

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Enfermería*

**ROL DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DE  
PUÉRPERAS DE 18 A 37 AÑOS  
RELACIONADO CON LA DETECCIÓN DE  
LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE  
DEPRESIÓN POSTPARTO. REVISIÓN  
SISTEMÁTICA EN PAÍSES  
HISPANOHABLANTES, 2014-2024.**

**DANIELA MORA CARPIO**

**DICIEMBRE, 2024.**

# ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>RESUMEN .....</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>9</b>
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>10</b>
1.1.1 Antecedentes del problema.....	10
1.1.2 Delimitación del problema.....	16
1.1.3 Justificación.....	16
<b>1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>17</b>
<b>1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>18</b>
1.3.1 Objetivo General .....	18
1.3.2 Objetivos Específicos.....	18
<b>1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....</b>	<b>19</b>
1.4.1 Alcances de la investigación .....	19
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	19
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
<b>2.1 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL .....</b>	<b>21</b>
2.1.1 GESTACIÓN .....	21
2.1.2 POSTPARTO.....	23
2.1.3 DEPRESIÓN POSTPARTO.....	26
2.1.4 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA MUJER EN EL POSTPARTO .....	30
2.1.5 MODELOS Y TEORÍAS .....	34
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>36</b>
<b>3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>37</b>
<b>3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>37</b>
<b>3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>37</b>

<b>3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....</b>	<b>39</b>
3.4.1 Población.....	39
3.4.2 Muestra.....	39
<b>3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....</b>	<b>40</b>
<b>3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....</b>	<b>41</b>
<b>3.7 PLAN PILOTO .....</b>	<b>41</b>
<b>3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....</b>	<b>42</b>
3.8.1 Validez del cuestionario .....	42
3.8.2 Confiabilidad.....	42
<b>3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>43</b>
3.9.1 Búsqueda de la información.....	43
<b>3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....</b>	<b>47</b>
3.10.1 Selección de los estudios.....	50
3.10.2 Extracción de los datos.....	52
<b>3.11 ANÁLISIS DE LOS DATOS .....</b>	<b>56</b>
3.11.1 Lectura crítica.....	56
<b>3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS .....</b>	<b>62</b>
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>64</b>
<b>PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>64</b>
<b>4.1 GENERALIDADES.....</b>	<b>65</b>
4.1.1 Generalidades sobre los artículos .....	65
<b>4.2 PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>67</b>
4.2.1 Características sociodemográficas de la población femenina. ....	67
4.2.2 Rol del profesional de enfermería en la atención de púerperas de 18 a 37 años..	69
4.2.3 Signos y síntomas de la depresión postparto.....	71
4.2.4 Relación entre el rol del profesional de enfermería en la atención de púerperas y la detección de signos y síntomas. ....	73
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>76</b>
<b>5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>77</b>

5.1.1 Caracterizar en aspectos sociodemográficos a la población femenina, según revisión sistemática. ....	77
5.1.2 Describir el rol del profesional de enfermería en la atención de púerperas de 18 a 37 años, según revisión sistemática.....	79
5.1.3 Identificar los signos y síntomas de la depresión postparto más frecuentes. ....	81
5.1.4 Relacionar el rol del profesional de enfermería en la atención de las púerperas y la detección de signos y síntomas de depresión postparto, según revisión sistemática.	83
<b>CAPÍTULO VI: .....</b>	<b>86</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>86</b>
<b>6.1 CONCLUSIONES .....</b>	<b>86</b>
<b>6.2 RECOMENDACIONES .....</b>	<b>88</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXOS. ....</b>	<b>93</b>
Anexo 1. Declaración Jurada.....	93
Anexo 2. Carta de aprobación del tutor.....	94
Anexo 3. Carta de aprobación del Lector.....	95
Anexo 4. Autorización del CENIT .....	96
Anexo 5. Agradecimientos .....	98
Anexo 6. Operacionalización de las variables.....	99
Anexo 7. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información.....	101
Anexo 8. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información.....	102
Anexo 9. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información.....	103
Anexo 10. Lista de cotejo.....	104
Anexo 11. Cuadro de Microsoft Excel. ....	105
Anexo 12. Lectura Critica. ....	106

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Pregunta PICO.....	18
Tabla N° 2 Criterios de inclusión y Exclusión .....	40
Tabla N° 3 Descriptores de ciencias de la salud utilizados en la búsqueda de información	43
Tabla N° 4 Estrategia de búsqueda de datos.....	44
Tabla N° 5 Relación entre conceptos.....	46
Tabla N° 6 Resumen de los artículos incluidos para la revisión sistemática.....	48
Tabla N° 7 Matriz de artículos para la selección de los estudios .....	50
Tabla N° 8 Matriz de artículos para la extracción de los estudios.....	53
Tabla N° 9 Flujograma para Lectura Critica .....	57
Tabla N° 10. Clasificación de la Evidencia por método Oxford .....	60

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Diagrama de flujo PRISMA con los resultados incluidos y excluidos.....	38
Figura N° 2 Diagrama de flujo para la búsqueda .....	47
Figura N°3. Organización de los artículos según país de procedencia.....	65
Figura N°4. Organización de artículos según base de datos.....	66
Figura N° 5. Distribución de la población femenina según país. ....	67
Figura N°6. Distribución de la paridad de la población. ....	68
Figura N°7. Distribución de los roles de enfermería según artículo científico. ....	69
Figura N°8. Distribución de artículos que abarcan el rol del profesional de enfermería. ....	70
Figura N°9. Frecuencia de mención de los signos y síntomas de depresión postparto según artículos científicos.....	71

Figura N°10. Distribución de la frecuencia de Factores de Riesgo según artículos científicos. .....	72
Figura N°11. Distribución de las acciones del profesional de enfermería según el rol educativo para la detección de los signos y síntomas de la DPP. ....	73
Figura N°12. Distribución de las acciones del profesional de enfermería según el rol asistencial para la detección de los signos y síntomas de la DPP. ....	74

## RESUMEN

**Introducción:** la depresión postparto es una de las principales afectaciones que sufren las mujeres después de dar a luz, se caracteriza por sentimientos como ansiedad, frustración, ira, desesperanza y tristeza profunda, se ve influenciada en gran medida por elementos internos como los cambios hormonales y elementos externos como estrés, falta de apoyo y expectativas sociales poco reales, su impacto puede ser significativo al interferir con el vínculo emocional madre-hijo. **Objetivo General:** determinar el rol del profesional de enfermería en la atención de púerperas de 18 a 37 años relacionado con la detección de los signos y síntomas de depresión postparto. Revisión sistemática en países hispanohablantes del 2014 al 2024. **Metodología:** revisión sistemática de enfoque cuantitativo y de tipo descriptiva, haciendo uso del método PRISMA se obtiene una población total de 11,343 artículos científicos y se incluye una muestra de 7 artículos. **Resultados:** se obtiene una población femenina mayoritariamente de Venezuela y múltipara, el rol del profesional de enfermería se centra en la educación y asistencia, los signos y síntomas más frecuentes de la DPP incluyen estado de ánimo depresivo, ansiedad y culpa, los principales factores de riesgo son los antecedentes psiquiátricos y las principales acciones de enfermería para la detección de sintomatología son la educación a la púerpera y el apoyo emocional. **Conclusión:** el rol de enfermería es fundamental para la identificación temprana de signos y síntomas de DPP, este trastorno puede afectar de forma profunda el vínculo madre e hijo, por lo que enfermería debe enfocar sus intervenciones hacia la detección, tratamiento y creación de un entorno saludable para la familia.

**Palabras Claves:** depresión postparto, puérperas, factores de riesgo, signos y síntomas, enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** postpartum depression is one of the main affectations suffered by women after giving birth, it is characterized by feelings such as anxiety, frustration, anger, hopelessness and deep sadness, this is largely influenced by internal elements such as hormonal changes and external elements such as stress, lack of support and unrealistic social expectations. Its impact can be significant by interfering with the mother-child emotional bond. **General Objective:** to determine the role of the nursing professional in the care of postpartum women aged 18 to 37 years related to the detection of signs and symptoms of postpartum depression. Systematic review in Spanish-speaking countries from 2014 to 2024. **Methodology:** Systematic review of quantitative and descriptive approaches, using the PRISMA method, a total population of 11,343 scientific articles were obtained and a final sample of seven included scientific articles was reached. **Results:** a female population is obtained mostly from Venezuela and multiparous, the role of the nursing professional is focused on education and assistance, the most frequent signs and symptoms of PPD include depressed mood, anxiety and guilt, the main risk factors are psychiatric history and the main nursing actions for the detection of signs and symptoms are education for the puerperal and emotional support. **Conclusion:** the role of nursing is essential for the early identification of signs and symptoms of PPD, this disorder can profoundly affect the mother-child bond, so nursing should focus its interventions on the detection, treatment, and creation of a healthy environment for the family.

**Keywords:** postpartum depression, puerperal women, risk factors, signs and symptoms, nursing.

# **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

#### **1.1.1.1 Antecedentes Internacionales**

Moreno et al publican en Colombia el estudio “La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería”, cuyo objetivo es contemplar y considerar todas las necesidades que tiene la mujer en el postparto, para construir herramientas para su autocuidado y disminuir la morbimortalidad. Los resultados identifican 70 estudios potenciales, donde la muestra es de 50 artículos que permite analizar tres categorías; el postparto, el periodo de transición y la intervención de enfermería. Se concluye la falta de programas pospartos, donde se realicen seguimientos activos y favorezcan en la evolución del puerperio para evitar situaciones de riesgo tanto para la madre como al recién nacido. (Moreno et al., 2014)

Mendoza y Saldivia publican en Chile el estudio “Actualización en depresión postparto: el desafío permanente de optimizar su detección y abordaje”, cuyo objetivo es recopilar información vigente hasta ese año sobre la depresión postparto, haciendo hincapié a la etiología, obstáculos en el diagnóstico y el abordaje ideal. Los resultados indican que la depresión postparto aumenta la prevalencia según el ciclo de vida y se ve susceptible a los cambios hormonales, por lo que es necesario reconocer patrones de alteraciones psicológicas para un abordaje oportuno. Se concluye que existe la necesidad de implementar acciones preventivas más allá de las curativas o de rehabilitación. (Mendoza B & Saldivia, 2015)

Zhuzhingo publica en Ecuador el estudio “Incidencia de la depresión postparto en pacientes

puérperas del hospital San Vicente de Paúl”. El objetivo es estipular la incidencia de la depresión postparto en pacientes puérperas del hospital San Vicente de Paul, del cantón Pasaje, octubre a diciembre año 2014. Los resultados se evidencia ensayos con 956 mujeres que las cuales se encontraron que tienen intervenciones psicosociales y psicológicas son eficientes para reducir los síntomas de la depresión postparto. Se concluye que las terapias farmacológicas demuestran una mayor efectividad que procedimientos no farmacológicos que reduzcan la sintomatología depresiva en puérperas. (Zhuzhingo, 2015)

Peve et al publican en Perú el estudio “Prevalencia de la depresión postparto en puérperas atendidas en el servicio de gineco obstetricia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza de EsSalud Ica-2016”. El objetivo es disponer la prevalencia de la depresión post parto en las puérperas atendidas en el servicio de gineco obstetricia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza de EsSalud Ica-2016. Los resultados en las encuestas se aplicaron de forma individual hay un 54% de puérperas con depresión post parto, mientras un 46% no tienen DPP. Se concluye que más de la mitad de las mujeres presentan depresión postparto ya que es un periodo que las mujeres atraviesan por condiciones emocionales y físicos. (Alvites, 2016)

García et al, publican en República Dominicana el estudio “Incidencia de Depresión Postparto en adolescentes y adultas”. El objetivo es disponer la incidencia de depresión postparto en adolescentes y adultas en el periodo Junio-septiembre del 2015. Los resultados se observan que una incidencia del 3.9% de la población que no tiene depresión, seguido de un 86.5% que tienen depresión leve y un 9.7% tienen depresión postparto. Se concluye que existe una incidencia moderada de DDP en la población estudiada y que las pacientes que

resultan positivas por esta condición se envuelven en categorías de menor severidad. (García et al., 2016)

Rojas et al publican en Chile el estudio “Depresión posparto: tamizaje, uso de servicios y barreras para su tratamiento en centros de atención primaria”, cuyo objetivo es explicar los medios de diagnóstico diferenciales para la depresión posparto, en los servicios de salud públicas de Chile y los obstáculos que se pueden presentar a la hora de darle tratamiento a esta patología. Los resultados incluyen a 56 mujeres con depresión posparto de las cuales dos tercios consultaron en los servicios de salud por Depresión posparto y el resto rechazó el tratamiento. Se concluye que gracias a los diagnósticos diferenciales se evidencia un aumento en posibles casos de DPP, sin embargo, esto no se traduce en un aumento al acceso del tratamiento. (Rojas et al., 2018)

Masías et al publican en Perú el estudio “Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú”. El objetivo es establecer la prevalencia de la DPP en mujeres puérperas de la ciudad de Arequipa. Los resultados demuestran que el 40,7% de las mujeres no presentaba depresión posparto, el 14,5% pueden tener depresión posparto y el 45,13% presentaba DPP. Se concluye que hay una gran frecuencia de mujeres puérperas con síntomas de depresión posparto siendo un 45,13%, incluso más elevado que el que se reportó en la ciudad de Lima, relacionándolo con lo que son factores socioeconómicos. (Masías & Arias, 2018)

Gómez publican en España el estudio “Importancia de actuación de enfermería en el abordaje de la depresión posparto”. El objetivo es identificar la importancia del actuar de enfermería en la prevención, tratamiento y detección de la DPP. Los resultados indican que los 26

artículos obtenidos relacionados con 4 objetivos específicos ya determinados: como lo es factor de riesgo por la DPP e instrumentos de detección, conocimiento del profesional de enfermería y lo que son la repercusiones, cuidado e intervención para un abordaje correcto. Se concluye que el rol de enfermería es de suma importancia para la detección y un tratamiento completamente adaptado para cada mujer, disminuye la morbilidad que es provocada por la DPP. (Gómez, 2020)

Fernández publica en España el estudio “¿Es la depresión postparto una realidad? Intervenciones enfermeras para su prevención y tratamiento”. El objetivo es manifestar el impacto de la DPP en la vida de la mujer. Los resultados destacaron que todas las intervenciones durante los partos no deben ser realizadas de forma habitual y que el profesional de salud debe capacitarse sobre el riesgo de la DPP en las madres. Se concluye que todas las intervenciones de enfermería en la depresión postparto son viables y eficaces, ya que se tiene un papel fundamental sobre este trastorno, para así brindar herramientas validas. (Fernández, 2021)

Gallardo et al publican en México el estudio “Prevalencia de depresión posparto y factores asociados en usuarias de un hospital público de Acapulco, Guerrero, México”. El objetivo es lograr evaluar la prevalencia que existe de la depresión posparto y los factores asociados en personas del Hospital General Progreso, Acapulco, Guerrero, México. Los resultados se evidencia 485 mujeres con edad de 14 a 43 años, su prevalencia fue que de un 16% de mujeres padecen depresión postparto con factores asociados a complicaciones en el parto y antecedentes de alcoholismo. Se concluye que el consumo de bebidas alcohólicas o complicaciones el parto son posibles indicios de depresión postparto. (Gallardo et al., 2021)

Almeida et al publican en Brasil el estudio “Sufrimiento mental durante el puerperio: conocimiento del equipo de enfermería”, cuyo objetivo es valorar todo el conocimiento que enfermería tiene en relación con la parte mental en el proceso del puerperio, para así brindar apoyo con acciones educativas. Los resultados muestran que el 73,3% de enfermeras especializadas en Obstetricia y auxiliares de enfermería tienen 40 años, del cual el 80% esta activa en su profesión hace cinco años, donde sobresalió los conocimientos de enfermería sobre el sufrimiento mental durante el puerperio. Se concluye que se atribuye la educación constantemente con el fin de expandir el conocimiento del grupo de enfermería y reforzar el proceso de atención. (Almeida et al., 2022)

Sanabria et al publican en México el estudio “Depresión posparto: prevalencia y factores de riesgo asociados en una muestra de población mexicana”. El objetivo es estipular la prevalencia de la depresión posparto en la muestra de una población mexicana usando a la escala de Edimburgo y los factores de riesgo asociados. Los resultados tienen una muestra de 717 pacientes a las cuales se les aplico la escala de Edimburgo, donde 106 dieron positivo en depresión posparto, lo que indica una prevalencia del 14.9%. Se concluye que los factores de riesgo más relevantes en la DPP son antecedentes de trastornos psiquiátricos en la familia, depresión previa o dificultades económicas. (Sanabria et al., 2023)

Muñoz publica en Perú el estudio “Depresión posparto en puérperas del servicio de ginecología, hospital regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2023”. El objetivo es acordar el nivel de depresión posparto en puérperas del servicio de ginecología. Los resultados demuestran que la depresión posparto del Hospital Regional Virgen de Fátima

tiene como resultado un 71% de mujeres sin riesgo de DPP, un 68% con disforia, un 77% sentimiento de culpa y un 32% de mujeres con depresión posparto. Se concluye que el tener una educación básica con factores con mayor impacto de depresión posparto en el hospital Virgen de Fátima. (Muñoz, 2023)

Paolantonio et al publican en Argentina el estudio “Incidencia de la depresión postparto y factores de riesgo asociados en madres cordobesas”. El objetivo de la investigación es estudiar cómo se presenta la depresión postparto en la actualidad en un hospital público de la ciudad de Córdoba y cuáles son sus principales factores asociados. Los resultados indican que la depresión se presenta en la actualidad de la siguiente forma: si fue planificado, como recibe la noticia, como se siente física y emocionalmente, expectativas del embarazo y su bebe el cual muestra que las expectativas eran las que más desencadenaban DPP. Se concluyo que el presente trabajo más del 40% de las mujeres que asisten al Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología de la ciudad de Córdoba presenta indicios de DPP. (Paolantonio et al., 2023)

#### **1.1.1.2 Antecedentes Nacionales**

La Caja del Seguro Social publica en Costa Rica “Protocolo Clínico de Atención Integral al embarazo, parto y posparto en la Red de Servicios de Salud”. Con el fin de que se cumplan los derechos de una atención humanizada segura, de calidad y digna para todas las mujeres, es responsabilidad de todo el personal de salud conocer sobre este protocolo y aplicarlo día a día en su labor para lograr disminuir las muertes maternas y perinatales en todos los niveles de atención. (CCSS, 2022)

Es importante destacar que, a nivel nacional, la información relacionada con la depresión postparto y su manejo, o las intervenciones de enfermería, es escasa, es decir, la producción nacional de estos materiales o estudios se encuentra limitada, por lo que resalta la importancia de generar estudios que aborden estos temas a nivel nacional.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

El trabajo de investigación se realiza por medio de una revisión sistemática, basado en la revisión de artículos científicos presentes en Google Académico, EBSCO, PubMed y Scielo en la población de puérperas en países hispanohablantes del 2014 al 2024.

