

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS 2024 13 DE JULIO ENVIAR.docx

RECuento DE PALABRAS

5455 Words

RECuento DE CARACTERES

30538 Characters

RECuento DE PÁGINAS

14 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

122.5KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 15, 2024 11:47 AM GMT-3

FECHA DEL INFORME

Oct 15, 2024 11:47 AM GMT-3

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- 14% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

Asociación entre depresión postparto y anemia en madres en Lima Este, 2024.

Association between postpartum depression and anemia in mothers in East Lima, 2024.

Esmeralda Correa Vasquez ¹ Héctor Moisés Vilca Mamani ², William de Borba³

<https://orcid.org/0000-0002-0443-86521>, Universidad Peruana Unión, (Facultad ciencias de la salud), Lima, Perú¹

<https://orcid.org/0000-0003-1283-3571>, Universidad Peruana Unión, (Facultad ciencias de la salud), Lima, Perú²

<https://orcid.org/0000-0002-9052-5382>, Universidad Peruana Unión, (Facultad ciencias de la salud), Lima, Perú

RESUMEN

Introducción: Las madres en la etapa del embarazo y periodo post parto presentan cambios físicos y emocionales. Estos cambios pueden ser positivos o negativos y la depresión posparto es una de los problemas de salud mental que afecta a un 20% de madres. El propósito de este estudio es Determinar la asociación entre depresión postparto y anemia gestacional en madres que acuden a Centros de salud en Lima, 2024.

Métodos: Estudio explicativo de corte transversal. Se encuestó a 295 mujeres madres con hijos recién nacidos a 12 meses de edad, pertenecientes a los Centros Maternos Infantiles y Jicamarca de la DIRIS Lima Este. Se evaluó la Depresión Posparto de Edimburgo validado en Perú. El instrumento presenta una validez de constructo con análisis factorial exploratorio, presenta 02 factores que explican la varianza de 54,6%. La anemia se definió según la Norma Técnica Minsa Perú - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas.

Resultados: Se encuestó a 295 madres donde la edad promedio es 28.06, son convivientes el 50.85%; 57.34% tiene educación superior. Se observa una correlación entre la variable hemoglobina y las variables depresión posparto y sus respectivas dimensiones con $R = -0.15$, $P = 0.009$. **Discusión:** El estudio subraya la importancia de abordar la anemia gestacional y la depresión posparto como problemas de salud pública, destacando la necesidad de intervenciones educativas y de salud para mejorar los resultados maternos y perinatales.

Conclusión: Se concluye que la hemoglobina tiende a asociarse a depresión y anhedonia, se observó una correlación inversa débil y significativa entre la depresión posparto y la hemoglobina.

Palabras clave: depresión postparto, hemoglobina, anemia, madres

Abstract

Introduction: Mothers during pregnancy and the postpartum period present physical and emotional changes. These changes can be positive or negative and postpartum depression is one of the mental health problems that affects 20% of mothers. The purpose of this study is to determine the association between postpartum depression and gestational anemia in mothers who attend health centers in Lima, 2024. **Methods:**

Explanatory cross-sectional study. 295 mothers with children from newborn to 12 months of age, belonging to the Maternal and Child Centers and Jicamarca of the DIRIS Lima Este, were surveyed. Edinburgh

Postpartum Depression was evaluated, validated in Peru. The instrument presents construct validity with exploratory factor analysis, it presents 02 factors that explain the variance of 54.6%. Anemia was defined according to the Minsa Peru Technical Standard - therapeutic and preventive management of anemia in children, adolescents, pregnant and postpartum women.

Results: 295 mothers were surveyed where the average age is 28.06, 50.85% are cohabitants; 57.34% have higher education. A correlation is observed between the hemoglobin variable and the postpartum depression variables and their respective dimensions with $R = -0.15$, $P = 0.009$. Discussion: The study highlights the importance of addressing gestational anemia and postpartum depression as public health problems, highlighting the need for educational and health interventions to improve maternal and perinatal outcomes.

Conclusion: It is concluded that hemoglobin tends to be associated with depression and anhedonia, a weak and significant inverse correlation was observed between postpartum depression and hemoglobin.

Keywords: postpartum depression, hemoglobin, anemia, mothers

INTRODUCCIÓN

5 Durante el embarazo y el periodo posparto es común que las madres experimenten cambios emocionales y físicos que pueden tener efectos negativos en la salud de la madre, del recién nacido y de la familia. La depresión posparto es una de estas afecciones, que afecta entre 10% al 20% de madres. Los cambios físicos negativos son: reducción de energía y actividad, problemas para dormir, cansancio intenso, pérdida o aumento del apetito y disminución del deseo sexual. Esta condición clínica aumenta los sentimientos de inutilidad e incapacidad puede llevar a la madre a un suicidio⁽¹⁾.

53 En el Perú, se ha reportado una prevalencia de depresión posparto del 14,15% en una posta de la ciudad de Arequipa, donde utilizaron la Escala de Depresión Posnatal de Edimburgo. Otro estudio realizado en el Hospital Nacional Dos de Mayo (Lima) y otro en el Hospital Nacional Cayetano Heredia estimaron una prevalencia de depresión posparto de 34% y 31,4% respectivamente ⁽²⁾. En estudios similares se menciona que, en Chile, alrededor del 30% de las mujeres embarazadas presentaban síntomas de depresión o ansiedad, con una prevalencia de depresión pre natal del 10%, similar a la evidencia internacional⁽³⁾.

