

Índice

Resumen.....	9
Capítulo I. Planteamiento del problema	10
Identificación del problema.....	10
Formulación del problema.....	12
Problema general.....	12
Problema específicos.....	12
Objetivos de la investigación.....	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos.....	13
Justificación.....	13
Justificación teórica.....	13
Justificación metodológica	14
Justificación práctica y social	14
Presuposición filosófica.....	14
Capitulo II. Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	17
Antecedentes de la investigación.....	17
Antecedentes internacionales	17
Antecedentes nacionales.....	19
Marco conceptual.....	22

Depresión postparto.....	22
Epidemiología.	23
Fisiopatología.....	23
Epigenética y DPP.	23
Mecanismos neuroendocrinos.	24
Diagnóstico.	24
Tratamiento farmacéutico.	25
Factores de riesgo.	25
Dimensiones.	27
Factores psicológicos.....	27
Factores sociales.	28
Bases teóricas.....	28
Definición conceptual.	30
Depresión postparto.....	30
Adolescente.	30
Cesárea.	30
Escala de depresión postparto de Edimburgo.	30
Factores de riesgo.	30
Capítulo III: Metodología	31
Descripción del lugar de investigación	31

Población y muestra.....	31
Población.	31
Muestra.....	31
Criterios de inclusión.....	32
Criterios de exclusión.....	32
Tipo y diseño de investigación.....	33
Identificación de variables.....	33
Variable dependiente.....	33
Variables independientes.....	33
Formulación de hipótesis.....	33
Hipótesis general.....	33
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
Instrumento de recolección de datos.....	35
Proceso de recolección de datos.....	35
Procesamiento y análisis de datos.....	36
Consideraciones éticas.....	36
No maleficencia.....	36
Beneficencia.....	36
Justicia.....	37
Capitulo IV. Administración del proyecto de investigación.....	38

Referencias bibliográficas	41
Apéndices	46
Apéndice A: instrumento de recolección de datos	51
Apéndice B: validez del instrumento.	52
Apéndice C: confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos (incluir base de datos). Ambos instrumentos.....	53
Apéndice D: consentimiento informado.....	63
Apéndice E: matriz de consistencia.....	66
Apéndice F: autorización institucional.	67

Índice de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables.	34
Tabla 2. Cronograma de ejecución.	38
Tabla 3. Presupuesto.	39
Tabla B 1. Validez del instrumento.	52
Tabla E 1. Inteligencia emocional de los profesionales de Enfermería del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Arzobispo Loayza, 2020.	66

Resumen

El presente trabajo de investigación se desarrolla con el objetivo de determinar los factores de riesgo que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de Ginecología de un hospital público de Lima, 2021. El tipo de investigación es descriptiva con diseño no experimental de corte transversal; el instrumento que se empleará para la recolección de datos será la escala de depresión postnatal de Edimburgo. El instrumento consta de dos partes; en la primera, se recoge datos sociodemográficos sobre las dimensiones: factores de riesgo obstétrico (9 ítems), factores psicológicos (17 ítems) y factores sociales (6 ítems); en la segunda parte, se empleará la Escala de depresión postnatal de Edimburgo-3 que es una encuesta con 10 ítems orientados a evaluar los factores de riesgo de la población a estudiar; la cual ha sido tomada de un estudio previo realizado por (Pizarro Matos, 2020) y por la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo. El instrumento fue validado con la participación de 5 jueces, obteniendo $V. Aiken = 0.96$ valor que indica que es válido.

Palabras claves: depresión, adolescente, cesárea, factores de riesgos, obstétricos, psicológicos y sociales.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La depresión, en el periodo posparto, es un problema de salud pública común e incapacitante en las mujeres que se encuentran en esta etapa, en el 20% de ellas se ha asociado a suicidio y muchos estudios concuerdan que también se afecta el bienestar y el desarrollo del niño (Payne & Maguire, 2019).

En el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2017) se afirma que la prevalencia mundial de esta afección es del 15%; además revela que es una de las principales causas de muerte durante el periodo perinatal. Se cree que afecta a los países en desarrollo en relación de 3 a 1 respecto a las de los países desarrollados.

En madres adolescentes, la prevalencia es aún mayor; de acuerdo con el estudio realizado por (Dinwiddie et al., 2018), el cual consistió en una revisión sistemática de diversas investigaciones sobre depresión perinatal en este grupo poblacional, encontraron que el índice de prevalencia a nivel global oscila entre el 14% al 53%, siendo en promedio de 28%.

En América Latina y el Caribe aún no se cuenta con información de datos epidemiológicos generales sobre depresión postparto, solo se han recogido datos aislados de diferentes trabajos realizados en algunos países como por ejemplo: Chile (15,3%), Argentina (12,0%), República Dominicana (9,8%), Colombia (12,9%) (Dalouh et al., 2019).

Según el informe emitido por el Dr. Carlos Vera, médico psiquiatra de EsSalud, en 2018 el 25% de gestantes peruanas presentó esta afección (Vera, 2018). Además en el boletín del MINSA (Ministerio de Salud), en el que se hace referencia a la Encuesta Nacional de Salud del 2018, se informa que el 13,4% (200 mil) mujeres entre los 15 a 19 años de edad quedan embarazadas al año, y de ellas el 14% muere debido a complicaciones de la gestación, del parto o por suicidio MINSA (2018); según, esto existe un gran número de adolescentes gestantes que se encuentran en riesgo de padecer esta enfermedad e incluso de suicidio, a pesar de ello no se encuentran registros de adolescentes con el diagnóstico de depresión postparto o depresión periparto, así como también son escasas las investigaciones respecto al tema. Por ello, poco se conoce el impacto real de esta enfermedad.

Dentro del servicio de Ginecología y Obstetricia, el personal de enfermería procura el bienestar de la madre y el hijo, desde su ingreso a hospitalización hasta momentos del alta. Cuando se trata de partos por cesárea prepara a la paciente para sala de operaciones, otorgando soporte físico y psicológico; de regreso al ambiente de hospitalización continúa brindando apoyo a la puérpera para que en forma progresiva recupere su autonomía. Es fundamental que el personal de enfermería tenga conocimientos sobre depresión postparto, factores de riesgo relacionados a esta enfermedad y del impacto que pueda causar en las madres adolescentes, para que de esta manera consiga identificar al grupo susceptible y sugerir al médico que sea tratada por un especialista; presentándose casos de depresión postparto en adolescentes en dicho hospital que es objeto de estudio; es este contexto se plantea la siguiente interrogante de investigación.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de Ginecología de un hospital público de Lima, 2021?

Problemas Específicos

¿Cuáles son los factores de riesgo obstétricos que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de Ginecología de un hospital público de Lima, 2021?

¿Cuáles son los factores de riesgo psicológicos que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de Ginecología de un hospital público de Lima, 2021?

¿Cuáles son los factores de riesgo sociales que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de Ginecología de un hospital público de Lima, 2021?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar los factores de riesgo que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de Ginecología de un hospital público de Lima, 2021.

Objetivos específicos

Identificar los factores de riesgo obstétricos que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de Ginecología de un hospital público de Lima, 2021.

Identificar los factores de riesgo psicológicos que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de Ginecología de un hospital público de Lima, 2021.

Identificar los factores de riesgo sociales que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de Ginecología de un hospital público de Lima, 2021.

Justificación

Justificación teórica

La presente investigación, se realizará debido a la importancia que implica conocer los factores de riesgo que se encuentra asociados al desarrollo de depresión post parto en gestantes adolescentes en quienes se realizó cesárea, dadas las consecuencias que se encuentran relacionadas con esta patología, tanto en la madre como en el niño. El conocimiento de dichos factores permitirá mitigar la presencia de esta afección, así como también orientarán al diagnóstico oportuno y el tratamiento precoz, disminuyendo de esta manera los efectos colaterales. Además de ello, se busca contribuir con la investigación sobre este trastorno en las adolescentes debido a la escasa información con la que se cuenta.