### **1.1.3 Justificación**

El presente trabajo de investigación se realiza partiendo de la pregunta de cuál es el rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas de 18 a 37 años, ya que diversos factores de riesgo, signos y síntomas de depresión postparto se presentan en esta población y frecuentemente no son abordados de forma temprana, llevando a las puérperas a un riesgo mucho más grave, el cual si se detecta a tiempo estas no sufrirían y después del parto van a fortalecer el vínculo madre e hijo.

La depresión postparto presenta relevancia en la actualidad y, por otra parte, los síntomas pueden llegar a confundirse con la llegada de la maternidad según explica Fonseca (2018) el profesional de salud puede confundir los síntomas y convertirse en una de las razones por las cuales no se brinda un diagnóstico adecuado a los trastornos afectivos, lo que resulta de gran importancia que los profesionales de enfermería se encuentren capacitados y actualizados

para brindar no solamente un diagnóstico temprano, sino que también para brindar un abordaje clínico integral, humanizado y sensible a las necesidades de la puérpera.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo poder brindar mayor comprensión sobre factores de riesgo que conllevan a la depresión postparto, así como el adecuado manejo del profesional de enfermería en esta patología. La teorizante Cheryl Tatano establece la importancia del abordaje oportuno de enfermería en la depresión postparto, ya que no solo permite brindar el tratamiento adecuado a las necesidades de las puérperas, sino que también permite establecer una relación interpersonal entre enfermera y paciente, lo que facilita la comunicación.

## **1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

Los antecedentes del trabajo de investigación determinan tanto a nivel nacional como internacional, la evidencia del rol del profesional de enfermería en el manejo de la población femenina con depresión postparto.

Es por esto por lo que surge la pregunta de investigación que se centra en el rol del profesional de enfermería y la depresión postparto: ¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas de 18 a 37 años relacionado con la detección de los signos y síntomas de la depresión postparto, revisión sistemática en países hispanohablantes del 2014 al 2024?

Esta formulación específica de la pregunta PICO dirige la investigación hacia una profundización más clara con el propósito de mejorar la atención del profesional de

enfermería.

*Tabla N° 1. Pregunta PICO.*

<b>P</b>	<b>Población</b>	<b>Mujeres puérperas de entre 18 a 37 años</b>
<b>I</b>	<b>Intervención</b>	<b>Rol del profesional de enfermería</b>
<b>C</b>	<b>Comparación</b>	<b>No aplica</b>
<b>O</b>	<b>Resultados</b>	<b>Detección de signos y síntomas de la Depresión Postparto</b>

**Fuente:** elaboración propia, 2024.

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas de 18 a 37 años relacionado con la detección de los signos y síntomas de depresión postparto. Revisión sistemática en países hispanohablantes del 2014 al 2024.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar en aspectos sociodemográficos a la población femenina, según revisión sistemática.
- Describir el rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas de 18 a 37 años, según revisión sistemática.
- Identificar los signos y síntomas de la depresión postparto más frecuentes.

- Relacionar el rol del profesional de enfermería en la atención de las puérperas y la detección de signos y síntomas de depresión postparto, según revisión sistemática.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

La investigación no cuenta con alcances durante su realización.

### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

La investigación presenta limitaciones en el momento de recolectar información relacionada con depresión postparto, rol de enfermería durante la DPP y signos y síntomas de esta, esto debido a los escasos de información actualizada tanto a nivel nacional como latinoamericano.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

## **2.1 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

### **2.1.1 GESTACIÓN**

“Se define como un periodo del desarrollo del ser humano comprendido desde la fecundación hasta el nacimiento” (Diccionario panhispánico de términos médicos, s. f.). Es decir, la gestación es un proceso que se lleva a cabo en el útero de la mujer, donde se inicia la formación de un embrión y culmina en el nacimiento de un recién nacido; este proceso conlleva diferentes cambios no solamente en el embrión si no también en la mujer gestante, por ejemplo, los psicológicos, físicos y fisiológicos.

#### **2.1.1.1 Edad recomendada para la gestación**

Los embarazos que son menores a los 20 años se conocen como embarazos adolescentes y con ello traen riesgo a nivel social-publico tanto para la madre como al hijo. Mujeres de 35 a más años generan un riesgo mayor en que sus embarazos conlleven a patologías maternas crónicas lo que ocasiona la muerte materna y neonatal. Por lo que se recomiendan que los embarazos sean de los 20 a 35 años. Se conoce que en todo embarazo se pueden correr riesgos, pero la edad es un factor sumamente importante, procurar tener un embarazo en este rango de edad ayuda a que se pueda disminuir los riesgos de muerte y enfermedad tanto para la madre como al bebé. (Donoso et al., 2014)

#### **2.1.1.2 Cambios gestacionales**

##### **Cambios psicológicos de la mujer embarazada**

La personalidad de la mujer es la base con la que se va a definir con gran medida la forma en la que llevara su maternidad y es un determinante de la estabilidad psicoafectiva de la mujer, esto quiere decir que es la capacidad que tiene la gestante para afrontar situaciones adversas (Miras, 2015). Es importante brindar confianza y apoyo en el proceso del embarazo, ya que este puede influir de manera positiva o negativa en la madre, debido a que en muchos casos las gestantes pueden presentar inestabilidad emocional.

### **Cambios físicos de la mujer embarazada**

En el embarazo el crecimiento del feto en el vientre hace que el cuerpo de la madre este en constantes cambios, es normal la aparición de nauseas, dolores lumbares, vómitos e insomnio que pueden tener un efecto negativo sobre la calidad de vida de la madre (Miras, 2015). Es decir, conforme el feto se va desarrollando la madre presenta no solo cambios físicos como lo es subir de peso si no presenta síntomas que pueden generar en ella un desgaste.

### **Cambios fisiológicos de la mujer embarazada**

Dentro los principales cambios fisiológicos de la mujer embarazada:

#### **Homeostasia del agua corporal**

El cuerpo de la gestante aumenta la producción de líquidos para que sus propios órganos, incluyendo la unidad uteroplacentaria, y el feto se perfundan de manera adecuada. El agua corporal total pasa de 6.5 L a 8,5 L al final de la gestación. (Hill & Pickinpaugh, 2008)

#### **Cambios cardiovasculares**

Estas adaptaciones fisiológicas sirven para que la madre pueda tener un aporte óptimo de oxígeno entre los tejidos maternos y fetales, debido a que el corazón se va desplazando

cranealmente y rota hacia la izquierda, producto del tamaño del útero y la elevación del diafragma. (Hill & Pickinpaugh, 2008)

### **Cambios respiratorios**

Las madres gestantes suelen sufrir de edemas e hiperemias en la mucosa nasal debido al gran aumento de estrógenos y del volumen sanguíneo, estos cambios se conocen como congestión y rinitis, estos síntomas cesan a las 48 horas del parto. (Hill & Pickinpaugh, 2008)

### **Cambios en la vía urinaria**

En el embarazo los riñones, cranealmente, se desplazan por el útero y aumentan 1 cm debido al incremento de la vascularización, volumen intersticial y el espacio muerto. (Hill & Pickinpaugh, 2008)

### **Cambios hematológicos**

Durante la gestación es frecuente que las cifras maternas de hemoglobina y hematocrito disminuyan, provocando una anemia fisiológica, por otro lado, los depósitos de hierro maternos que se transfieren al feto contribuyen a la producción de esta anemia. (Hill & Pickinpaugh, 2008)

## **2.1.2 POSTPARTO**

Es un periodo que contempla lo que es el parto, alumbramiento, involución uterina y el estado progestacional, lo cual dura un aproximado de 40 días. (Diccionario Panhispánico de términos médicos, s. f.)

El puerperio puede dividirse en tres periodos: puerperio inmediato que son las primeras 24 horas del postparto, puerperio temprano que contempla la primera semana postparto y

puerperio tardío que abarca lo que es la involución completa de los órganos genitales y el retorno de la madre en la condición pregestacional.

### **2.1.2.1 Cambios anatómicos y fisiológicos**

En el siguiente apartado se habla sobre los cambios anatómicos y fisiológicos presentes en el postparto según el autor (Peralta, 2010)

#### **Útero**

La salida de la placenta puede ser muy intensa, lo que provoca que continúen las contracciones uterinas necesarias para comprimir los vasos sanguíneos placentarios y lograr su cierre, estas contracciones pueden ocurrir las primeras 24 horas del postparto inmediato, durante los primeros días del postparto temprano (conocidos comúnmente como entuertos) y durante la succión del lactante como respuesta a un reflejo llamado mama-hipotálamo-hipófisis (resultado de la liberación de oxitocina).

Los cambios fisiológicos uterinos incluyen la disminución de tamaño y peso de este órgano, es decir, regresa a su masa original; su peso disminuye de manera progresiva al pasar de entre 1.000-1.200 gramos, posterior al alumbramiento, a unos 500 gramos aproximadamente para el séptimo día postparto, finalmente puede llegar a pesar menos de 500 gramos para la sexta u octava semana postparto, finalizando la involución uterina.

#### **Loquios**

Los loquios son el contenido líquido normal que es expulsado por el útero en el proceso de involución y curación, estos no tienen mal olor, varían en cantidad y color a lo largo del

postparto, de los primeros tres días tienen un aspecto color rojizo intenso (loquia rubra), continúan disminuyendo en cantidad y se tornan de un color rosa pálido (loquia serosa) a los 10 días aproximadamente, se tornan de un color blanco amarillento (loquia alba) durante la segunda semana postparto.

### **Vagina**

La vagina puede mostrar un aspecto edematoso y de superficie lisa, a las 3 semanas postparto se pueden observar el retorno de sus pliegues característicos ya que desaparece el edema, y a las seis semanas postparto se da la reparación completa de las paredes vaginales.

### **Trompas de Falopio**

Los cambios en las trompas son histológicos, ya que se reducen en número y tamaño, en la sexta semana de postparto se han recuperado los cilios retornando la estructura epitelial de la fase folicular.

### **Mamas**

Durante el embarazo las mamas son preparadas para el proceso de lactancia, al salir la placenta ocurre un descenso brusco de hormonas como los esteroides y lactógenos placentarios, inhibiendo la prolactina del epitelio mamario y llevando a cabo, como respuesta, la síntesis de leche materna.

Las mamas pueden verse con un aumento de volumen y tensas debido a vascularización de la zona, así como también se puede observar aumento de pigmento en areola y pezón.

### **2.1.2.2 Cambios emocionales**

#### **Emociones frecuentes en el postparto**

Las principales emociones que una mujer puede experimentar durante su postparto varían entre la tristeza, inquietud, cansancio, ansiedad, felicidad o inclusive irritación, sin embargo, estos cambios anímicos suelen disminuir gradualmente el quinto día postparto sin intervención del personal de salud. (Gonzales Uriarte, 2006)

#### **Apego materno**

El apego se define como un lazo afectivo y una conexión íntima entre el recién nacido y su madre, este busca un contacto constante y próximo con ella la mayor parte del tiempo, este vínculo es una necesidad humana programada biológicamente ya que representa también una base segura para el desarrollo de la confianza en sí mismo y hacia los demás. (Gonzales Uriarte, 2006)

#### **Adaptación de la madre a su recién nacido**

La madre enfrenta una serie de cambios físicos y emocionales ya no solamente consigo misma, sino que también con su recién nacido, esta debe de afrontar la separación física con su bebé, la adaptación a un bebé real que tiene necesidades extrauterinas y aprender a disfrutar la maternidad en compañía de su bebé. (Gonzales Uriarte, 2006)

### **2.1.3 DEPRESIÓN POSTPARTO**

#### **2.1.3.1 Concepto**

La depresión postparto, o también conocida con sus siglas DPP, es una afección que puede

sufrir la madre después del parto y puede iniciar en el primer mes del puerperio, la causa de esta depresión aun no es conocida sin embargo se hace una relación con los cambios hormonales posterior al parto y al estrés materno (Diccionario panhispánico de términos médicos, 2024) Es decir, al nacimiento del bebé, la madre presenta descontrol hormonal que pueden causar el sentimiento del no sentirse capaz para afrontar la maternidad como desea, creando sentimientos negativos que alteran su estabilidad emocional.

### **2.1.3.2 Clasificación de la depresión postparto**

La depresión postparto se clasifica en la siguientes:

#### **Disforia postparto**

La disforia es un trastorno transitorio muy común que se puede presentar en el 40 o 60 por ciento de las gestantes, puede aparecer de forma brusca e inesperada en los primeros días posparto, exactamente en el tercer o cuarto día, que viene acompañada de fatiga, llanto y ansiedad (Jadresic M., 2017). La postpartum blues como bien se dice es un trastorno que aparece de forma inesperada causándole un sentimiento de incumplimiento a la gestante por no sentirse feliz por vivir su proceso de maternidad, sin embargo, la disforia es una clasificación, tenerla no significa tener depresión, pero si pasa más de una semana con los síntomas se puede considerar que la madre está desarrollando depresión postparto.

#### **Psicosis postparto**

Aparece el segundo o tercer día después del parto y pueden durar dos o tres meses donde se presenta un cuadro cambiante que puede ser similar a un delirium, donde la madre presenta

confusión, manía, hiperactividad, alucinaciones o ideas delirantes (Jadresic M., 2017). Es decir, es importante conocer la posibilidad de que en los primeros días posteriores al parto la madre podría presentar estos síntomas, para lograr tratarlo inmediatamente con los medicamentos prescritos por el médico, así mismo conocer que existe un 95% de probabilidad de padecerlo en próximos embarazos.

### **2.1.3.3 Signos y síntomas de la depresión postparto**

Los autores Villegas et al (2019) indican que la depresión postparto presenta los siguientes síntomas y signos: Fatiga, agitación, autoestima baja, afectación en apetito o peso, culpa, enlentecimiento psicomotor, deseo de muerte y anhedonia. (Villegas et al., 2019)

Por otra parte, se habla que los síntomas de la DPP son más intensos y que son más prolongados, causando la incapacidad de poder cuidar al bebé y realizar distintas tareas diarias, estos síntomas pueden aparecer en las primeras semanas posteriores al parto, durante el parto o incluso después de 6 meses. Los cuales son: llorar demasiado, incapacidad de crear un vínculo con él bebe, incapacidad de conciliar el sueño, miedo a no ser una buena madre, desesperanza, vergüenza, ansiedad, sentimientos de dañarse o dañar al bebé y desasosiego. (Mayo Clinic, 2022)

### **2.1.3.4 Factores de riesgo de la DPP**

Mayo Clinic habla que la depresión posparto puede afectar a toda mamá y este puede ocurrir después del nacimiento e incluso en otros embarazos. Los factores de riesgo son; depresión postparto después de un embarazo previo, tener antecedentes de depresión, no tener una

buena red de apoyo, si él bebe nace con alguna condición de salud, si hay dificultad para amamantar al bebe, problemas de pareja, económicos, si el embarazo no fue planeado o si se sufre de factores estresantes como la complicación del embarazo y parto. (Mayo Clinic, 2022)

#### **2.1.2.5 Manejo de la depresión postparto**

##### **Estilo de vida**

Las madres antes de la llegada de sus hijos se ocupaban de labores que les generaba un sentido de realización personal, cuando hay depresión postparto la madre puede sentir falta de interés al cuidado de su bebe porque no logra sentirse desarrollada en su función de madre (Coscolín, 2019). La llegada de un bebe cambia los estilos de vida, una madre con depresión no logra realizar el cambio de adaptación, causando que tenga sentimientos de negación hacia la maternidad, lo cual necesita ayuda para acomodar su estilo de vida juntando la de su bebe.

##### **Alimentación**

El comer y beber adecuadamente se puede ver alterado debido a que los lazos de la madre y él bebe no son tan efectivos (Coscolín, 2019). Hace referencia de que cuando la madre se encuentra en depresión postparto puede sentir que no tiene una conexión con su bebe por la cual no desea alimentarlo porque aún no existe esa conexión madre e hijo, ni se alimenta ella misma por sentirse mal de no cumplir con rol de mamá, por lo que se intenta que logre hacerlo por minutos para ir trabajando con el apego madre e hijo.

##### **Descanso**

La depresión se trata de un trastorno psicológico que causa alteración en el patrón de sueño

(Coscolín, 2019). Cuando la madre se encuentra en depresión posparto, su patrón de sueño se ve afectado debido a que empieza a tener pensamientos de que, si está siendo una buena madre o no, lo que causa que tenga menor disposición debido a que no solo se enfrenta a la depresión que le está causando pensamientos negativos, si no al cansancio extremo por lo que con el tratamiento y horarios de descanso pueda tener una mejor conciliación del patrón de sueño.

#### **2.1.4 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA MUJER EN EL POSTPARTO**

El profesional de enfermería desempeña un rol importante no solo durante el parto, sino que también durante el postparto ya que se encarga de valorar y ejecutar cuidados de enfermería adecuados a las necesidades de la madre y recién nacido.

