

CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022

por LISBETH KAREN QUISPE CHURA

Fecha de entrega: 18-ago-2024 02:46p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2433920556

Nombre del archivo: T036_72072573_T.docx (13.07M)

Total de palabras: 18060

Total de caracteres: 91750

UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN
POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN
PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE
SALUD ISAÑURA PUNO - 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LISBETH KAREN QUISPE CHURA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

JULIACA - PERÚ

2024

UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN
POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN
PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE
SALUD ISAÑURA PUNO - 2022

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LISBETH KAREN QUISPE CHURA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE :


Dra. MARÍA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

PRIMER MIEMBRO :


Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

SEGUNDO MIEMBRO :


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESORA :


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA - P06



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 852-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 10 de julio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-7953 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional OBSTETRA, del (la) bachiller LISBETH KAREN QUISPE CHURA habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * Presidente : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA
 - * 1er. Miembro : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
 - * 2do. Miembro : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- Asesor : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : LUNES 15 DE JULIO DEL 2024
HORA : 16:00 HORAS
LOCAL : AUDITORIO

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2024(1)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 140-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 17 de marzo del 2024

VISTOS: Exp. 2023-CU-2690 presentada por el(la) egresado(a) LISBETH KAREN QUISPE CHURA, quién ha solicitado cambio de asesor del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de OBSTETRA

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°061 -2023-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación **CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO – 2022** como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO
- * **1er. Miembro** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
- * **2do. Miembro** : Dra. GIULIANA BRIGITTE ZUÑIGA ZUÑIGA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 058-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del segundo miembro del jurado, por motivos de demora de revisión de borrador de tesis.

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL SEGUNDO MIEMBRO designados a él (la) egresado(a) LISBETH KAREN QUISPE CHURA para la revisión del proyecto de investigación titulado: **CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO – 2022** para optar al Título Profesional de OBSTETRA debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO
- * **1er. Miembro** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **Asesor** : Dra. GRACIELA BERNAL SALAS

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCION

Jurados,
EP Obstetricia
UI, Interesados, Arch
EVOI



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°344 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 06 de junio del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-4544 presentada por el(la) egresado(a) **LISBETH KAREN QUISPE CHURA** quien ha solicitado cambio de jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **OBSTETRA**;

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°140-2024 D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación **CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * Presidente : Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO
- * 1er. Miembro : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
- * 2do. Miembro : Dra. GIULIANA BRIGITTE ZUÑIGA ZUÑIGA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 120 2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del presidente y asesor, por motivos de Licencia.

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRESIDENTE Y ASESOR designados a él (la) egresado(a) **LISBETH KAREN QUISPE CHURA** para la revisión del proyecto de investigación titulado: **CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022** para optar al Título Profesional de **OBSTETRA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * Presidente : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA
- * 1er. Miembro : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
- * 2do. Miembro : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * Asesor : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP Obstetricia
UI, Interesados, Arch.
RVO/



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 061-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 24 marzo del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 015-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 20 de marzo del 2023 de la E.P. Obstetricia;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): LISBETH KAREN QUISPE CHURA ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO
- * **1er. Miembro** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
- * **2do. Miembro** : Dra. GIULIANA BRIGITTE ZUÑIGA ZUÑIGA

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92- ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a): LISBETH KAREN QUISPE CHURA, para optar el Título Profesional de OBSTETRA titulado: **CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, folio 207;

El Proyecto de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. GRACIELA BERNAL SALAS.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: Obstetricia, Secretaría Académica, Archivo.
EVO/

Metadatos complementarios - UANCV



Título de tesis	
CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LISBETH KAREN QUISPE CHURA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72072573
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-5501-7264
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29216323
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6401-9470
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARÍA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02558176
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221

Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Puesto de Salud Isañura – Puno</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Capachica</p> <p>Centro poblado: Isañura Latitud: -15.535295 Longitud: -69.895920</p> <p>https://maps.app.goo.gl/i6uwkq8yti8RsHJ8A</p>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Marzo 2023 - Mayo 2024 2022 - 2024
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford https://concytec-pe.github.io - Librería	Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02 Psicología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00


UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CERDAS VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Calacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LISBETH KAREN QUISPE CHURA, identificado con DNI Nro. 72072573 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

"CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022"

Asesorado por: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

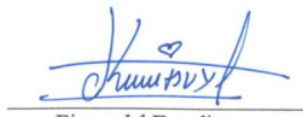
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 07 de agosto del 2024


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella

DEDICATORIA

A mi preciada cuna familiar y ejemplar madre Liduvina, que me ha inspirado a perseguir mis metas con su amor y apoyo inquebrantable para ayudarme a convertirme en la persona que soy hoy.

AGRADECIMIENTO

Doy mi gratitud a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por brindarme la pertinencia de perseguir mis aspiraciones académicas.

A la Dra. Elizabeth Vargas Onofre, quien me ayudo a culminar mi proyecto de investigación.

Al Puesto de Salud Isañura Puno 2023, por su ayuda para hacer realidad la investigación.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
PROBLEMA GENERAL	2
PROBLEMA ESPECÍFICO	2
1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
OBJETIVO GENERAL	3
OBJETIVO ESPECÍFICO.....	3
1.3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	4
1.4 HIPÓTESIS	5
HIPÓTESIS GENERAL	5
HIPÓTESIS ESPECÍFICO	5
1.5 VARIABLES	5
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
2.1.1. ANTECEDENTES DE NIVEL INTERNACIONAL.....	8
2.1.2. ANTECEDENTES DE NIVEL NACIONAL.....	10
2.1.3. ANTECEDENTES DE NIVEL LOCALES	12
2.2. MARCO TEÓRICO	15
2.3. MARCO CONCEPTUAL	32

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.3 METODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN.....	33
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	33
3.5 TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	35
3.6 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	35
3.7 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	36
3.8 PLAN DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	36

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	37
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	72
BIBLIOGRAFÍA	74
ANEXOS	79
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	80
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	87
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	89
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	96

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Edad y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	37
Tabla 2 Grado de instrucción y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	40
Tabla 3 Estado civil y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022	43
Tabla 4 Dependencia económica y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	46
Tabla 5 Ocupación y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	49
Tabla 6 Patologías durante el embarazo. Y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	52
Tabla 7 Tipo de parto y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	55
Tabla 8 Condición de nacimiento del RN y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	58
Tabla 9 Embarazo y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	61
Tabla 10 Apoyo emocional de familiares y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	64
Tabla 11 Test de Edimburgo y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	67

2 INDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Edad y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	38
Figura 2	Grado de instrucción y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	41
Figura 3	Estado civil y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022	44
Figura 4	Dependencia económica y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	47
Figura 5	Ocupación y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	50
Figura 6	Patologías durante el embarazo. Y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	53
Figura 7	Tipo de parto y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	56
Figura 8	Condición de nacimiento del RN y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	59
Figura 9	Embarazo y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	62
Figura 10	Apoyo emocional de familiares y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	65
Figura 11	Test de Edimburgo y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022.	68

RESUMEN

²⁸ El presente estudio tiene como **Objetivo**. identificar los condicionantes que conllevan a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que ingresan ¹ al Puesto de Salud Isañura Puno 2022. **Material y métodos:** La investigación que ¹⁸ se ejecuto es de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, correlacional de corte transversal, la población de estudio 85 casos y la muestra (71) puérperas. Se aplicó como estadística el chi cuadrado. **Resultados:** Se identificó que existen condicionantes sociodemográficas como: 19 – 34 años de edad con 53.5% (NS 0.003) grado de instrucción secundaria con el 45.1% NS0.000, estado civil conviviente con el 56.3% (NS 0.000) dependencia económica de pareja con el 64.8% ¹ (NS 0.000) con la **ocupación de ama de casa con el 56.3% (NS 0.023)** conllevando a la depresión posparto. Se explica que existe condicionantes obstétricos como: Las patologías durante el embarazo, infección urinaria con el 49.3% (NS 0.010) tipo de parto vaginal con el 84.5% (NS 0.014) ⁸ **condición de nacimiento del RN normal con el 77.5% (NS 0.001) embarazo no deseado con el 71.8% (NS 0.000)** conllevando a la depresión posparto. Se reconoce que existe condicionantes psicológicos cómo. ¹ El **embarazo no deseado con el 71.8% (NS 0.000)** apoyo emocional **de los familiares conflictivos con el 62% (NS 0.000)** conllevando a la depresión posparto. **Conclusión.** Se identificó en la presente investigación que existe ⁶ riesgo de presentar **depresión posparto según el test de Edimburgo con el 57.7%** de las puérperas que asistieron al Puesto de Salud Isañura Puno- 2022.

Palabras clave: *Condicionante, posparto, depresión, puérperas.*

ABSTRACT

The **objective** of this study is to identify the determining factors that lead to postpartum depression according to the Edinburgh test in postpartum women admitted to the Isañura Puno 2022 Health Post. **Material and methods:** The research was a non-experimental design, with a quantitative, correlational, cross-sectional approach, the study population 85 cases and the sample (71) postpartum women. The chi-square statistic was applied. **Results:** It was identified that there are sociodemographic conditioning factors such as: 19 - 34 years of age with 53.5% (NS 0.003), high school education with 45.1% NS 0.000, cohabiting marital status with 56.3% (NS 0.000), economic dependence of the partner with 64.8% (NS 0.000) with the occupation of housewife with 56.3% (NS 0.023) leading to postpartum depression. It is explained that there are obstetric conditioning factors such as: Pathologies during pregnancy, urinary infection with 49.3% (NS 0.010) type of vaginal delivery with 84.5% (NS 0.014) normal RN birth condition with 77.5% (NS 0.001) unwanted pregnancy with 71.8% (NS 0.000) leading to postpartum depression. It is recognized that there are psychological conditioning factors such as. Unwanted pregnancy with 71.8% (NS 0.000), emotional support from conflicting family members with 62% (NS 0.000) leading to postpartum depression. **Conclusion.** It was identified in the present investigation that there is a risk of presenting postpartum depression according to the Edinburgh test in 57.7% of the puerperal women who attended the Isañura Puno 2022 Health Post.

Keywords: Conditioning, postpartum, depression, puerperal women.

INTRODUCCIÒN

Es muy común notar en establecimientos de salud y en las viviendas a las madres en depresión, posterior al parto, la mayor parte se ven afectadas sentimental mente, se estima que es algo temporal, como suele ser en casi todos los casos, sin embargo, gran cantidad de madres son propensas a padecer la depresión posparto dado que el mal estado mental de la futura madre puede incluso repercutir en el bebé, un psicólogo debe intervenir y ofrecer tratamiento y sesiones para ayudar a regularlo. (1)

La aflicción, decadencia, la incapacidad para llevar a cabo los deberes cotidianos, la carencia de interés por tareas que antes eran amenas y la pérdida de interés por empleos que antes eran confortables son los rasgos distintivos de la depresión. (2)

Teniendo en cuenta que estar deprimida en el posparto es una enfermedad que daña a las pacientes mujeres y adolescentes con más preponderancia que a los hombres, de momento recibe poca prioridad a pesar de ser reconocida por ser una reacción mental y corporal extenuante con relación a exigencias de nuestra vida cotidiana.

A la luz de esta veracidad, la depresión posparto en la salud es un grave dilema, que es lo que me inculco a realizar un estudio para encontrar las variables relacionadas a esta depresión.

De igual modo, quiero trabajar para disminuir la prevalencia y concienciar a los trabajadores sanitarios, la relevancia de la depresión posparto en aquellas mujeres, así como la falta de la asistencia oportuna y la identificación precoz de los aspectos de riesgo. Con el fin de contribuir a los profesionales de salud a hacer un diagnóstico, tratarlos si es necesario o derivar a la señora a un especialista para elevar su nivel de vida.

La finalidad del estudio es: Identificar los condicionantes que conllevan a la depresión posparto

Teniendo en cuenta la estructurada de esta forma:

Capítulo I: Aspectos generales del estudio, exposición del problema, formulación de la situación problemática, ²objetivos, justificación, hipótesis.

Capítulo II: Marco teórico, antecedentes de la investigación, internacional, nacional y local, marco conceptual.

Capítulo III: Aspectos metodológicos de la investigación.

Capítulo IV: Resultados y discusión.

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las puérperas frecuentemente presentan bastantes emociones frente al nacimiento de su recién nacido, por lo general en la primera semana de puerperio el estado de alegría ocasionalmente se ve algo perturbado, ya que la puérpera suele presentar aflicción, pena, desazón, mal genio, ganas de llorar, a todo esto mencionado se identifica depresión posparto, siendo temporal, con el pasar del tiempo la depresión suele agravarse provocando incomodidad en el contexto personal y familiar. (3)

En nuestro país se concluyó que el 24.1% de puérperas prácticamente tienen depresión posparto, siendo esta un proceso manifestándose a los 28 días posterior al parto, generando inestabilidad, melancolía extrema, pérdida del sueño y hambre, agotamiento, irritabilidad, ineptitud para manejar los asuntos del día a día y pensamientos suicidas son ejemplos de estados emocionales que pueden manifestarse como síntomas. Estos estados suelen incidir en el crecimiento y vida del neonato. (4)

Este sentido amplio a la depresión, la patología se comprende como un proceso que repercute a nivel social, biológico y psicológico. En cuanto a la relación biológica manifiesta modificación funcional o estructural; con la relación psicológica ocurre aflicción y dolor; con lo social comprende un método que causa una inestabilidad, Las puérperas adolescentes son propensas a presentar, en contraste con el género masculino, el doble de inestabilidad cerebral

padeciendo, desordenes a nivel mental en los años fértiles, más frecuentemente ansiedad y depresión. (5)

En el puesto de Salud Isañura, la depresión postparto en adolescentes se visualiza en gran medida, pero no hay un estudio para evaluar el nivel de depresión en las puérperas adolescentes, es por ello por lo que la presente tesis muestra la relevancia de realizar este estudio para de esa manera verificar los condicionantes que conllevan a esta patología que es la depresión en las puérperas adolescentes.

1 Formulación del planteamiento del problema

Problema General

PG: ¿Cuáles son los condicionantes que conllevan a la depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno - 2022?

Problemas Específicos

PE1: ¿Cuáles son los condicionantes sociodemográficos que conllevan a la depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno?

PE2: ¿Cuáles son los condicionantes obstétricos que conllevan a la depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno?

PE3: ¿Cuáles son los condicionantes psicológicos que conllevan a la depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno?

PE4: ¿Cuál es el nivel de depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

OG: Determinar los condicionantes que conllevan a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno – 2022.

Objetivos Específicos

OE1: Identificar los condicionantes sociodemográficos que conllevan a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

OE2: Identificar los condicionantes obstétricos que conllevan a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

OE3: Identificar los condicionantes psicológicos que conllevan a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

OE4: Indicar el nivel de depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Como finalidad primordial sobre esta investigación actual es identificar los condicionantes que conllevan a una depresión posparto según el test de Edimburgo, proporcionando de esta manera información viable y congruente sobre los aspectos que conllevan a esta depresión y de esta manera poder estar alerta ante los siguientes casos de depresión posparto.

1.3.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Con esta investigación buscamos prevenir los futuros casos de depresión posparto ya que actualmente es un problema de gran importancia social donde la familia también se ve afectada y a la vez debilita la salud del recién nacido, provocando cambios a nivel cognitivo y emocional, un vínculo materno deficiente, mayores tasas de enfermedad y muerte maternas y depresión posparto presenta complicaciones catastróficas, no solo en las púerperas sino también se ve afectados el entorno familiar. (6)

1.3.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Mediante la información recabada de las variables analizadas podremos conocer los condicionantes que conllevan a la depresión posparto, ayudándonos del uso de instrumentos para probar las hipótesis planteadas, estos resultados coadyubaran junto con la estadística relacional a realizar un diagnóstico oportuno al profesional de salud, de esa manera poder generar estrategias en la intervención de procedimientos obstétricos y realizar estudios de involucramiento en los condicionantes implicado con la depresión.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis General

HG: Existe condicionantes como sociodemográficos, obstétricos y psicológicos entonces es probable que estas características conlleven a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno – 2022.

Hipótesis Específicas

HE1: Los condicionantes sociodemográficos como la Edad, grado de instrucción, estado civil, dependencia económica y ocupación, conllevan a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

HE2: Los condicionantes obstétricos como las patologías durante el embarazo, tipo de parto y condición de nacimiento del RN, conllevan a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

HE3: Los condicionantes psicológicos como el embarazo no deseado, apoyo emocional de los familiares y aceptación del embarazo, conllevan a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

HE4: El nivel de depresión posparto según el test de Edimburgo que se presenta con mayor frecuencia es que las puérperas están con riesgo de depresión posparto.

1.5 Variables

V1. Condicionantes

V2. Depresión posparto

5 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	TIPOS DE VARIABLE	
VARIABLE 1: CONDICIONANTES	1.1 Sociodemográficos	1.1.1. Edad	a) Menos de 19 años. b) Rango entre 19 a 34 años. c) Si tiene más de 35 años.	NOMINAL	
		1.1.2. Grado de instrucción	a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria d) Superior	NOMINAL	
		1.1.3. Estado civil	a) Soltera b) Conviviente c) Casada	NOMINAL	
		1.1.4. Dependencia económica	a) Independiente b) De pareja c) Otros	NOMINAL	
		1.1.5. Ocupación	a) Ama de casa b) Estudiante c) Otros	NOMINAL	
	5 1.2 Obstétricos.	1.2.1. Patologías durante el embarazo.	a) anemia b) Infección del tracto urinario c) Hipertensión d) Otros e) Ninguno	NOMINAL	
		1.2.2. Tipo de parto	a) Vaginal b) Cesaria	NOMINAL	
		1.2.3. Condición de nacimiento del RN	a) Normal b) Prematuro c) Otros problemas	NOMINAL	
	1.3 Psicológicos	1.3.1. Embarazo	a) Deseado b) No deseado	NOMINAL	
		1.3.2. Apoyo emocional de familiares.	a) Afectuoso b) Conflictivo c) Indiferente	NOMINAL	
	VARIABLE 2: DEPRESIÓN POSPARTO	2 2.1. test de Edimburgo	a) Sin depresión. b) Con riesgo de depresión. c) Con depresión.	a) < a 10 puntos b) 10 a 12 puntos c) >= 13 puntos	ORDINAL

² CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

GARCIA G.⁹ “FACTORES DESENCADENANTES DE DEPRESIÓN POST PARTO EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ISRAEL QUINTERO PAREDES – PAJÁN DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2018”

Realizo un estudio donde su objetivo fue: “⁹Determinar los factores desencadenantes de depresión post parto en las adolescentes atendidas en el Hospital Israel Quintero Paredes de enero a diciembre del 2018. Metodológica. De enfoque cuantitativo, corte transversal, descriptivo, no experimental. Resultados. Habiendo una prevalencia del 45% leve y 55% de depresión moderada. Entre los más importantes factores sociales la categoría socio económica media de 67,8% en los factores obstétricos, tiene dificultad para amantar 73% conclusión: La depresión post parto tiene un riesgo asociado a cuestiones familiares y socioeconómicas. Durante los controles prenatales, se utiliza la escala de Edimburgo con el fin de ayudar a diagnosticar este trastorno a tiempo. Esto permite derivar rápidamente a los adolescentes que presentan algún signo de depresión” (7).