A nivel regional y local existen muchas gestantes adolescentes, esto llevó a la investigadora a realizar el presente estudio que busca, de alguna manera, ser motivo

de investigaciones futuras, así como hacer de conocimiento sobre la importancia de esta patología, de manera que se puedan trazar medidas de acción y evitar sus consecuencias.

Justificación metodológica

El presente estudio aporta instrumentos validados y confiables para la recolección de la información. Además, todo el proceso de investigación se llevará a cabo siguiendo los lineamientos que exige la investigación científica.

Justificación práctica y social

Según lo afirmado en el planteamiento del problema, las adolescentes presentan el doble de riesgo de padecer depresión post parto, respecto a las madres adultas; constituyendo un grupo vulnerable en el Perú, así como en diversas partes del mundo esta patología es poco valorada pese a los efectos que se presentan tanto en las madres, con el niño, no solo a nivel físico, sino que también afectan al componente psicológico y social; por lo tanto con los resultados de la presente investigación ayudará a actuar de manera oportuna y mejorar la calidad de vida de las adolescentes como usuarios del área de Ginecología de la institución de salud en estudio.

Presuposición filosófica

De acuerdo con los principios cristianos y valores que fundamentan, la profesión de Enfermería, es un compromiso del profesional que brinda el no ser ajeno al cuidado integral que se le brinda al paciente en este proceso basados con los principios de la Biblia, como del amor a la madre y sobre todo a la mujer en este periodo de la vida...

“Y creó Dios al hombre a su imagen, a imagen de Dios lo creó, varón y hembra los creó. Y los bendijo Dios; y les dijo: fructificad y multiplicaos, llenad la tierra y

sojuzgadla, y señoread en los peces del mar y en las aves de los cielos, y en todas las bestias que se mueven sobre la tierra” (Génesis 1: 27: 28). A través de la historia, se ha visto el avance en cuanto a la atención de los partos. Al comienzo de la humanidad, los partos eran atendidos solamente por los esposos, posteriormente algunas mujeres adquirieron mayor destreza y conocimientos y se convirtieron en “parteras”, brindando asistencia durante este proceso. (Éxodo 1:19). Como bien se sabe, el parto natural o parto eutócico es el que se da sin complicaciones, de manera espontánea, vía vaginal y sin necesidad de intervención médica más que el apoyo para ayudar a la madre a pujar y recibir al bebé. Sin embargo, no todos los embarazos o partos se producen sin complicaciones. *Santa Biblia* (Antiguo y Nuevo Testamento); Reyna – Valera 2009, antigua versión de Casiodoro de Reyna (1569).

Así como en este caso y en muchos otros que se han conocido a través de la historia, se ha hecho evidente la necesidad e importancia de procedimientos o intervenciones médicas que puedan resolver complicaciones y salvar vidas. Hoy en día, la cesárea es considerada el procedimiento más seguro para solucionar complicaciones del embarazo o del parto vaginal y salvaguardar la vida materna y fetal. Bajo ciertos parámetros bien estudiados y establecidos, y bajo criterio médico, realizar una cesárea a una gestante en riesgo viene a ser un acto de responsabilidad y beneficencia: mientras esté en las manos de los profesionales de la salud; hacer el bien al prójimo, ya sea por responsabilidad profesional o moral, debe hacerse según sus posibilidades y fuerzas tal como lo manda el Señor. “Todo lo que te viniere a la mano para hacer, hazlo según tus fuerzas; porque en el Seol, adonde vas, no hay obra, ni

trabajo, ni ciencia, ni sabiduría (Eclesiastés 9:10). *Santa Biblia* (Antiguo y Nuevo Testamento); Reyna – Valera 2009, antigua versión de Casiodoro de Reyna (1569).

En el libro de *Proverbios* Capítulo 2: versículos 10 al 12 refiere: “cuando la sabiduría entre en tu corazón y el conocimiento sea agradable a tu alma, discreción velará sobre ti, el entendimiento te protegerá, para librarte de la senda del mal”.

Es decir, la *Biblia* es fuente de conocimiento (doctrina), y fe que guía y orienta al ser humano a realizar correctamente actividades de la vida diaria en beneficio a su entorno y a su aspecto biopsicosocial. El resultado de cada acción se observará siempre oportuno y pertinente porque está dotado de sabiduría, conocimiento y entendimiento por lo tanto estará protegido de todos los males. Una adolescente no pasa a la adultez por el simple hecho de estar embarazada; seguirá siendo una adolescente que tendrá que hacerse cargo de un niño; el preservar la vida la salud física y mental de las adolescentes post cesareadas es la labor del profesional de salud.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Govender et al. (2020) realizaron una investigación con el objetivo de dar a conocer la prevalencia y factores de riesgo relacionados con la presencia de depresión prenatal y postnatal en adolescentes de KwaZulu-Natal, Sudáfrica. Fue un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra 326 adolescentes que acudieron al servicio de salud materna correspondiente; a las participantes se les aplicó la Escala de Depresión de Postparto de Edimburgo (EPDS) con puntaje ≥ 1 . Los resultados obtenidos revelan que la prevalencia de esta afección en embarazadas fue de 15.9% (21/132), mientras que fue de 8.8% (17/194) entre las participantes posparto; en cuanto a los factores asociados en las mujeres embarazadas se mencionan la violencia física (OR=6.47, IC 95% 1.36-30.53, $p=0,01$) y abuso verbal (OR=4.8, IC 95% 1.5-15.16, $p=0,006$) y para las que se encontraron en periodo postnatal se indican a la violencia física (OR=7.32, IC 95% 1.66-29.44, $p=0,005$), abuso verbal (OR=4.3, concluyeron que la depresión es más frecuente en la gestación que en el periodo postparto y ambas tienen factores de riesgo similares dentro de las cuales se encuentran la violencia de carácter físico y mental por parte del entorno.

Esta investigación ayudará a identificar cuáles son los factores que conllevan a una depresión postparto en las adolescentes.

También, Cassot (2019) desarrolló una tesis cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de DPP y sus factores asociados en madres adolescentes de Kenia; estudio de casos y controles con temporalidad retrospectiva del que participaron 498 adolescentes que asistían a centros de salud materno infantil de la provincia de Nyanza ubicado en Kenia; se les dividió en dos grupos de 14 a 18 años y de 19 a 21 años utilizando la EPDS para medir la depresión y se clasificó con una puntuación ≥ 12 puntos; dentro de los resultados se menciona que la prevalencia en el primer grupo fue de 12% y en segundo grupo 9%, siendo el índice de prevalencia global de 10% (50 pacientes); en cuanto a los factores asociados se encontró que el uso de anticonceptivos hormonales (OR= 2,26, IC= 95%: 1,25-4,10), deseo de embarazo (OR= 2,40, IC del 95%: 1,17-4,91) y el ingreso económico en la familia (OR 4,72; IC del 95%: 1,31-17,02) tuvieron mayor nivel de asociación significativa con el desarrollo de DPP; como conclusiones tuvieron que el uso de anticonceptivos previos a la gestación condujo a un mayor riesgo de depresión posparto (OR 2.26; 1.25-4.10).

Además, Houston et al. (2015) realizaron un estudio con el objetivo de estimar la relación entre la preferencia del parto vaginal, modo de parto realizado y la depresión postparto; el tipo de diseño de estudio fue el análisis secundario de datos de un estudio longitudinal, en el cual se realizó entrevista a gestantes entre las semanas 24 y 36 de embarazo con preguntas referente a su preferencia de tipo de parto (vaginal o cesárea); se evaluó la presencia de depresión mediante el cuestionario de salud del paciente (PHQ-9) antes del parto, a las 8-10 semanas y 6-8 meses posteriores al parto; los resultados revelaron que el 92,4% de las participantes prefirieron parto vaginal, la mayor puntuación PHQ-9 se registró entre las mujeres en las que se realizó cesárea.

Así concluyeron que las gestantes tienen mayor preferencia por el parto vaginal por ello presentan mayor riesgo de depresión cuando se les realiza cesárea.

El aporte de este estudio a la investigación es que informa sobre la discordancia entre el tipo de parto realizado y la preferencia de este: siendo un factor de riesgo para DPP.