##### **2.1.4.2 Quehaceres de Enfermería**

###### **Gestión**

Se habla de gestión cuando se requiere de compromiso moral por parte de todos los profesionales de enfermería para obtener una mejor organización, planificación y el control de cada uno de los cuidados, teniendo en cuenta que enfermería es un desafío permanente que siempre va a imponer cambios. (Vialart Vidal, 2019)

###### **Docencia**

Hace referencia a todas aquellas actividades de educación que están basadas en la salud de

forma continua o de formación para los nuevos profesionales de salud, que logren ser capaces de generar todo cambio integral o sanitario en la sociedad. (De Arco-Canoles & Suarez-Calle, 2018)

### **Investigación**

La investigación tiene como objetivo generar conocimiento con la conclusión de generar conocimiento para así mismo mejorar o aumentar la efectividad, la seguridad, eficiencia, ejecución y el cuidado al paciente. (Castro & Simian, 2018)

### **Asistencial**

Son todas actividades que buscan proteger la dignidad de la persona, familia y comunidad, comprendiendo que el ser humano es integral y que debe tener una atención personalizada, donde se utilizan los conocimientos y se trabaja la sensibilidad. (De Arco-Canoles & Suarez-Calle, 2018)

Los embarazos adolescentes y la maternidad que llega de forma temprana son problemáticas sociales que afectan la vida de estas mujeres, estos embarazos están catalogados como un problema de salud pública a nivel mundial, ya que este afecta la salud de la madre e hijo afectando su calidad de vida. Los profesionales de enfermería son un pilar importante para estas mujeres ya que deben de desempeñar acciones administrativas, educativas y una excelente comunicación debido a que se tiene más contacto con las adolescentes gestantes, donde se busca disminuir la morbilidad materna y neonatal (Alvarado et al., 2023). Se busca que se reduzcan las muertes no solo de los bebés si no de las madres jóvenes, donde se pueden guiar y brindarles el conocimiento del cómo llevar el embarazo.

El embarazo es una etapa especial para la gestante, donde ocurren cambios fisiológicos y anatómicos en ella, para permitir un desarrollo adecuado del bebé, todos estos cambios traen consigo signos y síntomas que no comprometen la vida de la madre e hijo, pero si afectan su calidad (Quirce, 2020).

El rol de enfermería es clave para que todas las madres puedan tener una vida saludable en su embarazo las cuales son: consultas de atención prenatal para aliviar cualquier inquietud de la madre para lograr que obtenga toda la información que le ayude a calmar sus dudas. Todo embarazo es un proceso único en cada madre, el rol del profesional de salud es orientar a que las madres conozcan y disfruten su etapa sin tener dudas o pensamientos que les causen dudas o ansiedad.

El profesional de enfermería desempeña labores importantes después del parto, durante el postparto inmediato enfermería debe valorar signos vitales maternos, evaluar a la puérpera por sangrado genital, valorar la consistencia y color de los loquios, verificar si existe la presencia de globo vesical y evaluar el estado de cualquier sutura que se haya hecho durante el parto; todas estas acciones van enfocadas hacia la detección temprana de hemorragia postparto y la vigilancia de la hemostasia uterina.

El puerperio mediano incluye acciones de enfermería como: control de involución uterina, valoración de los loquios, toma de signos vitales en busca de signos de infección (aumento de temperatura corporal, taquicardia, taquipnea e hipersensibilidad a la palpación uterina), fomentar la deambulacion y alimentación adecuada de la madre.

La autora Campos Quintero (2021) recomienda realizar un tamizaje para detectar depresión postparto, indica que el profesional de enfermería puede realizar preguntas que sean orientadas hacia la presencia de emociones como tristeza o desesperanza, así como puede evaluar la aparición o no de un apego materno efectivo. (Campos Quintero, 2021)

#### **2.1.4.1 Papel de Enfermería en la Depresión Postparto**

Se hace mención que los profesionales más adecuados para lograr detectar la DPP son las enfermeras, debido a que son quienes siguen el proceso del embarazo y conocen a la gestante, sin embargo, no se tienen intervenciones para la mejora del bienestar mental de la madre durante su embarazo, lo cual se necesitan nuevos estudios para encontrar un enfoque más estratégico y claro. (Camps, 2017)

Se deben establecer otros métodos como visitas hospitalarias dirigidas por enfermeras donde se brinde una escucha activa y empática, ya que esto produce un efecto positivo en la madre y así mismo les permite a los profesionales identificar de forma inmediata posibles síntomas que indiquen que una gestante puede desarrollar o que ya presenta DPP, involucrando a la familia a que sean parte del proceso y le brinden soporte a la madre durante el proceso (Camps, 2017).

Brindar asesoramientos con profesionales de salud mental para brindarles acompañamiento físico, emocional durante y posterior a su embarazo para así disminuir la sintomatología.

## **2.1.5 MODELOS Y TEORÍAS**

### **2.1.5.1 Teorizante de enfermería: Cheryl Tatano Beck**

#### **Teoría de la depresión postparto**

Beck obtiene su título como licenciada en enfermería en el año de 1970 en la universidad de Western Connecticut State, para el año 1972 obtiene su maestría en recién nacido y enfermería materna, posteriormente para el año 1982 obtiene doctorado en las ciencias de enfermería en la Universidad de Boston. Beck investiga peri, pre y posnatal y se centra en investigar características que se presentan en el posparto. (Maeve, 2023)

Beck da inicio a su carrera como investigadora en el año 1980 y comienza a estudiar la respuesta de las embarazadas a la monitorización fetal posterior a ello valora un conjunto de trabajos los cuales se enfocan en el periodo postparto y los trastorno del estado de ánimo y se da cuenta gracias a la escala de valoración de la depresión postparto, el parto tiene muchos contextos simultáneos y que las reacciones de las madres al parto y la maternidad están moldeados como respuesta a esos contextos (Maeve, 2023)

Maeve (2023) menciona los metaparadigmas de Beck, los cuales son:

#### **Entorno**

Denominado para Beck como factores individuales, además del mundo exterior.

#### **Salud**

Incluye salud mental y física, siendo la salud, un producto de respuestas de la mujer a la vida y a los contextos que la rodean.

#### **Enfermería**

Profesión que administra el cuidado, se ve obligada a cuidar de las personas, estudiantes y a sí mismos; crea relaciones interpersonales entre los profesionales y los usuarios a los que se le brindan cuidados.

### **Persona**

Sistema integral entre la biología, psicología y sociología, mantiene un fuerte compromiso consigo mismo, la familia y la comunidad.

Maeve (2023) menciona, según la teoría de Cheryl Tatano Beck, que la depresión postparto es un trastorno mayor depresivo no psicótico, que cuenta con criterios diagnósticos diferentes y que inicia, regularmente, en las primeras cuatro semanas del parto, se da en cualquier momento durante el primer año del parto, estimando así que la depresión no es autolimitada y es más difícil de tratar, ya que cuenta con una tasa de prevalencia del 13 al 15%.

La teoría de Beck debe ser practicada en enfermería, ya que la detección de la depresión postparto debe ser un puente para mejorar la comunicación con las pacientes y debe ser utilizada como formación para brindar aportes de cuidados maternos y del recién nacido, además de estandarizar el conocimiento de la depresión postparto debido a que es de suma importancia que la teoría sea utilizada en la formación de otras disciplinas para de esta manera poder comprender el cuidado del niño de la madre. (Maeve, 2023)

#### **2.1.5.2 Postulados de Cheryl Tatano Beck:**

- El cerebro puede lograr acomodarse bioquímicamente a distintas situaciones de estrés relacionadas con acontecimientos externos e internos.

- Todos los acontecimientos que se categorizan como factores estresores ya sea internos o externos, a lo largo de los periodos por prolongados dan lugar a una alteración de la regulación biológica que hay en el cerebro.
- La química hormonal de las mujeres da lugar a una vulnerabilidad ante los trastornos del ánimo en los momentos delicados de sus vidas, incluido el posparto.
- La depresión postparto es producto de una combinación de estresantes biológicos incluyendo genéticos, psicológicos, sociales, relacionales, económicos y situacionales.
- La depresión no es un trastorno homogéneo, sino que puede expresar una depresión postparto con un único síntoma.
- Culturalmente se habla que las mujeres deben sentirse felices o que parezcan felices y que logren comprender el concepto de ser madres de forma natural y que vivan la maternidad con un sentimiento del sentirse completas.

La teoría de Beck es relevante por muchas razones, en primer lugar los esfuerzos lineales y lógicos de la teoría conducen a un abordaje práctico y concreto debido a que dicha teoría es relativamente nueva y como segundo punto la depresión postparto es notable y desarrolla una teoría inductiva extensa en un área específica de la práctica enfermera que estudia un problema específico de una paciente., pues desde el punto de vista de Beck la depresión postparto debe ser tratada con estrategias de prevención adecuadas, desarrollar programas de detección sistemática para una intervención precoz y desarrollar estrategias terapéuticas adecuadas para evitar el daño a las mujeres, sus hijos y su familia.

## **CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación cuantitativa es un enfoque que permite identificar fenómenos que se puedan medir, ya sea por número, edad, peso, estatura entre otros, su propósito principal en el presente trabajo de investigación radica en la presentación de los resultados seleccionados por medio de la revisión sistemática. (Flores & Anselmo, 2019)

La presente investigación está basada en una revisión sistemática, basándose en investigaciones de fuentes primarias, relacionadas con el rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas de 18 a 37 años relacionada con la detección de los signos y síntomas de la depresión postparto. Revisión sistemática de países hispanohablantes 2014-2024.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación sistemática es de tipo descriptiva, esta se enfoca en tomar datos de manera detallada y precisa para proporcionar una imagen clara del objeto de estudio, cuyo objetivo principal es recopilar datos e informes con el fin de seguir una investigación de manera certera y coherente. (Nieto, s. f.)

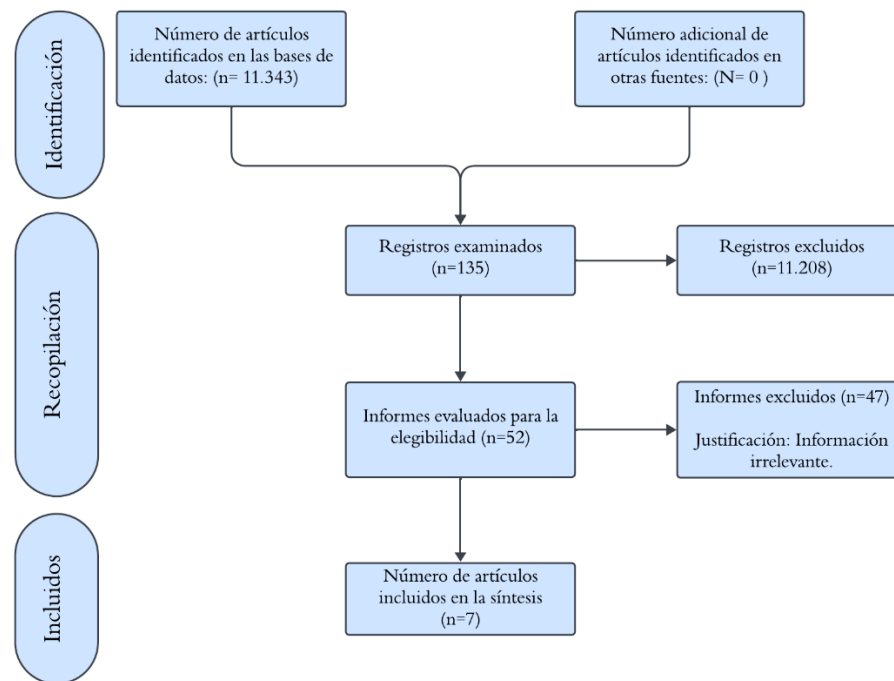
### **3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación es no experimental transversal, debido a que no se realiza ningún tipo de experimento en el presente trabajo de investigación, todo lo estudiado e investigado es mediante contenido bibliográfico y de forma sistematizado y se investiga en

un único periodo de estudio, se ve en el rol del profesional de enfermería en la atención de púerperas de 18 a 37 años relacionado con la detección de los signos y síntomas de depresión postparto. Revisión sistemática de países hispanohablantes, 2014-2024; todo esto sin la manipulación de ninguna variable y se mide en su completo estado natural de investigación.

La investigación se realiza mediante la metodología PRISMA, esta metodología se basa en ayudar a los autores de revisiones sistemáticas a documentar de forma transparente el porqué de la revisión que hicieron los mismos y de lo que encontraron. (Page et al., 2021) En la figura 1, se puede observar el diagrama de flujo PRISMA, con los resultados obtenidos.

*Figura N° 1 Diagrama de flujo PRISMA con los resultados incluidos y excluidos.*



*Fuente: elaboración propia, 2024*

### **3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO**

Las unidades de análisis y área de estudio en el presente trabajo de investigación son las bases de datos seleccionada, debido a que es una revisión sistemática la cual se basa en la búsqueda de artículos científicos, los cuales son utilizados para lograr desarrollar el tema principal de investigación.

Las bases de datos en el presente trabajo de investigación son; Scielo, PubMed, Google académico, EBSCO, los cuales incluyen fuentes de estudios primarios y estos a su vez van a describir las variables respectivas para el desarrollo de la presente investigación, encontrada en las bases antes mencionadas, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión necesarios.

#### **3.4.1 Población**

El presente trabajo de investigación cuenta con una población total de 11,343 artículos encontrados los cuales se obtienen mediante las bases de datos; Scielo, EBSCO, Google académico y PubMed. acerca del rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas de 18 a 37 años relacionado con la detección de los signos y síntomas de la depresión posparto. Revisión sistemática de países hispanohablantes 2014-2024.

#### **3.4.2 Muestra**

La muestra de investigación de la revisión sistemática está conformada por un total de 7 artículos que son filtrados y seleccionados para su análisis.

### 3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

En el siguiente postulado, se da una evaluación con el fin de evidenciar los criterios que son incluidos en los artículos para la revisión sistemática de la presente investigación, además, se agrega un apartado para evaluar los criterios que son excluidos de la investigación para poder seleccionar los artículos con más confiabilidad y validez.

*Tabla N° 2 Criterios de inclusión y Exclusión*

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
Artículos que incluyan el rol del profesional de enfermería en el cuidado de depresión postparto.	Artículos que hablen de depresión posparto y otros problemas de salud mental.
Artículos sobre signos y síntomas de la depresión posparto.	Artículos relacionados con pérdida gestacional.
Artículos relacionados sobre la prevención de la depresión posparto.	Estudios sin acceso total a texto completo.
Estudios que hayan sido realizados entre los años de 2014-2024.	Estudios que no contengan los idiomas mencionados previamente, español e inglés.
Artículos de mujeres en etapa	

---

Postparto de 18 a 37 años.

---

*Fuente: elaboración propia 2024.*

### **3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

Para la presente investigación, la operacionalización de las variables es un proceso fundamental que implica medir de manera correcta, definir las variables que se están estudiando. Así mismo la investigación al ser de un enfoque cualitativo va a ejecutar la operacionalización de las variables, se tienen cada una de las variables en una tabla y estas son categorizadas según; objetivos, dimensión, dimensiones conceptuales, definiciones operacionales, indicadores e instrumentos. (Anexo 6)

### **3.7 PLAN PILOTO**

El plan piloto es utilizado para la búsqueda de los artículos necesarios para el desarrollo y la formulación de la presente investigación, los cuales deben de cumplir con al menos tres de los criterios de investigación ya establecidos en el trabajo investigativo, los mismos se establecen por medio de una lista de cotejo.

Posteriormente, se revisa el 10% de la población total que corresponde a 11,343 y se toma una muestra un total de 7 artículos, a los cuales se les aplica el plan piloto a 3 de estos, seguidamente, se realiza una revisión y un análisis del contenido de cada uno de los artículos elegidos y se procede a marcar con una equis (X) en las casillas siempre respetando los

criterios de clasificación e inclusión de la lista de cotejo. Para visualizar aplicación del plan piloto (ver Anexos 7, 8 y 9)

## **3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Para esta investigación, se utilizan los descriptores de ciencias de la salud, así como los operadores booleanos, siendo colocados en las diversas bases de datos para obtener la información que se desea utilizar para el presente trabajo de investigación.

### **3.8.1 Validez del cuestionario**

El presente trabajo investigativo cuenta con una correcta validez, utilizando la técnica antes menciona plan piloto, en el cual se aplica el 10% de los artículos encontrados para su correcta revisión y selección de estos, la muestra es de 7 artículos, se procede a tomar 3 de ellos para su respectivo análisis.

### **3.8.2 Confiabilidad**

Después del análisis de los artículos seleccionados en el respectivo instrumento de medición para comprobar la correcta validez, es necesario evaluar la calidad del instrumento, esto con el fin de examinar si es correcto o no. En el presente apartado se visualiza la lista de cotejo realizada (Ver anexo 10)

### 3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La presente recolección de los datos se formula mediante una búsqueda de publicaciones científicas en diferentes bases de datos, utilizando los descriptores de la salud en conjunto con los operadores booleanos, se visualizan diversas publicaciones y las mismas son filtradas por la relación con el presente tema de investigación. Toda la información encontrada con respecto a las bases de datos es clasificada en una tabla de Microsoft Excel. (Anexo 11)

#### 3.9.1 Búsqueda de la información

Para la búsqueda y recolección de la información en la presente investigación se procede a buscar en las siguientes bases datos: Scielo, PubMed, EBSCO, Google académico, en conjunto con los descriptores seleccionados y los operadores booleanos, según la información que se considere que es requerida y necesaria para el tema de investigación.

*Tabla N° 3 Descriptores de ciencias de la salud utilizados en la búsqueda de información*

<b>VARIABLE</b>	<b>DESCRIPTOR ESPAÑOL</b>	<b>DESCRIPTOR INGLES</b>
Rol de enfermería	Rol	Role
	Enfermería	Nursing
	Mujeres embarazadas	Pregnant women
	Puérperas	
	Depresión posparto.	Postpartum depression

Signos y síntomas	Signos	Signs
	Síntomas	Symptoms

---

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

### 3.9.1.1 Estrategias de búsqueda

Las estrategias de búsqueda para el presente trabajo de investigación tienen como objetivo principal, recopilar, sintetizar la información más relevante, evaluar todos aquellos datos necesarios y actualizados relacionados con el tema investigativo.

La selección de fuentes bases de datos, así como los criterios antes mencionados son elementos claves y necesarios en la metodología de búsqueda, optando por una metodología sistemática de base de datos, optando por una búsqueda en las siguientes bases de datos: Scielo, PubMed, Google académico, EBSCO. Todo lo antes mencionado, se realiza en conjunto con los operadores booleanos tanto en el idioma español como en inglés, con el fin de garantizar exhaustividad en la revisión bibliográfica.