LUCAS L. MAZA J.³ “DETERMINANTES SOCIOECONÓMICOS Y OBSTÉTRICOS EN USUARIAS CON DEPRESIÓN POSTPARTO EN EL CSR RICAURTE. CUENCA, 2018”

Realizo un estudio donde su objetivo fue: "Describir los determinantes socioeconómicos y obstétricos en usuarias con depresión postparto en el CSR Ricaurte. Cuenca, 2018. Metodología: estudio descriptivo de corte transversal. Fue constituida por 171 puérperas que pertenecen al Establecimiento de Salud Ricaurte; se recolecto los datos mediante un formulario estructurado, elaborado y modificado por las investigadoras, la escala de depresión postparto de Edimburgo. Resultados: el 71.1% de pacientes presentaron depresión postparto, de las cuales el 36.6% tenían edades entre 18 a 25 años, 39,4% culminaron el bachillerato, 27,9% eran casadas y el 54,8% amas de casa. En cuanto a los determinantes obstétricos el 40,3% eran primigestas, 44,2% tuvieron partos eutócicos y el 39,4% no planificaron su embarazo. El 56.7% de las madres refirieron tener un apoyo social medio, conclusiones: al terminar la investigación encontramos con que la ocupación laboral, numero de gestas, paridad y tipo de parto fueron parte de los determinantes obstétricos y socioeconómicos más relacionados con depresión puerperal" (8).

⁹
PINOS E. "PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A DEPRESIÓN POSPARTO EN EL HOSPITAL DARÍO MACHUCA PALACIOS DEL CANTÓN LA TRONCAL, 2018"

Realizo un estudio donde su objetivo fue: "Determinar la prevalencia de depresión postparto y factores asociados en pacientes atendidas en el Hospital Darío Machuca Palacios del cantón la Troncal 2018. Materiales y métodos: estudio observacional, analítico, epidemiológico, transversal y prospectivo. Compuesto por 190 puérperas; se aplicó el formulario para poder recolectar los datos a las pacientes en puerperio tardío; se dio a conocer cuáles fueron los

factores asociados y la prevalencia relacionada a la depresión posparto.
³ Resultados: la prevalencia de depresión posparto fue del 72.1% (IC al 95% 65.46 – 78.74%), el 90.5% presento DPP leve. Se encontró relación estadísticamente significativa con embarazo no deseado (RP: 1.31, IC 95%: 1.11-1.54, valor $p=0.02$). Conclusiones: se vio una suma más alta en los embarazos no deseados relacionado a que la prevalencia de que exista depresión posparto está asociada a la aceptación del embarazo” (9).

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

¹⁹ RAMOS M. “RELACIÓN ENTRE EL APOYO DE LA PAREJA Y LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN MUJERES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2020”

Realizo un estudio donde ¹⁰ su objetivo fue: “Determinar la relación entre el apoyo de la pareja y depresión posparto en mujeres del “Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo”, 2020. **Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo correlacional, prospectivo de corte transversal. ¹⁰ **Resultados:** El 20.5% del total de púerperas presento depresión posparto (DPP). El vínculo del apoyo de la pareja y DPP fue importante ($p<0.001$). Se hayo correlación en cada una de las dimensiones del apoyo de la pareja con la DPP: apoyo emocional ($Rho=-0.464$), por lo cual, ¹⁰ todos presentaron correlación negativa moderada. **Conclusión:** Se ha demostrado que la depresión posparto de la mujer y los niveles de apoyo de su pareja están correlacionados. Para evitar que las mujeres desarrollen esta enfermedad durante el primer año después del parto, los cónyuges deben implicarse activamente para ofrecer su ayuda emocional e informativa” (10)

¹⁷**GARCIA R; SURITA A. “FACTORES SOCIALES Y PERSONALES EN LA DEPRESION POST PARTO EN LAS MUJERES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS TUMBES, JUNIO JULIO 2019”**

Realizo un estudio que tiene **como finalidad:** ⁹ “Determinar los factores sociales y personales en la depresión postparto en las mujeres que acuden al Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas Tumbes, junio – julio 2019. **MATERIAL Y METODO** Este estudio ²³ es de tipo descriptivo, corte transversal, retrospectiva, le correspondió un diseño no experimental con un enfoque metodológico cuantitativo. Nuestra muestra está formada por 70 pacientes, quienes se sometieron al test de Edimburgo con la finalidad de detectar la depresión puerperal **resultados** evidenciando que el 47,1% de las pacientes presentó depresión posparto, ¹² factores sociales tenían edades entre 20 a 34 años (78,8%), eran convivientes (72,7%), alcanzaron un grado de instrucción de secundaria (66,7%) y refirieron tener un ingreso económico al mes menos a 500s/. (57,6%); según los factores personales: Los antecedentes obstétricos y perinatales eran multigestas (42,5%), de parto por cesárea (51,5%) y manifestaron dar lactancia materna el 93.9%; del total de la mayoría ²⁷ de las puérperas encuestadas negaron haber tenido antecedentes personales (57,6%) y familiares (87,6%) **conclusión** las madres que presentaron antecedentes obstétricos y perinatales (multigestas, cesárea, lactancia exclusiva) desarrollaron depresión posparto” (11).

²⁰**VÁSQUEZ B. “DEPRESIÓN POST PARTO EN ADOLESCENTES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL C.S.M.I. PERÚ COREA – PACHACÚTEC – VENTANILLA 2019”**

Realizo un estudio que tiene **como objetivo:** ⁶ “Determinar la depresión postparto en adolescentes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea – Pachacútec – Ventanilla 2019. **Metodología:** la investigación fue de tipo aplicada no experimental, nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo. Se uso la escala de depresión puerperal de Edimburgo. A una cantidad ⁶ de 30 pacientes adolescentes. Resultados: La depresión postparto en adolescentes atendidas en el C.S.M.I. Perú Corea – Pachacútec – Ventanilla fue un 52% con límite de riesgo, un 33% sin riesgo y 15% con depresión probable. Con relación a la dimensión ansiedad, un 40% de adolescentes puérperas estuvo en al margen para riesgo de depresión, 38% depresión probable y 18% sin riesgo. La dimensión tristeza, se halló un 60% de adolescentes puérperas con margen para riesgo de depresión; se aconseja que las enfermeras identifiquen los primeros indicadores de depresión, informen a la familia sobre los tratamientos a domicilio y el valor del apoyo emocional, para que apoyen al bienestar psicológico de la madre y el niño” (12).

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

MAITA W. ¹ “**INFLUENCIA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LA DEPRESIÓN POST PARTO DE PRIMIGESTAS DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLÓ VIZCARDO AZÁNGARO DEL 2018**”

Realizo un estudio que tiene como **finalidad:** ¹ “Determinar la influencia de las características sociodemográficas en la depresión post parto de primigestas

atendidas en Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro 2018.

Metodología: la investigación es descriptivo correlacional con orientación cuantitativa y diseño transversal. La población está compuesta por 158 madres primigestas y la muestra de 60. Se utilizo la encuesta como técnica, instrumento dicho para la recolección de datos. ⁸ **Resultados:** el 56.7% de las primíparas presentaron depresión y no el 43.3%. el 46.7% tenían entre 21 a 25 años, 61.7% con estado civil conviviente, 25.0% eran más de casa, en igual proporción comerciante y empleada privada; 56.7% tenían secundaria completa; 43.3% con ingreso familiar entre 501 a 800 soles; 75.0% procedente del medio rural; 63.3% con familia extensa; 68.3% que vive en una vivienda familiar y el 55.0% recibe apoyo de sus familiares. Al relacionar las variables encontramos que: la edad influye significativamente ($p=0.008$) en la depresión; así como el estado civil ($p=0.028$); el grado de instrucción ($p=0.032$); el ingreso familiar ($p=0.036$); procedencia ($p=0.035$); tipo de familia ($p=0.020$) y apoyo de los familiares ($p=0.014$). **Conclusión:** La existencia de la índole sociodemográfica tiene una mayor influencia en la depresión puerperal” (13).

¹⁶ **TELLO Z. “FACTORES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR – PUNO”**

Realizo un estudio que tiene como **finalidad:** ² “Identificar los factores que conllevan a la depresión postparto en puérperas del centro de salud Simón Bolívar – puno 2018. **Material y métodos:** Se poto por una investigación descriptiva, correlacional, transversal, como ² variables de estudio fueron factores que conllevan a la depresión postparto en puérperas del centro de salud Simón Bolívar – puno 2018. La muestra está compuesta por 87 pacientes. **Resultados:**

se hayo los factores que conllevan a la depresión postparto en puérperas, están condicionados por los factores personales: la edad (83,9%) de 19 a 34 años, el grado de instrucción (43,7%) superior, el estado civil (80,55) convivientes, la ocupación (54,0%) ama de casa. En cuanto a los factores familiares: la relación con la pareja (95,4%) es afectiva, apoyo de la familia (56,3%) es completo, la dependencia económica (70,1%) de la pareja dentro de los factores socioeconómicos: encontramos hábitos nocivos (86,2%) fue ninguno, la actividad (54,0%) su casa, (97,7%) no presentaron discapacidad física, (75,9%) alimentación balanceada. **Conclusiones:** Con una posibilidad de $P < 0,05$; se hayo una gran relevancia ¹¹ de depresión postparto en puérperas del centro de salud Simón Bolívar, 844,8%) con depresión leve, (41,4%) depresión moderada, (10,3%) no presentaron depresión, (3,45) presentaron depresión severa." (14).

SOSA Y. "FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN POSPARTO EN MUJERES PRIMIPARAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SALCEDO PUNO. 2018"

Realizo una investigación teniendo como **objetivo:** ¹ "Determinar factores asociados a la depresión postparto en mujeres primíparas que acuden al Puesto de Salud Salcedo Puno, 2018. **Material y métodos:** Se realizo un estudio tipo transversal y correlacional. Población: conformada por madres primíparas que acudieron al Puesto de Salud Salcedo Puno, 2018. **Resultados:** Se hayo que la depresión postparto está relacionada con los factores sociodemográficos como: la edad entre los 19 a 34 amos con el 57%, dependencia económica independiente con el 37% y de pareja también con el 37%. Según los factores

obstétricos. Identificamos el tipo de parto vaginal con el 80%, la condición de nacimiento del RN normal con el 77%. En cuanto a los factores psicológicos: el 60% tuvo un embarazo no deseado, apoyo emocional de los familiares el 46% fue afectuoso además se encontró q el 77% de las parejas aceptaron el embarazo, la periodicidad de depresión en el posparto según Test de Edimburgo el 51% no presenta depresión puerperal. **Conclusión:** Con el presente estudio se ha relacionado que la depresión puerperal está asociada con aspectos sociodemográficos, psicológicos y obstétricos” (5)

2.2. MARCO TEÓRICO

1. CONDICIONANTES

Teniendo en cuenta que los factores ambientales, biológicos, sociales, económicos determinan el estado en el cual se encuentra la salud de dicha población o grupos de individuos.(1)

1.1. SOCIODEMOGRÁFICOS

Entre los determinantes que se ha detallado para la depresión post parto son:

Los sociodemográficos siendo muy diversos, no obstante, para entender tenemos que priorizar:

“Principalmente identificar las características individuales siendo aspectos puramente propios, por lo que estas cambian de tipo, Así una persona puede tener distinto aspecto mental y físico, delimita a la persona plena en lo independiente, podemos decir que en nosotros existe una lista de características distintas por lo que siempre variarán en cada persona y son simples de distinguir”

(15)

1.1.1. EDAD

Es un determinante muy esencial que conlleva al riesgo de depresión post parto, por lo general se encuentra en madres adolescentes y en madres de edades avanzadas.

Clasificación de las edades:

- Menos de 19.
- Rango entre 19 a 34.
- Si tiene más de 35.

“Los años de vida conlleva a un resultado negativo en la puérpera al generar estrés en esta fase por el incremento de responsabilidades en las que tiene que conllevar el día a día llevándolo de esta manera a aceptar esta nueva fase de su existencia con la labor cotidiana, el incremento de responsabilidad del recién nacido que casi nunca va de la mano con el aliento que ofrece los familiares o cónyuge, y el estar en la vivienda sola, cuando el cónyuge labora, hallándose sin el respaldo o seguridad. Estas estadísticas son condicionadas si la puérpera anteriormente mostro previamente deprimida o posee un historial familiar de depresión” (16).

“Los años de vida de esta futura paciente es otro factor que tiende a elevar el riesgo de depresión posparto. En las investigaciones revisadas se ha podido demostrar que las embarazadas más jóvenes, pueden presentar mayores tasas de depresión posparto que las mujeres de edades más avanzadas.” (17).

1.1.2. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

“Este alcance de nuestra paciente conlleva a desarrollar después del parto una depresión en gestantes y puérperas ya que la educación se debe comprender como el instrumento social pedagógico, la educación nos ayuda generando nuevos conocimientos en un contexto relativo donde los integrantes su desarrollo psicológico” (18).

- ❖ **Analfabeta:** Paciente que no puede leer ni escribir.
- ❖ **Primaria:** El plan de estudios de seis años, también conocido como educación primaria, es uno de los cursos estándar que prepara a los estudiantes para el nivel secundario.
- ❖ **Secundaria:** La EBR, dura cinco años y salen entre los 16 a 17 años, gran parte de los residentes peruanos llegan hasta este nivel.
- ❖ **Superior:** Podemos constatar que este nivel es fundamental en el campo laboral.
- ❖ **Superior no universitario:** Siendo un instituto superior tecnológico tiene una duración de tres años y puede dividirse en sector público y privado (18).

1.1.3. ESTADO CIVIL:

Siendo que lo más primordial son los factores de riesgo presentando síntomas depresivos es el estado civil, causando que haya una mayor frecuencia del trastorno depresivo en personas separadas, divorciadas y viudez reciente que en las solteras y casadas (19).

Como primer evento que pasa un ser humano teniendo en cuenta que somos seres sociales por naturaleza es el conseguirse una pareja, convivir para poder conocer sus cualidades y luego contraer (20)

El estado civil de la cada persona puede llegar a ser inestables, siendo estos:

- ❖ **Soltera:** Persona libre de una relación y de matrimonio.
- ❖ **Conviviente:** Proceso conocido como cohabitación.
- ❖ **Casada:** Persona que dio sus votos matrimoniales ante los ojos de Dios.

1.1.4. DEPENDENCIA ECONÓMICA:

Llamamos dependencia económica aquel suceso donde una persona sin recursos está al mando de una segunda persona y esta abusa condiciona y prevalece sus necesidades por encima de la persona que depende del mismo

Hoy en día son muchos los casos de mujeres que dependen económicamente de sus esposos, esto genera a la mujer estar vulnerable y sumisa a las condiciones por parte de su pareja, tras pensar que su relación sentimental este a puertas de una ruptura, por lo tanto, frente a la sociedad este acto es común en la cohabitación. (5)

Otros proyectos concluyeron que la baja tasa de empleo ocasiona una mayor complicación que un trabajo en malas condiciones. Una de las razones por la cual esto es así sería la penuria de ingresos, no simplemente provoca depresión, conlleva un factor dañando el balance emocional e identidad. Englobando todo lo dicho es como afectaría a la autoestima de la mujer en edad fértil. (21)

1.1.5. OCUPACIÓN:

Por lo general la población está sujeta a realizar muchas actividades para de esa manera poder brindar una adecuada calidad de vida a sus seres queridos, habitualmente en nuestro país varias mujeres con el transcurrir del tiempo fueron limitados a continuar un grado de estudio, pero al final se quedan en casa para cuidar a sus parejas e hijos haciendo los quehaceres de la casa, a esto se le denomina amas de casa, y a los jóvenes que siguen una carrera profesional se les denomina estudiantes y otros (22).

Todas esas circunstancias anexadas al empeño humano que brinda una acertada afirmación a las necesidades principales de un sujeto que le genera mantener a cabo las obligaciones sociales, el ser humano tiende a diferenciarse de los demás mediante el agente del hecho que a su vez sirve como medio de trabajo para crear su propio patrimonio social, identidad y cultural como medio de dar significado y propósito a la vida está la actividad ya que mediante esta logramos tener un impacto en el bienestar psicológico y espiritual. (23)

ESTA CLASIFICADA EN:

- **Ama de casa:** Es aquella mujer que realiza los quehaceres de la vivienda.
- **Estudiante:** Son las personas que cursan o han concluido sus estudios.
- **Otros**

1.2. CONDICIONANTES OBSTÉTRICOS

Son aquellas complicaciones de riesgo obstétrico que se presenta en una mujer gestante pudiendo ser en cualquier momento del embarazo, logrando ocasionar de esa forma una mayor índice de morbimortalidad a nivel materno fetal.(2)

1.2.1. Patologías durante el embarazo:

Cuando se enferma una gestante tiende a generar una gran angustia, por la salud de su bebe. Si las patologías que ocurren durante la gestación no son detectadas a tiempo podrían conllevar a desarrollar una depresión (5).