Estudios previos han identificado que los factores que influyen en el desarrollo de la depresión post parto en la madre son: primero es la edad; este un factor determinante frente a este trastorno; puesto que la preparación y madurez para afrontar su nuevo rol no es suficiente. Puede generar angustia y una gran preocupación, es por ello que también otros estudios realizados que implican a familias monoparentales tienen más riesgos de estabilidad emocional en la madre y atención en las necesidades básicas de sus hijos. También el no haber recibido un soporte parental emocional sólida hace que sea una posible candidata a padecer depresión posparto⁽⁴⁾.

La alta prevalencia de depresión pos parto se observa en madres con anemia, generando un retraso en el crecimiento y desarrollo de los niños. La anemia es una de las enfermedades con mayor representación en la humanidad. Esta enfermedad afecta a 32 millones que incluyen a mujeres embarazadas y puérperas, el 37% de mujeres embarazadas y el 30% de madres puérperas entre 15 a 49 años fueron afectadas por la anemia⁽⁵⁾. Asimismo ⁽⁶⁾, refieren que durante y después del embarazo la anemia está presente, lo que aumenta drásticamente el riesgo de depresión posparto. Por otro lado, en una investigación realizada por ⁽⁷⁾, en el Centro Hospitalario de la Universidad Sainete-Justine, Canadá; se encontró que ocho de cada diez estudios encontraron un mayor riesgo de depresión posparto (DPP) en mujeres anémicas. La anemia puede influir a la depresión posparto en mujeres en riesgo.

Es por ello que nuestro objetivo del estudio es determinar la asociación entre depresión postparto y anemia en madres que acuden a dos centros de salud de lima metropolitana, 2024.

MÉTODOS

La investigación de este estudio es de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, alcance explicativo y de corte transversal ⁽⁸⁾.

La población estuvo conformada por 295 madres que tienen un hijo recién nacido de 12 meses que acuden a su control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), en los centros de Salud: Centro Materno Infantil Grau y Centro Materno Infantil de Salud Jicamarca correspondientes a la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Este en el departamento de Lima. La muestra estuvo conformada por 295 madres que aceptaron participar en el presente estudio.

La muestra es de tipo no probabilístico tipo bola de nieve ⁽⁹⁾. Dentro de los criterios de inclusión se consideraron, madres con hijos recién nacidos a 12 que acuden al servicio de CRED en el Centro Materno Infantil Grau y Jicamarca, madres que acepten participar del estudio y que firmen el término del consentimiento. Asimismo, los criterios de exclusión fueron, madres con hijos que tengan problemas congénitos, madres que presenten dificultades visuales para poder responder el cuestionario, madres que estén embarazadas durante la recolección de datos, madres que no tengan el dosaje de hemoglobina disponible en la historia clínica.

Para el tamaño de muestra, según lo calculado requeriríamos evaluar al menos 246 participantes, considerando una proporción esperada de depresión post parto del 20% en base a un estudio previo, realizado en Lima en nivel de confianza del 95% y una precisión del 5%. Las encuestas se realizaron en madres y gestantes de los centros maternos infantiles Jicamarca y Grau, se llevaron a cabo durante el 23 enero, y el 12 de febrero de 2024.

El instrumento para medir la variable es la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo que fue creado por ⁽¹⁰⁾ y fue validada en Lima, Perú. ⁽¹¹⁾ Esta escala consta de 10 ítem con 4 opciones de respuesta de

0 a 4 puntos. Un puntaje < a 10 indica que no hay riesgo de depresión postparto, un puntaje entre 10 y 12, a diferencia que el puntaje sea superior a 12 indicaría que hay síntomas de una probable DPP. Se reportaron índices de confiabilidad superiores a 0,7 y correlación ítem-test mayor de 0,45. Cuenta con 5 subescalas: disforia (ítems 1, 2, 7, 8, 9), ansiedad (ítems 4, 5) sentimientos de culpa (ítem 3), dificultades de concentración (ítem 6) e ideación suicida (ítem 10).

Para los análisis univariados, los datos se analizaron utilizando la prueba de Student. Prueba t para comparar factores entre grupos (mujeres con y sin depresión posparto evaluado con el DIGS) y χ^2 para comparar los grupos en las variables demográficas. El instrumento presenta una validez de constructo con análisis factorial exploratorio, presenta 02 factores que explican la varianza de 54,6% del instrumento, también presenta prueba de esfericidad de Bartlett mostró un $X^2 = 1909,972$; $gl = 45$; $p < 0.001$ y la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin fue de 0.856. Consistencia interna (Coeficiente Alfa de Cronbach para el factor 1: 0.756 y para el Factor 2: 0.792). El nivel de significancia se estableció en $p < 0,05^{(12)}$.

