo que permite plantear a los profesionales de la salud tomar decisiones juiciosas en el cuidado interdisciplinarios de las mujeres con depresión posparto, no existen Instituciones prestadoras de Salud con asistencia humanística y holística de las mujeres con depresión postparto (Tobón, 2015).

En otra investigación sobre la depresión postparto desde el área de psiquiatría y manifestó la existencia factores asociados a esta enfermedad, se encontró que inmediatamente después del parto, en este período las madres presentan rápidos cambios hormonales y en base a esto se postula idea de que estos cambios contribuyen a la vulnerabilidad ante la depresión. Plantea además que los factores psicosociales pueden reflejar ser los principales desencadenantes de la depresión puerperal, sobre la cual muchos investigadores usan una definición operativa del período en cuestión de hasta 6 meses luego del parto. Expresan que aproximadamente el 24% de las mujeres presentan depresión después del nacimiento de los hijos y los antecedentes de depresión durante el embarazo a un aumento en la vulnerabilidad de esta enfermedad en el 35% de los casos. En este estudio se concluye que la depresión postparto es un trastorno mental de alta prevalencia que se presenta semanas después del parto (Navas, 2013).

1.2. Referente Teórico

1.2.1. Teoría de la Depresión Postparto (Cheryl Tatano Beck, 1993)

Es relevante manifestar que la Teoría de la Depresión Postparto fue planteada por una reconocida teórica profesional de la enfermería y ella es *Cheryl Tatano Beck*, quien obtuvo su nivel máximo de educación con doctorado en ciencias de la enfermería en la Universidad de Boston y es especialista en enfermería materna y del recién nacido. Con más de 100 estudios publicados, esta científica de la enfermería como ciencia del cuidado ha podido crear una reconocida teoría, logrando desarrollar la escala de valorización de la depresión postparto, presentando además un listado de los predictores de la depresión postparto. Expresa en su teoría que la depresión postparto es un trastorno depresivo no psicótico con criterios diagnósticos diferenciados, los cuales inician por lo general en las primeras 4 semanas postparto, es de complejo tratamiento y no es autolimitada. Alrededor del 60% de las personas tienen episodios de 6 meses (Raile, 2014).



Desde 1993, tras cuatro grandes estudios sobre mujeres en el periodo postparto, la teórica Cheryl Beck logro desarrollar esta teoría sobre la depresión postparto empleado múltiples metodologías de estudio. Desde el inicio de la teoría, Beck ha diseñado 14 estudios para afirmar su planteamiento, procediendo a examinar las experiencias de depresiones postparto en las interacciones madre-hijo, ante el pánico postparto, el estrés postraumático y el traumatismo del nacimiento, pudiendo de esta forma establecer las diferencias entre los trastornos del ánimo posparto. Con múltiples meta-análisis se encontraron los predictores de la depresión postparto, considerando la relación entre la depresión postparto y el carácter del niño, la interacción entre ambos. Además, se llevaron a cabo dos meta-análisis cualitativos sobre la este trastorno y las maternidades múltiples (Tobian & Valencia, 2015).

Entre los postulados de la Teorías de la Depresión Postparto de Beck se establece:

1. El cerebro se puede acomodar bioquímicamente a diversas situaciones de estrés relacionadas con acontecimientos externos o internos.
2. Los acontecimientos estresantes internos o externos, especialmente a lo largo de períodos prolongados, dan lugar a una alteración de la regulación biológica en el cerebro. Cuantas más provocaciones lleguen al cerebro, más se desregulará y cronificará. Cuando un cerebro ya alterado es sometido de nuevo a más circunstancias de estrés internas o externas, es probable que ocurra un trastorno grave del ánimo o un trastorno psiquiátrico.
3. El cerebro normal y único de las mujeres, además de su química hormonal, dan lugar a una vulnerabilidad ante los trastornos del ánimo en los momentos delicados de sus vidas, incluido el posparto.

4. La depresión posparto es producto de una combinación de estresantes biológicos (incluidos los genéticos), psicológicos, sociales, relacionales, económicos y situacionales.
5. La depresión posparto no es un trastorno homogéneo. Las mujeres pueden expresar una depresión posparto con un único síntoma, pero es más probable que tengan una importante cantidad de síntomas variables. Esto se debe a sus distintas historias vitales. Y a los estresantes externos e internos (Raile, 2014, p.42).

1.3. Referentes Conceptuales

1.3.1. Depresión Postparto

La depresión posparto es un trastorno mental afectivo severo, el cual afecta a las mujeres durante el periodo después de parto y con esta enfermedad quienes la padecen manifiestan síntomas depresivos típico como tristeza, sentimientos de desesperanza y de minusvalía, insomnio, pérdida de apetito, lentitud de movimientos, pensamientos recurrentes de muerte, síntomas físicos varios y ansiedad elevada, entre otros (Casado et al, 2019). También es relevante acentuar lo encontrado en otro estudio presentado por los autores Roca et al, (2019) en el que se resalta:

La Depresión Posparto (DPP) es una de las enfermedades maternas más comunes que puede aparecer semanas después del parto o durante los primeros 12 meses postparto. Se caracteriza por la presencia de un estado mantenido de tristeza, pérdida de interés y de ilusión por las cosas, ganas de llorar, disminución de la energía, alteración del apetito y el sueño y sentimientos de culpa por no ser una buena madre. Este estado se acompaña de marcada ansiedad, con afectación de las funciones maternas de autocuidado, lactancia, vinculación y crianza. (p.1).

De acuerdo a lo encontrado en la definición de la depresión postparto, podemos considerar que son múltiples los síntomas que presentan las madres

cuando tienen este trastorno afectándoles la salud física y mental. Además, es alarmante lo encontrado en un estudio en el que se resalta que “la depresión postparto es un trastorno donde la mayoría de casos requieren tratamiento y la falla en el diagnóstico puede provocar graves consecuencias como lo son el suicidio materno e infanticidio” (Mora, 2016, p.513).

1.3.2. Factores de Riesgos Desencadenantes de la Depresión Postparto

Entre los factores de riesgo que se han encontrado como posibles causantes de la depresión postparto se encuentran una variedad, siendo estos los siguiente: edades extremas de las puérperas, el embarazo no deseado, las dificultades conyugales, los problemas con los padres, el nivel socioeconómico, la paridad, la patología ginecoobstétrica de la mujer, el parto por cesárea, el uso de anestesia en el parto, enfermedad del recién nacido y problemas en la lactancia, entre otros. También se ha asociado a conductas poco saludables como el omitir la atención prenatal o el uso de sustancias nocivas (tabaco, alcohol, sustancias ilegales) y constituyendo un factor de riesgo para intentos de suicidios y suicidio consumados (Urdaneta et al, 2011)

Además, en otro estudio presentado a través del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU, especialmente por la Oficina de Salud para la Mujer (OASH) se indicó que los cambios hormonales pueden desencadenar síntomas de depresión posparto, ya que las mujeres están embarazada los niveles de hormonas femeninas estrógeno y progesterona están en su punto más alto. En las primeras 24 horas después del parto, los niveles hormonales disminuyen rápidamente a los niveles normales previos al embarazo. Los investigadores creen que este cambio repentino en los niveles hormonales puede generar depresión. Esto es similar a los cambios hormonales previos al período menstrual de la mujer, pero involucra cambios mucho más extremos en los niveles hormonales (OASH , 2019).

