



**Universidad
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Obstetricia**

**Factores de riesgo para la depresión postparto en
adolescentes, primíparas y solteras**

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada
en Obstetricia**

Presentado por:


Zamudio Ildfonso, Laura Sofía

Código ORCID: 0000-0001-5444-0616

Asesora: Mg. Leticia Gloria Marín Guevara

Código ORCID: 0000-0002-0491-1755

**Lima – Perú
2022**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,.....Laura Sofía Zamudio Ildfonso egresado de la Facultad deCiencia de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Obstetricia... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Factores de riesgo para la Depresión Postparto en adolescentes, primíparas y solteras" Asesorado por el docente: Leticia Gloria Marín Guevara.....DNI 06746448 ORCID 0000-0002-0491-1755... tiene un índice de similitud de (4) (cuatro) % con código 2015100658 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Laura Sofia Zamudio Ildfonso
 DNI: ...72316698.....

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Mg Leticia Gloria Marín Guevara
 DNI: ...06746448.....

Lima, ..16..de...febrero..... de.....2023.....

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios, quien me proporciono salud y vitalidad para lograr mis metas propuestas.

A mis padres Silvia y Ronald, quienes, con su apoyo incondicional, su esfuerzo, pude terminar mi carrera universitaria; gracias a sus consejos y ánimos que me transmitieron lograron sacarme adelante y ser quien ahora soy.

A mi hermano Ronald Andrés, quien me enseñó la perseverancia y me motivo a terminar todo lo que me proponga.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a Dios, por haberme otorgado la dicha y gracia de poder pertenecer a la maravillosa familia que tengo, quienes me apoyan e impulsan a lograr mis metas y quienes están allí en las buenas y malas.

A mis padres Ronald y Silvia, quienes gracias a su apoyo, motivación y comprensión pude terminar mi carrera universitaria y ser quien ahora soy, quienes me inculcaron sus valores, pero sobre todo su perseverancia a no rendirme jamás.

A mi hermano Ronald Andrés, quien me apoyo en todo momento sin saberlo, animándome a terminar lo que uno empieza.

A mi asesora de tesis Mg. Leticia Gloria Marín, por brindarme su apoyo, tiempo y paciencia durante el desarrollo de este trabajo académico.

A la escuela de Obstetricia y la Universidad Privada Norbert Wiener, quienes me albergaron durante todos estos años académicos y me brindaron los conocimientos necesarios para desarrollar mi carrera profesional.

ASESORA DE TESIS:

Mg. LETICIA GLORIA MARIN GUEVARA

JURADOS

PRESIDENTA

Dra. María Evelina Caldas Herrera

SECRETARIA

Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano

VOCAL

Mg. Susana Filomena Arone Palomino

ÍNDICE

Resumen

Abstract

INTRODUCCIÓN	13
1. Capítulo I: El Problema	14
1.1. Contextualización del problema	14
1.2. Problema de investigación	14
1.3. Objetivos de la investigación	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación	17
1.4.1. Social	18
1.4.2. Teórica	18
1.4.3. Metodológica	18
2. Capítulo II: Marco Teórico	20
2.1. Antecedentes	20
2.1.1. Antecedentes nacionales	20
2.1.2. Antecedentes internacionales	22
2.2. Estado de la cuestión	32
2.2.1. Introducción	32
2.2.2. Revisión y discusión bibliográfica	33
2.2.2.1. Depresión	33
2.2.2.2. Depresión postparto	34
2.2.2.3. Tipos de depresión postparto	34
2.2.2.3.1. Tristeza postparto	34

2.2.2.3.2. Psicosis postparto	35
2.2.2.4. Signos y síntomas de la depresión postparto	35
2.2.2.5. Características principales de mujeres con riesgo de desarrollar depresión postparto	36
2.2.2.6. Puerperio	36
2.2.2.7. Adolescencia	37
3. Capítulo III: Metodología	39
3.1. Método	39
3.2. Diseño de la investigación	39
3.3. Escenario de producción y participantes	39
3.4. Técnicas de producción de datos	39
3.5. Análisis de datos	39
3.6. Aspectos éticos	40
4. Capítulo IV: Presentación Y Discusión De Los Resultados	41
4.1. Resultados	41
4.2. Discusión de resultados	106
5. Conclusiones Y Recomendaciones	111
5.1. Conclusiones	111
5.2. Recomendaciones	112
6. Referencias	113
7. Anexos	121

INDICE DE TABLAS

1. **Tabla 1:** Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres adolescentes, primíparas y solteras 42
2. **Tabla 2:** Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres adolescentes 73
3. **Tabla 3:** Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres primíparas 85
4. **Tabla 4:** Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres solteras 95

INDICE DE FIGURAS

1. **Figura 1:** Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres adolescentes, primíparas y solteras 72
2. **Figura 2:** Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres adolescentes 84
3. **Figura 3:** Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres primíparas 94
4. **Figura 4:** Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres solteras 105

Resumen

Objetivo: Identificar las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primíparas y solteras. **Material y método:** Estudio de tipo narrativo, cualitativo, retrospectivo, debido a que se recolecto diferentes informes de diversas investigaciones que contienen información del tema tratado. **Resultados:** observamos que, del total de 30 artículos científicos, 15 tienen como resultado tener la condición de madres adolescentes, adicionalmente; nos indica que 13 publicaciones tienen la condición de puérperas solteras y 9 publicaciones refieren que las participantes son madres primíparas. **Conclusiones:** El factor de riesgo con mayor incidencia para la depresión postparto en madres adolescentes es tener; la condición de “no tener el apoyo de la pareja”; para la depresión postparto en madres primíparas tener “edades extremas” y “escolaridad incompleta” tiene mayor incidencia, el factor de riesgo con mayor incidencia para la depresión postparto en madres solteras es “embarazo no planificado”. **Palabras Clave:** “depresión postparto”, “depresión postparto factores de riesgo”, “puérperas solteras depresión”.

Abstract

Objective: To identify the scientific evidence of risk factors for postpartum depression in adolescents, primiparous women, and single women. **Material and method:** Narrative, qualitative, retrospective study, because different reports of various investigations containing information on the subject were collected. Results: we observed that, of the total of 30 scientific articles, 15 resulted in having the condition of adolescent mothers, additionally; It indicates that 13 publications have the condition of single puerperal women and 9 publications refer that the participants are primiparous mothers. **Conclusions:** The risk factor with the highest incidence for postpartum depression in adolescent mothers is having; the condition of "not having the support of the partner"; for postpartum depression in primiparous mothers, having "extreme ages" and "incomplete schooling" has a higher incidence, the risk factor with the highest incidence for postpartum depression in single mothers is "unplanned pregnancy". **Keywords:** "postpartum depression", "postpartum depression risk factors", "unmarried postpartum depression".

INTRODUCCIÓN

El período puerperal es la etapa en la que existe mayor debilidad psíquica; la depresión puerperal o DPP, es la complicación obstétrica con mayor frecuencia. La clasificación final de la “Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-5)”, formo el especificador “de comienzo en el postparto con inicio en el periparto”, esto debido a que diversas depresiones postparto inician en la etapa gestacional.¹

En la etapa puerperal, la puérpera puede presentar diversos síntomas concurrentes a los cambios emocionales, estos se traducen a los trastornos mentales y de compartimiento, en ellos está incluido la tristeza en el puerperio.²

Jadresic menciona que³; la depresión en el postparto es el comienzo de la depresión de la puérpera luego del nacimiento de su hijo; esto se caracteriza principalmente por llanto, pesimismo, sentimiento de incompetencia para sobrellevar el rol de madre, esta etapa puede durar entre 6 – 8 semanas e incluso podría llegar a un máximo de 1 año.

Los síntomas de la depresión postparto pueden afectar considerablemente a la madre, al recién nacido, la relación de pareja y los lazos familiares nuclear o extendida.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

La depresión es catalogada como un trastorno de salud mental comúnmente, siendo esto un problema de salud mundial habiendo mayor incidencia en mujeres. Este trastorno puede llegar a causar gran padecimiento tanto a la misma persona como variar el desarrollo de sus actividades cotidianas así mismos familiares; los casos más graves llegan a terminar en suicidios.⁴

La quinta edición de “Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders”, nos dice que la depresión es un trastorno del estado de ánimo, donde inicialmente se caracteriza por un cambio del humor, y según el tiempo y origen sintomático.⁵

1.2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La depresión es una enfermedad siendo catalogada de esta manera por el “Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales” que conlleva a una situación de ánimo depresivo casi en su totalidad del día esto implica una disminución grave del placer o atracción por lo que antes disfrutaba.⁶

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV), tiene como indicador del inicio de la depresión posparto durante las 4 semanas posteriores del parto; la CIE10 nos indican que la depresión relacionada al puerperio inicia a las 6 semanas posteriores al parto. Un panel de expertos aconseja que este periodo debiera de considerarse los tres primeros meses posterior al nacimiento del recién nacido. Adicionalmente, un estudio hecho en Edimburgo encontró que el riesgo relativo de patología psiquiátrica es singularmente elevado durante los 30 primeros días postparto (RR=6) y va aminorando a medida que nos vamos distanciando del momento del nacimiento (RR=3,8, considerando la etapa de los 90 días postparto) y permanece alto hasta 2 años posterior al parto (RR=1,3 entre los 90 días y los 2 años postparto).⁷

Durante la etapa del embarazo, la edad de la gestante conlleva a ser un factor biopsicosocial muy importante, siendo las madres adolescentes mucho más afectadas, ya que la etapa del embarazo implica una serie de situaciones que tienden a atentar contra la salud e integridad de la madre y feto, adicional a las complicaciones que se puedan desarrollar tanto la madre como el hijo.⁸

La depresión en el postparto esta medida por una serie de diversos factores. Uno de ellos y el más preocupante es la edad de la madre, siendo las adolescentes quienes más lo padecen debido a que no han madurado completamente como para sobrellevar su rol de madre, por lo cual les genera angustia y temor.³

Según el estudio realizado, podemos observar que el factor con mayor incidencia para la depresión postparto en madres adolescentes es el factor “sin apoyo de la pareja”; para la depresión postparto en madres primíparas, el factor con mayor incidencia es “edades extremas y escolaridad incompleta”; a comparación de la depresión postparto en madres solteras, que el factor con mayor incidencia es el “embarazo no planificado”.

Para la detección oportuna de la depresión postparto, se debe de aplicar a la gestante en su primer control prenatal, el instrumento “Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo”; mientras que esta misma se aplica en el postparto entre los dos y seis meses posteriores al parto.⁹

Esto lo podemos observar con mayor claridad en la investigación de Rodríguez en España, que nos dice que las púérperas adolescentes tienen mayor incidencia presentar depresión en el postparto, esto es debido a los diferentes factores de riesgo a los que están expuestas constantemente.¹⁰ De igual manera, Morillas R, López P, Iglesias J., también en España, nos dice que el principal factor de riesgo para desarrollar la

depresión postparto es la edad materna en primera instancia y de los antecedentes psicopatológicos.⁸

Nakamura Y., Okada T., Morikawa M., and col. En Japón, refieren que por el estudio realizado, las puérperas primíparas son aquellas que tienen mayor incidencia de presentar depresión postparto.¹¹

Por otro lado, en investigaciones latinoamericanas, como es el caso de Loor N, Lobo D, and col. en Ecuador se puede observar que las puérperas solteras tienen mayor incidencia para presentar depresión postparto.¹² En caso de investigadores peruanos, Macedo K, Marquina P, Corrales C, Mejía R. concluyeron que el estado civil de las puérperas tiene relación con desarrollar depresión puerperal, teniendo una mayor incidencia en puérperas solteras.¹³

En el transcurso del embarazo es aconsejable dar inicio al tratamiento con elecciones terapéuticas no farmacológicas, siendo ellas; “consejería, intervención psicosocial grupal, individual y familiar psicoeducación individual y familiar, grupos de autoayuda”. Sin embargo, la decisión final de si usara o no psicofármacos durante el transcurso de la gestación, siendo esto de manera individualizada y en base a un riguroso análisis de riesgo y beneficios.¹⁴

La depresión en el postparto está vinculada con los signos psicológicos y un cambio de los patrones biológicos, entre ellos lo más resaltante su estado emocional decaído, se incrementa los niveles de cansancio, alteración del sueño. A pesar de que estos síntomas llegan a aparecer posterior al nacimiento del feto, las mujeres que tras ello lo presentan tienen síntomas psicológicos en el transcurso de su embarazo.¹⁵

Los factores por la cual se originan la depresión postparto son diversos; son de “origen bioquímico, hormonales, psicológicos y sociales” Acuña y colaboradores citaron a Loaiza y col. quienes insinúan que los factores bioquímicos existen debido a una disminución de los niveles de hormonas esteroideas producidas por las gónadas; aunque, mencionan que por sí solo no desarrollan la depresión puerperal ya que está relacionado a deficiencias sociales.¹⁶ Estas deficiencias sociales se deben a la falta de apoyo, primordialmente a madres en etapa de la adolescencia.

Por consiguiente, luego del parto la intuición materna se une con una cadena de emociones, que mayormente; son de alegría, felicidad, amor, dedicación y demás por su recién nacido. Sin embargo, no todas las madres terminan el periodo del parto de esta forma, algunas suelen presentar emociones contradictorias que influyen en su vida cotidiana de manera inadecuada con el entorno familiar y psicológico, siendo una de

ellas la depresión, que mayormente no es diagnosticada a tiempo en los centros de salud debido a que suele aparecer durante el puerperio tardío.¹⁷

Los factores de riesgo de la depresión en el postparto abarcan, una historia de depresión en algún momento de su vida, poco apoyo social, dificultad económica, violencia familiar, problemas con la pareja, abortos previos.¹⁸

Como se puede observar en el presente trabajo de investigación, la depresión postparto es un problema de salud pública que está presente desde años posteriores y se agudiza conforme pasan los años. Podemos corroborar que la depresión postparto tiene mayor incidencia en las puérperas adolescentes, seguido por ser madres primerizas y/o solteras.

En el presente trabajo de investigación, podremos reconocer cuales son los factores con mayor incidencia en los tres grandes grupos de estudios ya expuestos anteriormente, con el fin de darle una atención psicológica de manera oportuna.

Se aportará información actualizada sobre la depresión postparto con la finalidad de identificar los factores de riesgo para la población vulnerable, siendo estas; madres adolescentes, primíparas, solteras en el control prenatal durante la gestación para detectar si la embarazada tiene indicios que en el futuro sufrirá depresión postparto y derivar oportunamente al especialista. La prevención, la identificación y la actuación inmediata sobre aquellos factores de riesgo modificables, debe ser prioridad absoluta en los esfuerzos para prevenir la depresión postparto.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL

1. ¿Cuáles son las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primíparas y solteras?

1.3.2. PROBLEMA SECUNDARIO

1. ¿Cuáles son las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes?
2. ¿Cuáles son las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en primíparas?
3. ¿Cuáles son las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en madres solteras?

1.4. OBJETOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

1. Identificar las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primíparas y solteras.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes.

2. Identificar las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en primíparas.

3. Identificar las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en madres solteras.

1.5. JUSTIFICACIÓN

El trabajo de investigación presentado, desde el punto de vista teórico, es de suma importancia que el profesional de la salud; en este caso nosotros el profesional de obstetricia, identifiquemos de manera oportuna los signos y síntomas de depresión posterior al parto de su recién nacido.

La etapa del embarazo y puerperio son periodos en el que la mujer necesita de un mayor cuidado y supervisión, tiene que realizar diferentes papeles con el recién nacido y su entorno familiar. Debido a esto, las mujeres, en su mayoría, dejan de laborar dedicándose al cuidado del hogar y de su recién nacido hijo, por lo cual algunas de ellas pasan por etapas de suma dificultad y nueva que pueden desarrollar consecuencias psicológicas siendo estas la ansiedad y depresión.¹⁹

La depresión puerperal afecta a más de 100 millones de mujeres presentando consecuencias tanto a la madre como del recién nacido, los cuadros más graves de depresión pueden conllevar al suicidio, por este motivo, instituciones como

“Academia Americana de Obstetricia y Ginecología” orienta y sugiere el uso de pruebas diagnósticas de manera oportuna y un constante seguimiento.²⁰

1.5.1. SOCIAL

En el ámbito social tiene una gran repercusión en el entorno familiar de la mujer ya que ya no existirá una relación estrecha con los integrantes de su familia, debido a que pueden desarrollar alteraciones en su estado de ánimo afectando principalmente la relación entre madre-hijo, pueden presentar diversos signos y/o síntomas siendo la melancolía, rechazo hacia su hijo o familia nuclear.²¹

1.5.2. TEÓRICA

Por otro lado, a inicios del Covid-19, ha tenido un impacto en la salud mental de los peruanos, siendo más mujeres gestantes y puérperas las más vulnerables; debido al aumento del estrés extremo, ansiedad y depresión. “Una publicación de Fakiri y Simbar procedentes de Irán documento que las gestantes, durante la pandemia del COVID-19, manifestaron diversas preocupaciones como no acudir a sus controles prenatales por el riesgo percibido de estar expuestas al COVID-19”.²²

1.5.3. METODOLÓGICA

Desde el punto metodológico, el presente estudio tiene como finalidad aportar en información actualizada sobre la depresión postparto y su incidencia en madres adolescentes y madres solteras, permitiendo el uso académico para futuras investigaciones.

