

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO

TITULO

Depresión posparto y su relación con características sociodemográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi, 2022.

RESUMEN

Esta investigación tiene por objetivo general determinar la relación entre la depresión posparto y las características sociodemográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022. Con una metodología de tipo descriptiva correlacional y de corte transversal, de tipo cuantitativo con una población de 106 pacientes mujeres atendidas y se aplicará un muestreo probabilístico aleatorio componiéndose de 82 pacientes. Se utilizará los instrumentos como el cuestionario sobre Depresión Postparto Edimburgo (EDPS) y la escala de valoración sociodemográfica. Se estima hallar como resultados la existencia o no de relación entre las dimensiones del estado de la depresión postparto y las características sociodemográficos de las pacientes atendidas en el centro de salud Nuevo Bolognesi a través de tablas y gráficos Los datos serán procesados en el Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 24. Se espera comprobar la hipótesis y concluir con la afirmación de la existencia o no de correlación entre la depresión posparto y las características sociodemográficas como el estado civil ocupación grado de instrucción ingreso familiar tipo de familia y características como la edad y la procedencia de las pacientes del centro de salud Nuevo Bolognesi.

Palabras claves

Depresión posparto, características sociodemográficas, puerperas

Abstract

The general objective of this research is to determine the relationship between postpartum depression and family health status in patients treated at the Nuevo Bolognesi 2022 Health Center. With a descriptive correlational and cross-sectional methodology, a population of 106 female patients and A random probabilistic sampling will be applied, consisting of 82 patients. The semi-structured interview will be used as a technique, the Edinburgh Postpartum Depression Questionnaire (EDPS), and the family health status assessment scale as instruments. It is estimated to find result the existence or not of a relationship between the dimensions of the family health status with postpartum depression, as well as to describe the sociodemographic characteristics of the puerperal women. The data will be processed in the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 24. It is expected to conclude with the affirmation of the existence or not of a correlation between postpartum depression and family health status in puerperal women at the Nuevo Bolognesi health center.

Keywords

Postpartum depression, family health, puerperal women

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En estos tiempos la depresión es una de las enfermedades psiquiátricas más recurrentes en la población según Zevallos¹ menciona que la depresión es un problema que preocupa a la sociedad produciendo dificultad para desenvolverse con eficacia en el entorno social donde la persona no tiene una buena calidad de vida teniendo como punto vulnerable a diversos grupos etarios y en especial a las mujeres en gestación y en puerperio, a esto se suma la violencia familiar o violencia de género trayendo como principal problema dificultades físicas psíquicas y sexuales, pudiendo desencadenar una incapacidad de afrontamiento social o desencadenando el suicidio.

De la misma manera Medina² menciona que durante el puerperio la madre se ve afectado su estado de ánimo donde desarrolla melancolía post parto depresión y psicosis posparto y no tiene implicancia la procedencia de las parturientas estas situaciones pueden afectar directa o indirectamente a las personas que viven estas situaciones llegando a trastocar la salud emocional y hasta la salud física causando una inestabilidad en el seno familiar, social y laboral, la depresión posparto es una de las situaciones complejas que atraviesa las madres en la etapa perinatal y es considerada como una de las complicaciones en la salud pública

Existe numerosas investigaciones con respecto a la depresión posparto una de las cuales encontramos un estudio de Vega y López et.al³, que se orienta a determinar la frecuencia de trastornos mentales o psiquiátricos durante el embarazo y el postparto en las mujeres en USA. Demuestran que el embarazo, en sí mismo, no se asocia frecuentemente con problemas mentales, pero el puerperio es una etapa vulnerable y con alto riesgo para desencadenar depresión u otro problema de índole psicológico, presentando elevadas tasas de prevalencia 4,7%, asociado con mayor frecuencia a mujeres casadas, universitarias, con ingreso socioeconómico bajo, vivienda urbana y multiparidad.

Según informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴, una de cada 20 personas señala haber tenido al menos un episodio depresivo en el último año (World Federation of Mental Health, 2012), constituyendo la depresión un importante problema de salud pública a nivel mundial. En el postparto, la depresión es la complicación más común de las madres, que afecta aproximadamente al 10-15% de las mujeres y, como tal, representa un problema considerable de salud tanto para ellas y sus hijos recién nacidos, como para sus familias.

Es importante enfocarse en la depresión posparto en adolescentes y en primíparas y conocer aquellos factores que influyen en esta problemática, que muchas veces pasa desapercibido y posteriormente se convierte en un déficit en el estado de salud en el que se ve afectado la interacción familiar-social. Pedrazo y Tolazo,et al⁵ Es la familia el principal soporte para madres adolescentes y primíparas en el proceso de adaptación por la que atraviesa como lo es la maternidad.

Según la American Psychological Association define a la depresión posparto como un cuadro de intensa tristeza y miedo después del parto, en la que se ven afectadas 1 de cada 7 mujeres. En Perú, según estudio de Aramburú y otros (2004), hallaron una prevalencia de 33% de depresión posparto en Lima Metropolitana, diagnosticados a través de la escala de Edimburgo y un 24.1% mediante el DSM

En Ucayali, se realizó un estudio en un centro de salud local sobre la depresión posparto en puérperas en el 2017, en el que se determinó que el 87% de puérperas estudiadas tenían depresión posparto, (7).

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general

¿Cuál es la relación entre la depresión posparto y las características sociodemográficas de los pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la depresión posparto y las características sociales en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022?

¿Cuál es la relación entre la depresión posparto y las características demográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022?

II. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El presente estudio se centra en el aspecto teórico al analizar y detectar las características sociodemográficas que inciden en pacientes después del parto sumándose a ello la depresión. Es de resaltar la importancia de los profesionales de la salud y la familia en compartir conocimientos de autocuidado en madres que se están adaptando a la maternidad, como es el caso de las primíparas. Dando a conocer el riesgo de desarrollar un episodio depresivo durante los meses posteriores al parto con predisposición biológica, psiquiátrica y psicopatológica como episodios de ansiedad y depresión referidos como antecedentes en la madre. Se sabe que la concepción planificada de un bebé y la posición socioeconómica de la madre determina en gran medida el estado de salud mental que se llevará durante y después de la gestación, situación que cobra mayor presencia en primíparas y en embarazos tempranos.

La importancia de este estudio es brindar información sobre las consecuencias asociadas a depresión postparto y las características sociodemográficas que presentan las gestantes atendidas en el centro de salud "Nuevo Bolognesi". Es fundamental que el personal de salud que está implicado en la atención prenatal informe a la familia y estos se involucren sobre esta afección, y así puedan aprender a identificar los síntomas en caso de que la madre presente las implicancias. A pesar de la alta prevalencia a nivel mundial, en Perú son pocos los estudios que se han hecho con relación a la Depresión Posparto que afecta el área emocional y familiar de la paciente, la cual ocurre en la madre durante el primer año después del nacimiento del bebé.

