



**Factores de riesgos asociados a la depresión post parto de las madres en el
puerperio.**

Yurleydis Vanessa Pacheco Rentería

Asesora

Magaly Del Carmen Pacheco Marimon

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Sede Apartadó

Programa de Psicología

Noviembre 2021



**Factores de riesgos asociados a la depresión post parto de las madres en el
puerperio.**

Yurleydis Vanessa Pacheco Rentería

Asesora

Magaly Del Carmen Pacheco Marimon

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Sede Apartadó

Programa de Psicología

Noviembre 2021

Tabla de contenido

Agradecimientos	6
Resumen	7
Abstract.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I.....	10
1. Definición del problema	10
CAPÍTULO II.....	15
2. Marco Referencial.....	15
CAPÍTULO III	29
3. Diseño metodológico	29
CAPÍTULO IV	39
4. Resultados y discusión.....	39
4.1 Triangulación y análisis de la información.....	39
CAPÍTULO V	47
5. Conclusiones y recomendaciones	47
Anexos.....	56

Lista de Tabla

Tabla 1 Síntomas de la depresión post parto	23
Tabla 2 aspectos a observar	37

Lista de anexos

Anexo 1 protocolo para la entrevista semiestructurada.....	56
Anexo 2 Protocolo para la observación.....	57
Anexo 3 encuentros con las madres que se encuentran en el puerperio.....	58
Anexo 4 consentimientos informados	59

Agradecimientos

El desarrollo no solo de este trabajo sino de todo el proceso que conlleva a que hoy sea merecedora del título de psicólogo, es gracias primeramente a Dios, a mi familia que de una u otra manera estuvieron pendiente de mi proceso, a mis compañeros que en algún momento me ayudaron a que este proceso fuera un éxito, a mis docentes que, gracias a sus conocimientos, me ayudaron a crecer como persona y como profesional. Gracias a mi dedicación y empeño en salir adelante que, aunque tuve muchos obstáculos mis ganas de salir adelante fueron mucho más fuertes que ellos.

Resumen

La presente investigación de enfoque fenomenológico cuyo propósito fue identificar los factores de riesgos que presentan las madres que padecen depresión Post Parto durante el puerperio, barrio el Bosque, municipio de Turbo. La depresión en las mujeres puede ser considerada como una respuesta psicológica y física compleja a las demandas de la vida diaria de muchas mujeres; dado que, en muchas culturas no se le da la atención necesaria, los signos de depresión son vistos como normales, o como un tabú. La depresión es la morbilidad psiquiátrica más habitual durante el embarazo y en la etapa post parto, los trastornos depresivos continúan siendo un problema de salud pública que va en aumento. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que alrededor de 300 millones de personas son afectadas por la depresión principalmente la población femenina, siendo específico el 20 al 40% de mujeres desarrollan depresión durante el embarazo, o en el post parto, en los países en vías de desarrollo. Por ende, en esta investigación se enfocó en la problemática que se presenta en el barrio el bosque, la muestra para la investigación fueron 15 madres que se encuentran en el puerperio donde se identificaron factores de riesgos psicológicos, sociodemográficos, y psicosociales cada uno poniendo en práctica la teoría para si poder ver la realidad del territorio.

Palabras Clave: depresión, post parto, puerperio, factores de riesgos, madres

Abstract

The present research with a phenomenological approach, the purpose of which was to identify Risk factors presented by mothers suffering from Postpartum depression during the puerperium, El Bosque neighborhood, Turbo municipality. Depression in women can be considered as a complex psychological and physical response to the demands of daily life for many women; Since, in many cultures, it is not given the necessary attention, the signs of depression are seen as normal, or as taboo. Depression is the most common psychiatric morbidity during pregnancy and in the postpartum stage, depressive disorders continue to be a growing public health problem. However, the World Health Organization (WHO) says that around 300 million people are affected by depression, mainly the female population, specifically 20 to 40% of women develop depression during pregnancy, or in the postpartum period. In developing countries. Therefore, in this research I focus on the problem that occurs in the forest neighborhood, the sample for the research was 15 mothers who are in the puerperium where psychological, sociodemographic, and psychosocial risk factors were identified, each one putting into practice the theory in order to see the reality of the territory.

Key Words: Depression, postpartum, puerperium, risk-factors, mothers

INTRODUCCIÓN

Cada día se presentan nuevos nacimientos, niños y niñas que llegan a este mundo a proveer alegría y amor a sus familias, pero muchas veces la realidad es totalmente diferente ya que no llegan en las mejores condiciones tanto económicas, sociales, y familiares. Muchas mujeres al momento de convertirse en madres obtienen una responsabilidad que es velar por el bienestar de los niños. Sin embargo, la realidad es otra. Muchas madres hoy padecen de depresión post parto sin diagnosticar, lo atribuyen como aspectos naturales al momento de tener un hijo, sus causas se desconocen, pero muchas veces se atribuyen a los cambios que se tienen a la hora de tener un bebe, es decir, cambios laborales, sociales, personales, de horarios entre otros.

El objetivo general de la investigación es identificar los factores que presentan las madres, barrio el Bosque, municipio de Turbo con relación a la depresión Post Parto durante el puerperio. Los motivos por los cuales decido realizar la investigación son por la importancia y la desinformación que hay en relación con las enfermedades mentales principalmente la depresión post parto

El enfoque que se implementará es fenomenológico ya que nos permite comprender y leer la realidad en el contexto social que nos encontramos; adicionalmente el método a utilizar es la investigación acción puesto que nos permite una investigación colectiva y colaborativa poniendo en práctica el conocimiento teórico y el conocimiento de un contexto determinado. Las limitaciones dentro de la investigación están relacionadas con la población, puesto que muchas mujeres reflejan los síntomas como algo normal del proceso de post parto.

CAPITULO I

1. Definición del problema

1.1. Descripción del problema

En la actualidad se han presentados cambios significativos relacionados con las necesidades de la salud en la población mundial, hoy en día la presencia de enfermedades mentales, tal como la depresión, alcoholismo, esquizofrenia hacen parte de la cotidianidad, Sin embargo, se encuentran caso donde no son valorados ni tratados. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la depresión afecta a más del 15 % de la población y aproximadamente al 22% de las mujeres en edad fértil, por lo que progresivamente se ha dado mayor importancia a los aspectos psicológicos y psiquiátricos del proceso grávido puerperal (Picech, Flores, Lancer y Cremonte, 2005).

Según Canaval et al. (2000) la depresión en las mujeres puede ser considerada como una respuesta psicológica y física compleja a las demandas de la vida diaria de muchas mujeres; dado que, en muchas culturas no se le da la atención necesaria, los signos de depresión son vistos como normales, o como un tabú. Los cambios en el contexto sociocultural asociados con las migraciones, el urbanismo, la violencia, la pobreza y el abandono del cónyuge, ponen a las mujeres bajo estrés y al mismo tiempo destruyen las fuentes tradicionales de apoyo, lo cual se refleja en la calidad de vida de las mujeres. (P.1)

Asimismo, la depresión es la morbilidad psiquiátrica más habitual durante el embarazo y en la etapa post parto, los trastornos depresivos continúan siendo un problema de salud pública que va en aumento, sin embargo la Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que alrededor de 300 millones de personas son afectadas por la depresión principalmente la población femenina, siendo específicos el 20 al 40% de mujeres desarrollan depresión durante el embarazo, o en el post

parto, en los países en vías de desarrollo. (Villega, Paniagua y Vargas, 2019) ¿pero en nuestro contexto qué datos tenemos? Una de las interrogantes relacionadas con el tema.

La depresión Post Parto (DPP) es definida rigurosamente como un trastorno/episodio depresivo que da inicio en el post parto, también se considera un estado de ánimo donde se presentan sentimientos de tristeza, llanto fácil, falta de esperanza, anorexia, inquietud, disturbios en el sueño y labilidad emocional. Cabe señalar que es un trastorno mental afectivo severo el cual afecta al 56% de las mujeres latinas residentes en México y Estados Unidos durante los 4 meses tras el nacimiento de su bebé ¿y para Colombia como se vive?; a nivel mundial su incidencia está por el 15%, y está incluida en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM-5) bajo la denominación de “trastorno depresivo durante el período perinatal”. Se asocia a suicidio y filicidio, y son consideramos una de las causas más importantes de muerte materna durante el período perinatal.

Por todo lo anterior, se deduce que los estudios realizados sobre la depresión Post Parto en Colombia son escasos, las variaciones en las tasas de prevalencia de depresión posparto (DPP), pueden deberse a características propias de la población, por ejemplo, el origen étnico, la procedencia, la edad, el nivel socioeconómico, el nivel de escolaridad, estilo de vida, zona geográfica, etc. (Rincón y Ramírez, 2014) si bien nuestra realidad se torna diferente en relación a los países desarrollados, Colombia es un país en vía de desarrollo, con escasez de recursos, donde el desempleo, la desnutrición, la violencia ha sido parte de nuestra realidad. Son muchas las mujeres que no cuentan con apoyo social, económico, psicológico y afectivo en nuestra sociedad, principalmente nuestra localidad, hay madres con alrededor de más de dos hijos por los cuales deben velar por sus derechos, deberes y necesidades.

Siendo más específicos el municipio de Turbo del departamento de Antioquia se caracteriza por ser uno de los municipios más extensos del departamento y la región de Urabá, su población se caracteriza por la alegría, su diversidad cultural y étnica, pero por tener problemas sociales como la violencia, jóvenes en conflictos, desempleo, escasez de recursos económicos entre otros. A consecuencia de las diferentes inquietudes que se plantean y la importancia de seguir transformando el territorio y sobre todo aportar a dicha transformación, me interesa indagar sobre ¿cuáles son los factores que presentan las mujeres “Madres” del barrio el Bosque del municipio de Turbo con relación a la depresión Post Parto durante el puerperio?

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo que presentan las madres que padecen depresión Post Parto durante el puerperio, del barrio el Bosque del municipio de Turbo?