2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. ANTECEDENTES NACIONALES

Centón J, Yucra V. en el 2021, en Perú; se realizó un estudio titulado “Factores de riesgo para la depresión postparto en mares adolescentes”, cuyo objetivo principal fue de definir los factores que predisponen un riesgo para la hacer desarrollar la depresión en el postparto en las puérperas adolescentes. El estudio es de tipo descriptivo, no experimental y de corte transversa. La muestra estuvo conformada por 60 puérperas adolescentes. Resultados: Se estima que el 60% de las puérperas adolescentes padecen un cuadro de depresión, mientras que el 40% de las restantes no. Con respecto a las causas demográficas que se asocian a la depresión en el puerperio se encuentra la edad de la puérpera, el estado civil de solteras y la ocupación. No se halló relación de la depresión postparto con el grado académico que posean las puérperas. Los autores llegaron a la conclusión que los factores sociodemográficos entre ellos la edad de la puérpera, ser madre soltera y la ocupación son causales para la depresión en el postparto.²³

Chávez R. en el 2021, en Perú; se realizó un estudio titulado “Factores Sociales en la Depresión postparto en Madres Adolescentes” cuyo objetivo principal fue el de definir los factores sociales que implica la depresión postparto en las puérperas adolescentes. El estudio fue de de corte transversal, descriptivo. La está conformada por 68 puérperas adolescentes. Resultados: El 86,8% del total de las puérperas adolescentes pasan por una etapa depresiva, el 97,1% de las puérperas adolescentes corresponden al grupo de edades de entre 15 a 19 años, el 55,9% son amas de casa, el 50% depende de la economía de los padres. La autora concluyo que si hubo una relación significativa entre los factores sociales como la edad, situación laboral, solvencia económica y la depresión postparto.²⁴

Túllume A. en el 2020, en Perú; se realizó una investigación titulada “Autoestima y depresión postparto: Estudio Correlacional en puérperas

adolescentes”, cuyo objetivo fue el de establecer la conexión entre la Autoestima y la depresión posparto en las adolescentes puérperas atendidas en el centro de salud Morales. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 100 puérperas adolescentes. Resultados: Las puérperas adolescentes varían sus edades entre un rango de 18 – 19 años (63%), ser convivientes (61,0%), nivel de secundaria incompleta (35,0%) y tener ocupación ama de casa (65,0%). La mayor parte de las puérperas adolescentes tienen un nivel de autoestima media 47,0% con tendencia a baja 33,0%; depresión leve con 61,0% con tendencia a moderada con 37,0% y, el nivel de depresión severa solo fue 2,0%. La autora llegó a la conclusión que existe una relación estrecha entre el nivel de autoestima y el grado de depresión postparto.²⁵

Vásquez B. en el 2019, en Perú; se realizó un estudio titulado “Depresión postparto en adolescentes puérperas atendidas” cuyo objetivo fue de precisar la depresión postparto en puérperas adolescentes atendidas. El estudio fue de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 30 puérperas adolescentes. Resultados: Las adolescentes con depresión en el postparto fueron un total de 52% de riesgo, un total de 33% sin riesgo y 15% con una probable depresión. El 40% de puérperas adolescentes estuvieron al límite de riesgo para desarrollar depresión postparto, el 38% una probable depresión y 18% sin ni un riesgo. La autora llegó a la conclusión que más de la mitad de las adolescentes que se encontraban en el periodo de puerperio, estaban con riesgo de sufrir depresión, por lo que sugiere a los profesionales perfeccionen su reconocimiento oportuno de las señales de depresión, educar a la familia al tratamiento en casa y la importancia del apoyo emocional, para reforzar la salud psicológica del menor y su madre.²⁶

Macedo K, Marquina P, Corrales C, Mejía R. en el 2019, en Perú; realizaron una investigación titulada “Factores asociados a síntomas depresivos en madres con hijos hospitalizados en unidades de pediatría y neonatología” cuyo objetivo fue de reconocer y establecer los factores de riesgo para desarrollar depresión postparto en madres cuyos hijos se encontraban hospitalizados. El estudio fue de tipo caso y controles, la muestra estuvo constituida por 122 fichas de madres, entre ellas madres con y sin signos de depresión postparto. Resultados: Se encontró a madres con un estado laboral de tipo desempleada ($p < 0,001$), así como aquellas que fueron solteras (valor $p < 0,001$) y las que tuvieron un embarazo no planificado ($p = 0,003$); tuvieron una mayor posibilidad de depresión postparto). Los investigadores llegaron a la conclusión de que existen diferentes factores relacionados con la depresión postparto, siendo estos factores: el estado civil de la mujer, la relación que tiene con su pareja y demás.¹³

Quiroz C. en el 2018, en Perú; se realizó un estudio titulado “Factores Asociados a Depresión en Puérperas Adolescentes Atendidas”, cuyo objetivo fue de puntualizar los factores asociados a la depresión puerperal en adolescentes que fueron evaluadas en el en el Servicio de Ginecología y Obstetricia. El estudio realizado fue descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 34 puérperas. Resultados: De la totalidad de participantes, el 80% de las puérperas adolescentes fueron menores de edad; de igual manera, el 67.65% de ellas corresponden al sector urbano, siguiendo del 94.12% son puérperas solteras, el 50% de las mismas refieren no tener ningún nivel educativo. Existe una mayor incidencia en puérperas adolescentes que no planificaron la gestación, siendo un total de 76.4%. El autor llegó a la conclusión que existe una relación entre los factores sociodemográficos y la depresión puerperal posparto en adolescentes.²⁷

Bao M, Vega J, Saona U. en el 2012, en Perú; se realizó un estudio titulado “Prevalencia de depresión durante la gestación”, cuyo objetivo es determinar la prevalencia de depresión durante la gestación y los factores asociados. El estudio fue de tipo transversal, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 203 puérperas que acudían al Consultorio Externo de Obstetricia del Hospital Nacional Cayetano Heredia en Lima, Perú. Resultados: Los factores relacionados con un mayor nivel de depresión medidos con la EPDS fue de: madre soltera ($p < 0,001$), carencia de educación superior ($p = 0,039$), embarazo no deseado por la pareja ($p = 0,004$) o paciente ($p = 0,021$), antecedente de depresión anterior a la gestación ($p = 0,003$). Los autores llegaron a la conclusión que los factores relacionados con mayores puntajes en la EPDS fueron tener la condición soltera, no tener educación superior, no desear la gestación y haber presentado diagnóstico previo de depresión.²⁸

2.1.2. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Ramírez B. Tristeza. en el 2022, en Guatemala; se realizó un estudio titulado “Tristeza postparto”, cuyo objetivo de la investigación fue de establecer el nivel de tristeza en el postparto mediante la escala de “Blues Materno de Lima” en puérperas de entre 14 y 40 años en el área de maternidad del Hospital Chiquimula. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal, la muestra estudiada está conformada por 384 puérperas. Resultados: Entre los factores de riesgo para la depresión postparto más relevantes tenemos, edad de la puérpera; entre los 14 y 20 años el 36% (138) puérperas y el 31% (117) puérperas entre las edades de 21 y 25 años. En el nivel de educación, con una mayor incidencia en tristeza postparto son las puérperas con nivel primario incompleto siendo un total de 40% (158), primaria completa un 33% (128). En los antecedentes

obstétricos, el 63% (74) de las puérperas son primíparas con un alto riesgo de “blues materno”, mientras que el 56% (84) son multíparas tienen un riesgo moderado de “blues materno”, el 51% (59) tienen un riesgo bajo de “blues materno” y son multíparas. La autora llegó a la conclusión que mediante la escala de “Blues Materno de Lima” se observó que la población oriental existe el riesgo de tristeza en el postparto, con mayor incidencia en el nivel moderado y alto, esto debido al ambiente de inestabilidad emocional, un nivel económico bajo, estrés durante el parto, el nivel de escolaridad y el número de hijos que tenga.²⁹

Vallecampo A. en el 2021, en El Salvador; se realizó un estudio titulado “Relación Entre Riesgo Y Factores Asociados A Depresión Postparto Del Puerperio Inmediato De Mujeres Con Bajo Riesgo Obstétrico”, cuyo objetivo fue de determinar la relación que existe entre el riesgo y los factores asociados a la depresión postparto durante el puerperio inmediato en mujeres de bajo riesgo obstétrico. El estudio fue de tipo cuantitativo, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 180 mujeres en el área de puerperio inmediato y bajo riesgo obstétrico. Resultados: Por medio del estudio realizados, se pudo determinar que el 44% de las puérperas tienen una prevalencia de riesgo de depresión postparto. Según los resultados obtenidos, se pudo determinar que existe un mayor riesgo de depresión postparto en madres solteras con un 63.7 %, puérperas procedentes del área rural 60 %, puérperas víctimas de violencia intrafamiliar durante el periodo del embarazo actual o durante otras etapas de sus vidas 65 %. La autora llegó a la conclusión que se descubrió una prevalencia de riesgo de depresión postparto y sintomatología depresiva en el 44.4 % de las puérperas evaluadas en el puerperio inmediato y con bajo riesgo obstétrico. Los factores de riesgo que más se presentaron y que están relacionados con riesgo de depresión postparto son: “Determinantes sociales: violencia intrafamiliar, con nivel de asociación alto. Estado civil y procedencia con niveles de asociación intermedia. Escolaridad y estabilidad laboral con nivel de asociación débil”.³⁰

Loor N, Lobo D, and col. en el 2021, en Ecuador; se realizó un estudio titulado “Prevalencia y factores de riesgo de la evaluación precoz de la depresión postparto por medio del Test de Edinburg” cuyo objetivo fue de determinar la prevalencia y los factores de riesgo de la depresión postparto mediante el Test de Edinburg. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, prospectivo, la muestra estuvo conformada por 112 mujeres puérperas. Resultado: Las puérperas son jóvenes de entre 15-24 años de edad, 71,4% de ellas se encontraron en unión libre, el 62,5% son bachilleres y el 84,8% no tiene empleo. Los autores llegaron a la conclusión que las pacientes incluidas en este estudio

son jóvenes (15-24 años), 71,4% tenían unión libre como estado civil y su educación en 62,5% alcanza la secundaria, de los cuales el 84,8% no tiene empleo.¹²

Fraga D, Lucio F, and col. en el 2021, en Brasil; se realizó un estudio titulado “Prevalencia de síntomas depresivos postparto y su asociación con la violencia: un estudio transversal, Cariacica, Espírito Santo, 2017”, cuyo objetivo fue el de analizar la prevalencia de síntomas depresivos en el postparto en púerperas y su relación con violencia. El estudio realizado fue de tipo transversal, la muestra estuvo constituida por 330 mujeres púerpera que participaron en el estudio. Resultados: La predominancia de los síntomas depresivos en el periodo del posparto fue de un total de 36,7%. El ingreso total estuvo relacionado de manera inversa con la prevalencia ($p < 0,05$). Púerperas solteras (RP=1,75 - IC95%), que tuvieron deseos de abortar (RP=1,96 - IC95%), que tomaron bebidas alcohólicas durante el periodo del embarazo (RP=1,37 - IC95%), que estuvieron expuestas o experimentaron violencia por parte de pareja (RP=1,94 - IC95%) y durante el embarazo (RP=1,41 - IC95%) tuvieron una mayor prevalencia de síntomas depresivos. Los autores llegaron a la conclusión de que los síntomas de depresión que se presentan en el posparto están relacionados con el estado civil; siendo predominante las madres solteras, el deseo que tienen de realizar el abortar, el consumo de bebidas alcohólicas durante el periodo de embarazo y la violencia familiar de parte de la pareja.³¹

Pereira B, Neves A, Mazzaia C, and col. en el 2020, en Brasil; realizaron un estudio titulado “Trastornos mentales comunes y síntomas depresivos perinatales: una revisión integradora”, cuyo objetivo fue de investigar la ocurrencia y los factores de riesgo de los trastornos mentales más comunes y los síntomas depresivos. El estudio fue de revisión integradora, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 13 artículos recopilados entre junio y julio de 2019. Resultados: Las mayores prevalencias de trastornos mentales comunes (63%) y síntomas depresivos (30%) se encontraron en estudios brasileños. Los autores llegaron a la conclusión que se hallaron una elevada frecuencia para trastorno mental perinatal, con énfasis en estudios realizados en Brasil. El bajo nivel socioeconómico, ser madre soltera, el antecedente de trastorno mental, el embarazo no planificado y la multiparidad fueron factores de riesgo para los trastornos investigados.³²

García G, Romero H, Mauquí G. en el 2020, en Ecuador; realizó un estudio titulado “Factores desencadenantes de la depresión postparto en las adolescentes” cuyo objetivo presentado fue el de establecer los factores desencadenantes de la depresión postparto en las púerperas adolescentes. El

estudio realizado fue descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 121 puérperas adolescentes. Resultados: El estudio se realizó con 10 puérperas adolescentes. La edad que las puérperas en su primer embarazo son de; 10 – 14 años: (n=1; 10%) de 15 – 19 años (n=9, 90%) Estado civil: Unión libre (n=3, 30%) y soltera (n=7; 70%). Test de Edimburgo: Depresión leve (n=3, 30%), moderada (n=7, 70%). Los investigadores llegaron a la conclusión de que la depresión en el postparto no tiene una causa específica y que se relaciona con problemas socioeconómicos y de ámbito familiar o estado civil.³³

Macías E, Lima V, Asbun J. en el 2020, en México; realizaron un estudio titulado “Exactitud diagnóstica de la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo: consecuencia del tamizaje en mujeres mexicanas”, cuyo objetivo fue de determinar mediante la escala de depresión postnatal de Edimburgo las consecuencias del tamizaje y el nivel de probabilidad de depresión postparto al finalizar la prueba. El estudio fue de tipo observacional, de corte transversal, descriptivo; la muestra estuvo conformada por 411 mujeres en el área de postparto. Resultados: Se aplicó la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo a 441 puérperas de las cuales, la edad promedio del grupo fue de 26 +/- 7 años, que en la mayoría se encontraban casadas. En la cantidad de hijos que tenían el 44.3% (35) de ellas tenían uno, el 30.4% (24) tenían dos hijos y 15.2% (12) tenían tres hijos. Con un nivel de escolaridad de secundario, el 60.8% (48) y amas de casa. Los autores llegaron a la conclusión que al utilizar la Escala de Depresión de Edimburgo da resultados de nivel moderado, desarrollarla es de manera sencilla, de fácil acceso y rutinario. Es indispensable que en México se ejecuten estrategias con el fin de detectar y tratarse de manera oportuna la depresión postparto.³⁴

Ramos B, Bautista J, Ranauro M, González F. en el 2019, en México; realizaron un estudio titulado “Prevalencia de depresión en mujeres gestantes de una institución de salud de la región huasteca sur de San Luis Potosí”, que tuvo como objetivo explicar la prevalencia de la depresión en gestantes durante los controles prenatales en el Hospital Rural IMSS-Prospera. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 gestantes. Resultado: El 32% de las gestantes son adolescentes, con una edad promedio de 17 años; el 30% con edades de entre 20 y 24 años. El 82% de las gestantes refieren que conviven con su pareja, mientras que el 18% de ellas aún viven con sus familias. En cuanto a su nivel de educación, el 38% tiene estudios secundarios, un 30% terminó el bachillerato y un 2% tienen estudios superiores. En los antecedentes gineco – obstétricos el 48% de las gestantes es primigesta, un 38% son segunda gesta, mientras que el 18% de ellas son multigestas. Los autores llegaron a la conclusión que; se presentó una elevada incidencia en depresión en las madres adolescentes en un 32%, sugiriendo así una alta posibilidad de padecerlo, En cuanto al estado civil de las gestantes, tuvo

una mayor incidencia las mujeres grávidas convivientes. Con relación a los antecedentes gineco-obstétricos las primigestas tuvieron mayor prevalencia en depresión.³⁵

Gonzales A, Casado P, Molero M, and col. en el 2019, en Cuba; se realizó un estudio titulado “Factores asociados a depresión postparto” cuyo objetivo fue determinar la incidencia y los factores asociados a la aparición de depresión postparto en puérperas. El estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 139 puérperas. Resultados: La depresión postparto tuvo una mayor incidencia en puérperas menores de 20 años, siendo también estas puérperas madres solteras. Llego a la conclusión de que la depresión postparto es una enfermedad que se puede prevenir, lo que conlleva a una morbilidad oculta importante; siendo esto ahora un problema de salud que requiere de mayor demanda y atención por parte del personal de salud.³⁶

Gómez N, Gómez N, Molina J, and col. en el 2019, en Cuba; realizaron un estudio titulado “Prevención de la depresión post parto en madres adolescentes atendidas en el Hospital Ambato” cuyo objetivo fue de elaborar una estrategia que ayude a la prevención de la depresión post parto en madres adolescentes. El estudio realizado fue del tipo cualitativo, de corte transversal, descriptivo, la muestra estuvo conformado por 50 madres adolescentes. Resultados: Las madres adolescentes que estuvieron más expuestas a sufrir de depresión postparto están en el rango de 14 – 16 años, siendo esto un 58%, siendo casi en su totalidad; con un 72% madres solteras. Los investigadores llegaron a la conclusión de que los causantes primordiales para desencadenar en una depresión postparto vienen a ser las madres adolescentes solteras, ya que no cuenta con el apoyo de la pareja e incluso de su familia.¹⁵

Rojas G, Guajardo V, Martínez P, Fritsch R. en el 2018, en Chile; se realizó un estudio titulado “Depresión postparto: tamizaje, uso de servicios y barreras para su tratamiento en centros de atención primaria”, cuyo objetivo fue de especificar el tamizaje de depresión postparto (DPP) y su conexión con el uso de los diferentes servicios de salud y acceso al tratamiento en la atención primaria de salud. El estudio realizado fue de tipo observacional, utilizando métodos mixtos (cuantitativo y cualitativo, primer y segundo componente respectivamente), la muestra estuvo constituida por 305 puérperas. Resultado: Del total de puérperas evaluadas, 121 de ellas dieron positivo a una posible depresión postparto y 63 de ellas dieron como resultado una depresión postparto. En la tabla presentada se puede observar que las puérperas tienen una edad media de 27 años. Con respecto al estado civil de las puérperas, 193 de ellas tienen la condición de ser madres solteras, 34 convivientes, casadas 61, separada o divorciadas 16 y

condición de viudes 1. Con respecto a la convivencia, 165 viven con la pareja, 84 de ellas viven con sus padres, 22 viven con la pareja y padres de ella, 21 viven sola con sus menores, 13 con otro familiar. Los autores llegaron a la conclusión que el manejo de la depresión postparto debe tener un mejor manejo en el primer nivel de atención de salud pública y continuar con el tratamiento correspondiente de manera oportuna. Así mismo existe una mayor prevalencia con depresión postparto en puérperas solteras.³⁷

Nakamura Y., Okada T., Morikawa M., and col. en el 2018, en Japón; se realizó un estudio titulado “Tendencias de prevalencia de la depresión prenatal y posnatal en mujeres japonesas: un estudio longitudinal basado en la población”, cuyo objetivo principal fue de explicar las tendencias de la prevalencia de la depresión pre y post natal mediante los puntos totales y factores de “la escala de depresión postnatal de Edimburgo (EPDS)”. El estudio realizado en esta investigación es longitudinal. La muestra estuvo conformada por 1311 mujeres entre la etapa perinatal y postnatal. Resultados: La incidencia de los síntomas depresivos, según la puntuación total de EPDS y la clasificación de cada factor consiguió su pico más alto posterior al parto en madres primíparas “(EPDS total= 5.58, ansiedad= 2.64 y depresión= 1.23)”. La puntuación final de la EPDS en madres multíparas presento una disminución de manera gradual para los factores de ansiedad depresión en la etapa prenatal y postnatal. Los autores llegaron a la conclusión que, mediante este estudio realizado, la puntuación final discrepa según el número de paridad de la mujer en el transcurso de la etapa perinatal y postnatal.¹¹

Zhuzhingo C, Peñaloza Y, Ajila J, Aguirre C. en el 2018, en Ecuador; se realizó un estudio titulado “Tamizaje para depresión postparto aplicado a la población puérpera del primer nivel de atención en salud” cuyo objetivo fue de evidenciar la prevalencia real de este trastorno. El estudio realizado fue de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 182 puérperas. Resultados: Se halló una prevalencia del 27% (50 casos) del total de participantes con la variante de ser madres solteras, adolescentes y entre otras. Se identificó diversa variable; entre ellas, primíparas, cesareadas, enfermedades del puerperio como potencial riesgo para la depresión postparto. Los autores llegaron a la conclusión que la depresión en el postparto es una problemática muy común y que necesita de una mayor observación mediante el uso de disposiciones óptimas para el tamizaje diagnóstico, tratamiento seguimiento oportuno.³⁸

Romero D, Orozco L, Barra J, and col. en el 2017, en Chile; se realizó un estudio titulado “Sintomatología depresiva en el postparto y factores psicosociales

asociados”, cuyo objetivo fue el de reconocer la frecuencia de la sintomatología depresiva en el postparto y sus factores psicosociales que se asocian. El estudio fue de tipo retrospectivo, con un solo grupo y medidas múltiples, la muestra estuvo constituida por 154 puérperas de entre 0 a 12 meses de puerperio. Resultados: El 16% del total de la muestra presentó sintomatología depresiva. Los factores que se asociaron a la depresión postparto fueron estado civil (de unión libre), antecedente de familia con depresión, tristeza durante el embarazo, acontecimiento vital estresante en embarazo, ansiedad, consumo de alcohol actual, percibir mayor atención de la familia al bebé y haber experimentado tristeza en embarazos anteriores. El 64.3% de las participantes fueron primíparas, el 68.8% de las puérperas es ama de casa. Los autores llegaron a la conclusión que existen diversos factores psicosociales que están relacionados a la sintomatología depresiva durante el periodo postparto que es de suma importancia conocerlos durante la atención primaria, con el fin de desarrollar estrategias preventivas.³⁹

Meléndez M, Díaz M, Bohorjas L. en el 2017, en Venezuela; realizaron un estudio titulado “Depresión postparto y los factores de riesgo” cuyo objetivo fue el de analizar la incidencia de depresión postparto aplicando el Test de Edimburgo y su relación con los factores de riesgo más frecuentes en las pacientes puérpera. El estudio realizado fue de tipo prospectivo, no experimental, siendo la muestra conformada por 592 pacientes puérperas. Resultados: La depresión postparto tuvo una incidencia de 34.46% de un total de 204 pacientes puérperas, el grupo de puérperas adolescentes tuvo un valor de representación de 16.89% (100), mientras que las puérperas adultas jóvenes son de 12.16% (72). Las mujeres múltiparas con depresión 22.13% (131) y las primíparas 12.33% (41). Los factores de riesgos más frecuentes, el desempleo, complicaciones obstétricas, estrato social IV y embarazo no deseado. Los autores llegaron a la conclusión que la depresión postparto tiene mayor incidencia en adolescentes y múltiparas, siendo asociado esto a otros factores.⁴⁰