La investigación está dirigida a las pacientes gestantes del centro de salud "Nuevo Bolognesi" atendidas durante el año 2022, esperando brindarles información sobre las consecuencias asociadas a DPP, para que esta afección no llegue a ser un desencadenante de problemas. Hay estudios que señalan que los médicos no diagnostican adecuadamente los trastornos emocionales en la gestación y que las propias familias niegan la existencia de un trastorno, atribuyéndole a "cambios normales".

Este trabajo de investigación pretende dar a conocer los beneficios que

trae consigo el saber sobre DPP, ya que ocasiona un deterioro importante en la calidad de vida del paciente.

III. HIPOTESIS

Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la depresión posparto y las características sociodemográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.

Ho: No existe relación entre la depresión posparto y las características sociodemográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.

Hipótesis específicas

Hi: Existe relación entre la depresión posparto y las características sociales en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.

Ho: No existe relación entre la depresión posparto y las características sociales en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.

Hi: Existe relación entre la depresión posparto y las características demográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.

Ho: No existe relación entre la depresión posparto y las características demográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la depresión posparto y las características sociodemográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.

4.2. Objetivos Específicos

Identificar la relación entre depresión posparto y las características sociales en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.

Identificar la relación entre depresión posparto y las características demográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.

V. ANTECEDENTES

Al inicio del texto citar como:

Mendiola (2015) y al final (Mendoza 2016). El texto con dos autores debe citarse (Cabieses y Taruy 2015) y más de dos autores se debe utilizar et al

Nivel Internacional

Rojas⁸ en su investigación que tuvo el objetivo de determinar la prevalencia de

la Depresión Postparto según la escala de Edimburgo en las puérperas del Hospital Central de Maracay y caracterizar los aspectos epidemiológicos y socioeconómicos. Su metodología fue cuantitativa, descriptiva correlacional de corte transversal, con una muestra de 68 participantes. Se utilizó una ficha de recolección de datos personales y la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo. Encontró que, la prevalencia de riesgo para depresión postparto fue de 17,65%; el estado civil soltera (100%), apoyo afectivo solo por parte de la familia (50%), contar recursos económicos insuficientes (58,33%), así como el antecedente de aborto (25%), patologías de base (41,67%), trastorno mental previo (25%) e historia familiar de enfermedad mental (25%), son significativas asociadas al riesgo de sufrir depresión postparto. Poseer estudios de primaria, embarazo no planificado y haber finalizado a término y por parto fueron algunas de las características descritas en el grupo de puérperas con riesgo (12).

Ayala, y Zambrano⁹ en su investigación se plantearon determinar la incidencia de la depresión posparto en mujeres adolescentes que son atendidas en el área de ginecobstetricia en el hospital universitario de la ciudad de Guayaquil. Metodología de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y prospectivo. Con una población de 319 mujeres. Se utilizó como técnica la Observación directa; e instrumento una matriz de observación directa en torno a la recolección de datos para los expedientes clínicos en el área de estadística de las mujeres diagnosticadas con depresión posparto. Como resultados las características sociodemográficas en lo que corresponde al grupo encuestado corresponden al amplio porcentaje determinado cuya manifestación se produce de manera relevante. que en gran parte poseen limitaciones asociadas al ámbito educacional, laboral, familiar y social (13).

Nivel Nacional

García y Surita¹⁰ en su estudio cuyo propósito fue determinar los factores sociales y personales en la depresión post parto en las mujeres que acuden al Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas Tumbes. La metodología indica ser descriptivo, retrospectivo, y de enfoque cuantitativo. Se tomó como población 420 puérperas, del cual se extrajo una muestra de 70 participantes. Se utilizó el test de Edimburgo. Los resultados mostraron que el 47,1% de las mujeres presentó depresión post parto mientras que un 52.8% no lo presentó, respecto a los factores sociales tenían edades entre 20 a 34 años (78,8%), eran convivientes (72,7%), alcanzaron un grado de instrucción de secundaria (66,7%) y refirieron tener un ingreso económico al mes menor a S/. 500 (57,6%). Las mujeres con depresión post parto presentan antecedentes obstétricos y perinatales, ser multigestas, de parto por cesárea y haber dado lactancia materna.

Young¹¹, realizó un estudio sobre “Factores asociados a depresión posparto en puérperas del servicio de obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, Lima, Perú, Se incluyó 209 puérperas, de las cuales 26.32% presentó tamizaje positivo para depresión posparto. Se encontró asociación estadística con el estado civil (solteras/separadas y convivientes), hijos previos, abortos previos, menos de 6 controles prenatales, episodio previo depresivo antes y durante la gestación, discusión con la pareja durante la gestación y violencia cometida por la pareja antes y durante la gestación. Se encontró ideación suicida en el 52.72% de la población con tamizaje positivo.

Cerda¹², investigó los Factores sociodemográficos, primiparidad y su relación con la depresión postparto en puérperas de 20 a 34 años atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé – enero. Universidad Mayor de San Marcos. Para determinar si los factores sociodemográficos y la primiparidad se relacionan con la depresión que presentan las mujeres posteriores a su parto, se realizó un estudio de casos y controles en 90 puérperas, las que fueron seleccionadas 30 puérperas que habían presentado depresión y 60 mujeres sin este problema de salud en el año 2017. Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario y para evaluar la depresión se utilizó la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo. Después del análisis realizado y sometido a la prueba de hipótesis se concluyó que la edad, el estado civil de las mujeres, la ocupación al que estuvieron dedicados y el grado de instrucción alcanzado constituyeron una asociación mínima con la depresión presentada por las mujeres posterior a su parto, pero sumado a la primiparidad se incrementó el riesgo de padecer esta depresión en 1.15 veces más.

Masías y Arias¹³. “Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú. Rev Med Hered vol.29 no.4 Lima oct./dic 2018” (12). Para determinar la prevalencia de la depresión postparto en mujeres puérperas de la ciudad de Arequipa, se evaluaron 113 madres que asistieron al Puesto de Salud para el control después del parto, momento en el cual se aplicó la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo, previo consentimiento informado, los que permitieron valorar las propiedades psicométricas del instrumento, previamente validado y determinada su confiabilidad. Los resultados que obtuvo este estudio evidenciaron que, el 14% de las puérperas presenta riesgo de padecer depresión después del parto y 45% ya tenían síntomas de depresión postparto. Mientras, el grado de instrucción presentó una relación negativa con la depresión que tenían las mujeres, además no se encontró diferencias significativas con el tipo de parto, el estado civil de las madres; con estos resultados concluyeron que, cerca de la mitad de las mujeres puérperas tienen síntomas de depresión postparto y que el grado de instrucción presentaba correlación negativa con la depresión.