*Tabla N° 4 Estrategia de búsqueda de datos*

<b>ESTRATEGIA</b>	<b>IDIOMA</b>	<b>DESCRIPTORES BOOLEANOS</b>
A	ESPAÑOL	Enfermería AND depresión postparto AND Prevención

---

	INGLES	Nursing AND postpartum depression AND Prevention
B	ESPAÑOL	Rol AND Enfermería And depresión postparto.
	INGLES	Role AND Nursing AND postpartum depression.
C	ESPAÑOL	Depresión postparto AND signos y síntomas
	INGLES	Postpartum depression AND Signs and symptoms
D	ESPAÑOL	Enfermería AND mujeres embarazadas AND depresión postparto.
	INGLES	Nursing AND Pregnant women AND postpartum depression.

*Fuente: elaboración propia 2024.*

### 3.9.1.2 Relación entre conceptos

Para la presente investigación se desea encontrar una relación entre las variables de estudio, establecidas previamente por medio de la siguiente pregunta PICO: ¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas de 18 a 37 años relacionado con la detección de los signos y síntomas de la depresión postparto? Esta relación permite realizar

una búsqueda de artículos científicos acertada y eficiente.

*Tabla N° 5 Relación entre conceptos*

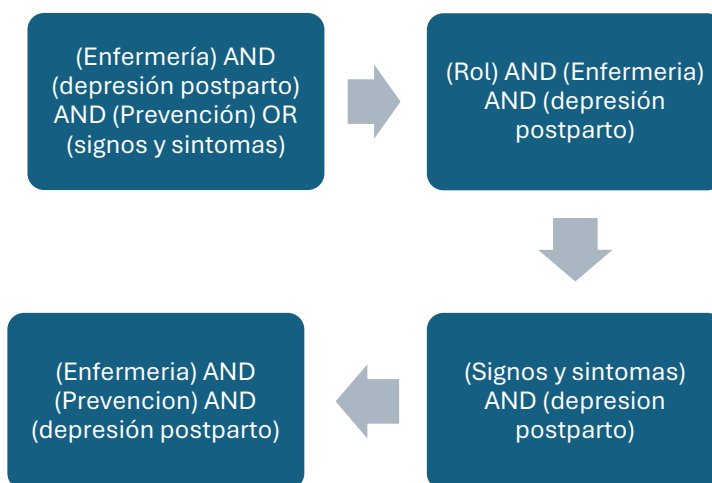
<b>Concepto</b>	<b>Relación</b>	<b>Concepto</b>
Rol del profesional de enfermería	Relacionado	Mujeres embarazadas
Rol del profesional de enfermería	Relacionado	Postparto
Signos y síntomas de la depresión postparto	En	Mujeres entre los 18 a 37 años
Rol del profesional de enfermería	Utilizada en	Prevención de depresión postparto.

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

### **3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda.**

El diagrama de flujo y algoritmo, facilitan la comprensión del proceso de selección y búsqueda, así como la implementación de la información, se utilizan los descriptores que brindan palabras clave para buscar y recolectar toda la información de interés para el desarrollo de la presente investigación, tal como se observa en la figura 2.

Figura N° 1 Diagrama de flujo para la búsqueda



Fuente: elaboración propia, 2024.

### 3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Los datos se organizan por medio de una tabla elaborada en Microsoft Excel, se agrupan de forma estratégica con toda la información relevante para la revisión, son ordenados y presentados según título, autor, revista con año de publicación país y objetivo, este proceso puede ser visualizado en el anexo 11.

La organización y codificación de los artículos científicos seleccionados se hace mediante la letra “D#”, donde el numeral hace referencia al número asignado para el artículo científico, esto permite mantener orden de la información y se puede visualizar en la tabla N°6.

*Tabla N° 6 Resumen de los artículos incluidos para la revisión sistemática*

<b>Codificación</b>	<b>Título</b>	<b>Autor (es)</b>	<b>Revista y año de publicación</b>	<b>País</b>	<b>Objetivo</b>
D1	Depresión postparto y los factores de riesgo.	(Meléndez et al., 2017)	Revista Salus, 2017	Venezuela	Identificar factores de riesgo en la depresión postparto.
D2	Depresión postparto en atención primaria	(Malpartida Ampudia, 2020)	Cuerpo editorial, 2020	Costa Rica	Identificar el proceso de atención primaria en la depresión postparto.
D3	Depresión posparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de Enfermería.	(Ortigosa et al., 2022)	Enfermería cuidándote, 2022	España	Analizar los factores de riesgos que influyen en la aparición de la DPP, y así poder determinar las actuaciones de enfermería ante este diagnóstico.
D4	Experiencias y significados de la depresión postparto de mujeres en el contexto de la familia	(Barboza et al., 2016)	Revista electrónica trimestral de enfermería, 2016	Brasil	Comprender las experiencias y significados de la depresión materna después del parto para la mujer y su familia;

					Desarrollar un modelo teórico representativo de la experiencia de la mujer y de la familia.
D5	Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto	(Herrera Dutan et al., 2022)	Revista Vive, 2022	Ecuador	Identificar los factores de riesgo relacionados con la depresión postparto.
D6	Cuidado de Enfermería en la mujer con depresión postparto: una revisión narrativa de la literatura 2015-2020.	(Padilla & Baena, 2021)	Repositorio Institucional Unicordoba, 2021	España	Identificar las publicaciones científicas relacionadas con el cuidado de la enfermería en la mujer con DPP.
D7	Revisión narrativa: Importancia de la intervención de enfermería en la educación a las madres sobre depresión postparto.	(Suarez Rojas, 2021)	Repositorio Institucional UCC, 2021	Colombia	Identificar las estrategias de educación que se le pueden brindar a la gestante y púérpera sobre DPP.

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

### 3.10.1 Selección de los estudios

La selección de los estudios se realiza por medio de una matriz, la cual incluye o excluye según los criterios antes mencionados en el presente trabajo de investigación, se procede a realizar una revisión detallada de toda la información y se eligen los artículos o documentos más acorde con el título y la pregunta de investigación, dando así la selección de dichos estudios.

Los estudios son revisados y elegidos según el título de investigación, se realiza un filtro de años del (2014-2024), seguidamente se verifica si este cumple con los criterios de selección, y son seleccionados los que cumplan con 3 o más criterios de selección ya que son los más aptos para la investigación.

*Tabla N° 7 Matriz de artículos para la selección de los estudios*

Título	Año	Autor	Criterio de selección		Variables de la investigación	
			SI	NO	Rol de Enfermería Depresión Postparto.	Signos Síntomas
Depresión postparto y los factores de riesgo.	2017	(Meléndez et al., 2017)	X		X	

Depresión postparto en atención primaria	2020	(Malpartida Ampudia, 2020)	X			X
Depresión postparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de enfermería.	2022	(Ortigosa et al., 2022)	X		X	
Experiencias y significados de la depresión postparto de las mujeres en el contexto de las familias.	2016	(Barboza et al., 2016)	X		X	
Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto	2022	(Herrera Dutan et al., 2022)	X		X	X
Cuidado de Enfermería en la	2021	(Padilla & Baena, 2021)	X		X	

mujer con depresión postparto: una revisión narrativa de la literatura 2015- 2020.						
Revisión narrativa: Importancia de la intervención de enfermería en la educación a las madres sobre depresión postparto.	2021	(Suarez Rojas, 2021)	X		X	

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

### **3.10.2 Extracción de los datos**

Se extraen los datos específicos y con más relevancia de cada uno de los documentos seleccionados, esto para recopilar datos sin procesar y transformarlos en una forma que sea más fácil de entender y analizar de manera ética y legal, sin infringir ningún derecho de autor.

Para la extracción de las fuentes de datos y con el fin de verificar la información en cada una de las bases, se seleccionaron los datos e información acorde al tema y a la pregunta de investigación, así como de los criterios antes establecidos, seguidamente se analizan y se genera los datos necesarios.

*Tabla N° 8 Matriz de artículos para la extracción de los estudios*

<b>Título</b>	<b>Año</b>	<b>Autor</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Depresión postparto y los factores de riesgo.</b>	2017	(Meléndez et al., 2017)	Estudio correlacional.	Identificar factores de riesgo en la depresión postparto.
<b>Depresión postparto en atención primaria</b>	2020	(Malpartida Ampudia, 2020)	Revisión bibliográfica en bases de datos.	Identificar el proceso de atención primaria en la depresión postparto.
<b>Depresión postparto, análisis de los factores de riesgo y la</b>	2022	(Ortigosa et al., 2022)	Revisión bibliográfica en bases de datos.	Analizar los factores de riesgos que influyen en la

<b>intervención de enfermería.</b>				aparición de la DPP, y así poder determinar las actuaciones de enfermería ante este diagnóstico.
<b>Experiencias y significados de la depresión postparto de las mujeres en el contexto de las familias.</b>	2016	(Barboza al.,2016)	et Estudio Cualitativo.	Comprender las experiencias y significados de la depresión materna después del parto para la mujer y su familia; Desarrollar un modelo teórico representativo de la experiencia de la mujer y de la familia.
<b>Factores de riesgo relacionados</b>	2022	(Herrera et al., 2022)	Dutan Revisión bibliográfica narrativa.	Identificar los factores de riesgo relacionados con

<b>con la depresión postparto</b>					la depresión postparto.
<b>Cuidado de Enfermería en la mujer con depresión postparto: una revisión narrativa de la literatura 2015-2020.</b>	2021	(Padilla & Baena, 2021)	Revisión bibliográfica narrativa.	Identificar las publicaciones científicas relacionadas con el cuidado de la enfermería en la mujer con DPP.	
<b>Revisión narrativa: Importancia de la intervención de enfermería en la educación a las madres sobre depresión postparto.</b>	2021	(Suarez Rojas, 2021)	Revisión bibliográfica narrativa.	Identificar las estrategias de educación que se le pueden brindar a la gestante y puérpera sobre DPP.	

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

### **3.11 ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Para la presente investigación, el análisis de los datos se guía en el proceso de aplicar técnicas, para examinar la información, con el único objetivo de extraer conclusiones precisas, con el fin de obtener objetivos de la investigación, mientras se evalúa cuidadosamente toda la información cuidadosamente que ha sido obtenida de los diferentes datos de diferentes estudios para dar respuesta a las preguntas de investigación y así lograr credibilidad de los resultados.

#### **3.11.1 Lectura crítica**

La lectura crítica implica un análisis y una respectiva evaluación cuidadosa y de forma sistemática de la literatura relevante y los recursos utilizados en la investigación; se realiza con el fin de comprender y contextualizar el informe, así como el poder identificar posibles sesgos o limitaciones con el único objetivo de determinar la calidad de la fuente del estudio que ha sido seleccionado.

La lectura crítica se realiza mediante la utilización de la plataforma FCL 3,0, la cual consiste en sistema que organiza, filtra y verifica la información recopilada por el investigador, esto garantiza que los estudios seleccionados sean evaluados en términos de veracidad y eficiencia. (ver anexo 12)

Tabla N° 9 Flujograma para Lectura Critica

Cita	Estudio	Pregunta de investigación	Método	Resultados	Conclusiones	Calidad
(Ortigosa et al., 2022)	<p><b>Diseño:</b> Revisión bibliográfica en bases de datos.</p> <p><b>Objetivos:</b> Analizar los factores de riesgos que influyen en la aparición de la DPP, y así poder determinar las actuaciones de enfermería ante este diagnóstico.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> España, 2022.</p>	<p><b>Población:</b> La depresión postparto la presencia de síntomas depresivos en mujeres, generalmente en las cuatro semanas posteriores al parto y aparece en el 10-15% de las mujeres. La DPP presenta una serie de consecuencias importantes tanto para la madre como para el hijo o ambiente familiar, por lo que enfermería debe</p>	<p><b>N.º casos:</b> Se realizó una búsqueda bibliográfica en dos bases de datos de Ciencias de la Salud (PubMed y SciELO), de la que se obtuvo un importante número de artículos válidos para realizar la revisión.</p> <p><b>Criterios casos:</b> Los criterios de inclusión y exclusión para la elección de los artículos se basaron en: Los</p>	<p>En total, se obtuvo 3693 resultados, los cuales quedaron en 886 una vez aplicados los filtros. Tras seleccionar los artículos de interés, se eligieron 26 artículos. Finalmente, después hacer una lectura número total de artículos para realizar esta revisión sistemática 12.</p>	<p>La depresión posparto en las mujeres es un problema que afecta tanto nivel nacional como mundial debido a que su prevalencia es elevada y presenta una serie de consecuencias, tanto para la madre como para los hijos y familia. Es muy importante el papel de enfermería a la hora de conocer y detectar los</p>	ALTA

	<p>detectar los factores de riesgos e intervenir para minimizarlas.</p> <p><b>Intervención o característica común:</b></p> <p>El embarazo se determina como una etapa de mayor vulnerabilidad para la aparición de ansiedad y depresión debido a que es una etapa llena de conflictos con necesidades y obligaciones. La madre presenta dudas sobre su capacidad para ejercer de madre y ofrecer unos buenos cuidados</p>	<p>artículos publicados hace más de 10 años fueron excluidos.</p> <p>Fueron seleccionados los publicados desde 2012 hasta la actualidad. Los artículos en los que se precisa inscripción de pago fueron excluidos. Fueron seleccionados aquellos estudios con el texto completo gratis. Fueron incluidos los artículos en inglés y español. Los artículos en otros idiomas fueron excluidos.</p> <p>En algunos casos</p>	<p>factores de riesgos que pueden desarrollar un trastorno del estado de ánimo durante el puerperio.</p> <p>necesario formar al personal sanitario a cerca de la revisión del historial psiquiátrico de los pacientes, ya que un trastorno previo al embarazo puede agravar la situación.</p>	
--	---	--	---	--

		<p>para el recién nacido, por lo que hay una predisposición a estrés psicológico.</p> <p><b>Efectos:</b> Estrés (estrés moderado), tipo de parto (parto por cesárea), paridad (primiparidad) y antecedentes psiquiátricos positivos</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Se realizó una búsqueda bibliográfica en dos bases de datos de Ciencias de la Salud.</p>	<p>se aplicaron otros filtros como: artículos solo de la especie humana, artículos citables y artículos relacionados con las Ciencias de la Salud.</p> <p><b>Periodo de seguimiento</b> Sí</p> <p><b>N.º y porcentaje perdidas:</b> No</p>			
--	--	--	--	--	--	--

**Fuente: elaboración propia, 2024.**

Además, como parte de la lectura crítica, basado en la publicación de Mella Sousa (2012), se realiza la clasificación del nivel de evidencia según Oxford, la cual permite valorar la calidad de los estudios y su eficacia al analizarlos, así como también permite verificar si existe algún tipo de sesgo en la selección de los estudios. (Mella Sousa et al., 2012)

*Tabla N° 10. Clasificación de la Evidencia por método Oxford*

Codificación	Título	Autor(es)	Objetivo	Grado de recomendación	Nivel de evidencia
D1	Depresión postparto y los factores de riesgo.	(Meléndez et al.,2017)	Identificar factores de riesgo en la depresión postparto.	A	1c
D2	Depresión postparto en atención primaria.	(Malpartida Ampudia, 2020)	Identificar el proceso de atención primaria en la depresión postparto.	A	1a
D3	Depresión postparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención	(Ortigosa et al.,2022)	Analizar los factores de riesgos que influyen en la aparición de la DPP, y así poder	A	1a

	de Enfermería.		determinar las actuaciones de enfermería ante este diagnóstico.		
D4	Depresión postparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de la familia.	(Barboza et al.,2016)	Comprender las experiencias y significados de la depresión materna después del parto para la mujer y su familia; Desarrollar un modelo teórico representativo de la experiencia de la mujer y de la familia.	A	1c
D5	Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto.	(Herrera Dutan et al.,2022)	Identificar los factores de riesgo relacionados con la	A	1a

			depresión postparto.		
D6	Cuidado de Enfermería en la mujer con depresión postparto: una revisión narrativa de la literatura 2015-2020.	(Padilla & Baena, 2021)	Identificar las publicaciones científicas relacionadas con el cuidado de la enfermería en la mujer con DPP.	A	1a
D7	Revisión narrativa: Importancia de la intervención de enfermería en la educación a las madres sobre depresión postparto.	(Suarez Rojas, 2021)	Identificar las estrategias de educación que se le pueden brindar a la gestante y puérpera sobre DPP.	A	1a

Fuente: elaboración propia.

### 3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La ética busca guiar todas las acciones del ser humano. (Cortina & Navarro, 2008). Bajo esta definición la ética no busca decir que es lo que las personas deben hacer sino dar la opción de saber que está bien o que está mal; a la luz de la investigación la ética es importante porque le permite a la población de estudio mantener su dignidad como seres humanos ya que se va

a asegura de mantener su privacidad, que no sean sometidos a actos peligrosos y que todo lo que se haga sea bajo su consentimiento.

La presente investigación prioriza el mantenimiento de las consideraciones éticas y derechos de los sujetos de estudio, por lo que, mediante la FCL 3.0, se verifica que los estudios seleccionados cumplan con aspectos como seguridad de datos sensibles y confidencialidad de datos personales de los sujetos de estudio, declaración de conflictos de interés por parte de los autores y la entrega de consentimientos informados.