Algunas de estas patologías que están vinculadas con la depresión son las siguientes:

- **Anemia**

La anemia es un trastorno que resulta de un déficit de hierro en las pacientes teniendo como principio el sexo, edad y altura. La anemia a lo largo de la gestación podría generar problemas de salud a la futura madre, el neonato, problemas en el parto y posparto. La OMS indica que las mujeres embarazadas experimentan en algún período del embarazo anemia con un 42%. (24)

Durante el embarazo se desarrolla una anemia fisiológica; sin embargo, cuando esta anemia se vuelve severa, hay un aumento significativo de abortos espontáneos, partos prematuros, morbilidad perinatal, infecciones puerperales, etc. esta anemia que frecuentemente es el resultado de la falta de hierro durante el embarazo se llama anemia ferropénica, la cual se puede prevenir con una ingesta de alimentos saludables y suplementos adicionales de hierro. La responsabilidad del seguimiento del embarazo recae en el personal de salud como la obstetra ya que esta es una labor fundamental. (25)

La varianza nutricional más frecuente entre los países subdesarrollados y en el mundo es la anemia ferropénica, debido a que durante el embarazo se requiere un mayor consumo de hierro. Se trata de un anormal desarrollo provocado por

el aumento plasmático inducido por el embarazo. Las investigaciones clínicas realizadas demostraron una relación entre la anemia en el proceso de gestación y una mayor morbilidad perinatal y fetal, así como dificultades para la madre, feto y el lactante. Entonces es motivo es crucial llevar a cabo un adecuado plan de cuidados perinatales que incluya los suplementos de hierro necesarios para satisfacer las necesidades de la futura madre. (26).

- **Infección del tracto urinario:**

“Los microorganismos invaden el aparato nefrouinario es lo que causa la infección urinaria. La mayoría de estas son debido a las bacterias, pero también podrían ser causadas por virus, parásitos y hongos” (27).

“Gran parte de las gestantes corren el riesgo de desarrollar una infección al tracto urinario ya que la hormona de la progesterona segregada a lo largo de la gestación tiende a relajar el sistema muscular uretral ocasionando que se dilate los riñones y vejiga, haciendo más lento el flujo de la orina e incrementa la posibilidad de crecimiento bacteriano. Además, lo vuelve más difícil vaciarla completamente y por ende eleva el riesgo del regreso de la orina en dirección a los riñones. Cambia el pH de la orina durante la gestación, volviéndose menos acida y más apta para contener glucosa generando así un mayor peligro de proliferación bacteriana, de esta manera da como resultado que la ITU se considere como la complicación medica secundaria más común durante la gestación” (28)

- **CLASIFICACIÓN**

- ❖ **Bacteriuria asintomática:** “La identificación y manejo oportuno son esenciales pudiendo relacionarse con un menor peso en la gestación, prematuridad y riesgo mayor a desarrollar sepsis o pielonefritis aguda” (28)
- ❖ **Cistitis aguda:** “Esta ITU tiende a afectar la pared vesical y también se presenta un síndrome miccional sin cambiar la condición general” (28)
- ❖ **Pielonefritis aguda:** “Ocurre a menudo durante la gestación por lo cual ocupa el primer lugar entre los motivos no obstétricos de hospitalización en mujeres embarazadas. Dado que el shock séptico es la principal causa relacionada con el parto pretérmino, se debe tener en cuenta una complicación potencial” (28)

- **HIPERTENSIÓN:**

“Aparte de las hemorragias y infecciones, los problemas hipertensivos forman parte de la triada mortal que afecta al porcentaje de mortalidad y morbilidad materna, complicando entre el cinco y el diez por ciento de los embarazos. La más grave de las afecciones es el síndrome de preeclampsia. Dándose en el 3,9% de pacientes gestantes y se caracteriza por ausencia de proteinuria e hipertensión en casi el 50% de los casos va seguido de síntomas e indicadores preeclámpticos” (29)

- **SE CLASIFICA EN:**

- ❖ **HIPERTENSIÓN GESTACIONAL:** “Aparece con proteinuria negativa después de la vigésima semana de embarazo. Cifras de tensión arterial

normales (hipertensión transitoria) aumento de las cifras (hipertensión crónica)" (30).

- ❖ **PRE-ECLAMPSIA:** "Muestra un aumento de la creatinina sérica (>30mg/mmol) hipertensión arterial (>140/90mmHg) y proteinuria (>300mg/24h) en pacientes gestantes mayor de 20 semanas o hasta dos semanas después del parto" (30).
- ❖ **ECLAMPSIA:** "Hasta el décimo día posparto pueden manifestarse complicaciones derivadas de una preeclampsia grave. Estas complicaciones suelen ir acompañadas de síntomas neurológicos, como convulsiones, hiperreflexia, anomalías visuales, cefaleas, edema pulmonar y enfermedad cerebrovascular" (30).
- ❖ **HIPERTENSIÓN SEVERA:** La hipertensión es superior o igual a los valores 160/110 mm Hg.
- ❖ **HIPERTENSIÓN CRÓNICA:** "Si está presente una hipertensión arterial igual o superiores a 140x90mm Hg, luego de la vigésima sem. gestacional o hasta la sexta semana posparto, relacionada o no con la proteinuria. La preeclampsia o eclampsia que se desarrolla en una mujer que ya padece una preexistente hipertensión crónica" (30).

1.2.2. TIPO DE PARTO

- **PARTO VAGINAL**

Todos los cambios que realiza el cuerpo durante el embarazo y alumbramiento son para facilitar la salida del feto. La duración de cada fase varía en función de la paridad, contracciones de braxton hicks, tamaño y posición fetal.

- **PARTO EUTÓCICO**

Son aquellos partos que no requieren el uso de equipos o dispositivos médicos como fórceps, espátulas, etc. al ser son poco complicados. En pocas palabras es un parto espontaneo produciéndose desde las semanas 37 y las 41 de gestación, en el cual él bebe nace en posición cefálica (31)

El equipo médico se limita a apoyar a la futura madre y a identificar y prevenir cualquier dificultad y tomar las medidas oportunas. Es importante recordar que, incluso en los casos en el que está evolucionando como un parto eutócico, en cualquier momento puede producirse complicaciones que requieran atención medica inmediata.

- **EL PARTO DISTÓCICO**

Se denomina al parto que se complica y necesita la intervención de todo el equipo médico presente por que en algunos casos extremos es necesaria las maniobras quirúrgicas para lograr salvaguardar las vidas de los pacientes.

- **TIPOS DE DISTOCIAS:**

Son complicaciones que surgen durante el parto y pueden tener diferentes orígenes como maternos, fetal, etc.

- ❖ **Distocias maternas:** Está relacionada con una alteración en la intensidad de las contracciones y la frecuencia (débiles o excesivas, con más de cinco contracciones por minuto o menos) también puede ser causado por el tipo de pelvis que tenga la paciente, que dificulta la salida del bebe (32)
- ❖ **Distocias fetales:** están asociadas a la postura que el bebe presenta al canal del parto pudiendo ser transversal, de pie o de nalgas. En estos

casos es necesario una cesárea de emergencia. Otras anomalías fetales son el tamaño excesivo, malformaciones, etc. (32)

- ❖ **Distocias de los anexos:** Tienden a ver con el líquido amniótico cuando este logra entrar al torrente sanguíneo, sufrimiento fetal causado por el cordón umbilical, la adherencia de la placenta a una capa uterina. (32)

- **CESÁREA:**

“Se realiza cuando un parto eutócico supone un peligro a la paciente o neonato por nacer como parto prolongado, sufrimiento fetal, etc.” (2)

“Hoy en día las cesáreas son intervenciones quirúrgicas mas practicadas. A pesar de salvar vidas, con frecuencia se practica sin justificación clínica, poniendo a las pacientes y recién nacidos en peligro de sufrir problema de salud. La OMS desaconseja que haya porcentajes con respecto a las metas en cesáreas y pide que los establecimientos se centren en las necesidades de las gestantes.” (2)

1

1.2.3. CONDICIÓN DE NACIMIENTO DEL RN:

La gran parte de los defectos se producen en el primer trimestre, durante el cual crecen los órganos del feto. Este periodo de crecimiento es crucial. Sin embargo, algunas anomalías congénitas aparecen más adelante en el embarazo. (33)

Algunas anomalías congénitas, como el síndrome alcohólico fetal, tienen causas establecidas. Sin embargo, la razón sigue siendo desconocida para la mayoría de ellas ya que se supone una complicada gama de factores. Estas variables incluyen componentes ambientales y genéticos. Sin embargo, no está claro cómo pueden interactuar y causar defectos. (33)

- **RECIÉN NACIDO NORMAL:**

“Se le llama al recién nacido sano (entre las semanas 28 y 37) sin enfermedad definida o sospecha. El cambio más significativo que presenta es la circulación placentaria y la respiración autónoma, por ende, las primeras veinticuatro horas son cruciales, ya que el paso a la vida extrauterina implica un cambio fisiológico total, la morbilidad más elevada se produce en esta época, afectando a las características de los cuidados típicos del lactante. Lo cual exige una modificación de todos los órganos y sistemas.” (34)

- **RECIÉN NACIDO PREMATURO**

Antes de las 37 semanas, se le considera como recién nacido prematuro. Tienen órganos sin desarrollar que podrían no ser capaces de funcionar fuera del útero.

Los neonatos prematuros pueden tener problemas respiratorios y alimentarios a la vez que son más propensos a sufrir infecciones. Puede ser causado en casos de gestación múltiples, infecciones, mala alimentación, etc. (35)

- **OTROS PROBLEMAS:**

“Los problemas graves de los neonatos suelen estar causados principalmente por infecciones. Los factores obstétricos (hipoxia, infección, rotura prolongada de membranas, etc.) un mal estado general también es el rechazo de alimentos, pérdida de peso, dificultad respiratoria, cianosis, fiebre, apneas, convulsiones, hipotermia e hipotonía.” (36)

1.3. CONDICIONANTES PSICOLÓGICOS

La presencia del cuadro son los cambios y sensibilidad hormonal que es mayor por parte de las pacientes, en el cual nuestro cortisol tiene una función vital, ya que tiende a regular y producir hormonas esteroides, sin embargo, este valor desciende de manera abrupta durante el parto y también la producción y regulación del estrógeno dejando de esta manera más susceptibles a las pacientes.(3)

1.3.1. EMBARAZO

- **DESEADO:**

Es aquel en el cual la pareja pone en práctica una serie de medidas preventivas conocidas como planificación familiar ya que ellos acuerdan cuantos hijos quieren tener y cuando tenerlos.

“Cuando una mujer decide que ya es tiempo de quedarse embarazada, lo hace con una actitud muy positiva que apoya al embarazo, para ella, el embarazo es una etapa muy normal que toda mujer puede vivir en algún momento de su vida ayudando a reforzar el vínculo con su pareja y a la vez logran ver este cambio como una prueba de madurez. Del mismo modo siente motivación para triunfar en el entorno sociocultural y económico en el que vive” (37)

- **NO DESEADO:**

La actividad sexual deberían ser siempre comportamientos planificados. Lamentablemente esta no es la situación. Prueba de ellos son los embarazos no deseados, que se producen en un momento inadecuado o en una persona que no quiere cargar con la responsabilidad.

“El vínculo padre y bebe se deteriora, resultante de la falta de aceptación; no obstante, el hecho de ser madre soltera puede hacer que una mujer tema volver a salir con alguien por temor al rechazo de su hijo o ella misma. Las adolescentes también experimentan rechazo vinculado a cuestiones personales como la timidez de que pensarán de ellas y la perspectiva basada en valores que rechazan el embarazo dando como resultado de que la persona entregue al bebe a un familiar o abandonarlo por completo” (37).

1.3.2. APOYO EMOCIONAL DE FAMILIARES

Estirpe (padres, abuelos, hermanos, etc.) proporciona a la gestante un apoyo emocional fundamental los vínculos familiares durante la gestación son un factor imprescindible al desarrollo de la depresión posparto. Numerosas investigaciones han revelado que el aumento de los síntomas depresivos está relacionado con los conflictos familiares, desinterés por el cónyuge, ausencia de apoyo emocional por parte del cónyuge y familiares.

Las familias cambian, según el estado emocional, como:

- ❖ **Conflictiva:** Son aquellas familias en la que un miembro de esta abusa del otro física o mentalmente.
- ❖ **Afectiva:** La familia tiene una conexión en la que el amor, comprensión, apoyo y respeto, son necesarios para lograr afrontar las dificultades.
- ❖ **Indiferente:** En aquí solo existe una unión de compromiso, carente de sentimientos románticos, para obtener beneficios económicos o familiares. (38)

- **ACEPTACIÓN DEL EMBARAZO POR LA PAREJA**

Buena relación del cónyuge nos proporciona un gran apoyo emocional, no solo tiempo y la intimidad que comparten sino por la presencia en los momentos felices como los tristes ya que son quienes más influyen en nuestras vidas.

2. DEPRESIÓN POSPARTO

“Un cambio patológico al estado de ánimo, caracterizado por la disminución del humor que culmina en melancolía, junto con una serie de síntomas que perduran durante un mínimo de dos semanas. Pueden aparecer con frecuencia en cualquier momento del ciclo vital” (39)

“A menudo se sabe que la depresión en las mujeres embarazadas y puérperas es frecuente e influye negativamente en el desarrollo del individuo, familia y el recién nacido” (39)

La depresión posparto tiene consecuencias negativas ya sea en la paciente o en los hijos. Provocando problemas de conductas recurrentes, aumentando el riesgo de maltrato infantil, accidentes, etc. así como un efecto destacado y mayor en el bienestar que forman lazos afectivos frágiles con más frecuencia que los neonatos de pacientes sin depresión.

Esta depresión posparto manifiesta:

- Ausencia en el interés.
- Reducción del apetito.
- Falta de interés para realizar cualquier tarea.
- Sollozos incontrolables.
- Sensación de culpa.

- Desasosiego, mal humor e inquietud.
- Aumento o pérdida inesperada de peso.
- Falta de interés en la vida.
- Miedo o temor de hacerle daño a su bebe. (14)

CLASIFICACIÓN DE LA DEPRESIÓN POSPARTO

La psicosis puerperal es el tipo más grave de depresión posparto, mientras que la versión más leve se conoce como “baby blues”

❖ Baby blues:

Comienza en los dos o cuatro primeros días tras el parto durando menos de dos semanas, es la forma más común y leve del síndrome posparto. Se caracteriza por irritabilidad, melancolía, insomnio, fatiga, cefalea, etc. el 86% de las madres recientes declaran tener estos síntomas, que como ya sabemos es un efecto secundario normal y transitorio del parto. (40)

❖ Depresión Posparto:

Suele manifestarse en el posparto durante la segunda o cuarta semana, siendo equivalente a un episodio depresivo, su definición surge del DSM-IV “trastorno depresivo del inicio posparto” donde dice que es un incidente depresivo significativo comenzando tras el parto, en las primeras cuatro semanas. (40)

Su inicio suele ser sutil, vinculando la ansiedad extrema a síntomas neurovegetativos. Clínicamente se define por una depresión grave que afecta a las pacientes en otros momentos de sus vidas. (41)

❖ **Psicosis posparto:**

Es el trastorno más severo encontrados en las puérperas, sucede de 1 o 2 en cada 1.000 recién nacidos (O'Hara y Swain, 1996). Rara vez comienza más tarde de las cuatro semanas posteriores al parto, iniciándose generalmente entre las 48 y 72 horas posparto. El cuadro clínico es similar a la psicosis maníaca, depresiva o mixtos que progresan rápidamente. (41)

La ansiedad, ira e insomnio suelen ser los primeros síntomas, que rápidamente dan paso a la despersonalización, los trastornos de conducta y desorientación. Los pensamientos delirantes suelen girar en torno al niño y pueden incluir la creencia de que padece una enfermedad terminal, que posee habilidades extraordinarias, tiene fuerzas sobrenaturales o malévolas. (41)

2.1. TEST DE EDIMBURGO:

Nos ayuda a poder descubrir la depresión puerperal, se tomó en cuenta este test ya que se compone de diez preguntas y cuatro respuestas posibles para cada una, dispuestas en un registro de autoaplicación. Para mejorar la eficacia de un diagnóstico precoz, podría iniciarse ya en el puerperio. Además, Mazzotti (Perú, 2002) ha verificado este test (5)

- **Sin presencia de depresión posparto:** Un resultado inferior a 10
- **Posible riesgo de depresión posparto:** Resultado que oscila entre 10 a 12
- **Presencia de depresión posparto:** Un resultado superior a 13

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- 1) **Ansiedad:** Caracterizada por una gran inquietud e inseguridad, siendo patologías que conllevan a un sufrimiento (4)
- 2) **Depresión:** Enfermedad mental determinada principalmente por estados de ánimo depresivos y melancólicos junto con patrones de comportamientos anormales. (4)
- 3) **Posparto:** Es el periodo de 40 días posteriores al parto se denomina a veces puerperio.(5)
- 4) **Psicosis:** Trastorno mental grave caracterizado principalmente por una alteración significativa de la realidad junto con un cambio completo de la personalidad.(6)
- 5) **Puérpera:** Es la última fase del proceso de gestación que abarca hasta las seis semanas después del alumbramiento.(5)
- 6) **Trastorno:** Se trata de un cambio en el desempeño del cuerpo o el equilibrio de la mente y el espíritu.(7)

24
CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

En este estudio fue no experimental, con enfoque cuantitativo, correlacional de corte transversal.

1
3.2. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

Con este estudio se utilizó un método hipotético deductivo, de esta manera nos permitió comparar y evaluar los resultados de la investigación.

2
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

Fue establecida por puérperas que fueron al consultorio de obstetricia del Puesto de Salud Isañura I – 2 Puno, siendo así un número estimado de 85.

Muestra:

La población es finita, la magnitud de la muestra se determinó basándonos a la fórmula que figura a continuación.

$$M = \frac{PxQ}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{PxQ}{UNIV}} =$$

Donde:

Z = -95% porcentaje de confianza

P = -0.85 probabilidad de ocurrencia

M = Magnitud de la muestra

Q = -0.15 Posibilidad de no ocurrencia

E = -0.05 error de estimación

UNIV = 29

$$M = \frac{50 X - 49}{\frac{5 (2) + 50 X - 49}{1.96^{(2)} \quad 88}}$$

$$M = \frac{2450 \quad 2450}{6.51 \quad 27.84 \quad 34.35} = 71$$

¹ CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Puérperas que ingresan al consultorio de obstetricia del P.S. Isañura I – 2 Puno durante los meses de estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes primíparas que acudieron al P.S. Isañura y el tutor o apoderado no decida firmar el anexo 3.
- Pacientes primíparas que fueron atendidas en el P.S. Isañura, con presencia de (esquizofrenia, bipolaridad, etc.)

² 3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Variable 1: Condicionantes

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario.

Variable 2: Depresión posparto

Técnicas: Encuesta.

Instrumento: Cuestionario.

3.5. VALIDEZ DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Como prueba utilizamos el chi cuadrado, ya que esta nos ayudará a medir las condicionantes en el proceso estadístico de las dos variables en análisis.