1.3. Justificación

Los motivos que me llevaron a investigar sobre los factores de riesgo que presentan las mujeres “Madres” del barrio el Bosque del municipio de Turbo con relación a la depresión Post Parto durante el puerperio son la importancia de informar a la comunidad y de promover el conocimiento de las enfermedades mentales que se presentan en la sociedad. Asimismo, como mi papel de psicóloga y mi responsabilidad social con mi localidad. De tal modo, lograr ser un apoyo y un mecanismo de soluciones para quienes padecen de alguna enfermedad mental.

Simultáneamente se dice que es un problema de salud pública en el cual podemos ser partícipe para buscar solución. Se debe tener en cuenta que es un problema que se padece de forma individual, pero muchas de sus causas son a raíz de lo que se vive en sociedad. Por otro lado, es

necesario velar por el bienestar de la madre y el niño puesto que la familia es el primer agente socializador del niño y su madre una parte fundamental en la continuidad de la vida del niño.

Apoyar la idea de Medina (2013) muchas mujeres, al no tener suficiente información pueden suponer que sus síntomas son parte de un proceso transitorio y sin aparente relevancia, o que son comunes y normales dentro de la etapa perinatal. Se ha visto, también, que la familia o los amigos pueden llegar a manipularlas directa o indirectamente para que no verbalicen sus sentimientos negativos, lo cual se ve reforzado por algunas actitudes sociales de idealizar esta etapa. (p. 187)

La población que se beneficia de acuerdo con los resultados y las conclusiones obtenidas de la investigación son las madres que expresan alguna sintomatología de la depresión Post Parto, las familias, los niños dado que son quienes están involucrados en la investigación. A modo personal considero que es un tema relativamente importante, hoy en día desconocemos muchas enfermedades que pueden ocasionar daños irreparables, donde no buscamos ayuda y nos enfrascamos en que estamos mal. Por ende, debemos promover espacios de información y comunicación en nuestras localidades

1.4.Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Identificar los factores de riesgos que presentan las “Madres” que padecen depresión Post Parto durante el puerperio, barrio el Bosque, municipio de Turbo

1.4.2 Objetivos específicos

Describir cuales son los factores de riesgos que más se expresan en las madres con relación a la depresión Post Parto

Reconocer las madres que expresan sintomatologías depresivas relacionadas con el Post Parto.

Analizar las condiciones de vida de las madres que expresa sintomatologías depresivas relacionadas con el Post Parto

CAPÍTULO II

2. Marco Referencial

2.1. Antecedentes o estado del arte

En esta investigación se abordan el tema de la depresión Post Parto y factores riesgo que se expresan durante el puerperio, por ende, se requiere investigar cuales son los factores de riesgos que presentan las mujeres “madres” con relación a la depresión Post Parto (DPP), es decir, indagar sobre la importancia del tema, la relevancia para la sociedad principalmente en el municipio Turbo, las consecuencias que implican para lograr una mejor calidad de vida tanto para la madre como para el resto de la familia. De acuerdo con el rastreo bibliográfico realizado se encontraron tres textos relacionados con los temas de investigación.

Uno de los textos tomados como antecedentes fue la investigación realizada por Bustos y Jiménez (2013) “*Factores de riesgos asociados a la depresión post parto, en mujeres que asisten a centros de atención primaria en la ciudad de Arica- Chile*”. El objetivo de esta investigación fue investigar los factores de riesgo asociados a la Depresión Post Parto en puérperas inscritas en Centros de Atención Primaria de la Ciudad de Arica, el estudio corresponde a un diseño no experimental correlacional ex post- facto; los instrumentos utilizados fueron Edinburg que mide los síntomas depresivos, cuestionarios de satisfacción con la pareja y una encuesta para recabar antecedentes sociodemográficos y Anamnésicos.

De los resultados obtenidos indicaron que las variables asociadas de manera estadísticamente significativa con la Depresión Post parto guardan relación con factores anamnésicos, específicamente con el deseo del embarazo, diagnóstico previo de depresión, intento de aborto del hijo recién nacido y método utilizado para la nutrición. Asimismo, los resultados

permiten establecer que existen factores de riesgo relacionados con la historia personal de las madres que inciden en el surgimiento de la Depresión Post Parto.

Otra investigación es la de Villega, Paniagua y Vargas (2019) “*Generalidades y diagnóstico de la depresión Posparto*” es una revisión bibliografía sobre la depresión Post Parto, y tiene como objetivo informar sobre la relevancia del abordaje integral físico y mental de la paciente en el Post Parto, e ilustrar al lector las principales características de esta patología, así como los síntomas, signos y herramientas diagnósticos con las que cuenta el personal de salud para dictaminar la existencia o no de la enfermedad durante el puerperio. Dentro de sus aportes resalta el papel del personal médico y de enfermería puesto que son el primer contacto de control en salud física y mental durante el post parto de la mayoría de las mujeres, también proporciona datos relacionados con el porcentaje, es decir, que entre el 8 al 20% de las mujeres manifiesta sintomatología relacionadas con la depresión Post Parto.

La investigación sobre las generalidades y diagnóstico de la depresión Post Parto resalta la diferencia que hay entre *Depresión* y *la depresión post parto*, entendiendo como depresión un trastorno del estado de ánimo que causa tristeza, desánimo, cambios en el humor, y que prevalece mayormente en la población femenina. La prevalencia de depresión posparto fluctúa entre 10 al 20% de la población) Mientras que la *depresión Post* inicia dentro de los primeros 12 meses posterior al parto, presentando síntomas diarios por al menos 2 semanas, cumpliendo los mismos criterios diagnósticos que la depresión que la paciente no embarazada ni en posparto (Villega, Paniagua y Vargas, 2019)

Por último, el artículo de Canaval, Gonzales, Tovar, Valencia y Martínez (2000) “*Depresión Post Parto, apoyo social y calidad de vida en mujeres de Cali, Colombia*” tiene como

objetivo determinar si las mujeres expresan sintomatología depresiva durante la etapa prenatal y postnatal; si la calidad de vida y el apoyo social se relacionan con la sintomatología depresiva en el post parto y establecer cuáles de las variables estudiadas son predictoras de la sintomatología depresiva en el postparto. Dentro de los instrumentos utilizados están escala de Apoyo Social, índice de Calidad de Vida, Escala de Depresión y Cuestionario de Factores de Riesgo, aplicados en el embarazo; todos se repitieron en el postparto, excepto el cuestionario de factores de riesgo. La población en esta encuesta se basó en la edad promedio de las mujeres de la muestra fue 26 años, tenían unión libre 54% de ellas y edad gestacional promedio de 21 semanas al primer control; 66% de las mujeres expresaron sintomatología depresiva en la etapa prenatal y el 57% en el postparto.

Y se destaca la importancia del apoyo social y la calidad de vida; se recomienda tenerlos en cuenta en la atención a las mujeres, en especial a los profesionales de enfermería, a través de la aplicación del cuidado transdimensional. Es cierto que la investigación ya tiene varios años de haberse público, pero a pesar de esos muchos de los datos obtenidos en esta investigación no cambian en la realidad de hoy (Mora y Guillen, 2015)

Con base en la bibliografía encontrada se identifican algunas características relacionadas con la depresión post parto y los factores de riesgos, pero también me permite tener las herramientas necesarias para lograr el objetivo general de esta investigación. Para nuestro tema de investigación es importante tener presente que se considera depresión post parta y cómo la viven en nuestra localidad, nuestro territorio, qué tan conscientes estamos de las enfermedades mentales que se viven las personas a nuestro alrededor.

2.2.Marco Teórico

Para dar cuenta a los factores de riesgos que presentan las madres que padecen depresión post parto durante el puerperio, barrio el Bosque, municipio de Turbo se hace pertinente definir la perspectiva teórica a utilizar. Desde la revisión bibliográfica se evidencia el aporte significativo que le han dado al tema puesto que en los últimos años se viene realizando investigaciones relacionadas a las enfermedades mentales. Sin embargo, guiaremos nuestra investigación con los siguientes aportes.

2.2.1. Depresión

La conceptualización del término “Depresión” no solo se puede enmarcar en una sola perspectiva dado que desde el siglo XIX se viene implementando el término en diferentes estudios y sociedades teniendo en cuenta algunas características del término.

Por ello, Botto, Acuña y Jiménez (2014) en su escrito “*la depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas*” dice que el término de depresión es una enfermedad recurrente, frecuentemente crónica y que requiere un tratamiento a largo plazo; asimismo, se puede entender como alteración primaria de las emociones cuyos rasgos más sobresalientes reflejan menoscabo, inhibición y deterioro funcional.

En esa misma línea (Escobar, Pacora, Custodio y Villar, 2009 como se citó en Villegas, Paniagua y Vargas, 2019) dicen que la depresión es un trastorno del estado de ánimo que causa tristeza, desánimo, cambios en el humor, y que prevalece mayormente en la población femenina.
(p.1)

Si bien la depresión contribuye de manera significativa a la carga global de enfermedad; es una de las principales causas de discapacidad y se estima que afecta a 350 millones de personas en

el mundo, con prevalencias que oscilan entre 3.3 y 21.4%. Este trastorno generalmente comienza en edades tempranas, reduce sustancialmente el funcionamiento de las personas, es un padecimiento. (Berenzo, et al, 2013)

De acuerdo con (Coryell, 2020) la depresión provoca una disfunción cognitiva, psicomotora y de otros tipos (p. ej., escasa concentración, cansancio, pérdida de deseo sexual, pérdida de interés o placer en casi todas las actividades que anteriormente se disfrutaban, alteraciones del sueño) así como un estado de ánimo depresivo. Las personas con un trastorno depresivo con frecuencia tienen pensamientos suicidas y pueden intentar suicidarse. Otros síntomas o trastornos mentales (p. ej., ansiedad o crisis de pánico) coexisten con frecuencia y a veces complican el diagnóstico y el tratamiento.