## **CAPÍTULO IV**

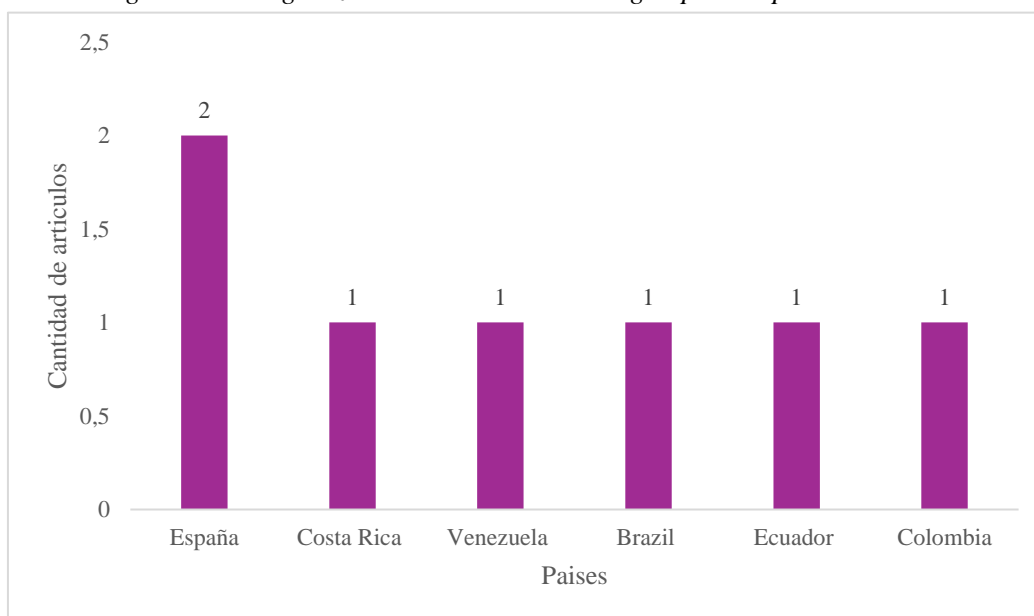
### **PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS**

## 4.1 GENERALIDADES

El capítulo IV corresponde a la representación y síntesis de los resultados obtenidos por medio de los artículos científicos recopilados previamente, toda esta información será utilizada para su posterior análisis por medio de tablas y figuras. Los siguientes apartados representan aspectos generales de los artículos científicos y la recopilación de información para dar respuesta a cada objetivo específico.

### 4.1.1 Generalidades sobre los artículos

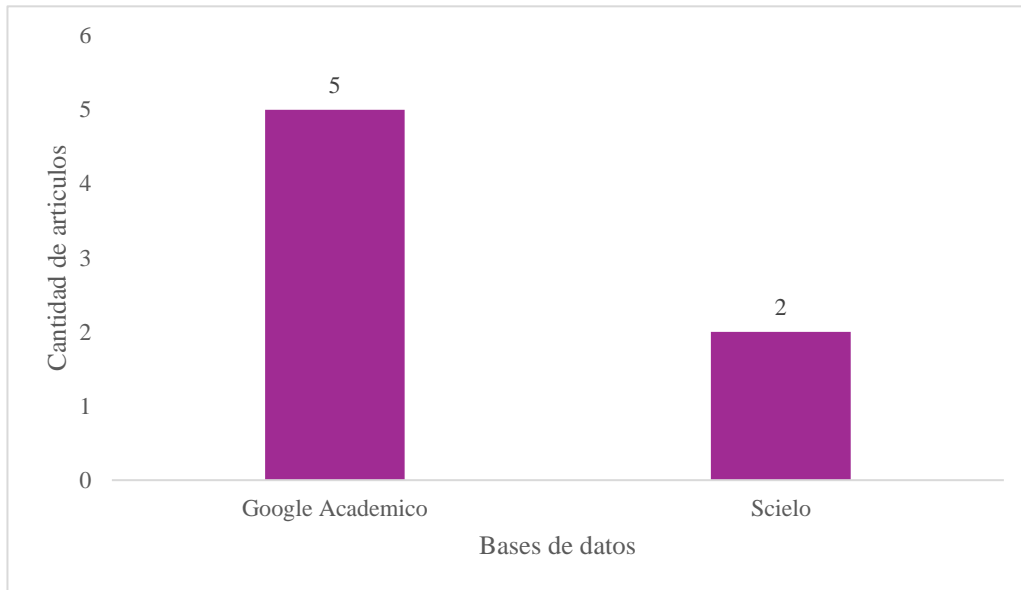
*Figura N°3. Organización de los artículos según país de procedencia.*



Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N° 3, representa la distribución de países según los artículos científicos seleccionados en la presente revisión sistemática, se puede destacar que de la población total (n=7) cada país aporta un artículo cada uno, a excepción de España que tiene dos artículos.

*Figura N°4. Organización de artículos según base de datos.*



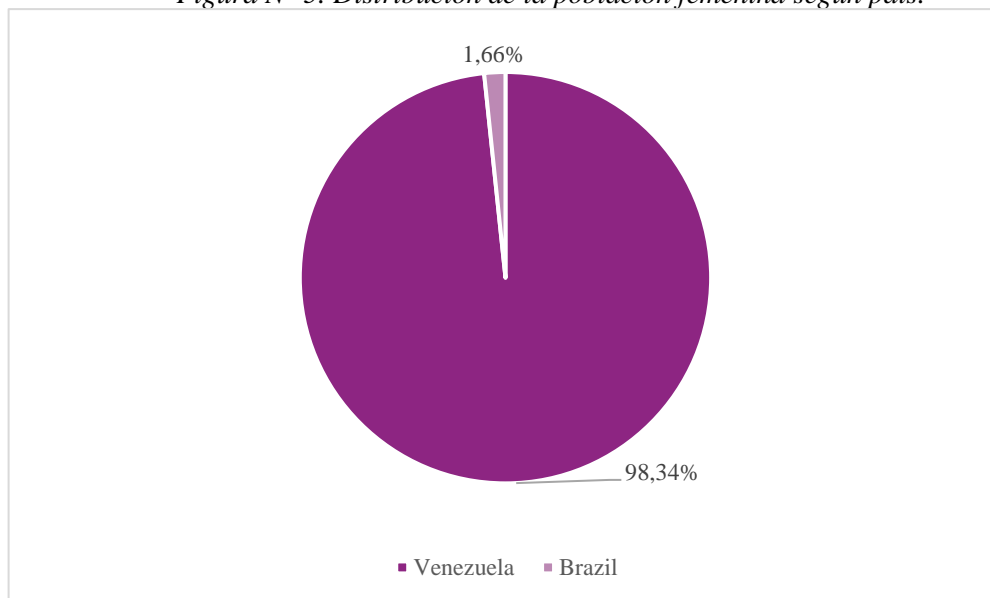
Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N°4, corresponde a la representación gráfica de la cantidad de artículos recopilados según bases de datos, del total (n=7) se visualiza que la mayoría proviene de Google académico (n=5).

## 4.2 PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.2.1 Características sociodemográficas de la población femenina.

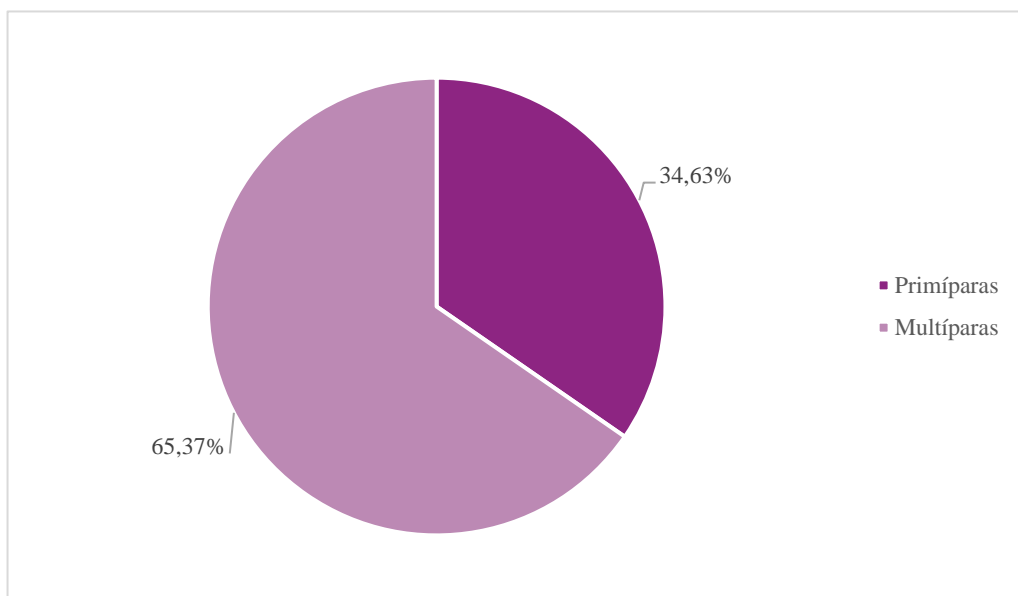
*Figura N° 5. Distribución de la población femenina según país.*



Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N°5, representa el porcentaje de la población femenina según país, cabe destacar que el 98,34% proviene de Venezuela (n=592), mientras que en los otros países no se obtiene datos de la población. El total obtenido corresponde a 602 mujeres.

*Figura N°6. Distribución de la paridad de la población.*

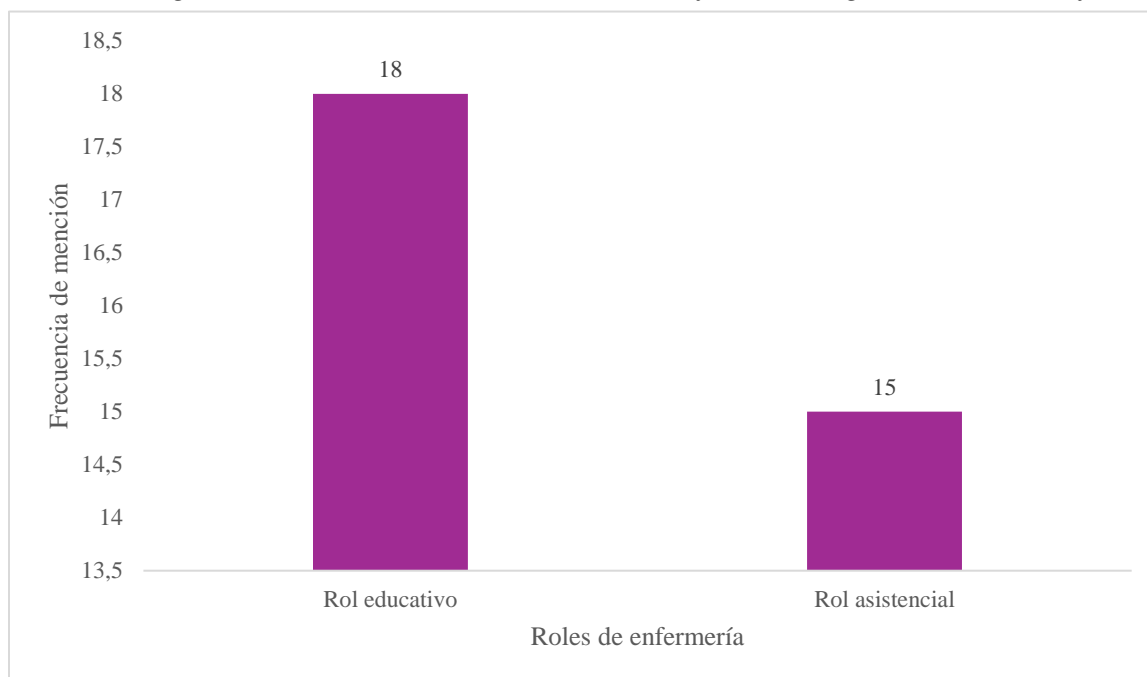


Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N°6 es presentación de la cantidad de embarazos que la población femenina presenta (n=592) no se toma en cuenta la población brasileña (n=10) ya que no posee características sociodemográficas.

#### 4.2.2 Rol del profesional de enfermería en la atención de púerperas de 18 a 37 años

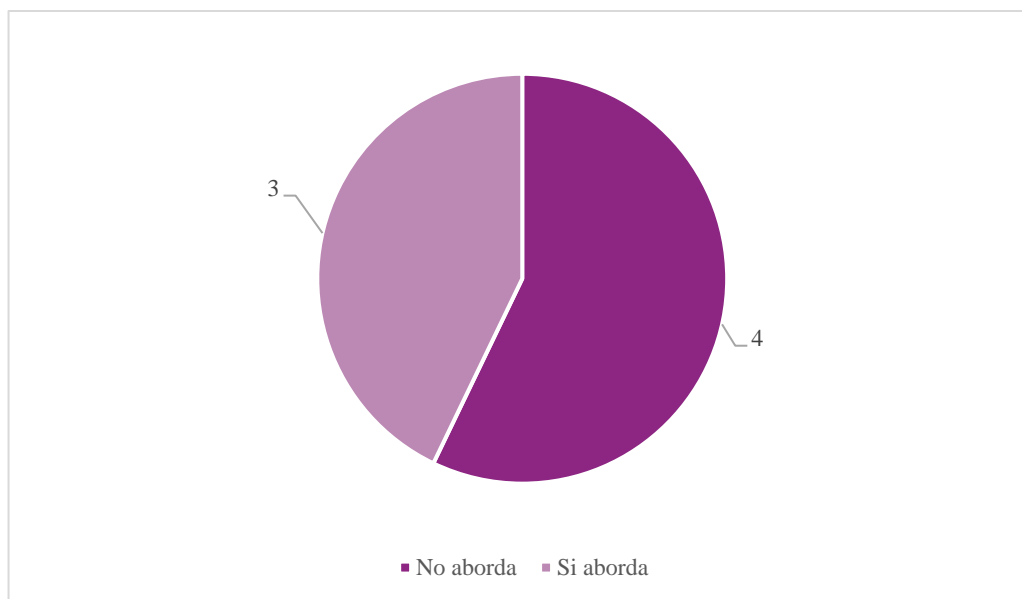
Figura N°7. Distribución de los roles de enfermería según artículo científico.



Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N°7, es una representación de la distribución de los roles de enfermería encontrados en los artículos científicos seleccionados, de los cuales se utilizan 3 del total (n=7). Se puede observar que el rol investigativo y administrativo no poseen información al respecto.

*Figura N°8. Distribución de artículos que abarcan el rol del profesional de enfermería.*

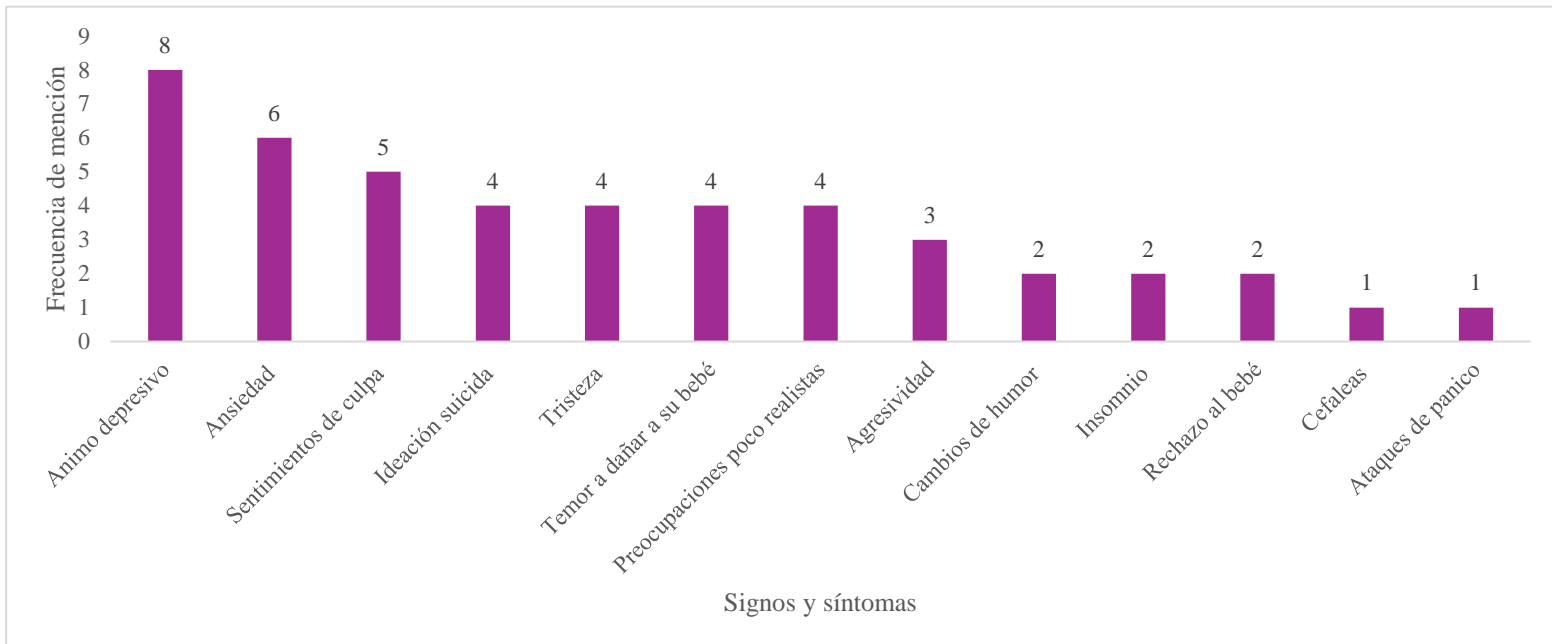


Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N°8 es la representación de cuantos artículos se obtiene la información sobre el rol del profesional de enfermería, la mayoría (n=4) no poseen información sobre el tema ni lo mencionan.