Se realizó una clasificación según la Norma Técnica - Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas – 2017. Los valores de hemoglobina se obtuvieron de las historias clínicas, también se realizó la toma de muestra sanguínea, cada vez que la madre acudió a su control. Los parámetros de hemoglobina según la Norma Técnica – Manejo terapéutico (MINSA, 2017), que se consideraron en este estudio fueron: Anemia severa en mujeres embarazadas de 15 años a más: hemoglobina < 7.0 g/dl severo, 8.0 – 10.0 g/dl anemia moderada y 10.1 – 10.9 g/dl anemia leve. Anemia severa en mujer púrpura hemoglobina < 8.0 g/dl, anemia moderada: hemoglobina de 8.0 – 10.9 g/dl, anemia leve: hemoglobina entre 11.0 - 11.9 g/dl, y sin anemia ≥ 12.0 g/dl.

Para la recolección de los datos se encuestaron a las madres con anemia diagnosticada con el cuestionario Escala de Depresión Postparto de Edimburgo dicho instrumento se aplicó de modalidad presencial, fue informada en forma clara y precisa se respetó en todo momento el anonimato de la púrpura participante desde el inicio de la investigación, hasta el final, dicho instrumento tuvo una duración aproximadamente 10 segundos para su aplicación.

Se analizaron las variables numéricas utilizando las medias de tendencia central, desviación estándar, asimetría y curtosis. En el análisis de asociación se realizó por métodos de regresión logística se utilizó chi cuadrado y odds ratio, se consideró una significancia con un valor p menor a 0.05 como estadísticamente significativo, siendo evaluado con Intervalo de confianza a 95% el software utilizado para el análisis fue R studio versión 4.3.2.

La investigación se realizó respetando las normas éticas de investigación según la declaración de Helsinki y Código de Nuremberg, se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión a través de la carta (2023-CE-FCS - UPeU-200) y la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas, con el expediente (Expediente N°2024-0004871).

RESULTADOS

La tabla 1 presenta los datos sociodemográficos del estudio, se evidencia las características de la población de estudio compuesta por madres, se observa media de 28.06 en la edad de las participantes con una desviación estándar con una variabilidad moderada en torno de la media de 6.58%. Con relación al estado civil 50.85% están compuestas por convivientes, 24.91% de casadas y 23.89% de solteras. Con relación al nivel de estudios 57.34% tienen la secundaria completa, seguido por 20.14% con el superior técnico completo y 10.24% con los estudios universitarios completos. Con relación a las consultas y atendimientos de prenatal 1.71% presenta al menos una consulta, 20.82% presentan de dos a tres consultas, 35.65% presentan de 4 a 5 consultas y 40.61% presentan de 6 a 7 consultas.

Con relación al número de hijos, 49.1% tienen al menos 1 hijo, 39.59% tienen al menos dos hijos, 10.92% tienen al menos 3 hijos y menos de 1% con 5 hijos. De esa población 95.22% viven en regiones urbanas y solo 4.78% en una región rural. Siendo 78.50% de religión católica, 16% cristianos, 5.06 % de otras religiones. Además, se observa que 91.81% presentan seguro integral de salud (SIS), 7.85% seguro social de salud (EsSalud), menos de 1% otros seguros privados. Mientras tanto también se observa que 93.52% trabajan y tan solo 6.49% no trabajan. De acuerdo con el nivel de ingreso 67.45% reciben de 1500 a 3000 soles mensual, mientras 31.40% reciben de 800 hasta 1500 soles mensual. También se observa que 53.92% presentan antecedentes de anemia durante el embarazo seguido por 46% que no presentaron anemia. De ese mismo grupo 56.31% presentan anemia y 43.69% no presentan anemia actualmente.

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Variable	f	%
Edad de la Madre (M: 28.06; DE:6.58)		
Estado Civil		
Soltero(a)	70	23.89
Conviviente	149	50.85
Casado(a)	73	24.91
Datos Perdidos	1	0.34
Nivel de estudios		
Primaria incompleta	4	1.37
Primaria completa	3	1.02
Secundaria incompleta	29	9.90
Secundaria completa	168	57.34
Superior técnica completa	59	20.14
Superior universitaria completa	30	10.24
Controles prenatales		
1	5	1.71
2 – 3	61	20.82
4 – 5	103	35.65
6 – 7	119	40.61
8	7	2.39
Número de hijos		

1	144	49.15
2	116	39.59
3	32	10.92
5	1	0.34
Lugar de residencia		
Urbana	279	95.22
Rural	14	4.78
Religión		
Católica	230	78.50
Cristiana	47	16.04
Testigo de jehová	10	3.41
Mormón	6	2.05
Servicio médico		
SIS	269	91.81
ESSALUD	23	7.85
Privado	1	0.34
Trabaja actualmente		
Si	274	93.52
No	19	6.49
Ingreso mensual		
800 – 1500	92	31.40
1501 – 3000	180	67.43
3001 – 6400	21	7.17
¿Durante el embarazo fue diagnosticada con anemia?		
Si	158	53.92
No	135	46.08
Edad de esposo o pareja (M: 31.64; DE: 6.41)		
¿Su esposo o pareja trabaja?		
Si	274	93.52
No	19	6.48
Actualmente con anemia		
Sin anemia	128	43.69
Anemia	165	56.31

Nota: M=media, DE= desviación estándar, F= frecuencia, %= Porcentaje. SIS= Seguro integral de salud, ESSALUD= Seguro social de salud

Según la tabla 2 y el análisis descriptivo de las variables y sus respectivas dimensiones se observó que en la variable Hemoglobina presenta una media 11.59 presenta valores relativamente moderados con una desviación estándar de 1.43 que representa una variabilidad baja, la asimetría se acerca a una distribución simétrica y normal de datos y la curtosis representa una menor probabilidad de valores extremos. Con relación a variable depresión posparto se observa una media de 10.67 también con valores moderados y una desviación estándar de 4.79 representando una variabilidad moderada. La asimetría es cuasi simétrica y la curtosis presenta datos cuasi normales.