Antecedentes nacionales

Reaño (2020) realizó su tesis teniendo como objetivo dar a conocer los factores asociados a depresión postparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital Regional del Cusco, 2020; investigación de tipo observacional, analítica, de corte transversal, retrospectiva; la muestra estuvo conformada por 150 puérperas adolescentes de la cual, se dispuso los casos y controles en relación de 1 a 2, en quienes le aplicó la EPDS. Se realizó análisis bivariado y se obtuvo que la depresión prenatal ($p=0.0000$, $OR=43.94$); el apoyo inadecuado de la pareja ($p=0.00$, $OR=32.01$); la autovaloración negativa ($p=0.0000$ y $OR= 7.89$); la adolescencia media ($p=0.0001$, $OR=7.39$); la insatisfacción marital ($p=0.0$, $OR=6.24$); el embarazo de riesgo ($p=0.0002$, $OR=5.41$) son factores que se encuentran asociados de forma significativa al desarrollo de depresión post parto. Una de las conclusiones más importantes fue que la depresión prenatal, el apoyo inadecuado de la pareja y la autovaloración negativa son factores de riesgo con mayor asociación significativa al desarrollo de DPP en las madres adolescentes del Hospital Regional de Cusco.

Asimismo, el aporte de este estudio a la investigación es que revela que el antecedente de depresión es un factor de riesgo con asociación significativa para el desarrollo de la DPP.

Pizarro Matos (2020) desarrolló su tesis, cuyo objetivo fue establecer cuáles son los factores que se encuentran involucrados en la depresión postparto en pacientes dentro del grupo etario comprendido entre 15 a 49 años de acuerdo con la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDS) del 2018; estudio analítico secundario, de corte transversal, observacional y de temporalidad retrospectiva, su población estuvo conformada por las mujeres que se encontraban dentro del año postparto; asimismo, realizó un análisis bivariado y multivariado de 5 componentes de la encuesta con un $p < 0,05$; dentro de los resultados obtenidos se menciona como prevalencia de esta patología 3,12%; el grupo con mayor índice de pobreza fue el más afectado; también encontró que el estar soltera y la zona de residencia rural, se asociaron de forma significativa con la DPP; con estos hallazgos llegó a la conclusión que el estado civil y la zona de residencia son factores asociados a la DPP.

El aporte de esta investigación al estudio que se desarrollará es que pone en evidencia que el nivel económico, la condición civil y el lugar de residencia son factores de riesgo para DPP a nivel nacional.

De igual forma, Zamora Aroca (2019) realizó un estudio de investigación con el objetivo de valorar si el tipo de parto es un factor de riesgo asociado al desarrollo de la DPP; para lo cual elaboró una investigación de tipo cohorte que contó con 192 participantes, 168 tuvieron parto vaginal mientras que 64 fueron por cesárea: todas fueron evaluadas con la EPDS; para el análisis de datos se empleó la prueba estadística de Pearson y Chi cuadrado. En los resultados encontró que el 28,1% de las pacientes de parto por cesárea presentaron DPP frente al 14,1% de las madres que

tuvo parto vaginal; de acuerdo con este resultado concluyó que el tipo de parto es un factor asociado a la presencia de DPP.

El aporte de esta investigación, para el presente estudio que se realizará, es informar que el parto por cesárea es un factor de riesgo importante para manifestar DPP.

Además, Neyra Díaz y Palomino Bonifacio (2019) desarrollaron una tesis con el objetivo de establecer cuáles son los factores que participan en el desarrollo de la DPP en madres adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el año 2017; estudio de característica analítica observacional, transversal, de temporalidad prospectivo, el cual contó con una población de 1221 madres y la muestra se conformó por 292 de ellas, quienes cumplían con los criterios establecidos; como resultados obtuvieron que la gran mayoría manifestó dicha patología; así mismo, encontraron que factores sociodemográficos (el tipo de ocupación que tenían, la condición civil, y la edad estuvieron asociados de forma significativa a la presencia de DPP) y factores obstétricos (aborto previo, muerte perinatal, control prenatal inadecuado, afecciones que afecten la gestación, hospitalizaciones durante este periodo o complicaciones del recién nacido); llegaron a la conclusión que dichos factores están asociados de forma significativa con la manifestación de la DPP.

Esta investigación aporta, al presente estudio al caracterizar el tipo de ocupación y el aborto previo resaltan que son factores sociodemográficos y obstétricos, relacionados con la DPP.

En ese sentido, Quiroz Navarro (2018) desarrolló una investigación que tuvo como objetivo establecer cuáles son los factores que se encuentran ligados a la

manifestación de DPP en adolescentes evaluadas en el Hospital del Seguro Social José Cayetano Heredia de la ciudad de Piura, en el año 2018; de estudio observacional, descriptivo, transversal; la población fue de 34 pacientes con diagnóstico de DPP, las mismas que participaron voluntariamente y cumplieron con los requisitos del estudio; dentro de los hallazgos más destacados se mencionan que el 94,12% eran solteras y en el 76,47% con embarazo no deseado, además informa que la ausencia de educación, vivienda en zona urbana e ingreso económico bajo, se presentaron como factores de riesgo. Concluyó que existe fuerte asociación entre los factores sociodemográficos y la presencia de DPP en adolescentes.

El aporte que brinda este estudio a la investigación radica en que se identifica que el ser soltera y el embarazo no deseado son factores que se relacionan con la presencia de DPP.

Marco conceptual

Depresión postparto

De acuerdo con la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), “es una enfermedad médica grave pero tratable que implica sentimientos de extrema tristeza, indiferencia y/o ansiedad, así como cambios en la energía, el sueño y el apetito (APA, 2017). En el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V) se encuentra dentro del episodio de depresión mayor con el especificador de “con inicio periparto” refiriéndose a esta patología como “cambios del estado de ánimo que se dan en el embarazo o 4 semanas después del parto” ..., con frecuencia se encuentra asociados a ansiedad grave hasta ataques de pánico; pueden estar acompañado o no de características psicóticas con las que se asocia el infanticidio (APA, 2017).

Epidemiología

De acuerdo con el informe de la OPS, a nivel mundial el 15% de las puérperas presenta depresión post parto (OPS, 2018); en mención a las pacientes adolescentes, aproximadamente el 28% de ellas presenta esta patología, lo que significa que se presenta en casi el doble de las madres adultas (Dinwiddie et al., 2018).

Fisiopatología

Aún no está claro el mecanismo por el cual se produce esta afección, pero investigaciones al respecto apuntan a cambios de nivel hormonal, tanto en las propias hormonas como en sus receptores, vías, glándulas y demás sustancias que la regulan. Muchos estudios llegan a la conclusión que estos mecanismos se hacen más claros cuando existe el antecedente de depresión. Así mismo, hacen referencia la importancia de la base genética; la intervención del medio ambiente, de forma particular el estrés y eventos adversos de la vida; y el tiempo en que aparece la DPP, esto último sugiere que las evaluaciones en diferentes momentos puede ser un factor que contribuye a hallazgos contradictorios (Payne & Maguire, 2019).

Epigenética y DPP

La epigenética hace referencia a los cambios en la estructura de la cromatina (modificación en la metilación o histonas) generando alteraciones en la expresión genética, mas no alteran las secuencias del ADN (Deans & Maggert, 2015). Estudios realizados en la epigenética influenciada por estrógenos dieron cuenta que existe mayor sensibilidad a DPP en los genes de la proteína 1 de heterocromatina, la proteína de unión 3 (HP1BP3) y el dominio de repetición tetrapéptido 9B (TTC9B), los mismos

que están relacionados con la variación de la sinapsis y señalización de estrógenos; ello ha demostrado cierto déficit en el cuidado materno (Osborne et al., 2016).

Mecanismos neuroendocrinos

La señalización de estrógeno afecta vías involucradas con el estado de ánimo, como el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA) que está implicado en la regulación de las hormonas del estrés; este sustento explicaría porque la caída abrupta de estrógenos, luego del parto, se relacionaría con la aparición de síntomas depresivos. Otra hormona comprometida es la oxitocina, la cual está implicada en la regulación de la emoción, relación madre-recién nacido, apego y lactancia; los niveles elevados de ella guardan asociación inversa con los síntomas de DPP; la prolactina guarda relación semejante con esta hormona (Yuan et al., 2012).