### 4.2.3 Signos y síntomas de la depresión postparto

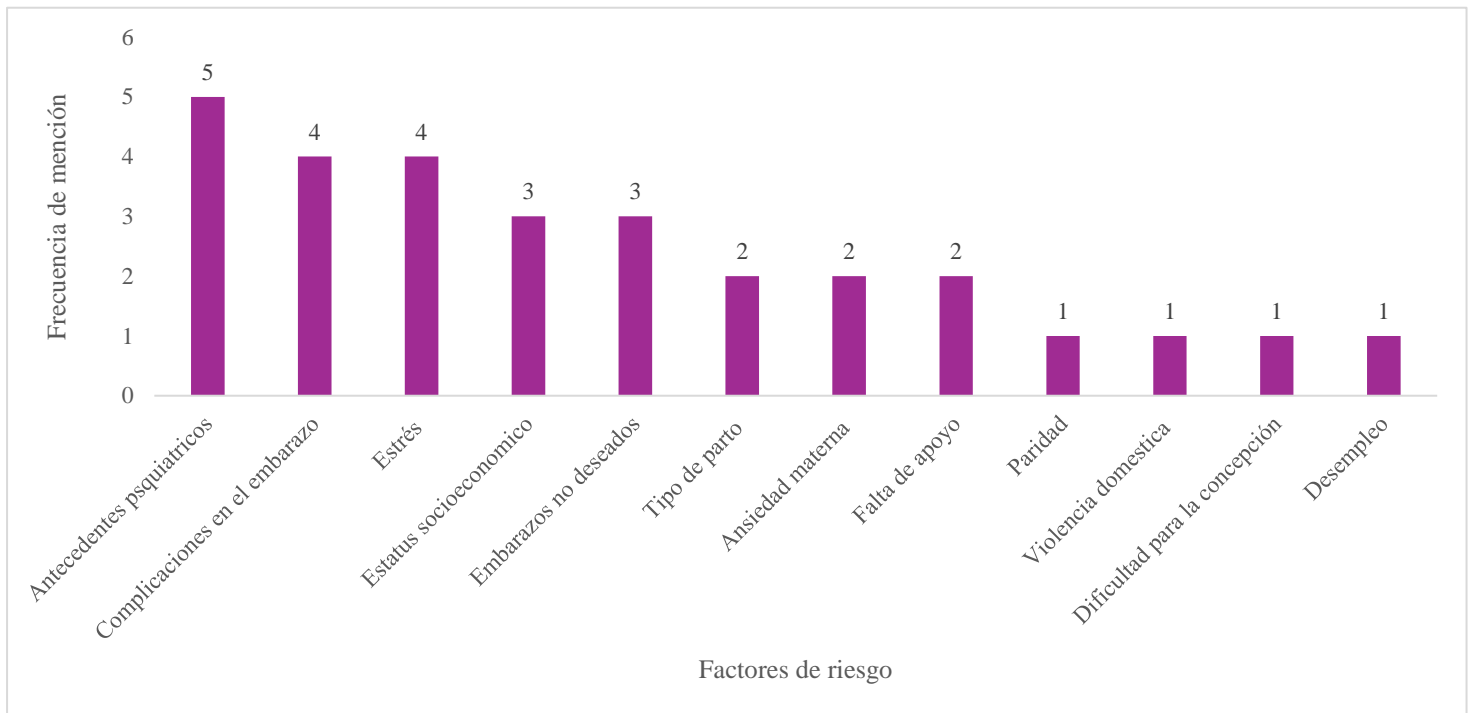
Figura N°9. Frecuencia de mención de los signos y síntomas de depresión postparto según artículos científicos.



Fuente: elaboración propia

La figura N°9 es una representación de la cantidad de veces en la que se menciona los signos y síntomas de los artículos científicos, de los cuales solo se toman 4 artículos del total (n=7) ya que los demás no cuentan con la información.

Figura N°10. Distribución de la frecuencia de Factores de Riesgo según artículos científicos.

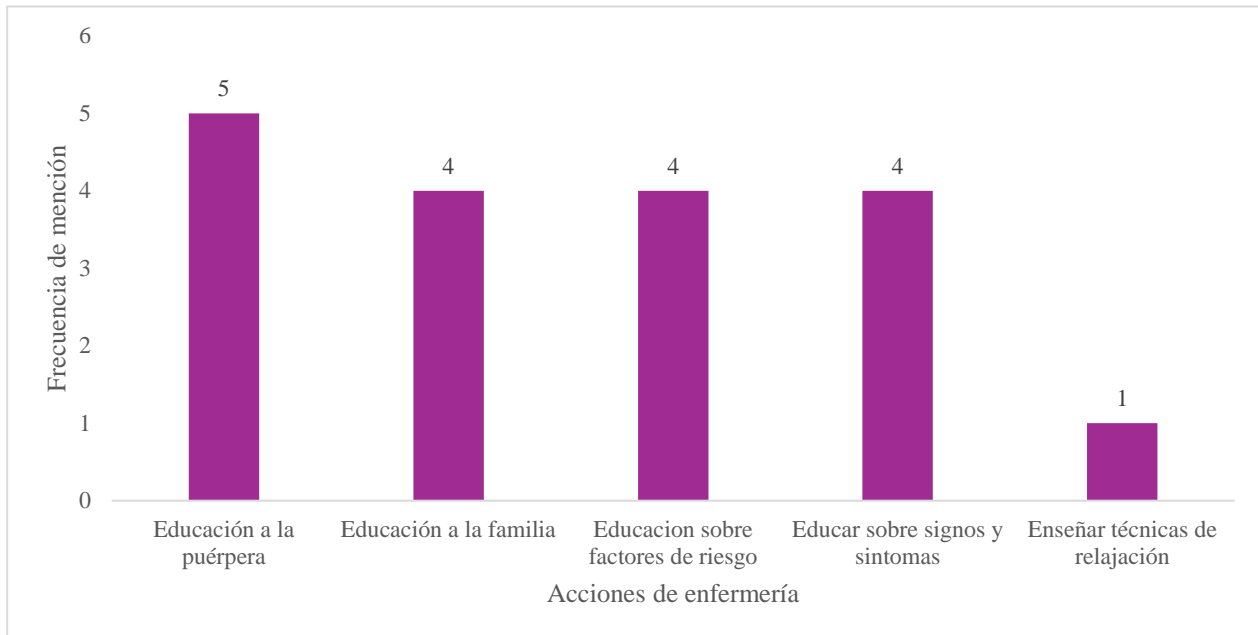


Fuente: elaboración propia, 2014.

La figura N°10 es una representación de la frecuencia en la que se encuentran estos factores de riesgo en los artículos científicos recopilados, estos resultados se obtienen de cuatro artículos científicos del total (n=7) ya que el restante no contiene información al respecto.

#### 4.2.4 Relación entre el rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas y la detección de signos y síntomas.

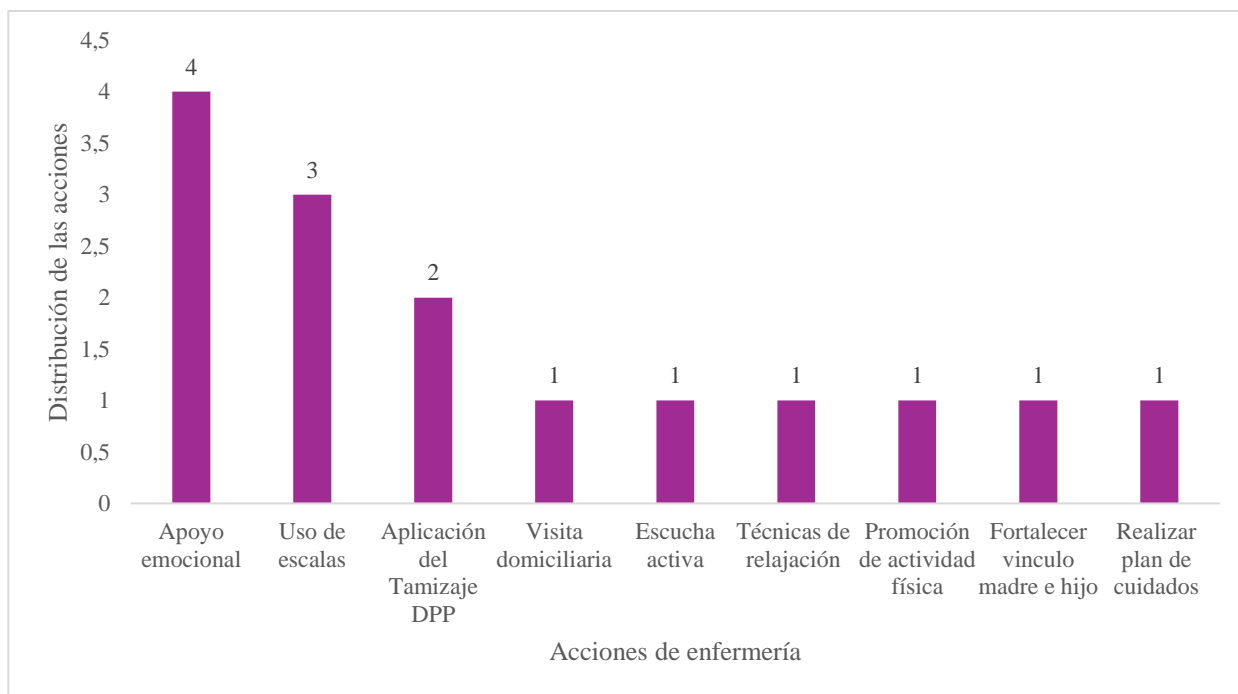
*Figura N°11. Distribución de las acciones del profesional de enfermería según el rol educativo para la detección de los signos y síntomas de la DPP.*



Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N°11 es una representación de las acciones del profesional de enfermería según el rol educativo para la detección de los signos y síntomas de la depresión postparto. Se destaca que el rol educativo es el que más se muestra hacia la puérpera.

*Figura N°12. Distribución de las acciones del profesional de enfermería según el rol asistencial para la detección de los signos y síntomas de la DPP.*



Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N°12 es una representación de las acciones del profesional de enfermería según el rol asistencial para la detección de los signos y síntomas de la depresión postparto. Se destaca que el rol asistencial de apoyo emocional es el que más se muestra hacia la puérpera.

**CAPÍTULO V: DISCUSION E INTERPRETACIÓN DE LOS  
RESULTADOS**

## **5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

El quinto capítulo abarca la explicación y análisis de los resultados obtenidos durante el capítulo cuatro, esto se realiza por medio de una triangulación entre los resultados obtenidos, la teorizante de enfermería previamente seleccionada y los fundamentos teóricos establecidos por los autores de los artículos científicos seleccionados, este análisis triangular busca dar respuesta a la pregunta de investigación siguiendo el orden de los objetivos específicos.

### **5.1.1 Caracterizar en aspectos sociodemográficos a la población femenina, según revisión sistemática.**

Las características sociodemográficas son indicadores que funcionan como herramientas para clasificar a ciertos grupos de población en aspectos como: edad, cantidad de hijos, economía, sexo o género, por ejemplo, todos estos indicadores y más permiten establecer la situación actual de un grupo de personas.

Los aspectos sociodemográficos considerados para la presente revisión sistemática corresponden a la distribución geográfica de la población total obtenida por medio de los artículos científicos seleccionados y la paridad de esta. La población total obtenida corresponde a 602 mujeres, en las cuales se distribuyen en un 98.34% en Venezuela, es decir, 592 mujeres venezolanas.

Los autores Meléndez et al (2017) respaldan estos resultados obtenidos, ya que explican en su estudio que la población femenina venezolana suele tener una atención de salud menos eficiente, es decir, la depresión postparto como patología suele ser subdiagnosticada debido a la baja asistencia de controles postparto, así como tampoco existen evaluaciones psicológicas durante el postparto.

La situación actual que se vive dentro de Venezuela se ha convertido en el desencadenante de numerosos problemas, desde aspectos demográficos hasta económicos (Malamud & Nuñez Castellano, 2024), este contexto de crisis nacional puede desencadenar problemáticas de salud mental en la población femenina tal como lo indica la teorizante Cheryl Tatano Beck en su teoría “teoría de la depresión postparto” (2023), este indica que la depresión posparto está causada por varios factores estresantes, sociales, económicos y situacionales.

El segundo aspecto sociodemográfico contemplado corresponde a la paridad de las 592 mujeres venezolanas, no se toma en cuenta la población brasileña debido a la falta de datos sobre este aspecto, donde el 65,37% de estas son multíparas, es decir, 387 mujeres.

Los autores Herrera Dután et al (2022) indican dentro de sus conclusiones que la paridad de una mujer influye en el desarrollo de la depresión postparto, respaldando los resultados obtenidos al determinar que son las multíparas quienes poseen mayor riesgo de desarrollarla.

Las mujeres multíparas conllevan una mayor carga de responsabilidad materna según la cantidad de hijos que tengan, lo que puede llegar a ejercer sobre ellas una mayor presión y expectativas tanto a nivel personal como social, desencadenando sentimientos de angustia e ineficiencia al no poder cumplirlas, la teorizante Tatano Beck respalda lo anterior al fundamentar que culturalmente se asocia un estigma a las enfermedades mentales, especialmente si están relacionadas con el nacimiento de sus hijos, generando en estas mujeres la necesidad de mostrarse felices con su maternidad aun si no lo están ya que esto es lo que esperan de ellas.

### **5.1.2 Describir el rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas de 18 a 37 años, según revisión sistemática.**

El rol del profesional de enfermería se encuentra distribuido principalmente entre los roles educativos y asistenciales, siendo el primero el que más se menciona entre los artículos científicos seleccionados; cabe destacar que los roles de administración e investigación no son contemplados en el cuidado de esta población.

Las autoras Banda Padilla y Paternina Baena (2021), apoyan el enunciado anterior con los resultados de su estudio, ya que estos indican que los roles de asistencia y educación por parte del profesional de enfermería son los más frecuentes de encontrar, la prevalencia de estos roles puede verse ligado a la necesidad del profesional por abordar la DPP desde ámbitos tales como la promoción de la salud, prevención de esta enfermedad y el tratamiento de esta en caso de ser desarrollada.

La teorizante Cheryl Tatano Beck, respalda lo anterior al darle importancia a la prevención de DPP, esto mediante la identificación y disminución de factores de riesgo que la madre puede presentar, asegura también que un tamizaje exitoso abre camino hacia cuidados más eficaces y humanos (Maeve, 2023). Esto quiere decir que las acciones de enfermería ante la DPP van enfocadas hacia las pacientes con actividades como charlas, talleres, tamizajes y demás medidas que permiten el abordaje exitoso, por otro lado, también puede explicar la escasa importancia e información sobre los roles de investigación y administración.

Los artículos seleccionados por medio de la metodología PRISMA no contienen en su mayoría información sobre el rol de enfermería, esto podría verse relacionado con problemáticas como el enfoque generalizado hacia la salud mental y la falta de individualización de los planes de atención, las intervenciones orientadas hacia el tratamiento de la DPP y no tanto hacia su prevención y la existencia del estigma sobre esta enfermedad.

La autora Suárez Rojas (2021) está de acuerdo con el enunciado anterior al destacar la importancia y necesidad de involucrar al profesional de enfermería en todo el proceso perinatal, favoreciendo la detección de factores de riesgo y facilitando la detección precoz de la DPP, ante esto, entonces, surge la necesidad de crear más contenido académico sobre las acciones que un enfermero puede tomar ante esta enfermedad.

Cheryl Tatano Beck, reafirma la existencia de un estigma social hacia la DPP, como se menciona en apartados anteriores, así como también indica que este trastorno no es homogéneo, es decir, las mujeres afectadas pueden presentar una amplia gama de signos y síntomas que pueden ser omitidos por ellas al no ser educadas desde la prevención (Maeve, 2023), lo que respalda nuevamente la necesidad de generar contenido académico sobre el rol de enfermería en búsqueda de capacitar nuevos profesionales, actualizar a los enfermeros ya formados e informar a las futuras madres.

### **5.1.3 Identificar los signos y síntomas de la depresión postparto más frecuentes.**

Los signos y síntomas más frecuentes entre las puérperas son el estado de ánimo depresivo, ansiedad y sentimientos de culpa, mientras que los menos mencionados son las cefaleas y ataques de pánico.

Los autores Mora Delgado (2016) y Acuña Alvarado et al (2021), concuerdan en que los signos y síntomas mencionados anteriormente son los más frecuentes entre las puérperas, los autores los clasifican como alteraciones en la conducta de estas mujeres ya que influyen de manera directa sobre su comportamiento y actitudes frente a la maternidad (Acuña Alvarado et al., 2021; Mora Delgado, 2016); estos síntomas y otros suelen ser atribuidos al cansancio, privación del sueño, presión social, expectativas externas y disminución de energía por parte de la madre, así como también por elementos internos como las disminución de las hormonas del embarazo.

Cheryl Tatano Beck indica dentro de su teoría que biológicamente las mujeres tienden a desarrollar desequilibrios bioquímicos según experiencias y vivencias críticas en su vida, como el proceso de gestación y el parto (Maeve, 2023), esto se traduce en una vulnerabilidad de la mujer a sufrir desregulaciones emocionales como estados de ánimo depresivos, ansiedad y culpa.

Los factores de riesgo más frecuentes se encuentran encabezados por los antecedentes psiquiátricos, seguido de las complicaciones durante el embarazo y el estrés, los menos comunes dentro de la población incluyen la paridad, relaciones con presencia de violencia doméstica, infertilidad y desempleo.

Los autores Antúnez Ortigosa et al (2022) respaldan los resultados obtenidos al indicar en su estudio que el factor de riesgo más común e importante es la presencia de antecedentes psiquiátricos o alteraciones de la salud mental, también destacan que las malas experiencias durante el embarazo o parto y situaciones estresantes como la falta de sueño representan un mayor riesgo para desarrollar DPP.

Cheryl Tatano Beck indica en su teoría que la exposición constante y prolongada a factores estresantes internos o externos, como los mencionados anteriormente, provocan alteraciones bioquímicas en el cerebro, entre más tiempo se encuentre la mujer expuesta a esta situación, más daños sufre su cerebro de forma crónica ((Maeve, 2023), esto quiere decir que la capacidad de resiliencia del cerebro está comprometida y su habilidad para procesar nuevos

eventos estresantes como los antes mencionados están alterados, aumentando el riesgo de desarrollar DPP.

#### **5.1.4 Relacionar el rol del profesional de enfermería en la atención de las puérperas y la detección de signos y síntomas de depresión postparto, según revisión sistemática.**

El rol del profesional de enfermería más frecuente entre las puérperas corresponde al educativo y asistencial, como se evidencia en apartados anteriores, ambos son fundamentales para el desempeño eficiente de enfermería y para la creación de estrategias de intervención integrales e individualizadas según las necesidades de estas mujeres.

La intervención de enfermería más mencionada dentro de los artículos científicos y según el rol educativo corresponde a la educación hacia la puérpera, es decir, instruir a la madre sobre diversos aspectos como los cuidados postparto, los cambios emocionales que puede esperar de forma común, factores de riesgo y los signos y síntomas de alarma ante la DPP; es importante mencionar que la educación también es dirigida hacia la familia y pareja en un segundo plano.

Los autores Banda Padilla y Paternina Baena (2021), Antúnez Ortigosa et al (2022) y Suarez Rojas (2021), concuerdan en que la principal acción de enfermería en su rol educativo debe ser la educación hacia la puérpera, contemplando los aspectos mencionados anteriormente y fomentando actividades que ayuden a concientizar sobre la prevención de esta enfermedad,

destacan también la importancia de crear programas educativos y de abarcar también a la familia o comunidad para disminuir el estigma social que rodea a la maternidad.