De acuerdo con las dimensiones de la variable depresión posparto, la dimensión depresión y Anhedonia presentan valores similares, sugiriendo una interpretación similar, según la media se observa oscilación de 2.12 hasta 2.72 con valores bajos, y con una desviación estándar baja en las dos dimensiones, también se observa valores cuasi simétricos en ambas dimensiones y una curtosis negativa con valores menos extremos. La dimensión ansiedad presenta una media 5.84 presenta valores bajos de los participantes, con una desviación estándar y variabilidad baja en relación a media, presenta valores cuasi simétricos y una curtosis con valores menos extremos en la dimensión.

Tabla 2. Análisis descriptivo de anemia y depresión

	M	DE	g1	g2
Hemoglobina	11.59	1.43	0.05	-1.06
Depresión posparto	10.67	4.79	0.52	0.53
Depresión	2.72	2.33	0.48	-0.62
Anhedonia	2.12	1.83	0.55	-0.74
Ansiedad	5.84	2.24	0.12	-0.14

20 Nota: M=media, DE= desviación estándar, g1= Asimetría, g2= Curtosis.

De acuerdo con la tabla 3 se observa una correlación entre la variable hemoglobina y las variables depresión posparto y sus respectivas dimensiones. Con base en los análisis se observa una correlación inversa débil y significativa entre la depresión posparto y la hemoglobina. Eso puede sugerir que a menores niveles de hemoglobina mayor la probabilidad de tener la depresión posparto. También se observa una correlación inversa y significativa entre la dimensión anhedonia y hemoglobina. El que sugiere que a menores niveles de hemoglobina mayor seria la probabilidad de la madre de tener síntomas de anhedonia.

Tabla 3. Análisis correlacional entre las variables de estudio

	Hemoglobina gestacional	
	R	P
Depresión posparto	-0.15	0.009
Depresión	-0.05	0.398
Anhedonia	-0.27	0.000
Ansiedad	-0.05	0.420

Nota: R= Spearman, P= valor de significancia menor a 0.05%.

Según la tabla 4 se observa factores asociados a la anemia, mostrando los Odds Ratios (OR) y los intervalos de confianza al 95% (IC 95%) para diferentes variables en relación con la presencia de anemia leve y moderada.

Se observó que las participantes con estado civil conviviente, en comparación con las participantes solteras, tuvieron 1.39 (IC 95%, 1.02-1.91; p=0.039) veces más probabilidad de tener anemia leve, y 1657.86 (IC 95%, 806.50-3407.95; p<0.001) veces más probabilidad de tener anemia moderada. Así mismo, también se observó que las participantes con estado civil soltero, en comparación con los participantes casados, tuvieron 0.30 (IC 95%, 0.17-0.56; p<0.001) veces la probabilidad de tener anemia moderada.

De acuerdo con la educación primaria muestra un OR de 46.5 veces más probabilidad de tener anemia moderada con un valor de p de 0.000, la educación secundaria muestra un OR de 261,2 veces más probabilidad de tener anemia leve y un OR de 17.4, que sugiere 17,4 veces más probabilidad de tener anemia moderada con un valor de p<0.001.

Mientras tanto la educación superior técnico muestra un OR de 121.1 veces más probabilidad de tener anemia leve y un OR de 24.1 veces más probabilidad de tener anemia moderada con un valor de p de 0.000, la educación superior universitaria muestra un OR de 411.2 veces más probabilidad de tener anemia leve con relación a anemia moderada con un valor de p<0.001.

Además, también se identificó que la edad, numero de controles prenatales y centro de salud no presentan asociación significativa con relación a anemia leve. Con relación a anemia moderada la edad no presenta asociación significativa, no se identificaron datos para educación básica inicial.

Tabla 4. Factores asociados a la anemia

Variables	Anemia Leve			Anemia Moderada		
	OR	IC 95%	p	OR	IC 95%	p
Edad	0.99	[0.89;1.10]	0.9	0.92	[0.83;1.02]	0.095
Controles prenatales	1.31	[0.79;2.17]	0.3	2.25	[1.32;3.84]	0.003
Centro de Salud						
Grau	-	-	-	-	-	-
Jicamarca	1.27	[0.65;2.49]	0.5	2.20	[1.14;4.26]	0.019
Estado Civil						
Soltera	-	-	-	-	-	-
Conviviente	1.39	[1.02;1.91]	0.039	1657.86	[806.50;3407.95]	<0.001
Casada	1.13	[0.46;2.75]	0.8	0.30	[0.17;0.56]	<0.001
Nivel de Estudios						
Inicial	-	-	-	-	-	-
Primaria	0	0	-	46.5	[41.8;51.8]	<0.001
Secundaria	261.21	[132.41;515.28]	<0.001	17.4	[9.91;30.6]	<0.001
Superior	0	0	-	0	0	-
Superior Técnico	121.11	[56.05;261.70]	<0.001	24.1	[9.86;58.7]	<0.001
Superior Universitario	411.25	[208.57;810.88]	<0.001	0.31	[0.20;0.48]	<0.001

Nota: OR=Odds ratio; IC 95%=intervalo de confianza en 95%; p=valor p significativo <0,05.