Diagnóstico

La depresión posparto o también conocida como depresión posnatal, se encuentra inmersa dentro de lo que se conoce como depresión periparto donde se incluye la depresión en el embarazo; la identificación de esta última es importante, ya que se ha demostrado que el tratamiento en este periodo evita complicaciones tanto para la madre como para el niño. Dentro de los criterios diagnósticos se encuentra (Torres, 2020).

Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EPDS).

Es un test que consta de 10 ítems dentro de ellos se encuentran 4 posibilidades que la madre puede elegir de acuerdo a lo que voluntariamente considere que sintió una semana antes del interrogatorio. Este instrumento se creó con la finalidad de servir

como ayuda diagnóstica de la DPP en la atención primaria (Romero Medina Guillermo Enrique 2016).

Consecuencias.

Disminución del apego materno-fetal, alteración de la relación con el cónyuge y los hijos, depresión crónica, suicidio, maternidad soltera, baja autoestima, insatisfacción corporal; así mismo el niño presenta riesgo de depresión de 4 veces más respecto a los niños con madres sin esta patología (Delavari et al., 2018; Dinwiddie et al., 2018; Doyle et al., 2015).

Tratamiento farmacéutico

Actualmente el medicamento empleado para el manejo de dicha afección es la Brexanolona, la cual se administra de forma intravenosa por un lapso de 60 h, en las cuales la paciente se tiene que encontrar hospitalizada; pero no solo se debe apuntar a este medicamento, sino que, también, se recomienda un manejo multidisciplinario del cual debe participar la familia y el entorno de la paciente, ya que el desarrollo de esta enfermedad se ve influenciado por diversos factores, dentro de los cuales se encuentra la violencia en el hogar, estado socioeconómico, el ambiente laboral, la falta de un seguro médico, entre otras circunstancias en las cuales se encuentre inserta la madre (Black et al., 2020).

Factores de riesgo

A continuación, se muestran los factores de riesgo de acuerdo a la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2017) y del Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia (ACOG, 2015).

Tabla 1

Factores de riesgo

Americana de Psiquiatría (2017) ¹	Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia (2018) ²
<ul style="list-style-type: none"> • Un cambio en los niveles hormonales después del parto. • Experiencia previa de depresión o ansiedad. • Antecedentes familiares de depresión o enfermedad mental. • Estrés involucrado en cuidar a un recién nacido y manejar nuevos cambios en la vida. • Tener un bebé desafiante que llora más de lo normal, es difícil de consolar, o cuyas necesidades de sueño y hambre son irregulares y difíciles de predecir. • Tener un bebé con necesidades especiales (parto prematuro, complicaciones médicas, enfermedad). • Maternidad por primera vez, maternidad muy joven o maternidad mayor. • Otros factores estresantes emocionales, como la muerte de un ser querido o problemas familiares, problemas financieros o laborales, aislamiento y falta de apoyo social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión durante el embarazo. • Ansiedad durante el embarazo. • Experimentar eventos estresantes de la vida durante el embarazo o el posparto temprano. • Experiencia traumática del parto. • Parto prematuro / admisión infantil a cuidados intensivos neonatales. • Bajos niveles de apoyo social. • Historia previa de depresión. • Problemas de lactancia materna.

Tomado de: 1 Asociación Americana de Psiquiatría: *What Is Postpartum Depression*; 2 Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia (2018) *Screening for Perinatal Depression* (2018).

El estudio de la DPP en adolescentes está despertando el interés de investigadores en estos últimos 15 años; es así que, en una revisión sistemática realizada en 2016, recopila investigaciones en madres adolescentes; encontrando que los factores de riesgo comunes en esta población con las madres adultas son el estado civil soltera, estresores maternos y diagnósticos previos de depresión y salud mental durante el embarazo; en cambio el bajo nivel socioeconómico y el apoyo social limitado solo se evidenciaron en las madres en la etapa de vida adolescente (Dinwiddie et al., 2018).

Dimensiones

Factores obstétricos: estos factores están relacionados con las complicaciones que se presentan en los embarazos de este grupo etario debido a la inmadurez de los órganos reproductivo de la madre; dentro de los cuales se puede mencionar: primiparidad, histerectomía periparto, embolización de la arteria uterina, parto prematuro, desprendimiento placentario, parto por cesárea, parto inducido, preeclampsia, abortos previos, bajo peso al nacer, prematuridad y mortalidad neonatal (Fernandes de Azevedo et al., 2015).

Factores psicológicos

Las madres en el periparto son muy sensibles a presentar alteraciones del estado de ánimo y desarrollar psicopatologías, dentro de las que se encuentran la melancolía, posparto o Baby blues (50-85%), depresión perinatal (10-15%) y psicosis posparto (0,1-0,2%), lo cual tiene sustento biológico por las alteraciones neuroendocrinas; en las adolescentes se suman otras condiciones a las que son más susceptibles que sus pares adultas tales como un embarazo no deseado y el cómo

este afectará su vida, los cambios físicos que se pueden presentar, la reacción de los padres y la pareja frente a este nuevo evento, la presencia de violencia de parte de la pareja; todo ellos puede originar condiciones de estrés crónico durante el embarazo y producir anomalías en el comportamiento materno posparto y desregulación del eje materno HHA. Cabe mencionar que aproximadamente entre el 3 y 9% de mujeres que sufre violencia de parte de su corren riesgo de presentar esta enfermedad (Zoubovsky et al., 2020, Corrie et al., 2016).

Factores sociales

El entorno y condiciones sociales juegan un papel importante en la formación de la adolescente, existe la fuerte influencia de grupo y el deseo de aprobación de su sociedad; todo esto hace más susceptible a las gestantes adolescentes. Se ha registrado que, los ingresos económicos bajos pueden estar relacionado hasta en un 40% con el desarrollo de DPP; así mismo diversas investigaciones han concluido que la relación entre la ausencia del apoyo social, la falta de la pareja (Alhusen & Alvarez, 2016).

Bases teóricas

La investigación que se desarrollará trata de identificar factores de riesgo que influyen en el desarrollo de una patología que no solo afecta el componente psicológico de la paciente, sino que también repercute en el componente físico, debido a que esta afección podría desencadenar conductas auto lesivas e incluso el suicidio. Por lo antes mencionado, el estudio se ha relacionado con teoría de Virginia Henderson, ya que esta enfermedad puede comprometer necesidades relacionadas con la autoestima, la autorrealización, el afecto y pertenencia; demás se asocia con la teoría Psicodinámica

de Peplau y el modelo de Joyce Travelbee de relación persona a persona (La autora, 2021).

Cabe señalar que, para aplicar estas teorías, es importante que el enfermero (a) logre una relación de confianza y empatía con la paciente y de esta manera la adolescente pueda sentirse libre de manifestar sus sentimientos, pensamientos y necesidades (La autora, 2021).

En la relación de la teoría de Peplau su aporte radica en que está centrada en la relación enfermero paciente, para cumplir con este objetivo se pasa por diferentes fases, la primera de orientación en la cual se ayuda al adolescente en reconocer y entender su problema, luego la identificación en la cual, luego de establecer la relación terapéutica con la enfermera que brinda ayuda y apoyo, pasando a la tercera fase, que es la de la explotación donde la paciente aprovecha todo lo que la enfermera le ha orientado y educado para restaurar su salud y, finalmente la resolución que se produce cuando la adolescente se torna independiente y se va liberando de la identificación con la enfermera.

La anterior teoría se ha complementado y desarrollada por Joyce Travelbee debido a que esta teoría resalta la importancia de la empatía entre la enfermera y la adolescente, que luego pasa a la simpatía que produce que la enfermera desea aliviar el sufrimiento del paciente y logra la confianza, que permite una toma de decisiones eficaces al responder y apreciar la individualidad de la adolescente (Yenny Elers Mastrapa 2016)

Definición conceptual.**Depresión postparto**

Patología presente en el periodo postparto que está caracterizado por sentimientos de extrema tristeza, indiferencia y/o ansiedad, sensación de letargo y alteraciones en los hábitos alimenticios (APA, 2017).