Cheryl Tatano Beck, indica en su teoría que el enfoque educativo de enfermería está centrado en apoyar y empoderar a las puérperas por medio del conocimiento que estos profesionales le pueden brindar, todo esto promueve un ambiente de comprensión por los sentimientos y necesidades de la mujer, reduciendo el estigma social asociado a la enfermedad y mejorando los sistemas de apoyo que poseen.

El rol asistencial de enfermería destaca dentro de sus resultados que el apoyo emocional brindado por un enfermero es la principal acción que se debe realizar, esto incluye intervenciones como la escucha activa, validación de los sentimientos y experiencias de la puérpera, creación de un vínculo enfermero-paciente y la creación de entornos seguros para compartir toda esta información, de igual manera esta acción contribuye a la detección temprana de la DPP.

Los autores Banda Padilla y Paternina Baena (2021), Antúnez Ortigosa et al (2022) y Suarez Rojas (2021), destacan dentro de sus estudios la importancia de que el enfermero tome de su tiempo para escuchar de forma atenta a la puérpera, esto debido a que, además de prestar atención a sus necesidades y sentimientos, puede ayudar a reducir el estrés, ansiedad. Frustración y tristeza; por otro lado, los autores Barbosa y Ángelo (2016), concuerdan en que

el apoyo emocional es la primera acción que se debe realizar no solo con la madre, sino que también con la familia de ella.

Cheryl Tatano Beck, fundamenta dentro de su teoría que este apoyo por parte de enfermería debe ser aplicado en los periodos pre y postnatal, ya que esto puede ayudar en gran medida a controlar factores de riesgo, detectar precozmente signos y síntomas y a ayudar a las puérperas a normalizar los cambios emocionales esperados en estos periodos, indica también que la escucha activa contribuye a que las mujeres se sientan comprendidas y acompañadas, mejorando sus herramientas de afrontamiento para superar la DPP.

**CAPÍTULO VI:**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

La investigación sobre el rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas de 18 a 37 años se determina como un aspecto de suma importancia a la hora de generar cuidados de enfermería que vayan de acuerdo con las necesidades fisiológicas, mentales y emocionales de esta población, se evidencia la necesidad de que el enfermero tome un papel más activo en la detección temprana de síntomas y signos de DPP, ya que esto puede facilitar las opciones de tratamiento y, consecuentemente, la superación de esta enfermedad.

Los aspectos sociodemográficos de la población femenina conforman uno de los factores estresantes que desencadenan la DPP, según la teoría de Cheryl Tatano Beck estos elementos afectan de forma directa la economía, recursos, experiencia y entorno social de la madre, por lo que su capacidad para enfrentar los desafíos del postparto y la maternidad pueden verse alterados de forma positiva o negativa. Es fundamental considerar estas características que definen la situación actual de la madre ya que proporcionan un entendimiento profundo sobre sus verdaderas necesidades.

El rol del profesional de enfermería descrito a lo largo de esta revisión sistemática se enfoca primordialmente en intervenciones educativas y asistenciales, ambos roles resultan cruciales a la hora de establecer un plan de cuidados integrales para las puérperas, ya que se necesitan acciones que identifiquen de forma temprana los síntomas y signos de la DPP para un correcto tratamiento, así como también se destaca la importancia de asumir un rol que brinde apoyo, acompañe y empodere a las mujeres durante uno de sus momentos más vulnerables.

Los signos y síntomas identificados más frecuentes para la DPP corresponden principalmente a alteraciones en el estado de ánimo, según Cheryl Tatano Beck las mujeres tienden naturalmente a desregularse de forma emocional en momentos críticos de su vida, como el parto, lo que genera alteraciones en la bioquímica del cerebro que, sumado a la exposición de los factores de riesgo, pueden modificar de forma negativa la capacidad de resiliencia de la mujer y causar la sintomatología evidenciada en la investigación.

La correlación entre el rol del profesional de enfermería y la detección de signos y síntomas de la DPP se basa primordialmente en acciones centradas hacia la puérpera, es decir, acciones que enfermería realiza con y para ellas, esto debido a que son las principales afectadas por su enfermedad y es en esta población donde se tiene que identificar de forma oportuna cualquier sintomatología relacionada con la DPP, todo esto resulta crucial para mantener un vínculo madre e hijo sano y para fomentar la salud familiar del núcleo.

## 6.2 RECOMENDACIONES

Para futuros investigadores:

- Realizar más investigaciones que abarquen a las puérperas de entre 18 a 37 años, ya que, si bien existe información educativa sobre la DPP, hay escasez de estudios que involucren a estas mujeres.
- Investigar sobre el rol del profesional de enfermería en los ámbitos administrativo e investigativo relacionado con la detección de signos y síntomas de DPP en puérperas de 18 a 37 años, ya que la información sobre estos roles es escasa y de antigüedad.
- Recolectar artículos científicos que contengan información sociodemográfica sobre las puérperas de entre 18 a 37 años para un mejor análisis de esta variable.

Para profesionales de enfermería:

- Generar más empatía con las mujeres que tienen DPP para brindarles un trato más humanizado durante su proceso.
- Mantenerse actualizado sobre información nueva de la DPP.
- Reducir el estigma asociado a la DPP para generar un ambiente de aceptación y reconocimiento de la sintomatología.
- Escuchar de forma activa, acompañar y validar los sentimientos y pensamientos de las puérperas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acuña Alvarado, A., Ramírez Zumbado, E., & Azofeifa Zumbado, M. F. (2021). Depresión Postparto. *Revista Médica Sinergia*, 6(9), 1-6.
- Almeida, A. P., Paes, S., Lima, W., & Gonzales, M. (2022). SUFRIMIENTO MENTAL DURANTE EL PUERPERIO: CONOCIMIENTO DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA. *Cogitare Enfermagem*, 27, e81118.  
<https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.87604>
- Alvarado, R. E., Vilema, E. G., Guevara, V. K., & Cuello-, G. E. (2023). Rol del personal de enfermería en el cuidado a la gestante adolescente. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 27(6).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1561-31942023000700028&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942023000700028&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Campos Quintero, L. (2021). Cuidados de enfermería en atención de parto y postparto. *Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo*, 1-30.
- Camps, M. (2017). ATENCIÓN Y ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A LA DEPRESIÓN POSTPARTO. *MUSAS. Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.1344/musas2017.vol2.num1.4>
- Castro, M., & Simian, D. (2018). LA ENFERMERÍA Y LA INVESTIGACIÓN. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 301-310.  
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.007>
- De Arco-Canoles, O. D. C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171.  
<https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>

- Diccionario Panhispánico de términos médicos. (s. f.). Puerperio. En *Diccionario Panhispánico de términos médicos*. Recuperado 15 de agosto de 2024, de <https://dptm.es/dptm/>
- Donoso, E., Carvajal, J., Vera, C., & Poblete, J. (2014). *La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil*. 168-174.
- Flores, S., & Anselmo, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Gonzales Uriarte, A. (2006). *Estados emocionales en el postparto*. 10, 483-487.
- Herrera Dután, E. V., Carriel Álvarez, M. G., & García Pacheco, A. V. (2022). Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto. *Revista Vive*, 5(15), 679-687. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.179>
- Maeve, M. K. (2023). Cheryl Tatano Beck: Teoría de la depresión postparto. En *Modelos y teorías en enfermería* (10.<sup>a</sup> ed., pp. 556-569). Elsevier. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20en%20enfermer%C3%ADa%20%201.pdf>
- Malpartida Ampudia, M. K. (2020). Depresión postparto en atención primaria. *Revista Medica Sinergia*, 5(2), e355. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i2.355>
- Mayo Clinic. (2022). Depresión Postparto [Medicina, investigación y educación]. *Mayo Clinic*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/postpartum-depression/symptoms-causes/syc-20376617>
- Meléndez, M., Díaz, M., Bohorjas, L., Cabaña, A., Casas, J., Castrillo, M., & Corbino, J. (2017). Depresión postparto y los factores de riesgo. *Salus*, 21(3), 7-12.

- Mella Sousa, M., Zamora Navas, P., Mella Laborde, M., Ballester Alfaro, J. J., & Uceda Carrascosa, P. (2012). *Niveles de Evidencia Clínica y Grados de Recomendación*. 29(1/2), 59-72.
- Mendoza B, C., & Saldivia, S. (2015). Actualización en depresión postparto: El desafío permanente de optimizar su detección y abordaje. *Revista médica de Chile*, 143(7), 887-894. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872015000700010>
- Mora Delgado, M. (2016). DEPRESIÓN POSTPARTO Y TRATAMIENTO. *Revista Medica de Costa Rica y Centroamerica*, 620, 511-514.
- Muñoz, C. (2023). *Depresión Posparto en puérperas del Servicio de Ginecología, Hospital Regional Virgen De Fátima, Chachapoyas—2023* [Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas].  
<https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/3623>
- Nieto, N. T. E. (s. f.). *TIPOS DE INVESTIGACIÓN*.
- Ortigosa, M. A., Narváez, N. M., Floriano, J. C. C., & Torre, F. J. M. de la. (2022). Depresión posparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de Enfermería. Revisión bibliográfica. *Enfermería Cuidándote*, 5(3), Article 3.  
<https://doi.org/10.51326/ec.5.3.2558670>
- Padilla, M. J. B., & Baena, J. L. P. (2021). *CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA MUJER CON DEPRESIÓN POSTPARTO: UNA REVISIÓN NARRATIVA DE LA LITERATURA 2015-2020* [Universidad de Córdoba].  
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/460c8c32-4c4e-4bcd-9245-1b1b762a1a8e/content>

- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mullrow, C., & Shamseer, L. (2021). *Declaración PRISMA 2020: Una Guía Actualizada para la publicación de revisiones sistematicas*. 74(9), 790-799.
- Paolantonio, M., Manoiloff, L., & Faas, A. (2023). *Incidencia de la depresión postparto y factores de riesgo asociados en madres cordobesas*. 21.
- Peralta, O. (2010). *ASPECTOS CLINICOS DEL PUERPERIO*. 1-7.
- Quirce, L. (2020). *El papel de la enfermería en el estilo de vida del embarazo* [Universidad de Cantabria].  
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/20072/QUIRCE%20GALINDO%2C%20LAURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas, G., Guajardo, V., Martínez, P., & Fritsch, R. (2018). Depresión posparto: Tamizaje, uso de servicios y barreras para su tratamiento en centros de atención primaria. *Revista médica de Chile*, 146(9), 1001-1007. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018000901001>
- Suarez Rojas, J. (2021). *Revisión Narrativa: Importancia de la Intervención de Enfermería en la educación a las madres sobre depresión postparto*. [Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/9b50517a-7858-46ed-94bc-ecb8d54e5fc4/content>
- Vialart Vidal, N. (2019). La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(4).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03192019000400014&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192019000400014&lng=es&nrm=iso&tlng=en)

## ANEXOS.

### Anexo 1. Declaración Jurada

Yo Daniela Fernanda Mora Carpio, cédula de identidad número 1-1784-0702, en condición de egresado de la carrera de enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura titulado “Rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas de 18 a 37 años relacionado con la detección de los signos y síntomas de depresión postparto. Revisión sistemática en países hispanohablantes, 2014-2024.”. Es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, Aranjuez, el martes 03 de diciembre del año 2024.



---

Daniela Fernanda Mora Carpio

## Anexo 2. Carta de aprobación del tutor

### CARTA DEL TUTOR

San José, 2 de diciembre, 2024

**MSc. Vanessa Aguilar Zeledón**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante DANIELA MORA CARPIO, cédula de identidad número 117840702, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DE PUERPERAS DE 18 A 37 AÑOS RELACIONADO CON LA DETECCIÓN DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE DEPRESION POSTPARTO. REVISION SISTEMATICA EN PAISES HISPANOHABLANTES, 2014-2024" la cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100%	97

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



**MSc. Milena Vega Villalobos**  
**Céd. 1-1498-0841**  
**Cod Profesional E12427**

### Anexo 3. Carta de aprobación del Lector

San José, 16 de Enero, 2025

Señores  
Universidad Hispanoamericana  
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DE PUÉRPERAS DE 18 A 37 AÑOS RELACIONADO CON LA DETECCIÓN DE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN POSTPARTO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES HISPANOABLANTES, 2014-2024"; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,

YORLENY  
ROJAS SANDI  
(FIRMA)

Firmado digitalmente por  
YORLENY ROJAS SANDI  
(FIRMA)  
Fecha: 2025.01.16  
21:03:34 -06'00'

---

Master Yorlenny Rojas Sandí  
Licencia: E-3075  
Lectora Metodológica

**Anexo 4. Autorización del CENIT**

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)  
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 16 de enero, 2025

Señores:

Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Daniela Mora Carpio con número de identificación 1-1784-0702 autor (a) del trabajo de graduación titulado ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DE PUÉRPERAS DE 18 A 37 AÑOS RELACIONADO CON LA DETECCIÓN DE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN POSTPARTO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES HISPANOHABLANTES, 2014-2024. presentado y aprobado en el año 2025 como requisito para optar por el título de licenciatura; (~~SI~~/ NO) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

1-1784-0702



Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)  
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y  
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

**Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional**

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.

## Anexo 5. Agradecimientos

Quiero expresar mi agradecimiento a todas las personas que formaron parte de una u otra manera y me han ayudado en mi proceso.

En primer lugar, quiero agradecerles a mis padres Oscar y Marjorie, por ser mis pilares y mi apoyo durante todo el proceso de mi carrera por creer y confiar en mí, por su amor, paciencia y apoyo incondicional que fueron clave en este trayecto, gracias a ellos soy la persona que soy el día de hoy y todos mis logros y futuros, son dedicados a ellos, los amores de mi vida, a mis hermanos Oscar y Mariana por acompañarme en todo momento de alegría y frustración, mis abuelitos Gladys y Geremar por estar cuando los necesito y ayudarme en todo y a mis bebés Orus y Ares por alegrarme la vida, los amo mucho.

Agradezco a mi novio Gian Carlo, por ser mi motivación en todo momento por creer siempre en mí y recordarme lo fuerte y grande que soy, por darme las palabras correctas siempre acompañadas de tanto amor, por estar siempre en mis triunfos y abrazarme en las derrotas, te amo amor de mi vida tú y tu amor han sido fundamentales en todo para mí, este logro también es para ti, también a mi segunda familia mi cuñada Alison y mi suegra Irene por acompañarme, motivarme y alegrarse de todos mis triunfos y celebrarlos como suyos, las quiero mucho.

A mis amigos Valeria por estar siempre, por su cariño, ayuda y acompañamiento, a mi mejor amigo Teddy y Hernán por su apoyo y ayuda en cada proceso conocerlos fue lo más bonito que me dejó la universidad, ustedes fueron también en este proceso fundamentales para mí y les agradezco que estén siempre. A mi mejor amiga Rebeca que, aunque este en otro país siempre pasa pendiente de mí y de mis estudios, me hubiera encantado celebrarlo juntas, pero sé que lo celebras a la distancia conmigo, los quiero con todo el corazón.

Finalmente agradezco a todas las personas que, aunque no estén mencionadas de forma directa, estuvieron a lo largo de mi proceso.

### Anexo 6. Operacionalización de las variables

Objetivo Especifico	Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador
Caracterizar en aspectos sociodemográficos a la población femenina embarazada, revisión sistemática.	Aspectos sociodemográficos.	Es un conjunto de elementos que funcionan para describir a la población, incluyen factores como la edad, sexo, genero, profesión, ingresos y estado civil.	Es un conjunto de indicadores que permiten caracterizar a la población en aspectos como la edad, país de procedencia, paridad y sexo.	Edad. País de procedencia. Paridad. Sexo.	Años. Países. Primípara o múltipara. Femenino.
Describir el rol del profesional de enfermería en la atención de puérperas de 18 a 37 año. Según revisión sistemática.	Rol del profesional de enfermería en el manejo de la población femenina embarazada.  Depresión postparto.	Conjunto de acciones realizadas por el profesional de la salud con el fin de promover la salud, prevenir la enfermedad, en un conjunto o grupo de mujeres en estado gestacional, con riesgo de sufrir cambios leves o severos psicológicos	Serie de conocimientos que deben de tener los profesionales de enfermería, con el fin de mitigar el impacto de la depresión postparto que pueden sufrir aquellas mujeres en estado gestacional.	Clasificación; depresión postparto.	Disforia postparto. Depresión postparto. Psicosis postparto.  Estilo de vida.

		durante su embarazo o después de este.		Manejo de la depresión postparto.	Alimentación  Descanso.
Identificar los signos y síntomas de la depresión postparto más frecuentes.	Signos y síntomas de depresión postparto.	Signos y síntomas: elementos que permiten identificar alteraciones físicas y emocionales en una persona.  Depresión postparto: complicación psicoemocional que se manifiesta en el puerperio.	Son alteraciones que indican la presencia de depresión postparto en la puérpera.	Signos  Síntomas	Ideación suicida, tristeza, ansiedad, ataques de pánico, cambios de humor y sentimientos de culpa.

**Anexo 7. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información.**

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos con el rol del profesional de enfermería en el cuidado de depresión postparto.	✓	
Artículos sobre signos y síntomas de la depresión posparto.	✓	
Artículos científicos pertenecientes a países, hispanohablantes.	✓	
Artículos con texto completo.	✓	
Artículos en español e inglés.	✓	
Artículos de mujeres en etapa postparto de 18 a 37 años		

**Anexo 8. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información.**

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos con el rol del profesional de enfermería en el cuidado de depresión postparto.	✓	
Artículos sobre signos y síntomas de la depresión posparto.	✓	
Artículos científicos pertenecientes a países, hispanohablantes.	✓	
Artículos con texto completo.	✓	
Artículos en español e inglés.	✓	
Artículos de mujeres en etapa postparto de 18 a 37 años.	✓	

### Anexo 9. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos con el rol del profesional de enfermería en el cuidado de depresión postparto.	✓	
Artículos sobre signos y síntomas de la depresión posparto.	✓	
Artículos científicos pertenecientes a países, hispanohablantes.	✓	
Artículos con texto completo.	✓	
Artículos en español e inglés.	✓	
Artículos de mujeres en etapa postparto de 18 a 37 años.		