DISCUSIÓN

En este estudio se evaluó la asociación entre anemia gestacional y depresión post parto en madres que acudieron a centros de salud de salud públicos de la Direcciones de Redes Integradas de Salud - Lima. Según el ⁽¹³⁾, los 3 primeros meses del año, la anemia en mujeres gestantes alcanzó una prevalencia de 19,3%; a diferencia del año 2022 donde la anemia alcanzó un 19,9%. Por otro lado; con respecto a la depresión postparto la ⁽¹³⁾ refiere que afecta a la mujer en un 11% - 17% a nivel mundial, esto se debe a muchos problemas que afectan la etapa puerperal.

En el resultado 1, se evidenció que la mayoría de participantes tienen una edad media de 28.6 años, un 50.85% son convivientes y 57.34% con secundaria completa. Respecto a los controles pre natales un 40.61% presentan de 6 a 7 controles.

En un estudio similar realizado por ⁽¹⁴⁾ con relación a 829 mujeres que tenían entre 18 y 36 años, estaban casadas con una edad media de 24,9 años; el 54% de mujeres no tenían escolaridad o solo tenían educación primaria. otro estudio diferente realizado en el departamento de Obstetricia, Maternidad y Maternidad de Yancheng infantil, Yancheng, China por ⁽¹⁵⁾, una muestra de 519 mujeres embarazadas mayores de 35 años, la edad materna media en el momento de la concepción de todos los casos fue 37,2 ±

2,4 años. Un total de 116 casos (22,4%) tenían un nivel educativo superior o superior y 406 casos (78,2%) estaban empleados. La mayoría de los participantes estaban casados.

En entorno a la depresión posparto desde la perspectiva de la salud pública este problema se suma en las mujeres, durante el embarazo y el puerperio y por ese motivo tienen información durante el periodo perinatal de la efectividad de los servicios de salud mental y el desarrollo fetal e infantil ⁽¹⁶⁾.

En el resultado 2 y el análisis descriptivo de las variables y sus respectivas dimensiones se observó que en la variable Hemoglobina presenta una media 11.59 presenta valores relativamente moderados con una desviación estándar de 1.43 que representa una variabilidad baja.

Según ⁽¹⁷⁾, realizó una investigación similar en gestantes en Lima; donde el promedio de hemoglobina fue similar en relación a la edad de 11,8 g/dl en el rango de 17 a 20 años; 12,3 g/dl, entre los 21 a 30 años; 12,2 g/dl, en el grupo de 31 a 40 años; y 12,5 g/dl, entre los 41-50 años.

Asimismo, en el hospital Central de las Fuerzas Armadas de Uruguay se realizó una investigación similar por ⁽¹⁸⁾, donde se vio que el 15,7% de las pacientes embarazadas tienen anemia del total de 355 pacientes son 56 de ellas que padecen esta enfermedad.

Por otro lado; un estudio similar realizado en Estados Unidos y Canadá por ⁽¹⁹⁾, dio a conocer datos importantes de mujeres embarazadas norteamericanas y su promedio de hemoglobina media es de 12,2 g/dl en el rango de edad de 23 a 29 años, estos resultados son mucho mejores y diferentes del resultado a nivel de los estudios realizados en el Perú.

En el resultado 3, se observa una correlación entre la variable hemoglobina y las variables depresión posparto y sus respectivas dimensiones. Con base en los análisis se observa una correlación inversa débil y significativa entre la depresión posparto y la hemoglobina. Eso puede sugerir que a menores niveles de hemoglobina mayor la probabilidad de tener la depresión posparto. También se observa una correlación inversa y significativa entre la dimensión anhedonia y hemoglobina. El que sugiere que a menores niveles de hemoglobina mayor sería la probabilidad de la madre de tener síntomas de anhedonia.

Un estudio similar realizado por ⁽²⁰⁾, en un hospital terciario de Japón, se evaluó 977 mujeres incluidas en el análisis, 196 (20,1%) mujeres tenían depresión posparto y 193 (19,8%), 435 (44,5%) y 432 (44,2%) mujeres tenían anemia durante el segundo trimestre, tercer trimestre y posparto; la anemia posparto se asoció significativamente con un mayor riesgo de depresión posparto, de manera similar, se observó una asociación inversa significativa entre los quintiles de los niveles de hemoglobina materna en el puerperio y el riesgo de depresión posparto (valor de p para la tendencia 0,004).

Otro estudio realizado en Europa de características similares por ⁽²¹⁾, entre una muestra 2.672 mujeres incluidas, 1.115 (43,6%) tenían anemia posparto (hemoglobina < 11 g/dl) y 369 (13,8%) tenían PPD a las 8 semanas. La relación entre hemoglobina y PPD fue lineal. En el análisis multivariable, el riesgo de PPD aumentó un 10% por cada disminución de 1 g/dl en la hemoglobina (OR=0,90[0,81-0,998]). El análisis de sensibilidad mostró que la hemoglobina posparto se asoció con el riesgo de síntomas depresivos moderados

(aumento del 18 % por cada reducción de 1 g/dl en la hemoglobina), donde se encontró una interacción significativa, en quienes la prevalencia de PPD fue mucho mayor, este estudio destaca la importancia de corregir la anemia posparto.