Sin embargo, muchas personas con depresión pueden presentar síntomas que suelen ser lo suficientemente graves para causar problemas evidentes en las actividades cotidianas, como el trabajo, la escuela, las actividades sociales o las relaciones con otras personas. Algunas personas pueden sentirse infelices o tristes en general sin saber realmente porqué. Muchas investigaciones establecen que las causas de la depresión se desconoce la causa exacta, pero a pesar de eso se relaciona con diversos factores, como diferencias biológicas, química del cerebro, hormonas y rasgos hereditarios. (Clinic mayo, 2020)

2.2.2. Parto y Post Parto

2.2.2.1 Parto

El parto consiste en una serie de contracciones uterinas rítmicas y progresivas que gradualmente hacen descender al feto por el cérvix (cuello del útero) y la vagina (canal del parto) hacia el

exterior. Los principales signos del comienzo del parto son las contracciones a intervalos regulares en la parte inferior del abdomen y dolor de espalda. (Artal, 2019)

Asimismo, (Artal, 2019) menciona que el parto se compone de tres etapas principales:

- **Primera etapa:** periodo de dilatación (o trabajo de parto). Cuenta con dos fases, inicial y activa. Las contracciones provocan la dilatación gradual del cuello uterino, que se va haciendo más delgado hasta llegar a desaparecer (borramiento) y casi a confundirse con el resto del útero. Estos cambios permiten que el feto pase a la vagina.
- **Segunda etapa:** periodo de expulsión. Se trata del nacimiento del bebé.
- **Tercera etapa:** periodo de alumbramiento. Se trata de la expulsión de la placenta. (p.2)

2.2.2.2 Cesárea

Es una intervención quirúrgica que se utiliza para finalizar un embarazo o parto cuando hay causas maternas, fetales y ovulares que desaconsejan el parto vía vaginal. Consiste en apertura del útero y posterior extracción de su contenido, y para llegar al útero se ha realizado intervención quirúrgica que atraviesa diversas estructuras anatómicas. (Ruiz, 2009)

Según la agencia Valenciana de Salut,(s,f) dice que la intervención requiere la administración de anestesia y es posible que durante o después de la misma sea necesaria la utilización de sangre o hemoderivados. El tipo de anestesia puede ser general o locorregional se decide en el momento de la intervención; se resalta que a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización el uso de la cesárea puede presentar algunos efectos indeseables como hemorragia, atonía uterina, endometritis. Relacionadas con el procedimiento

quirúrgico pueden presentar complicaciones como fiebre, infección de la herida, seromas y hematomas, dehiscencia o eventración postquirúrgica.

2.2.2.3 Post Parto

Es el periodo inmediatamente después del parto también conocido como puerperio este periodo que comprende desde el final del parto hasta la normalización de los cambios fisiológicos producidos durante el embarazo. Es un periodo largo, de aproximadamente seis semanas de duración o hasta la aparición de la primera menstruación y se divide en puerperio inmediato que abarca las primeras 24 horas, puerperio mediato que se sitúa entre el 2do y 7mo día y puerperio tardío que comprende después de la primera semana hasta la 6ta semana después del parto. (Artal,2009)

Igualmente, Mojica et al (2014) definen el post parto fisiológicamente, como el periodo comprendido entre el final del alumbramiento, hasta la total recuperación del organismo femenino, con aproximadamente seis semanas de duración, y comprende transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional, que hacen regresar paulatinamente todas las modificaciones gravídicas, mediante un proceso involutivo, que tiene como fin, restituir los cambios al estado pregravídico. Es un proceso de transformación que sugiere el reconocimiento de signos, síntomas, alteraciones, creencias y prácticas que lleven a la construcción de intervenciones de enfermería que promuevan la salud materno – infantil a partir de la activación del rol materno. (p.741)

Por otro lado, Bohórquez (2009), define la etapa post parta como un periodo caracterizado por dudas, miedos y desconocimiento de la evolución habitual en la madre y el desarrollo normal del niño; así como la vulnerabilidad ante múltiples factores de riesgo que inducen

a complicaciones que comprometen su salud y vida; como se observa en países en vías de desarrollo, en donde las complicaciones de la gestación y el parto son las causas principales de muerte materna.

2.2.3. Depresión Post Parto

Para definir la categoría de depresión Post Parto partiremos de los aportes realizados por (Muruaga, 1986, como se cita en Hernández, 2019) se define como “la depresión que sufren las madres tras el embarazo y parto. También se denomina en ocasiones depresión puerperal o depresión postnatal. La cual se diagnostica si una mujer que ha dado a luz recientemente sufre un episodio de depresión grave dentro del primer mes después del parto. Se calcula que del 10 al 15 por ciento de las mujeres padecen depresión posparto luego de dar a luz” (p.12)

Del mismo modo, Navas, (2013) postula que la depresión postparto es un tipo de depresión que afecta a algunas mujeres poco después de dar a luz. Es común que las mujeres experimenten trastornos temporales del humor o melancolía después de dar a luz. Se considera depresión postparto a cualquier enfermedad depresiva no psicótica que ocurre en la madre durante el primer año después del nacimiento. Consiste en una fuerte vulnerabilidad a la depresión que empieza de manera importante entre las 4-6 semanas post parto. (640)

Sin embargo, apunta que la depresión puerperal, post parto o postnatal es un trastorno comparable a otro episodio depresivo, clínicamente se caracteriza por un cuadro depresivo severo, indistinguible del trastorno depresivo mayor no psicótico que ocurre en mujeres en otros periodos de su vida; cuyo inicio es característicamente insidioso, asociando ansiedad excesiva y síntomas neurovegetativos. (Navas,2013)

Según Moreno, García y Rodríguez (2005) dice que la depresión postparto, es un trastorno frecuente e importante con una prevalencia de entre el 10 y 15%, que afecta a las mujeres y puede repercutir en los lactantes y en el resto de la familia.

Los trastornos de ánimo con los que podemos encontrarnos en el puerperio son:

2.2.3.1 Depresión postparto leve.

Los síntomas se inician entre el segundo y cuarto día tras el parto y desaparecen sin dejar secuelas en dos semanas aproximadamente. Con una frecuencia de un 50-80% de las mujeres. Aparecen síntomas como irritabilidad, ansiedad y tristeza (Moreno et al, 2005)

2.2.3.2 Depresión mayor post parto.

Se expresa a las dos o tres semanas tras el parto con una prevalencia del 10- 15% de las mujeres. Donde los síntomas son más constantes y aparecen más síntomas como la fatiga, pereza, alteración del sueño y del apetito, sentimiento de culpa, confusión entre otros. (Moreno, García y Rodríguez, s.f)

2.2.3.3 Síntomas de Depresión Postparto.

Los síntomas de la depresión post Parto pueden variar entre leves y graves entre estos están:

Tabla
Síntomas de la depresión post parto

1

Síntomas de la Depresión Post Parto
Pereza
Ansiedad
tristeza
fatiga

Cambios de humor repentinamente
Alteración del sueño y del apetito
Falta de concentración, confusión
Pérdida de memoria
Irritabilidad hacia el marido o los otros hijos
Sentimiento de culpa
Pérdida de libido
Miedo a autolesionarse o dañar al niño
Sobreprotección de los niños
Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio
Dificultad en la lactancia entre otros.

Los síntomas varían de acuerdo con las situaciones que se están viviendo. Teniendo en cuenta que la Depresión Post parto no sólo es perjudicial para la madre, sino que también tiene un gran impacto en la salud de los hijos, quienes desarrollan relaciones de apego frágiles con una frecuencia significativamente mayor que los hijos de madres sin depresión. También presentan con mayor frecuencia trastornos conductuales, accidentes, ingresos hospitalarios y mayor riesgo de maltrato infantil (Castañón y Pinto, 2008)

2.2.4. Puerperio

Según Avellaned, Lupion y Fernandez, (s.f) define como puerperio el periodo que transcurre entre el parto y la regresión de los órganos de la mujer hasta el estado que tenían antes del embarazo, exceptuando la glándula mamaria. La atención al puerperio es una actividad básica del programa de salud materno-infantil. Las actividades encaminadas a evitar la morbilidad perinatal y materna deben conseguir una actitud de salud positiva de la puérpera ante su situación, dada la repercusión que tiene tanto para ella como para su hijo/a.

Tan pronto como nace el niño/a se desencadenan cambios espectaculares en los sistemas corporales de la mujer y los procesos que tuvieron lugar durante el embarazo revierten. La percepción de este periodo como una época positiva o negativa por parte de la nueva madre y su familia depende, en parte, de la atención recibida durante la estancia hospitalaria, aunque también está influida por los sucesos que le han precedido, por lo que debe tenerse en cuenta la historia completa del proceso de embarazo y parto. (Avellaned et al. s.f. p. 1)

2.2.5. Factores de Riesgos en la depresión Post Parto.

Se desconocen los desencadenantes específicos relacionados con el trastorno del estado de ánimo en el puerperio. Sin embargo, muchos de los estudios realizados sobre el tema llegan a las conclusiones que los diversos factores de riesgos están asociados a antecedentes psiquiátricos previos, factores psicológicos, factores psicosociales, factores sociodemográficos y factores de morbilidad.

Considerando los aportes bibliográficos de Busto y Jiménez (2013) su descripción por los factores de riesgos en el puerperio es:

- **Antecedentes Psiquiátricos** previos se consideran “depresión familiar o episodios depresivos anteriores” Otros factores que influyen en la DPP, son alteraciones emocionales severas previas a la gestación. Aunque poco frecuentes, pueden aumentar la probabilidad de afrontamiento disfuncional del embarazo (Marín, Bullones, Carmona, Carretero, Moreno y Peñacoba, 2008)
- **Factores Psicológicos** “relación con la pareja y la imagen de la madre ideal”; asimismo Vargas y García (2009) postulan que algunos antecedentes significativos son el nivel

de sobrecarga experimentado por los cuidados del bebé y la sensación respecto al cuerpo posterior al parto.