Donde:

χ^2 = Chi cuadrado calculado.

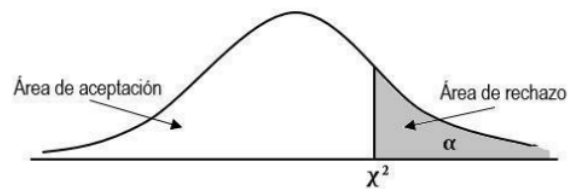
Σ = Suma

O = Eventos observados

E = Eventos esperados

Decisión de regla

Si $X^2 > X^2$ entonces se rechaza H_0



- 0.05 como el nivel de significancia
- 1.96 como la desviación estándar

- 0.95 como el intervalo de confianza

2

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se efectuó a una validez, por juicio de expertos, brindando sus criterios e ideas para lograr su modificación, así como también el uso de la fórmula conocida como Alfa de Cronbach, dejando como respuesta 0,872 demostrando que el instrumento es fiable lo que permite utilizarlo con la muestra de trabajo.

2

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

La recopilación de información se obtuvo de esta forma:

- Se pidió permiso al director a cargo del Centro de Salud Isañura de Capachica, para proceder con la investigación, con la finalidad de recolectar los datos mediante las historias perinatales.
- A todas las puérperas se les brindo información sobre el proyecto de investigación y a la vez se les dio un consentimiento informado para poder recolectar los datos.
- Se realizó una matriz con los datos de la información obtenida, el procedimiento según la prueba piloto para seleccionar las mejores preguntas, se realizaron pruebas estadísticas de conexión y/o asociación basadas en los resultados para las variables objeto de estudio, utilizando la herramienta estadística SPSS versión 24 para su tabulación y procesamiento.

2 CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

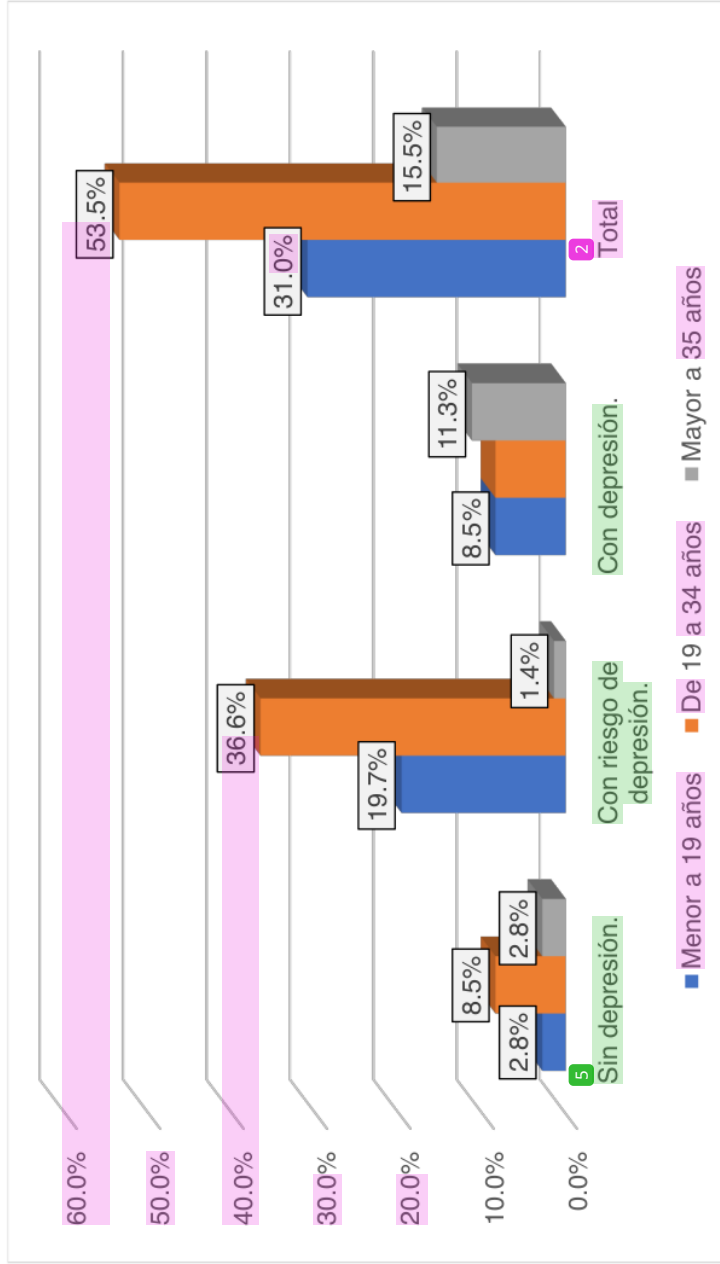
TABLA 1: EDAD Y LA DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO 2022.

Edad	Depresión posparto							
	Sin depresión.		Con riesgo de depresión.		Con depresión.		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Menor a 19 años	2	2.8	14	19.7	6	8.5	22	31.0
De 19 a 34 años	6	8.5	26	36.6	6	8.5	38	53.5
Mayor a 35 años	2	2.8	1	1.4	8	11.3	11	15.5
Total	10	14.1	41	57.7	20	28.2	71	100.0

2 Fuente: Cuestionario

X^2 cal. = 15.817 > X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0.003

FIGURA 1



Fuente: Tabla 1

En la tabla y figura 1: Se observa el total de la edad asociada a la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022. Evidenciando; 100% de las puérperas que fueron al Puesto de Salud Isañura, 71 de ellas representa, el 53.5% del total de puérperas, según el intervalo sus edades están de 19 a 34 años siendo la frecuencia más alta, el 31%, tienen menor de 19 años de edad, 15.5% tienen mayor de 35 años de edad. En relación con la depresión posparto un 36.6% de madres puérperas presentaron con riesgo de depresión posparto y tuvieron de 19 a 34 años, el 8.5% presentaron depresión y el 8.5% de puérperas sin depresión.

Se confirma que existe dependencia entre la edad y la depresión posparto en puérperas que asisten al Puesto de Salud Isañura Puno 2022 en base a la observación del resultado estadístico, la campana de Gauss y el valor calculado de la prueba chi cuadrado (15.817), son superiores al valor tabulado de la prueba chi cuadrado (9.49), teniendo 4 grados de libertad notificados, así como el valor de la probabilidad de error de 0,003, de bajo del parámetro de 0.05.

Según el autor García R. tumbes 2019 dónde público que las mujeres que tuvieron depresión posparto tenían edades entre 20 a 34 años con el 78.8%. (11)

El 53.5% de las puérperas de la presente investigación fueron de 19 a 34 años de edad. Resultados similar a los encontrados por el investigador

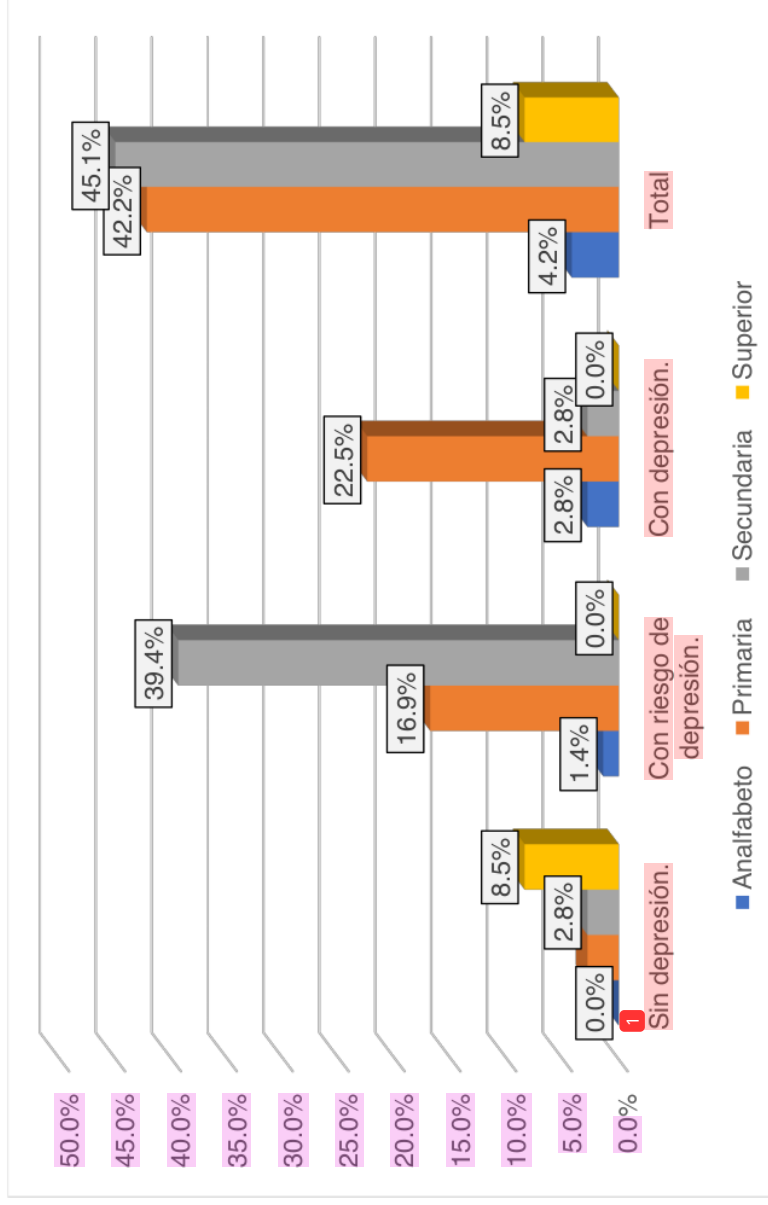
1 TABLA 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y LA DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO 2022.

Grado de instrucción	Depresión posparto						
	Sin depresión.		Con riesgo de depresión.		Con depresión.		Total
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	%
Analfabeto	0	0.0	1	1.4	2	2.8	4.2
Primaria	2	2.8	12	16.9	16	22.5	42.2
Secundaria	2	2.8	28	39.4	2	2.8	45.1
Superior	6	8.5	0	0.0	0	0.0	8.5
Total	10	14.1	41	57.7	20	28.2	100.0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2 \text{ cal.} = 60.221 > X^2 \text{ tab.} = 12.59 \text{ gl: } 6 \text{ ns: } 0.000$$

FIGURA 2



Fuente: Tabla 2

² **En la tabla y figura 2:** Se observa el total del grado de instrucción asociada a la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022. Evidenciando; del 100% de las puérperas que van al Puesto de Salud Isañura, representado por 71 de ellas, el 45.1% de puérperas, tienen nivel secundario como grado de instrucción, el 42.2% tuvieron primaria el 8.5% tuvieron grado de instrucción superior y el 4.2% fueron analfabetos. En cuanto a la depresión post parto el 39.4% de las puérperas tuvieron un riesgo de depresión posparto, el 22.5% presentaron depresión y el 8.5% sin depresión.

Se confirma que existe ¹ relación de dependencia entre el grado de educación y ¹ la depresión posparto en las puérperas que asisten al Puesto de Salud Isañura 2022, en base a la observación del resultado ² estadístico, la campana de Gauss y el valor calculado de la prueba chi cuadrado ⁴ (60.221), son superiores al valor tabulado de la prueba chi cuadrado (12.59), teniendo 6 grados de libertad notificados, así como el valor de la probabilidad de error de 0.000, debajo del parámetro de 0.05.

Según el autor Maita W. Azángaro 2018 dónde encontró que las mujeres que presentaron depresión posparto el 56.7% tenían secundaria completa. (13)

El 45.1% de las puérperas de la presente investigación concluyeron la enseñanza secundaria.

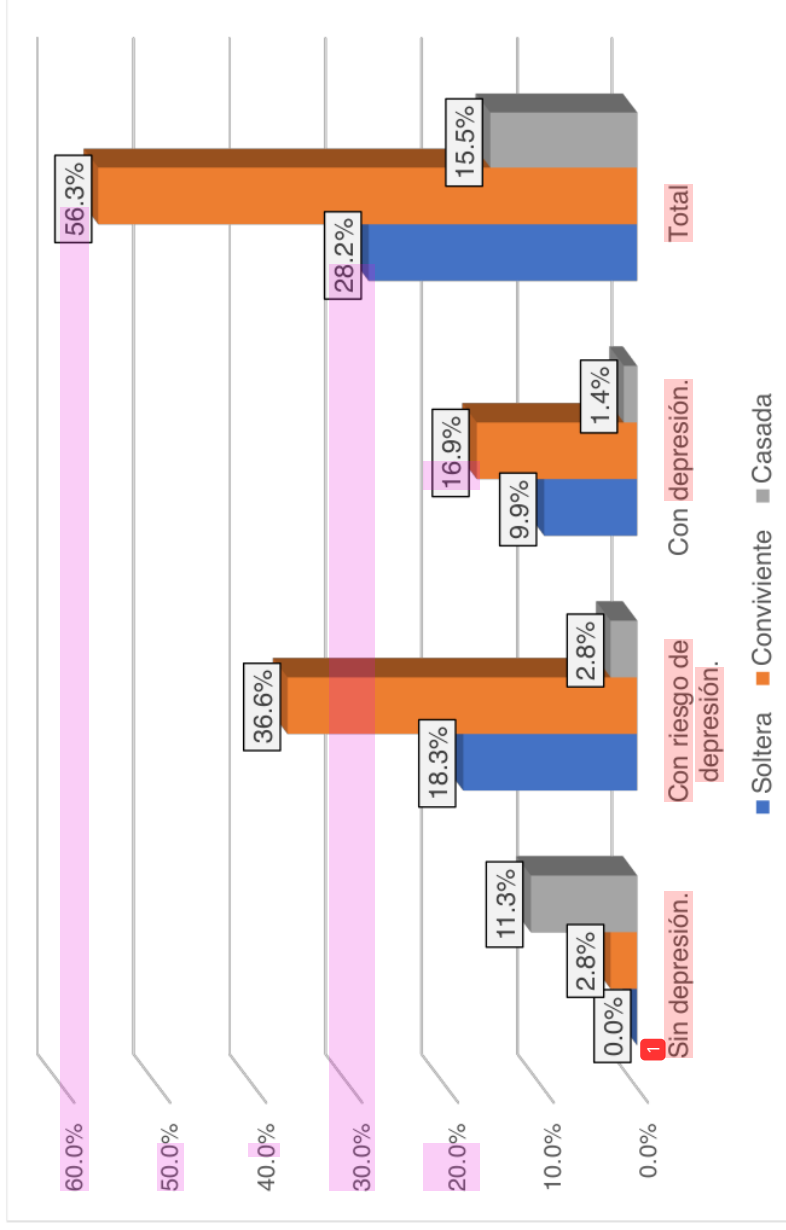
1 TABLA 3: ESTADO CIVIL Y LA DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO 2022.

Estado civil	Depresión posparto							
	Sin depresión.		Con riesgo de depresión.		Con depresión.		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Soltera	0	0.0	13	18.3	7	9.9	20	28.2
Conviviente	2	2.8	26	36.6	12	16.9	40	56.3
Casada	8	11.3	2	2.8	1	1.4	11	15.5
Total	10	14.1	41	57.7	20	28.2	71	100.0

2 Fuente: Cuestionario.

X^2 cal. = 37.348 > X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0.000

FIGURA 3



Fuente: Tabla 3

En la tabla y figura 3: Se observan resultados del estado civil asociada a la depresión posparto en puérperas que acuden al P.S. Isañura Puno 2022. Evidenciando; el 100% de las puérperas que van al Puesto de Salud Isañura, que representa a 71 de ellas, el 56.3% del total de puérperas, son convivientes en su estado civil, el 28.2% son solteras el 15.5% son casada ¹⁶ en cuanto a la depresión posparto el 36.6% ¹⁶ de las puérperas tuvieron riesgo de depresión y fueron de Estado civil conviviente, el 16.9% ¹⁶ presentaron depresión y el 11.3% de las puérperas no presentaron depresión.

Se confirma que ¹ la depresión posparto en las puérperas que asisten al Puesto de Salud Isañura Puno 2022, en base a la observación del resultado estadístico, ² la campana de Gauss y el valor calculado de la prueba chi cuadrado (37.348), son superiores ⁴ al valor tabulado de la prueba chi cuadrado (9.49), teniendo 4 grados de libertad notificados, así como el valor de la probabilidad de error de 0.000, inferior al parámetro de 0.05.

Según el autor Maita b. Azángaro 2018 dónde dio a conocer en su trabajo que las mujeres con depresión posparto 61.7% tuvieron estado civil conviviente. (13)

El 56.3% de las puérperas de esta investigación fueron convivientes. Resultados que fueron similares al reporte por el estudio anterior.

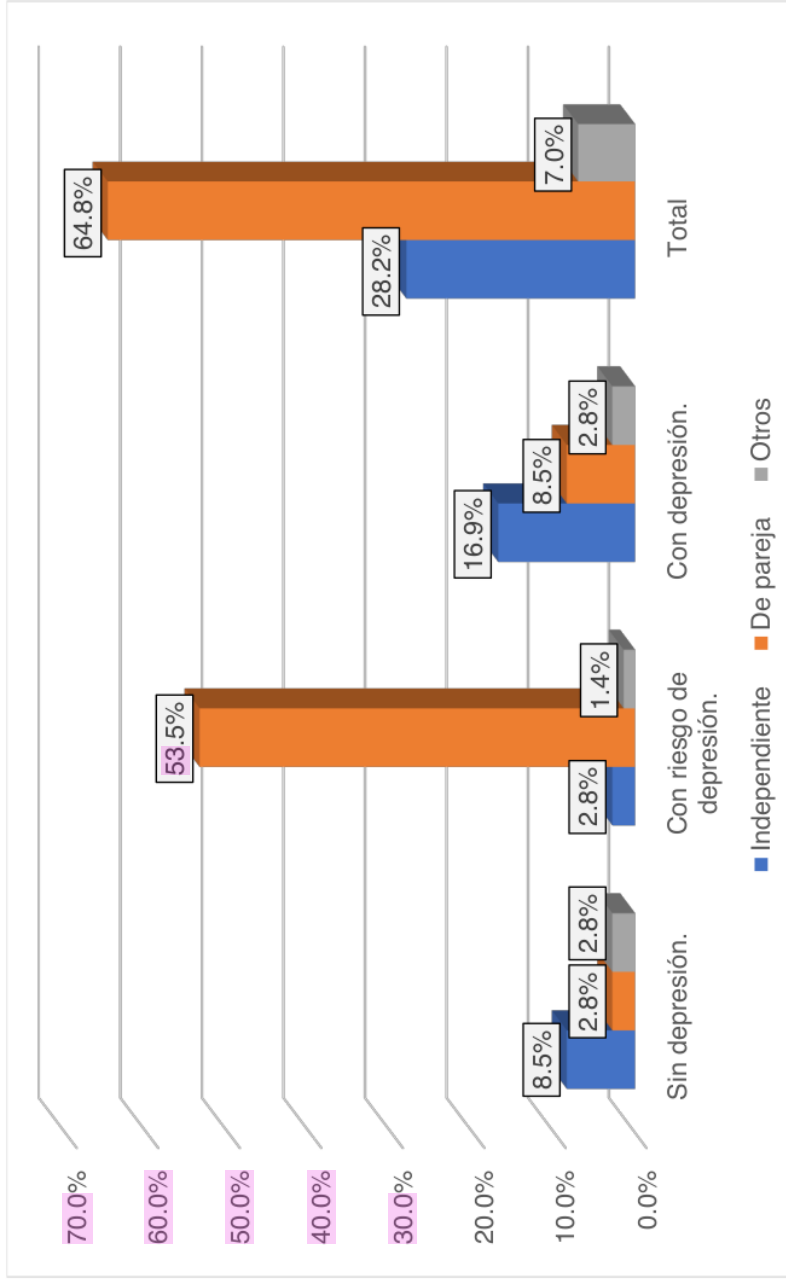
2 TABLA 4: DEPENDENCIA ECONÓMICA Y LA DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO 2022.