Según ⁽²²⁾, la depresión posparto es una condición médica seria que afecta a algunas mujeres. Hay varias razones por las cuales las mujeres pueden experimentar depresión posparto como cambios hormonales, de los niveles de estrógeno y progesterona puede afectar el estado de ánimo y contribuir a la depresión.

En el resultado 4, se evidencia que las mujeres que son convivientes son propensas a contraer anemia leve y moderada a comparación de las solteras. Sin embargo, también se observó que las mujeres que son casadas fueron menos propensas a contraer anemia moderada a comparación de las solteras. En un estudio realizado por ⁽²³⁾, refiere que el nivel educativo en madres, generalmente es de clase socioeconómica baja, que viven en zona rural por lo cual no tienen accesos a buenos servicios de salud materna y son más propensos a una mala nutrición, durante el embarazo y después del parto llevando así la probabilidad de presentar anemia. Por otro lado; ⁽²⁴⁾ refiere que la clave para reducir la prevalencia de la anemia es aumentar nivel educativo y económico, Es decir, madres con un nivel educativo superior son factores protectores, tienen posibilidad de aportes nutricionales, prácticas de alimentación, en cuanto al nivel de conocimiento sobre la anemia en comparación con las que no tienen educación.

Además, según ⁽²⁵⁾ nos menciona que el estado civil es un factor sociodemográfico asociado a la probabilidad de tener complicaciones después del parto, donde evidenciaron que las mujeres con estado civil solteras y convivientes fueron quienes presentaron mayor porcentaje de anemia a diferencia de las casadas esto podría explicar que las mujeres casadas cuentan con apoyo familiar en cuanto educación, alimentación, manutención y protección.

Se observó en un estudio similar de investigación realizado por ⁽²⁶⁾, donde participaron de 1090 mujeres embarazadas peruanas las cuales tienen un nivel educativo primario y secundario; son candidatas a contraer anemia, a diferencia de las que tienen estudio superior (OR:1.96 veces). Por su parte, ⁽²⁷⁾ realizó una investigación similar en 114 gestantes cubanas. Encontraron distintos factores asociados a presentar anemia. Por ejemplo, la edad menor a 20 años o mayor a 35, una situación económica desfavorable y los hábitos tóxicos se asociaron a contraer anemia.

Las personas de educación superior tienen menos anemia porque los conocimientos adquiridos sobre una alimentación equilibrada le ayudan a tomar decisiones saludables tanto para ella como su bebé, tienen acceso a recursos y servicio de salud; esto quiere decir que pueden acceder a controles mucho más específicos, controles médicos regulares, acceso a suplementos vitamínicos, detectar y tratar la anemia de manera más efectiva. El tener un estudio superior permite que ellos puedan disponer de condiciones económicas y permitirse a atención médica de calidad ⁽²⁸⁾.

Se concluye, que el nivel educacional más bajo (primario y secundario) presentan mayor probabilidad de tener anemia moderada en comparación con el grupo de mayor nivel educacional (técnico y

universitario) que presentaran anemia leve. También se encontró una relación entre la anemia y depresión post parto en mujeres puérperas atendidas en los establecimientos de salud de Grau y Jicamarca de la DIRIS Lima Este. Las participantes que realizaron sus controles prenatales a tiempo presentaron menor probabilidad de anemia. El nivel de educación secundaria y el estado civil de convivientes se asociaron con presentar anemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moll, M. F., Matos, A., Borges, G. B., Ventura, C. A. A., Bernardinelli, F. C. P., & da Silva Martins, T. (2023). Occurrence and factors associated with postpartum depression in the urban area of Brazil. *Enfermeria Global*, 22(1), 156–166. <https://doi.org/10.6018/eglobal.525191>
2. Vega-Dienstmaier, J. M. (2019). Depresión postparto en el Perú. *Revista Medica Herediana*, 29(4), 207. <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i4.3444>
3. Krauskopf, V., & Valenzuela, P. (2020). Perinatal depression: a review on diagnosis and treatment strategies. In *Revista Medica Clinica Las Condes* (Vol. 31, Issue 2, pp. 139–149). Ediciones Doyma, S.L. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.004>
4. Salinas, M. (2018). *Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000400004
5. OMS. (2023). *Accelerating anaemia reduction: A comprehensive framework for action*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074033>
6. Azami, M., Badfar, G., Khalighi, Z., Qasemi, P., Shohani, M., Soleymani, A., & Abbasalizadeh, S. (2019). The association between anemia and postpartum depression: A systematic review and meta-analysis. *Caspian Journal of Internal Medicine*, 10(2), 115–124. <https://doi.org/10.22088/cjim.10.2.115>
7. Wassef, A., Nguyen, Q. D., & St-André, M. (2019). Anaemia and depletion of iron stores as risk factors for postpartum depression: a literature review. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 40(1), 19–28. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2018.1427725>
8. Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.
9. Ramos Cárdenas, M. A., & Rivera Felix, L. M. (2022). Association between postpartum depression and partner support in a maternal childhood center from Lima. *Anales de La Facultad de Medicina*, 83(1), 19–24. <https://doi.org/10.15381/anales.v83i1.20562>