Los niveles de las hormonas tiroideas también pueden bajar después del parto. Esto se parece mucho a la manera en que los pequeños cambios hormonales pueden afectar el estado de ánimo de las mujeres antes de tener el período menstrual. Bajos niveles de hormonas tiroideas pueden provocar síntomas de depresión. Un sencillo análisis de sangre puede indicar si esta afección está provocando los síntomas.

Otros sentimientos pueden contribuir a la depresión posparto. Muchas madres que acaban de dar a luz manifiestan sentirse:

1. *Cansadas después del trabajo de parto y el alumbramiento*
2. *Cansada por dormir poco o haber dormido mal*
3. *Abrumada con un recién nacido*
4. *Dudosas sobre su capacidad para ser una buena madre*
5. *Estresada por cambios en las rutinas del trabajo y la casa*
6. *Con una necesidad poco realista de ser una mamá perfecta*
7. *Angustiadas por la pérdida de quién eran antes de tener al bebé*
8. *Menos atractiva*
9. *Con falta de tiempo libre (OASH , 2019).*

1.3.3. Escalas de Evaluación para el Diagnóstico de la Depresión Postparto

En el área de la salud los profesionales deben contar con una serie de herramientas e instrumentos que permitan hacer un diagnóstico correcto y oportuno ante el padecimiento que pueda estar presentando algún paciente que acude a la atención primaria. Por lo indicado es relevante considerar como herramientas las diferentes escalas diagnósticas que son utilizadas para la identificación de algún problema que puedan presentar las madres en el puerperio, siendo clave de la detección de la frecuencia e intensidad de la sintomatología para poder realizar una evaluación y diagnóstico correcto.

Es importante señalar las escalas que son utilizadas en la ciencias de la salud para identificar la depresión postparto, pudiendo considerar principalmente a las EPDS, PHQ y PDSS, las cuales al poder ser utilizadas en las dos primeras semanas tras dar a luz, dan la oportunidad de reconocer la sintomatología del postparto blues e identificar a las mujeres que la sufren y realizar en estos casos un seguimiento más exhaustivo y poder detectar trastornos mayores de manera precoz (Bazako, 2016).

También existen otras escalas como EBML, Stein Blues Scale, Handley Blues Criteria y Blues Questionnaire Kennerley, las cuales sirven para la identificación del blues materno, medir su sintomatología y ayudar a un profesional de la salud a identificarla y diagnosticarla. Considerando que es importante diferenciar la depresión postparto considerada enfermedad mental del blues materno que es una reacción saludable que sufren entre el 50 y el 85% de las mujeres luego del parto (Busto, 2018).

Las escalas señaladas para diagnosticar la depresión postparto o el blues materno están presentadas por sus siglas en inglés. Para el diagnóstico de la depresión postparto son muy útiles y usadas las siguientes: Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) que es la escala más utilizada en el ámbito sanitario y la que más estudios realizados tiene para mostrar su validez. La EPDS es una escala concebida para identificar los síntomas depresivos que aparecen tras dar a luz y no para diagnosticar la depresión postparto. Fue creada por J.L. Cox en 1987 y está compuesta por 10 ítems, cada uno de los cuales se puntúa del 0 al 3, según la gravedad sintomática (Bazako, 2016).

The Patient Health Questionnaire (PHQ-9) es otra escala para identificar posibles trastornos depresivos. Representa una de las escalas más utilizadas junto con la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo. El PHQ-9, siendo usada para la identificación de trastornos depresivos, y se basa en los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. La escala

Postpartum Depression Screening Scale (PDSS) es una herramienta utilizada para la detección de la depresión postparto, específicamente de las nuevas madres fue desarrollada en el año 2000 por los científicos Beck y Gable, está formada por 35 ítems elaborados con la técnica de Likert (escala psicométrica, donde al responder a una pregunta de un cuestionario, se especifica el nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración) (Bazako, 2016).

El Cuestionario Blues de Kennerley fue creado en 1989 de acuerdo a los métodos psicométricos y sistemáticos, siendo la escala que más se utiliza para medir el postparto blues durante la primera semana tras haber dado a luz. La Stein Blues Scale Escala, resulta ser una escala de autoevaluación conformada por 13 ítems y creada en 1980, que se utiliza para evaluar el blues materno. En relación a los criterios diagnósticos del Handley Blues Criteria creada en 1991, también es un instrumento utilizado para diagnosticar el blues materno. Sobre la escala del Blues Materno de Lima (EBML) creada en 2009, se identifican los síntomas más relevantes del postparto blues para su evaluación, siendo su característica principal la puntuación continua, sin embargo no alcanza a ser un instrumento exacto de diagnóstico del blues materno (Contreras et al., 2011).

1.4. Referentes Legales

1.4.1. Constitución de la República del Ecuador (2008)

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: 1. No ser discriminadas por su embarazo en los

ámbitos educativo, social y laboral. 2. La gratuidad de los servicios de salud materna. 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Diseño Metodológico

El proceso de investigación desarrollado y enfocado en el estudio de los factores de riesgo asociado a la depresión post-parto durante el puerperio, está fundamentado en una revisión bibliográfica de enfermería. Siendo un proyecto con un diseño metodológico No Experimental, el cual es definido como “Un estudio que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (Sampieri, 2014, pág. 152).

2.2. Tipo de Investigación

Este estudio se caracteriza por ser trabajado basado en un tipo de investigación documental, ya que en la metodología de investigación desarrollada se presenta la consulta de estudios retrospectivos previamente realizados y que guardan relación con el tema de investigación tema abordado sobre los factores de riesgo asociado a la depresión post-parto. Al respecto, es relevante señalar que la modalidad de este trabajo académico para está fundamentada en un Revisión Bibliográfica, sobre la cual el autor Guiroa (2015) manifiestan lo siguiente:

La Revisión Bibliográfica es la operación documental de recuperar un conjunto de documentos o referencias bibliográficas que se publican en el mundo sobre un tema, un autor, una publicación o un trabajo específico. Es una actividad de carácter retrospectivo que nos aporta información acotada a un periodo determinado de tiempo. Es la selección de los

documentos disponibles sobre el tema, que contienen información, ideas, datos y evidencias por escrito sobre un punto de vista en particular para cumplir ciertos objetivos o expresar determinadas opiniones sobre la naturaleza del tema y la forma en que se va a investigar, así como la evaluación eficaz de estos documentos en relación con la investigación que se propone. (p.7).

2.3. Método de Investigación

2.3.1. Método Deductivo:

Mediante este procedimiento, se organizan hechos conocidos y se extraen conclusiones mediante una serie de enunciados, conocidos como silogismos, que comprenden: la premisa mayor, la premisa menor y la conclusión. Además, Mediante la deducción se pasa de un conocimiento general a otro de menor nivel de generalidad. Las generalizaciones son puntos de partida para realizar inferencias mentales y arribar a nuevas conclusiones lógicas para casos particulares Dávila citado por (Rodríguez & Pérez, 2017, pág. 189).

2.3.2. Analítico-sintético:

En este método se utiliza el análisis y la síntesis funcionan como una unidad dialéctica y de ahí que al método se le denomine analítico-sintético. El análisis se produce mediante la síntesis de las propiedades y características de cada parte del todo, mientras que la síntesis se realiza sobre la base de los resultados del análisis. El análisis es un procedimiento lógico que posibilita descomponer mentalmente un todo en sus partes y cualidades, en sus múltiples relaciones, propiedades y componentes. (Rodríguez & Pérez, 2017, pág. 186).