Dependencia económica	Depresión posparto						Total
	1 Sin depresión.		Con riesgo de depresión.		Con depresión.		
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	%
Independiente	6	8.5	2	2.8	12	16.9	28.2
De pareja	2	2.8	38	53.5	6	8.5	64.8
Otros	2	2.8	1	1.4	2	2.8	7.0
Total	10	14.1	41	57.7	20	28.2	100.0

2 Fuente: Cuestionario.

X² cal. = 37.672 > X² tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0.000

FIGURA 4



2 Fuente: Tabla 4

En la tabla y figura 4: Los resultados observados de la dependencia económica asociada a la depresión posparto en puérperas que acuden al P.S. Isañura Puno 2022. Evidenciando; del 100% de las puérperas que van al Puesto de Salud Isañura, representando a 71 de ellas, el 64.8% del total de puérperas, económicamente dependen de su pareja, quizá renegando el 28.2% tuvieron hoy dependencia económica e independiente el 7% otros en cuanto a la depresión posparto el 53.5% de las puérperas tuvieron riesgo de depresión y el 16.9% tuvieron depresión y el 8.5% sin depresión.

Se confirma que existe relación entre la dependencia económica y la depresión posparto en las puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022 en base a la observación del resultado estadístico, la campana de Gauss y el valor calculado de la prueba chi cuadrado (37.672), son superiores al valor tabulado de la prueba chi cuadrado (9.49), teniendo 4 grados de libertad notificados, así como el valor de la probabilidad de error de 0.000, de bajo del parámetro de 0,05.

Según el autor Tello Z. Puno 2018 dónde encontró que las mujeres puérperas que tuvieron depresión posparto el 70.1% tuvieron dependencia económica de la pareja. (14)

El 64.8% de las puérperas dependían de su pareja para su sustento económico. Estos resultados coinciden con los de la investigación anterior.

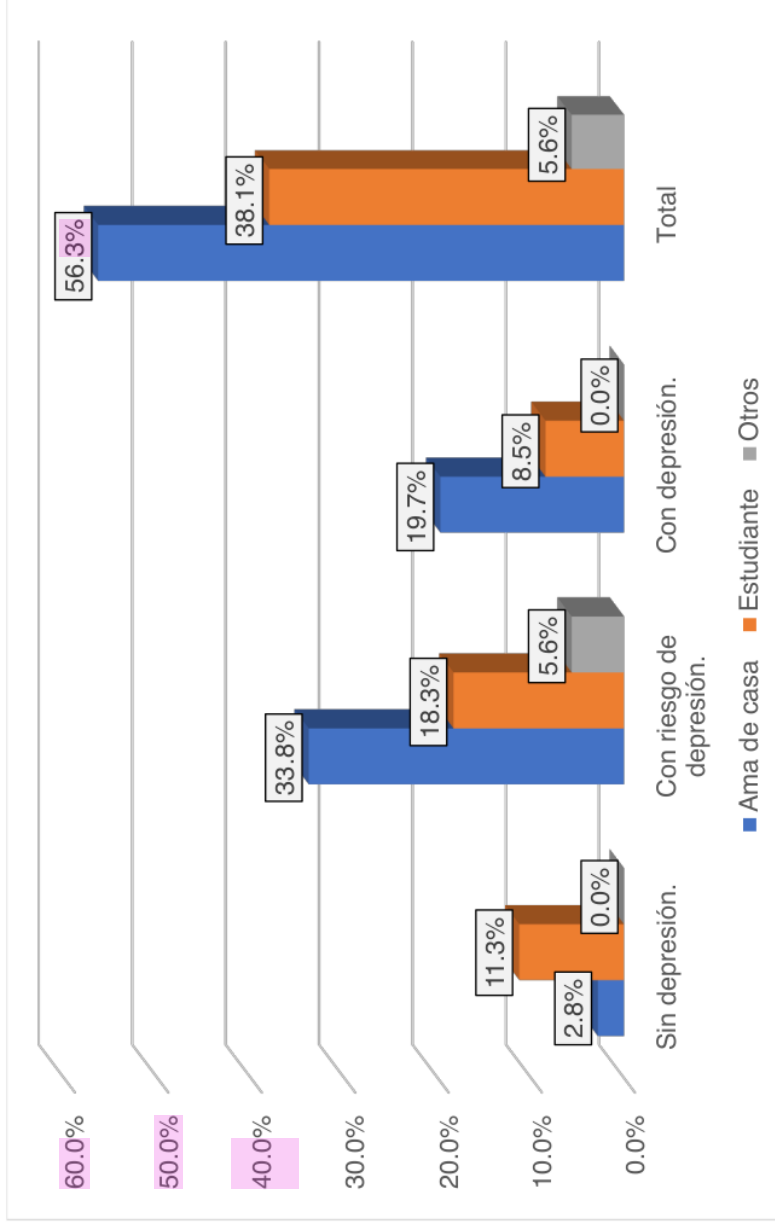
1 TABLA 5: OCUPACIÓN Y LA DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO 2022.

Ocupación	Depresión posparto							
	Sin depresión.		Con riesgo de depresión.		Con depresión.		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ama de casa	2	2.8	24	33.8	14	19.7	40	56.3
Estudiante	8	11.3	13	18.3	6	8.5	27	38.1
Otros	0	0.0	4	5.6	0	0.0	4	5.6
Total	10	14.1	41	57.7	20	28.2	71	100.0

2 Fuente: Cuestionario.

X^2 cal. = 11.371 > X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0.023

FIGURA 5



Fuente: Tabla 5

¹ **En la tabla y figura 5:** Los resultados observados sobre la ocupación asociada a la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022. Evidenciando; del 100% de las puérperas que van al Puesto de Salud Isañura, representando a 71 de ellas, el 56.3% del total de puérperas, en nivel de ocupación son amas de casa, 38.1% tienen ocupación estudiante 5.6% tienen otras ocupaciones. En cuanto a la depresión post parto el 33.8% tienen riesgo de depresión y tienen como ocupación ama de casa, el 19.7% presentan depresión, y un 11.3% no presentan depresión posparto.

Se confirma que existe relación de dependencia entre la ocupación y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022 en base a la observación del resultado estadístico, la campana de Gauss y el valor calculado de la prueba chi cuadrado (11.371), son superiores al valor tabulado de la prueba chi cuadrado (9.49), teniendo 4 grados de libertad notificados, así como el valor de la probabilidad de error de 0.008, de bajo del parámetro de 0,05.

Según el autor Tello Z. Puno 2018 dónde hallo que el 54% de las mujeres que presentaron depresión posparto tuvieron como ocupación ama de casa. (14)

El 56.3% de las puérperas estudiadas eran amas de casa. Resultados que fueron similares al reporte del estudio anterior.

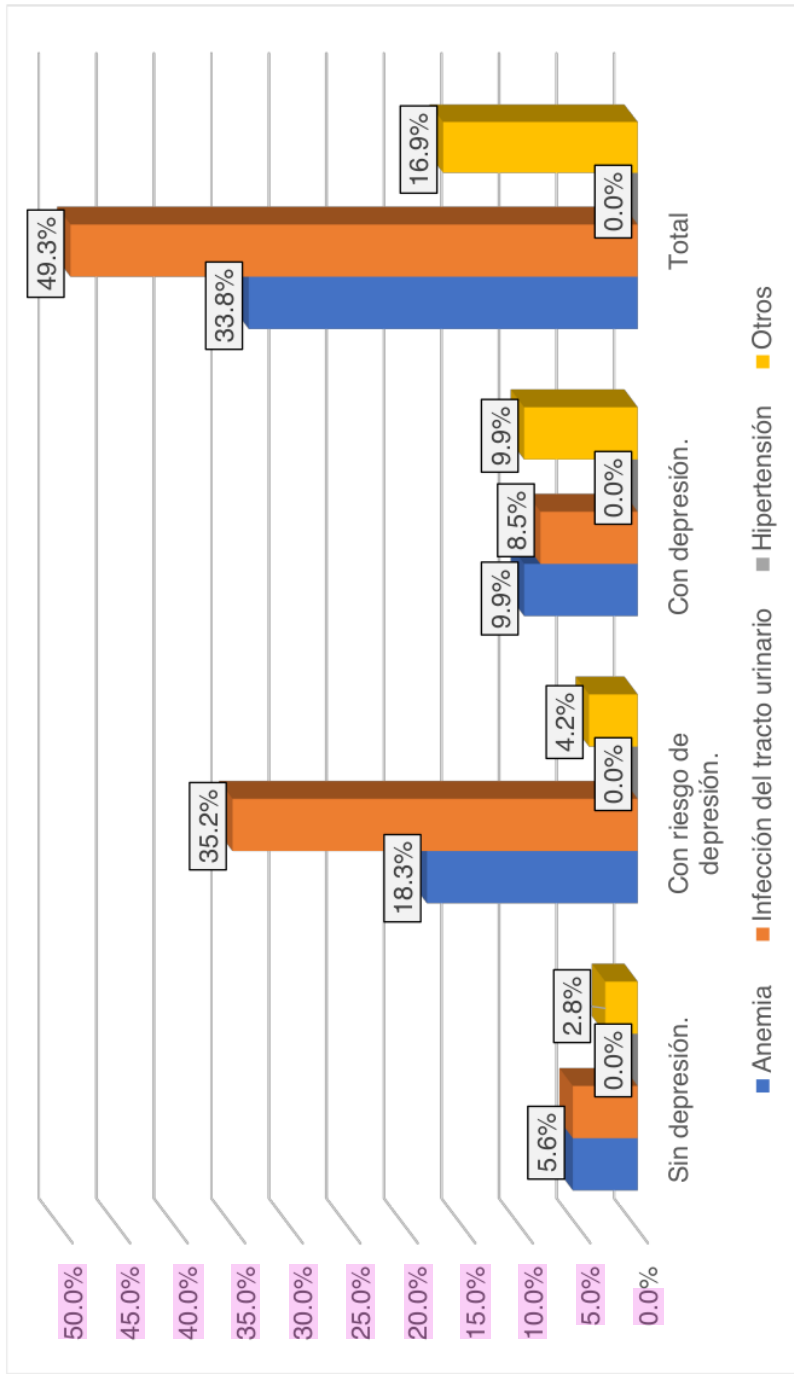
1 TABLA 6: PATOLOGÍAS DURANTE EL AMBARAZO Y LA DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISANURA PUNO 2022.

Patologías durante el embarazo.	Depresión posparto							
	Sin depresión.		Con riesgo de depresión.		Con depresión.		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Anemia	4	5.6	13	18.3	7	9.9	24	33.8
Infección del tracto urinario	4	5.6	25	35.2	6	8.5	35	49.3
Hipertensión	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Otros	2	2.8	3	4.2	7	9.9	12	16.9
Total	10	14.1	41	57.7	20	28.2	71	100.0

2 Fuente: Cuestionario.

χ^2 cal. = 16.879 > χ^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0.010

FIGURA 6



1 Fuente: Tabla 6

En la tabla y figura 6: Los resultados observados sobre las patologías durante el embarazo asociada a la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022. Evidenciando; del 100% de las puérperas que van al Puesto de Salud, representando a 71 de ellas, el 49.3% del total de puérperas, en patologías durante el embarazo presentan Infección del tracto urinario, hotel 33.8% presentó anemia el 16.9% otras patologías en cuanto a la depresión post parto el 35.2% de las puérperas tuvieron un riesgo de depresión el 9.9% presentaron depresión y el 5.6% sin depresión.

Se confirma que existe dependencia entre las patologías del embarazo y la depresión posparto en las puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022 en base a la observación del resultado estadístico, la campana de Gauss y el valor calculado de la prueba chi cuadrado (16.879), son superiores al valor tabulado de la prueba chi cuadrado (9.49), teniendo 4 grados de libertad notificados, así como el valor de la probabilidad de error de 0.010, de bajo del parámetro de 0,05.

Según el autor Neyra A. & Palomino E. Lima 2019, donde encontró que un 67.1% de las gestantes que presentaron depresión posparto si tuvieron patologías durante el embarazo.(8)

Según el estudio presente, un 49.3% de puérperas padecían enfermedades relacionadas con el embarazo, como infecciones urinarias.

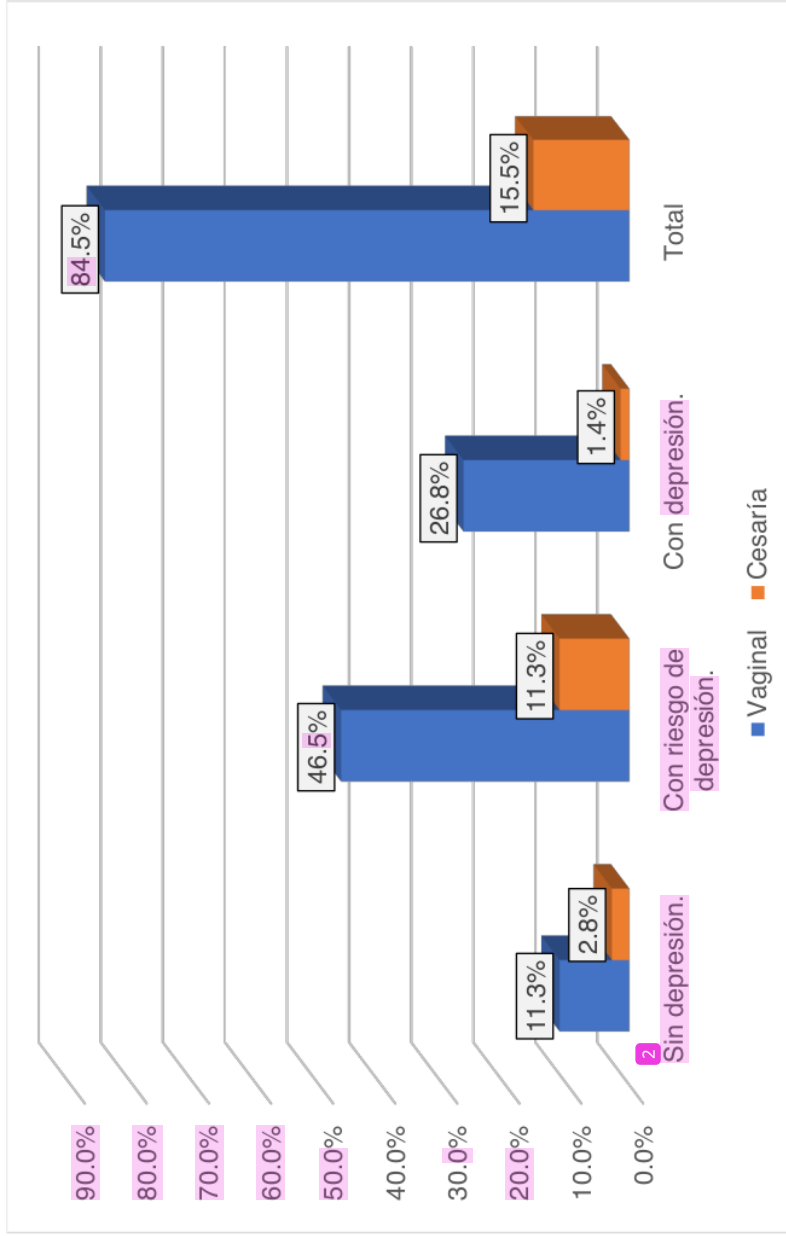
5 TABLA 7: TIPO DE PARTO Y LA DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO 2022.

Tipo de parto	Depresión posparto							
	Sin depresión.		Con riesgo de depresión.		Con depresión.		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Vaginal	8	11.3	33	46.5	19	26.8	60	84.5
Cesárea	2	2.8	8	11.3	1	1.4	11	15.5
Total	10	14.1	41	57.7	20	28.2	71	100.0

2 Fuente: Cuestionario.

X^2 cal. = 8.531 > X^2 tab. = 5.99 gl: 2 ns: 0.014

FIGURA 7



Fuente: Tabla 7

En la tabla y figura 7: Se observan resultados del tipo de parto asociada a la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022. Evidenciando; 100% de las puérperas que fueron al Puesto de Salud, representado por 71 de ellas, el 84.5% del total de puérperas, el tipo de parto que tuvieron fue vaginal, el 15.5% tuvieron cesárea en cuanto a la depresión post parto el 46.5% de las puérperas tuvieron un riesgo de depresión el 26.8% presentaron depresión posparto y el 11.3% de las puérperas sin depresión.

Confirmamos que existe relación de dependencia entre el tipo de parto y la depresión posparto en las puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022 en base a la observación del resultado estadístico, la campana de Gauss y el valor calculado de la prueba chi cuadrado (8.531), son superiores al valor tabulado de la prueba chi cuadrado (5.99), teniendo 2 grados de libertad notificados, así como el valor de la probabilidad de error de 0.014, debajo del parámetro de 0,05.