- **Factores Psicosociales** (apoyo percibido en relación con las tareas domésticas y el cambio de domicilio)
- **Factores Sociodemográficos** (edad, estado civil, nivel de estudio). Si bien, la prevalencia de la DPP se encuentra asociada a ingresos económicos, estado civil y número de hijos. Estos son predictores significativos de la Depresión Post Parto con relación a otras características sociodemográficas. (Segre, et al, 2007)
- **Factores de morbilidad** (coexistencia de enfermedades crónicas en la madre, la presencia de alguna anomalía o enfermedad en el recién nacido y complicaciones médicas relacionadas con el embarazo.

2.2.6. Calidad de Vida

En efecto cada una de estas categorías o conceptos permite un mayor entendimiento del objetivo principal de la investigación, igualmente de poner en práctica la teoría, es decir, mirar el contexto y poder interpretar o proponer soluciones en pro a la problemática identificada.

2.3. Marco Legal

Colombia es un país que con el tiempo se han podido hacer valer los derechos de los niños, mujeres, personas de color o pertenecientes a una comunidad, derecho a la vida, a una vida digna, a la educación y sobre todo a la atención de la salud y el saneamiento ambiental. De acuerdo con la Constitución Política de Colombia de 1991 en el artículo 49 nos dice que

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y

recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”

En este punto nos permite decir, que independientemente de la enfermedad o el diagnóstico de las personas tenemos derechos a ser atendidos, a que se brinde un servicio de calidad. Y para fines de la investigación es de vital importancia puesto que muestra un apoyo para aquellos diagnósticos que son poco relevantes algunas sociedades.

Asimismo, la Ley Estatutaria de salud 1751 de 2015, consagra la salud como un derecho fundamental autónomo, garantiza su prestación, lo regula y establece sus mecanismos de protección.

Esta Ley tiene 6 características claves:

1. Es una Ley garantista, pues le apuesta a la progresividad de los derechos.
2. Es prevalente, debido a que es una Ley superior muy difícil de derogar.
3. Es la primera Ley estatutaria en Colombia para un derecho social fundamental.
4. Crea un marco de protección al derecho fundamental a la salud.
5. Establece unos mínimos básicos.
6. Es independiente al sistema de salud que existe.

Su alcance está determinado por los siguientes aspectos:

1. Mayor claridad sobre el acceso a los servicios que deben ser integrales, iguales para todos y sin barreras administrativas.
2. Fortalece el control de precios a los medicamentos en toda la cadena hasta el consumidor final.
3. Define un avance progresivo hacia una protección basada más en exclusiones que en inclusiones.
4. Aclara las obligaciones del Estado que se basan en el respeto, la garantía y la protección.

Si bien, es una ley que permite entender y prioriza los espacios o acciones que se deben tener en cuenta para velar y promover la atención hacia esas personas que necesitan un sistema de salud en pro de mejorar su calidad vida ya que se encuentra afectada por algún factor o factores su estado físico, emocional y psicológico.

Por último, y no menos importante la ley 1616 de 2013 tiene como objetivo garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

Es una ley que es de vital importancia para la investigación puesto que respalda la prevención de los trastornos mentales, y ejerce al sistema general de seguridad social en salud la importancia de atender aquellas personas que padecen de una trastorno o enfermedad mentales. Dentro de sus aportes define que es la salud mental y sus acciones para realizar.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

El proyecto enfocado en los factores de riesgos que presentan las madres que padecen depresión Post Parto durante el puerperio, barrio el Bosque, municipio de Turbo se desarrolla basado en la línea desarrollo humano y comunicación, siendo la sublínea de investigación en Salud mental y sociedad. Esta investigación es para fines de obtener el título de psicóloga, fomentar un conocimiento sobre las enfermedades mentales, es decir, su importancia y relevancia para la sociedad.

En el desarrollo de esta investigación es necesario abordar una serie de apartados enfocados en el desarrollo de todo lo que hace referencia a la investigación, es decir, los tipos de investigación, los métodos, la muestra, la población, el alcance, las técnicas e instrumentos y el procesamiento de la información.

En primer lugar, se define lo que es el diseño metodológico, como lo plantea Ponce et al. (2015) es la descripción detallada y precisa de las estrategias y procedimientos de cómo se va a realizar la investigación, este debe estar relacionado de forma lógica, congruente, presentados y ordenados de manera coherente y sencilla.

Del mismo modo, (Rangel y Reyes, 2019, como se citó en Bernal, 2006, p. 22) dice que las características que adopta el proceso general del conocimiento científico y las etapas en que se divide dicho proceso. También se entiende la metodología como la teoría que da cuenta de los procedimientos llevados a cabo en un ejercicio investigativo.

En este capítulo, se da claridad sobre los aspectos del diseño metodológico teniendo en cuenta la teoría para así aplicar en el campo, con el fin de obtener unos buenos resultados en toda

la investigación y cumplir con el objetivo de la investigación misma. Y por último fomentar más el aprendizaje como investigadores en el campo de las enfermedades mentales.

3.1. Enfoque

La investigación es un proceso sistemático, cuidadoso, cambiante con el fin de resolver problemas o fenómenos en diferentes áreas de estudios generando una producción de conocimientos o de alternativas de solución viables. Para llevar a cabo una investigación requiere conocer, analizar y definir los enfoques, modelos o diseños de investigación que se pueda utilizar.

El enfoque de la investigación es cualitativo, por ende, Hamui, (2015) dice que “la investigación cualitativa es entendida como un proceso elástico que no es lineal, más bien es un vaivén entre la realidad y la teoría que se va construyendo dialécticamente. Se siguen rutinas bien delimitadas, pero también hay espacio para la improvisación en ciertos momentos de decisión” (p. 51)

La investigación cualitativa es inductiva posee una mirada holística, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo.

De igual manera la investigación cualitativa las preguntas buscan recopilar información que conduce a una mayor comprensión de un fenómeno. La investigación cualitativa es una actividad científica que da cuenta de los significados de las acciones realizadas por el otro; constituye un campo de investigación que entrecruzan disciplinas, áreas y objetos de estudio. Además, este tipo de investigación se fundamenta en un enfoque o paradigma interpretativo y naturalista del mundo (Ramírez y Arbesu, 2019, p. 426)

De acuerdo con lo planteado hasta ahora sobre enfoque cualitativo podemos entender la importancia de ésta dado que nos permite ser unos lectores de la realidad de una manera profunda,

es decir, no solo observar sino analizar y comprender las causas y las posibles soluciones; así como permite entender el rol que tenemos como investigadores, pero también como aprendizajes en el campo de la investigación.

3.2. Alcance

La tipología que se va a utilizar en esta investigación es de enfoque fenomenológico puesto que es el estudio de los fenómenos (o experiencias) tal como se presentan y la manera en que se vive por las propias personas. (Trejo, 2012).

Igualmente, (Fuster, 2019) dice que la fenomenología expone que la conciencia, tratada como objeto, ofrece un límite a esta pretensión: la subjetividad humana es el fundamento de todo conocimiento científico. Por ende, existe un error lógico al tratar de exponer el fundamento a través de lo que este ha fundado.

El alcance de esta investigación es identificar los factores de riesgos que presentan las mujeres con relación a la depresión Post Parto durante el puerperio, en el cual se indagan diferentes aspectos relacionados con las mujeres que expresan alguna sintomatología, es decir, acompañamiento familiar, estrato socioeconómico, percepción sobre la vida, expresiones, acciones entre otras

En términos generales, sería promover un acompañamiento y recursos necesarios para implementar tratamientos de la DPP en caso de que encontrar algunas mujeres con depresión post parto, apoyo psicoterapéutico y acción sobre la red de apoyo socio- familiar.

3.3.Población

Según la Real Academia Española se entiende por población al conjunto de personas que habitan en un determinado lugar (13 septiembre de 2021). Desde un punto de vista estadístico, es sinónimo de universo, es decir, conjunto de elementos que constituyen un colectivo que es objeto de estudio. Por otro lado, la población de estudio es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra, y que cumple con una serie de criterios predeterminados (Gómez, Villasís y Miranda, 2016)

El Municipio de Turbo se encuentra ubicado en el extremo noroeste del departamento de Antioquia, en el denominado Urabá Antioqueño, el cual hace parte del Chocó biogeográfico, considerado en el ámbito mundial como una importante reserva ecosistémica.

El municipio de Turbo es el de mayor extensión en el departamento de Antioquia; hace parte del grupo de once municipios de la región de Urabá, y es uno de los cuatro municipios de esta región que se encuentran localizados sobre la costa caribe colombiana, junto con Arboletes, San Juan de Urabá y Necoclí (Gobernación de Antioquia, S, f) El municipio está conformado por la cabecera municipal, a su vez constituida por 26 barrio y tres zonas de expansión urbana (la Lucila, brisas del Mar y Casanova); 18 corregimientos y 225 veredas. La composición étnica se caracteriza por presentar un predominio de afrocolombianos, negros, mulatos o afrodescendientes, seguidamente los mestizos, indígenas y raizal.

Anteriormente se mencionó que el municipio de Turbo cuenta con 26 barrios.

BARRIOS DE LA CABECERA MUNICIPAL		
1. BOSQUE	10. EL CENTRO	19. EL PROGRESO
2. BRISAS DEL MAR	11. GAITAN	20. LA PLAYA
3. OBRERO	12. BUENOS AIRES	21. CIUDADELA INDUSTRIAL
4. SAN MARTIN	13. JESUS MORA	22. HOOVER QUINTERO
5. CIUDADELA BOLIVAR	14. GONZALO MEJIA	23. MANIZALES
6. LAS DELICIAS	15. MONTERREY	24. LAS FLORES
7. JUAN XXIII	16. JULIA OROZCO	25. PUNTAS DE LAS VACA
8. VERANILLO	17. MANUELA BELTRAN	26. EL PESCADOR
9. BALTAZAR DE CASANOVA	18. SANTA FE	

Fuente: Catastro Municipal febrero 2012

De los cuales para fines de esta investigación se tomará el barrio el bosque ya que se aspectos tuvieron en cuenta los estratos socioeconómicos, problemas sociales, económicos del contexto puesto que se tiene conocimiento empírico de las situaciones que se viven en el barrio.