2.4. Población

Según Hernández & Baptista (2014, pág. 174) la población es: “el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones”. La representación de la población fue de treinta y cinco artículos originales y científicos de revistas indexadas que representa el universo (N=35).

2.5. Muestra

El autor Tamayo (2014), define la muestra como: "el conjunto de operaciones que se realizan para estudiar la distribución de determinados caracteres en totalidad de una población universo, partiendo de la observación de una fracción de la población considerada" (p.174). De acuerdo a lo indicado, se seleccionó de forma muy específica una muestra representada por 10 artículos (n=10) representados en un registro a través de una base de datos.

2.6. Técnicas de Recolección de Datos

Las técnicas de recolección de datos son definidas las herramientas utilizadas por el investigador en la recopilación de los datos, las cuales se seleccionan conforme a las necesidades de la investigación. El investigador debe utilizar distintas maneras de recopilar la información que requiere para realizar el estudio. A estas formas se les conoce como técnicas de recopilación de la información (Carrero, 2018). En torno a lo expresado es importante indicar que en este proceso de investigación sobre los factores de riesgo asociado a la depresión post-parto durante el puerperio, las principales técnicas utilizadas esta revisión bibliográfica:

1. *Análisis*
2. *Revisión Bibliográfica y Documental*

3. *Aplicación de Fichas Bibliográficas*
4. *Tabla de artículos correlacionados a tema de investigación*
5. *Formato de Resumen Analítico de Información*

2.7. Resultados Científicos

A través del proceso de investigación documental enfocado en una revisión bibliográfica a través de la aplicación de los métodos deductivos, analíticos y sintéticos de estudios retrospectiva y actualizados correlacionados a factores de riesgo asociado a la depresión post-parto durante el puerperio. Desde el rol investigador que poseen los representantes y profesionales de la enfermería, se proceden a presentar información con importantes resultados encontrados en reconocidas bases de datos académicas y científicas como Scielo, Google Académico, Redalyc, Dialnet, Elsevier y se presentan a continuación:

Tabla- 2. Base de Datos de Artículos Seleccionados en la Revisión de Bibliográfica

N.º Orden	Año Publicación	Base de Datos y Nombre de la Revista	Autor	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1	(2020)	Google Académico Revista Médica Sinergia	Malpartida	Depresión Postparto en Atención Primaria	Brindar evidencias para un adecuado y precoz manejo de la Depresión postparto	Artículo de revisión bibliográfica, se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, Cochrane, UpToDate y se consultó en libros de medicina.	Se ha demostrado que las mujeres tienen mayor prevalencia de mostrar trastornos depresivos y que el riesgo de desarrollarlos puede aumentar en ciertos momentos de su vida, siendo el postparto un período de riesgo. Durante el embarazo y el en puerperio existe una alteración del eje hormonal, tanto la madre como el padre desarrollan una demanda, muchas veces sobredemanda, emocionales y psicosociales. La DPP se puede asociar a suicidio y filicidio, y el primero es una de las causas más importantes de muerte materna durante el período perinatal.	La DPP actualmente no solo se basa en el periodo postparto, sino que se ha ampliado al periodo perinatal, esto conlleva a que el médico debe de ver de una manera global. Debemos tener en cuenta que es un problema de salud pública, se ha visto que una de cada cinco mujeres de ingresos medios y bajos lo sufren.

2	(2019)	<p>Google Académico</p> <p>Revista Médica Sinergia</p>	Solís, Pineda & Chacón	Abordaje clínico y manejo de la depresión posparto	<p>Instaurar un manejo terapéutico de acuerdo a la severidad de la depresión, tomando en cuenta a la psicoterapia como pilar en todos los niveles de gravedad clínica de la depresión posparto.</p>	Estudio fundamentado en Revisiones Bibliográficas	<p>La depresión posparto ocurre entre un 15% y 20% en mujeres, esto resulta en 600,000 a 800,000 casos aproximados de depresión posparto al año, es una de las complicaciones más comunes en el período posparto</p>	<p>La depresión posparto es una de las complicaciones más comunes en el puerperio, por ende es fundamental la detección clínica temprana de esta patología; a partir de una evaluación integral de los factores de riesgo a nivel familiar y social.</p>
3	(2019)	Scielo	González, Casado, Molero,	Factores asociados a	<p>Determinar la incidencia y los factores asociados a</p>	Se realizó un estudio cuantitativo de corte	<p>La depresión posparto tuvo una incidencia alta en la población al asociarse estadísticamente a la edad menor de 20 años. La presencia de la enfermedad tuvo un riesgo de ideación suicida muy</p>	<p>La depresión posparto es una enfermedad prevenible con una morbilidad oculta importante, lo que la convierte en un</p>

		Revista Archivo Médico de Camagüey	Santos & López	depresión posparto	la aparición de depresión posparto en puérperas.	transversal en un universo de 139 puérperas fisiológicas residentes en Bartolomé Masó de la provincia Granma, en el último semestre del año 2018.	elevado. De un total de 139 puérperas fisiológicas presentó tamizaje positivo para depresión posparto, según el Test de Edimburgo, el 13,66 % (19 pacientes) resultando que desde el punto de vista clínico solo el 12,23 % (17 pacientes) del total de pacientes fueron diagnosticadas, por el especialista en psiquiatría, como portadoras de depresión posparto.	problema de salud demandante de mayor atención por parte de las autoridades sanitarias.
4	(2019)	Dialnet Revista Académica de Investigación	Ramos, Bautista, Ranauro & González.	Prevalencia de Depresión en Mujeres Gestantes de una Institución de Salud de la Región Huasteca Sur de San Luis Potosí	Describir la prevalencia de depresión en mujeres gestantes en control prenatal del Hospital Rural IMSS-Prospera No.44	La Metodología utilizada fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Muestreo por conveniencia, con 50 gestantes. Se utilizó cedula de datos sociodemográficos	El 32% son adolescentes con edad promedio de 17 años. El 68% cursa tercer trimestre y 32% segundo trimestre, respecto a factores de riesgo de depresión 18% presenta antecedentes familiares, 16% cursa embarazo no deseado. En la puntuación global de la escala de Edimburgo 8% presenta sospecha de depresión.	La detección oportuna de depresión en gestantes favorece una atención integral para el binomio madre-hijo, se requiere de trabajo multidisciplinario incluido el personal de enfermería.

					región huasteca sur, Tamazunchale S.L.P.	cos, ginecoobstetricos y Escala de Depresión de Edimburgo.		
5	(2018)	Google Académico J Psychiatric Nurs	Fatma Ay, Tektaş, Arife Mak & Aktay	La depresión postparto y los factores que la afectan: Resultados del estudio 2000-2017	Determinar los factores que afectan a la depresión posparto.	El estudio es una revisión bibliográfica sistemática, descriptiva y transversal, realizada mediante la revisión de documentos como como método de recogida de datos. Se accedió a las bases como ULAKBİM, Medline/PubMed, Turkish Medline, Dergipark, Scopus	Se constata que el 51% de los artículos fueron publicados entre los años 2010-2014. Los estudios se realizaron con mujeres de entre 15 y 49 años. Sólo un estudio tiene un tamaño de muestra superior a 500. Más de la mitad de los estudios incluyen el periodo posparto entre 0-6 meses. El factor más significativo que afecta a la depresión posparto (56,4%) es un historial de depresión en la madre o en su familia. Catorce estudios se centraron en la relación entre el uso de fármacos antieméticos durante el embarazo y la depresión posparto y no se determinó ninguna relación.	Los factores predominantes que afectan a la depresión posparto son: los antecedentes de depresión en la madre o su familia, los embarazos no planificados, el número de embarazos, la condición económica y tener varios hijos. El conocimiento de estos factores por parte de las matronas puede orientarlas en el seguimiento y el apoyo durante el puerperio.