Adolescente

La adolescencia es una etapa de vida la cual se encuentra comprendida entre los 12 a 17 años (Hymas & Girard, 2019).

Cesárea

Es la culminación de la gestación mediante incisión de la cavidad abdominal para la extracción del nuevo ser (Kayem & Raiffort, 2019).

Escala de depresión postparto de Edimburgo.

Es un test que consta de 10 ítems mediante los cuales permiten el diagnóstico de DPP (Romero Medina Guillermo Enrique 2016).

Factores de riesgo

Son aquellas características o rasgos cuya presencia se ve involucrada con el desarrollo de una patología (Barrios Noblega, 2019).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de investigación

La investigación se realizará en un hospital público de Lima, provincia, 2021 del /MINSA, pertenece al segundo nivel de atención con categoría II-2 el cual presta servicio de atención general; está ubicado al norte de Lima; específicamente en el departamento de Ginecología y Obstetricia, el mismo que cuenta con el área de emergencia que atiende a pacientes de bajo y alto riesgo; sala de dilatación, sala de partos y puerperio, donde se monitoriza el trabajo de parto, se brinda la asistencia del mismo y se vigila la recuperación de la madre, respectivamente; quirófano en el que se realiza cesárea de emergencia. También presenta área de hospitalización, en la que laboran 6 licenciadas de Enfermería, 13 médicos asistentes con especialidad en Ginecología y Obstetricia, 2 médicos residentes y 6 licenciadas de Obstetricia.

Población y muestra

Población

Estará conformada por 50 madres adolescentes a quienes se hayan dado término de la gestación por cesárea en el área de Ginecología de un hospital público de Lima.

Muestra

Para esta investigación se tomará el total de la población, determinado a través del muestreo no probabilístico por conveniencia y cumpliendo con los criterios de inclusión.

Criterio de inclusión y exclusión.***Criterios de inclusión.***

Puérperas en post-operatorio inmediato de cesárea con edades comprendidas entre los 15 a 17 años de edad atendidas en un hospital público de Lima.

Adolescentes puérperas en postoperatorio inmediato de cesárea, atendidas en un hospital público de Lima, provincias; quienes de forma voluntaria participan del estudio.

Puérperas en postoperatorio inmediato de cesárea con edades comprendidas entre los 15 a 17 años de edad atendidas en un hospital público de Lima, teniendo la aprobación de sus padres o apoderados participantes del estudio.

Criterios de exclusión

Puérperas de cesárea con edades comprendidas entre los > 17 años atendidas en un hospital público de Lima, 2021.

Puérperas de parto eutócico atendidas en un hospital público de Lima, que no desean participar del estudio con problemas de salud mental.

Puérperas de cesárea con edades comprendidas entre los 15 a 17 años, atendidas en un hospital público de Lima que no desean participar del estudio.

Puérperas de cesárea con edades comprendidas entre los 15 a 17 años atendidas en un hospital público de Lima que no puedan expresar su voluntad, ya sea por impedimento físico o mental.

Puérperas de cesárea con edades comprendidas entre los 15 a 17 años atendidas en un hospital público de Lima.

Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo descriptivo, Porque busca describir los factores obstétricos, psicológicos que se encuentran asociados a la depresión postparto. De diseño no experimental, Porque no se manipulará deliberadamente ninguna variable. De corte transversal, Porque el estudio se realizará en un corto tiempo determinado. De enfoque cuantitativo; porque se cuantificará y utilizará el método estadístico para el tratamiento de los datos y presentación de resultados (Palomino Bonifacio y Evelyn Nathaly, 2019).

Identificación de variables

Variable dependiente

Depresión postparto

Variables independientes

Factores de riesgo

Formulación de la hipótesis

Hipótesis general

H₁: Los factores de riesgo obstétricos, psicológicos y sociales influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de ginecología de un hospital público de Lima, 2021.

H₀: Los factores de riesgo obstétricos, psicológicos y sociales no influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de ginecología de un hospital público de Lima, 2021

Tabla 2.*Operacionalización de variables*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Variable
Depresión postparto (variable dependiente)	Enfermedad médica grave, pero tratable, que implica sentimientos de extrema tristeza, indiferencia y/o ansiedad, así como cambios en la energía, el sueño y el apetito; la sintomatología se inicia en el embarazo o 4 semanas después del parto	Puntuación de la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo mayor o igual a 10. Conjunto de normas establecidas convencionalmente para evaluar algo. Sin riesgo de depresión: 10 puntos Riesgo límite: 10-12 puntos Probable depresión: ≥ 13 puntos.	Disforia Ansiedad Sentimiento de culpa Dificultad para la concentración Ideas suicidas	Ítems 1, 2, 7 Ítems 4 – 5 Ítems 3 Ítem 6 Ítem 9	Ordinal
Factores de riesgo (Variable Independiente)	Características o rasgos cuya presencia se ve involucrada con el desarrollo de una patología (Barrios Noblega, 2019)	En la presente investigación, la presencia de estas características está relacionadas con el desarrollo de Depresión postparto.	Factores obstétricos Factores psicológicos Factores sociales	Ítems 1 - 9 Ítems 10 – 26 Ítems 27 – 32	Nominal

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente estudio se empleará un cuestionario para recabar información pertinente que permita cumplir con los objetivos establecidos; previamente se solicitará el consentimiento de la paciente y su apoderado.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos: se empleará la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (Apéndice, A), El instrumento consta de dos partes: en la primera se recoge datos sociodemográficos, sobre las dimensiones: factores de riesgo obstétrico (9 ítems), factores psicológicos (17 ítems) y factores sociales (6 ítems); en la segunda parte se empleará la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (Apéndice, A) que es una encuesta con 10 ítems orientados a evaluar los factores de riesgo de la población a estudiar; la cual ha sido tomada de un estudio previo realizado por (Pizarro Matos, 2020), y por la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo.

El instrumento fue validado con la participación de 5 jueces, obteniendo $V. Aiken = 0.96$ valor que indica que el instrumento es válido (Apéndice B).

Con esta herramienta se obtendrá información precisa y pertinente de cada variable que permitirá su análisis y así cumplir con los objetivos planteados.

Proceso de recolección de datos

Se solicitarán los permisos correspondientes a un hospital público de Lima; en el servicio de Ginecología y Obstetricia, habiendo identificado la población para el estudio y el consentimiento de dichas participantes, así como también de sus apoderados; posteriormente se les realizará la encuesta a quienes cumplan con los criterios de inclusión tomados en cuenta; esto último será realizado por las colegas y la

investigadora que laboran en el servicio de Ginecología en fechas que se realicen cesáreas en adolescentes.

Procesamiento y análisis de datos

Luego de la recogida de la información de cada paciente, se procederá a tabular los datos en el programa IBM SPSS statistic, en el cual se harán cálculos de prevalencia y se buscará confirmar o rechazar las hipótesis planteadas mediante el análisis bivariado con el coeficiente de correlación de Spearman y un $p < 0,05$.

Consideraciones éticas

La presente investigación se realizará siguiendo los principios éticos implicados en la investigación de las ciencias de la salud, respetando los derechos humanos e informando a la paciente y apoderado sobre los alcances del estudio. Por tanto, ellos decidirán voluntariamente su participación en el presente estudio. El presente trabajo considera 4 principios bioéticos de investigación.

Autonomía

El estudio respetará la información que corresponde exclusivamente a cada persona.

No maleficencia

El estudio es descriptivo; no causará ningún tipo de daño.

Beneficencia

Los resultados ayudarán a plantear alternativas con los conocimientos obtenidos del estudio.

Justicia

La información obtenida será igual para todos. Se respetará la confidencialidad como parte importante en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos; el no revelar la identidad y datos personales de la población de estudio es un derecho y se respetará.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Tabla 3.