En términos generales las familias que conviven en esa localidad se encuentran en estratos 1, 2 y 3, asimismo encontramos hogares con madres cabezas de familia e igual que solo los padres, familias conformadas por tíos, tías, abuelos, primos. En términos laborales encontramos trabajadores independientes, amas de casa entre otros. La población específica para la investigación son aquellas mujeres que presentan algún tipo de síntoma de depresión ya sea por algún factor internos y externos.

3.4. Muestra

Para poder identificar factores de riesgos que presentan las madres que padecen depresión post parto durante el puerperio, barrio el Bosque, municipio de Turbo, la muestra que se emplea en esta investigación es no probabilística, para (Otzen y Manterola, 2017) dice que el muestreo de tipo no probabilísticas, la selección de los sujetos a estudio dependerá de ciertas características, criterios que los investigadores consideren en ese momento, porque genera ser un poco válidos y confiables;

pero el muestro no probabilístico es un método menos estricto este método depende en gran medida de la experiencia de los investigadores. (P, 228).

Para la muestra en esta investigación será un muestreo por conveniencia, ya que se utiliza la muestra con voluntarios en este caso serán las madres que quieren hacer parte de la investigación, en su totalidad serán 15 madres que se encuentren en su periodo de post parto, es decir, lactantes entre las 0 a 8 semanas después del parto, que vivan en el barrio el bosque, municipio de Turbo, que sean de estratos 1,2,3, que sean amas de casa o trabajen, solteras, casadas y lo más importante que presenten algún indicio de padecer depresión post parto.

3.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

Para el desarrollo de esta investigación titulada los factores de riesgos que presentan las madres que padecen depresión post parto durante el puerperio, barrio el Bosque, municipio de Turbo se utilizarán las siguientes técnicas.

3.5.1. Observación

Según (Ketele 1984 citado por Álvarez, 2016) “es un proceso que requiere atención voluntaria e inteligencia, orientado por un objeto terminal y organizador y dirigido hacia un objeto con el fin de obtener información. La observación, por principio, es susceptible de ser aplicada a cualquier conducta o situación. Asimismo, (Díaz, 2011) dice que la observación es un elemento fundamental de todo proceso de investigación; en ella se apoya el investigador para obtener el mayor número de datos; también el investigador se pone en contacto personalmente con el hecho o fenómeno que trata de investigar.

Sin embargo, para fines de esta investigación se implementará la investigación directa ya que un contacto sin intermediario al fenómeno o problemática que se está trabajando, en este caso serían aquellas madres que padecen de depresión post parto teniendo en cuenta su núcleo familiar, sus relaciones personales, los espacios donde frecuentan constantemente y sobre todo su personalidad y relación con los demás. El principal objetivo de esta observación es reconocer la población con quién se trabajará, sus espacios y sus relaciones. Dentro del plan de observación se tendrá presente información suministrada por la madre, acciones o hechos durante las visitas a sus hogares, expresiones o emociones que se destaquen durante el encuentro.

3.5.2. Entrevista

Según Folgueiras (2016) la entrevista es una técnica de recogida de información que además de ser una de las estrategias utilizadas en procesos de investigación posee un valor en sí misma. El principal objetivo de una entrevista es obtener información oral y personalizada sobre acontecimientos, experiencias, opiniones de personas. Del mismo modo, Diaz et al 2013 postula que la entrevista es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos; se define como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar. Es un instrumento técnico que adopta la forma de un diálogo coloquial. Para lograr los objetivos de la investigación la entrevista que se realizará será de tipo semiestructurada ya que permite tener un guion al cual se pueden guiar, pero se tiene una flexibilidad de cambio con relación a cómo se vaya desarrollando el momento. La entrevista será dirigida para aquellas madres que estén dispuestas a realizar, respetando su identidad y su postura frente a las situaciones. El objetivo de la entrevista es indagar sobre algunas particularidades en pro aquellas madres que padecen de depresión post parto, es decir identificar y conocer en su totalidad cuántas mujeres padecen depresión post parto y cuáles son los factores de riesgos principalmente.

3.5.3. Grupo Focal

Hamui y Valera (2012) es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos; lo definen como una forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, con el propósito de obtener información. La técnica es particularmente útil para explorar los conocimientos y experiencias de las personas en un ambiente de interacción, que permite examinar lo que la persona piensa, cómo piensa y por qué piensa de esa manera. Por ende, se realizará un grupo focal con aquellas madres que quieran participar y hablar de forma colectiva.

3.5.4. Procesamiento de la Información

Para llevar a cabo esta investigación se utilizaron las técnicas de la observación, la entrevista y los grupos focales, estas herramientas nos permitieron la recopilación de información necesaria para lograr los objetivos planteados, la técnica de los grupos focales nos permite tener un mayor reconocimiento sobre el tema y las madres que viven en el barrio el bosque, asimismo, saber que tan informada están las madres sobre qué es la depresión post parto, sus factores de riesgos y su posibles tratamientos igualmente la técnica de entrevista nos permitió un mayor acercamiento con algunas madres que quisieron participar y de una forma individual.

Por otra parte, al momento de implementar la observación en cada uno de los hogares, se presentaron inconsistencia debido que muchas madres no querían ser parte de los encuentros en el hogar, sino que solo se les proporcionará la información. En términos de las entrevistas se logró realizar la mayoría sin olvidar que se presentaron muchos distractores al momento de implementarla, es decir muchas madres no viven solas tiene más de dos niños, pero a pesar de eso se logró implementar la entrevista.

*Tabla
aspectos a observar*

Aspectos por observar	Descripción	Interpretación
Comportamientos, actitudes, condiciones del espacio en donde se encuentra,	Teniendo en cuenta lo observado en algunas visitas a las casas de las madres, se evidencio las necesidades básicas insatisfechas, madres con más de dos hijos y uno mucha edad de diferencia, algunas madres solteras, familias extensas.	Partiendo del ejercicio de observación sobre los factores de riesgos que pueden expresar algunas madres se puede lograr evidenciar algunos factores que pueden incidir en que las mujeres expresen depresión post parto pero que también ellas misma no la vean con una depresión, sino que lo hacen parte de su vida y lo toman como algo normal.

Fuente. Elaboración propia, 2021

La entrevista está encabezada por nuestro objetivo general y consta de 15 preguntas abiertas, dirigidas a las madres para lograr identificar si presentan algún factor de riesgo sobre la depresión post parto, se resalta que de toda la población de madres que se encuentran en el puerperio solo 13 aceptaron realizar la entrevista de forma individual.

Con la aplicación de los instrumentos de la observación de forma directa se realizó en el contexto que se encuentra cada madre, su diario vivir, se logró un acercamiento a tu rutina desde

el alumbramiento, observando las personas que están en su alrededor, quienes hacen parte del proceso, de quien reciben ayuda, cuantas personas viven en el hogar, cuántos son niños, si cuentan con pareja permanente y si es una persona activa en el proceso de cuidar y atender al niño/niña.

Dentro de los tres instrumentos que se aplicaron los grupos focales fueron un espacio donde las madres se sentían más en confianza al hablar del mismo tema, las mismas rutinas de cierta forma se entendían entre ellas. Una más que todo fue un poco más tímida al momento de participar y expresar su experiencia.

CAPÍTULO IV

4. Resultados y discusión

4.1 Triangulación y análisis de la información.

Una vez implementado cada uno de los instrumentos (grupo focal, la observación y las entrevistas) con el fin de obtener y recolectar la información, y precisar en los resultados relacionados con cada objetivo específico para así poder analizar la información sobre los factores de riesgos que presentan las madres que padecen depresión post parto durante el puerperio, barrio el Bosque, municipio de Turbo; es necesario resaltar que cada diagnóstico es totalmente diferente y confidencial, cada una de las madres expresaron situaciones y acciones vividas.

Teniendo en cuenta el análisis de la investigación sobre los factores de riesgos asociados a la depresión post parto, la triangulación del proyecto se desarrolla a partir de las categorías expuestas en la investigación, llegando así a formular posibles soluciones y recomendaciones a la problemática presentada en el grupo de estudio.

Categoría: factores de riesgos que se expresan en relación con la depresión post parto.

Cada embarazo es un proceso diferente, cada madre vive su embarazo de distintas maneras los síntomas son totalmente diferente, se considera un proceso en el cual cada madre va aprendiendo de sus experiencias; sin embargo, cada mujer en embarazo está logrando el milagro de la vida, un ser inocente que apenas está llegando al mundo y que está lleno de amor, pero a pesar de eso hoy en día se presentan muchos factores externos o internos que juegan en la relación que tiene la madre con él bebe asimismo influyen en el desarrollo integral del niño. La ciencia en los últimos años ha avanzado de una manera implacable, aunque en muchos campos de la medicina o la psicología no tienen respuesta a muchas de las enfermedades o situaciones que presenta el ser

humano. Por ende, cuando hablamos de un trastorno o una enfermedad mental estamos sujetos a estudios y conclusiones que muchas veces se relacionan con el entorno en el que se encuentra la persona; la depresión post parto es una de las muchas enfermedades mentales que hoy en día se desconoce los desencadenantes específicos relacionados con ellos, no obstante muchas conclusiones dice que los diversos factores de riesgo están asociados a antecedentes psiquiátricos previos, psicológicos, psicosociales, sociodemográficos y morbilidad.