6	(2018)	<p>Redalyc</p> <p>Revista Médica Herediana</p>	Masías & Arias	Prevalencia de la Depresión Post Parto en Arequipa, Perú	Determinar la prevalencia de la depresión postparto en mujeres puérperas de la ciudad de Arequipa	Material y métodos: Estudio descriptivo. Se evaluaron a 113 madres que acudieron a sus controles postnatales en una posta de salud de la ciudad. Se utilizó la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo, previo consentimiento informado.	Los resultados indican que aproximadamente, el 41% de las madres no tiene riesgo de depresión postparto, 14% presenta riesgo y 45% tiene síntomas de depresión postparto. Asimismo, se encontró que el grado de instrucción se relaciona de manera negativa con los niveles de depresión postparto, pero no hubo diferencias significativas en función del tipo de parto ni el estado civil de las madres.	Se concluye que el 45% de las mujeres puérperas evaluadas tienen síntomas de depresión postparto y que el grado de instrucción presenta correlaciones negativas con esta variable.
7	(2017).	<p>Redalyc</p> <p>Rev. Salus.UC</p>	Meléndez, Díaz, Bohorjas, Cabaña, Casas, Castrillo & Corbino	Depresión Postparto y los Factores de Riesgo	Analizar la incidencia de depresión postparto a través de la aplicación del Test de	Se desarrolló un estudio prospectivo, correlacional. La muestra estuvo conformada	Los resultados se presentaron en frecuencias absolutas y la prueba T de Student para establecer la correlación. La incidencia de depresión postparto 34.46% (204 pacientes), las adolescentes representaron 16.89%, las adultas 17.57%. Las mujeres	La depresión postparto es tan frecuente en adolescentes y multíparas, asociado al desempleo, complicaciones obstétricas, estrato social IV y embarazo

				Edimburgo y su relación con los factores de riesgo más frecuentes en las pacientes puérperas del servicio de hospitalización del Hospital Materno-Infantil Dr. José María Vargas.	por 592 pacientes que acudieron al servicio de hospitalización. La recolección de datos se obtuvo aplicando el Test de Edimburgo y una encuesta.	multíparas con depresión 22.13% y las primíparas 12.33%. Los factores de riesgos más frecuentes, el desempleo, complicaciones obstétricas, estrato social IV y embarazo no deseado. 75% de las 204 pacientes presentaron de factores de riesgo,	no deseado, sin embargo, no hay relación directa de estos con el desarrollo de la patología.
--	--	--	--	---	--	---	--

8	(2017)	<p>Scielo</p> <p>Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología</p>	<p>Romero, Orozco, Ybarra, Garcia</p>	<p>Sintomatología depresiva en el post parto y factores psicosociales asociados</p>	<p>Conocer la frecuencia de sintomatología depresiva postparto y los factores psicosociales que se le asocian.</p>	<p>Estudio ex post facto de tipo retrospectivo, con un solo grupo y medidas múltiples. Muestra por conveniencia conformada por 154 mujeres</p>	<p>El 16% de la muestra presentó sintomatología depresiva. Los factores que se le asociaron fueron estado civil de unión libre, familiar con depresión, tristeza en embarazo, acontecimiento vital estresante en embarazo, consumo de alcohol en embarazo, ansiedad, consumo de alcohol actual, insatisfacción con los cambios corporales, percibir mayor atención de la familia al bebé y haber experimentado tristeza en embarazos anteriores</p>	<p>Existen factores psicosociales que se asocian a sintomatología depresiva en el postparto que es de relevancia conocer en la atención primaria con el fin de crear estrategias preventivas en las instituciones de salud.</p>
9	(2017)	<p>Dialnet</p> <p>Fundación Dialnet UR</p>	<p>González, López, Merino, Fernández, Hernández, & Fernández</p>	<p>Actualización en depresión postparto</p>	<p>Conocer el estado actual de la depresión postparto según la bibliografía publicada</p>	<p>Se realizó una Revisión Bibliográfica en bases de datos SCIELO, Biblioteca Cochrane Plus, PUBMED, IME de estudios publicados entre 2011 y 2016.</p>	<p>La depresión postparto se caracteriza por estado de ánimo deprimido y anhedonia y/o alteración del funcionamiento personal. Dentro del adecuado diagnóstico destaca la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo específica para el puerperio. Aunque la etiología es desconocida se conocen múltiples factores de riesgo, así como factores protectores. Esta enfermedad genera grandes perjuicios tanto para</p>	<p>En un futuro serán necesarios estudios más amplios para determinar el efecto de los fármacos sobre la lactancia y sobre el vínculo madre hijo.</p> <p>Parece ser que las terapias psicológicas pueden mejorar la relación madre-hijo especialmente las</p>

							la madre como el niño tanto a corto como a largo plazo y su tratamiento se basará en la combinación de terapia psicológica y farmacológica.	intervenciones grupales, visitas en domicilio y las intervenciones psicológicas individuales.
10	(2016)	ELSEVIER Revista Colombiana de Psiquiatría	Ortiz, Gallego, Buitrón, Meneses, Muñoz & Gonzales	Prevalencia de tamiz positivo para Depresión Postparto en un Hospital de tercer nivel y posibles factores asociados	Determinar la prevalencia DPP en el hospital Universitario San José de Popayán (HUSJ)	En Materiales y Métodos se aplicó un estudio trasversal en un hospital de nivel III, con una muestra de 194 puérperas, durante el periodo de Enero a Junio del 2015,	Se encontró una prevalencia de tamiz positivo para DPP de un 40,20% IC 95%; 33%-47%, posibles factores asociados a esta tenemos: patología obstétrica de alto riesgo ORa=2,11; IC95%, 1,11-4,01, neonato hospitalizado ORa=1,95; IC95%, 1,01-3,76, pobre apoyo social ORa 12,92 IC 95%, 3,61-46,17, no poder lactar ORa =2,85, IC95%, 1,29-6,25, raza negra/indígena ORa 3,13 IC 95% 1,32-7,41, nivel educativo menor a 5 años ORa 2,20; IC 95% 1,03-4,68, y régimen subsidiado ORa 2,61, IC95%, 1,17-5,79.	La prevalencia de DPP es más alta que la encontrada en países desarrollados, y es similar a la de los latinoamericanos incluyendo Colombia, la pobreza, las minorías étnicas, el pobre apoyo social y el resultado adverso materno y neonatal son los posibles factores asociados.

Análisis e Interpretación de los Resultados

En el proceso de investigación desarrollado, se logró obtener importante información de múltiples artículos publicados en revistas indexadas que presentaron estudios relacionados a la presente investigación sobre los factores de riesgo asociado a la depresión post-parto durante el puerperio. Las principales bases de datos académicas y científicas en la que se encontraron artículos relevantes fueron lideradas por Scielo, Google Académico, Redalyc y Dialnet. A continuación se procede a presentar las tablas con especificidad en la población y muestra documental seleccionadas en este proyecto de investigación.