Cronograma de ejecución

Actividades	2020				2021							
	octubre-noviembre		diciembre-enero		febrero-marzo							
	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°
Planteamiento del problema												
Identificación del problema												
Formulación del problema												
Objetivos de la investigación												
Justificación de investigación												
Marco teórico												
Antecedentes												
Marco conceptual												
Bases teóricas												
Definición conceptual												
Metodología												
Recolección de datos												
Procesamiento de datos												
Presentación de informe												
Aprobación de informe												
Sustentación												

Tabla 4.

Presupuesto

Recursos	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Recurso humano			
• asesor(a) de tesis	1	300.00	300.00
• asesor estadístico	1	300.00	300.00
• dictaminador (a)	1	400.00	400.00
• autores	1	0.00	0.00
• colaboradores	2	300.00	600.00
Materiales de escritorio			
• Hojas bond A4 700grs.	1 000		12.00
• hojas cuadriculadas (oficio)	200	0.10	20.00
• lapiceros (azul, rojo y negro)	6	1.00	6.00
• corrector 7cc.	2	3.00	6.00
• lápiz 2B	3	1.00	3.00
• borrador	3	1.00	3.00
• regla 30 cm de plástico	4	2.00	8.00
• resaltador	2	3.00	6.00
• folder Manilla A4	20	0.50	10.00
• engrapador	1	10.00	10.00
• perforador	1	10.00	10.00
• cuaderno A4 cuadriculado	4	5.00	20.00
• tablero plastificado	4	10.00	40.00
Material bibliográfico e impresiones			
• copias:			
• impresiones	400	0.10	40.00
• fotocopias de tesis elaboradas.	200	0.10	20.00
Materiales informáticos.			
• USB 32GB	2	30.00	60.00
• CD's	10	1.50	15.00
Servicios			
• llamadas telefónicas	200 minutos	0.50	100.00
• accesos a internet	300 horas	1.00	300.00
• transportes	50	4.00	200.00
• viáticos	10	20.00	200.00
Imprevistos			500.00

Costo total	3205.00
--------------------	---------

Referencias Bibliográficas

- ACOG. (2015). Screening for Perinatal Depression. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*, 757. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2018/11/screening-for-perinatal-depression>
- Alhusen, J. L., & Alvarez, C. (2016). Perinatal depression : A clinical update. *Nurse Practitioner*, 41(5), 50–55. <https://doi.org/10.1097/01.NPR.0000480589.09290.3e>
- APA. (2017). Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales. In *American Psychiatric Association* (5th ed.). American Psychiatric Association. https://dsm.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf
- Atuhaire, C., & Cumber, S. N. (2018). Factors associated with postpartum depression among adolescents in Uganda. *Pan African Medical Journal*, 30. <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.30.170.15333>
- Barrios Noblega, Y. Y. (2019). *Factores Sociodemográficos y Obstétricos asociados a la preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018 (Tesis de Licenciatura)* [Universidad San Martín de Porres]. http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5064/Barrios_Yenifer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Black, N., Stockings, E., Campbell, G., Tran, L., Zagic, D., Hall, W., Farrel, M., & Degenhardt, L. (2020). Correction to Lancet Psychiatry 2019; 6: 995–1010. *The Lancet Psychiatry*, 7(1), e3. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30491-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30491-2)
- Cassot, C. M. (2019). Postpartum Depression among Kenyan Adolescents. *Global Health*. <https://digital.lib.washington.edu:443/researchworks/handle/1773/45063>

- Corrie, S., Townend, M., & Cocks, A. (2016). *Assessment and Case Formulation in Cognitive Behavioural Psychotherapy. 2nd Edition.* (2nd ed.). SAGE.
https://www.researchgate.net/publication/292055003_Assessment_and_Case_Formulation_in_Cognitive_Behavioural_Psychotherapy_2nd_Edition
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression scale. *British Journal of Psychiatry*, 150(JUNE), 782–786. <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>
- Dalouh, R., González Jiménez, A. J., & Ayala Almécija, P. (2019). *Re-inventando la investigación en salud y educación para una sociedad transcultural: Propuestas de Acción.* Universidad de Almería. <http://www.diegomarin.net/uai/es/destrezas-y-tecnicas-de-ensenanza/967-re-inventando-la-investigacion-en-salud-y-educacion-para-una-sociedad-transcultural-9788417261733.html>
- Deans, C., & Maggert, K. A. (2015). What do you mean, “Epigenetic”? *Genetics*, 199(4), 887–896. <https://doi.org/10.1534/genetics.114.173492>
- Delavari, M., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., & Mirghafourvand, M. (2018). The Relationship of Maternal-Fetal Attachment and Postpartum Depression: A Longitudinal Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(2), 263–267.
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.013>
- Dinwiddie, K. J., Schillerstrom, T. L., & Schillerstrom, J. E. (2018). Postpartum depression in adolescent mothers. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 39(3), 168–175. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2017.1334051>
- Doyle, M., Carballado, A., & O’Keane, V. (2015). Perinatal depression and psychosis: an update. *BJPsych Advances*, 21(1), 5–14.

<https://doi.org/10.1192/apt.bp.112.010900>

Fernandes de Azevedo, W., Baffi Diniz, M., Sérgio Valério Borges da Fonseca, E., Maria Ricarte de Azevedo, L., & Braz Evangelista, C. (2015). Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *REVISÃO Einstein*, 13(4), 618–644. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082015RW3127>

Govender, D., Naidoo, S., & Taylor, M. (2020). Antenatal and Postpartum Depression: Prevalence and Associated Risk Factors among Adolescents' in KwaZulu-Natal, South Africa. *Depression Research and Treatment*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/5364521>

Houston, K. A., Kaimal, A. J., Nakagawa, S., Gregorich, S. E., Yee, L. M., & Kuppermann, M. (2015). Mode of delivery and postpartum depression: The role of patient preferences. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 212(2), 229.e1-229.e7. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2014.09.002>

Hymas, R., & Girard, L. C. (2019). Predicting postpartum depression among adolescent mothers: A systematic review of risk. *Journal of Affective Disorders*, 246, 873–885. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.041>

Kayem, G., & Raiffort, C. (2019). Técnicas quirúrgicas de la cesárea. *EMC - Ginecología-Obstetricia*, 55(1), 1–12. [https://doi.org/10.1016/s1283-081x\(19\)41702-5](https://doi.org/10.1016/s1283-081x(19)41702-5)

MINSA. (2018, September 14). *Minsa: el embarazo adolescente incrementa el riesgo de mortalidad materna y del niño por nacer | Gobierno del Perú*. Ministerio de Salud - Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19292-minsa-el->

embarazo-adolescente-incrementa-el-riesgo-de-mortalidad-materna-y-del-nino-por-nacer

Neyra Díaz, A. del P., & Palominpo Bonifacio, E. N. (2019). *Factores de riesgo para la depresión postparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2017. [Tesis de Licenciatura]*.

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3153/TESIS>

Palomino Evelyn - Neyra Adela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OPS. (2017). *Salud en las Américas+. Resumen: panorama regional y perfiles de país* (2017th ed.). Organización Panamericana de la Salud. www.paho.org

Osborne, L., Clive, M., Kimmel, M., Gispén, F., Guintivano, J., Brown, T., Cox, O., Judy, J., Meilman, S., Braier, A., Beckmann, M. W., Kornhuber, J., Fasching, P. A., Goes, F., Payne, J. L., Binder, E. B., & Kaminsky, Z. (2016). Replication of epigenetic postpartum depression biomarkers and variation with hormone levels. *Neuropsychopharmacology*, 41(6), 1648–1658.

<https://doi.org/10.1038/npp.2015.333>

Payne, J. L., & Maguire, J. (2019). Pathophysiological mechanisms implicated in postpartum depression. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 52, 165–180.

<https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.12.001>

Pizarro Matos, C. J. G. (2020). *Factores asociados a la depresión postparto: Análisis secundario de la encuesta demográfica y de salud familiar del 2018. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Ricardo Palma].