Según el autor Sosa Y. Puno 2018 dónde encontró que las pacientes que presentaron la depresión posparto tuvieron un tipo de parto vaginal con el 80% (5)

Según el presente estudio el 84.5% de las puérperas presentaron un tipo de parto vaginal. Resultados que fueron similares al reporte del estudio anterior.

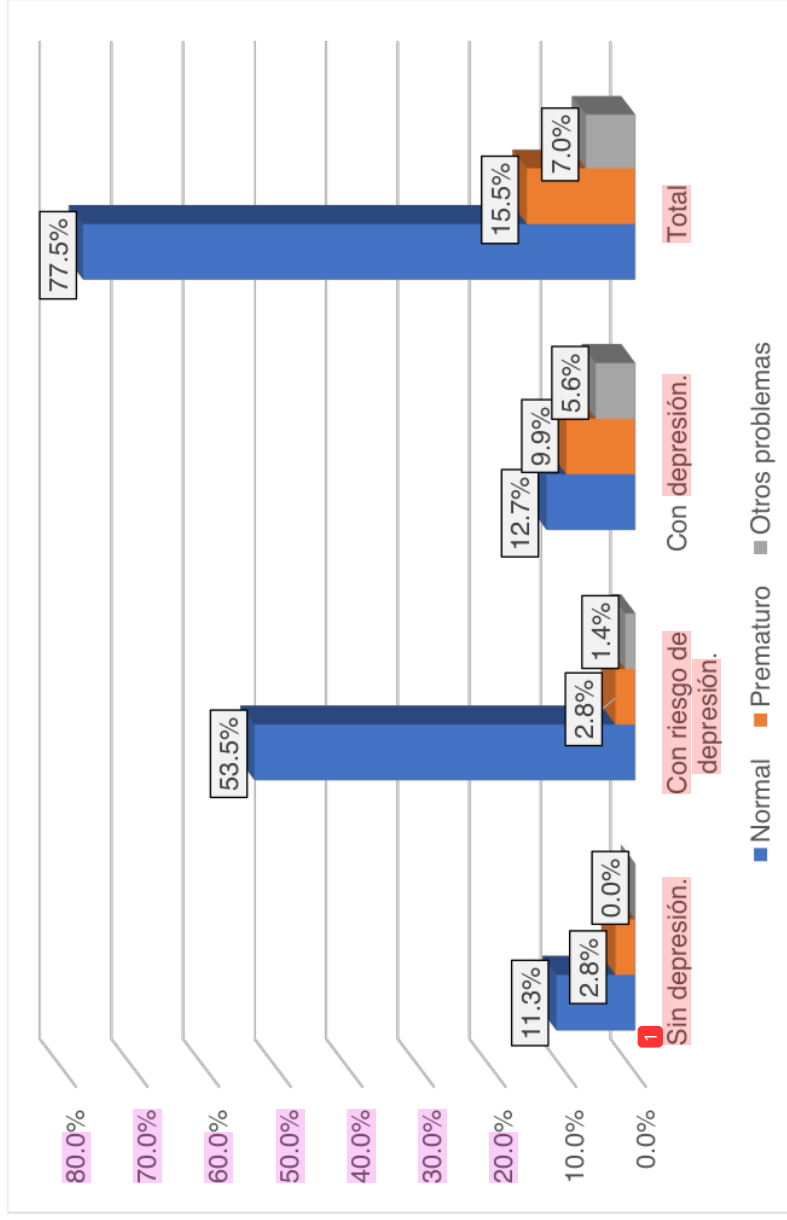
1 TABLA 8: CONDICIÓN DE NACIMIENTO DEL RN Y LA DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO 2022.

Condicón de nacimiento del RN	Depresión posparto						Total	
	Sin depresión.			Con depresión.				
	fi	%		fi	%			
Normal	8	11.3	38	53.5	9	12.7	55	77.5
Prematuro	2	2.8	2	2.8	7	9.9	11	15.5
Otros problemas	0	0.0	1	1.4	4	5.6	5	7.0
Total	10	14.1	41	57.7	20	28.2	71	100.0

2 Fuente: Cuestionario.

X^2 cal. = 18.687 > X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0.001

FIGURA 8



1 Fuente: Tabla 8

En la tabla y figura 8: Los resultados que se observan en la condición de nacimiento del RN asociada a la depresión posparto en aquellas puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022. Evidenciando el 100% de las puérperas que van al Puesto de Salud, representada por 71 de ellas, el 77.5% de puérperas, el recién nacido tuvo una condición de nacimiento normal, el 15.5% el recién nacido tuvo como condición de nacimiento prematuro, el 7% presentaron otros problemas en cuanto a la depresión post parto el 53.5% presentaron riesgo de depresión el 12.7% tuvieron depresión y el 11.3% sin depresión.

Se confirma que existe relación de dependencia entre la condición del recién nacido y la depresión posparto en puérperas que asisten al Puesto de Salud Isañura Puno 2022 en base a la observación del resultado estadístico, la campana de Gauss y el valor calculado de la prueba chi cuadrado (18.687), son superiores al valor tabulado de la prueba chi cuadrado (9.49), teniendo 4 grados de libertad notificados, así como el valor de la probabilidad de error de 0.001, de bajo del parámetro de 0,05.

Según el autor Sosa Y. Puno 2018, dónde encontró que las mujeres que presentaron una depresión posparto tuvieron un recién nacido normal como condición de nacimiento con el 77%. (5)

Según el presente estudio el 77.5% de las puérperas presentaron la condición de nacimiento del RN normal. Resultados que fueron similares al reporte del estudio anterior.

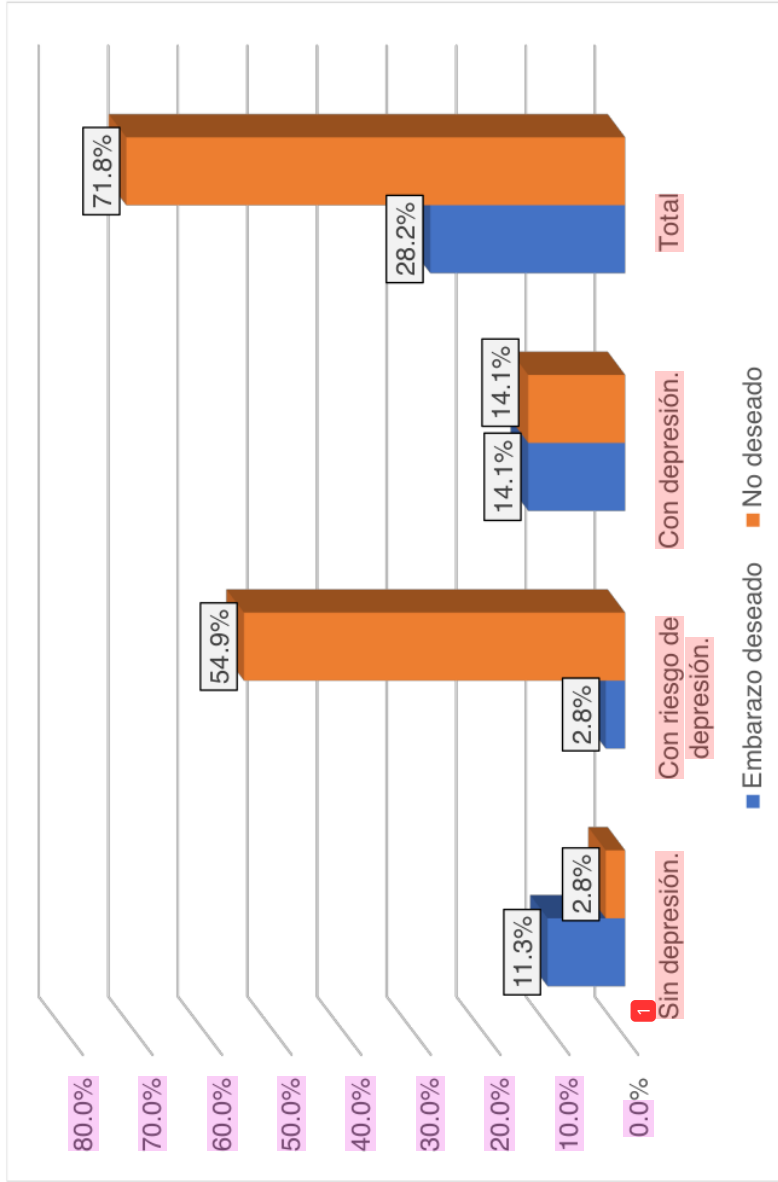
1 TABLA 9: EMBARAZO Y LA DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO 2022.

Embarazo	Depresión posparto						Total	
	Sin depresión		Con riesgo de depresión.		Con depresión.			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Deseado	8	11.3	2	2.8	10	14.1	20	28.2
No deseado	2	2.8	39	54.9	10	14.1	51	71.8
Total	10	14.1	41	57.7	20	28.2	71	100.0

2 Fuente: Cuestionario.

X^2 cal. = 17.290 > X^2 tab. = 5.99 gl:2 ns: 0.000

FIGURA 9



Fuente: Tabla 9

¹ **En la tabla y figura 9:** Los resultados observados ² del embarazo asociada a la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022. Evidenciando el 100% de las puérperas que van al Puesto de Salud representado por 71 de ellas, el 71.8% del total de puérperas, el embarazo que tuvo fue no deseado, el 28.2% tuvieron un embarazo deseado, respecto a la depresión posparto el 54.9% de puérperas tuvieron riesgo de depresión el 14.1% tuvieron depresión y el 11.3% sin depresión y la depresión que presenta es con riesgo, siendo ésta la mayor frecuencia, el 14.1%, el embarazo que tuvo fue no deseado y presentan depresión, observando también que; el 71.8% de las puérperas, su embarazo fue no deseado y el 57.7% de las puérperas presentan depresión con riesgo.

La confiabilidad entre la dependencia del embarazo y ¹ la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022, en base a la observación del resultado ² estadístico, la campana de Gauss y el valor calculado de la prueba chi cuadrado (17.290), son superiores ⁴ al valor tabulado de la prueba chi cuadrado (5.99), teniendo 2 grados de libertad notificados, así como el valor de la probabilidad de error de 0.000, de bajo del parámetro de 0,05.

Según el autor Sosa Y. Puno 2018 dónde descubrió que el 60% de las puérperas que presentaron depresión posparto, tuvieron un embarazo no deseado.

El 71.8% de las puérperas estudiadas presentaron un embarazo no deseado.

Resultados que fueron mayores al reporte del estudio anterior.

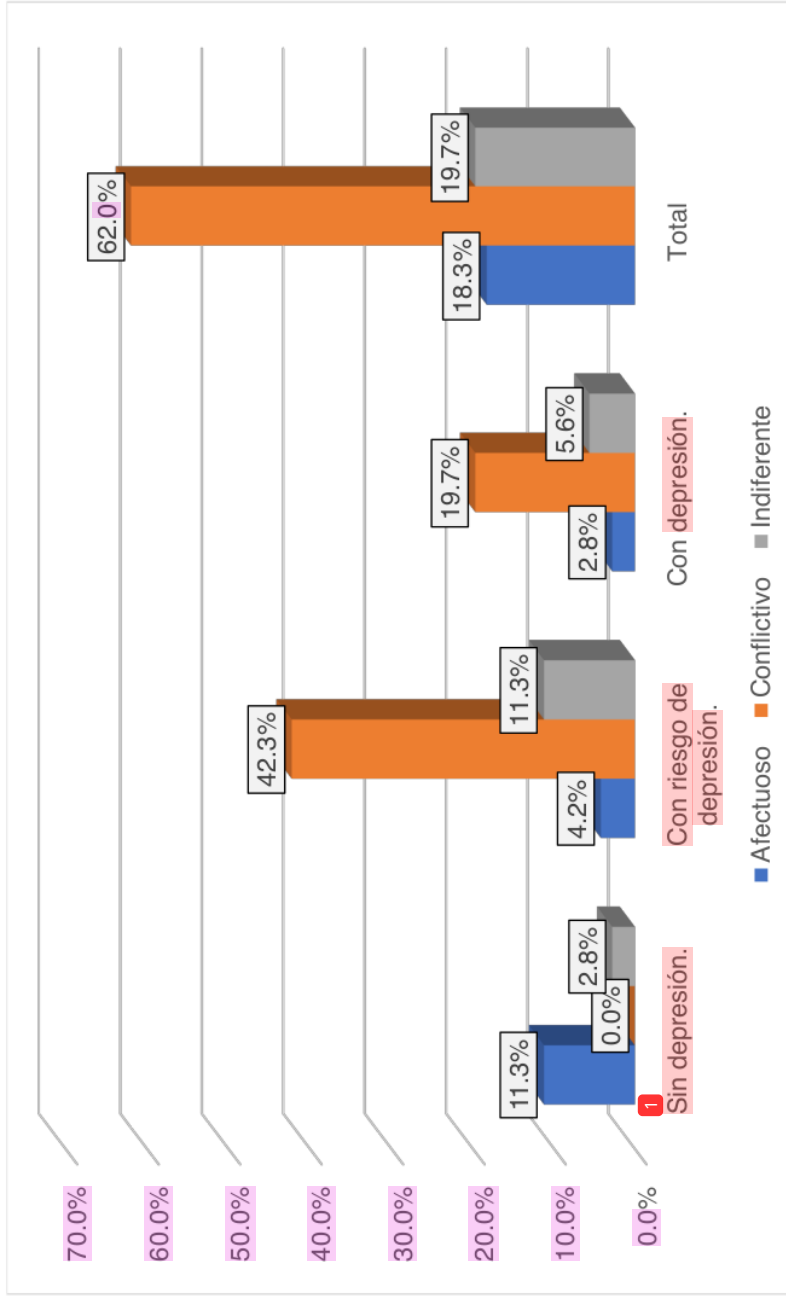
1 TABLA 10: SPOYO EMOCIONAL DE LOS FAMILIARES Y LA DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO 2022.

Apoyo emocional de familiares	Depresión posparto						Total	
	Sin depresión.		Con riesgo de depresión.		Con depresión.			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Afectuoso	8	11.3	3	4.2	2	2.8	13	18.3
Conflictivo	0	0.0	30	42.3	14	19.7	44	62.0
Indiferente	2	2.8	8	11.3	4	5.6	14	19.7
Total	10	14.1	41	57.7	20	28.2	71	100.0

2 Fuente: Cuestionario.

X^2 cal. = 31.482 > X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0.000

FIGURA 10



Fuente: Tabla 10

En la tabla y figura 10: En los resultados observamos que el apoyo emocional de familiares asociada ¹¹ a la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022. Evidenciando; del 100% de las puérperas que van al Puesto de Salud, representadas por 71 de ellas, el 62% de las puérperas el apoyo emocional fue conflictivo hoy el 19.7% fuente indiferente y el 18.3% fue afectuoso ² en cuanto a la depresión posparto el 42.3% tuvieron riesgo de depresión el 19.7% presentaron depresión y un 11.3% sin depresión.

Se confirma que existe confiabilidad entre el ¹ apoyo emocional de los familiares y la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022, en base a la observación del resultado ² estadístico, la campana de Gauss y el valor calculado de la prueba chi cuadrado (31.482), son superiores al ⁴ valor tabulado de la prueba chi cuadrado (9.49), teniendo 4 grados de libertad notificados, así como el valor de la probabilidad de error de 0.000, de bajo del parámetro de 0,05.

Según el autor Ramos M. Lima 2020, dónde encontró en su trabajo el 20.5% de puérperas presentaron depresión posparto y que el apoyo del cónyuge es muy significativo en el post parto en mujeres puérperas. (10)

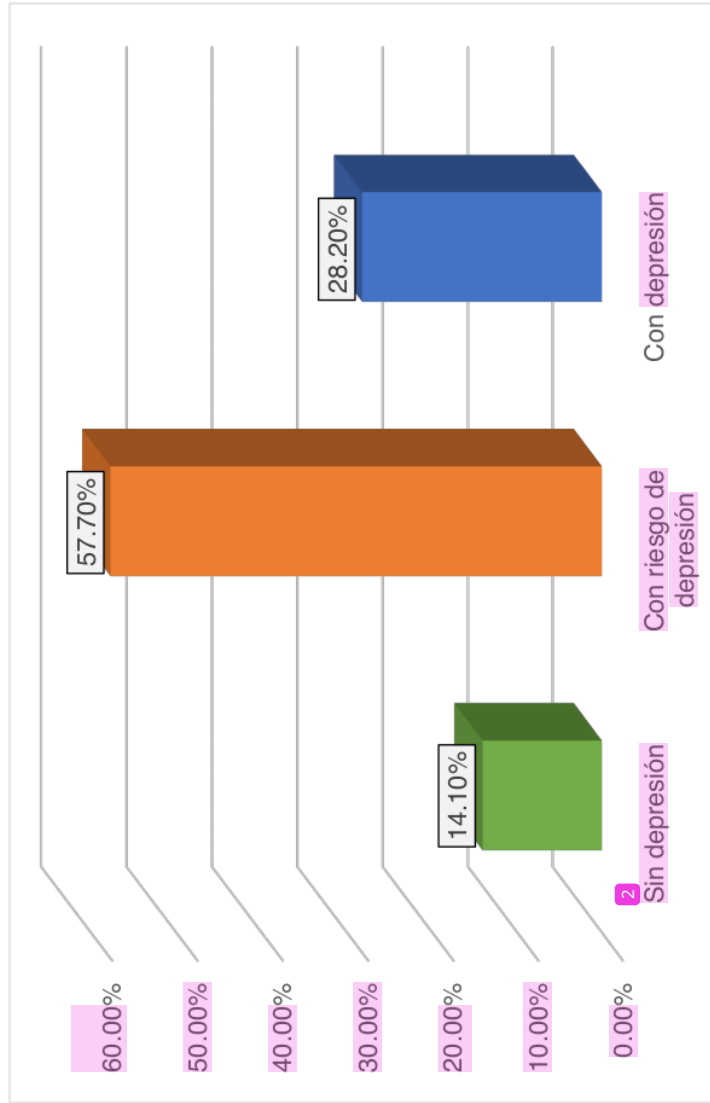
El 62% de las puérperas estudiadas recibieron un apoyo emocional de tipo conflictivo. Resultados que difieren al reporte del estudio anterior.

TABLA 11: TEST DE EDIMBURGO Y LA DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO 2022.

Test de Edimburgo		fi	%
Sin depresión		10	14.1
Con riesgo de depresión		41	57.7
Con depresión		20	28.2
Total		71	100.0

Fuente: Cuestionario.