Puma y Salas¹⁴ investigaron los Factores relacionados con la depresión post parto en puérperas del Centro de Salud Cono Sur, junio - agosto 2017. Universidad Néstor Cáceres Velásquez Juliaca Perú (13). En este estudio realizado bajo el método descriptivo, analítico y transversal se analizó los factores relacionados con la depresión post parto en puérperas atendidas en el centro de salud cono sur de Juliaca entre los meses de junio a agosto del año 2017; para lo cual seleccionaron a 133 madres puérperas y como resultados principales reportaron que: El 87,22% de las mujeres con edades de 19 a 39 años de edad, 49, 62% que tenían estudios superiores, el 48,87% con educación superior incompleta, 48,87% con estado civil conviviente, 48,12% que dependían económicamente de la pareja, 60,90% dedicados a las labores de su casas, 50,38% primíparas, 45,11% no habían deseado su embarazo, 15,04% que habían intentado abortar, 30,83% que rechazaron su embarazo, 30,83% que no recibieron apoyo de su familia, y 14,29% que consumían bebidas alcohólicas presentaron asociación con la depresión que presentaron las mujeres después del parto. La mayoría de las mujeres presentaron

depresión leve, un poco más de la quinta parte depresión moderada, un poco más de la décima parte no presentaron depresión y fue mínima el porcentaje de mujeres con depresión severa.

Sosa¹⁵, investigó los Factores asociados a la depresión posparto en mujeres primíparas que acuden al puesto de Salud Salcedo Puno. Universidad Néstor Cáceres Velásquez Juliaca. Este estudio determinó los factores asociados a la depresión posparto en mujeres primíparas que acuden al Puesto de Salud Salcedo Puno, para lo cual aplicaron el método transversal y correlacional, siendo la población de estudio 35 mujeres primíparas. Después de realizar al análisis respectivo, se reportó que la depresión posparto está asociada a los factores sociodemográficos como: la edad entre 19-34, dependencia económica independiente con el 37% y de pareja también con el 37%. En cuanto a los factores obstétricos: Encontramos el tipo de parto vaginal con el 80%, la condición de nacimiento del RN normal con el 77%. En cuanto a los factores psicológicos: el 60% tuvo un embarazo no deseado, apoyo emocional de los familiares el 46% fue afectuoso además se encontró 77% de las parejas aceptaron el embarazo, La frecuencia de depresión en el posparto según Test de Edimburgo 51% no presenta depresión posparto". Se concluyó que los factores estudiados están asociados a la depresión pos parto en las mujeres primíparas.

Vera, y Centurión¹⁶ en su estudio cuyo propósito fue determinar la influencia de las características socio-demográficas en la depresión posparto en puérperas atendidas en el Hospital II EsSalud y MINSA II-2 Tarapoto. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra estuvo conformado por 95 puérperas del MINSA y 54 de EsSalud. Los resultados fueron: el 74,1% y 72,6% son convivientes; el 59,3% y 64,2% son ama de casa; el 31,5% y el 30,5% tienen secundaria completa. Según ingreso económico familiar mensual el 48,1% es > 1,600 soles y 58,9% entre 501 a 800; el 77,8% y el 85,2% tienen vivienda propia; el 92,6% y 91,3% reciben apoyo de familiares para el cuidado de su salud y de su bebé. El tipo de familia que componen es nuclear 92,6% vs 90,5%. La violencia sexual 62,5% y 41,7%. La depresión postparto es 44,4% (24) en EsSalud y 58,9% (56) en MINSA. Concluyendo que hay influencia significativa entre las características sociales y demográficos con la depresión postparto.

Velasco¹⁷ realizó un estudio correlacional, que tuvo como objetivo determinar la relación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión postparto en puérperas del Hospital Belén de Trujillo en el periodo junio a agosto del 2019. La técnica de investigación fue la encuesta a puérperas inmediatas y revisión de historias clínicas, teniendo como instrumento la escala de depresión de Edimburgo y el test de Apgar. La muestra estuvo constituida por 71 puérperas. Entre los resultados se encontró que el 63,4% presentó disfuncionalidad familiar, el 22,5% tenía depresión postparto. Con una probabilidad de 0.001 (altamente significativa. Se concluyó que la disfuncionalidad familiar si es factor predisponente para desarrollar depresión postparto.

Quispe¹⁸ .Depresión postparto y factores gineco-obstétricos y sociodemográficos asociadas a puérperas en edad fértil ideal y edades extremas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital III Emergencias Grau de Lima, noviembre a diciembre del 2018 Se realizó una investigación a las puérperas del Hospital III Emergencias Grau de Lima en el periodo de noviembre a diciembre del año 2018. Se obtuvieron 468 pacientes.

Se les aplicó la Escala de Edimburgo para Depresión Postparto, se utilizó la prueba estadística del Chi Cuadrado. Resultados. Se encontró una incidencia de 10,3%. Los factores asociados edades extremas, es decir ser adolescente y ser añosa ($P=0,021$). Además, en las adolescentes también se asocia el tipo de parto por cesárea ($P=0,006$), el estado civil ($P=0,048$) en la condición de divorcio, vivir con familiares ($P=0,028$). Respecto a la ocupación ($P=0,036$), se asocia la condición de trabajo independiente, empleo y labor en casa. Concluyendo que los factores que demostraron estar asociados fueron las edades extremas, estado civil condición de divorcio, vivir con familiares, la ocupación (trabajo independiente, empleo y labor en casa). Además, en las adolescentes también se encontró asociado el nivel educativo secundario y educación superior.

Córdova¹⁹ Factores asociados a depresión postparto en púerperas atendidas en Hospital II-2 Santa Rosa durante septiembre-diciembre, 2017

En la ciudad de Piura se realizó una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados a Depresión Postparto en mujeres atendidas en Hospital Santa Rosa durante septiembre-diciembre, 2017. Fue un estudio tipo analítico transversal, realizado a partir de la escala de depresión post parto de Edimburgo. Se identificaron factores asociados a la depresión post parto: edad, estado civil, nivel educativo, lugar de procedencia, tipo de parto, tiempo de puerperio, paridad, abortos previos, complicaciones durante el embarazo, comorbilidades maternas, complicaciones perinatales, lactancia materna, problemas con el cuidado del neonato, apoyo de la pareja, apoyo de la familia, antecedentes familiares de depresión, depresión previa, depresión postparto previa. Se reportaron valores p menores de 0,05. Concluyendo que la prevalencia de depresión post parto fue alta (34,4%) y esto se asoció a edad, ser soltera, grado de instrucción analfabeta y primaria, proceder de zona rural, haber presentado abortos previamente, no sentirse capaz de cuidar a su bebé, tener el diagnóstico previo de depresión y depresión postparto.