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3002/CPIZARRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Quiroz Navarro, C. A. (2018). *Factores asociados a la depresión en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital EsSalud José Cayetano Heredia de Piura, 2018. [Tesis de Especialidad]* [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26106/Quiroz_NCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Reaño, J. (2020). *Factores asociados a depresión postparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital Regional del Cusco, 2020.* [Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco].
http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/134567/browse?type=type&sort_by=1&order=ASC&rpp=40&etal=10&value=info%3Aeu-repo%2Fsemantics%2FbachelorThesis&offset=1862
- Torres, F. (2020). What Is Postpartum Depression? *American Psychiatric Association - APA.* <https://www.psychiatry.org/patients-families/postpartum-depression/what-is-postpartum-depression>
- Xu, H., Ding, Y., Ma, Y., Xin, X., & Zhang, D. (2017). Cesarean section and risk of postpartum depression: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research, 97*, 118–126. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.04.016>
- Yuan, R. H., Dong, T., Song, Y. J., Zheng, P., Chen, G. F., Hu, J. P., Li, J. Q., & Wang, N. L. (2012). Nanoscale phase separation of antiferromagnetic order and superconductivity in Ko.75Fe1.75Se2 . *Scientific Reports, 2*.
<https://doi.org/10.1038/srep00221>
- Zamora Aroca, C. J. (2019). *Tipo de parto como factor asociado a la depresión postparto. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Privada Antenor Orrego].

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5187/1/REP_MED.HUMA_CHRISTIAN.ZAMORA_TIPO.PARTO.FACTOR.ASOCIADO.DEPRESIÓN.POSTPARTO.pdf

Zoubovsky, S., Williams, M., Hoseus, S., Tumukuntala, S., Riesenber, A., Schulkin, J., Vorhees, C., Campbell, K., Lim, H.-W., & Muglia, L. (2020). Prenatal psychosocial stress-induced behavioral and neuroendocrine abnormalities are associated with sex-specific alterations in synaptic transmission and differentially modulated by maternal environment. *BioRxiv*, 2020.05.20.106674.
<https://doi.org/10.1101/2020.05.20.106674>

Hernández R, Mendoza C. (2018). Metodología de la Investigación, Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. 1ra ed. Mac Graw-Hill Interamericana Editores, SA. México

Apéndices



Una Institución Adventista

Apéndice A

Instrumento de recolección de datos

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESIÓN POSTCESAREADAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA PROVINCIAS, 2021

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada uno de los ítems presentados a continuación, luego marque con un aspa(x) la respuesta que Ud. Considere adecuada o correcta

Datos Generales

Edad: ____ Estado civil: soltera () casada () conviviente () otros ()

Grado de instrucción:

- Sin instrucción () - Secundaria incompleta ()
- Primaria completa () - Sup. universitario ()
- Primaria incompleta () - Sup. técnico ()
- Secundaria completa ()

Ocupación

- estudiante ()
- ama de casa ()
- empleada ()
- otros () especificar _____

Procedencia: _____ Religión: _____ No profesa (

)

FACTORES PSICOLÓGICOS	Sí	No
10. Has recibido insultos por algún familiar o por tu pareja.		
11. Te has sentido ansiosa.		
12. Te has sentido melancólica.		
13. Has tenido sentimiento de culpa por tu embarazo.		
14. Actualmente, has tenido dificultad para concentrarte.		
15. A menudo sientes preocupaciones o dificultades para cuidar a tu bebe.		
16. Tu embarazo ha sido planificado.		
17. Tu embarazo ha sido deseado.		
18. Has tenido depresión antes de la gestación.		
19. Has tenido depresión durante la gestación.		
20. Has vivido un hecho estresante durante el embarazo o el parto como la enfermedad de un ser querido, la pérdida de un ser querido, una mala noticia, etc....		
21. Tuviste miedo durante el parto.		
22. Actualmente la relación con tu familia es buena.		
23. Algunos de tus familiares ha presentado depresión.		
24. Tu familia te apoyo emocionalmente durante tu embarazo.		
25. Recibiste apoyo emocional durante el embarazo por parte de tu familia.		
26. Actualmente la relación con tu pareja es buena.		
FACTORES SOCIALES	SI	NO
27. Actualmente cuentas con trabajo.		
28. Tu pareja cuenta con trabajo.		
29. Cuentas con el apoyo económico de tu pareja.		
30. Convives con tu pareja actual.		
31. Cuentas con el apoyo económico de tus familiares.		

FACTORES OBSTETRICOS	Sí	No
1. Presentas antecedentes de aborto.		
2. Has tenido algún hijo fallecido.		
3. Has asistido a 6 o más controles prenatales.		
4. Presentas alguna enfermedad durante el embarazo.		
5. Fuiste hospitalizada durante la gestación.		
6. Presentaste alguna complicación durante el parto		
7. Su parto ha sido por cesárea.		
8. Tienes dificultades para brindar lactancia materna exclusiva a tu bebe.		
9. Tu bebe ha presentado alguna enfermedad o complicación durante el parto que haya requerido ser hospitalizado.		
32. Has consumido sustancias nocivas como alcohol, tabaco y/o drogas durante el embarazo.		

CUESTIONARIO SOBRE DEPRESION

Día de nacimiento de la madre: _____

Día de nacimiento del hijo: _____

Por favor marque la respuesta correcta que más se acerque a como se ha sentido en los últimos siete días, no solamente como se sienta hoy.

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

POSTNATAL EDIMBURGO (EPDS)



Apéndice B

Validez del instrumento.

Tabla B 1. *Validez del instrumento.*

	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	S	N	C- 1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	4	5	1	0.8
Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total														0.96

Validez del cuestionario del nivel de conocimiento: V de Aiken Global del instrumento

$$V = \frac{S}{(N (c-1))} = \frac{25}{(5 (2-1))} \times 5 = 0.96$$

V. Aiken = 0.96. El instrumento es valido

Apéndice C

Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos (incluir base de datos).

Ambos instrumentos.

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores que influyen en la depresión en madres adolescentes, el mismo será aplicado a varios grupos de madres adolescentes cesareadas, hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital de Chancay quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado factores que influyen en la depresión de madres adolescentes y cuestionario de depresión, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación, "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESION POSTCESAREADAS ADOLESCENTES"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos.

Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones.

Juez N° 01 Fecha actual 04/10/2019
 Nombres y Apellidos del Juez GILDA VANESSA PAEZ TRUJILLO
 Institución donde labora HOSPITAL DE CHANCAY
 Años de experiencia profesional o científica 13 años


 Firma del Juez Trujillo
 Mg Gilda
 ENFERMERA ESPECIALISTA EN PUERPERAS
 C.E.P. 41008 216 014 11 190 004

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


Mg. Gilio V. Pariz Trujillo
ESPECIALISTA EN IDENTIFICACION
CEP 4000 0000
Firma del Juez

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores que influyen en la depresión en madres adolescentes, el mismo será aplicado a varios grupos de madres adolescentes cesareadas, hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital de Chancay quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado factores que influyen en la depresión de madres adolescentes y cuestionario de depresión, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación, "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESION POSTCESAREADAS ADOLESCENTES"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos.

Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones.

Juez N° 02 Fecha actual _____
 Nombres y Apellidos del Juez GILCIA RUTH BLANCO FITZGERALD
 Institución donde labora HOSPITAL DE CHANCAY
 Años de experiencia profesional o científica OCHO AÑOS

REGIONAL LIMA
 INSTITUCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL CHANCAY Y SAN

 FIRMA DEL JUEZ

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


Firma del Juez

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores que influyen en la depresión en madres adolescentes, el mismo será aplicado a varios grupos de madres adolescentes cesareadas, hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital de Chancay quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado factores que influyen en la depresión de madres adolescentes y cuestionario de depresión, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación, "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESION POSTCESAREADAS ADOLESCENTES"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos.

Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones.