Población Documental 35

Fuente de información	N°	Porcentaje
Scielo	10	28,57%
Google Académico	8	22,86%
Redalyc	6	17,14%
Dialnet	4	11,43%
Elsevier	2	5,71%
Otras	5	14,29%
Total	35	100%

La población documental relacionada a artículos científicos y originales que sirvieron de fundamentación teórica en el estudio desarrollado, estuvo relacionada a información importante extraída de bases de datos académicas y científicas en las que lidera la lista Scielo con 10 artículos actualizados que representa el 28,75%, seguido de Google Académico con 8 estudios que equivalen al 22,86%, Redalyc con 6 estudios representando el 17,14%, siendo estas las principales fuentes de información que sirvieron para desarrollar este proyecto de investigación fundamentado en una modalidad de Revisión Bibliográfica.



Muestra Documental 10

Fuente de información	N°	Porcentaje
Google Académico	3	30%
Scielo	2	20%
Redalyc	2	20%
Dialnet	2	20%
Elsevier	1	10%
Total	10	100%

En la muestra seleccionada, se obtuvo información actualizada e importante relacionada a los factores de riesgo asociado a la depresión post-parto durante el puerperio en la que Google Académico lidero la lista con 3 estudios equivalentes al 30% de los artículos seleccionados, seguido de Scielo con 2 estudio representado el 20%, de igual forma Redalyc con el 20% y Dialnet con el 20%, mientras que Elsevier tuvo un estudio seleccionado que representa el 10%. A través de la Revisión Bibliográfica desarrollado desde un enfoque cuantitativo, se puede observar que la recolección información de bases de datos académicas y científicas confiables permite ofrecer un estudio actualizado con información muy fundamental para abordar desde la intervención de enfermería.

CAPITULO III

DISEÑO DE LA PROPUESTA

3.1. Título

Propuesta Educativa para Reducir factores de Riesgo Asociado a la Depresión Postparto Durante el Puerperio.

3.2. Introducción

Dentro del campo de estudio de la enfermería como ciencia del cuidado y profesión integral en los centros de atención primaria y hospitales cada vez es más frecuente la asistencia a pacientes que presentan manifestación clínicas características de la depresión post parto durante el puerperio. Siendo esta afección reconocida como la experimentación de sentimientos extremos de tristeza y diversas alteraciones psicológicas durante las primeras semanas, e incluso meses después del parto.

De acuerdo a lo expresado es muy relevante señalar que las diversas manifestaciones asociados a la depresión post parto se debe a una serie de factores de riesgos que pueden ser abordados desde un enfoque preventivo para evitar complicaciones y trastornos en la salud mental de las madres que pueden llegar a presentar problemas de autoestima, desconfianza y pensamientos repetitivos de hacerse daños e incluso hacerles daño a sus hijos. Esta situación señalada es muy importante tomarla en cuenta en el campo de estudio de la enfermería, ya que según datos confiables de la OMS (2020) la depresión postparto afecta un aproximado del 22% de las mujeres en edad fértil.



3.3. Justificación

La argumentación de esta propuesta educativa enfocada en poder reducir factores de riesgo asociado a la depresión postparto durante el puerperio, se considera como un aporte muy significado desde el área de estudio de la enfermería, ya que los profesionales de la salud y en especial de la enfermería debemos ejercer múltiples roles entre los que se encuentran el rol investigador y el rol educador con los cuales se puede complementar notoriamente al rol asistencial desde el que nos enfocamos al trabajar.

A través de esta propuesta educativa podremos transmitir el conocimiento sobre los múltiples factores de riesgos que deben ser muy analizados y tomados en cuenta para generar una adecuada valoración en el proceso de atención hacia pacientes que puedan presentar indicios del trastorno de la depresión postparto durante el puerperio. Es fundamental que se puedan conocer sobre las técnicas y escalas que permitan evaluar los síntomas de la depresión postparto. También se podrá contribuir a que mayor cantidad de mujeres en edad fértil puedan conocer sobre los diferentes factores que las hacen vulnerables a padecer de depresión, los cuales queden estar relacionados a factores internos como algún trastorno hormonal y factores externos como problemas y carencia de apoyo en contexto familiar y social.

3.4. Objetivos

3.4.1. Objetivo General

Proponer una propuesta educativa para reducir factores de riesgo asociado a la depresión postparto durante el puerperio.

3.4.2. Objetivos Específicos

1. Identificar los principales factores de riesgo asociado a la depresión postparto durante el puerperio.
2. Describir las diversas técnicas y escalas utilizadas como instrumentos en la valoración de la depresión postparto.
3. Demostrar los aportes que se pueden generar desde la intervención de enfermería para la prevención y control de la depresión postparto durante el puerperio.

3.5. Beneficios

Los principales beneficiarios serán los profesionales de enfermería y mujeres en edad fértil.

3.6. Tiempo de Ejecución

La propuesta podrá ser ejecutada de manera inmediata y no requiere de un tiempo determinado para su ejecución.

3.7. Responsable

Angie Selena Carrera Murillo.

3.8. Desarrollo de la Propuesta



Propuesta Educativa desde la Intervención de Enfermería para Reducir Factores de Riesgo Asociado a la Depresión Postparto Durante el Puerperio



3.8.1. Depresión Postparto

La Depresión Postparto (DPP) es una de las enfermedades maternas más comunes que puede aparecer semanas después del parto o durante los primeros 12 meses postparto. Se caracteriza por la presencia de un estado mantenido de tristeza, pérdida de interés y de ilusión por las cosas, ganas de llorar, disminución de la energía, alteración del apetito y el sueño y sentimientos de culpa por no ser una buena madre. Este estado se acompaña de marcada ansiedad, con afectación de las funciones maternas de autocuidado, lactancia, vinculación y crianza (Roca et al, 2019).



3.8.2. Factores de Riesgos Asociados a la Depresión Postparto

De acuerdo a autores como Moldenhauer (2020) Son múltiples los factores de riesgo que se han encontrado como posibles causantes de la depresión postparto durante el puerperio, pudiendo encontrar una variedad de desencadenantes en este trastorno, considerando importante resaltar los siguientes:

1. *Una depresión anterior al embarazo o durante el mismo.*
2. *Estado de ánimo triste o melancólico tras el parto.*
3. *Antecedentes Familiares de depresión.*
4. *Trastornos hormonales (alteraciones de los estrógenos, la progesterona y las hormonas tiroideas).*
5. *Partos por cesarí.*
6. *Una fuente de estrés como problemas de pareja, tener la pareja sin trabajo, dificultades financieras o no tener pareja.*
7. *Falta de apoyo de la pareja o de los familiares.*
8. *Problemas relacionados con el embarazo (como parto prematuro o un bebé con defectos congénitos).*
9. *La inseguridad en relación con el embarazo actual (por ejemplo, si no fue planeado o se consideró abortar).*
10. *Problemas relacionados con la lactancia.*

3.8.3. Cuadro Clínico de la Depresión Postparto Los síntomas de la depresión puerperal pueden incluir

1. Cambios de humor.
2. Irritabilidad e ira.
3. Tristeza extrema.
4. Llanto frecuente e incontrolable.



Síntomas de depresión Posparto





Los siguientes síntomas son menos frecuentes

1. Trastornos del sueño (demasiado o demasiado poco).
2. Cefaleas y dolorimiento muscular y corporal.
3. Pérdida de interés en el sexo y otras actividades.
4. Ansiedad o ataques de pánico.
5. Pérdida o exceso de apetito.
6. Dificultad para realizar las actividades diarias.
7. Falta de interés o preocupaciones irracionales sobre el bebé.
8. Una sensación de ser incapaz de cuidar al bebé o de ser inadecuada como madre.
9. Culpabilidad por tener estos sentimientos.
10. Miedo a dañar al bebé.
11. Pensamientos suicidas.



