



Factores que influyen en la aparición de depresión postparto en madres estudiantes de la  
corporación universitaria minuto de Dios.

Melissa Fernanda García Cardona

Sary Selenny Cardona Bermúdez

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Centro Universitario Bello (Antioquia)

Programa Psicología

octubre de 2025

Factores que influyen en la aparición de depresión postparto en madres estudiantes de la  
corporación universitaria minuto de Dios.

Melissa Fernanda García Cardona

Sary Selenny Cardona Bermúdez

Monografía presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor(a)

Luis Alberto Calle Pulgarín

Psicólogo, Mg.

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Centro Universitario Bello (Antioquia)

Programa Psicología

octubre de 2025

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi familia, por su paciencia y acompañamiento en cada etapa de mi formación, por creer en mí, por cada palabra de aliento y cada gesto de amor que me sostuvo en el camino. -Sary Cardona

Dedico este trabajo a mi hija Salomé quien vivenció mi proceso formativo y aceptó mis ausencias durante su proceso de crecimiento, es quién siempre me impulsa a demostrarle lo valioso que es luchar para cumplir nuestros sueños y es el motivo para crecer y creer en mí, cada paso que di en este camino estuvo inspirado en ella con el impulso de ser el ejemplo que merece. - Melissa García

### **Agradecimientos**

En primer lugar, agradezco profundamente a Dios por permitirme culminar esta etapa con salud, sabiduría y fortaleza. Infinitas gracias también a todos los docentes que hicieron parte de mi formación profesional, gracias por el compromiso, por ser guía en el camino, por aportar de su conocimiento, por ser ejemplo de vocación y por acompañar con paciencia y sabiduría cada etapa de este proceso. -Sary Cardona

Agradezco a Dios por permitirme demostrar que no existen limitantes para cumplir nuestros sueños, me agradezco a mí por lograr mi permanencia y culminación de mi proceso formativo, por la dedicación que me permitió llegar hasta aquí. Este trabajo no solo refleja lo aprendido, sino también la perseverancia y confianza en mis capacidades. -Melissa García.

## Contenido

Dedicatoria.....	3
Agradecimientos.....	4
Lista de tablas.....	7
Lista de figuras.....	8
Lista de anexos.....	9
Resumen.....	10
Abstract.....	11
1 Introducción.....	12
2 Planteamiento del problema.....	13
2.1 Pregunta de investigación.....	16
3 Justificación.....	17
4 Objetivos.....	20
4.1 Objetivo General.....	20
4.1.1 Objetivos específicos.....	20
5 Marco Teórico.....	21
5.1 Marco Conceptual y referentes teóricos.....	27
5.1.1 Depresión postparto.....	27
5.1.2 Factores de influencia en la Depresión postparto.....	32
5.1.3 Estudiantes en puerperio.....	35
5.1.4 La vida universitaria de una mujer en puerperio.....	36
5.1.5 Depresión postparto en estudiantes de una universidad privada.....	37
6 Metodología.....	39
6.1 Muestra.....	39
6.1.1 Criterios de inclusión.....	40
6.1.2 Criterios de exclusión.....	40
6.2 Método de muestreo.....	40
6.3 Técnicas e instrumentos de recogida de información.....	40
6.4 Variables de investigación.....	41
6.4.1 Descripción de Variables.....	42
6.5 Plan de análisis.....	45
6.6 Procedimiento.....	45

6.7	Consideraciones éticas .....	47
7	Resultados.....	49
8	Discusión o análisis detallado de los hallazgos.....	61
9	Conclusiones y Recomendaciones .....	63
10	Referencias bibliográficas.....	67
11	Anexos .....	77

**Lista de tablas**

Tabla 1.....	42
Tabla 2.....	44
Tabla 3.....	49
Tabla 4.....	52
Tabla 5.....	54

**Lista de figuras**

Figura 1.....	50
Figura 2.....	50
<i>Figura 3</i> .....	51
Figura 4.....	51
Figura 5.....	52
Figura 6.....	53
Figura 7.....	53
Figura 8.....	53
Figura 9.....	54
Figura 10.....	55
Figura 11.....	55
Figura 12.....	56
Figura 13.....	56
Figura 14.....	56
Figura 15.....	59
Figura 16.....	59

## Lista de anexos

Anexo 1: <i>Consentimiento informado</i> .....	77
Anexo 2: <i>Encuesta sociodemográfica</i> .....	77
Anexo 3: <i>Encuesta factores de influencia en la depresión postparto</i> .....	78

## Resumen

La presente investigación se realizó con el propósito de identificar los factores asociados a la aparición de depresión postparto en madres estudiantes de la corporación universitaria minuto de Dios. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y un alcance descriptivo. La población estuvo conformada por 10 mujeres estudiantes universitarias de diferentes semestres, seleccionadas mediante un muestreo intencional no probabilístico, asegurando que las participantes fueran madres y que hubieran presentado un diagnóstico de depresión postparto en los últimos dos años. Para la recolección de la información se empleó un instrumento compuesto por dos partes: una caracterización sociodemográfica integrada de 11 preguntas, y una encuesta de identificación de factores de riesgo en la depresión postparto conformada por 34 preguntas.