Fuente: elaboración propia, 2024.

### Anexo 10. Lista de cotejo.

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos con el rol del profesional de enfermería en el cuidado de depresión postparto.		
Artículos sobre signos y síntomas de la depresión postparto.		
Artículos científicos pertenecientes a países, hispanohablantes.		
Artículos con texto completo.		
Artículos en español e inglés.		

## Anexo 11. Cuadro de Microsoft Excel.

<b>Estrategia</b>	<b>Idioma</b>	<b>Descriptores Booleanos</b>	<b>PubMed</b>	<b>Scielo</b>	<b>EBSCO</b>	<b>Google Académico</b>
<b>A</b>	<b>Español</b>	<b>Enfermería AND depresión postparto AND Prevención</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>186</b>	<b>1000</b>
	<b>Inglés</b>	<b>Nursing AND postpartum depression AND Prevention</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>210</b>	<b>610</b>
<b>B</b>	<b>Español</b>	<b>Roll AND Enfermería And depresión postparto</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>178</b>	<b>1100</b>
	<b>Inglés</b>	<b>Role AND Nursing AND postpartum depression</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>200</b>	<b>2500</b>
<b>C</b>	<b>Español</b>	<b>Depresión postparto AND signos y síntomas</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>183</b>	<b>800</b>
	<b>Inglés</b>	<b>Postpartum depression AND Signs and symptoms</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>228</b>	<b>792</b>
<b>D</b>	<b>Español</b>	<b>Enfermería AND mujeres embarazadas AND depresión postparto</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>142</b>	<b>1278</b>
	<b>Inglés</b>	<b>Nursing AND Pregnant women AND postpartum depression</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>170</b>	<b>1730</b>
		<b>Total, de registros utilizados</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>1497</b>	<b>9810</b>
		<b>Utilizados</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>

Fuente: elaboración propia, 2024.

## Anexo 12. Lectura Crítica.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Malpartida Ampudia, 2020)	<p><b>Diseño:</b> Revisión bibliográfica en búsqueda de bases de datos.</p> <p><b>Objetivos:</b> Identificar el proceso de atención primaria en la depresión postparto.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Costa Rica, 2020.</p>	<p><b>Población:</b> Se consultó en libros de medicina así como también en compendios médicos y únicamente se tomaron en cuenta artículos con relevancia médica científica y se priorizó artículos en donde se identifica a los autores, se tomaron artículos en español e inglés.</p> <p><b>Intervención o característica común:</b> El presente artículo tiene como objetivo brindar evidencias para un adecuado y precoz manejo de la depresión postparto.</p> <p><b>Efectos:</b> Elijiendo los artículos con mayor relevancia y con respaldo en sociedades científicas para lograr exponer los temas a tratar en este artículo con respecto a la depresión postparto.</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Artículos de revisión</p>	<p><b>N° casos:</b> Se debe dar seguimiento estrecho a la mujer durante el embarazo y 6 a 12 semanas postparto, todas las mujeres deben ser evaluadas física y mentalmente, esto debe ser parte de la atención normal.</p> <p><b>Criterios casos:</b> Criterios diagnósticos para la depresión: se requieren al menos cuatro, seis, u ocho síntomas durante al menos dos semanas para hacer un diagnóstico de depresión leve, moderada o grave, respectivamente.</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Si</p> <p><b>N° y porcentaje perdidas:</b> No</p>	<p>[21-23] MORA SANCHEZ HERNAN ALBERTO La DPP actualmente no solo se basa en el periodo postparto, sino que se ha ampliado al periodo perinatal, esto conlleva a que el médico debe de ver de una manera global. Debemos tener en cuenta que es un problema de salud pública, se ha visto que una de cada cinco mujeres de ingresos medios y bajos lo sufren. Hay evidencia de que existe la DPP en los padres, y que si la madre sufre de DPP es un factor de riesgo para que el padre lo desarrolle, las consecuencias de un diagnóstico tardío pueden verse reflejado en el desarrollo infantil, el vínculo y la salud mental del niño los que pueden verse alteradas a corto, mediano y largo plazo.</p>	<p>[21-24] MORA SANCHEZ HERNAN ALBERTO se ha evidenciado que las mujeres tienen mayor prevalencia de presentar trastornos depresivos y que el riesgo de desarrollarlos puede aumentar en ciertos momentos de su vida, siendo el postparto un periodo de riesgo. Durante el embarazo y el en puerperio existe una alteración del eje hormonal, tanto la madre como el padre desarrollan una demanda, muchas veces sobredemanda, emocionales y psicosociales. Aún no se ha evidenciado la etiología de la enfermedad, una teoría puede ser la gran confluencia de otras variables, como las psicosociales, limitaciones en la correlación entre los niveles hormonales centrales y periféricos. Lo cierto es que las expectativas maternas sociales son altas pudiendo convertirse en un estresor adicional y ser un obstáculo para buscar una atención adecuada.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Meléndez et al., 2017)	<p><b>Diseño:</b> Estudio cualitativo</p> <p><b>Objetivos:</b> Identificar los factores de riesgo en la depresión postparto</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Venezuela, 2017.</p>	<p><b>Población:</b> La población está conformada por 5836 pacientes que ingresaron al servicio de hospitalización del Hospital Materno Infantil Dr. José María Vargas, Valencia, Edo, Carabobo. La muestra está conformada por un grupo representativo de 592 pacientes de la población total, la cual fue calculada a través de la fórmula de Domenech Masson</p> <p><b>Intervención o característica común:</b> La incidencia de depresión postparto se determinó a través de la aplicación de la fórmula correspondiente para el cálculo de la misma y el análisis porcentual.</p> <p><b>Efectos:</b> Comprender y estratificar el grado de incidencia que ocurre en las pacientes atendidas en el servicio de hospitalización de dicho hospital, ante la relación vinculante entre una depresión postparto</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Los datos se organizaron en tablas y matrices, presentándose la información mediante el cálculo de porcentajes por alternativa de respuestas. Luego de la tabulación y</p>	<p><b>N° casos:</b> La muestra está conformada por un grupo representativo de 592 pacientes de la población total, la cual fue calculada a través de la fórmula de Domenech Masson</p> <p><b>Criterios casos:</b> Entre los criterios de inclusión se encontraron: Mujeres adultas a partir de los 22 años y adolescentes entre 13 y 21 años de edad y ausencia de trastornos psiquiátricos durante el estudio. Para criterios de exclusión se tuvieron en cuenta: menores de 13 años de edad y mujeres mayores de 40 años de edad, mujeres adultas y adolescentes con discapacidad de tipo cognitivo y/o sensorial que dificulten la comprensión de los instrumentos a utilizar.</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Si</p> <p><b>N° y porcentaje perdidas:</b> No</p>	<p>De las 592 pacientes hospitalizadas, 204 pacientes presentaron depresión postparto, 34,46% de la muestra de estudio. Se observa que la frecuencia de aparición de depresión postparto fue en adolescentes de 16,89% (100 pacientes), seguidas del grupo de adultas jóvenes 12,16% (72 pacientes). Los resultados muestran que la depresión postparto tuvo mayor frecuencia en las puérperas multiparas 22,13% (131 pacientes) de la totalidad de mujeres entrevistadas.</p>	<p>La incidencia de depresión postparto tiene una gran significancia o compromiso en la población puerperal constituyendo una afección psicológica apremiante, la cual no debemos subestimar, sino, más bien, incentivar a prestar la debida atención que esta merece. Aunado a ello, no excluir los factores de riesgo involucrados en el posible desarrollo de dicha patología.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Barboza et al., 2016)	<p><b>Diseño:</b> Estudio cualitativo</p> <p><b>Objetivos:</b> Comprender las experiencias y significados de la depresión materna después del parto para la mujer y su familia; Desarrollar un modelo teórico representativo de la experiencia de la mujer y de la familia.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Brasil, 2016.</p>	<p><b>Población:</b> Estudio cualitativo dirigido por el Interaccionismo Simbólico como referencial teórico y la Teoría Fundamentada en los Datos como referencial metodológico. Los participantes fueron 10 mujeres.</p> <p><b>Intervención o característica común:</b> En los últimos veinte años ha habido un creciente reconocimiento de que, para algunas mujeres, la gravidez y el postparto pueden ir acompañados de muchos trastornos, en particular de depresión, conocimiento este opuesto al de la creencia popular ampliamente difundida de que es un periodo de alegría para todas las mujeres.</p> <p><b>Efectos:</b> Desarrollar un modelo teórico representativo de la experiencia de la mujer y de la familia ante la depresión postparto materna.</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> El procedimiento de análisis de los datos siguió lo preconizado en el método comparativo constante. Así, tuvo lugar simultáneamente el análisis de los datos y</p>	<p><b>N° casos:</b> Los participantes fueron 10 mujeres que tuvieron DPP confirmada por diagnóstico médico, psicológico o auto relatado y 10 familiares que convivieron con ellas en la época de la afectación de la depresión.</p> <p><b>Criterios casos:</b> Los criterios de inclusión fueron: tener edad mayor de dieciocho años; no estar viviendo el proceso depresivo en el momento de la entrevista; haber pasado por lo menos dos años de la experiencia; tener al menos un miembro de la familia, además del hijo, presente, en su cotidiano durante la experiencia de la depresión; tener uno o más hijos (cuando tuvieron la DPP) y estos hijos estar vivos y sanos; tuvieron la experiencia de DPP.</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Si</p> <p><b>N° y porcentaje perdidas:</b> No</p>	<p>Oscilando entre el apoyo y la necesidad de mantener el control representa el modelo teórico de la experiencia. Las vivencias y significados de la DPP materna para la mujer y su familia fueron comprendidas como un proceso psicosocial, en el que el control y apoyo constituyen los elementos simbólicos centrales de cómo la mujer con DPP y familiares manejan la experiencia desde el inicio de los síntomas hasta la constatación del diagnóstico e institución del tratamiento. Este modelo integra tres categorías que representan las percepciones y estrategias presentes en la experiencia de la mujer y de la familia atendiendo a la adaptación de la vida familiar a las circunstancias de la vida afectadas por la depresión.</p>	<p>Los datos de nuestro estudio señalan la necesidad de considerar las implicaciones de la DPP para toda la familia, incluyendo especialmente a los hombres padres, además de a los hijos, que son por la mayor proximidad de la mujer, los más afectados por la depresión postparto.</p> <p>Marginado por los servicios de salud perinatal que tienen como foco a la mujer y al bebé, el hombre tras el parto tiene que dar soporte a eventos relacionados con la mujer para los que no está preparado. Considerando que la depresión moviliza y afecta a todos los que conviven con la mujer, es necesario que toda la familia sea considerada como objeto del cuidado a ser ofrecido, además de ser preguntada sobre comportamientos extraños de la mujer, así como de todo el contexto familiar sobrevenido tras el nacimiento del niño. Este estudio muestra que la DPP acarrea sufrimientos a la mujer y familia, y también desgastes en las relaciones conyugales, existiendo la necesidad de los profesionales que atienden el ciclo gravídico puerperal de instrumentalizar a la familia con informaciones que les proporcionen capacidades en la identificación y seguridad en su manejo</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Herrera Dutan et al., 2022)	<p><b>Diseño:</b> Diseño revisión bibliográfica narrativa.</p> <p><b>Objetivos:</b> Identificar los factores de riesgo relacionados con la depresión postparto.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Ecuador, 2022.</p>	<p><b>Población:</b> Para la realización del presente estudio se realizó una búsqueda bibliográfica de artículos originales y metaanálisis en las bases de datos.</p> <p><b>Intervención o característica común:</b> El puerperio se considera una de las etapas más importantes del término del embarazo que atraviesan el cuerpo de la una mujer, donde puede ocasionar un estado de fragilidad psicológica, con la presentación de trastornos psiquiátricos, que puede aparecer de forma leve a grave en todas las mujeres posterior al parto, y hasta un año del mismo, se caracteriza por tener efectos a corto, mediano y largo plazo, en la madre, en el recién nacido y en la familia.</p> <p><b>Efectos:</b> Los presentes hallazgos ponen de manifiesto la magnitud del problema de la depresión postparto, así como la relevancia de continuar con esta línea de investigación, formular y proponer estrategias de prevención frente a los principales factores de riesgos mencionados con anterioridad.</p>	<p><b>N° casos:</b> Presente estudio fue analizar los factores de riesgo de mayor impacto y relevancia en la depresión postparto en Ecuador. Se realizó una revisión bibliográfica narrativa de la literatura científica, de factores de riesgo relacionados a depresión postparto.</p> <p><b>Criterios casos:</b> La evaluación de la calidad de los artículos seleccionados, el análisis de la variabilidad, validez y fiabilidad de los artículos seleccionados fueron valorados en base a los de criterios de selección de búsqueda de bibliografía y selección de estudios, y a nivel de evidencia que estos presentaban. Además, se incluyeron aquellos de libre acceso al documento completo en formato digital, en el periodo comprendido de los últimos, diez años y en idioma de publicación inglés, español. El criterio de exclusión consistió, en el análisis del título de los artículos y la revisión del resumen, de los cuales se excluyeron aquellos artículos que presentaron: estudios experimentales realizados en pequeñas poblaciones de humanos, entrevistas, cartas, reseñas y estudios no relacionados con factores de riesgo en depresión postparto.</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> No</p> <p><b>N° y porcentaje perdidas:</b> No</p>	27 artículos, Scopus 8 artículos y Scielo 10 artículos, dando un total de 45 artículos. De los 45 artículos se revisaron los duplicados, seleccionando 35 artículos, se eliminaron artículos de revisión sistemática, obteniendo 27 para el análisis.	Los factores que influyen para que se presente la depresión postparto son diversos destacan, nivel bajo de escolaridad, embarazo no deseado, antecedentes previos de abortos u óbito, multiparidad y nivel socioeconómico acompañados de los cambios hormonales propiamente del embarazo. Los presentes hallazgos ponen de manifiesto la magnitud del problema de la depresión postparto, así como la relevancia de continuar con esta línea de investigación, formular y proponer estrategias de prevención frente a los principales factores de riesgos mencionados en este trabajo. Tomar como medida de prevención a cada uno de los factores, nos servirá para el manejo oportuno de los posibles desencadenantes con el fin de disminuir y eliminar el impacto negativo de dicha condición sobre la salud mental de la mujer en la etapa postparto y el desarrollo psicoemocional del bebé en primeros años de vida y para que el personal de salud o los familiares actúen e intervengan.	ALTA

## Tabla de evidencia

Referencia: Banda Padilla, M., J., Paternina Baena J., L., 2021 (Serie de casos) Tema: Cuidado de Enfermería en la mujer con depresión po

[Exportar a rt](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Banda Padilla, Paternina Baena, 2021	<p><b>Diseño:</b> Revisión Narrativa de Literatura</p> <p><b>Objetivos:</b> Identificar las publicaciones científicas relacionadas con el cuidado de enfermería en la mujer con DPP.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> España, 2015-2020.</p>	<p><b>Población:</b> 14 artículos científicos seleccionados</p> <p><b>Intervención o característica común:</b> Cuidado de enfermería en la mujer con DPP.</p> <p><b>Efectos:</b> Cuidados de enfermería</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> 2015-2020.</p>	<p><b>N° casos:</b> 14 artículos científicos.</p> <p><b>Criterios casos:</b> Publicaciones duplicadas, publicaciones no oficiales, publicaciones en idiomas diferentes al inglés o español, publicaciones fuera del rango de tiempo establecido.</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Sin información</p> <p><b>N° y porcentaje perdidas:</b> No se produjeron perdidas.</p>	Se realiza una categorización de los artículos teniendo en cuenta aspectos como el contenido para construir dos categorías: estrategias de valoración utilizada por enfermería para detectar y prevenir la DPP, y los cuidados de enfermería en mujeres con DPP.	El rol de enfermería durante la prevención de DPP se relaciona con el uso de herramientas educativas para la salud mental materna, fomentando hábitos saludables como la actividad física y la potenciación de las redes de apoyo (familia, pareja y amigos), todo esto para mejorar el vínculo madre e hijo. Por otro lado, la detección diagnóstica de esta enfermedad se orienta hacia acciones de atención primaria que permitan la identificación precoz de signos y síntomas de la DPP, enfermería posee conocimiento y destrezas que les permiten abordar de manera integral a esta población.	ALTA

## Tabla de evidencia

Referencia: Suarez Rojas, J., C., 2021 (Serie de casos) Tema: REVISIÓN NARRATIVA: IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN

[Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Suarez Rojas, 2021.	<p><b>Diseño:</b> Revisión narrativa.</p> <p><b>Objetivos:</b> Identificar las estrategias de educación que se le pueden brindar a la gestante y puerpera sobre DPP.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Colombia, 2016-2021.</p>	<p><b>Población:</b> 27 artículos científicos.</p> <p><b>Intervención o característica común:</b> Estrategias de educación de enfermería.</p> <p><b>Efectos:</b> Estrategias de educación a las gestantes y puerperas.</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> 2016-2021.</p>	<p><b>Nº casos:</b> 27 artículos científicos.</p> <p><b>Criterios casos:</b> Artículos relacionados con la importancia de la educación a la madre sobre DPP, estudios descriptivos cualitativos y cuantitativos, artículos en idioma inglés, portugués y español, artículos que no relacionan la DPP como otra patología.</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Educación a la puerpera y gestantes.</p> <p><b>Nº y porcentaje perdidas:</b> No</p>	<p>Se identifican en la revisión de artículos que los factores de riesgo más frecuentes de la DPP incluyen: antecedentes de depresión y ansiedad, falta de apoyo social, situaciones de violencia, situaciones estresantes, complicaciones en el embarazo y demás, factores psicosociales; por otro lado, respalda que el accionar de enfermería es importante para diagnosticar precozmente, prevenir, tratar y rehabilitar la DPP.</p>	<p>Las intervenciones de enfermería en las puerperas son de gran importancia en aspectos como la prevención, diagnóstico y tratamiento de DPP todo esto tiene sus fundamentos en la educación desde el inicio de la gestación con los controles prenatales y en el curso de preparación para el parto, así como en la estancia hospitalaria, el parto y atención de la puerpera. La mayoría de estas acciones se realizan en el periodo posnatal.</p>	ALTA