Nivel Local

Dávila, y Espinoza²⁰ en su investigación que tuvo por objetivo de determinar la Depresión Posparto en púerperas atendidas en el Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017. Estudio de diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 63 púerperas. Como instrumento se usó un cuestionario que midió la depresión posparto y el tipo de cuidado al niño que brindaron las púerperas. El 87% de púerperas tienen depresión posparto. El 73% de púerperas con depresión posparto brindaron un buen cuidado al niño. De las púerperas que presentaron depresión posparto, el 91% presentaron tristeza puerperal y el 9% psicosis puerperal. El 64% de púerperas con tristeza puerperal brindaron buen cuidado y el 27% brindaron regular cuidado al niño y el 9% de púerperas con psicosis puerperal brindaron un deficiente cuidado. Concluyeron que no existe relación significativa entre la influencia de la Depresión Posparto en el cuidado del niño en púerperas (8).

VI. MARCO TEÓRICO

DEFINICIÓN DE DEPRESIÓN POSTPARTO

La depresión postparto es definida por Carrillo²² “menciona que es un estado de abatimiento con síntomas afectivos de pesimismo ansiedad y desesperanza impotencia frustración culpabilidad o impotencia. Estos síntomas se presentan en una etapa de entre 4 a 6 semanas después del alumbramiento del bebe y puede tener una duración de entre 6 meses a un año presentándose síntomas psicóticos durante el año, hay estudios donde se menciona que la aparición de los conflictos que se presentan al asumir el rol de madre, se estima que 2 de 1000 mujeres sufren DPP, como también una personalidad inadecuada, episodios depresivos previos y la caída dramática en los niveles hormonales”.

Definición de depresión

Así mismo carrillo ²² afirma que la depresión como trastorno emocional tiene como síntomas la perdida de interés en el quehacer diario constante tristeza y se ve afectado las emociones, los pensamientos y el comportamiento , desencadenando una variedad de problemas físicos y emocionales , dificultando actividades cotidianas y sintiendo que no vale la pena vivir, la depresión puede afectar a tanto hombres como a mujeres, sin embargo, son las mujeres las que tienen un 50% más de probabilidades de padecerla, se estima que las madres puérperas pueden ser un factor predisponente para el retraso de crecimiento de los niños pequeño, esto significa un problema mental significativo en los países de bajos ingresos ya que puede traer mucha repercusión en el crecimiento de la niñez y afectando de este modo las siguientes generaciones.

Clasificación de depresión:

Según Carrillo²² la intensidad, los trastornos depresivos se pueden clasificar como: leves (depresión menor) y graves (depresión mayor).

- Depresión leve: es caracterizada por la obtención de puntuación baja en las escalas estandarizadas de depresión, con breve duración de los síntomas o con criterios mínimos para la depresión. El DSM IV señala que la depresión leve puede definirse como la presencia de entre 5 o 6 síntomas leves, además de experimentar solo un leve deterioro en su funcionamiento(16)

- Depresivo grave: Caracterizado por la combinación de síntomas que afectan las distintas áreas en la vida personal y social del individuo como el trabajo, la escuela, la alimentación, el dormir e intereses particulares. La depresión grave lleva a la persona a un déficit e impedimento en su desarrollo normal, un episodio de depresión grave puede suceder solo una vez en la vida, pero puede ser recurrente a lo largo de su vida.

Clasificación de la depresión postparto

Según Fernández y Iturriza²³ la depresión post parto se clasifica en:

- “Baby blues” o Síndrome del tercer día

“Es un estado de depresión leve y labilidad emocional que se presenta en la primera semana después del parto, generalmente suele resolverse en horas o días sin necesidad de tratamiento, aparece entre el tercer y séptimo día postparto con duración de hasta dos semanas. Entre los síntomas se presenta labilidad afectiva, irritabilidad, ansiedad tristeza, pero no producen un deterioro significativo. Las actitudes maternas frente al niño pueden ser muy variables, puede darse manifestaciones de miedo a encontrarse sola con el niño, desinterés o excesiva atención que dificulta que la madre tenga un descanso adecuado.”

Depresión Postparto sin Psicosis

“Está presente en el 10% a 20% de las mujeres en distintos países durante los siguientes 6 meses después al parto. Se presenta antes de la sexta semana postparto y su duración es de entre tres y seis meses, aunque hay artículos que mencionan que se prolonga este período hasta los catorce meses.” La sintomatología depresiva debe estar presente por más de dos semanas después del parto para distinguirla del “Baby blues”.

Depresión Postparto con Psicosis

“Es un cuadro de psicosis confusional que se desarrolla en mujeres sanas caracterizada por períodos fluctuantes de alucinaciones, delirios y estados de confusión que suelen comenzar en las 6 o 12 semanas posteriores al parto. Se presentan alucinaciones visuales, olfatorias, así como labilidad emocional, desorientación y confusión. Estos síntomas suelen ser oscilantes y hay una elevada probabilidad de que las madres presenten ideas persistentes de agredir a su hijo y existe un riesgo elevado de que lo lleve a cabo. La Depresión Postparto con Psicosis está presente en dos terceras partes del total de los infanticidios. Se presenta entre el 0.1 y 0.2% de los postpartos. En sus formas graves implica un peligro serio tanto para la vida de la madre como del niño.” (

“Etiología de la depresión postparto

Según Medina²⁴ el origen de la depresión post parto tiene como fuente diversos factores como:

Factores Biológicos

El rápido descenso en los niveles de las hormonas gonadales luego de dar a luz ha llevado a muchos autores a sugerir una posible relación de esta disminución con los cambios en el estado de ánimo de las mujeres durante el postparto. En el embarazo los niveles de estrógenos son más bajos en mujeres con trastornos del sueño y más elevados en mujeres con mayor grado de irritabilidad con respecto a los niveles en gestantes normales. Por otra parte, se ha encontrado una mayor caída de progesterona luego del parto en mujeres que presentan depresión postparto en comparación con púerperas normales. Varios estudios reportan una asociación entre los niveles de glucocorticoides y el estado del ánimo en el postparto; por ejemplo, se ha encontrado correlación entre niveles elevados de cortisol en plasma, saliva y orina en mujeres que experimentan cambios de ánimos positivos en los primeros días postparto. **5**

- Factores Psicológicos

En la mayoría de los estudios se encuentra relación significativa entre algunos rasgos de la personalidad (mayor neuroticismo y menor extroversión). Las variables que se consideran importantes para el desarrollo de la depresión postparto son trastorno del autocontrol, atribuciones externas e inestables debidas a cogniciones negativas acerca del mundo, del futuro y de uno mismo. Los factores mencionados a continuación están asociados a la depresión postparto

- Depresión o ansiedad durante el embarazo.