Juárez M, Nava C, Méndez P, and col. en el 2015, en México; se realizó un estudio titulado “Prevalencia de depresión postparto en el Hospital de la Mujer del estado de Tlaxcala”, cuyo objetivo fue de conocer el nivel de prevalencia de la depresión postparto en el Hospital de la Mujer del estado de Tlaxcala. El estudio fue de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 300 puérperas entre 15 y 39 años de edad, en el área de puerperio fisiológico. Resultados: “En la relación con la escala de depresión perinatal de Edimburgo, se obtuvo una prevalencia de 18.3%”. En los resultados se muestran las características demográficas de las puérperas que participaron fueron la edad, siendo un promedio de 24 años, casadas, primigestas, con nivel secundario

incompleto. Los autores llegaron a la conclusión que, a través de la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo, se demostró una prevalencia mayor a la reportada en estudios previos.⁴¹

Olhaberry M, Escobar M, Morales I, and col. en el 2015, en Argentina; se realizó un estudio titulado “Díadas Madres Adolescentes – Bebé Chilenas y Alemanas Institucionalizadas: Estudio comparativo sobre depresión, calidad vincular, desarrollo infantil y variables culturales”, cuyo objetivo fue de analizar la calidad de las interacciones en el desarrollo del infante, sintomatología depresiva y variables culturales, en diadas madres adolescentes – infantes que residen en institutos de protección. El estudio fue de tipo comparativo, transversal; la muestra estuvo conformada por 20 díadas, 10 chilenas y 10. Resultados: Los resultados obtenidos arrojan un alto cuadro de síntomas depresivos y una baja calidad vincular en los dos grupos, diferencias en el desarrollo infantil, siendo los niños procedentes de Chile los más afectados. En relación con los antecedentes mostrados, se aprecian diferencias significativas en los grupos de edad, siendo las madres adolescentes diadas las más afectadas, la escolaridad materna y el tiempo en que el recién nacido permanece en la sala cuna. Los autores llegaron a la conclusión que a pesar que las muestras de Chile y Alemania son pequeñas, los resultados deben de ser evaluados con cautela. En cuanto a la calidad de interacciones, en ambos grupos se puede observar un déficit, alterando sobre una vulnerabilidad de las madres adolescentes díadas.⁴²

Rodríguez E. en el 2015, en España; se realizó un estudio titulado “Abordaje de la depresión materna puerperal en adolescentes”, cuyo objetivo fue el de estudiar los factores de riesgo para la depresión postparto y reconocer las medidas más factibles para prevenir el embarazo adolescente. El estudio fue de tipo revisión y búsqueda bibliográfica, con bases de datos como “Cinalh, Cuiden y Cochrane Database”, la muestra estuvo conformada por revisiones, artículos basados en la evidencia, guías y protocolos tanto en español como en inglés, entre los años de 1995 – 2015. Resultados: Las puérperas que cuentan con uno o más factores tienen un riesgo significativamente elevado de desarrollar la depresión postparto, entre ellas; edades extremas, el embarazo no deseado, las dificultades conyugales, los problemas con los padres, el nivel socioeconómico, la paridad, la patología gineco-obstétrica de la mujer, parto por cesárea, complicaciones del recién nacido, entre otros. La autora llegó a la conclusión que la depresión postparto es un problema de salud de suma importancia debido a que afecta a las puérperas de independiente de la edad, siendo con mayor frecuencia en madres adolescentes debido a los factores de riesgo psicosocial a los que están expuestas.¹⁰

Morillas R, López P, Iglesias J. en el 2015, en España; realizaron un estudio titulado “Depresión: detección, prevención y manejo”, cuyo objetivo fue de identificar y reconocer los factores predisponentes a padecer un episodio de depresión postparto. El estudio fue realizado mediante un sistema de revisión sistemática en diferentes plataformas bibliográficas, la muestra estuvo conformada dos guías prácticas y trece artículos científicos. Resultados: Los factores de riesgo con mayor incidencia son; la edad materna baja, mala relación conyugal, poco apoyo familiar, situaciones estresantes, etc. Los autores llegaron a la conclusión que el principal factor de riesgo a desarrollar la depresión postparto son los antecedentes psicopatológicos y la edad materna baja en púerperas.⁸

Cogollo Z, Romero Y, Morales M, and col. en el 2015, en Colombia; se realizó un estudio titulado “Factores asociados a síntomas depresivos clínicamente significativos en púerperas adolescentes de Cartagena”, cuyo objetivo fue de establecer los factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en el periodo del postparto en las adolescentes. El estudio fue de tipo observacional transversal, la muestra estuvo conformada por 460 púerperas adolescentes entre las edades de 10 y 19 años, que fueron captadas durante las citas de control postparto en los centros de atención primaria. Resultados: La edad media que se obtuvo fue de 16,6 años (DE =2,1); 49,6 % (228) de los adolescentes presentaron SDIC; el 44,3 % (204) de la población presentó bajo apoyo social y el 67,2 % (309) venía de familias disfuncionales. Los SDIC se asociaron a bajo apoyo social (OR =2,4; IC 95 % 1,4-4,7), poco apoyo afectivo (OR =2,0; IC 95 % 1,1-3,8) y bajo apoyo confidencial (OR =2,1; IC 95 % 1,2-3,8). Los autores concluyeron que los síntomas depresivos con importancia clínica en el postparto adolescente se asocian a bajo apoyo social, afectivo.⁴³

Fernández J, Iturriza A, Toro J, and col. en el 2014, en Venezuela; se realizó un estudio titulado “Depresión postparto valorada mediante la escala de Edimburgo” tuvieron como objetivo fue determinar la prevalencia de la depresión postparto en púerperas atendidas. El estudio fue de tipo descriptivo y prospectivo, la muestra estuvo constituido por 249 púerperas. Resultados: En el periodo del puerperio mediato existió una prevalencia de la depresión posparto siendo un total de 84,2% en adolescentes y 81,5% en púerperas adultas, no existe una gran diferencia significativa entre ambos grupos encontrados. Los autores llegaron a la conclusión de que la prevalencia de depresión postparto fue elevada en adolescentes, predominando la depresión posparto de grado moderada.⁴⁴

Lasheras G, Farré B, Serra B. en el 2014, en España; realizo un estudio titulado “Detección in situ de la depresión postparto (DPP) y alteración del vínculo

materno – filial en el Hospital Universitario Quirón Dexeus”, cuyo objetivo fue de determinar la incidencia de depresión postparto y la alteración del vínculo de madre a hijo en el periodo de la cuarentena y analizar las variables reproductivas, obstétricas y psicopatológica. El estudio fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 271 de puérperas. Resultados: En los resultados obtenidos a través de la encuesta dirigida a las puérperas dan como resultado; 227 de las puérperas tiene de entre 23 – 38 años, mientras que 44 de ellas tienen de entre 29 – 50 años de edad. 152 (56%) de las puérperas encuestadas tienen 1 hijo, mientras que 119 (44%) de ellas tienen más de uno. Los autores llegaron a la conclusión que las cifras de depresión postparto por medio de detección sistemática “in situ” en el centro en el que se desarrolló la encuesta, fueron similares a otros estudios. De igual manera se llegó a la conclusión que según los resultados obtenidos, la mayor incidencia en la etapa puerperal y que pueden alterar el vínculo materno – infantil es el antecedente de paridad, aquellas puérperas que tienen un hijo (primípara) están más propensas a padecer depresión postparto.⁴⁵

Rincón PD, Ramírez VR. en el 2014, en Colombia; se realizó un estudio titulado “Depresión postparto en mujeres colombianas: análisis secundario de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud”, cuyo objetivo fue de evaluar la prevalencia de depresión postparto reportada de manera automática mediante una muestra representativa en mujeres colombianas. El estudio fue de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 53521 puérperas de entre 13 y 49 años de edad, cifra obtenida mediante una Encuesta Nacional de Demografía y Salud en el 2010. Resultados: Resultados obtenidos a nivel nacional demuestra que la prevalencia de depresión postparto fue de 12.9%, teniendo mayor incidencia en zonas urbanas con un 15.1% a comparación de zonas rurales con 6.8%, mientras que en mujeres puérperas de entre 20 y 34 años presentan un 95% de depresión postparto. Un 95% de mujeres primíparas padecen de depresión postparto. Los autores llegaron a la conclusión que las puérperas evaluadas presentan una alta prevalencia de depresión posparto. Diversos factores sociodemográficos y geográficos contribuyeron a la depresión mediante un reporte automático.⁴⁶

2.2. ESTADO DE LA CUESTIÓN

2.2.1. INTRODUCCIÓN

La etapa puerperal es el periodo donde la puérpera puede presentar diversas complicaciones obstétricas, debido a una debilidad tanto física como psíquica,

siendo la depresión postparto una de las complicaciones con mayor frecuencia. En el periodo del puerperio, la mujer puede dar indicio a síntomas relacionados con cambios emocionales. La depresión postparto no solo afecta a la madre y la conexión con el recién nacido, sino que también afecta a la relación de pareja y familiar.

La depresión postparto se caracteriza por sentimientos negativos como la tristeza, desesperanza, preocupación, ansiedad, cambios de humor, entre otros. Las puérperas que tienen mayor predisposición a desarrollar depresión postparto son las puérperas adolescentes, puérperas primíparas, puérperas solteras; esto debido al poco apoyo de la pareja y/o familia.

Esto lo podemos demostrar mediante los autores Gómez N, Gómez N, Molina J. y colaboradores, que al concluir con su investigación llegaron a la conclusión que las principales causas para presentar depresión postparto es el factor madre adolescentes y soltera, esto debido a que no cuenta con el apoyo de su pareja, padre del recién nacido, o de su familia.³⁷ Los autores Fraga D., Lucio F., y colaboradores; tras su investigación pudo concluir que las madres solteras, el consumo de bebidas alcohólicas y violencia familiar tienen mayor predisposición a desarrollar depresión postparto.⁴² Los autores Zhuzhingo C., Peñaloza Y., Ajila J., Aguirre C., tras la finalización de su investigación pudo concluir que como bien es sabido, la depresión postparto es una complicación muy presente en la actualidad; las puérperas primíparas, cesareadas o que presentaran enfermedades en el periodo puerperal son factores relevantes para desarrollar depresión postparto.¹⁶

2.2.2. REVISIÓN BIBLIOGRAFICA

2.2.2.1. Depresión

Durante el siglo V A.C a raíz de la teoría humoral de Hipócrates, se llegó a comprender que la enfermedad y el sufrimiento provienen de la misma persona y su entorno y no de parte de una divinidad. De acuerdo con su teoría, el cuerpo humano posee cuatro humores distintos, elementos y estaciones, estos vienen a ser: “la sangre (primavera y aire), flema (invierno

y agua), bilis negra (otoño, tierra), bilis amarilla (verano y fuego)”. Para que el cuerpo y alma este en un balance, las cuatro sustancias expuestas deben de estar en balance.⁴⁷

La depresión se evidencia como una mezcla de síntomas predominando afectivo “(desesperanza, tristeza patológica, apatía, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e importancia frente a las exigencias de la vida)” sin embargo, en menor o mayor incidencia se encuentran síntomas de tipo cognitivo, volitivo y somático, por lo que se podría decir sobre una afección a nivel global psíquica y física.⁴⁸

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), se calcula que hay 800.000 de personas al año que toman a decisión de quitarse la vida y muchas más que están planeando o intentando hacerlo; durante el año 2015, el suicidio fue la segunda causa de muertes entre la población de 15 a 29 años de edad, a nivel mundial.⁴⁸

La depresión y los diversos trastornos de ansiedad comórbidos, enfermedad o aparición de trastorno que conviven en un mismo ser con otra enfermedad o trastorno⁴⁹, que tiene una frecuencia de padecimiento en un 25% en pacientes en general. Aproximadamente, el 85% de las personas con depresión padecen de ansiedad, mientras que el 90% de las personas que presentan ansiedad tienen depresión.⁵⁰

2.2.2.2. DEPRESIÓN POSTPARTO

Durante y en el embarazo – puerperio, comprende de etapas de cambio y adaptación en la mujer; en la cual suele ser una etapa en que son más vulnerables a desarrollar un cuadro clínico depresivo, siendo más propensas aquellas que se encuentren más expuestas a factores de riesgo que aumenten su susceptibilidad a un avance de la enfermedad o trastorno.⁵¹

La depresión posterior al parto es conocido por un trastorno mental afectivo de severidad, que suele afectar hasta el 56% del total de las mujeres de América Latina residentes en los países de México y Estados Unidos en el transcurso de los 4 primeros meses postparto. La incidencia de la depresión postparto a nivel mundial es de 15%, siendo este dato incluido en el “Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales” (DSM-5) bajo el nombre de “trastorno depresivo durante el período perinatal”.⁵²

La depresión postparto es un enigma psicológico en el cual suelen llegar a mostrar diversas causas que negativamente afectan a mujeres puérperas que se encuentran extremadamente vulnerables.⁵³

2.2.2.3. TIPOS DE DEPRESIÓN POSTPARTO

2.2.2.3.1. TRISTEZA POSTPARTO

El trastorno emocional posterior al parto que plasma una depresión leve, es conocido como Baby Blues, denominándose como una alteración emocional.⁵⁴

Es conocido como una alteración del estado del ánimo, ocasionado por cambios hormonales, psicológicos y sociales. Esto aparece entre los primeros días postparto (de 2 a 4 días) y dura entre dos o tres semanas aproximadamente. Diversos investigadores concuerdan que la tristeza postparto se presenta entre 50 – 80% del total de mujeres puérperas.⁵⁵

Se caracteriza por presentar irritabilidad, llanto fácil, características hipocondriacas (se caracteriza por preocupación y el miedo), insomnio, cansancio, pérdida de apetito, no se puede concentrar y padece de cefalea.⁵⁶

Las puérperas con una depresión postparto leve hasta moderada, usualmente no evidencia comportamientos suicidas o un visible deterioro del funcionamiento y en menos probabilidad el desarrollo de complicaciones siendo estos como psicóticos y características catatónicas⁵⁷, siendo esto un síndrome neuropsiquiátrico caracterizado

por anomalías motoras; representado por alteración de la conciencia, afecto y pensamiento.⁵⁸

2.2.2.3.2. PSICOSIS POSTPARTO

Es el trastorno mental de mayor severidad que se desarrolla en el postparto. Suele aparecer entre los primeros tres días hasta las primeras dos semanas del puerperio. La sintomatología presentada es de igual manera a las anteriores ya dadas, sin embargo; en este trastorno se le adiciona las alucinaciones e ilusiones que presenta la puérpera. La psicosis postparto requiere de una detención y tratamiento inmediato, para evitar las autolesiones o agreda físicamente al recién nacido.⁵⁹

La psicosis postparto, es considerada una emergencia psiquiátrica, en el que el 70% del total de mujeres que presenta psicosis postparto posee antecedentes de bipolaridad. Tiene una incidencia de 0.1% a 0.2% en mujeres puérperas y un riesgo de cometer un infanticidio un 4%.⁶⁰

2.2.2.4. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA DEPRESIÓN POSTPARTO

Los signos y/o síntomas más comunes en la depresión postparto:^{61, 62}

- Sentimiento de tristeza, desesperanza, sentimiento de vacío o falta de motivación.
- Llorar con mayor frecuencia, mayormente sin algún motivo en específico.
- Preocupación o ansiedad con mayor frecuencia.
- Cambios de humor, irritabilidad o sentirse ansiosa.
- Insomnio o dormir demasiado, a pesar de que el recién nacido este descansando.
- Déficit de atención.
- Problemas de control de ira o enojo.
- Falta de interés ante ciertas actividades.
- Molestares generales, como: dolor de cabeza con mayor frecuencia, dolor corporal.
- Trastornos alimenticios.
- Aislarse de las demás personas, ya sean amigos o familiares.
- Falta de seguridad en el cuidado de su hijo y hacerle daño.
- Fatiga o falta de energía.
- Pensamiento frecuente de muerte, suicidio o autolesionarse.

2.2.2.5. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE MUJERES CON RIESGO DE DESARROLLAR DEPRESIÓN POSTPARTO

Las características más comunes en mujeres que presentaron depresión postparto fueron:⁶³

- Edad de la madre.
- Numero de paridad.
- Estado civil.
- Antecedente de depresión.
- Características sociodemográficas
- Nivel de escolaridad o institución.
- Lugar de procedencia.
- Ocupación laboral.
- Tipo de familia con la que convide.

2.2.2.6. PUERPERIO

Según la Real Academia Española, el significado de puerperio proviene de la palabra en latín “puerperium” que tiene la denominación de parto y del periodo en el que transcurre el parto, hasta el momento en que la mujer retoma su estado común antes de salir gestando. Esta etapa es un periodo de suma fragilidad.⁶⁴ La OMS (Organización Mundial de la Salud) considera el tiempo puerperal hasta seis semanas posterior al parto.

La etapa de puerperio normal consta de cambios fisiológicos que se desarrollan en el organismo de la mujer posterior al nacimiento del feto hasta posterior al retorno del tracto genital a su estado preconcepcional. El tiempo promedio de lo mencionado es de 6 semanas o 42 días.⁶⁵

La etapa del puerperio está dividida en tres periodos, los cuales son:^{66,67}

- Puerperio Inmediato: Comprende las primeras 24 horas posterior al nacimiento del recién nacido. Es un periodo de donde la mujer puerpera se encuentra más vulnerable, se halla más cansada debido al esfuerzo físico que realizó al momento del parto.
- Puerperio Mediato: Comprende de los primeros 2 a 7 días postparto. En este periodo comenzara la involución genital, cambia la coloración de los loquios e incrementa el volumen de la lactancia materna.

- Puerperio Tardío: Periodo postparto comprende desde los 7 días hasta los 42 días. En este periodo finaliza la involución uterina, la involución uterina finaliza y en caso de no existir lactancia, regresa la menstruación de manera progresiva.

2.2.2.7. ADOLESCENCIA

El periodo de la edad en los adolescentes define la separación entre la infancia y la etapa de la adultez. La OMS (Organización Mundial de la Salud) define el periodo de la adolescencia entre las edades 10 y 19 años.⁶⁸

Según el Ministerio de Salud (MINSA) refiere que, la adolescencia está comprendida entre las edades de 12 años hasta los 17 años, 11 meses y 29 días.⁶⁹

La adolescencia, según la OMS, está dividida en dos etapas:¹⁰

- Adolescencia temprana: Comprende las edades de entre 10 hasta 14 años, esta etapa da inicio a la madurez física y pensamientos. Los adolescentes durante esta etapa les dan mayor importancia a las amistades, toman cierta distancia con sus padres y poseen emociones inestables.
- Adolescencia tardía: Comprende las edades de entre 15 y 19 años, en este periodo los jóvenes adolescentes poseen una adecuada autoestima, tienen un intercambio en sus relaciones en relación con su entorno, la sexualidad se vuelve más psico-afectivo siendo el género femenino con mayor incidencia.

3. CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. MÉTODO

La presente investigación realizada es de tipo narrativo, cualitativo, retrospectivo, debido a que se recolecto diferentes informes de diversas investigaciones que contienen información del tema tratado y de igual manera resultados de diferentes países tanto internacionales como nacionales.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para el estudio realizado se llevó a cabo una revisión narrativa; donde se realizó una búsqueda metódica de diversos artículos científicos relacionados con el tema de factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primigestas y solteras.

3.3. ESCENARIO DE ESTUDIO Y PARTICIPANTES

Para la realización del estudio se buscó información de diversas plataformas académicas, siendo estos artículos científicos con el tipo de investigación descriptivos, transversal, prospectivo, los más recolectados en el transcurso.

3.4. TÉCNICAS DE PRODUCCIÓN DE DATOS

La población total está constituida por 30 artículos científicos publicados en las diferentes plataformas de revistas científicas, tales como; Scielo, Alicia concytec, ScienceDirect entre otros, con el tema de “factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primigestas y solteras”.