10. 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>
11. Lam, N., Hans, C., Elizabeth, M., Williams, H., Richard, H., Erasmo, T., Elizabeth, C., & Willy, H. (2008). Factores psicosociales y depresión antenatal en mujeres gestantes. Estudio multicéntrico en tres hospitales de Lima, Perú. Abril a junio de 2008. *Revista Peruana de Epidemiología*, 1–9. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203119676005>
12. Gutiérrez-Zotes, A. (2018). Factor Structure of the Spanish Version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale Estructura factorial de la versión española de la Escala de Depresión Posnatal de Edimburgo. In *Actas Esp Psiquiatr* (Vol. 46, Issue 5).
13. MINSA. (2023). *Primer Semestre Informe Gerencial SIEN HIS Estado nutricional de gestantes que acceden a establecimientos de Salud Sistema De Informacion Del Estado Nutricional-Sien Sistema De Salud Asistencial-His Subdireccion De Vigilancia Alimentaria Y Nutricional Centro Nacional De Alimentacion, Nutricion Y Vida Saludable Instituto Nacional De Salud*. <http://www.ins.gob.pe>
14. OMS. (2023). *Más de un tercio de las mujeres padecen problemas de salud de larga duración tras el parto, según una nueva investigación*.
15. Tian, Q., Chen, S., & Jiang, D. (2022). Effects of anemia during the third trimester of pregnancy on postpartum depression and pregnancy outcomes in pregnant women older than 35 years: a retrospective cohort study. *Annals of Palliative Medicine*, 11(3), 1048–1057. <https://doi.org/10.21037/apm-22-165>
16. Caparros-Gonzales, R. A., Romero-Gonzales, B., & Peralta-Ramírez, M. I. (2018). *Depresión posparto, un problema de salud pública mundial ultimo*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49117/v42e972018.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
17. Taipe-Ruiz, B. R., & Troncoso-Corzo, L. (2019). Anemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(2), 6–11. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n2.02>
18. Pérez Facio, A. (2022). Prevalencia y evolución de la anemia en embarazadas del Hospital Central de las Fuerzas Armadas. *SALUD MILITAR*, 41(2). <https://doi.org/10.35954/sm2022.41.2.1.e301>
19. O'brien, K. O., & Ru, Y. (2017). Iron status of North American pregnant women: an update on longitudinal data and gaps in knowledge from the United States and Canada. *Am J Clin Nutr*, 106, 1647–1654. <https://doi.org/10.3945/ajcn>
20. Maeda, Y., Ogawa, K., Morisaki, N., Tachibana, Y., Horikawa, R., & Sago, H. (2020). Association between perinatal anemia and postpartum depression: A prospective cohort study of Japanese

women. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 148(1), 48–52.

<https://doi.org/10.1002/ijgo.12982>

21. Gonzales-Medina, C., & Arango-Ochante, P. (2019). Maternal anemia and perinatal outcomes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 65(4), 519–526.
<https://doi.org/10.31403/RPGO.V65I2221>
22. Paolantonio, M. P., Manoilloff, M. L. V., & Faas, A. E. (2023). Incidencia de la depresión postparto y factores de riesgo asociados en madres cordobesas (Argentina). *Revista de Psicología*, 166.
<https://doi.org/10.24215/2422572xe166>
23. Espinoza-Sánchez, Sanca-Valeriano, & Ormeño-Julca. (2021). Factores sociales y demográficos a la anemia en mujeres embarazadas en Perú. *Revista Chilena De Obstetricia Ginecológica*, 1–10.
<https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v86n2/0717-7526-rchog-86-02-0192.pdf>
24. Montalvo, Y. J. O., Romaní, K. J. O., Trujillo, B. S. C., Revilla, S. C. N., & Balta, G. L. R. (2019). Sociodemographic and prenatal factors associated with anemia in Peruvian pregnant women. *Enfermería Global*, 18(4), 273–281. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.358801>
25. Mauricio, k., huamán, r., & espinoza, r. (2023). *Factors associated with postpartum complications according to a demographic and family health survey in peru 2019-2020*. 1–12.
<https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i3.4772>
26. Espinoza-Sánchez, Sanca-Valeriano, & Ormeño-Julca. (2021). Factores sociales y demográficos a la anemia en mujeres embarazadas en Perú. *Revista Chilena De Obstetricia Ginecológica*, 1–10.
<https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v86n2/0717-7526-rchog-86-02-0192.pdf>
27. Garbey, Y., Batista, Y., & Alvarez, J. (2023). Factores de riesgo de la anemia durante el embarazo. *Revista Electrónica Medimay*, 30(3).
https://www.researchgate.net/publication/373174044_Factores_de_riesgo_de_la_anemia_durant_e_el_embarazo
28. Montalvo, Y. J. O., Romaní, K. J. O., Trujillo, B. S. C., Revilla, S. C. N., & Balta, G. L. R. (2019). Sociodemographic and prenatal factors associated with anemia in Peruvian pregnant women. *Enfermería Global*, 18(4), 273–281. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.358801>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiación:

Los autores son independientes y la financiación del artículo fue propia.