En ese orden las madres que están en el puerperio en cualquier momento pueden expresar o padecer algún factor relacionados con la depresión post parto. El barrio el bosque, municipio de Turbo es un barrio que se encuentra en la periferia, se caracteriza por ser uno de los barrios en donde los recursos son escasos, la conformación de las familias es extensas, el baile y rumba hace parte de su idiosincrasia, la violencia en los jóvenes (pandilleros) quienes son hermanos, hijos, esposos, amigos de la población de estudio en este caso las madres que se encuentran en el puerperio. De acuerdo con los instrumentos implementados en este caso la observación y la entrevista se evidenció que los factores de riesgos que más se expresan en las madres con relación a la depresión post parto se enfocan a los factores psicológicos, psicosociales, sociodemográficos. De acuerdo con los resultados obtenidos mediante la observación y la entrevista se obtuvieron testimonios de experiencias o situaciones por las cuales están pasando estas madres y donde se lograr evidenciar algunos factores de riesgos que pueden estar relacionados con la depresión post parto

EIYP *“Me ha tocado cambiarme de mi residencia, ya no vivo con mis padres, sino que vivo con el papá del niño en la casa de su mamá y con sus hermanas, la convivencia no es la mejor, él no trabaja, sino que la mamá de él es el que compra las cosas y siempre hay limitaciones y yo no estoy trabajando”*

E2WM *“desde que tuve a mi tercer bebe siento que ya no puedo más, tres niños pequeños que la diferencia de edad es mínima, y tuve al bebe porque el método de planificación fallo, fuera de eso mi marido es mototaxi y el dinero no alcanza para todos los gastos del hogar”*

E3LG *“yo no planeo este embarazo, no estoy trabajando, mi mamá ya no me quiere dar nada, el papá de la niña muy poco responde y yo siento que es mucha responsabilidad y me siento fea y siempre tengo que estar cuidando al bebe”*

Si bien Vargas y García (2009) postulan sobre los factores psicológicos relacionados con la pareja y la imagen de la madre ideal, es decir la sobrecarga que experimentan por los cuidados del bebe y la sensación respecto al cuerpo posterior al parto. Asimismo, los factores psicosociales se relacionan con las tareas domésticas y el cambio de domicilio. Hasta este punto y logrando poner en práctica la teoría podemos afirmar que muchas de las madres que viven en el barrio el bosque se encuentran en algunas de estas situaciones, es decir, el cuidado total del bebe recae en las madres, los cambios físicos y emocionales de su cuerpo son una preocupación constante; se identifica que el 80 % de las madres que hicieron parte de la investigación son las encargada del hogar, del cuidado del bebe tanto el recién nacido como de sus demás hijos, su estrato socioeconómico no pasa de 2, algunas apenas terminaron el bachillerato, son adolescentes y su relación con el papá del niño es inestable o no viven juntos. Sin duda alguna del total de las 15 madres que hicieron parte del ejercicio investigativo la mayoría no están trabajando, dependen económicamente del padre de los niños o de sus padres, los embarazos no fueron planificados y viven con la familia de la pareja.

Puntualizando en los factores sociodemográficos se enfocan según Segre et al, (2007) en la edad, estado civil, nivel de estudio, los ingresos económicos y el número de hijos se evidencia en la población de estudio y se manifiesta que estos factores se articulan a ser predictores

significativos de la depresión post parto, en este caso los ingresos económicos son un factor que influye y es un agravante constante de preocupación en las familias principalmente en las madres solteras y que no tienen trabajo o no han terminado el bachillerato. Desde un punto psicológico y profesional las madres que se encuentran en puerperio que hacen parte del ejercicio investigativo no dimensionan la gravedad de la situación en la que se encuentran la satisfacción de las necesidades básicas y promover el bienestar físico e integral tanto del bebe como el de ellas y sobre todo los vínculos afectivos que se van construyendo con los hijos.

Es importante agregar que uno de los factores que más se presentan están relacionados con los problemas o el apoyo familiar, si bien son uno de los factores más significativos en el riesgo de desarrollar cuadros depresivos en el puerperio, aunque muchas madres manifestaron estar bien y que solo tratan de sobrevivir es evidente que sus problemas afectan su estado emocional para ella como para él bebe.

Categoría: sintomatología depresiva relacionadas con el post parto

De acuerdo con los acompañamientos y entrevistas que se realizaron con cada una de las madres que se encuentran en el puerperio del barrio el Bosque y que hicieron parte de esta investigación se hizo hincapie en reconocer si alguna expresa sintomatologías relacionadas con la depresión post parto debido que se identificaron algunos factores de riesgos que pueden influenciar en desarrollar cuadros depresivos. Es pertinente tener claridad sobre el contexto y las situaciones a las cuales se presenta cada madre todos los días ante, durante y después de su parto puesto que una cadena constante en donde debe prevalecer sus intereses, su educación sexual y el acompañamiento profesional para conocer y reconocer todos los cambios que se van presentando en el embarazo y después del embarazo.

De acuerdo con Castañón y Pinto, (2008) apoyan la idea sobre que los síntomas varían de acuerdo con las situaciones, experiencias, cambios, actitudes que se están viviendo. Por tal razón presentan algún cuadro de depresión post parto no solo es perjudicial para la madre, sino que también el bebé se ve afectado en los vínculos afectivos que se van construyendo con la madre, los cuales desarrollan relaciones de apego frágiles con una frecuencia significativamente mayor que los hijos de madres sin depresión.

De acuerdo con la entrevista semiestructura que se realizó se abstuvieron los siguientes testimonios relacionados con las preguntas de la entrevista

E4AC *“en los últimos días me he sentido agotada y con sueño, no estoy comiendo bien, siento que mi apetito ha disminuido aparte de eso siento que las tareas de la casa nunca acaban que siempre estoy haciendo algo de la casa o del bebé, pero no descanso”*

E5DW *“Mi relación con mi bebé es de amor y mucha protección, pero con mi pareja las cosas no están bien todo lo que él hace me daña el genio y siento siempre una ansiedad por las cosas por comer por saber que debo hacer como mamá y no cuento con un apoyo constante para mí y el bebé. Yo sé que no es mi primer embarazo el anterior fue distinto porque siempre estaba mi mamá, pero en este me ha tocado prácticamente sola y muchas veces no sé qué hacer con mis dos niñas”*

Fueron muchas las madres que expresan situaciones similares de su estado después de su parto, 30% de las madres encuestadas manifiestan que a pesar de tener complicaciones, agotamiento, cansancio aman a sus hijos y no se arrepiente de tenerlos, de que es un aprendizaje constante y de que toca mirar el lado positivo. Sin embargo, otras expresan **E6MA** *“que es una responsabilidad constante y que mejor no piensan en el mañana, que hay momento donde la*

tristeza y la preocupación por los recursos es constante puesto que no cuentan con un apoyo total ya sea por su familia o por su pareja asimismo los cambios que se producen por el embarazo y la lactancia ha sido todo un proceso ya que él bebe no quiso la teta”

Al momento de indagar más sobre su estado emocional o cómo se sentían algunas eran un poco cortas en sus respuestas y más si se encuentran en el hogar, muchas veces no manifestaban sus opiniones o normalizaron las situaciones como parte de la maternidad. Dentro del encuentro grupal muchas madres en general manifestaron que a pesar de sentir cansancio, agotamiento y mucha responsabilidad era algo pasajero y que después de un tiempo eso pasa. La depresión post parto se puede presentar en un estado leve o mayor, en este caso podemos afirmar que las madres que presentan algunas sintomatologías relacionadas con la depresión post parto pero en un estado leve, sin embargo desde el punto profesional es necesario que reconozcan que están presentando cuadros depresivos, a que no normalicen los síntomas como algo pasajero, en donde muchas de ellas necesitan ayuda para sobrellevar proceso de la maternidad, un proceso que es de constante aprendizaje y de mucho esfuerzo dado que se está teniendo a cargo la responsabilidad de un ser vivo que dependen en su totalidad de sus madres.

Categoría: Calidad de vida de madres que expresan sintomatología depresiva relacionadas con el post parto.

Cada persona en el mundo posee un imaginario de su vida soñada de como se ve en el futuro y como este se va formando a lo largo de la vida, sin embargo para lograr todo ese imaginario de cómo queremos nuestra vida es necesario realizar acciones para lograrlos entre esos una educación, un trabajo, una familia pero en el transcurso de la vida mucha de las cosas que queremos no se logran por miles de situaciones que se van presentando; sin embargo, la calidad de vida no siempre

es como se sueña o para muchas personas va relacionada con sus deseos personales teóricamente la calidad de vida se considera que es una combinación de elementos objetivos y de la evaluación individual de dichos elementos, el estilo de vida sería una dimensión compuesta por elementos físicos, materiales y sociales.

Mediante el grupo focal se realizó el debate enfocado a que piensan las madres que es la calidad de vida, para ella desde su punto de vista que entiende por calidad de vida o que debe tener para poder tener una buena calidad de vida.

· Algunas respondieron **E2WM** *“yo creo que primero que no nos falte la comida, que pueda criar a estos tres niños, a pesar de las dificultades, y de cómo me estoy sintiendo a pesar del agotamiento físico y que los tres puedan estudiar por ahí empieza una buena calidad de día”*

E7MS *“la verdad eso tiene muchas cosas considero que primero trabajar por se necesita dinero para poder comprar cosas que satisfacen las necesidades, creería yo que por ahí se consigue una buena calidad de vida”*

E8WC *“En lo persona y en estos momentos de vida mi calidad de vida la veo como precaria porque acabe de tener un bebe no tengo trabajo y el papá de la niña muy poco responde y si yo no tengo una buena calidad de vida que lo voy a ofrecer a mi bebe”*

Es indispensable entender las situaciones y el entorno en que se encuentra cada madre después de tener un bebe no es un proceso fácil, en un estado en donde siempre hay constante cambios ya sean físicos, emocionales, psicológicos o desde su mismo entorno, cada situación del diario vivir dado que tienen como responsabilidad un ser humano que necesita cuidados, protección, velar por sus derechos, tener un buen desarrollo físico y emocional desde su gestación.

Satisfacer las necesidades básicas de un ser que depende económicamente y emocional genera incertidumbre y descontento en lo personal, el no saber que hacer o cómo brindar una mejor calidad de vida a un niño que apenas va a empezar a vivir es uno de los detonantes que preocupa a las madres solteras, aquellas que no tienen un trabajo estable, que dependen económicamente de un tercero, que no se siente en las condiciones para atender a un bebe y que muchas de sus decisiones y acciones se ven reflejados en el desarrollo integral del niño.