3.5. ANÁLISIS DE DATOS

Con el objetivo de realizar una revisión narrativa, se ordenó los datos bibliográficos (antecedentes) de manera que sea más factible la visualización; autor, tema artículo científico, año, plataforma de donde se extrajo el artículo, objetivos del estudio, tipo de estudio, resultados y conclusiones del autor. Asimismo, debido a los resultados y conclusiones de la autoría del escritor de los artículos científicos, no ayudaran a ratificar a la conclusión que lleguemos, así también con un análisis final.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio de investigación acato las indicaciones y normas éticas dadas por la casa de estudio, la Universidad Privada Norbert Wiener. El estudio de investigación cumplió con el principio de no maleficencia, debido a que toda información recolectada para esta investigación fue encontrada en plataformas virtuales de confianza y está debidamente validada, por consiguiente, se recolecto estos artículos citándolos de manera correcta, siendo esto corroborado por la herramienta de “turnitin, que constata la autenticidad del estudio de investigación.

4. CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Para la siguiente investigación se realizó una búsqueda exhaustiva y minuciosa en diferentes plataformas académicas tales como; Scielo, ScienceDirect, Dialnet, Google Académico, entre otros; en las cuales se recopiló diferentes fuentes bibliográficas con relación al tema “Factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primíparas y solteras”.

Para empezar con la búsqueda de artículos científico, se utilizó las diversas palabras o términos que nos facilitaron con nuestra búsqueda: “depresión postparto” “depresión postparto factores de riesgo” “depresión postnatal en primigestas” “puérperas solteras depresión” “depresión perinatal en adolescentes” “solteras y depresión posnatal” “depresión posparto causas”, entre otras, en las páginas ya mencionadas.

Para finalizar, se obtuvo 30 artículos científicos relacionados con el tema de investigación. Con los artículos científicos seleccionados, se ordenó los datos bibliográficos (antecedentes) de manera que sea más factible la visualización; autor, tema del artículo científico, año de publicación, plataforma de donde se extrajo el artículo, objetivos del estudio, tipo de estudio, resultados y conclusiones del autor.

Tabla N° 01: Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres adolescentes, primíparas y solteras

1. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Macedo K, Marquina P, Corrales C, Mejía R	2019	Factores asociados a síntomas depresivos en madres con hijos hospitalizados en unidades de pediatría y neonatología	MedWave Perú	https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7649.act

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
19 (5): 7649	Caso y controles	122 fichas de madres, entre ellas madres con y sin signos de depresión postparto.	Se encontró a madres con un estado laboral de tipo desempleada ($p < 0,001$), así como aquellas que fueron solteras (valor $p < 0,001$) y las que tuvieron un embarazo no planificado ($p = 0,003$); tuvieron una mayor posibilidad de depresión postparto).	Existen diferentes factores relacionados con la depresión postparto, siendo estos factores: el estado civil de la mujer, la relación que tiene con su pareja y demás.

2. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Bao M, Vega J, Saona P	2012	Prevalencia de depresión durante la gestación	Revista de Neuro – Psiquiatría. Perú	https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036931006.pdf

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
73 (3): 95 – 103	Transversal, descriptivo	203 puérperas que acudían al Consultorio Externo de Obstetricia	Los factores relacionados con un mayor nivel de depresión medidos con la EPDS fueron de: madre soltera ($p < 0,001$), carencia de educación superior ($p = 0,039$), embarazo no deseado por la pareja ($p = 0,004$) o paciente ($p = 0,021$), antecedente de depresión anterior a la gestación ($p = 0,003$).	Los factores relacionados con mayores puntajes en la EPDS fueron tener la condición soltera, no tener educación superior, no desear la gestación y haber presentado diagnóstico previo de depresión.

3. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Túllume A.	2020	Autoestima y depresión postparto: Estudio Correlacional en puérperas adolescentes atendidas en el centro de Salud.	Acceso Libre a Información Científica para la Innovación. Perú.	http://hdl.handle.net/11458/3707

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1 (1).	Descriptivo, de corte transversal	100 puérperas adolescentes.	Las puérperas adolescentes varían sus edades entre un rango de 18 – 19 años (63%), ser convivientes (61,0%), nivel de secundaria incompleta (35,0%) y tener ocupación ama de casa (65,0%). La mayor parte de las puérperas adolescentes tienen un nivel de autoestima media 47,0% con tendencia a baja 33,0%; depresión leve con 61,0% con tendencia a moderada con 37,0% y, el nivel de depresión severa solo fue 2,0%.	La autora llego a la conclusión que existe una relación estrecha entre el nivel de autoestima y el grado de depresión postparto.

4. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Vásquez B.	2019	Depresión postparto en adolescentes puérperas atendidas	CONCYTEC. Perú	https://hdl.handle.net/20.500.12692/47116

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1(1).	Descriptivo	30 puérperas adolescentes.	Las adolescentes con depresión en el postparto fueron un total de 52% de riesgo, un total de 33% sin riesgo y 15% con una probable depresión. El 40% de puérperas adolescentes estuvieron al límite de riesgo para desarrollar depresión postparto, el 38% una probable depresión y 18% sin ni un riesgo.	Más de la mitad de las adolescentes que se encontraban en el periodo de puerperio, estaban con riesgo de sufrir depresión, por lo que sugiere a los profesionales perfeccionen su reconocimiento oportuno de las señales de depresión, educar a la familia al tratamiento en casa y la importancia del apoyo emocional, para reforzar la salud psicológica del menor y su madre.

5. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Chávez R.	2021	Factores sociales en la depresión postparto en madres adolescentes.	Creative Commons. Perú	http://hdl.handle.net/20.500.14074/4304

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1(1).	Transversal, descriptivo	68 puérperas adolescentes	El 86,8% del total de las puérperas adolescentes pasan por una etapa depresiva, el 97,1% de las puérperas adolescentes corresponden al grupo de edades de entre 15 a 19 años, el 55,9% son amas de casa, el 50% depende de la economía de los padres.	Hubo una relación significativa entre los factores sociales como la edad, situación laboral, solvencia económica y la depresión postparto.

6. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Quiroz C	2018	Factores asociados a depresión en puérperas atendidas en el hospital Essalud	Concytec. Perú.	https://hdl.handle.net/20.500.12692/26106

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1(1).	Descriptivo, de corte transversal	34 puérperas	De la totalidad de participantes, el 80% de las puérperas adolescentes fueron menores de edad; de igual manera, el 67.65% de ellas corresponden al sector urbano, siguiendo del 94.12% son puérperas solteras, el 50% de las mismas refieren no tener ningún nivel educativo. Existe una mayor incidencia en puérperas adolescentes que no planificaron la gestación, siendo un total de 76.4%.	Existe una relación entre los factores sociodemográficos y la depresión puerperal posparto en adolescentes

7. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Centón J, Yucra V.	2021	Factores de riesgo para la depresión postparto en mares adolescentes.	Creative Commons. Perú	http://hdl.handle.net/20.500.14140/343

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1(1).	Descriptivo, no experimental y de corte transversa	60 puérperas adolescentes	Se estima que el 60% de las puérperas adolescentes padecen un cuadro de depresión, mientras que el 40% de las restantes no. Con respecto a las causas demográficas que se asocian a la depresión en el puerperio se encuentra la edad de la puérpera, el estado civil de solteras y la ocupación. No se halló relación de la depresión postparto con el grado académico que posean las puérperas.	Los factores sociodemográficos entre ellos la edad de la puérpera, ser madre soltera y la ocupación son causales para la depresión en el postparto

8. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Juárez M, Nava C, Méndez P, and col.	2015	Prevalencia de depresión postparto en el Hospital de la Mujer del estado de Tlaxcala.	Revista Invest Med Sur Mex. México.	https://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2015/ms153e.pdf

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
22 (3): 132 – 135	Corte transversal	300 puérperas entre 15 y 39 años de edad, en el área de puerperio fisiológico	“En la relación con la escala de depresión perinatal de Edimburgo, se obtuvo una prevalencia de 18.3%”. En los resultados se muestran las características demográficas de las puérperas que participaron fueron la edad, siendo un promedio de 24 años, casadas, primigestas, con nivel secundario incompleto.	A través de la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo, se demostró una prevalencia mayor a la reportada en estudios previos

9. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Olhaberry M, Escobar M, Morales I, and col.	2015	Díadas Madres Adolescentes – Bebé Chilenas y Alemanas Institucionalizadas: Estudio comparativo sobre depresión, calidad vincular, desarrollo infantil y variables culturales.	Revista Argentina de Clínica Psicológica. Argentina.	https://www.redalyc.org/pdf/2819/281944843009.pdf

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
24 (1): 79 – 92.	Comparativo, transversal.	20 díadas.	Los resultados obtenidos arrojan un alto cuadro de síntomas depresivos y una baja calidad vincular en los dos grupos, diferencias en el desarrollo infantil, siendo los niños procedentes de Chile los más afectados. En relación con los antecedentes mostrados, se aprecian diferencias significativas en los grupos de edad, siendo las madres adolescentes diadas las más afectadas, la escolaridad materna y el tiempo en que el recién nacido permanece en la sala cuna.	A pesar que las muestras de Chile y Alemania son pequeñas, los resultados deben de ser evaluados con cautela. En cuanto a la calidad de interacciones, en ambos grupos se puede observar un déficit, alterando sobre una vulnerabilidad de las madres adolescentes diadas.

10. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
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. México.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7340401

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
10(30): 27 – 290.	Cuantitativo, descriptivo, de corte transversal	50 gestantes	El 32% de las gestantes son adolescentes, con una edad promedio de 17 años; el 30% con edades de entre 20 y 24 años. El 82% de las gestantes refieren que conviven con su pareja, mientras que el 18% de ellas aún viven con sus familias. En cuanto a su nivel de educación, el 38% tiene estudios secundarios, un 30% termino el bachillerato y un 2% tienen estudios superiores. En los antecedentes gineco – obstétricos el 48% de las gestantes es primigesta, un 38% son segunda gesta, mientras que el 18% de ellas son multigestas.	Se presentó una elevada incidencia en depresión en las madres adolescentes en un 32%, sugiriendo así una alta posibilidad de padecerlo. En cuanto al estado civil de las gestantes, tuvo una mayor incidencia las mujeres grávidas convivientes. Con relación a los antecedentes gineco-obstétricos las primigestas tuvieron mayor prevalencia en depresión.

11. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Rodríguez E.	2015	Abordaje de la depresión materna puerperal en adolescentes.	Revista Paraninfo Digital. España.	; Disponible en: http://www.index-f.com/para/n22/pdf/164.pdf

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
22 (1).	Revisión y búsqueda bibliográfica	Revisiones, artículos basados en la evidencia, guías y protocolos tanto en español como en inglés, entre los años de 1995 – 2015	Las puérperas que cuentan con uno o más factores tienen un riesgo significativamente elevado de desarrollar la depresión postparto, entre ellas; edades extremas, el embarazo no deseado, las dificultades conyugales, los problemas con los padres, el nivel socioeconómico, la paridad, la patología gineco-obstétrica de la mujer, parto por cesárea, complicaciones del recién nacido, entre otros.	La depresión postparto es un problema de salud de suma importancia debido a que afecta a las puérperas de independiente de la edad, siendo con mayor frecuencia en madres adolescentes debido a los factores de riesgo psicosocial a los que están expuestas.

12. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Romero D, Orozco L, Ybarra J, and col.	2017	Sintomatología depresiva en el postparto y factores psicosociales asociados.	Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. Chile.	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262017000200009&script=sci_arttext&tlng=e

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
82 (2): 152 – 162	Retrospectivo	154 puérperas	El 16% del total de la muestra presentó sintomatología depresiva. Los factores que se asociaron a la depresión postparto fueron estado civil (de unión libre), antecedente de familia con depresión, tristeza durante el embarazo, acontecimiento vital estresante en embarazo, ansiedad, consumo de alcohol actual, percibir mayor atención de la familia al bebé y haber experimentado tristeza en embarazos anteriores. El 64.3% de las participantes fueron primíparas, el 68.8% de las puérperas es ama de casa.	Existen diversos factores psicosociales que están relacionados a la sintomatología depresiva durante el periodo postparto que es de suma importancia conocerlos durante la atención primaria, con el fin de desarrollar estrategias preventivas.

13. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Ramírez B.	2022	Tristeza postparto.	Revista Diversidad Científica. Guatemala.	https://revistadiversidad.com/index.php/revista/article/view/32/32

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
2 (2): 1 – 7.	Descriptivo, de corte transversal	384 puérperas	Entre los factores de riesgo para la depresión postparto más relevantes tenemos, edad de la puérpera; entre los 14 y 20 años el 36% (138) puérperas y el 31% (117) puérperas entre las edades de 21 y 25 años. En el nivel de educación, con una mayor incidencia en tristeza postparto son las puérperas con nivel primario incompleto siendo un total de 40% (158), primaria completa un 33% (128). En los antecedentes obstétricos, el 63% (74) de las puérperas son primíparas con un alto riesgo de “blues materno”, mientras que el 56% (84) son multíparas tienen un riesgo moderado de “blues materno”, el 51% (59) tienen un riesgo bajo de “blues materno” y son multíparas.	Mediante la escala de “Blues Materno de Lima” se observó que la población oriental existe el riesgo de tristeza en el postparto, con mayor incidencia en el nivel moderado y alto, esto debido al ambiente de inestabilidad emocional, un nivel económico bajo, estrés durante el parto, el nivel de escolaridad y el número de hijos que tenga.

14. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Rojas G, Guajardo V, Martínez P, Fritsch R.	2018	Depresión postparto: tamizaje, uso de servicios y barreras para su tratamiento en centros de atención primaria.	Revista médica de Chile. Chile	https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872018000901001&script=sci_arttext

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
146 (9): 1001 – 1007.	Observacional	305 puérperas.	Del total de puérperas evaluadas, 121 de ellas dieron positivo a una posible depresión postparto y 63 de ellas dieron como resultado una depresión postparto. En la tabla presentada se puede observar que las puérperas tienen una edad media de 27 años. Con respecto al estado civil de las puérperas, 193 de ellas tienen la condición de ser madres solteras, 34 convivientes, casadas 61, separada o divorciadas 16 y condición de viudes 1. Con respecto a la convivencia, 165 viven con la pareja, 84 de ellas viven con sus padres, 22 viven con la pareja y padres de ella, 21 viven sola con sus menores, 13 con otro familiar.	El manejo de la depresión postparto debe tener un mejor manejo en el primer nivel de atención de salud pública y continuar con el tratamiento correspondiente de manera oportuna. Así mismo existe una mayor prevalencia con depresión postparto en puérperas solteras.

15. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Vallecampo A.	2021	Relación entre riesgo y factores asociados a depresión postparto del puerperio inmediato de mujeres con bajo riesgo obstétrico	Crea Ciencia Revista Científica. El Salvador.	https://doi.org/10.5377/creaciencia.v14i1.13200

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
14 (1): 12 – 24.	Cuantitativo, transversal y prospectivo	180 mujeres en el área de puerperio inmediato y bajo riesgo obstétrico.	Por medio del estudio realizados, se pudo determinar que el 44% de las puérperas tienen una prevalencia de riesgo de depresión postparto. Según los resultados obtenidos, se pudo determinar que existe un mayor riesgo de depresión postparto en madres solteras con un 63.7 %, puérperas procedentes del área rural 60 %, puérperas víctimas de violencia intrafamiliar durante el periodo del embarazo actual o durante otras etapas de sus vidas 65 %.	Se descubrió una prevalencia de riesgo de depresión postparto y sintomatología depresiva en el 44.4 % de las puérperas evaluadas en el puerperio inmediato y con bajo riesgo obstétrico. Los factores de riesgo que más se presentaron y que están relacionados con riesgo de depresión postparto son: “Determinantes sociales: violencia intrafamiliar, con nivel de asociación alto. Estado civil y procedencia con niveles de asociación intermedia. Escolaridad y estabilidad laboral con nivel de asociación débil”.

16. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Nakamura Y., Okada T., Morikawa M., and col.	2018	Tendencias de prevalencia de la depresión prenatal y posnatal en mujeres japonesas: un estudio longitudinal basado en la población.	ScienceDirect Japón	https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.008

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
225 (1): 389 - 394	Longitudinal	1311 mujeres entre la etapa perinatal y postnatal.	La incidencia de los síntomas depresivos, según la puntuación total de EPDS y la clasificación de cada factor consiguió su pico más alto posterior al parto en madres primíparas “(EPDS total= 5.58, ansiedad= 2.64 y depresión= 1.23)”. La puntuación final de la EPDS en madres multíparas presento una disminución de manera gradual para los factores de ansiedad depresión en la etapa prenatal y postnatal.	Mediante este estudio realizado, la puntuación final discrepa según el número de paridad de la mujer en el transcurso de la etapa perinatal y postnatal

17. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Pereira B, Neves A, Mazzaia C, and col.	2020	Trastornos mentales comunes y síntomas depresivos perinatales: una revisión integradora.	Revista Brasileira de Enfermagem. Brasil.	https://www.scielo.br/j/reben/a/NRt6pstBzDZVHs56FrT3zPz/abstract/?lang=en

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
73 (1).	Revisión integradora, de corte transversal	13 artículos recopilados entre junio y julio de 2019.	Las mayores prevalencias de trastornos mentales comunes (63%) y síntomas depresivos (30%) se encontraron en estudios brasileños.	Se hallaron una elevada frecuencia para trastorno mental perinatal, con énfasis en estudios realizados en Brasil. El bajo nivel socioeconómico, ser madre soltera, el antecedente de trastorno mental, el embarazo no planificado y la multiparidad fueron factores de riesgo para los trastornos investigados.

18. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Loor N, Lobo D, and col.	2021	Prevalencia y factores de riesgo de la evaluación precoz de la depresión postparto por medio del test de Edimburgh en el Hospital de Especialidades Mariana de Jesús.	Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias. Ecuador.	https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.(2).abril.2021.300-310

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
5 (2): 300 – 310.	Descriptivo, transversal, prospectivo	112 mujeres puérperas	Las puérperas son jóvenes de entre 15-24 años de edad, 71,4% de ellas se encontraron en unión libre, el 62,5% son bachilleres y el 84,8% no tiene empleo.	Las pacientes incluidas en este estudio son jóvenes (15-24 años), 71,4% tenían unión libre como estado civil y su educación en 62,5% alcanza la secundaria, de los cuales el 84,8% no tiene empleo.

19. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Gonzales A, Casado P, Molero M. and col.	2019	Factores asociados a depresión postparto.	Revista Archivo Médico de Camagüey. Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600770

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
23 (6): 770 – 779. Disponibile en:	Cuantitativo de corte transversal	139 puérperas	La depresión postparto tuvo una mayor incidencia en puérperas menores de 20 años, siendo también estas puérperas madres solteras.	La depresión postparto es una enfermedad que se puede prevenir, lo que conlleva a una morbilidad oculta importante; siendo esto ahora un problema de salud que requiere de mayor demanda y atención por parte del personal de salud.

20. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Gómez N, Gómez N, Molina J and col.	2019	Prevención de la depresión postparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital General Ambato.	Revista Científica Indexada Y Arbitrada. Ecuador	https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/479

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
4 (1): 26 – 32.	Cualitativo, de corte transversal, descriptivo	50 madres adolescentes	Las madres adolescentes que estuvieron más expuestas a sufrir de depresión postparto están en el rango de 14 – 16 años, siendo esto un 58%, siendo casi en su totalidad; con un 72% madres solteras.	Los causantes primordiales para desencadenar en una depresión postparto vienen a ser las madres adolescentes solteras, ya que no cuenta con el apoyo de la pareja e incluso de su familia.

21. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Zhuzhingo C, Peñaloza Y, Ajila J, Aguirre C.	2018	Tamizaje para depresión postparto aplicado a la población puérpera del primer nivel de atención en salud.	Psicología UNEMI. Ecuador.	http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/740

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
2 (3): 21 – 29.	Corte transversal	182 puérperas	Se halló una prevalencia del 27% (50 casos) del total de participantes con la variante de ser madres solteras, adolescentes y entre otras. Se identificó diversa variable; entre ellas, primíparas, cesareadas, enfermedades del puerperio como potencial riesgo para la depresión postparto.	La depresión en el postparto es una problemática muy común y que necesita de una mayor observación mediante el uso de disposiciones óptimas para el tamizaje diagnóstico, tratamiento seguimiento oportuno

22. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
García G, Romero H, Mauquí G.	2020	Factores de la depresión postparto en las adolescentes: Estudio Piloto.	Revista de ciencias de la salud. Ecuador.	https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/129

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
2 (2): 27 – 35	Descriptivo y de corte transversal	121 puérperas adolescentes.	El estudio se realizó con 10 puérperas adolescentes. La edad que las puérperas en su primer embarazo son de; 10 – 14 años: (n=1; 10%) de 15 – 19 años (n=9, 90%) Estado civil: Unión libre (n=3, 30%) y soltera (n=7; 70%). Test de Edimburgo: Depresión leve (n=3, 30%), moderada (n=7, 70%).	La depresión en el postparto no tiene una causa específica y que se relaciona con problemas socioeconómicos y de ámbito familiar o estado civil

23. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Meléndez M, Díaz M, Bohorjas L.	2017	Depresión postparto y los factores de riesgo	Sistema de Información Científica Redalyc. Venezuela.	https://www.redalyc.org/journal/3759/375955679003/

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
21 (3): 7 – 12.	Prospectivo, no experimental	592 pacientes puérperas	La depresión postparto tuvo una incidencia de 34.46% de un total de 204 pacientes puérperas, el grupo de puérperas adolescentes tuvo un valor de representación de 16.89% (100), mientras que las puérperas adultas jóvenes son de 12.16% (72). Las mujeres multíparas con depresión 22.13% (131) y las primíparas 12.33% (41). Los factores de riesgos más frecuentes, el desempleo, complicaciones obstétricas, estrato social IV y embarazo no deseado.	La depresión postparto tiene mayor incidencia en adolescentes y multíparas, siendo asociado esto a otros factores.

24. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Rincón D, Ramírez R	2014	Depresión postparto en mujeres colombianas: análisis secundario de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud	Revista de Salud Pública. Colombia.	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642014000400006

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
16 (4): 534 – 546	Corte transversal	53521 puérperas de entre 13 y 49 años de edad, cifra obtenida mediante una Encuesta Nacional de Demografía y Salud en el 2010	Resultados obtenidos a nivel nacional demuestra que la prevalencia de depresión postparto fue de 12.9%, teniendo mayor incidencia en zonas urbanas con un 15.1% a comparación de zonas rurales con 6.8%, mientras que en mujeres puérperas de entre 20 y 34 años presentan un 95% de depresión postparto. Un 95% de mujeres primíparas padecen de depresión postparto.	Las puérperas evaluadas presentan una alta prevalencia de depresión posparto. Diversos factores sociodemográficos y geográficos contribuyeron a la depresión mediante un reporte automático

25. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Morillas R, López P, Iglesias J.	2015	Depresión: detección, prevención y manejo.	Revista Paraninfo Digital. España	http://www.index-f.com/para/n22/pdf/111.pdf

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
22 (1).	Revisión sistemática.	Dos guías prácticas y trece artículos científicos.	Los factores de riesgo con mayor incidencia son; la edad materna baja, mala relación conyugal, poco apoyo familiar, situaciones estresantes, etc.	El principal factor de riesgo a desarrollar la depresión postparto son los antecedentes psicopatológicos y la edad materna baja en puérperas.

26. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Macías E, Lima V, Asbun J.	2020	Exactitud diagnóstica de la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo: consecuencias del tamizaje en mujeres mexicanas.	Gaceta médica de México - Scielo. México.	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0016-38132020000300202&script=sci_arttext

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
156 (3): 202 – 208	Observacional, de corte transversal, descriptivo	411 mujeres en el área de postparto	Se aplicó la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo a 441 puérperas de las cuales, la edad promedio del grupo fue de 26 +/- 7 años, que en la mayoría se encontraban casadas. En la cantidad de hijos que tenían el 44.3% (35) de ellas tenían uno, el 30.4% (24) tenían dos hijos y 15.2% (12) tenían tres hijos. Con un nivel de escolaridad de secundario, el 60.8% (48) y amas de casa.	Al utilizar la Escala de Depresión de Edimburgo da resultados de nivel moderado, desarrollarla es de manera sencilla, de fácil acceso y rutinario. Es indispensable que en México se ejecuten estrategias con el fin de detectar y tratarse de manera oportuna la depresión postparto.

27. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Fraga D, Lucio F, and col.	2021	Prevalencia de síntomas depresivos postparto y su asociación con la violencia: un estudio transversal, Cariacica, Espírito Santo, 2017.	Epidemiol Serv Saúde. Brasil.	https://www.scielosp.org/article/ress/2021.v30n4/e20201064/

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
30(4).	Transversal	330 mujeres puérpera	La predominancia de los síntomas depresivos en el periodo del posparto fue de un total de 36,7%. El ingreso total estuvo relacionado de manera inversa con la prevalencia ($p < 0,05$). Puérperas solteras (RP=1,75 - IC95%), que tuvieron deseos de abortar (RP=1,96 - IC95%), que tomaron bebidas alcohólicas durante el periodo del embarazo (RP=1,37 - IC95%), que estuvieron expuestas o experimentaron violencia por parte de pareja (RP=1,94 - IC95%) y durante el embarazo (RP=1,41 - IC95%) tuvieron una mayor prevalencia de síntomas depresivos.	Los síntomas de depresión que se presentan en el posparto están relacionados con el estado civil; siendo predominante las madres solteras, el deseo que tienen de realizar el abortar, el consumo de bebidas alcohólicas durante el periodo de embarazo y la violencia familiar de parte de la pareja

28. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Fernández J, Iturriza A, Toro J and col.	2014	Depresión postparto valorada mediante la escala de Edimburgo.	Revista Obstetricia y Ginecología de Venezuela. Venezuela.	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-740398

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
74 (4): 229 – 243	Descriptivo y prospectivo.	249 puérperas	En el periodo del puerperio mediato existió una prevalencia de la depresión posparto siendo un total de 84,2% en adolescentes y 81,5% en puérperas adultas, no existe una gran diferencia significativa entre ambos grupos encontrados.	La prevalencia de depresión postparto fue elevada en adolescentes, predominando la depresión posparto de grado moderada.

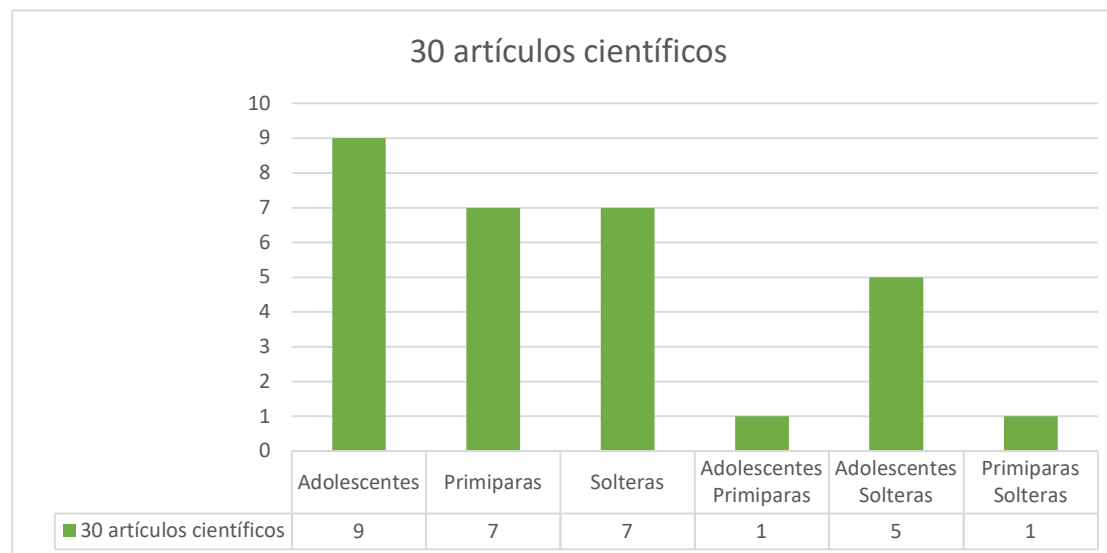
29. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Lasheras G, Farré B, Serra B.	2014	Detección in situ de la depresión postparto (DPP) y alteración del vínculo materno – filial en el Hospital Universitario Quirón Dexeus.	Dialnet. España.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4678862

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
109 (1); 22 – 31.	Descriptivo	271 de puérperas	En los resultados obtenidos a través de la encuesta dirigida a las puérperas dan como resultado; 227 de las puérperas tiene de entre 23 – 38 años, mientras que 44 de ellas tienen de entre 29 – 50 años de edad. 152 de las puérperas encuestadas tienen 1 hijo, mientras que 119 de ellas tienen más de uno.	Las cifras de depresión postparto por medio de detección sistemática “in situ” en el centro en el que se desarrolló la encuesta, fueron similares a otros estudios. De igual manera se llegó a la conclusión que según los resultados obtenidos, la mayor incidencia en la etapa puerperal y que pueden alterar el vínculo materno – infantil es el antecedente de paridad, aquellas puérperas que tienen un hijo (primípara) están más propensas a padecer depresión postparto.

30. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Cogollo Z, Romero Y, Morales M, and col.	2015	Factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en el postparto en adolescentes de Cartagena.	Scielo Revista Salud Uninorte. Colombia.	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200005

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
31 (2): 234 – 244.	Observacional transversal	460 puérperas adolescentes entre las edades de 10 y 19 años, que fueron captadas durante las citas de control postparto en los centros de atención primaria.	La edad media que se obtuvo fue de 16,6 años (DE =2,1); 49,6 % (228) de los adolescentes presentados SDIC; el 44,3 % (204) de la población presentó bajo apoyo social y el 67,2 % (309) venía de familias disfuncionales. Los SDIC se asociaron a bajo apoyo social (OR =2,4; IC 95 % 1,4-4,7), poco apoyo afectivo (OR =2,0; IC 95 % 1,1-3,8) y bajo apoyo confidencial (OR =2,1; IC 95 % 1,2-3,8).	Los síntomas depresivos con importancia clínica en el postparto adolescente se asocian a bajo apoyo social, afectivo.

Figura N° 01: Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres adolescentes, primíparas y solteras



En la figura N° 01 podemos observar que el factor con mayor incidencia son las púerperas adolescentes con 9 artículos científicos que lo respalda; en segundo lugar, podemos ver que los factores; ser madre primeriza y madre soltera es también desencadenante para la depresión postparto con una incidencia de 7 artículos científicos respectivamente que los respaldan; mientras que 5 publicaciones tiene dos factores de riesgo, ser una madre adolescente primípara; el factor con menos incidencia y que cuenta con 1 artículo científico es la condición de madres adolescentes – primípara y madres primíparas – solteras.

Tabla N° 02: Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto en madres adolescentes.

1. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Túllume A.	2020	Autoestima y depresión postparto: Estudio Correlacional en puérperas adolescentes atendidas en el centro de Salud.	Acceso Libre a Información Científica para la Innovación. Perú.	http://hdl.handle.net/11458/3707

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1 (1).	Descriptivo, de corte transversal	100 puérperas adolescentes.	Las puérperas adolescentes varían sus edades entre un rango de 18 – 19 años (63%), ser convivientes (61,0%), nivel de secundaria incompleta (35,0%) y tener ocupación ama de casa (65,0%). La mayor parte de las puérperas adolescentes tienen un nivel de autoestima media 47,0% con tendencia a baja 33,0%; depresión leve con 61,0% con tendencia a moderada con 37,0% y, el nivel de depresión severa solo fue 2,0%.	La autora llego a la conclusión que existe una relación estrecha entre el nivel de autoestima y el grado de depresión postparto.

2. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Vásquez B.	2019	Depresión postparto en adolescentes puérperas atendidas	CONCYTEC. Perú	https://hdl.handle.net/20.500.12692/47116

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1(1).	Descriptivo	30 puérperas adolescentes.	Las adolescentes con depresión en el postparto fueron un total de 52% de riesgo, un total de 33% sin riesgo y 15% con una probable depresión. El 40% de puérperas adolescentes estuvieron al límite de riesgo para desarrollar depresión postparto, el 38% una probable depresión y 18% sin ni un riesgo.	Más de la mitad de las adolescentes que se encontraban en el periodo de puerperio, estaban con riesgo de sufrir depresión, por lo que sugiere a los profesionales perfeccionen su reconocimiento oportuno de las señales de depresión, educar a la familia al tratamiento en casa y la importancia del apoyo emocional, para reforzar la salud psicológica del menor y su madre.

3. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Chávez R.	2021	Factores sociales en la depresión postparto en madres adolescentes.	Creative Commons. Perú	http://hdl.handle.net/20.500.14074/4304

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1(1).	Transversal, descriptivo	68 puérperas adolescentes	El 86,8% del total de las puérperas adolescentes pasan por una etapa depresiva, el 97,1% de las puérperas adolescentes corresponden al grupo de edades de entre 15 a 19 años, el 55,9% son amas de casa, el 50% depende de la economía de los padres.	Hubo una relación significativa entre los factores sociales como la edad, situación laboral, solvencia económica y la depresión postparto.

4. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Quiroz C	2018	Factores asociados a depresión en puérperas atendidas en el hospital Essalud	Concytec. Perú.	https://hdl.handle.net/20.500.12692/26106

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1(1).	Descriptivo, de corte transversal	34 puérperas	De la totalidad de participantes, el 80% de las puérperas adolescentes fueron menores de edad; de igual manera, el 67.65% de ellas corresponden al sector urbano, siguiendo del 94.12% son puérperas solteras, el 50% de las mismas refieren no tener ningún nivel educativo. Existe una mayor incidencia en puérperas adolescentes que no planificaron la gestación, siendo un total de 76.4%.	Existe una relación entre los factores sociodemográficos y la depresión puerperal posparto en adolescentes

5. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Olhaberry M, Escobar M, Morales I, and col.	2015	Díadas Madres Adolescentes – Bebé Chilenas y Alemanas Institucionalizadas: Estudio comparativo sobre depresión, calidad vincular, desarrollo infantil y variables culturales.	Revista Argentina de Clínica Psicológica. Argentina.	https://www.redalyc.org/pdf/2819/281944843009.pdf

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
24 (1): 79 – 92.	Comparativo, transversal.	20 díadas.	Los resultados obtenidos arrojan un alto cuadro de síntomas depresivos y una baja calidad vincular en los dos grupos, diferencias en el desarrollo infantil, siendo los niños procedentes de Chile los más afectados. En relación con los antecedentes mostrados, se aprecian diferencias significativas en los grupos de edad, siendo las madres adolescentes díadas las más afectadas, la escolaridad materna y el tiempo en que el recién nacido permanece en la sala cuna.	A pesar de que las muestras de Chile y Alemania son pequeñas, los resultados deben de ser evaluados con cautela. En cuanto a la calidad de interacciones, en ambos grupos se puede observar un déficit, alterando sobre una vulnerabilidad de las madres adolescentes díadas.

6. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Rodríguez E.	2015	Abordaje de la depresión materna puerperal en adolescentes.	Revista Paraninfo Digital. España.	; Disponible en: http://www.index-f.com/para/n22/pdf/164.pdf

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
22 (1).	Revisión y búsqueda bibliográfica	Revisiones, artículos basados en la evidencia, guías y protocolos tanto en español como en inglés, entre los años de 1995 – 2015	Las puérperas que cuentan con uno o más factores tienen un riesgo significativamente elevado de desarrollar la depresión postparto, entre ellas; edades extremas, el embarazo no deseado, las dificultades conyugales, los problemas con los padres, el nivel socioeconómico, la paridad, la patología gineco-obstétrica de la mujer, parto por cesárea, complicaciones del recién nacido, entre otros.	La depresión postparto es un problema de salud de suma importancia debido a que afecta a las puérperas de independiente de la edad, siendo con mayor frecuencia en madres adolescentes debido a los factores de riesgo psicosocial a los que están expuestas.

7. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Gómez N, Gómez N, Molina J and col.	2019	Prevención de la depresión postparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital General Ambato.	Revista Científica Indexada Y Arbitrada. Ecuador	https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/479

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
4 (1): 26 – 32.	Cualitativo, de corte transversal, descriptivo	50 madres adolescentes	Las madres adolescentes que estuvieron más expuestas a sufrir de depresión postparto están en el rango de 14 – 16 años, siendo esto un 58%, siendo casi en su totalidad; con un 72% madres solteras.	Los causantes primordiales para desencadenar en una depresión postparto vienen a ser las madres adolescentes solteras, ya que no cuenta con el apoyo de la pareja e incluso de su familia.

8. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Meléndez M, Díaz M, Bohorjas L.	2017	Depresión postparto y los factores de riesgo	Sistema de Información Científica Redalyc. Venezuela.	https://www.redalyc.org/journal/3759/375955679003/

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
21 (3): 7 – 12.	Prospectivo, no experimental	592 pacientes puérperas	La depresión postparto tuvo una incidencia de 34.46% de un total de 204 pacientes puérperas, el grupo de puérperas adolescentes tuvo un valor de representación de 16.89% (100), mientras que las puérperas adultas jóvenes son de 12.16% (72). Las mujeres multíparas con depresión 22.13% (131) y las primíparas 12.33% (41). Los factores de riesgos más frecuentes, el desempleo, complicaciones obstétricas, estrato social IV y embarazo no deseado.	La depresión postparto tiene mayor incidencia en adolescentes y multíparas, siendo asociado esto a otros factores.

9. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Morillas R, López P, Iglesias J.	2015	Depresión: detección, prevención y manejo.	Revista Paraninfo Digital. España	http://www.index-f.com/para/n22/pdf/111.pdf

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
22 (1).	Revisión sistemática.	Dos guías prácticas y trece artículos científicos.	Los factores de riesgo con mayor incidencia son; la edad materna baja, mala relación conyugal, poco apoyo familiar, situaciones estresantes, etc.	El principal factor de riesgo a desarrollar la depresión postparto son los antecedentes psicopatológicos y la edad materna baja en puérperas.