Los resultados obtenidos permitieron evidenciar que la depresión postparto en madres estudiantes universitarias no se explica únicamente por factores individuales, sino también por condiciones estructurales y contextuales. Se identificó que las participantes enfrentaron diversos desafíos que afectaron su bienestar emocional, desempeño académico y calidad de vida durante el periodo de postparto. Estos hallazgos resaltan la importancia de que las instituciones de educación superior reconozcan y atiendan las necesidades particulares de las madres estudiantes mediante la implementación de estrategias institucionales orientadas al bienestar y la permanencia académica de las mujeres que atraviesan esta etapa de su vida.

*Palabras clave: Depresión postparto, madres, bienestar emocional, estudiantes, desempeño académico.*

### **Abstract**

The present research was conducted with the purpose of analyzing the factors associated with the occurrence of postpartum depression in student mothers from Corporación Universitaria Minuto de Dios. The study had a quantitative approach and a descriptive scope. The population consisted of ten university student mothers from different semesters, selected through intentional non-probabilistic sampling, ensuring that the participants were mothers who had been diagnosed with postpartum depression in the last two years.

For data collection, an instrument composed of two parts was used: a sociodemographic characterization consisting of eleven questions, and a survey for identifying risk factors in postpartum depression, made up of thirty-four questions.

The results obtained made it possible to show that postpartum depression in university student mothers is not explained only by individual factors, but also by structural and contextual conditions. It was identified that the participants faced various challenges that affected their emotional well-being, academic performance, and quality of life during the postpartum period. These findings highlight the importance for higher education institutions to recognize and address the particular needs of student mothers through the implementation of institutional strategies aimed at promoting the well-being and academic permanence of women going through this stage of their lives.

Keywords: Postpartum depression, mothers, emotional well-being, students, academic performance.

## 1 Introducción

La maternidad representa una de las etapas más significativas en la vida de la mujer, siendo una etapa que trae consigo grandes transformaciones físicas, emocionales, familiares y sociales que requieren de una adaptación constante. Si bien este proceso genera sentimientos como alegría y plenitud también en muchos casos pueda traer consigo grandes cambios emocionales que derivan en alteraciones del estado de ánimo como la Depresión postparto (DPP). Esta condición suele pasar desapercibida o ser minimizada en muchos casos teniendo repercusiones importantes tanto en la salud mental de la madre como en el bienestar del recién nacido y su entorno.

A través de los años la DPP ha sido reconocida como un problema de salud pública que afecta a mujeres de distintos contextos y niveles socioeconómicos y en las múltiples investigaciones realizadas se ha logrado identificar factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales que influyen en su aparición. Sin embargo, aún existen poblaciones poco estudiadas, como las madres estudiantes universitarias, quienes enfrentan condiciones y exigencias particulares derivadas de su maternidad a la vez que ejercen sus estudios profesionales.

En este aspecto, se ven expuestas a altos niveles de estrés, sobre carga de responsabilidades en algunos casos limitaciones económicas y falta de apoyo social, familiar o institucional que pueden incrementar la vulnerabilidad emocional y la aparición de los síntomas depresivos durante esta etapa. Estas dificultades presentadas generan un desequilibrio en los diferentes ámbitos que puede afectar altamente su rendimiento académico, aumentar el riesgo de deserción o el deterioro de su salud mental.

El presente estudio busca examinar los factores que influyen en la aparición de la Depresión postparto en madres estudiantes de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, con el fin de visibilizar esta problemática en el contexto académico y comprender los diferentes factores que inciden en su aparición, además de aportar al conocimiento de la salud mental materna en el ámbito universitario y

favorecer la creación de estrategias de apoyo que promuevan el bienestar y la permanencia académica de las madres estudiantes.

## 2 Planteamiento del problema

La depresión posparto (DPP) es un trastorno del estado de ánimo que afecta a algunas mujeres después del parto, caracterizado por sentimientos intensos de tristeza, ansiedad, fatiga y dificultad para vincularse con el bebé. Estos síntomas pueden interferir con el cuidado del recién nacido y con la vida diaria de la madre (APA, 2013).