Muchas de las madres que se encuentran en el puerperio que hacen parte de la investigación no tienen claro que es una buena calidad de vida, tiene imaginarios relacionados a lo que viven constantemente, pero sus visiones hacia el futuro son inciertas y más entornos a sus hijos. De acuerdo con el resultado del grupo focal, la entrevista y la observación se afirma que la mayoría de las madres que están el puerperio y que presentan alguna sintomatología en un estado leve sobre la depresión post parto no tienen conocimiento sobre cuáles son los síntomas, cuáles son los factores de riesgos que ayudan o que son antecedentes a padecer una depresión y que su calidad de vida están relacionadas con sobrevivir el día a día, en solucionar las cosas cuando lleguen y de la mano de Dios.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

Para poder identificar los factores de riesgos que presentan las madres que padecen depresión Post Parto durante el puerperio, barrio el Bosque, municipio de Turbo es necesario responder la pregunta orientadora: ¿Cuáles son los factores de riesgo que presentan las madres que padecen depresión post parto durante el puerperio, barrio el Bosque, municipio de Turbo?

Es fundamental resaltar que la cualquier madre que se encuentre en el puerperio puede presentar algún episodio de depresión la cual pueda estar relacionada con el post parto, la depresión puede presentarse en estado leve o mayor, en mucho caso es diagnostica y tratada, pero en otros solo pasa como algo pasajero o del momento. También es una enfermedad prevenible con una morbilidad oculta y con altos riesgos de autolesionarse por ende se convierte en un problema de salud mayor en donde actores externos deben intervenir en pro de mitigar estos cuadros de depresión en cualquier sociedad

Los factores de riesgos no son considerados en su totalidad predecesores a que una madre después del parto tenga depresión post parto, sin embargo se presentan eventualidades las cuales favorecen algunos factores de riesgos que presentan o presentaron las madres; en el caso de las madres que están el puerperio del barrio el bosque y que hicieron partícipe de la investigación los factores de riesgos que están asociadas a ellas son psicológicos, psicosociales y sociodemográficos ya que muchas madres están teniendo dificultades económicas, de apoyo, su estado físico y mental no está en las mejor condiciones, no tienen trabajo, no planificaron su embarazo, su visión hacia el futuro es escasa, son madres solteras, cabezas de familias y deben de cumplir con los gastos del

hogar y las tareas de la casa sus relaciones interpersonales no son estables, presentan cambios en sus hábitos de vida, sus actividades y tareas recaen en su totalidad a ellas, el agotamiento en el cuidado de más de dos hijos influye en su estado emocional y su preocupación por el futuro genera incertidumbre al momento de preguntar si son buenas madres.

La influencia de aspectos familiares, sociales, psicológicos, económicos o culturales no se pueden controlar en su totalidad, son muchas las madres que padecen de este trastorno, pero no son tratados, algunas madres logran salir de esta depresión pero otras no, los síntomas que más se presentaron están relacionados con la ansiedad, cambios de humor, pereza, alteración del sueño, irritabilidad hacia el marido, dificultades en la lactancia, el apetito se ve afectado, falta de concentración; sin embargo, muchas de estos síntomas para muchas madres lo toman como si hiciera parte de la maternidad algo normal a lo cual se deben de adaptar y en ocasiones pasa hacer un caso de depresión post parto grave, es muchas ocasiones no es diagnosticado.

A pesar de que muchas madres hicieron parte de la investigación, estuvieron en el encuentro grupal, se visitaron algunos hogares podemos decir que la familia es un agente activo y de apoyo para quienes están en ese periodo, pero también podemos afirmar que muchas madres, aunque se le hicieron sugerencia sobre cómo sobrellevar la situación muchas han hecho caso omiso a la situación tomando como algo normal y pasajero.

A través del acompañamiento a las madres que se encuentran en el puerperio permitió observar que cada día se necesitan agentes sociales en pro de motivar y concientizar a la sociedad de que los problemas sociales existen y de que afectan de manera individual, es un trabajo constante y en conjunto. Asimismo, durante el desarrollo de esta investigación se puede concluir que las enfermedades mentales son un tabú para muchas personas, el tomar conciencia de que podemos

padecer una enfermedad mental es algo a lo que le debe trabajar, muchas personas hoy en día piensan que tener una enfermedad mental es estar loco o tener demencia sin tener en cuenta que muchos trastornos mentales se pueden tratar.

5.2 Recomendaciones.

Cada individuo está en una constante adaptación a lo que se le presenta en la vida, cada uno busca la manera de sobrellevar las situaciones y de cómo afrontar cada obstáculo de la vida pero no por eso debe ser solo, somos seres sociales que estamos en una constante interacción con las personas en donde aprendemos de las experiencias de los demás por eso después de realizar un análisis profundo de la problemática identificada y los hallazgos encontrados, se plantean algunas recomendaciones para los diferentes entes involucrados en el proceso investigativo sobre los factores de riesgos asociados a la depresión post parto, que presentan las madres, barrio el Bosque, municipio de Turbo, ya que es importante conocer las experiencias y situaciones por las cuales están pasando las madres, un estado de ánimo que puede afectar a un individuo que se encuentra en su etapa de desarrollo físico y emocional y es de vital importancia que la familia, la sociedad y el estado garantice eso. Por ende, se recomienda promover la información y el conocimiento sobre las posibles enfermedades mentales que puede tener una madre que se encuentra en el puerperio, la información y el conocimiento son herramienta de poder que nos aleja de ser ignorantes y de normalizar cada situación que nos pasa.

Asimismo, recomiendo un acompañamiento desde la secretaría de salud en promover espacios y programas de inclusión de donde se busque en bienestar integral de cada mujer está en su proceso de embarazo y después del embarazo. Igualmente, acompañamiento profesional

en el hogar con el fin de mitigar posibles factores de riesgos que pueden ocasionar algún síntoma de depresión post parto.

Por otro las familias son un factor fundamental en todo el proceso ya sea para un niño o para aquellas mujeres que se van a convertir en madres o que ya son madres, cada embarazo es una experiencia distinta donde se debe tener una red de apoyo y conocimiento sobre los cambios que se presentan a la hora de traer a un niño al mundo. También el rol del padre en todo este proceso ya que es un agente activo y que tiene la misma responsabilidad que la madre. Para los futuros investigadores se recomienda tener claro que la investigación es flexible, que a veces es necesario replantear las preguntas u objetivos y que no es malo. También que la investigación es vivir la realidad de nuestro entorno.

Referencias

- Ardila, Rubén. (2003) Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 35, núm. 2. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Artal, R. (2019) Trabajo de Parto. Manual MSD, versión para público general. <https://www.msdmanuals.com/es-co/hogar/salud-femenina/parto-normal/trabajo-de-parto>
- Bello, Freddy y Guerra, Flor. (2013). La encuesta como instrumento de construcción teórico – metodológico (elementos para su reflexión). <http://servicio.bc.uc.edu.ve/postgrado/manongo42/art09.pdf>
- Berenzo, s. Lara, m. Robles, R y Medina, m. (2013) depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. Salud pública de México / vol. 55, no. 1. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v55n1/v55n1a11.pdf>
- Botto, A. Acuña, J. Jiménez, J. (2014) La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. Revista de Medicina Chile, 142: p, 1297-1305. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n10/art10.pdf>
- Bustos, S. y Jiménez N. (2013) Factores de riesgo asociados a la depresión post parto, en mujeres que asisten a centros de atención primaria en la ciudad de Arica – Chile. PSQUIATRÍA Y SALUD Mental, XXX, N.º 1, 38 – 49. http://www.schilesaludmental.cl/pdf/REVISTA%201%20-%202013/07.%202013_N%C2%BA_1_art5.pdf
- Canaval, G, González, M. Martínez S. Tovar, M. y Valencia, C. (2000) Depresión postparto, apoyo social y calidad de vida en mujeres de Cali, Colombia. Colombia Médica, vol. 31, núm. 1, pp. 4-10 Universidad del Valle Cali, Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/283/28331102.pdf>

Caparros R. Romero B. y Peralta M. Mi depresión posparto, un problema de salud pública mundial [carta].

Revista Panamá Salud Publica. 2018; 42:97 doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.97>

Castañón S. y Pinto L. (2008). Revista Médica Chile, 136(7): 851-858.

Constitución política de Colombia (Const.) Art. 49. Julio 7 de 1991.

Corporación Universitaria Asturias. (S, f). *Conceptualización de la observación*. [Diapositivas de Power Point) https://www.centrovirtual.com/recursos/biblioteca/pdf/investigacion_mercados/unidad3_pdf1.pdf

Coryell, W. (2020) Trastornos depresivos. Manual MSD, versión para profesionales. <https://www.msmanuals.com/es-co/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>

Diaz, L. (2011). La observación. Universidad Nacional Autónoma de México. http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_San_juan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf

Diaz, L. Torruco U. Martínez, M. y Varela, M. (2013) La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación educativa médica. Vol. 2, n.7, p 162-167. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009#:~:text=La%20entrevista%20es%20una%20t%C3%A9cnica,al%20simple%20hecho%20de%20conversar.&text=Es%20un%20instrumento%20t%C3%A9cnico%20que%20adopta%20la%20forma%20de%20un%20di%C3%A1logo%20coloquial.

Fuster, D. (2019) Investigación cualitativa: método fenomenológico hermenéutico. Propósito y representaciones. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>

Gómez, A. Villasis, J. y Miranda, M. (2016) El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México. Vol. 63, n. 2, pp. 201-206.
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>

Hamui, A. y Varela, M. (2012) La técnica de grupos focales. Investigación en educación Médica, UNAM,
<https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733230009.pdf>

Hernández. (2016) *Riesgos de depresión post parto en pacientes post parto eutócico simple vrs pacientes post cesárea*. Tesis Maestría, Universidad de San Carlos de Guatemala.
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10024.pdf

Ley 1751 de 2015 Estatutaria de Salud.

Marín M., Bullones R., Carmona M., Carretero A., Moreno M. y Peñacoba P. (2008) Influencia de los factores psicológicos en el embarazo, parto y puerperio. Un estudio longitudinal. Revista Nure Investigación, 37(1): 1-15.