- Eventos vitales estresantes (rupturas amorosas, pérdida del trabajo, muerte de un ser querido, migración, etc) durante el embarazo o el postparto.

Factores de riesgo para depresión postparto:

- Antecedentes de Depresión Postparto.

- Antecedentes de depresión sin asociación al postparto.

- Antecedentes de Trastornos de la alimentación.

- Embarazo no deseado.

- Embarazo en adolescentes.
- Mujeres inmigrantes.
- Desarraigo cultural.
- Estrés psicosocial en los últimos 6 meses.
- Escasos recursos de contención social, falta de red.
- Condición socioeconómica comprometida.
- Antecedentes de adicciones.

- Consecuencias de la depresión postparto:

- Alteración en la relación madre-hijo.

La relación entre ellos se ha definido como negativa cuando la madre se encuentra deprimida caracterizándose por el rechazo, la hostilidad, la crítica y la indiferencia afectiva.

- Socialización deficiente.

Los hijos de madres deprimidas presentan una menor sociabilidad lo cual se le atribuye a la falta de estimulación y al poco contacto materno que tienen los hijos de madres deprimidas durante el primer año de vida.

- Alteraciones en la educación de los hijos.

La crianza de los hijos se ve influida cuando la madre presenta Depresión Postparto y la importancia de la crianza sobre el desarrollo social del niño se relaciona con la trascendencia de la estimulación, la sensibilidad, y el contacto materno durante los primeros años de vida en el desarrollo social de los niños.

- Alteraciones en la dinámica familiar.

La depresión es una enfermedad crónica que afecta la vida familiar y reduce la capacidad de adaptación social tanto de la madre como de la familia.

Teorías psicológicas de la depresión postparto

Para Doi²⁵ existen factores cognitivos que desencadenan la depresión tal como lo menciona en su teoría

– Teoría Cognitiva de la depresión

La depresión resulta de una distorsión cognitiva, que origina que la persona tenga una visión negativa de sí misma, del mundo y del futuro. La mala interpretación de la realidad determinará qué siente y cómo actúa un sujeto. (1

– Teoría socio- ambiental de la conducta depresiva

De acuerdo a Romero et al²⁶ menciona que la característica primaria de depresión es un déficit conductual y la causa principal es la falta de reforzamiento positivo. Menciona que existen tres formas por las que se produce bajo reforzamiento positivo: Las contingencias no son reforzantes, la falta de estímulos reforzantes en su ambiente para la persona, falta de habilidad de las personas para obtener refuerzos.

– Teoría Cognitiva-Conductual de la depresión postparto

De la misma forma Campos²⁷ menciona que la terapia cognitiva-conductual ha demostrado eficacia en el tratamiento de la depresión postparto, los aspectos centrales incluyen: información sobre el cuidado del lactante, refuerzo positivo de las habilidades parentales, estimulación para involucrarse en actividades de recreación, aprendizaje sobre cómo pedir ayuda y revaloración de los logros de manera regular.

– Teorías Psicosociales de la depresión postparto

Según Aramburu et al²⁸ menciona que la percepción subjetiva de falta de apoyo que reciben las mujeres tras el nacimiento de sus hijos ya sea en la realización de tareas domésticas, en el cuidado del niño o el apoyo emocional, por parte

de familiares o de su pareja, supone un incremento en el riesgo de dicho trastorno. La existencia de otros acontecimientos como el cambio de domicilio, la pérdida del puesto de trabajo, la no disponibilidad del período de baja maternal, el fallecimiento de un familiar o los conflictos con la pareja, constituyen factores de riesgo para el desarrollo de este trastorno.

Características sociodemográficas

El concepto procede de un vocablo griego compuesto que puede traducirse como “descripción del pueblo”. Según Flores et al³¹ Esta disciplina estudia el tamaño, la estratificación y el desarrollo de una colectividad, desde una perspectiva cuantitativa. Como características demográficas y características sociales La demografía estudia a las poblaciones humanas respecto a su tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza, ocupación, entre otros. Los principales indicadores que esta disciplina estudia son el tamaño, la estratificación y el desarrollo de una colectividad, desde una perspectiva cuantitativa. Como características demográficas y características sociales. (31).

Características Sociales

Según Enciclopedia jurídica³² Se consideración las actividades sociales que tiene la comunidad en base al tiempo de convivencia con sus amigos, novio(a), papa, mama, y hermanos por Programa académico, y los alumnos que han cambiado de residencia por carrera, factor que afecta en la adecuación al nuevo ambiente escolar y de convivencia familiar y del entorno, asistencia a eventos deportivos, culturales, entre otros.

Estado civil

Lo describe Glejberman³³ la Situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación y a la que el ordenamiento concede ciertos efectos jurídicos. Existen distintos criterios para clasificar los estados civiles: por el matrimonio, el estado de soltero, casado, viudo o divorciado; por la filiación, el de hijo o padre; por la nacionalidad, español, extranjero o apátrida; por la edad, mayor o menor de edad; por la capacidad, capaz o incapacitado, y también, según la vecindad civil, la del territorio correspondiente.

- Soltera: Persona sin compromiso conyugal.
- Divorciada: es la acción y efecto de divorciar o divorciarse (disolver un matrimonio por vía legal, separar o apartar personas o cosas que estaban juntas).
- Viuda: Es la persona cuyo cónyuge ha fallecido y vive sin compromiso, conservando esa condición ante la ley.
- Conviviente: Es la persona que, en pareja sin unión matrimonial, pero mantiene una relación estable y que vive en familia en una misma vivienda.
- Casada: Es la persona que vive en unión conyugal, con deberes y derechos ante la ley por haber contraído un matrimonio.

Ocupación:

Además Quiroz y Guarniz³⁴ Es un conjunto de tareas y cometidos desempeñados por una persona. Una ocupación es un conjunto de empleos cuyas principales tareas y cometidos se caracterizan por un alto grado de similitud.