Juez N° 03 Fecha actual _____
 Nombres y Apellidos del Juez Dina teresa Ayala CRISOSTOMO
 Institución donde labora HOSPITAL de CHANCAY
 Años de experiencia profesional o científica 18 años

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY Y SROS
 Dña. Dina Teresa Ayala Crisostomo
 Enfermera Asistencial
 D.º 2007 705 C.E.F. 11431

Firma del Juez

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: En datos generales la pregunta es clara, directa, breve, concisa, en su presentación y redacción también debe ser clara y precisa.
Sugerencias: En el orden de las preguntas en la escala se debe tener en cuenta el nivel de dificultad, también en la presentación y redacción.

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:
Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: En la redacción de las preguntas, la estructura de las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.
Sugerencias: Si se puede hacer más clara y precisa, de ser necesario, si se puede hacer más clara y precisa.

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:
Sugerencias:

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:
Sugerencias:



Firma del Juez

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores que influyen en la depresión en madres adolescentes, el mismo será aplicado a varios grupos de madres adolescentes cesareadas, hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital de Chancay quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado factores que influyen en la depresión de madres adolescentes y cuestionario de depresión, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación, "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESION POSTCESAREADAS ADOLESCENTES"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos.

Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones.

Juez N° 04 Fecha actual 07-10-19
 Nombres y Apellidos del Juez Sánchez Navarro Henry Martín
 Institución donde labora Hospital de Chancay
 Años de experiencia profesional o científica 9 años


 HOSPITAL DE CHANCAY
 FIRMA DEL JUEZ

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Respuesta a determinar los objetivos específicos al general y por ende al Problema

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: va de acuerdo con el orden de los objetivos específicos y los marcadores

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: las preguntas se encuentra elaborada en frases sencillas

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: En el cuestionario sobre Depresión el ítems 1 y 2 las alternativas no son muy claras, además lo preguntas 8 y 9 están

Sugerencias: repetidas. Sugiero reformular las alternativas como: siempre o, a veces u. ocasionalmente etc.

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Si, porque da a conocer cada momento de las actividades del estudiante

Sugerencias:


 Firma del Juez

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)


El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores que influyen en la depresión en madres adolescentes, el mismo será aplicado a varios grupos de madres adolescentes cesareadas, hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital de Chancay quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado factores que influyen en la depresión de madres adolescentes y cuestionario de depresión, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación, "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESION POSTCESAREADAS ADOLESCENTES"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos.

Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones.

Juez N° 05 Fecha actual 09/10/2019
 Nombres y Apellidos del Juez Mayra Gisell García Silva
 Institución donde labora Universidad Nacional de Barranca.
 Años de experiencia profesional o científica 8 años Docente.



CEP

Firma del Juez

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

.....
Firma del Juez


Apéndice D

Consentimiento informado.

FACTORES DE RIESGO PARA LA DEPRESIÓN POST PARTO EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2021.

Su menor hija ha sido invitada para participar en una investigación titulada “Factores de riesgo para la depresión post parto en madres adolescentes atendidas en un hospital público de Lima, 2021.

El objetivo de este estudio es determinar los factores de riesgo para la depresión post parto en las madres adolescentes atendidas en el referido hospital.

Esta investigación es realizada por la Lic. **CECILIA CUBA TRUJILLO**, la cual desea obtener **Especialidad en Gineco Obstetricia**, con la presentación de este trabajo de investigación.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Todas las adolescentes atendidas en un hospital público de Lima, 2021.

¿Existen riesgos?

No existen riesgos de daño físico o psicológico al participar en este estudio.

¿Existe algún beneficio?

No habrá ningún beneficio directo para la participante, sin embargo, la información que se pueda obtener de este estudio será de beneficio para esta sociedad, proporcionando valiosa información para los profesionales de la salud.

¿En qué consistirá su participación?

Luego de su autorización y la de su menor hija, se procederá a aplicar a la adolescente dos instrumentos: el test de Edimburgo y un formulario para evaluar factores de riesgo, lo cual tomará un tiempo aproximado de 15 minutos.

¿Se podrá retirar del estudio en cualquier momento?

La participación de su hija es completamente voluntaria y puede decir no, y dejar continuar con el estudio en cualquier momento. Lo que no producirá ninguna penalidad contra su hija o usted.

Confidencialidad

Para asegurar la confidencialidad a cada participante, se le asignará un código único que será usado en lugar de su nombre. Los archivos en los cuales este la identificación de los participantes será almacenada de manera confidencial. Esto significa que su nombre, dirección u otra información que pudieran identificarla no será revelada a nadie sin su permiso.

Solo la investigadora podrá tener acceso a información que conduzca al código y nombre del participante. Si los resultados fueran publicados, la identidad de los participantes se mantendrá de manera confidencial.

¿A quién llamo si tengo preguntas?

Si tiene alguna consulta sobre el estudio, usted es bienvenida a hacerla en cualquier momento. Para mayor información sobre el estudio, puede contactarse con **la Lic. Cecilia Cuba Trujillo.**

Declaración voluntaria del consentimiento informado

Su firma en este documento indica que usted de manera voluntaria acepta que su menor hija participe en este estudio, que se le ha explicado lo que implica este trabajo, que se le ha dado tiempo para leer este documento y que sus preguntas sobre el estudio han sido contestadas de manera satisfactoria. Usted recibirá una copia de este documento con la fecha y su firma, antes de iniciar la participación de su menor hija en este estudio.

“Se me ha explicado acerca del estudio y mis preguntas han sido contestadas de manera satisfactoria. Acepto que mi menor hija participe en los siguientes componentes del estudio”.

Nombre del padre o apoderado _____

(Firma del padre o apoderado)

(fecha)

Apéndice E

Matriz de Consistencia

Tabla E 1. Factores de riesgo que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas en el área de Ginecología de un hospital público de Lima, 2021

Problema	Objetivos	Metodología	Variables
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la depresión post parto en adolescentes cesareadas atendidas en un hospital público de Lima 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los factores obstétricos de riesgo que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas atendidas en un hospital público de Lima? ¿Cuáles son factores psicológicos de riesgo que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas atendidas en un hospital público de Lima? ¿Cuáles son los factores sociales de riesgo que influyen en la depresión post parto en adolescentes cesareadas atendidas en un hospital público de Lima?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores de riesgo que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas atendidas en un hospital público de Lima, 2021.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los factores obstétricos de riesgo que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas atendidas en un hospital público de Lima. Identificar los factores psicológicos de riesgo que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas atendidas en un hospital público de Lima. Identificar los factores sociales de riesgo que influyen en la depresión postparto en adolescentes cesareadas atendidas en un hospital público de Lima.</p>	<p>Tipo de investigación: Tipo descriptiva, con diseño no experimental de corte transversal de enfoque cualitativo ya que las variables son de naturaleza cualitativa.</p> <p>Población y muestra El total de pacientes adolescentes cesareadas que cumplan los criterios de inclusión.</p> <p>Técnica Encuesta con previa autorización de la paciente y apoderado.</p>	<p>Depresión postparto (Variable dependiente)</p> <p>Factores de riesgo (variable independiente)</p>

Apéndice F



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

Autorización institucional.

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

**MEMORANDUM N° 190 U.E.H.CH.DPTO-GINECOOBST-2019**

A : **Dr. HUGO ORTIZ SOUZA**
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

DE : **Dr. WILFREDO ANGELINO CHACARA**
Encargado del Dpto. de Gineco Obstetría

ASUNTO : **OPINION FAVORABLE PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

REF. : SOLICITUD DE FECHA 07/10/2019

FECHA : chancay, 10 de Octubre del 2019

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y, en atención al documento de la referencia, este Departamento da la opinión favorable para que la **Lic. CECILIA CUBA TRUJILLO**, realice encuesta a las pacientes post Cesareada adolescentes que se encuentren hospitalizadas en el Servicio de Ginecología, para la contribución de su proyecto "**Factores que Influyen en la Depresión en Post Cesareada Adolescentes**".

Asimismo dichas encuestas se realizaran previo consentimiento de la paciente.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

Dr. Wilfredo Angelino Chacara
C.M.P. - SINGAPORE 3839
IN DEL DPTO. DE GINECO OBSTETRICA