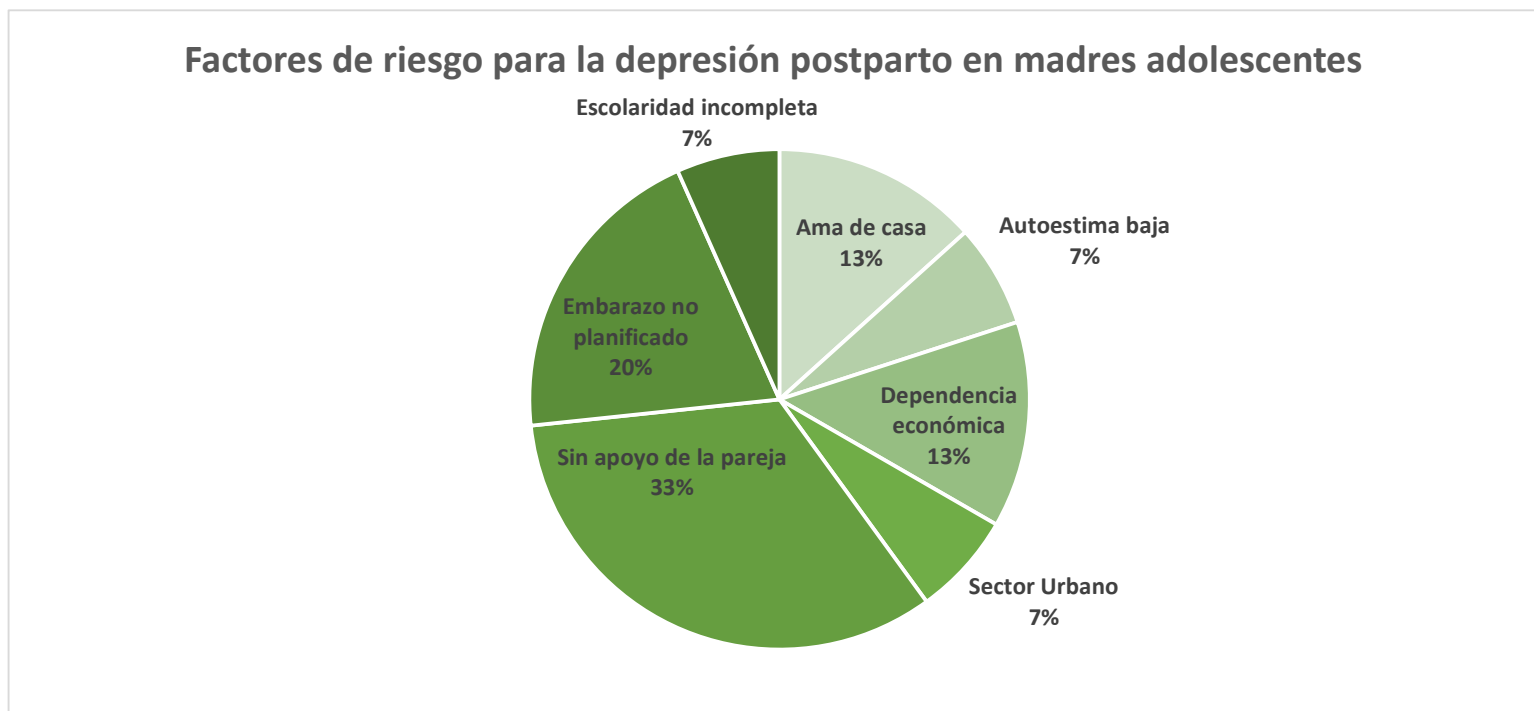
10. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Fernández J, Iturriza A, Toro J and col.	2014	Depresión postparto valorada mediante la escala de Edimburgo.	Revista Obstetricia y Ginecología de Venezuela. Venezuela.	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-740398

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
74 (4): 229 – 243	Descriptivo y prospectivo.	249 puérperas	En el periodo del puerperio mediato existió una prevalencia de la depresión posparto siendo un total de 84,2% en adolescentes y 81,5% en puérperas adultas, no existe una gran diferencia significativa entre ambos grupos encontrados.	La prevalencia de depresión postparto fue elevada en adolescentes, predominando la depresión posparto de grado moderada.

11. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Cogollo Z, Romero Y, Morales M, and col.	2015	Factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en el postparto en adolescentes de Cartagena.	Scielo Revista Salud Uninorte. Colombia.	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200005

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
31 (2): 234 – 244.	Observacional transversal	460 puérperas adolescentes entre las edades de 10 y 19 años, que fueron captadas durante las citas de control postparto en los centros de atención primaria.	La edad media que se obtuvo fue de 16,6 años (DE =2,1); 49,6 % (228) de los adolescentes presentados SDIC; el 44,3 % (204) de la población presentó bajo apoyo social y el 67,2 % (309) venía de familias disfuncionales. Los SDIC se asociaron a bajo apoyo social (OR =2,4; IC 95 % 1,4-4,7), poco apoyo afectivo (OR =2,0; IC 95 % 1,1-3,8) y bajo apoyo confidencial (OR =2,1; IC 95 % 1,2-3,8).	Los síntomas depresivos con importancia clínica en el postparto adolescente se asocian a bajo apoyo social, afectivo.

Figura N°02: Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres adolescentes.



En la figura N°02 podemos observar los factores de riesgo para la depresión postparto en madres adolescentes; en la cual podemos analizar que el factor “sin apoyo de la pareja” tiene mayor incidencia con 33%, el factor “embarazo no planificado” con un total de 20% de incidencia, tener la condición de “ama de casa” y “dependencia económica” poseen una incidencia del 13%, para finalizar; los factores de riesgo con menor incidencia “escolaridad incompleta”, “autoestima baja” y “sector urbano” con 7%.

Tabla N° 03: Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres primíparas.

1. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Juárez M, Nava C, Méndez P, and col.	2015	Prevalencia de depresión postparto en el Hospital de la Mujer del estado de Tlaxcala.	Revista Invest Med Sur Mex. México.	https://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2015/ms153e.pdf

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
22 (3): 132 – 135	Corte transversal	300 puérperas entre 15 y 39 años de edad, en el área de puerperio fisiológico	“En la relación con la escala de depresión perinatal de Edimburgo, se obtuvo una prevalencia de 18.3%”. En los resultados se muestran las características demográficas de las puérperas que participaron fueron la edad, siendo un promedio de 24 años, casadas, primigestas, con nivel secundario incompleto.	A través de la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo, se demostró una prevalencia mayor a la reportada en estudios previos

2. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
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. México.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7340401

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
10(30): 27 – 290.	Cuantitativo, descriptivo, de corte transversal	50 gestantes	El 32% de las gestantes son adolescentes, con una edad promedio de 17 años; el 30% con edades de entre 20 y 24 años. El 82% de las gestantes refieren que conviven con su pareja, mientras que el 18% de ellas aún viven con sus familias. En cuanto a su nivel de educación, el 38% tiene estudios secundarios, un 30% termino el bachillerato y un 2% tienen estudios superiores. En los antecedentes gineco – obstétricos el 48% de las gestantes es primigesta, un 38% son segunda gesta, mientras que el 18% de ellas son multigestas.	Se presentó una elevada incidencia en depresión en las madres adolescentes en un 32%, sugiriendo así una alta posibilidad de padecerlo. En cuanto al estado civil de las gestantes, tuvo una mayor incidencia las mujeres grávidas convivientes. Con relación a los antecedentes gineco-obstétricos las primigestas tuvieron mayor prevalencia en depresión.

3. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Romero D, Orozco L, Ybarra J, and col.	2017	Sintomatología depresiva en el postparto y factores psicosociales asociados.	Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. Chile.	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262017000200009&script=sci_arttext&tlng=e

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
82 (2): 152 – 162	Retrospectivo	154 puérperas	El 16% del total de la muestra presentó sintomatología depresiva. Los factores que se asociaron a la depresión postparto fueron estado civil (de unión libre), antecedente de familia con depresión, tristeza durante el embarazo, acontecimiento vital estresante en embarazo, ansiedad, consumo de alcohol actual, percibir mayor atención de la familia al bebé y haber experimentado tristeza en embarazos anteriores. El 64.3% de las participantes fueron primíparas, el 68.8% de las puérperas es ama de casa.	Existen diversos factores psicosociales que están relacionados a la sintomatología depresiva durante el periodo postparto que es de suma importancia conocerlos durante la atención primaria, con el fin de desarrollar estrategias preventivas.

4. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Ramírez B.	2022	Tristeza postparto.	Revista Científica. Guatemala. Diversidad	https://revistadiversidad.com/index.php/revista/article/view/32/32

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
2 (2): 1 – 7.	Descriptivo, de corte transversal	384 puérperas	Entre los factores de riesgo para la depresión postparto más relevantes tenemos, edad de la puérpera; entre los 14 y 20 años el 36% (138) puérperas y el 31% (117) puérperas entre las edades de 21 y 25 años. En el nivel de educación, con una mayor incidencia en tristeza postparto son las puérperas con nivel primario incompleto siendo un total de 40% (158), primaria completa un 33% (128). En los antecedentes obstétricos, el 63% (74) de las puérperas son primíparas con un alto riesgo de “blues materno”, mientras que el 56% (84) son multíparas tienen un riesgo moderado de “blues materno”, el 51% (59) tienen un riesgo bajo de “blues materno” y son multíparas.	Mediante la escala de “Blues Materno de Lima” se observó que la población oriental existe el riesgo de tristeza en el postparto, con mayor incidencia en el nivel moderado y alto, esto debido al ambiente de inestabilidad emocional, un nivel económico bajo, estrés durante el parto, el nivel de escolaridad y el número de hijos que tenga.

5. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Nakamura Y., Okada T., Morikawa M., and col.	2018	Tendencias de prevalencia de la depresión prenatal y posnatal en mujeres japonesas: un estudio longitudinal basado en la población.	ScienceDirect Japón	https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.008

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
225 (1): 389 - 394	Longitudinal	1311 mujeres entre la etapa perinatal y postnatal.	La incidencia de los síntomas depresivos, según la puntuación total de EPDS y la clasificación de cada factor consiguió su pico más alto posterior al parto en madres primíparas “(EPDS total= 5.58, ansiedad= 2.64 y depresión= 1.23)”. La puntuación final de la EPDS en madres múltiparas presento una disminución de manera gradual para los factores de ansiedad depresión en la etapa prenatal y postnatal.	Mediante este estudio realizado, la puntuación final discrepa según el número de paridad de la mujer en el transcurso de la etapa perinatal y postnatal

6. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Zhuzhingo C, Peñaloza Y, Ajila J, Aguirre C.	2018	Tamizaje para depresión postparto aplicado a la población puérpera del primer nivel de atención en salud.	Psicología UNEMI. Ecuador.	http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/740

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
2 (3): 21 – 29.	Corte transversal	182 puérperas	Se halló una prevalencia del 27% (50 casos) del total de participantes con la variante de ser madres solteras, adolescentes y entre otras. Se identificó diversa variable; entre ellas, primíparas, cesareadas, enfermedades del puerperio como potencial riesgo para la depresión postparto.	La depresión en el postparto es una problemática muy común y que necesita de una mayor observación mediante el uso de disposiciones óptimas para el tamizaje diagnóstico, tratamiento seguimiento oportuno

7. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Rincón D, Ramírez R	2014	Depresión postparto en mujeres colombianas: análisis secundario de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud	Revista de Salud Pública. Colombia.	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642014000400006

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
16 (4): 534 – 546	Corte transversal	53521 puérperas de entre 13 y 49 años de edad, cifra obtenida mediante una Encuesta Nacional de Demografía y Salud en el 2010	Resultados obtenidos a nivel nacional demuestran que la prevalencia de depresión postparto fue de 12.9%, teniendo mayor incidencia en zonas urbanas con un 15.1% a comparación de zonas rurales con 6.8%, mientras que en mujeres puérperas de entre 20 y 34 años presentan un 95% de depresión postparto. Un 95% de mujeres primíparas padecen de depresión postparto.	Las puérperas evaluadas presentan una alta prevalencia de depresión posparto. Diversos factores sociodemográficos y geográficos contribuyeron a la depresión mediante un reporte automático

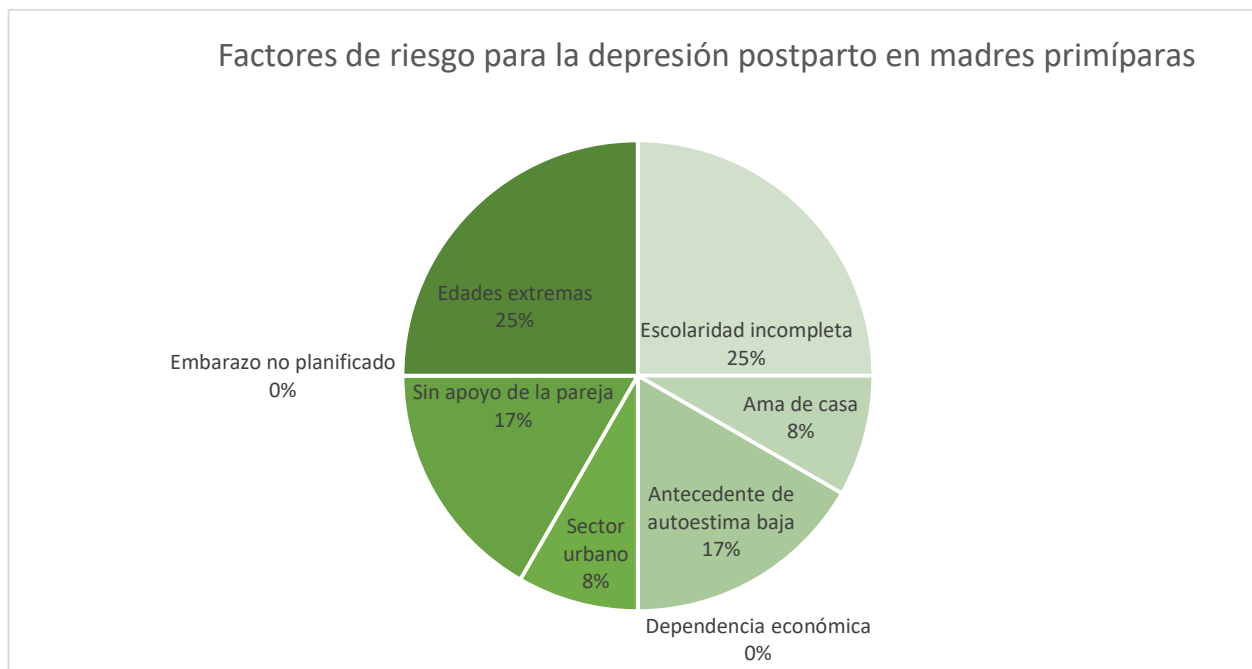
8. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Macías E, Lima V, Asbun J.	2020	Exactitud diagnóstica de la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo: consecuencias del tamizaje en mujeres mexicanas.	Gaceta médica de México - Scielo.	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0016-38132020000300202&script=sci_arttext

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
156 (3): 202 – 208	Observacional, de corte transversal, descriptivo	411 mujeres en el área de postparto	Se aplicó la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo a 441 púerperas de las cuales, la edad promedio del grupo fue de 26 +/- 7 años, que en la mayoría se encontraban casadas. En la cantidad de hijos que tenían el 44.3% (35) de ellas tenían uno, el 30.4% (24) tenían dos hijos y 15.2% (12) tenían tres hijos. Con un nivel de escolaridad de secundario, el 60.8% (48) y amas de casa.	Al utilizar la Escala de Depresión de Edimburgo da resultados de nivel moderado, desarrollarla es de manera sencilla, de fácil acceso y rutinario. Es indispensable que en México se ejecuten estrategias con el fin de detectar y tratarse de manera oportuna la depresión postparto.

9. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Lasheras G, Farré B, Serra B.	2014	Detección in situ de la depresión postparto (DPP) y alteración del vínculo materno – filial en el Hospital Universitario Quirón Dexeus.	Dialnet. España.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4678862

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
109 (1); 22 – 31.	Descriptivo	271 de puérperas	En los resultados obtenidos a través de la encuesta dirigida a las puérperas dan como resultado; 227 de las puérperas tiene de entre 23 – 38 años, mientras que 44 de ellas tienen de entre 29 – 50 años de edad. 152 de las puérperas encuestadas tienen 1 hijo, mientras que 119 de ellas tienen más de uno.	Las cifras de depresión postparto por medio de detección sistemática “in situ” en el centro en el que se desarrolló la encuesta, fueron similares a otros estudios. De igual manera se llegó a la conclusión que según los resultados obtenidos, la mayor incidencia en la etapa puerperal y que pueden alterar el vínculo materno – infantil es el antecedente de paridad, aquellas puérperas que tienen un hijo (primípara) están más propensas a padecer depresión postparto.

Figura N°03: Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres primíparas.



En la figura N°03 podemos observar los factores de riesgo para la depresión postparto en madres primíparas; en la cual podemos analizar que el factor “escolaridad incompleta” y “edades extremas” con un total de 25% de incidencia cada factor, en segundo lugar, podemos analizar que “sin apoyo de la pareja” y “antecedente de autoestima baja” tienen una incidencia de 17% a comparación a los factores “ama de casa” y “sector urbano” con la menor incidencia de 8%. Los factores que no presentan incidencia “embarazo no planificado” y “dependencia económica”.

Tabla N° 04: Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres solteras.

1. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Macedo K, Marquina P, Corrales C, Mejía R	2019	Factores asociados a síntomas depresivos en madres con hijos hospitalizados en unidades de pediatría y neonatología	MedWave Perú	https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7649.act

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
19 (5): 7649	Caso y controles	122 fichas de madres, entre ellas madres con y sin signos de depresión postparto.	Se encontró a madres con un estado laboral de tipo desempleada ($p < 0,001$), así como aquellas que fueron solteras (valor $p < 0,001$) y las que tuvieron un embarazo no planificado ($p = 0,003$); tuvieron una mayor posibilidad de depresión postparto).	Existen diferentes factores relacionados con la depresión postparto, siendo estos factores: el estado civil de la mujer, la relación que tiene con su pareja y demás.

2. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Bao M, Vega J, Saona P	2012	Prevalencia de depresión durante la gestación	Revista de Neuro – Psiquiatría. Perú	https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036931006.pdf

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
73 (3): 95 – 103	Transversal, descriptivo	203 puérperas que acudían al Consultorio Externo de Obstetricia	Los factores relacionados con un mayor nivel de depresión medidos con la EPDS fueron de: madre soltera ($p < 0,001$), carencia de educación superior ($p = 0,039$), embarazo no deseado por la pareja ($p = 0,004$) o paciente ($p = 0,021$), antecedente de depresión anterior a la gestación ($p = 0,003$).	Los factores relacionados con mayores puntajes en la EPDS fueron tener la condición soltera, no tener educación superior, no desear la gestación y haber presentado diagnóstico previo de depresión.

3. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Centón J, Yucra V.	2021	Factores de riesgo para la depresión postparto en mares adolescentes.	Creative Commons. Perú	http://hdl.handle.net/20.500.14140/343

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1(1).	Descriptivo, no experimental y de corte transversa	60 puérperas adolescentes	Se estima que el 60% de las puérperas adolescentes padecen un cuadro de depresión, mientras que el 40% de las restantes no. Con respecto a las causas demográficas que se asocian a la depresión en el puerperio se encuentra la edad de la puérpera, el estado civil de solteras y la ocupación. No se halló relación de la depresión postparto con el grado académico que posean las puérperas.	Los factores sociodemográficos entre ellos la edad de la puérpera, ser madre soltera y la ocupación son causales para la depresión en el postparto

4. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Rojas G, Guajardo V, Martínez P, Fritsch R.	2018	Depresión postparto: tamizaje, uso de servicios y barreras para su tratamiento en centros de atención primaria.	Revista médica de Chile. Chile	https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872018000901001&script=sci_arttext

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
146 (9): 1001 – 1007.	Observacional	305 puérperas.	Del total de puérperas evaluadas, 121 de ellas dieron positivo a una posible depresión postparto y 63 de ellas dieron como resultado una depresión postparto. En la tabla presentada se puede observar que las puérperas tienen una edad media de 27 años. Con respecto al estado civil de las puérperas, 193 de ellas tienen la condición de ser madres solteras, 34 convivientes, casadas 61, separada o divorciadas 16 y condición de viudes 1. Con respecto a la convivencia, 165 viven con la pareja, 84 de ellas viven con sus padres, 22 viven con la pareja y padres de ella, 21 viven sola con sus menores, 13 con otro familiar.	El manejo de la depresión postparto debe tener un mejor manejo en el primer nivel de atención de salud pública y continuar con el tratamiento correspondiente de manera oportuna. Así mismo existe una mayor prevalencia con depresión postparto en puérperas solteras.

5. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Vallecampo A.	2021	Relación entre riesgo y factores asociados a depresión postparto del puerperio inmediato de mujeres con bajo riesgo obstétrico	Crea Ciencia Revista Científica. El Salvador.	https://doi.org/10.5377/creaciencia.v14i1.13200

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
14 (1): 12 – 24.	Cuantitativo, transversal y prospectivo	180 mujeres en el área de puerperio inmediato y bajo riesgo obstétrico.	Por medio del estudio realizados, se pudo determinar que el 44% de las puérperas tienen una prevalencia de riesgo de depresión postparto. Según los resultados obtenidos, se pudo determinar que existe un mayor riesgo de depresión postparto en madres solteras con un 63.7 %, puérperas procedentes del área rural 60 %, puérperas víctimas de violencia intrafamiliar durante el periodo del embarazo actual o durante otras etapas de sus vidas 65 %.	Se descubrió una prevalencia de riesgo de depresión postparto y sintomatología depresiva en el 44.4 % de las puérperas evaluadas en el puerperio inmediato y con bajo riesgo obstétrico. Los factores de riesgo que más se presentaron y que están relacionados con riesgo de depresión postparto son: “Determinantes sociales: violencia intrafamiliar, con nivel de asociación alto. Estado civil y procedencia con niveles de asociación intermedia. Escolaridad y estabilidad laboral con nivel de asociación débil”.

6. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Pereira B, Neves A, Mazzaia C, and col.	2020	Trastornos mentales comunes y síntomas depresivos perinatales: una revisión integradora.	Revista Brasileira de Enfermagem. Brasil.	https://www.scielo.br/j/reben/a/NRt6pstBzDZVHs56FrT3zPz/abstract/?lang=en

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
73 (1).	Revisión integradora, de corte transversal	13 artículos recopilados entre junio y julio de 2019.	Las mayores prevalencias de trastornos mentales comunes (63%) y síntomas depresivos (30%) se encontraron en estudios brasileños.	Se hallaron una elevada frecuencia para trastorno mental perinatal, con énfasis en estudios realizados en Brasil. El bajo nivel socioeconómico, ser madre soltera, el antecedente de trastorno mental, el embarazo no planificado y la multiparidad fueron factores de riesgo para los trastornos investigados.

7. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Loor N, Lobo D, and col.	2021	Prevalencia y factores de riesgo de la evaluación precoz de la depresión postparto por medio del test de Edimburgh en el Hospital de Especialidades Mariana de Jesús.	Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias. Ecuador.	https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.(2).abril.2021.300-310

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
5 (2): 300 – 310.	Descriptivo, transversal, prospectivo	112 mujeres puérperas	Las puérperas son jóvenes de entre 15-24 años de edad, 71,4% de ellas se encontraron en unión libre, el 62,5% son bachilleres y el 84,8% no tiene empleo.	Las pacientes incluidas en este estudio son jóvenes (15-24 años), 71,4% tenían unión libre como estado civil y su educación en 62,5% alcanza la secundaria, de los cuales el 84,8% no tiene empleo.

8. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Gonzales A, Casado P, Molero M. and col.	2019	Factores asociados a depresión postparto.	Revista Archivo Médico de Camagüey. Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600770

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
23 (6): 770 – 779. Disponible en:	Cuantitativo de corte transversal	139 puérperas	La depresión postparto tuvo una mayor incidencia en puérperas menores de 20 años, siendo también estas puérperas madres solteras.	La depresión postparto es una enfermedad que se puede prevenir, lo que conlleva a una morbilidad oculta importante; siendo esto ahora un problema de salud que requiere de mayor demanda y atención por parte del personal de salud.

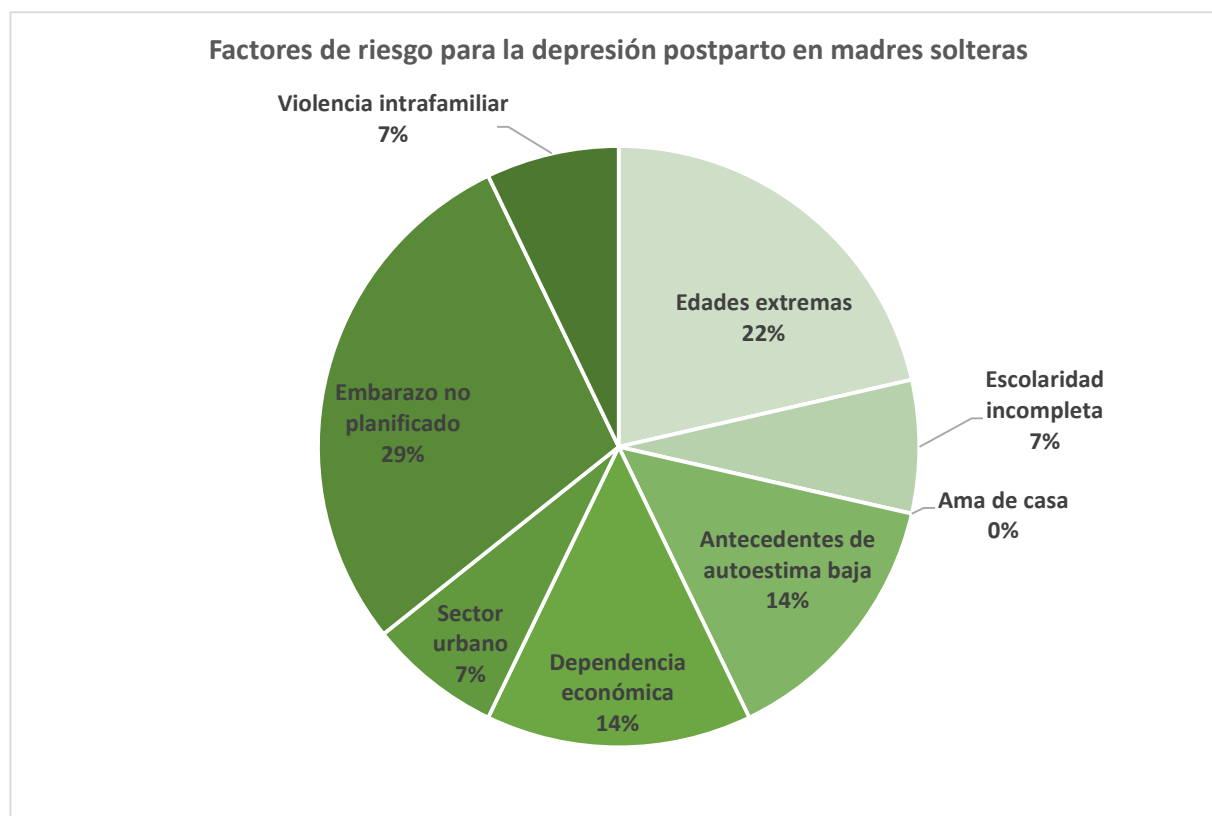
9. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
García G, Romero H, Mauquí G.	2020	Factores de la depresión postparto en las adolescentes: Estudio Piloto.	Revista de ciencias de la salud. Ecuador.	https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/129

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
2 (2): 27 – 35	Descriptivo y de corte transversal	121 puérperas adolescentes.	El estudio se realizó con 10 puérperas adolescentes. La edad que las puérperas en su primer embarazo son de; 10 – 14 años: (n=1; 10%) de 15 – 19 años (n=9, 90%) Estado civil: Unión libre (n=3, 30%) y soltera (n=7; 70%). Test de Edimburgo: Depresión leve (n=3, 30%), moderada (n=7, 70%).	La depresión en el postparto no tiene una causa específica y que se relaciona con problemas socioeconómicos y de ámbito familiar o estado civil

10. AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	REVISTA Y PAÍS	DOI
Fraga D, Lucio F, and col.	2021	Prevalencia de síntomas depresivos postparto y su asociación con la violencia: un estudio transversal, Cariacica, Espirito Santo, 2017.	Epidemiol Serv Saúde. Brasil.	https://www.scielosp.org/article/ress/2021.v30n4/e20201064/

VOLUMEN, NÚMERO Y PAGINAS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
30(4).	Transversal	330 mujeres puérpera	La predominancia de los síntomas depresivos en el periodo del posparto fue de un total de 36,7%. El ingreso total estuvo relacionado de manera inversa con la prevalencia ($p < 0,05$). Puérperas solteras (RP=1,75 - IC95%), que tuvieron deseos de abortar (RP=1,96 - IC95%), que tomaron bebidas alcohólicas durante el periodo del embarazo (RP=1,37 - IC95%), que estuvieron expuestas o experimentaron violencia por parte de pareja (RP=1,94 - IC95%) y durante el embarazo (RP=1,41 - IC95%) tuvieron una mayor prevalencia de síntomas depresivos.	Los síntomas de depresión que se presentan en el posparto están relacionados con el estado civil; siendo predominante las madres solteras, el deseo que tienen de realizarse el aborto, el consumo de bebidas alcohólicas durante el periodo de embarazo y la violencia familiar de parte de la pareja

Figura N°04: Tabla de datos y contenidos sobre el tema de factores de riesgo para la depresión postparto madres solteras.



En la figura N°04 podemos observar los factores de riesgo para la depresión postparto en madres solteras; en la cual podemos analizar que el factor con mayor incidencia “embarazo no planificado” con un total de 29%, seguido de “edades extremas” con un total de 22%. En tercer lugar, “antecedentes de autoestima baja”, “dependencia económica” con un total de 14% de incidencia. “escolaridad incompleta” y “violencia intrafamiliar”, ambos con una baja incidencia, siendo un total de 7% cada uno.

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo principal de la investigación es identificar las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primíparas y solteras. Por este motivo se recolectó la información de diversas plataformas académicas de manera nacional e internacional realizando una revisión narrativa, acumulando en total 30 artículos científicos, que nos ayudara a justificar el objetivo principal de la investigación.

Se sabe que, la depresión postparto es un trastorno psicológico que actúa de manera silenciosa en las púerperas, no solo afectando a ellas si no al recién nacido debido a que está expuesto a posibles abusos físicos o más adelante psicológicos.⁷⁰

Según diversos artículos científicos recolectados, se logró evidenciar que los factores con mayor riesgo para la depresión postparto en madres adolescentes son “no contar con el apoyo de la pareja” con un 33% de incidencia; con un 7% de riesgo los factores “autoestima baja” y la localización de su vivienda “vivir en sector urbano”, siendo estos dos últimos los que presentan menor incidencia. Así lo demuestra los autores Gómez N, Gómez N, Molina J and col. (2019), donde concluyeron que las causas principales o primordiales viene a ser no solo tener la condición de ser madres adolescentes, si no también solteras; todo debido a que no cuentan con el apoyo de la pareja o padre del recién nacido e incluso de ningún familiar.¹⁵ También lo podemos observar en la investigación de los autores; Morillas R, López P, Iglesias J (2015), donde concluyeron que los principales factores de riesgo por lo cual desarrollan depresión postparto son los antecedentes psicopatológicos y una edad materna baja o menor.⁸

De igual manera, Ramos B, Bautista J, Ranauro M, González F (2019), realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal en la cual llegaron a la conclusión que, se presentó una elevada incidencia en depresión en las madres adolescentes en un 32%, sugiriendo así una alta posibilidad de padecerlo. En cuanto al estado civil de las gestantes, tuvo una mayor incidencia las mujeres grávidas convivientes. Con relación a los antecedentes gineco-obstétricos las primigestas tuvieron mayor prevalencia en depresión. Por otro lado, Cogollo Z, Romero Y, Morales M, and col. (2015), quienes realizaron una investigación de tipo observacional, de corte transversal, donde concluyeron que los síntomas depresivos que se presentan en el

postparto en adolescentes son asociados al bajo apoyo social y afectivo de parte de su familia.

Se identifico mediante la investigación de artículos científicos y la resolución de las tablas de datos que, el factor con mayor incidencia para la depresión postparto en madres primíparas es “edades extremas” o “escolaridad incompleta” ambos con un total de 25% respectivamente, por otro lado, los factores con menor riesgo, a comparación del grupo anterior, la localización de su vivienda “sector urbano” tiene una incidencia de 8% al igual que ser “ama de casa”. Esto se puede mediante la investigación de los autores Juárez M, Nava C, Méndez P, and col. (2015), donde obtuvieron como resultados que del total de púerperas con depresión postparto tienen una edad que oscila entre los 24 años, son primíparas y están casadas; sin embargo, tienen un nivel de estudio secundario incompleto.⁴¹ Por otro lado, el autor Ramírez B. (2022), realizó una investigación en la que concluyo que, mediante la escala de “blues materno de Lima” existe un riesgo de tristeza en el postparto, con mayor incidencia en el nivel moderado y alto; esto debido a la inestabilidad emocional, nivel económico bajo, estrés durante el parto, nivel de escolaridad incompleto y el número de hijos que tenga.²⁹

Así mismo, la depresión postparto es incidente no solo en madres adolescentes como lo mencionaron algunos artículos mencionados, sino también en madres primíparas ya sea por el temor de cuidar a un recién nacido en algunos casos realizar esto sin la ayuda o apoyo emocional de una persona allegada. Así lo menciono Macías E, Lima V, Asbun J. (2020), quienes realizaron una investigación observacional, de corte transversal, descriptivo, en el que llegaron a la conclusión que al utilizar la Escala de Depresión de Edimburgo da resultados de nivel moderado, desarrollarla es de manera sencilla, de fácil acceso y rutinario. Es indispensable que en México se ejecuten estrategias con el fin de detectar y tratarse de manera oportuna la depresión postparto. Del mismo modo, Ramírez B. (2022), realizó una investigación descriptiva, de corte transversal, en la que concluyo que, mediante la escala de “blues materno de Lima” existe un riesgo de tristeza en el postparto, con mayor incidencia en el nivel moderado y alto; esto debido a la inestabilidad emocional, nivel económico bajo, estrés durante el parto, nivel de escolaridad y el número de hijos que tenga. De igual manera, Romero D, Orozco L, Ybarra J, and col. (2017), realizó una investigación retrospectiva, en la que observo que determino que los factores asociados en la depresión postparto fueron el estado civil y la primiparidad, siendo esto el 64.3% de su total de púerperas evaluadas. E igualmente

concluyo que existían diversos factores que están relacionas con los síntomas depresivos en el periodo puerperal; tales como ser ama de casa, tener antecedentes de tristeza en el embarazo, es importante reconocerlas durante las atenciones a nivel primario.

Por último, debido a los artículos científicos y al último cuadro de depresión postparto en madres solteras se pudo identificar que la incidencia “embarazo no planificado” es de un total de 29% de frecuencia y en segundo lugar con un 22% “edades extremas”; los factores menos incidentes fue la localización de su vivienda “sector urbano” con 7% de incidencia. Así lo demuestra los autores Pereira B, Neves A, Mazzaia C, and col. (2020), quienes concluyeron en su estudio que existe una elevada incidencia en los factores de riesgo ser madre soltera, tener un nivel socioeconómico bajo, haber tenido una gestación no deseada o planificada.³² Por otro lado, los autores Fraga D, Lucio F, and col. (2021), concluyeron que los síntomas o signos depresivos del periodo postparto están asociados al estado civil de la puérpera; siendo predominante las puérperas solteras quienes presentaban signos depresivos incidentemente, adicional a este grupo de madres solteras se encontraban puérperas que tuvieron el deseo de abortar durante su embarazo, el consumir bebidas alcohólicas y la violencia con la pareja.³¹

Por otro lado, no solo concordaron que la aparición de depresión postparto está causada por la condición de ser puérperas adolescentes o primerizas, si no también ser madres solteras, lo que conlleva una mayor responsabilidad con la llegada del recién nacido. Con esta idea concuerdan, Gómez N, Gómez N, Molina J and col. (2017), que realizaron una investigación de tipo cualitativo, de corte transversal, descriptivo, donde concluyeron que las causas principales o primordiales viene a ser no solo madres adolescentes, si no también solteras; todo debido a que no cuentan con el apoyo de la pareja o padre del recién nacido e incluso de ningún familiar. Así mismo, Los autores Pereira B, Neves A, Mazzaia C, and col. (2020), quienes realizaron un estudio de corte transversal, concluyeron que en su estudio realizado existió una elevada incidencia de trastornos mentales perinatales, los factores de riesgo para que desarrollasen el trastorno (depresión postparto) fueron; ser madre soltera, bajo nivel económico y social, un embarazo no deseado o planificado. De igual manera; Fraga D, Lucio F, and col. (2021), realizaron una investigación de tipo corte transversal, donde concluyeron que los

síntomas o signos depresivos del periodo postparto están asociados al estado civil de la puérpera; siendo predominante las puérperas solteras quienes presentaban signos depresivos incidentemente, adicional a este grupo de madres solteras se encontraban puérperas que tuvieron el deseo de abortar durante su embarazo, el consumir bebidas alcohólicas y la violencia con la pareja.

A nivel nacional, también hemos podido ver estos factores, como ser madres adolescentes, primerizas o ser madres solteras, es así como lo señala los autores Macedo K, Marquina P, Corrales C, Mejía R. (2019), quienes realizaron un estudio de casos y controles, concluyeron que existen diferentes factores relacionados con la depresión postparto, siendo estos factores: el estado civil de la mujer, la relación que tiene con su pareja y demás. Así mismo, el autor Vásquez B. (2019), quienes realizaron una investigación de tipo descriptivo; donde concluyeron que más de la mitad de las adolescentes que se encontraban en el periodo de puerperio, estaban con riesgo de sufrir depresión, por lo que sugiere a los profesionales perfeccionen su reconocimiento oportuno de las señales de depresión, educar a la familia al tratamiento en casa y la importancia del apoyo emocional, para reforzar la salud psicológica del menor y su madre. O, por el contrario, los autores Centón J, Yucra V. (2021), quienes realizaron un estudio descriptivo, no experimental de corte transversal; donde concluyeron que los factores sociodemográficos entre ellos la edad de la puérpera, ser madre soltera y la ocupación son causales para la depresión en el postparto.

A nivel internacional han sido diversos artículos científicos que nos refiere la misma problemática al pasar los años; este es el caso de los autores Gonzales A, Casado P, Molero M and col. (2019), quienes realizaron un estudio cuantitativo de corte transversal, quienes nos narran en su estudio que en la población estudiada, las puérperas que presentaron depresión postparto fueron madres menores de 20 años de edad y madres solteras, llegando a la conclusión que la depresión post parto es una enfermedad que se puede llegar a prevenir, lo que conlleva en la actualidad una morbilidad importante y que se encuentra de manera oculta, siendo un problema de salud requiriendo una mayor demanda de atención por parte del personal de salud. Por otro lado; García G, Romero H, Mauquí G. (2020), realizaron un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, donde concluye que la depresión postparto no tiene una causa de específica para desarrollarlo y que se relacionan más con los problemas socioeconómico y en el ámbito familiar el estado civil de las puérperas. Así mismo;

Vallecampo A. (2021), realizo un estudio cuantitativo, correlacional de corte transversal y prospectivo, quien llego a la conclusión el 44.4% de sus encuestada resultaron tener un riesgo de desarrollar depresión postparto, siendo los factores relacionados la violencia intrafamiliar, la condición de madre soltera, escolaridad y estabilidad laboral bajo.

Como hemos podido evidenciar, tras la revisión de diversos artículos científicos que, las puérperas adolescentes tienen una mayor predisposición a desarrollar depresión en el periodo postparto debido al no contar con el apoyo de su pareja, el padre del recién nacido; esto a causa de diversos motivos, uno de ellos puede ser el temor al afrontar las nuevas responsabilidades que conlleva esta nueva etapa de vida.

Como se puede visualizar en los resultados de las puérperas adolescentes, las puérperas primíparas tienen sus propios factores de riesgo para la depresión postparto, una de ellas es edades extremas, que se podemos tomar como adolescentes y la escolaridad incompleta, eso puede ser debido a la posible inestabilidad económica que posea la puérpera al no tener estudios completos y poder tener una estabilidad laboral provocando una angustia y temor en esta nueva etapa.

Y, por último, en las puérperas solteras; el factor más resaltante que se visualizo fue el embarazo no planificado, como anteriormente se ha mencionado, las adolescentes tienen mayor incidencia a presentar depresión postparto; esto debido a la edad ya que o les es difícil de terminar su etapa escolar o no cuentan con el apoyo de su familia y/o pareja.

5. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

1. En base a los artículos científicos presentados en la presente revisión narrativa, se puede afirmar que existen factores de riesgo para la depresión postparto en madres adolescentes, primíparas y solteras, los de más alta incidencia son las púerperas adolescentes.
2. En base a los artículos científicos presentados se puede afirmar que existe una alta prevalencia en los factores de riesgo para la depresión postparto en madres adolescentes, siendo el factor con mayor frecuencia “sin apoyo de la pareja” con una incidencia de 33% y el factor menos frecuente “escolaridad incompleta” y vivir en “sector urbano” con una incidencia de 7%.
3. En base a los artículos científicos presentados se puede afirmar que existe una alta prevalencia en los factores de riesgo para la depresión postparto en madres primíparas, siendo el factor más frecuente “edades extremas” y “escolaridad incompleta” con una incidencia de 25% y el factor menos frecuente “ama de casa” y vivir en “sector urbano” con un 8% de incidencia. Los factores que no presentan incidencia “embarazo no planificado” y “dependencia económica”.
4. En base a los artículos científicos presentados se puede afirmar que existe una alta prevalencia en los factores de riesgo para la depresión postparto en madres solteras, siendo el factor más frecuencia “embarazo no planificado” con 29% de incidencia y el factor menos frecuente “escolaridad incompleta” y vivir en “sector urbano” con 7% de incidencia. Los factores que no presentan incidencia es ser “ama de casa”.