- Costurera: la costura es un arte usada principalmente para producir ropa y artículos para la casa, tales como cortinas, ropa de cama, tapicería y mantelería.
- Ama de Casa: mujer que se dedica a los quehaceres domésticos es

conocida como ama de casa. Se trata de una persona que se encarga de desarrollar aquellas tareas que son necesarias para el funcionamiento cotidiano de un hogar.

- Agricultura: es la labranza o cultivo de la tierra e incluye todos los trabajos relacionados al tratamiento del suelo y a la plantación de vegetales. Las actividades agrícolas suelen estar destinadas a la producción de alimentos y a la obtención de verduras, hortalizas y cereales.

- Comerciante: es la persona que comercia (es decir, que se dedica a negociar comprando y vendiendo mercaderías). El término se utiliza para nombrar a quien es propietario de un comercio o a quien se desempeña laboralmente en un comercio.

- Empleada pública: es una persona que brinda un servicio de utilidad social. Esto quiere decir que aquello que realiza beneficia a otras personas y no genera ganancias privadas (más allá del salario que pueda percibir el sujeto por este trabajo).

Grado de instrucción:

Para Martínez et al³⁵ manifiesta el grado de instrucción es el grado alcanzado por la persona a través de la educación formal, que puede haber o no completado la formación.

- Analfabeta: aquella persona que no sabe leer ni escribir. De todas formas, el término suele tener un uso extendido y se utiliza para nombrar a los individuos de los conocimientos más básicos en alguna disciplina.

- Primaria Completa: educación básica y elemental, enseñanza primaria, estudios básicos.

- Secundaria Completa: es uno de los pilares de la educación formal junto con sus antecesoras: la educación infantil y primaria. la educación universitaria o superior.

- Superior: es aquella que contempla la última fase del proceso de aprendizaje académico, es decir, aquella que viene luego de la etapa secundaria. Es impartida en las universidades, institutos superiores o academia de formación técnica. La enseñanza que ofrece la educación superior es a nivel profesional.

Ingreso familiar:

Para Vonne³⁶ Los ingresos económicos están conformados por el salario, sueldo o algún pago que recibe cada uno de los miembros de la familia, al que se suman otros ingresos que pueden generar los miembros de la familia. Este ingreso puede

Oscilar desde 500 a 750 soles, de 751 a 850. Soles, de 851 a 950. Soles o este puede sobrepasar los 1000 soles.

La maternidad es una responsabilidad colectiva y demanda recursos de la familia, para poder atender las necesidades que demanda no solo de la madre, recién nacido sino de toda la familia; esta situación muchas veces recae sobre las mujeres, aparte de haber cursar el periodo de embarazo y parto, en la etapa del puerperio la mujer tiene que afrontar las necesidades económicas; frente a las necesidades durante este periodo se exacerban las tensiones entre las responsabilidades y las necesidades económicas, siendo mayor cuando existen desigualdades socioeconómicas.

Tipo de familia que componen

Según Louro³⁷ la familia puede estar integrada por diversos miembros y no todos consanguíneos. Por tanto, pueden identificarse varios tipos.

- Nuclear: familia compuesta por ambos padres e hijos/hijas. Esta descripción corresponde a la familia “tradicional”, lo que en ningún caso quiere decir que esté exenta de problemas.
- Monoparental: Es cuando la familia está compuesta por el padre o la madre y el hijo o varios; que puede haber ocurrido por separación de las parejas, o que alguno de los miembros haya fallecido o que se haya separado
- Extensa: familia compuesta por otros parientes colaterales, pertenecientes a distintas generaciones: abuelos, tíos, padres, sobrinos, nietos.
- Ensamblada: es aquella en la cual uno o ambos miembros de la pareja tienen uno o varios hijos de uniones anteriores. Pueden ser viudos, divorciados o madres solteras.

VII. METODOLOGÍA (Describir el(los) método(s) científico(s) que se empleará(n) para alcanzar los objetivos específicos, en forma coherente a la hipótesis de la investigación. Sustentar, con base bibliográfica, la pertinencia del(los) método(s) en términos de la representatividad de la muestra y de los resultados que se esperan alcanzar. Incluir los análisis estadísticos a utilizar)

7.1. Lugar de estudio

La investigación tendrá lugar a realizarse en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi ubicado en el departamento de Ucayali, provincia de Coronel Portillo, distrito de Callería, con dirección

7.2. Población y tamaño de muestra

Población.

La población con la que se trabajará serán las pacientes atendidas en el centro de salud “Nuevo Bolognesi” en el año 2022, se seleccionará a la población de gestantes que fueron diagnosticadas con depresión postparto y a las que presentaron algún indicador relevante a ello, a las que ingresaron a consultorio externo posterior a ser dadas de altas. Esta selección se efectuará mediante la identificación de las historias clínicas, que consignent depresión postparto.

Muestra

La muestra se conformará de 82 puérperas primíparas y multíparas en el año 2022, que fueron atendidas en el Consultorio de Obstetricia del Centro de salud Nuevo Bolognesi.

7.3. Descripción detallada de los métodos, uso de materiales, equipos o insumos.

a) Diseño de muestreo

La muestra será probabilística de tipo aleatorio simple, puesto que todos

los componentes de la población cuentan con las mismas probabilidades de ser escogidos como una muestra representativa (33)

b) Descripción detallada del uso de materiales, equipos, insumos, entre otros.

Materiales

- Cuestionarios impresos de la Lista de chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein.

- Lapiceros

- Papeles

- Plumones acrílicos

- Clips

- Tablero

Equipos

- Cámara digital

- Celular

- Insumos

- Alcohol en gel

- Entre otros

- Indumentaria: gorra descartable, EPP, mascarillas.

c) Descripción de variables a ser analizados en el objetivo específico

Depresión posparto: La depresión postparto es definida como un estado de ánimo donde se presentan sentimientos como ansiedad, pesimismo, desesperanza, frustración, culpabilidad, inmutabilidad o impotencia. Este estado empieza en el periodo de entre 4 a 6 semanas después de nacido el bebé y suele durar de 6 meses a un año Carrillo²².

Características sociodemográficas

Según Flores et al³¹ menciona que las características sociodemográficas proceden de un vocablo griego compuesto que puede traducirse como “descripción del pueblo”. Esta disciplina estudia el tamaño, la estratificación y el desarrollo de una colectividad, desde una perspectiva cuantitativa. Como características demográficas y características sociales La demografía estudia a las poblaciones humanas respecto a su tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza, ocupación, entre otros. Los principales indicadores que esta disciplina estudia son el tamaño, la estratificación y el desarrollo de una colectividad, desde una perspectiva cuantitativa. Como características demográficas y características sociales.