3.8.4. Intervención de Enfermería en Pacientes con Depresión

Postparto

Los profesionales de la enfermería desde su intervención pueden ejercer múltiples funciones ejerciendo roles educadores y asistenciales hacia las madres que muestren el padecimiento de la depresión postparto y pueden contribuir al mejoramiento de la salud de las madres de la siguiente forma:



1. *Brindar apoyo emocional.*
2. *Estimular en las madres la capacidad de enfrentarse a la situación y disminuir la depresión.*
3. *Orientar a las madres sobre cómo puede obtener ayuda para desarrollar las actividades domésticas y cuidados del recién nacido.*
4. *Enseñarles a las madres técnicas de relajación y manejo de emociones.*
5. *Trabajar interdisciplinariamente con profesionales médicos, psiquiatras y psicólogos para beneficiar a la paciente con depresión postparto durante el puerperio.*

6. *Brindar asistencialismo a las pacientes cuando hay mayores complicaciones de la presión no controlada con medicamentos antidepresivo y en los que se requiere de hospitalización.*

3.8.5. Escalas Utilizadas para Detectar Depresión Postparto en el Proceso de Atención de Enfermería

Es relevante considerar aplicar los instrumentos de tamizaje que tienen por fin aumentar la detección precoz de pacientes con depresión, con el fin de que más personas reciban tratamiento adecuado, y realizar intervenciones preventivas dirigidas a pacientes con alto riesgo. Sirven únicamente para detectar una posible depresión, y será necesario confirmar posteriormente el diagnóstico mediante entrevista clínica a las pacientes asistidas principalmente en la atención primaria por profesionales de la salud.

De acuerdo a lo planteado es muy importante considerar aplicar la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo, la cual es una forma eficaz de identificar a las pacientes en riesgo de depresión. Las madres que obtengan un puntaje de 10 puntos o más, o un puntaje distinto a 0 en la pregunta nº 10, es probable que estén sufriendo un episodio depresivo de diversa gravedad. La escala explora que ha sentido la madre durante la semana anterior. En caso de duda puede ser útil repetir la escala después de 2 semanas. Esta no detectará las madres con neurosis de ansiedad, fobias o trastornos de la personalidad. La Escala de Depresión Postparto de Edimburgo es un instrumento muy necesario de ser utilizado en los procesos de atención de enfermería y se muestra a continuación:





Cuestionario de Depresión Postparto 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

- a) Tanto como siempre
- b) No tanto como ahora
- c) Mucho menos
- d) No, no he podido

1. He mirado el futuro con placer

- a) Tanto como siempre
- b) Algo menos de lo que solía hacer
- c) Definitivamente menos
- d) No, nada

3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas no salían bien

- a) No, nunca
- b) No muy a menudo
- c) Sí, algunas veces
- d) Sí, la mayoría de las veces

4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo

- a) No, para nada
- b) Casi nada
- c) Sí, a veces
- d) Sí, a menudo



5. He sentido miedo y pánico sin motivo alguno
- a) No, nada
 - b) No, no mucho
 - c) Sí, a veces
 - d) Sí, bastante
6. Las cosas me oprimen o agobian
- a) No, nada
 - b) No, casi nunca
 - c) Sí, a veces
 - d) Sí, la mayor parte de las veces
7. Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultad para dormir
- a) No, nada
 - b) No muy a menudo
 - c) Sí, a veces
 - d) Sí, la mayoría de las veces
8. Me he sentido triste y desgraciada
- a) No, nada
 - b) No muy a menudo
 - c) Sí, casi siempre
 - d) Sí, bastante a menudo
9. He sido tan infeliz que he estado llorando
- a) No, nunca
 - b) Sólo en ocasiones
 - c) Sí, bastante a menudo
 - d) Sí, casi siempre
10. He pensado en hacerme daño a mí misma
- a) No, nunca
 - b) Casi nunca
 - c) A veces
 - d) Sí, bastante a menudo

Observaciones: a)=0, b)=1, c)=2, d)=3. El puntaje total se obtiene sumando los puntajes para cada uno de los 10 ítems. Si el puntaje total es igual o mayor de 10 puntos indica posible Depresión Postparto.

Tabla sobre Múltiples Escalas que Representan y Evalúan los Síntomas de la Depresión Postparto.

SINTOMAS VALORADOS	EPDS	PHQ	PDSS	Kennerley	Stein	Handley	EBML
Capacidad de reír	X						
Anhedonia	X	x		x		x	
Culpabilidad	X	x	x				
Ansiedad	X		x	x	X	x	
Ataques de pánico	X						
Angustia	X						x
Trastornos del sueño / Insomnio	X	x	x		X	x	
Tristeza	X			x			x
Llanto	X			x	X	x	x
Ideas suicidas/ dañarse a uno mismo	X		x				
Estado de ánimo depresivo		x		x	X		
Fatiga o pérdida de energía		x		x	X		x
Alteraciones del apetito		x	x		X	x	
Disminución de la capacidad para concentrarse		x		x	X		
Agitación psicomotriz o retraso		x					
Labilidad emocional			x	x		x	x
Deterioro cognitivo			x		X		
Pérdida de autoestima			x				
Hipersensibilidad				x			
Irritabilidad				x	X	x	x
Tensión				x	X		
Inquietud				x	X		
Dolor de cabeza					X		
Confusión					X		
Sentimientos positivos							

Fuente: Bazako Pérez (2016).

CONCLUSIONES

A través del proyecto de investigación desarrollado se pudo analizar las diferentes fuentes de información basadas en revisiones documentales sobre los factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio y se encontró fuentes de estudios muy relevantes en los que se consideran que son múltiples los factores de riesgos desencadenantes de la común depresión postparto presentado en aproximadamente el 22% de las mujeres que se han convertido en madres. Siendo esta una investigación que permite ampliar el conocimiento y reflejar un padecimiento que puede trabajarse desde la prevención y no solo desde el rol asistencia por los profesionales de la salud.

En esta investigación se logró determinar cuáles son los principales factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio, pudiendo encontrar principalmente factores causantes de este trastorno de la salud mental, entre los que destacan trastornos hormonales en la mujer, reflejando problemas en las tiroides, partos realizados por cesáreas, falta de apoyo familiar hacia la paciente, adversidades en situación socioeconómica que puedan tener, antecedentes de depresión. Siendo los causantes mencionados los principales generados de depresión postparto durante el puerperio que anteceden este padecimiento en las madres.