Contribución de los autores:

Esmeralda Correa Vasquez: Conceptualización; Investigación; Metodología; Redacción-borrador original.

Héctor Moisés Vilca Mamani: Conceptualización; Investigación; Metodología; Redacción-borrador original.

William de Borba: Análisis formal; Redacción-borrador original; Redacción-revisión, edición y Sumision.

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- 14% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	scielo.org.pe Internet	2%
2	usmp.edu.pe Internet	1%
3	scielo.cl Internet	<1%
4	redalyc.org Internet	<1%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
6	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	researchgate.net Internet	<1%
9	hdl.handle.net Internet	<1%

10	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
11	Universidad Privada Antenor Orrego on 2022-12-18 Submitted works	<1%
12	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-02-26 Submitted works	<1%
13	repositorio.unemi.edu.ec Internet	<1%
14	Universidad Científica del Sur on 2022-07-01 Submitted works	<1%
15	upc.aws.openrepository.com Internet	<1%
16	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2021-07-05 Submitted works	<1%
17	repositorio.unsm.edu.pe Internet	<1%
18	fdocuments.ec Internet	<1%
19	scielo.isciii.es Internet	<1%
20	Universidad Cesar Vallejo on 2018-08-24 Submitted works	<1%
21	elsevier.es Internet	<1%

22	Andre, Diego Tinoco, Portillo. "Ruta de Servicios de Atencion a Partir ..."	Publication	<1%
23	es.biomedicalhouse.com	Internet	<1%
24	tesis.usat.edu.pe	Internet	<1%
25	Fundación Universitaria del Area Andina on 2023-03-30	Submitted works	<1%
26	Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC on 2023-12-14	Submitted works	<1%
27	gacetasanitaria.org	Internet	<1%
28	repositorio.unh.edu.pe	Internet	<1%
29	journaltocs.ac.uk	Internet	<1%
30	repositorio.upsjb.edu.pe	Internet	<1%
31	scielo.org.mx	Internet	<1%
32	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) - Sede Ecua...	Submitted works	<1%
33	Universidad Catolica De Cuenca on 2020-07-03	Submitted works	<1%

34	repositorio.unap.edu.pe Internet	<1%
35	conacyt.mx Internet	<1%
36	scirp.org Internet	<1%
37	Quispe Quille, Beatriz. "Aspectos que Influyen en la Participacion de la..." Publication	<1%
38	Reid, Amy. "Social Determinants of Health Influential to Medication Ad..." Publication	<1%
39	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-03-24 Submitted works	<1%
40	Universidad Cesar Vallejo on 2024-05-31 Submitted works	<1%
41	Universidad Wiener on 2022-07-22 Submitted works	<1%
42	Universidad del Sagrado Corazon on 2024-02-17 Submitted works	<1%
43	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
44	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	<1%
45	repository.unab.edu.co Internet	<1%

46	worldwidescience.org Internet	<1%
47	1library.co Internet	<1%
48	Domeyko Prieto, Magdalena. "Antecedentes de depresion, sintomas de..." Publication	<1%
49	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2019-01-21 Submitted works	<1%
50	Universidad Cesar Vallejo on 2019-02-04 Submitted works	<1%
51	Universidad Cesar Vallejo on 2019-07-15 Submitted works	<1%
52	Universidad San Francisco de Quito on 2021-09-20 Submitted works	<1%
53	Universidad de San Martín de Porres on 2018-03-22 Submitted works	<1%
54	cdn.gob.pe Internet	<1%
55	core.ac.uk Internet	<1%
56	indoamerica on 2024-07-31 Submitted works	<1%
57	respyn.uanl.mx Internet	<1%

58	arlingtonva.us Internet	<1%
59	mineduc.cl Internet	<1%
60	scilit.net Internet	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Crossref
- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

Universidad Peruana Unión, (Facultad

upc.aws.openrepository.com

Universidad Peruana Unión, (Facultad

upc.aws.openrepository.com

Universidad Peruana Unión, (Facultad

upc.aws.openrepository.com

El propósito de este estudio

upc.aws.openrepository.com

según la Norma Técnica

repositorio.uap.edu.pe

These changes can be positive or negative and

www.coursehero.com

The purpose of this study is to determine the association between

descubridor.umad.edu.mx

according to the

www.revibiomedica.sld.cu

a weakand

worldwidescience.org

problemas para dormir, cansancio intenso, pérdida o aumento del apetito y dismin...

scielo.isciii.es

en una posta de la ciudad de Arequipa

doaj.org

estudio realizado en el Hospital Nacional Dos de Mayo (Lima) y otro en el Hospital ...

doaj.org

en Chile, alrededor del 30% de las

www.researchgate.net

los factores que influyen en el desarrollo de la

ia904603.us.archive.org

estabilidad emocional

www.scielo.org.pe

en el crecimiento y desarrollo de los niños. La anemia

repositorio.unemi.edu.ec

objetivo del estudio es determinar la asociación entre depresión postparto y

dev.scielo.org.pe

Centro Materno Infantil

hdl.handle.net

la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima

vnexplorer.net

que acuden al

tesis.usat.edu.pe

escala consta de 10 ítem con

www.scielo.org.pe