.

d) Aplicación de prueba estadística inferencial.

Se utilizará como prueba estadística el coeficiente R de Pearson que busca determinar a correlación entre dos variables y se procederá a recopilar y reunir los datos obtenidos tras la administración de los instrumentos en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2018. Posteriormente se procesará en el programa estadístico IBM SPSS Statistics 24 para extraer datos estadísticos descriptivos e inferenciales y así poder contrastar las hipótesis planteadas en la presente investigación.

7.4. Tabla de recolección de datos por objetivos específicos.

Para la elección de la muestra se solicitara permiso al Centro de Salud Nuevo Bolognesi y se presentara el consentimiento informado a las pacientes para tener un permiso de acuerdo al código de ética del investigador, posteriormente se procederá a la aplicación del instrumento que tendrá una duración aproximadamente de 30 minutos donde primero se explicara el objetivo de la investigación y dar las instrucciones a las púerperas y además las medidas sanitarias correspondientes antes del inicio de la prueba, luego dadas las instrucciones se entrega el cuestionario de Edimburgo y recoger las características sociodemográficas una vez concluida la evaluación se procederá a la tabulación de los test aplicados en una data Excel para luego ingresar a SSPS para encontrar el grado de correlación entre variables

VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	2022						2023		
	Jul.	Agt.	Set	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.
01. Aprobación del plan.	X								
02. Elaboración del proyecto.		X							
03. Ampliación marco teórico.		X							
04. Preparación de instrumentos.			X						
05. Aplicación de la Prueba Piloto				X					
06. Aprobación del Proyecto				X					
07. Aplicación de instrumentos					X				
08. Sistematización de datos.						X			
09. Análisis e interpretación.							X		
10. Revisión general.							X		
11. Digitación.								X	
12. Presentación de la tesis.								X	
13. Sustentación de la tesis.									X

VII. PRESUPUESTO

Descripción	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	Cantidad	Costo total (S/.)
Laptop	Unidad	1850.00	1	1850.00
Internet	Mensual	70.00	8	540.00
Copias	Juego	0.20	100	20.00
Impresión	Unidad	0.20	10	2.00
Lapicero	Caja	15.00	3	45.00
Folder	Unidad	8.00	1	8.00
Memoria USB	Unidad	20.00	1	20.00
Pasaje	Viaje	6.00	20	120.00
Refrigerio	unidad	8.00	20	160.00

			TOTAL	2765.00
--	--	--	--------------	---------

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Zeballos G, E Factores asociados al riesgo de depresión posparto en puéperas mediatas del hospital III Yanahuara, Arequipa, Enero-Febrero 2018 [Internet]. Universidad Católica de Santa Maria; 2018. Available from: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7568>
2. Medina E. Diferencias entre la depresión posparto, la psicosis posparto y la tristeza posparto. Perinatol y Reprod humana [Internet]. 2013;27(3):185–93. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-53372013000300008&script=sci_arttext&tlng=pt
3. Vesga-López O, Blanco C, Keyes K, Olfson M, Grant B, Hasin D. Psychiatric disorders in pregnant and postpartum women in the United States. Arch Gen Psychiatry. 2008; 65 (7): 805-815
- 4.- Organización Mundial de la Salud. Depresión. [Acceso el 30 de octubre del 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
5. Pedraza Seco JA, Toloza Luna KD, Uribe Jaimes YA. Factores de riesgo asociados a depresión posparto [Internet]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2019. Available from: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14937/4/2019_Factores_de_riesgo_asociados_a_la_depresión_postparto.pdf
6. American Psychological. ¿Qué es la depresión posparto y ansiedad ? American Psychological. <https://www.apa.org/pi/women/resources/reports/depression-postparto#:~:text=La%20PPD%20puede%20aparecer%20d%C3%ADas,PPD%20no%20se%20va%20sola;2012>.
7. Nuñez GR 2018 Factores epidemiológicos asociados a complicaciones obstétricas en madres primigestas del hospital amazónico de yarinacocha durante el periodo 2018 http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5289/B4_2022_UNU_MEDICINA_2021_T_GIULIANA-NUNEZ-RIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Rojas MA. Depresión posparto según la escala de edimburgo en pacientes puérperas. Hospital central de Maracay Febrero-Agosto 2016 [Internet]. Universidad de Carabobo sede Aragua; 2016. Available from: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/4161/mrojas.pdf?sequence=1>
9. Ayala Cely MJ, Zambrano López ME. Factores asociados en la depresión posparto en las adolescentes en area ginecobstetrica en el hospital universitario de Guayaquil. [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10120>
10. García Herrera RT, Surita Neyra AK. Factores sociales y personales en la depresión post parto en las mujeres que acuden al Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas Tumbes, Junio-Julio 2018 [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2018. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/221>
11. Young C. Factores asociados a depresión posparto en puérperas del servicio deobstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 2017 . . Tesis (Médico Cirujano). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, EAP. de Medicina Humana, 2017. [En red] . Consultado el 16 de julio del 2017; disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5990>

835

12. Cerda M. Factores sociodemográficos, primiparidad y su relación con la depresión postparto en puérperas de 20 a 34 años atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - enero 2017. Tesis grado. Lima Perú: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2017.
13. Masias M, Arias W. Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú. Rev Med Hered. 2018 Oct-Dic; 29(4).
14. Puma D, Salas Y. Factores relacionados con la depresión post parto en puerpéras del Centro de Salud Cono Sur, junio - agosto 2017. Tesis grado. Juliaca: Universidad andina "Néstor Cáceres Velásquez"., Facultad de ciencias de la salud; 2017.
15. Sosa Y. Factores asociados a la depresión posparto en mujeres primíparas que acuden al puesto de Salud Salcedo Puno. 2018. Tesis grado. Puno: Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez",
16. Vera J, Centurión D. Influencia de las características socio-demográficas en la depresión postparto en puérperas atendidas en el Hospital II EsSalud Tarapoto y Hospital MINSA II-2 Tarapoto 2015-2016. Tesis de pregrado de la Universidad Nacional de San Martín. [En red]. Consultado el 01 de Octubre del 2016; disponible en: tesis.unsm.edu.pe/xmlui/handle/11458/996
17. Velasco Paredes. Lorena Ivette Relación entre la disfunción familiar y la depresión postparto en puérperas del Hospital Belén de Trujillo, 2019 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40284/Velasco_PLI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 836 18. Sulca Quispe KE. Violencia Intrafamiliar en Adolescentes y su relacion con la
837 Depresion Postparto en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Enero a Marzo
838 del 2014 [Internet]. Universidad Mayor de San Marcos; 2015. Available from:
839 [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4057/Sulca_q](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4057/Sulca_qk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
840 [k.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4057/Sulca_qk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 841 19. Quispe Huanca EL. Depresión postparto y factores gineco-obstétricos y
842 sociodemográficos asociadas a puérperas en edad fértil ideal y edades
843 extremas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital III
844 Emergencias Grau de Lima, noviembre a diciembre del 2018 [Internet] [Tesis de
845 pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019
846 [citado 31 de octubre de 2021]. Disponible en:
847 <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3636>.
- 848 20. Cordova Alva JF. Factores asociados a depresión postparto en puéperas
849 atendidas en Hospital II-2 Santa Rosa durante septiembre-diciembre, 2017
850 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Piura, Perú]: Universidad Nacional de Piura; 2018
851 [citado 28 de octubre de 2021]. Disponible en:
852 <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1175>
- 853 21. Davila Barreto L, Espinoza Vasquez KY. Influencia de la depresión posparto en
854 el cuidado del niño en puéperas que acuden al centro de salud nuevo paraíso,
855 2017 [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali; 2017. Available from:
856 [http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3611Escuela profesional de](http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3611Escuela_profesional_de)
857 [Obstetricia; 2018.](http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3611Escuela_profesional_de)
- 858 22. Carrillo M. Factores asociados a depresión posparto en mujeres que
859 acuden al hospital general de Ecatepec "Dr. José María Rodríguez,
860 2012" [Tesis de especialidad]. Toluca - Mexico: Universidad Autónoma
861 del estado de México; 2013.
- 862 23. Fernández Vera JK, Iturriza Natale AT, Toro Merlo J, Valbuena R. Depresión