Mayo Clinic Family Health Book (s.f) Depresión (trastorno depresivos mayor). Edición. 5°
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>

Min. Salud. (24 de enero de 2013). Colombia cuenta con una ley de salud mental. Bogota, Bogotá, Colombia.

Moreno, C. Rincón, T. Arenas, Y. Sierra, D. Cano, A. y Cardenas, D. (2014) La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. Rev Cuid. 2014; 5(2): 739-47.
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.86>

- Moreno, M. García, A. y Rodríguez, V. (2015) Depresión Postparto. Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud. 7 (3) https://fb39c223-56a9-4ed3-91f4-073579bde094.filesusr.com/ugd/fa6be1_8437b84bff084411b7056cef965e6a02.pdf
- Moscoso, L. Diaz, L. (2017) Aspectos éticos en la investigación cualitativa con niños. DOI: <https://doi.org/10.18359/rlbi.2955>
- Ortiz, L. Palacios, M. y Trujillo, U. (2018) Depresión Post Parto. Revista Psyconex, Psicología, Psicoanálisis y Conexiones. Vol. 10. N° 16. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/334755/20790557>
- Ozten, M. y Manterola C. (2017). Técnica de muestreo sobre una población a estudio. Int. J Morphol. Vol. 35, n.1, Pp. 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Picech A., Flores L., Lancer R. y Cremonte M. (2005) Depresión y embarazo. Revista de Posgrado de Medicina, 145 (1): 5-8.
- Ponce, R. Jiménez, I. Baillet, L. y Landgrave, S. (2015) Diseño metodológico y tipo de estudios. https://www.investigacionenmedicina.org/ceais/20/6Diseno_metodologico_tipos%20de%20estudios.pdf
- Ramírez, E. y García M. (2019) El objeto de conocimiento en la investigación cualitativa: un asunto epistemológico. Enfermería universitaria. Vol. 16 n. 4, pp. 424-435. DOI: 10.22201/eneo.23958421e.2019.4.735
- Ramírez, M. Rivas, E. y Cardona, C. (2019) El estudio de caso como estrategia metodológica. Revista espacio. Vol.40, n 23. PP. 30. <http://www.revistaespacios.com/a19v40n23/a19v40n23p30.pdf>

- Ramírez, R. y Rincón, D. (2014) Depresión post parto en mujeres colombianas: análisis secundarios de la encuesta Nacional de Demografía y Salud- 2010. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/40673/50589#:~:text=Resultados%20A%20nivel%20nacional%2C%20la,34%20a%C3%B1os%2013%2C4%20%25.>
- Real Academia Española (14 de marzo de 2021) concepto de población. <https://dle.rae.es/poblaci%C3%B3n>
- Ruiz Parra A. OBTETRICIA SIGLO XXI INTEGRAL. 1st ed. Mario Orlando Parra EAM, editor. Colombia; 2009. p. 90–9.
- Trejo, F. (2012) Fenomenología como método de investigación: una opción para el profesional de enfermería. *Enf Neurol*, Vol. 11. No. 2. Pág. 101- 102. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122h.pdf>
- Vargas M., y García J. (2009). Depresión Postparto: Presencia y manejo Psicológico. *Centro Regional de Investigación en Psicología*. 3(1): 11-18.
- Villegas, N. Paniagua, A. y Vargas, J. (2019) Generalidades y diagnóstico de la depresión posparto. *Revista Médica Sinergia* Vol. 4 (7). <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2019/rms197c.pdf>

Anexos.

*Anexo
protocolo para la entrevista semiestructurada.*

1

Protocolo para la entrevista semiestructurada.

Objetivo: indagar sobre los factores de riesgos que presentan las madres o alguna sintomatología relacionadas con la de depresión post parto.

Fecha _____ **Hora** _____ **Lugar** _____

Las entrevistas se realizarán a las madres que se encuentren en el puerperio y que se encuentren en la disposición de realizar las entrevista.

Cada entrevista tiene un tiempo aproximado de 1 hora en donde se busca interactuar con las madres sobre su situación relacionada con el post parto. Los escenarios para realizar la entrevista serán en sus viviendas. En cada pregunta se pretende interiorizar y crear vínculos que permitan fomentar una confianza y respeto.

Preguntas.

- ¿Cuántas personas vive usted?
- ¿Se encuentran trabajando actualmente?
- ¿cuenta con pareja actualmente? ¿cómo es tu relación con tu actual pareja?
- ¿Es su primer embarazo? ¿cuántos partos ha tenido?
- ¿cuenta con alguna persona que la ayude con las cosas del hogar?
- ¿Cuántos hijos están a su cargo?
- ¿Te estas alimentando mínimo tres (3) veces al día?
- ¿Cuántos días llevas después del parto?
- ¿Cómo te has sentido los últimos días?
- ¿Fue planeado tu embarazo?
- ¿Te has sentido triste los últimos días?
- ¿Has presentado algún episodio de ansiedad?
- ¿cómo es tu relación con tu bebe?
- ¿Has tenido cambios de humor en los últimos días?
- ¿Has sentido la sensación de ser incapaz de cuidar al bebe o de ser incapaz de ser una buena madre?
- Se presentaron complicaciones en el embarazo si ___ No ___ ¿Cuáles?

- ¿Cuentas con apoyo económico constante?

La entrevista está destinada para una hora aproximadamente con cada madre, una vez terminada se indica el fin de la entrevista y el uso de esta.

Protocolo para la observación

Fecha _____ **Hora** _____ **Lugar** _____

Tema: aspectos generales del hogar y condiciones de vida.

Escenario: Hogar de cada una de las participantes en la investigación.

Se realizarán visitas regulares y constante en las viviendas de las madres para realizar diferentes observaciones enfocadas en identificar las condiciones de vida, las relaciones interpersonales y generalidades del hogar

Cada visita será notificada a la madre sobre su finalización y la utilización de la información recolectada, asimismo solicitando el consentimiento de poder asistir a su vivienda.

En cada visita se realizarán preguntas como

- Integrantes del hogar
- Viven con su pareja
- Vive con sus padres o con la familia de la pareja
- Trabajar
- Condiciones materiales de la casa
- Relación con los miembros del hogar
- Los cuidados del niño
- Su estado de ánimo

Cada visita será de 15 a 20 minutos aproximadamente, por ende, se plantean 4 visitas en la vivienda. En donde aparte de sustraer información para la investigación también proporcionar información sobre temas relacionados con la maternidad.

*Anexo
encuentros con las madres que se encuentran en el puerperio.*



Anexo
consentimientos informados

4

Acceder al drive para evidenciar el total de los consentimientos informados

<https://drive.google.com/drive/folders/1Ht9KKmIqmWCn97C8RdahGtfANVVyealY?usp=s>

haring

CONSENTIMIENTO LIBRE, PREVIO E INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de este formato de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por NOMBRE DEL INVESTIGADOR, Investigador Responsable del Proyecto de la Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO. El objetivo de este estudio/investigación es: identificar los factores de riesgo que presentan las madres que padecen depresión post-parto durante el posparto, bajo el bosque del municipio de Turbo.

Si usted accede a participar en este estudio/investigación, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará y se tomarán fotografías de las personas y del entorno, de modo que el Investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico, ni psicológico para usted, y se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar la salud e integridad física y psíquica de quienes participen del estudio/investigación. Así mismo, es bueno considerar que los posibles riesgos implicados en la participación son:

ningún riesgo

El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el Investigador Responsable del Proyecto, quien tomará todas las medidas necesarias para asegurar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

La participación en este estudio/investigación es estrictamente libre y voluntaria. La información que se recoja no se usará para ningún otro propósito fuera del de este estudio/investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista, así como las grabaciones e imágenes que se recolecten, serán utilizadas en:

como anexo de la investigación

Se le entregará una copia digital de la entrevista. Todas las grabaciones de video reposarán en el Archivo Histórico de UNIMINUTO y serán codificadas para estar a disposición del público a través de Internet o textos de temas relacionados con el proyecto.

El Investigador Responsable del Proyecto y UNIMINUTO, aseguran que su participación no implique gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago o beneficio económico alguno a su favor.

Si tiene alguna duda sobre este estudio/investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de acérsele saber al Investigador o de no responderlas. Es importante que usted considere que su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y que tiene derecho a negarse a participar o a suspender y dejar inconclusa su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones, ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Un vez leído y comprendido lo anterior:

1. Declaro que al firmar este documento ACEPTO participar voluntariamente en esta investigación la cual es conducida por el Investigador Responsable del Proyecto.
2. Declaro que he sido informado (a) sobre el objetivo de este estudio/investigación, que me han indicado que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, y el tiempo que tomará realizar esto.
3. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio, sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al Investigador Encargado del Proyecto. Cuyos datos son los siguientes:

Nombre del Investigador Responsable:	<u>Murleydis Vanessa Pacheco R.</u>
Correo Electrónico:	<u>vpacheco@uniminuto.edu</u>
Teléfono / Celular:	<u>322 673 4638</u>

4. Recibiré una copia digital de la entrevista, y acepto que todas las grabaciones de video e imágenes reposen en el Archivo Histórico de UNIMINUTO y sean codificadas para estar a disposición del público a través de Internet o textos de temas relacionados con el proyecto.
5. Finalmente, me ha informado, que una vez que me sea entregada copia digital de mi entrevista, tendré una semana para revisarla y solicitar a los investigadores editar la totalidad o parte de la misma, o solicitar que no sea incluida como material del archivo. Después de vencido este plazo, autorizo de manera expresa el uso y reproducción de las grabaciones e imágenes en Internet o en textos, para los fines del proyecto.
6. En forma expresa manifiesto que he leído y comprendido íntegramente este documento y en consecuencia acepto su contenido y las consecuencias que de él se deriven.
7. Entiendo que una copia de este formato de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio/investigación cuando éste haya concluido.

Firma del Participante:	<u>Yuviney Palacios</u>
Nombre del Participante:	<u>Yuviney Palacios Maía</u>
Fecha:	<u>30 de agosto</u>
Lugar:	<u>Turbo Ant / B. el bosque</u>