La depresión posparto ha tenido prevalencia en la mayoría de las madres, teniendo afectaciones psicológicas altamente significativas y trayendo consigo consecuencias futuras negativas. A pesar de que es un tema que predomina existen varias limitaciones en distintos contextos que no han permitido la identificación de los factores contribuyentes en su aparición, prevalencia y avance a lo largo de esta etapa, dificultando el desarrollo de estrategias efectivas para su tratamiento.

Según datos reportados por el estudio de (Minotta Rivera, Santamaría Relayza, & Cardona Maya, 2024) “La DPP afecta del 6,9% a 12,9% de las mujeres en los países desarrollados y hasta al 20% en aquellos en vías de desarrollo”, adicionalmente se evidencio que, en Latinoamérica, “aproximadamente el 13% de las mujeres padecen DPP”. Además de los diversos estudios realizados en diversos países y mencionados en su estudio sobre la prevalencia de la DPP que muestran resultados como: “México, el 30,7% de las mujeres viven un episodio de depresión durante el embarazo y hasta 12 meses posparto, en Chile se informa una incidencia del 8,8 al 9,2% y una prevalencia del 20,5 al 36,7% en los 2 meses posparto, y en Perú fue del 14,15%”.

Si bien estas cifras nos muestran una gran dimensión del problema, de igual manera es relevante comprender los factores que inciden en su aparición. Distintos estudios realizados a lo largo de los años han identificado variables psicológicas, biológicas, sociales y culturales como posibles responsables de su aparición y avance, sin embargo, muchos de ellos presentan un abordaje limitado,

centrados en enfoques más específicos y no buscan obtener una comprensión más amplia del fenómeno.

Actualmente, conocemos que la depresión postparto existe, y que aparte de los factores biológicos, hay otros que influye externamente en la generación y potencialización de los síntomas de esta patología, consideramos que no es solo un cambio hormonal generado por el proceso del embarazo y el parto, sino que existen factores aún para muchos desconocidos que no se tienen presentes a la hora de hablar de la depresión postparto.

Datos estadísticos de los últimos años muestran la prevalencia y aumento de la DPP en los distintos países de Latinoamérica: En Brasil un estudio realizado durante la pandemia COVID-19 encontró una prevalencia de DPP del 15.3% en mujeres de 0 a 12 meses posparto; además la prevalencia global de DPP fue de 17,22%, pero alcanzó hasta un 38,79% en países en desarrollo, entre los que se incluye Brasil (Camargo Júnior et al, 2024), y en México un estudio local realizado reportó una prevalencia de DPP del 27,6% en las puérperas evaluadas (Lara, Patiño, Navarrete, & Nieto, 2022).

Estos datos ponen de manifiesto, que más allá de los cambios hormonales, la DPP se presenta en amplios porcentajes no solo en nuestra región sino en distintos continentes del mundo, lo que refuerza la necesidad de investigar y visibilizar factores externos sociales, culturales y ambientales que potencian sus síntomas.

Sin embargo, gran parte de los estudios agrupa de manera general a todas las puérperas sin segmentar por nivel educativo ni contexto de vida, lo que invisibiliza un grupo con características y presiones muy particulares: las estudiantes universitarias. Asumir el rol materno tiene influencia directamente en su desempeño académico, ya que deben generar un equilibrio entre los cuidados del hogar y familia, exigencias laborales y responsabilidades académicas, lo que eleva sus niveles de estrés y dificulta mantener un rendimiento constante, generando afectaciones no solo en el rendimiento

académico sino también en la salud mental y emocional, lo que ocasiona que muchas veces deban dar prioridad a las demás responsabilidades sobre su formación profesional.

Teniendo en cuenta lo anterior consideramos que la presente investigación podría ser una alternativa para incentivar a generar herramientas que permitan tener una visión más amplia acerca de todo lo que influye en esta patología, no solo en general sino segmentando a esta población, pues la mayoría de antecedentes encontrados agrupan muestras generales de puérperas sin fraccionar por nivel educativa ni condición de estudiantes y consideramos que esto es un tema relevante que continuara prevaleciendo no solo a nivel local como lo es el contexto de la universidad, sino a nivel nacional y en el mundial, por lo que requiere de atención especial e investigaciones con abordajes que tengan un punto de vista más genérico; es por esto que la presente investigación será fundamental para el propósito mencionado anteriormente ya que otorgaría resultados más específicos ajustados a diferentes contextos culturales, sociales, económicos, educativos, familiares, laborales que brindarían un mayor entendimiento sobre la sintomatología en la depresión postparto.