- posparto valorada mediante la escala de Edimburgo. Rev Obstet Ginecol Venezuela. 2014;74(4):229-43.
24. Medina-Serdán E. Diferencias entre la depresión posparto, la psicosis posparto y la tristeza posparto. Perinatol Reprod Humana. 2013;27(3):185-93.
25. Dois Castellón A. Actualizaciones en depresión posparto. Rev Cuba Obstet Ginecol. 2012;38(4):0-0.
26. Romero R D, Orozco R LA, Ybarra S JL, Gracia R Bl. Sintomatología depresiva en el post parto y factores psicosociales asociados. Rev Chil Obstet Ginecol. 2017;82(2):152-62.
27. Campos Vidal EN. Nivel de depresión posparto en puérperas atendidas en el hospital nacional dos de mayo de Lima – Perú, 2017 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima, Perú]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2310?show=full>.
28. Aramburú P, Arellano R, Jáuregui S, Pari L, Salazar P, Sierra O. Prevalencia y factores asociados a depresión posparto en mujeres atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana, junio 2004. Rev Peru Epidemiol. 2004;12(3):1-5.
29. Nardi B, Bellantuono C, Moliterno-Perfetti A. Eficacia de la terapia cognitivo conductual en la prevención de la depresión posparto. Rev Chil Obstet Ginecol. 2012;77(6):434-43.
30. Adam G, Garcia-Esteve L, Subirà S. Depresión posparto, hostilidad y hábitos de salud. Universitat Autònoma de Barcelona; 2013.
31. Flores Negrete L, Fonseca Campos J, Jiménez Duarte. CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y ECONÓMICAS DE LOS ESTUDIANTES DE UNA ESCUELA EN INGENIERÍA Y TECNOLOGÍAS AVANZADAS. Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales. 2016 Febrero.
32. Jurídica E. Enciclopedia jurídica. 2014. Despoible: <http://www.encyclopediajuridica.biz14.com/d/estado-civil/estado-civil.htm>.
33. Glejberman. Conceptos y definiciones: situación en el empleo, ocupación y actividad económica. 2012. Programa de Análisis, Investigación y Estadísticas de Empleo.
34. Quiroz Marquina W, Guarniz Calle A. Influencia de las características demográficas en la permanencia del personal: el caso de una empresa agrícola de Trujillo, Perú en el año 2014. Tesis para optar Magíster. Trujillo – Perú: Universidad Privada del Norte, Escuela de Pos Grado; 2015.
35. Martinez J, Martinez C, Salvador S, Arza X. Maternidad, trabajo e ingresos: ¿cuáles son los costos y los beneficios y cómo se distribuyen? [Online].; 2016 [cited 2019 Julio 6. Available from: HYPERLINK "https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---srolima/documents/publication/wcms_493913.pdf" https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---srolima/documents/publication/wcms_493913.pdf.
36. Vonne L. SOCIEDAD. Cuales son los tipos de familia que existe. 2015 Diciembre: p. 55
37. Louro I. La familia en la determinación de la salud. Revista Cubana de Salud Pública. 2003 Enero-febrero; 29(1): p. 48-51..



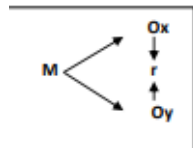
38. Villegas Loaiza N, Paniagua Dachner A, Vargas Morales JA. Generalidades y diagnóstico de la depresión posparto. Rev Médica Sinerg [Internet]. 2019;4(7). Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2019/rms197c.pdf>
39. Hernandez Sampieri R. Metodologia de la investigacion 6ta edicion [Internet]. McGRAW-HIL. C.V. IESA DE, editor. 2014. 634 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

IX. ANEXO

Cuadro de matriz de consistencia

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

TÍTULO: Depresión posparto y su relación con características sociodemográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi, 2022.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre la depresión posparto y las características sociodemográficas de las pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es la relación entre la depresión posparto y las características sociales en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la depresión posparto y las características demográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre la depresión posparto y las características sociodemográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1. Identificar la relación entre depresión posparto y las características sociales en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.</p> <p>OE2. Identificar la relación entre depresión posparto y las características demográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL Hi: Existe relación entre la depresión posparto y las características sociodemográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022. Ho: No existe relación entre la depresión posparto y las características sociodemográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS Hi: Existe relación entre la depresión posparto y las características sociales en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022. Ho: No existe relación entre la depresión posparto y las características sociales en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022. Hi: Existe relación entre la depresión posparto y las características demográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022. Ho: No existe relación entre la depresión posparto y las características demográficas en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Bolognesi 2022.</p>	<p>Variable 1: depresión posparto</p> <p>Variable 2: características socio demográficas Dimensiones: Características sociales Características sociodemográficas</p>	<p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, tipo transaccional o transversal.</p>  <p>Población: 82</p> <p>Muestra: 82</p> <p>Técnica: probabilística de tipo aleatorio simple</p> <p>Instrumento: -Escala de post parto de Edimburgo - Cuestionario de las características sociodemográficas</p>