Producto de las diversas necesidades encontradas en el proceso de investigación desarrollado, fue necesario generar un aporte significativo como representante y futura profesional de la enfermería, razón por la que fue importante Establecer y proponer una propuesta educativa para reducir los factores de riesgo asociado a la depresión post parto durante el puerperio. A través de esta propuesta se ofrece información muy clave con instrumentos de evaluación que pueden ser muy útiles en la valoración durante el proceso de atención de enfermería para poder contribuir de forma interdisciplinaria a transformar las necesidades y depresión que presente las madres durante el puerperio.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a las instituciones educativas de educación superior continuar apoyando el desgarrar de investigaciones que permitan conocer las realidades y necesidades encontradas en el sector de la salud. Siendo importante que también que se promueva el desarrollo de investigación empíricas y en las que se puedan hacer intervenciones desde la enfermería con la puesta en marcha de propuestas como las desarrolladas en este proyecto de investigación.

Los profesionales de la enfermería pueden trabajar de forma interdisciplinaria con profesionales de otras áreas para poder ayudar de forma integral a las mujeres en edad fértil que sean madres y tengan el padecimiento de la depresión postparto durante el puerperio.

Se recomiendo a las familias y mujeres en edad fértil ser más responsables y conscientes ante los embarazos, planificarse antes de tener a un hijo. Asumiendo valores y siendo cuidadosas al tomar la decisión de ser madres y cumplir con la mayoría de indicadores que permitan garantizar su bienestar y el de los niños que tienen derecho a vivir en familias funcionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, L., & Arteaga, P. (2017). Embarazo adolescente: Una mirada biopsicosocial de nuestra realidad. *Polo del Conocimiento*, 2(11):39-59. file:///D:/Downloads/389-858-2-PB.pdf.
- Bazako, L. (2016). Análisis de Escalas Diagnósticas para la Detección del Postparto Blues. *Gipuzkoa*, 1-61. <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/20705/TFG-VF%20Lierni%20Bazako.pdf?sequence=2>.
- Busto, M. (11 de Mayo de 2018). *¿Es lo mismo la depresión post-parto que el 'baby blues'?* Obtenido de La Vanguardia: <https://www.lavanguardia.com/vida/20180511/443453087307/es-lo-mismo-la-depresion-post-parto-que-el-baby-blues.html>
- Cardenas, C. S. (12 de Mayo de 2019). *Factores de riesgo para la depresión post parto en mujeres de 18 a 35 años asociados al régimen dietario, índice de masa corporal y nivel socioeconómico que acuden a la clínica humanitaria "Pablo Jaramillo" Cuenca- Ecuador.* Obtenido de Dspace. Repositorio ucuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32104/1/Trabajo%20de%20Titulación.pdf>
- Casado, P., Gonzalez, A., Moreno, M., Santos, R., & López, I (2019). Factores asociados a depresión posparto. *Rev. Arch Med Camagüey*, 23(6):770-779. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n6/1025-0255-amc-23-06-770.pdf>.
- DSM-5. (2013). *Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales, Asociación Americana de Psiquiatría.* Arlington, USA: Medica Panamericana, quinta edición.
- González, A. (31 de Agosto de 2018). *Depresión postparto en mujeres de 14 a 20 años en la sala de hospitalización ginecobstetricia de un hospital de la ciudad de Guayaquil 2017.* Obtenido de Google Academico. Repositorio Digital UCSG.: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/11217>
- González, B., López, V., Merino, M., Fernández, P., & Fernández, V. (2017). Actualización en depresión postparto. *Fundación Dialnet UR*, 1(3): 16-20. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6319106>.
- Guerrero, S., Montoya, R., & Hueso, C. (04 de Febrero de 2015). *Investigación Documental.* Obtenido de http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/dise_documental.html
- Hernández, F. y. (2014). *Metodología de la investigación 5ta Edición.* Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Malpartida, M. (2020). Depresión postparto en atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(2): <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/355/727>.

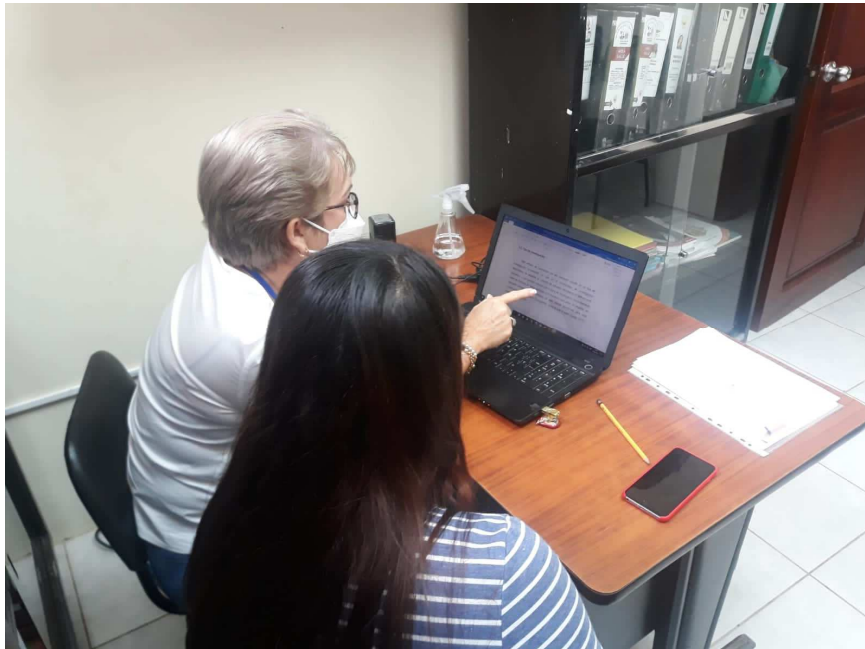


- Marmi, M. (2017). Atención y actuación de enfermería frente a la depresión postparto. *MUSAS: revista de investigación en mujer, salud y sociedad*, 2(1): 57-85. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5888689>.
- Masías, M., & Arias, W. (2018). Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú. *Revista Médica Herediana*, 29(4):226-231. <https://www.redalyc.org/journal/3380/338058084004/338058084004.pdf>.
- Medina, S. (10 de Mayo de 2017). Depresión posparto, el lado oscuro de la maternidad, según terapeuta. *Salud El Comercio*, págs. <https://www.elcomercio.com/tendencias/salud/depresionposparto-ladooscuro-maternidad-mujeres-embarazo.html>.
- Meléndez, M., Diaz, M., Bahorja, L., Cabaña, A., & Casas, J. (15 de Dic de 2017). Depresión postparto y los factores de riesgo. *Rev. Salus. UC*, 21(3): 7-12. <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375955679003.pdf>. Obtenido de Redalyc.: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375955679003>
- Meléndez, M., Diaz, M., Bahorja, L., Cabaña, A., & Casas, J. (2017). Depresión postparto y los factores de riesgo. *Revista Salus*, 21 (3): 7-12.
- Mora, M. (2016). Depresión Postparto y Tratamiento. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 78(620): 511-513. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2016/rmc163q.pdf>.
- Navas, W. (2013). Depresión Post parto. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 70 (608): 639-647. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/608/art14.pdf>.
- OASH . (14 de Mayo de 2019). *Oficina para la Salud de la Mujer*. Obtenido de Depresión posparto: <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/postpartum-depression>
- Organización Mundial de la Salud (15 de Agosto de 2020). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Campañas Mundiales de Salud Publica.: <https://www.who.int/campaigns/world-health-2017handousts-depression>.
- Organización Panamericana de la Salud (15 de Junio de 2018). *Depresión posparto, un problema de salud pública mundial*. Obtenido de Organizacion Panamericana de la Salud. *Rev Panam Salud Publica*.: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.97>
- Ortiz, R., Gallego, C., Buitron, E., Meneses, Y., Muñoz, N., & Gonzales, M. (2016). Prevalencia de tamiz positivo para Depresión Postparto en un Hospital de tercer nivel y posibles factores asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(4): 253-261. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-prevalencia-tamiz-positivo-depresion-postparto-S0034745016300026>.
- Raile, M. (21 de Enero de 2014). *Modelos y teorías en enfermería*. Obtenido de <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2014/01/teoria-de-la-depresion-posparto.html>
- Ramos, B., Bautista, J., Ranauro, M., & González, F. (2019). Prevalencia de Depresión en Mujeres Gestantes de una Institución de Salud de la Región Huasteca Sur de San Luis Potosí. *Revista Académica de Investigación*, 1(30): 270-290.