5.2 RECOMENDACIONES

1. La depresión postparto suele iniciar como una depresión en la etapa gestacional, por lo cual deberemos de prestar mayor énfasis en la población vulnerables siendo ellas; las mujeres adolescentes, primigesta, solteras, con el fin de dar un seguimiento y ayuda a la paciente. Por lo cual el profesional en el área de obstetricia debe de pedir al profesional capacitado aplicar el instrumento de “Escala de Depresión de Edimburgo” a toda gestante que acuda de su control prenatal para una detección temprana.
2. Debemos de seguir con las interconsultas a psicología posterior al parto en adolescentes, siendo la primera dentro de las 24 horas y posterior según dicte la licenciada en psicología, por la misma condición de ser adolescentes y estar pasando por una etapa desconocida e identificando así los factores destructivos o de apoyo que tenga.
3. Es primordial brindarle un clima de atención con confianza donde nos pueda transmitir lo que siente, sus vivencias y así poder detectar posibles causas o riesgo que produzcan la depresión postparto, en madres adolescentes, debido a que son las más vulnerables a presentar depresión postparto.
4. El personal de obstetricia deberá identificar los signos y síntomas de la depresión postparto de manera oportuna para una pronta referencia al área de psicología, esto con el fin de trabajar de la mano con la profesión de salud mental para darle una atención inmediata en estos casos para resolverlos lo antes posible o este con un seguimiento continuo.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jadresic. Depresión posparto en el contexto del hospital general. ScienceDirect. Chile. 2017; 28 (6): 874 – 880. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2017.10.007>
2. Andrade M, De Oliveira M, Dell C, Morbin M, etc. Tristeza materna en puérperas y factores asociados. Scielo. Portugal. 2017; 1 (18): 8 – 13. Disponible en: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0186>
3. Masias M, Arias W. Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú. Revista Médica Herediana. Perú. 2018; 29 (4): 226 – 231. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000400004
4. Depresión. [Internet]. OMS. 2021. [Revisado 4 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
5. Corea M. La depresión y su impacto en la salud pública. Revista Médica Hondureña. Honduras. 2021; 89 (1). Disponible en <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2021/pdf/Vol89-S1-2021-14.pdf>
6. Estrella P. La OMS pone foco en la depresión, segunda causa de muerte entre los jóvenes. Elsevier. Ecuador. 2017. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/la-oms-pone-foco-en-la-depresion,-segunda-causa-de-muerte-entre-los-jovenes>
7. Vega J. Depresión posparto en el Perú. Revista Médica Herediana. Perú. 2018; 29 (4): 207 – 210. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000400001
8. Morillas R, López P, Iglesias J. Depresión: detección, prevención y manejo. Revista Paraninfo Digital. España. 2015; 22 (1). Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/pdf/111.pdf>
9. Aguilera S. Soothill P. Control prenatal Atención prenatal. ScienceDirect. España. 2014; 25 (6): 880 – 886. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(14\)70634-0](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(14)70634-0)

10. Rodríguez E. Abordaje de la depresión materna puerperal en adolescentes. *Revista Paraninfo Digital. España.* 2015; 22 (1). Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/pdf/164.pdf>
11. Nakamura Y., Okada T., Morikawa M., and col. Tendencias de prevalencia de la depresión prenatal y posnatal en mujeres japonesas: un estudio longitudinal basado en la población. *ScienceDirect. Japón.* 2018; 225 (1): 389 - 394. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.008>
12. Loor N, Lobo D, and col. Prevalencia y factores de riesgo de la evaluación precoz de la depresión postparto por medio del test de Edimburgh en el Hospital de Especialidades Mariana de Jesús. *Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias. Ecuador.* 2021; 5 (2): 300 – 310. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.\(2\).abril.2021.300-310](https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.(2).abril.2021.300-310)
13. Macedo K, Marquina P, Corrales C, Mejía R. Factores asociados a síntomas depresivos en madres con hijos hospitalizados en unidades de pediatría y neonatología en Perú: estudio de casos y controles. *MedWave - revista biomédica revisada por pares. Perú.* 2019; 19 (5): 7649. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7649.act>
14. Rojas I, Dembowki N, Borghero F, González M. Protocolo de detección de la depresión durante el embarazo y postparto y apoyo al tratamiento. [Internet]. MINSA. 2014. [Revisado 10 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/ProtocoloProgramaEmbarazoypospartofinal12032014.pdf>
15. Gómez N, Gómez N, Molina J and col. Prevención de la depresión postparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital General Ambato. *Revista Científica Indexada Y Arbitrada. Ecuador.* 2019; 4 (1): 26 – 32. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/479>
16. Acuña A, Ramirez E, Azofeifa M. Depresión postparto. *Revista Médica Sinergia. Costa Rica.* 2021; 6 (9): 2215 – 4523. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/712/1288>
17. Meléndez M, Días M, Bohorjas L and col. Depresión post parto y los factores de riesgos. *Red de Revistas Científicas de América Latina. Venezuela.* 2017; 21 (3): 7 – 12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375955679003.pdf>
18. Bao M, Vega J, Saona P. Prevalencia de depresión durante la gestación. *Revista de Neuro – Psiquiatría. Perú.* 2010; 73 (3): 95 – 103. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036931006.pdf>

19. Ramos M. Relación entre el apoyo de la pareja y la depresión postparto en mujeres del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo. [Tesis]. Repositorio de la Universidad Mayor de San Marcos. Perú. 2021. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16091/Ramos_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Pizarro C. Factores asociados a la depresión postparto: Análisis secundario de la encuesta demográfica y de salud familiar. [Tesis]. Repositorio de la Universidad Ricardo Palma. Perú. 2020. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3002/CPIZARRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Neyra DAP, Palomino BEN. Factores de riesgo para la depresión postparto en madres adolescentes atendidas en el HAMA. [Tesis]. Repositorio de la Universidad Privada Norbert Wiener. Perú. 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3153/TESIS%20Palomino%20Evelyn%20-%20Neyra%20Adela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Bermejo F, Peña W, Espinoza E. Depresión perinatal en tiempos del Covid-19: Rol de las redes sociales en Internet. Acta Medica peruana. Perú. 2020; 37 (1): 88 - 93. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100088

23. Centón J, Yucra V. Factores de riesgo para la depresión postparto en mares adolescentes. Creative Commons. Perú. 2021; 1(1). Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/343>

24. Chávez R. Factores sociales en la depresión postparto en madres adolescentes. Creative Commons. Perú. 2021; 1(1). Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4304>

25. Túllume A. Autoestima y depresión postparto: Estudio Correlacional en puérperas adolescentes atendidas en el centro de Salud Morales. Acceso Libre a Información Científica para la Innovación. Perú. 2020; 1 (1). Disponible en: <http://hdl.handle.net/11458/3707>

26. Vásquez B. Depresión postparto en adolescentes en el CSMI. CONCYTEC. Perú. 2019; 1(1). Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/47116>

27. Quiroz C. Factores asociados a depresión en puérperas atendidas en el hospital Essalud. Concytec. Perú. 2018; 1(1). Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26106>

28. Bao M, Vega J, Saona P. Prevalencia de depresión durante la gestación. *Revista de Neuro – Psiquiatría*. Perú. 2012; 73 (3): 95 – 103. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036931006.pdf>
29. Ramírez B. Tristeza postparto. *Revista Diversidad Científica*. Guatemala. 2022; 2 (2): 1 – 7. Disponible en: <https://revistadiversidad.com/index.php/revista/article/view/32/32>
30. Vallecampo A. Relación entre riesgo y factores asociados a depresión postparto del puerperio inmediato de mujeres con bajo riesgo obstétrico. *Crea Ciencia Revista Científica*. El Salvador. 2021; 14 (1): 12 – 24. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/creaciencia.v14i1.13200>
31. Fraga D, Lucio F, and col. Prevalencia de síntomas depresivos postparto y su asociación con la violencia: un estudio transversal, Cariacica, Espíritu Santo, 2017. *Epidemiol Serv Saúde*. Brasil. 2021; 30(4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/ress/2021.v30n4/e20201064/>
32. Pereira B, Neves A, Mazzaia C, and col. Trastornos mentales comunes y síntomas depresivos perinatales: una revisión integradora. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasil. 2020; 73 (1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NRt6pstBzDZVHs56FrT3zPz/abstract/?lang=en>
33. García G, Romero H, Mauquí G. Factores de la depresión postparto en las adolescentes: Estudio Piloto. *Revista de ciencias de la salud*. Ecuador. 2020; 2 (2): 27 – 35. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/129>
34. Macías E, Lima V, Asbun J. Exactitud diagnóstica de la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo: consecuencias del tamizaje en mujeres mexicanas. *Gaceta médica de México - Scielo*. México. 2020; 156 (3): 202 – 208. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0016-38132020000300202&script=sci_arttext
35. Ramos B, Bautista J, Ranauro M, González F. Prevalencia de depresión en mujeres gestantes de una institución de salud de la región Huasteca Sur de San Luis Potosí. *Revista Académica de Investigación*. México. 2019; 10(30): 27. – 290. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7340401>
36. Gonzales A, Casado P, Molero M and col. Factores asociados a depresión postparto. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Cuba. 2019; 23 (6): 770 – 779. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600770

37. Rojas G, Guajardo V, Martínez P, Fritsch R. Depresión postparto: tamizaje, uso de servicios y barreras para su tratamiento en centros de atención primaria. *Revista médica de Chile*. Chile. 2018; 146 (9): 1001 – 1007. Disponible: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018000901001&lng=pt&tlng=es
38. Zhuzhingo C, Peñaloza Y, Ajila J, Aguirre C. Tamizaje para depresión postparto aplicado a la población puérpera del primer nivel de atención en salud. *Psicología UNEMI*. Ecuador. 2018; 2 (3): 21 – 29. Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/740>
39. Romero D, Orozco L, Ybarra J, and col. Sintomatología depresiva en el postparto y factores psicosociales asociados. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. Chile. 2017; 82 (2): 152 – 162. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262017000200009&script=sci_arttext&tlng=e
40. Meléndez M, Díaz M, Bohorjas L. Depresión postparto y los factores de riesgo. *Sistema de Información Científica Redalyc*. Venezuela. 2017; 21 (3): 7 – 12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3759/375955679003/>
41. Juárez M, Nava C, Méndez P, and col. Prevalencia de depresión postparto en el Hospital de la Mujer del estado de Tlaxcala. *Revista Invest Med Sur Mex*. México. 2015; 22 (3): 132 – 135. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2015/ms153e.pdf>
42. Olhaberry M, Escobar M, Morales I, and col. Díadas Madres Adolescentes – Bebé Chilenas y Alemanas Institucionalizadas: Estudio comparativo sobre depresión, calidad vincular, desarrollo infantil y variables culturales. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. Argentina. 2015; 24 (1): 79 – 92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281944843009.pdf>
43. Cogollo Z, Romero Y, Morales M, and col. Factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en el postparto en adolescentes de Cartagena. *Scielo Revista Salud Uninorte*. Colombia. 2015; 31 (2): 234 – 244. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200005
44. Fernández J, Iturriza A, Toro J and col. Depresión postparto valorada mediante la escala de Edimburgo. *Revista Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. Venezuela. 2014; 74 (4): 229 – 243. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-740398>

45. Lasheras G, Farré B, Serra B. Detección in situ de la depresión postparto (DPP) y alteración del vínculo materno – filial en el Hospital Universitario Quirón Dexeus. Dialnet. España. 2014; 109 (1); 22 – 31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4678862>
46. Rincón D, Ramírez R. Depresión postparto en mujeres colombianas: análisis secundario de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Revista de Salud Pública. Colombia. 2014; 16 (4): 534 – 546. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642014000400006
47. García D. Depresión en el siglo XX: concepción y tratamientos. [Tesis]. Repositorio de la Universidad del Rosario. Colombia. 2017. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/18022/Trabajo%20de%20grado%20David%20Garc%EDa%20Neme%20FINAL%20corregido.pdf;jsessionid=C54AD9E82B05885EC146D6FA27846681?sequence=1>
48. Tijerina L, Gonzáles E, Gómez M, and col. Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. Revista Salud Pública y Nutrición. México. 2018; 17 (4): 41 – 47. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=84412>
49. Gómez A, Núñez C, and col. Riesgo e ideación suicida y su relación con la impulsividad y la depresión en adolescentes escolares. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación. Portugal. 2020; 1 (54): 147 – 163. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4596/459664448014/459664448014.pdf>
50. Diccionario histórico de la lengua española. [Internet]. Real Academia Española. 2018. Disponible en: <https://www.rae.es/dhle/com%3%B3rbido>
51. Tiller J. Depresión y ansiedad. El diario Médico de Australia. Australia. 2013; 199 (6): 28 – 31. Disponible en: https://www.mja.com.au/journal/2013/199/6/depression-and-anxiety?fbclid=IwAR1kDPMjhnRi24XcknQYgsyBix71Y_PVLF83XxCBOXFFX6vyXFfahm1RxmQ
52. Villegas N, Paniagua A, Vargas J. Generalidades y diagnóstico de la depresión postparto. Revista Médica Sinergia. Costa Rica. 2019; 4 (7): 61. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/261>
53. Caparros R, Romero B, Peralta M. Depresión postparto, un problema de salud mundial. [Internet]. Revista Panamericana de la Salud Pública. 2018. [Revisado 18 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49117>

54. Romero L, Laz JV. Factores de riesgo en la salud y depresión postparto. [Tesis]. Repositorio digital de la Universidad Estatal Del Sur De Manabí. Ecuador. 2021. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3085>
55. Mieles E. Depresión postparto en mujeres de 14 a 20 años en la sala de hospitalización ginecobstetricia de un hospital de la ciudad de guayaquil. [Tesis]. Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.2018. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/11217/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-494.pdf>
56. Malpartida M. Depresión postparto en atención primaria. Revista Médica Sinergia. Costa Rica. 2020; 5 (2): 355 - 365. [Revisado 18 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2020/rms202e.pdf>
57. Navas W. Depresión postparto. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica. Costa Rica. 2013; 70 (608): 639 – 647. Disponible: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/608/art14.pdf>
58. Solís M, Pineda A, Chacón J. Abordaje clínico y manejo de la depresión postparto. Revista Médica Sinergia. Costa Rica. 2019; 4 (6): 90 – 99. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/248/553>
59. Cuevas J, Sanagustín D, Iglesias M. Catatonia: regreso al futuro del síndrome neuropsiquiátrico. ScienceDirect. España. 2021; 158 (8): 369 – 377. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775321006692>
60. Suárez M. Prevalencia de la depresión postparto y factores asociados en tres centros de salud de la isla de la Palma. [Tesis]. Repositorio de la Universidad de la Laguna. España. 2020. [Revisado 22 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19913/Prevalencia%20de%20la%20Depresion%20Post%20Parto%20y%20Factores%20Asociados%20en%20tres%20centros%20de%20salud%20de%20la%20Isla%20de%20La%20Palma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
61. Krauskopf V, Valenzuela P. Depresión perinatal: detención, diagnóstico y estrategias de tratamiento. ELSEVIER – Revista Médica Clínica Las Condes. Chile. 2020; 31 (2): 139 – 149. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-depresion-perinatal-deteccion-diagnostico-estrategias-S0716864020300183>
62. Perea L. Diagnóstico oportuno de la depresión postparto. [Tesis]. Repositorio de la Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano. Colombia. 2020. Disponible en:

<https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/bitstream/handle/20.500.12010/9841/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

63. Flores S. Depresión postparto en puerperio durante la pandemia de SARS-COV-2 en un hospital de tercer nivel. [Tesis]. Repositorio Digital de la Universidad Autónoma de Nuevo León. México. 2022. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/22503/7/22503.pdf>
64. Maita W. Influencia de las características sociodemográficas en la depresión postparto de primigestas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro. [Tesis]. Repositorio de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Perú. 2021. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5163>
65. Vera P. Depresión postparto en madres que asisten al Centro de Salud N° 1 Pumapungo – Cuenca y su relación con las variables sociodemográficas. [Tesis]. Repositorio de la Universidad del Azuay. Ecuador. 2020. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9925/1/15555.pdf>
66. Suárez G. Patología del puerperio. [Internet]. ACADEMIA. Estados Unidos. 2020. [Revisado 22 de marzo del 2022]. Disponible en: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Tpmeh3HXh0J:scholar.google.com/+puerperio+normal&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2018&as_vis=1
67. Zamora R, Vega Y. Factores asociados a depresión postparto en mujeres que acuden al centro de salud de San Jerónimo – Andahuaylas. [Tesis]. Repositorio de la Universidad Nacional del Callao. Perú. 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5369>
68. Sánchez Y. Plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 al 2018. [Tesis]. Repositorio de la Universidad Nacional de Huancavelica. Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2506>
69. Sanz S, López I, and col. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. ELSEVIER. España. 2018; 51 (7): 424 – 434. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656717308387?token=79F43B54BD116E1279E60D43C836A6417990A89789BE158E47616AA530F457AC9D995B6CE21279D13D01EE3893F9D1EB&originRegion=us-east-1&originCreation=20220324061509>
70. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. [Internet]. MINSA. 2019. [Revisado 24 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>

71. Cuadrado R. Caracterización de la depresión puerperal y sus riesgos, en madres atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil. [Tesis]. Repositorio de la Universidad de Guayaquil. Ecuador. 2018. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/38291/1/CD-528%20Cuadrado%20%20Campoverde%2c%20Rosa%20Mishell.pdf>

7. ANEXOS
ANEXO 1:
MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN
Factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primigestas y solteras

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS
¿Cuáles son las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primigestas y solteras?	<p>Objetivo general: Identificar las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primigestas y solteras.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes.</p> <p>Identificar las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en primigestas.</p> <p>Identificar las evidencias científicas de los factores de riesgo para la depresión postparto en madres solteras.</p>	Factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primigestas y solteras	<p>1. Enfoque: Investigación cualitativa</p> <p>2. Tipo: Revisión narrativa</p>	<p>Población: La población estuvo conformada por 30 artículos científicos publicados en las diferentes plataformas de revistas científicas, con el tema de factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primigestas y solteras.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por 30 artículos científicos publicados en diferentes plataformas virtuales.</p>	<p>Técnica Análisis documental</p>

ANEXO 02:

RESULTADO DE TURNITIN

Reporte de similitud		
● 4% de similitud general		
Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:		
<ul style="list-style-type: none">• 3% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 1% Base de datos de trabajos entregados• 1% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref		
<hr/>		
FUENTES PRINCIPALES		
Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.		
1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
2	Universidad Wiener on 2022-11-08 Submitted works	<1%
3	repositorio.unsm.edu.pe Internet	<1%
4	Universidad Wiener on 2022-11-09 Submitted works	<1%
5	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov Internet	<1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
8	elsevier.es Internet	<1%
<hr/>		
Descripción general de fuentes		

9	enferobseneounam.blogspot.com Internet	<1%
10	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
11	repositorio.upse.edu.ec Internet	<1%
12	Universidad Wiener on 2022-11-10 Submitted works	<1%
13	Universidad Wiener on 2022-10-30 Submitted works	<1%
14	Universidad Wiener on 2022-10-22 Submitted works	<1%
15	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
16	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
17	elsevier.com Internet	<1%
18	repositorio.unasam.edu.pe Internet	<1%
19	Daniel Francisco Diaz Samayoa, Tetje Theilheimer Alonzo. "Relación a... Crossref	<1%
20	Universidad Wiener on 2022-09-05 Submitted works	<1%

21	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
22	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
23	acvenisproh.com Internet	<1%
24	biblioteca.usac.edu.gt Internet	<1%
25	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
26	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%
27	repositorio.unp.edu.pe Internet	<1%
28	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%
29	repositorio.utea.edu.pe Internet	<1%
30	repositorioinstitucional.uaslp.mx Internet	<1%
31	worldwidescience.org Internet	<1%