FIGURA 11.



Fuente: Tabla 11

En la tabla y figura 11: Se observan resultados de la aceptación del embarazo por la pareja asociada ² a la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno 2022. Evidenciando; 100% de puérperas que van al Puesto de Salud, representadas por 71 de ellas, el 57.7% de las puérperas, presentan riesgo de depresión, siendo la mayor frecuencia, el 28.2% de puérperas presentan depresión y el 14.1%, de puérperas no presentan depresión. Demostrando que; existe depresión posparto.

Según el autor Vásquez B. Lima 2019, dónde encontró que las puérperas con depresión posparto presentaron un 52% con límite de riesgo de depresión posparto. (12)

Según el presente estudio el ⁶ 57.7% de las puérperas presentaron riesgo de depresión posparto. Resultados que fueron mayores al reporte del estudio anterior.

CONCLUSIONES

PRIMERA: En esta investigación realizada se pudo determinar que existen condicionantes como: sociodemográficos, obstétricos y psicológicos cuyas características conllevan a una ⁶depresión posparto según el test de Edimburgo, con riesgo de presentar ¹depresión posparto en puérperas que asisten al Puesto de Salud Isañura Puno – 2022. Por tal motivo la hipótesis planteada es aceptada.

SEGUNDA: Identificamos qué existen condicionantes sociodemográficas como: edad 19 a 34 años con 53.5% (NS 0.003), grado de instrucción secundaria con el 45.1% (NS0.000), estado civil conviviente con el 56.3% (NS0.000), dependencia económica de pareja con el 64.8% (¹NS 0.000), ¹ocupación amas de casa con el 56.3% (NS0.023), conlleva a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al P.S. Isañura Puno. Por tal motivo ¹la hipótesis planteada es aceptada.

TERCERA: Se explica que existen condicionantes ¹obstétricos como: Las patologías durante el embarazo, infección urinaria con el 49.3% (NS 0.010), tipo de parto vaginal con el 84.5% (NS 0.014), ⁸condición de nacimiento del RN normal con el 77.5% (¹NS 0.001), ¹embarazo no deseado con el 71.8% (NS 0.000) conllevan a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al P.S. Isañura Puno. Por tal motivo la hipótesis planteada es aceptada.

CUARTA: Reconocemos que existe condicionantes psicológicos cómo. El embarazo no deseado con el 71.8% (NS0.000), apoyo emocional de los familiares conflictivos con el 62% (NS 0.000) conllevan a la depresión posparto según el Test Edimburgo en puérperas que acuden al P.S. Isañura Puno. Por tal motivo la hipótesis planteada es aceptada.

QUINTA: Se encontró la existencia ⁶ de depresión posparto en puérperas en base al Test de Edimburgo con un 57.7% en puérperas que acudieron al P.S. Isañura Puno. Por tal motivo la hipótesis planteada es aceptada.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del Puesto de Salud Isañura, planificar con el área de Psicología y realizar campañas para prevenir la depresión y también terapia a las puérperas con riesgo de depresión y depresión posparto. Así mismo contratar más obstetras para poder realizar el trabajo de atención de puérperas con depresión posparto.

SEGUNDA: A la jefa de obstetras del P.S. Isañura, trabajar coordinadamente con organizaciones (vaso de leche, programa juntos, etc.), para poder realizar la identificación de las puérperas con depresión para que puedan recibir la terapia y apoyo psicológico correspondiente y evitar complicaciones en la madre, al mismo tiempo pedir al gobierno local que gestione diversos proyectos para ayudar a fortalecer en las familias la calidad de vida, incentivando el empleo mediante programas de emprendimiento o talleres que logren generar ingresos a los hogares de la comunidad.

TERCERA: A las obstetras del Puesto de Salud Isañura efectuar mayor vigilancia de las patologías durante y después del embarazo como las infecciones urinarias para un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado a la vez coordinar con las autoridades de la comunidad para poder brindar charlas sobre los signos de alarma, consejería sobre el parto vaginal institucional y su importancia, para mermar la mortalidad materna.

CUARTA: A la jefa de obstetras que planifique ¹ con el área de psicología, para mejorar la salud mental en todo el proceso del embarazo, para prevenir las complicaciones en la salud de la madre. Así mismo simplemente un ambiente exclusivo para poder socializar con los familiares sobre el apoyo emocional que debe recibir la puérpera y explicar que todo embarazo debe ser debidamente planificado para que el nuevo ser cuando nazca tenga toda la seguridad del amor y cariño de los padres y familiares

QUINTA: Al personal de salud de Isañura realizar eventos de atención integral previa coordinación con las autoridades locales y comunales, para la captación oportuna de las madres que presenten depresión posparto explicándoles la importancia de recibir una terapia oportuna. Coordinar con el área de psicología para crear grupos de apoyo para las puérperas con depresión posparto. Dar a conocer mediante los diversos medios de comunicación como: redes sociales, televisión y radio, lo esencial que es la salud mental, con términos sencillos para la mejor comprensión de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Wolff C. Valensuela P. Esteffan K. Zapana D. Depresión posparto en el embarazo adolescente: análisis del problema y sus consecuencias. Revista Chilena de Obstetricia y ginecología. 2009 marzo; 74(3).
2. (OMS). Organización Mundial de la Salud depresión postparto. Available. [Online].; 2018 [cited 2022 AGOSTO 25. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/caesarean-sections/es/>.
3. Ramirez E. Puerperio emocional. In Seminario Psicología del Posparto; 2021; europa. p. 2.
4. (OMS). Organización Mundial de la Salud depresión postparto [Online].; 2013 [cited 2022 septiembre 15.
5. Sosa Y. Factores asociados a la depresión postparto en mujeres primíparas que acuden al puesto de salud salcedo Puno. tesis. Puno: Universidad andina Néstor Cáceres Velásquez, Puno; 2018.
6. Diaz N. Factores de riesgo para la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el hospital María Auxiliadora. tesis. Lima: Universidad Norbert Wiener, Lima; 2019.
7. Garcia P. Factores desencadenantes de depresión posparto en las adolescentes atendidas en el Hospital Israel Quintero Paredes - Paján de Enero a Diciembre del 2018. tesis. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2021.
8. Lucas L. Determinantes socio-económicos y obstétricos en usuarias con depresión postparto en el csr Ricaurte. Cuenca, 2019. tesis. Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias médicas, Cuenca; 2019.
9. Pinos E. Prevalencia y factores asociados a depresión posparto en el hospital Darío Machuca palacios del Cantón la Troncal, 2018. tesis. Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas, Cuenca; 2019.
10. Ramos M. Relación entre el apoyo de la pareja y la depresión postparto en mujeres del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2020. tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, lima; 2021.

11. Garcia R. Surita A. Factores sociales y personales en la depresión post parto en las mujeres que acuden al Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas Tumbes, Junio Julio 2019. tesis. Universidad Nacional DE Tumbes, tumbes; 2019.
12. Vásquez Sánchez BM. Depresión post parto en adolescentes puérperas atendidas en el C.S.M.I. Perú Corea – Pachacutec – Ventanilla 2019. TESIS. LIMA: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, VENTANILLA; 2019.
13. Maita W, Influencia de las características sociodemográficas en la depresión post parto de primigestas del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro del 2018. tesis. puno: universidad andina neztor caceres velasquez, juliaca; 2019.
14. Tello Z. Factores que conllevan a la depresión posparto en puérperas del Centro de Salud Simon Bolivar. tesis. Juliaca: Univercidad Andina Nestor Caceres Velasquez; 2018.
15. Ejemplode.com R. WWW.ejemplode.com. [Online].; 2021 [cited 2021 enero 1. Available from:https://www.ejemplode.com/39-psicologia/3517-caracteristicas_personales.html.
16. Paz L.. Depresion post parto. trabajo de fin de grado. Madrid: univercidad san francisco de victoria ; 2015.
17. Valencia L. Venntanilla 2019. tesis. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Ventanilla; 2019.B
18. Austada. Auskadi estadistica Instituto Vasco de Estadistica. [Online].; 2018 [cited 2022 agosto 12. Available from: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_37/elem_1517/definicion..
19. Aubete A. discriminante y perpetuador de la depresión. In aires b, editor. discriminación.: Dunken; 2013. p. 120.
20. Cordero G. Gonzales M. Factores socioeconómicos y de servicio de salud asociados con la mortalidad materna. 2011 junio; 29(4).
21. Sanchez E. La mente maravillosa. [Online].; 2015 [cited 2022 septiembre 04. Available from: <https://lamenteesmaravillosa.com/los-estragos-la-dependencia-economica>.

22. Bosco C. Cortes C. Zabala D, Acosta F. Campos F. diccionario de la real academia española. [Online].; 2016 [cited 2022 agosto 23. Available from: <http://dle.rae.es/?id=DglqVCc>.
23. Ñancupil C. Terapia ocupacional y sexualidad. [Online].; 2013 [cited 2018 agosto 20. Available from: <http://terapiaocupacionalysesexualidad.blogspot.com/2013/11/que-es-la-terapia-ocupacional.html>.
24. Ccama D. conocimiento sobre anemia y su relación con el nivel de hemoglobina y estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Vallecito Puno 219. tesis. Puno: Universidad nacional del altiplano Puno, Puno; 2019.
25. Coaquira L. determinantes de la salud que influyen en la anemia de gestantes del hospital lucio aldazabal pauca Huancané. tesis. Huancané: Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez; 2018.
26. Espitia L. Orollozco F. anemia en el embarazo un problema de salud que puede prevenirse. revista medica. 2013 agosto; 26(3).
27. Schaffer D, Matulewicz A. infecciones del tracto urinario. 11th ed. Elsevier , editor. Philadelphia: Philadelphia; 2016.
28. Harraiz A. Hernandez A. infección del tracto urinario en la embarazada. el sevier. 2005 diciembre; 23(2).
29. Cunningham G. Lenovo K. williams obstetricia. in México , editor.. México: mcgraw-hilleducation; 2014. p. 300.
30. Beltran V. Benavides P. Lopez J. estados hipertensivos en el embarazo. revista actualidad & divulgación científica. 2014 julio; 17(2): p. 45.
31. Ricardo S. tipos de parto. in. buenos aires: ateneas; 2011. p. 98.
32. Santamaria A. club de familias. [online].; 2021 [cited 2022 agosto 28. available from: <https://www.clubfamilias.com/es/diferencias-parto-eutocico-o-distocico>.
33. Centro para el control y la prevención de Enfermedades CPECYLPD. efectos del nacimiento. [online].; 2008 [cited 2022 agosto 12. available from: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/facts.html>.
34. Todo en enfermería. [online].; 2013 [cited 2022 agosto 25. available from: <https://todoenfermeria9.webnode.com.ar/>.

35. Lattari A. manual msd recién nacido prematuro. [online].; 2021 [cited 2022 septiembre 24. available from:
<https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/reci%C3%A9n-nacido-prematuro>.
36. Lopez M. fisiología y patología del recién nacido. curso de atención farmacéutica, embarazo, lactancia y recién nacido. 2012 octubre.
37. Ines L. Perez M. Lopez C. ¿Embarazo Deseado o No Deseado?: Representaciones Sociales del Embarazo Adolescente hombres y mujeres habitantes de la comuna de Talagante, región Metropolitana. Terapia Psicológica. 2005 diciembre; 23(2).
38. Morales D. "AFECTO Y RELACIÓN DE PAREJA". (Estudio realizado en la escuela de padres de la iglesia la merced, de la cabecera departamental de Quetzaltenango. 2016 julio; 15137-11; 2016.pag.1.
39. Garnica N. Depresión en el embarazo según el test de Edimburgo y la relación con infecciones urinarias en gestantes del hospital regional Manuel Núñez butrón. tesis. Puno: universidad andina Néstor Cáceres Velásquez, Puno; 2017.
40. Burt V, Hendrick V. manual clínico de salud mental. España. 2007 marzo.
41. Maradiegue S. Evolución diagnóstica y manejo terapéutico de la depresión y psicosis posparto de las pacientes egresadas del Hospital Nacional Psiquiátrico. tesis. San José 2010.
42. Neyra Diaz A, Palomino Bonifacio E. Lima- Perú 2019. 2019;74. Available from:http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Acevedo G, Martínez D, Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Man Med Prev y Soc I [Internet]. 2018;15. Available from:
<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
44. Coronel Reinoso MJ, Saldarriaga Jiménez DG, Córdova Molina CJ, Nieves Vélez RD. Principales Causas De Riesgo Obstetrico En El Centro De Salud

- “Roberto Astudillo” De La Ciudad De Milagro Enero- Junio 2019. Más Vita. 2022;4(1):94–103.
45. Herrera Dutan EV, Carriel Alvarez MG, García Pacheco AV. Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto. Rev Vive. 2022;5(15):679–87.
 46. Chacón Delgado E, De La Cera DX, Fernández Lara M, Murillo Arias R. Generalidades sobre el transtorno de la ansiedad. Rev Cúpula. 2021;35(1):23–36.
 47. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Puerperio normal y patológico. Med Perinat [Internet]. 2021;(28036):81–6 y 109–12. Available from:
https://www.sarda.org.ar/images/Guia_de_practica_clinica_de_puerperio_normal_y_patologico.pdf
 48. Guti A. Psicosis : Generalidades. 2022;1–31.
 49. Jordana GB. Trastornos del estado de ánimo. Farm Hosp. 2010;20(195):18–24.
 50. Neyra Diaz A, Palomino Bonifacio E. Lima- Perú 2019. 2019;74. Available from:
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE DATOS

1	Factores sociodemográficos							Factores obstétricos			Factores psicológicos	
	Edad	Grado de instrucción	Estado civil	Dependencia económica	Ocupación	Patologías durante el embarazo.	1	1	Condición de nacimiento del RN	Embarazo	Apoyo emocional de familiares.	
Test de Edimburgo	Menor de 19 años 1 a 34 años De 35 años a más	Analfabeto Primaria Secundaria Superior	Soltera Convivient e Casada	Independiente De pareja Otros	Ama de casa Estudiante otro	Anemia Infección del tracto urinario Hipertensión Otros Ninguno	Vaginal Cesárea	Normal Prematura Otros	Deseado No deseado	Afectuoso Conflicto Indiferente		
No	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	
1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	
1	2	4	3	1	2	2	1	1	1	1	1	
1	2	4	3	1	2	2	2	1	1	1	1	
1	2	4	3	2	2	2	2	1	1	1	1	
1	2	4	3	3	2	2	2	1	1	1	1	
1	3	4	3	3	2	4	2	2	2	2	3	
1	3	4	3	1	2	4	2	2	2	2	3	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	
2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	
2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	

17	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
18	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
19	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
20	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
21	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
22	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
23	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
24	2	1	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
25	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
26	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
27	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
28	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
29	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
30	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
31	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
32	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
33	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
34	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
35	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
36	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
37	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
38	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
39	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
40	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
41	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
42	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
43	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	

71	3	3	3	3	3	2	4	2	3	2	3
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Hipótesis general

Ha: Existe condicionantes como sociodemográficos, obstétricos y psicológicos entonces es probable que estas características conlleven a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno – 2022.

Ho: Existen condicionantes como sociodemográficos, obstétricos y psicológicos no es probable que estas características conlleven a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno – 2022.

Factores condicionantes	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Factores sociodemográficos	37.348	2	0.000
Factores obstétricos	8.531	4	0.014
Factores psicológicos	31.482	4	0.000

A partir de la prueba estadística los resultados de chi cuadrado calculada es más grande al valor de la tabulación del chi cuadrado referente a los factores condicionantes teniendo probabilidades de error inferior al parámetro de 0.05, esto indica la existencia de una relación de dependencia entre las variables, mostrando que: los factores sociodemográficos, obstétricos y psicológicos siendo parte de los factores condicionantes, es probable que estas características causen depresión posparto en las puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno – 2022.

Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1:

Ha: Los condicionantes sociodemográficos como la Edad, grado de instrucción, estado civil, dependencia económica y ocupación, entonces es probable que estas características conlleven a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

Ho: Los condicionantes sociodemográficos como la edad, el grado de instrucción, estado civil, dependencia económica y ocupación, no es probable que estas características conlleven a la depresión posparto en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

Factores sociodemográficos	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Edad	15.817	4	0.003
Grado de instrucción	60.221	6	0.000
Estado civil	37.348	4	0.000
Dependencia económica	37.672	4	0.000
Ocupación	11.371	4	0.023

A partir de la prueba estadística los resultados de chi cuadrado calculada es evidente que el valor es más grande al valor tabulado de chi cuadrado, en la dimensión de factores sociodemográficos, teniendo probabilidades de error inferior al parámetro de 0,05. esto confirma que las variables tienen una relación dependiente; demuestra que existen factores sociodemográficos como edad, grado de instrucción, estado civil, dependencia económica y ocupación, con estos factores es probable la contribución a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al P.S. Isañura Puno.

Hipótesis específica 2.

Ha: Los condicionantes obstétricos como las patologías durante el embarazo, tipo de parto y condición de nacimiento del RN, entonces es probable que estas características conlleven a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

Ho: Los condicionantes obstétricos como las patologías durante el embarazo, tipo de parto y condición de nacimiento del RN, no es probable que estas características conlleven a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

Factores obstétricos	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Patologías durante el embarazo	16.879	2	0.010
Tipo de parto	8.531	4	0.014
Condición de nacimiento del RN	18.687	4	0.001

En base a la prueba estadística los resultados calculados de chi cuadrado, se determina que la dimensión factores obstétricos tiene un valor de chi cuadrado más grande que el valor tabulado. En esta dimensión, teniendo probabilidad de error menor al parámetro de 0.05, confirmando la presencia de una asociación de dependencia entre las variables. Esto demuestra que existen factores condicionantes obstétricos, como las patologías durante el embarazo, tipo de parto y la condición de nacimiento del RN, es probable que estas características causen depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al P.S. Isañura Puno.

Hipótesis específica 3.

Ha: Los condicionantes psicológicos como el embarazo no deseado, apoyo emocional de los familiares y aceptación del embarazo, entonces es probable que estas características conlleven a la depresión posparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de salud Isañura Puno.

Ho: Los condicionantes psicológicos como el embarazo no deseado, apoyo emocional de los familiares y aceptación del embarazo, no es probable que estas características conlleven a la depresión posparto según el test de Edimburgo en púerperas que acuden al Puesto de salud Isañura Puno.