- file:///D:/Downloads/Dialnet-PrevalenciaDeDepresionEnMujeresGestantesDeUnaInsti-7340401%20(1).pdf.
- Roca, A., Torres, A., Garcia, L., Perpiñá, S. (07 de Mayo de 2019). *Depresión Posparto*. Obtenido de Clinic Barcelona:
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/depresion-posparto/definicion>
- Rodríguez, A., & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev. esc.adm.neg.*, 1(82): 179-200.
<http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>.
- Romero, D., Orozco, L., Ybarra, J., & Garcia, B. (2017). Sintomatología depresiva en el post parto y factores psicosociales asociados. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 82(2):152-162.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000200009.
- Sampieri, R. (Enero de 2014). *Metodología de la Investigación. 6ª Ed. México*. Obtenido de Mc Graw Hill: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Solís, M., Pineda, A., & Chacón, J. (2019). Abordaje clínico y manejo de la depresión posparto. *Revista Médica Sinergia*, 4(6): 90-99.
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/248/553>.
- Tamayo, T. y. (2014). *El proceso de la investigacion científica*. Mexico: Limusa.
- Tektaş, F. A., Mak, A., & Aktay, N. (2018). La depresión posparto y los factores que la afectan: Resultados del estudio 2000-2017. *J Psychiatric Nurs*, 9(3):147-152.
[https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD-31549-RESEARCH_ARTICLE-AY\[A\].pdf](https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD-31549-RESEARCH_ARTICLE-AY[A].pdf).
- Tobian, L., & Valencia, M. (2015). Predisponentes para Depresión Posparto en las Puérperas atendidas en la IPS del Barzal en los meses mayo y junio del 2014 de la ciudad de Villavicencio. . *Repositorio*, 10-66.
<https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/handle/001/959/RUNILLANOS%20ENF%200829%20PREDISONENTES%20PARA%20DEPRESION%20POS PARTO%20EN%20LAS%20PUERPERAS%20ATENDIDAS%20EN%20LA%20IPS%20DEL%20BARZAL%20EN%20LOS%20MESES%20DE%20MAYO%20Y%20JUNIO%20DEL%20>

ANEXO



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Inscripción al taller de inducción	x																															
Revisión del tema en base de datos y artículos		x																														
Taller de inducción al programa de titulación			x	x																												
Resumen de importancia del tema a investigar						x																										
Proceso de llenado de formulario 05							x	x	x																							
Entrega de formulario 05 modalidad de titulación										x	x																					
Elaboración de modalidad de investigación												x																				
Orientación sobre Capítulo I, II, III de la Investigación														x	x																	
Guía sobre inducción																x																
Elaboración de justificación																		x														
Elaboración del resumen para la introducción																			x													

Curiginal








Document Information

Analyzed document	CULMINADO PROYECTO DE DEPRESIÃO-N POSTPARTO..docx (D113200761)
Submitted	2021-09-22 19:18:00
Submitted by	Marilyn Garcia
Submitter email	marilin.garcia@uleam.edu.ec
Similarity	12%
Analysis address	marilin.garcia.uleam@analysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: http://201.159.223.180/bitstream/3317/14954/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-612.pdf Fetched: 2021-09-22 19:37:00	 1
W	URL: https://www.scielo.org/article/rpsp/2018.v42/e97/ Fetched: 2021-09-22 19:37:00	 3
W	URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6385660/ Fetched: 2021-09-22 19:37:00	 1
W	URL: https://library.co/document/yj7n5k5y-evaluacion-eficacia-toma-suplementos-omega-depresion-postparto.html Fetched: 2021-09-22 19:37:00	 2
W	URL: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_11007.pdf Fetched: 2021-04-15 12:50:27	 1
W	URL: https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/postpartum-depression Fetched: 2021-09-22 19:37:00	 3
...	URL: https://repositorio.unse.edu.ec/bitstream/46000/5581/1/IIPSE-TFN-2020-0042.pdf	--

Original

W	URL: https://core.ac.uk/download/pdf/61915896.pdf Fetched: 2020-06-16 18:49:37	 1
W	URL: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/20705/TFG-VF%20Lierni%20Bazako.pdf?sequence=2 Busto, Fetched: 2021-09-22 19:37:00	 2
W	URL: https://opac.wsb.torun.pl/eds/search?q=%22M.+%25282020%2529.+Efectividad+de+un+programa+de+terapia+cognitivo+conductual+basado+en+aplicaciones+para+la+depresi%C3%B3n+posparto+en+atenci%C3%B3n+primaria%253A+un+ensayo+controlado+aleatorio.+Revista+Internacional+de+Inform%C3%A1tica+Medica.+141%22&index=2 Fetched: 2021-09-22 19:37:00	 3
W	URL: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/20705/TFG-VF%20Lierni%20Bazako.pdf?sequence=2&isAllowed=y Fetched: 2019-11-08 23:56:47	 1
W	URL: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado_naty.pdf Fetched: 2021-09-22 19:37:00	 2
W	URL: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18309/5/2020_depresion_postparto_mujeres.pdf Fetched: 2021-09-22 19:37:00	 1
W	URL: https://lib.dankook.ac.kr/eds/brief/discoveryResult?st=KWRD&service_type=brief&si=AU&q=%22%253B+Caba%C3%B1a%22 Fetched: 2021-09-22 19:37:00	 1

Original

Entire Document

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Factores de Riesgo Asociado a la Depresión Post-Parto durante el Puerperio

Manta-Ecuador 2021 (1)

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Factores de Riesgo Asociado a la Depresión Post-Parto durante el Puerperio

Autora:

Angie Selena Carrera Murillo

Tutora:

Licda. Marilín García Pena Esp. enf.

Manta-Ecuador 2021 (1)

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En calidad de docente tutora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, certifico: Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación, cumpliendo el total de 400 horas, bajo la modalidad de proyecto de investigación, cuyo tema es: "Factores de Riesgo Asociado a la Depresión Post-Parto durante el Puerperio"; el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo con los lineamientos internos de la modalidad en mención considerando las disposiciones de la modalidad virtual y en apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico. Por tal motivo CERTIFICO, que el mencionado proyecto reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría, corresponde exclusivamente al Sra. Angie Setena Carrera Murillo, estudiante de la carrera de Enfermería, período académico 2021(1), quien se encuentra apto para la sustentación de su Trabajo de Titulación.

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

Manta, 06 de septiembre de 2021. Lo certifico,