Factores psicológicos	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Embarazo deseado	17.290	2	0.000
Apoyo emocional de los familiares	31.482	4	0.000

A partir de la prueba estadística los resultados de chi cuadrado calculada muestran que el valor en la dimensión de factores psicológicos es mas grande al valor de chi cuadrado tabulado, ya que la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, esto confirma que las variables están relacionadas y que los determinantes psicológicos como el embarazo no deseado, el apoyo emocional de los familiares, y la aceptación del embarazo, siendo probable que estas características conlleven a la depresión posparto según el test de Edimburgo en púerperas que acuden al P.S. Isañura Puno.

Hipótesis específica 4.

Ha: Es probable que exista el nivel de depresión posparto según el test de Edimburgo en púerperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

Ho: No existe el nivel de depresión posparto según el test de Edimburgo en púerperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.

<p>PE2: ¿Cuáles son los condicionantes obstétricos que conllevan a la depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno?</p>	<p>OE2: Identificar los condicionantes obstétricos que conllevan a la depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.</p>	<p>que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno. HE2: Los condicionantes obstétricos como las patologías durante el embarazo, tipo de parto y condición de nacimiento del RN, entonces es probable que estas características conlleven a la depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.</p>		<p>1.3 PSICOLÓGICOS</p>	<p>1.2.2. tipo de parto</p> <p>1.2.3. condición de nacimiento del RN</p> <p>1.3.1. Embarazo</p> <p>1.3.3. Aceptación del embarazo por la pareja</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Otros • Ninguno • vaginal • cesárea • normal • prematuro • otros problemas • Deseado • No deseado • Afectuoso • Conflictivo • Indiferente • Aceptación • Rechazo 	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
<p>PE3: ¿Cuáles son los condicionantes psicológicos que conllevan a la depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno?</p>	<p>OE3: Identificar los condicionantes psicológicos que conllevan a la depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.</p>	<p>HE3: Los condicionantes psicológicos como el embarazo deseado, apoyo emocional de los familiares y aceptación del embarazo, entonces es probable que estas características conlleven a la depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.</p>					
<p>PE4: ¿Cuál es el nivel de depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno?</p>	<p>OE4: Indicar el nivel de depresión postparto según el test de Edimburgo en puérperas que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno.</p>	<p>que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno. HE4: El nivel de depresión postparto según el test de Edimburgo que se presenta con mayor frecuencia es que las puérperas están con riesgo de depresión postparto.</p>	<p>VARIABLE 2</p> <p>2 DEPRESIÓN POSPARTO</p>	<p>DIMENSIONES</p> <p>1 2.1. Test de Edimburgo</p>	<p>INDICADORES</p> <p>2.1.1. Sin de depresión</p> <p>2.1.2. Con riesgo de depresión</p> <p>2.1.3. Con depresión</p>	<p>ESCALA DE VALORACION</p> <p>< a 10 puntos</p> <p>10 a 12 puntos</p> <p>>= 13 puntos</p>	<p>TIPO DE VARIABLE</p> <p>Ordinal</p>

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ DNI

Voluntariamente quiero participar en la investigación conducido por la Bach. Lisbeth Karen Quispe Chura. Me han dicho que el objetivo es reunir información sobre los **CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO** EN **PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ISAÑURA PUNO**; también me explicaron que tendría que pasar unos diez minutos respondiendo las preguntas de dicha encuesta.

Se me ha dicho que la información que viera durante la entrevista se mantendría totalmente privada y no se utilizaría por ningún otro motivo sin mi permiso. Entiendo que puedo hacer preguntas sobre el cuestionario en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento sin consecuencias, sabiendo todo esto firmo este consentimiento de permiso.

Fecha:

FIRMA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022

Presentación: Buenos días, soy la Bach. Lisbeth Karen Quispe Chura y estoy realizando una investigación por el cual pido responder esta serie de preguntas con honestidad, seriedad y veracidad para así poder obtener resultados favorables. No tardara mas de dos minutos y sus respuestas serán de mucha ayuda para la finalización de este trabajo, cuento con su gran apoyo. Muchas gracias.

Instrucciones:

- Es fundamental que responda a todas las preguntas.
- No es necesario que facilite su nombre porque las encuestas son anónimas.
- Lea atentamente y marca con una X lo que sea correcto para ti.

1
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
CARRERA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Condicionantes que conllevan a la depresión postparto según el test de Edimburgo en púerperas **1** que acuden al Puesto de Salud Isañura Puno – 2022

CUESTIONARIO ESTRUCTURADO

CONDICIONATES SOCIODEMOGRAFICOS

- 1**
- **Edad**
 - a) Menos de 19 años.
 - b) Rango entre 19 a 34 años.
 - c) Si tiene más de 35 años.
 - **Grado de instrucción**
 - a) Analfabeto
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
 - **Estado civil**
 - a) Soltera
 - b) Conviviente
 - c) Casada
 - **Dependencia económica**
 - a) Independiente
 - b) De pareja
 - c) Otros
 - **Ocupación**
 - a) Ama de casa
 - b) Estudiante
 - c) Otros

CONDICIONATES OBSTÉTRICOS

- **Patologías durante el embarazo**
 - a) Anemia
 - b) Infección del tracto urinario
 - c) Hipertensión
 - d) Otros
 - e) NA

- Tipo de parto
 - a) Vaginal
 - b) Cesárea
- ¹ Condición de nacimiento del RN
 - a) Normal
 - b) Prematuro
 - c) Otros problemas

CONDICIONATES PSICOLOGICOS

- Embarazo
 - a) Deseado
 - b) No deseado
- Apoyo emocional de familiares
 - a) Afectuoso
 - b) Conflictivo
 - c) Indiferente

1
INSTRUMENTO DE TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE LA DEPRESIÓN
POSPARTO TEST DE EDIMBURGO

Interesa saber el estado emocional; resalte por favor la respuesta que mejor describa sus sentimientos durante los últimos siete días, no solo hoy.

1. He sido capaz de reír y ver el lado bueno de las cosas.

- 3 Tanto como siempre
 1 No tanto ahora
 2 Mucho menos
 3 No, no he podido

2. He mirado el futuro con placer:

- 0 Tanto como siempre
 1 Algo menos de lo que solía hacer
 2 Definitivamente menos
 3 No, nada

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

- 3 Si, la mayoría de las veces
 2 Si, algunas veces
 1 No muy a menudo
 0 No, nunca

4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo:

- 0 No, para nada
 1 Casi nada
 2 Si, a veces
 3 Si, a menudo

5. He sentido miedo y pánico sin motivo alguno:

- 3 Si, bastante
 2 Si, a veces
 1 No, no mucho
 0 No, nada

6. Las cosas me oprimen o agobian:

- 3 Si, la mayor parte de las veces
 2 Si, a veces
 1 No, casi nunca
 0 No, nada

7. Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultad para dormir:

- 3 Si, la mayoría de las veces
 2 Si, a veces
 1 No muy a menudo
 0 No, nada

8. Me he sentido triste y desgraciada:

- 3 Si, casi siempre
 2 Si, bastante a menudo
 1 No muy a menudo
 0 No, nada

9. He sido tan infeliz que he estado llorando:

- 3 Si, casi siempre
 2 Si, bastante a menudo
 1 Solo en ocasiones
 0 No, nunca

10. He pensado en hacerme daño a mi misma:

- 3 Si, bastante a menudo
 2 A veces
 1 Casi nunca
 0 No, nunca

ESCALA DE VALORACION DEL TEST DE EDIMBURGO

ITEM	PUNTUACIÓN	
1. He sido capaz de reír y ver el lado bueno de las cosas:	Tanto como siempre	0
	No tanto ahora	1
	Mucho menos	2
	No, no he podido	3
2. He mirado el futuro con placer:	Tanto como siempre	0
	Algo menos de lo que solía hacer	1
	Definitivamente menos	2
	No, nada	3
3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas no salían bien:	Si, la mayoría de las veces	3
	Si, algunas veces	2
	No muy a menudo	1
	No, nunca	0
4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo:	No, para nada	0
	Casi nada	1
	Si, a veces	2
	Si, a menudo	3
5. He sentido miedo y pánico sin motivo alguno:	Sí, bastante	3
	Si, a veces	2
	No, no mucho	1
	No, nada	0
6. Las cosas me oprimen o agobian:	Si, la mayor parte de las veces	3
	Si, a veces	2
	No, casi nunca	1
	No, nada	0
7. Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultad para dormir:	Sí, la mayoría de las veces	3
	Sí, a veces	2
	No muy a menudo	1
	No, nada	0
8. Me he sentido triste y desgraciada:	Sí, casi siempre	3
	Si, bastante a menudo	2
	No muy a menudo	1
	No, nada	0
9. He sido tan infeliz que he estado llorando:	Sí, casi siempre	3
	Sí, bastante a menudo	2
	Sólo en ocasiones	1
	No, nunca	0
10. He pensado en hacerme daño a mí misma:	Sí, bastante a menudo	3
	A veces	2
	casi nunca	1
	No, nunca	0
TOTAL		

INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
6 Sin depresión.	Menor a 10 puntos.
Con riesgo de depresión.	De 10 a 12 puntos.
Con depresión.	Mayor o igual a 13 puntos.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO "CUESTIONARIO ESTRUCTURADO"

DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TITULADO "CONDICIONANTES QUE
CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN
PUERPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022"

NOMBRE DEL JUEZ: Yeny Soledad Sosa Ramos
ESPECIALIDAD: Obstetra
COLEGIATURA: 37762 FECHA: 28-06-2023

SE HA CONSIDERADO:

CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	01	01
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	01	01
La estructura del instrumento es el adecuado	01	01
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	01	01
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	01	01
Los ítems son claros y entendibles	01	01
El número de ítems es adecuado para su aplicación	01	01
Se deben eliminar algunos ítems	00	00
TOTAL	07	07

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)


Y. Soledad Sosa Ramos
OBSTETRA
C.O.P. 37762

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO "CUESTIONARIO ESTRUCTURADO"

DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TITULADO "CONDICIONANTES QUE
CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN
PUERPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022"

NOMBRE DEL JUEZ: Yesenia Garnica Llanos.....
ESPECIALIDAD: Obstetra.....
COLEGIATURA: 42592.....FECHA: 29/06/2023.....

SE HA CONSIDERADO:

CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	01	01
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	01	01
La estructura del instrumento es el adecuado	01	01
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	01	01
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	01	01
Los ítems son claros y entendibles	01	01
El número de ítems es adecuado para su aplicación	01	01
Se deben eliminar algunos ítems	00	00
TOTAL	07	07

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)




VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO "CUESTIONARIO ESTRUCTURADO"

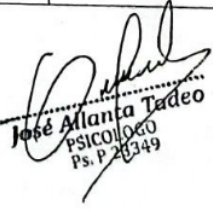
DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TITULADO "CONDICIONANTES QUE
CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN
PUERPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022"

NOMBRE DEL JUEZ: José Allanta Tadeo
ESPECIALIDAD: Psicólogo
COLEGIATURA: 23349 FECHA: 28-06-2023

SE HA CONSIDERADO:

CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	01	01
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	01	01
La estructura del instrumento es el adecuado	01	01
Los ítems del instrumento responden a la operalización de la variable	01	01
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	01	01
Los ítems son claros y entendibles	01	01
El número de ítems es adecuado para su aplicación	01	01
Se deben eliminar algunos ítems	00	00
TOTAL	07	07

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)


José Allanta Tadeo
PSICÓLOGO
Ps. P. 23349

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO "CUESTIONARIO ESTRUCTURADO"

DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TITULADO "CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUERPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022"

NOMBRE DEL JUEZ: *Leliana Liz Quipe Araca*
 ESPECIALIDAD: *Obstetricia*
 COLEGIATURA: *24474* FECHA: *29/06/2023*

SE HA CONSIDERADO:

CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<i>01</i>	<i>01</i>
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	<i>01</i>	<i>01</i>
La estructura del instrumento es el adecuado	<i>01</i>	<i>01</i>
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	<i>01</i>	<i>01</i>
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<i>01</i>	<i>01</i>
Los ítems son claros y entendibles	<i>01</i>	<i>01</i>
El número de ítems es adecuado para su aplicación	<i>01</i>	<i>01</i>
Se deben eliminar algunos ítems	<i>00</i>	<i>00</i>
TOTAL	<i>07</i>	<i>07</i>

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

Leliana Liz Quipe Araca
 OBSTETRICA
 CIP 24474

Prueba piloto

Validez y fiabilidad del instrumento

Validez

En el trabajo de estudio los instrumentos sobre las dos variables se sometieron al juicio y la verificación de expertos.

Confiabilidad

Se evaluó el instrumento y su grado de confiabilidad mediante una prueba de consistencia interna, consiguiendo aplicar a 21 mujeres puérperas la prueba piloto. Analizamos los datos con la versión 25.00 del programa SPSS y el coeficiente alfa de Cronbach en Excel.

Coeficiente Alfa de Cronbach

KR21 Y KR20 fórmulas de Richardson y Kuder se generalizan para los ítems con varias opciones en la prueba de consistencia interna. Al calcular el Alfa de Cronbach, se promedian la totalidad de las correlaciones de ítems del instrumento que indican la variable a evaluar.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de los ítems individuales de las varianzas

S_t^2 = Total, de varianza

K = Cantidad de ítems

n = Tamaño de la muestra piloto.

El instrumento logra contribuir para la muestra de trabajo, porque los resultados muestran que es muy fiable.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

2 PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de los ítems individuales de las varianzas (5.150)

S_t^2 = Total, de varianza (24.86)

K = Cantidad de ítems (11)

n = Tamaño de la muestra piloto (21)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{11}{11-1} \left(1 - \frac{5.150}{24.86} \right) = 0.872$$

El instrumento se puede utilizar con la muestra de trabajo, el resultado muestra que es muy confiable con 0,872 teniendo una puntuación alta.

2 Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
3	1	2	4	3	3	2	2	2	1	1	1
4	1	3	4	3	1	2	4	2	2	2	3
5	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
6	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
7	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
8	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
9	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2
10	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2
11	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2
12	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2
13	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3
14	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3
15	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
17	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2
18	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2
19	3	3	2	2	2	2	4	1	2	2	2
20	3	3	2	2	2	2	4	1	3	2	3
21	3	3	3	2	3	2	4	1	3	2	3

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

SOLICITA: Permiso para la ejecución del proyecto de tesis.

SEÑOR (a) DIRECTOR (a) DEL CENTRO DE SALUD "ISAÑURA" DE CAPACHICA

Mc. Dicver Abel Bellido Caparó

Yo, Lisbeth Karen Quispe Chura, identificado con DNI N° "72072573", de esta ciudad de Puno ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo.

Que, por motivos de ejecutar mi **proyecto de investigación en el centro de salud Isañura**, solicito a su persona el permiso y facilidad para acceder al servicio de **OBSTETRICIA**, ya que el título del proyecto de tesis lleva por nombre **CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUERPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO- 2022**, aprobado con la resolución N° "061-20-23-D-FCS-UANCV", con la finalidad de aportar y contribuir con la investigación en el centro de salud.

Por lo expuesto:

Ruego a Ud. Acceder mi petición por ser justo y legal, agradeciendo anticipadamente su comprensión.

Puno, 26 de Junio del 2023

Procedido Favorable para realizar investigación

Atentamente:



Sil
Dr. Dicver Abel Bellido Caparó
MEDICO CIRUJANO
CMP 84142

Yus
Yesenia Garnica Llano
OBSTETRA
COP. 42592

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 07-08-2024

I. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LISBETH KAREN QUISPE CHURA

Dirección: Jr. LAS MALVINAS #338

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72072573

Teléfono: 950013490 email: lunalk.20@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN

EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA

PUNO - 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): CONDICIONANTE, POSPARTO, DEPRESIÓN, PUÉRPERAS

Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2?}

1

Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Titulo
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA - P06

[Handwritten Signature]

Firma de Autor



huella digital

07 de agosto del 2024

Fecha

CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%	29%	2%	17%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	11%
2	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
3	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Lampasas High School Trabajo del estudiante	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	zagan.unizar.es Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083 Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

21	Submitted to 95480 Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
23	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	healthynewmoms.org Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Exclude assignment
template

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias < 10 words

CONDICIONANTES QUE CONLLEVAN A LA DEPRESIÓN POSPARTO SEGÚN EL TEST DE EDIMBURGO EN PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ISAÑURA PUNO - 2022

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

COMENTARIOS GENERALES

/100

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

PÁGINA 21

PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29

PÁGINA 30

PÁGINA 31

PÁGINA 32

PÁGINA 33

PÁGINA 34

PÁGINA 35

PÁGINA 36

PÁGINA 37

PÁGINA 38

PÁGINA 39

PÁGINA 40

PÁGINA 41

PÁGINA 42

PÁGINA 43

PÁGINA 44

PÁGINA 45

PÁGINA 46

PÁGINA 47

PÁGINA 48

PÁGINA 49

PÁGINA 50

PÁGINA 51

PÁGINA 52

PÁGINA 53

PÁGINA 54

PÁGINA 55

PÁGINA 56

PÁGINA 57

PÁGINA 58

PÁGINA 59

PÁGINA 60

PÁGINA 61

PÁGINA 62

PÁGINA 63

PÁGINA 64

PÁGINA 65

PÁGINA 66

PÁGINA 67

PÁGINA 68

PÁGINA 69

PÁGINA 70

PÁGINA 71

PÁGINA 72

PÁGINA 73

PÁGINA 74

PÁGINA 75

PÁGINA 76

PÁGINA 77

PÁGINA 78

PÁGINA 79

PÁGINA 80

PÁGINA 81

PÁGINA 82

PÁGINA 83

PÁGINA 84

PÁGINA 85

PÁGINA 86

PÁGINA 87

PÁGINA 88

PÁGINA 89

PÁGINA 90

PÁGINA 91

PÁGINA 92

PÁGINA 93

PÁGINA 94

PÁGINA 95

PÁGINA 96

PÁGINA 97

PÁGINA 98

PÁGINA 99

PÁGINA 100

PÁGINA 101

PÁGINA 102

PÁGINA 103

PÁGINA 104

PÁGINA 105

PÁGINA 106

PÁGINA 107

PÁGINA 108

PÁGINA 109

PÁGINA 110

PÁGINA 111

PÁGINA 112

PÁGINA 113

PÁGINA 114

PÁGINA 115

PÁGINA 116

PÁGINA 117

PÁGINA 118

PÁGINA 119

PÁGINA 120

PÁGINA 121

PÁGINA 122

PÁGINA 123