## **2.1 Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los factores que influyen en la aparición de depresión postparto en madres estudiantes de la corporación universitaria minuto de Dios?

### 3 Justificación

La depresión postparto es una condición de salud mental que afecta a una proporción significativa de mujeres, esta conlleva una variedad de sentimientos intensos de amor, alegría, frustración que son ocasionados comúnmente en las primeras semanas después de dar a luz por los cambios emocionales y físicos que genera el nacimiento de un hijo, sin embargo hay casos en los que los sentimientos de depresión, ansiedad, entre otros pueden nublar la felicidad del nacimiento, de acuerdo con una entrevista realizada a la Dra. Alison Stuebe especialista en medicina materno-fetal por medio de Unicef (Rich, s.f.).

La depresión postparto tiene efectos negativos en la salud mental de las madres, afectando su capacidad para cuidar de su hijo o de sí mismas, la identificación y el tratamiento temprano de este trastorno puede llevar a prevenir a largo plazo las condiciones este. Los niños de las madres que sufren depresión postparto tienen un riesgo de experimentar abandono y rechazo de parte de sus madres lo cual puede ocasionar problemas socioemocionales por la falta de una interacción adecuada, estas consecuencias en el niño pueden persistir a lo largo de su infancia, adolescencia y aumenta el riesgo de sufrir problemas de salud mental en el futuro (Sand & Vinberg, 2024) , Los niños de las madres que sufren depresión postparto tienen un riesgo de experimentar abandono y rechazo de parte de sus madres lo cual puede ocasionar problemas socioemocionales por la falta de una interacción adecuada, estas consecuencias en el niño pueden persistir a lo largo de su infancia, adolescencia y aumenta el riesgo de sufrir problemas de salud mental en el futuro

Estudiar la depresión postparto es fundamental para identificar los factores que generan la prevalencia de este trastorno, para así desarrollar estrategias de intervención que puedan mejorar la salud mental de las madres tanto las que se encuentran en la vida universitaria, como las que se encuentran próximas a iniciar con sus estudios, esto contribuye a el bienestar en general, ya que genera la apertura a la visibilidad de esta enfermedad que no ha sido de gran relevancia.

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección social de Colombia , se estima que alrededor del 20% de las mujeres que dan a luz experimentan síntomas de depresión postparto , teniendo en cuenta este dato se registraron en el año 2024, 445.011 nacimientos, es decir que un total aproximado de 89.002,2 madres padecieron síntomas relacionados a la DPP, este es un valor alto y la depresión postparto debe tener más visibilidad, ya que si bien no se compara con la tasa de otro tipo de enfermedades, sus consecuencias pueden afectar no solo a la madre, si no la vida de un niño, joven y adulto en el futuro, es por esto que profundizar en un tema como este puede ser de gran acogida y un beneficio en la psicología clínica para comprender esta enfermedad, y desarrollar intervenciones psicoterapéuticas afectivas que mejoren la calidad de vida de las madres, los hijos, familias, y un entorno social en general.

Actualmente hay múltiples investigaciones que buscan encontrar los factores de prevalencia en la depresión postparto, mayoritariamente en países como Chile, Brasil, Perú, México, y con un enfoque en el sector hospitalario, sin embargo, hay muy pocos que centralizan sus investigaciones en estudiantes universitarias que se encuentran en postparto, esta es una población que debería tener más acompañamiento, ya que las instituciones educativas de educación superior poseen niveles de deserción de mujeres que estuvieron en su periodo de puerperio y sería de gran pertinencia conocer cuáles son aquellos factores que contribuyen a esta deserción, ya que la DPP puede ser uno de los principales, la presente investigación en este campo puede ayudar a desarrollar alternativas de intervención que permitan a las mujeres continuar con sus estudios y reducir estas tasas, en la corporación universitaria Minuto de Dios, es de gran relevancia optar por incluir este tipo de estudios en sus investigaciones porque contribuye a generar nuevas políticas de bienestar universitario, sentido de pertenencia de los estudiantes y una contribución social, ya que esta es una problemática que afecta la salud pública.

Se busca por medio de la identificación de los factores que influyen en la generación de la Depresión Postparto en estudiantes en puerperio de la Universidad Minuto de Dios y la aplicación del

instrumento un resultado que permita generar una iniciativa de transformación que no solo mejorará la salud mental de las madres, sino que también contribuye al bienestar de la vida universitaria en UNIMINUTO, se pueden crear grupos de apoyo para fomentar los espacios seguros y compartir experiencias, recibir apoyo emocional y aprender estrategias para manejar la DPP, se pueden crear programas de educación y sensibilización con talleres educativos sobre la DPP dirigidos a las madres y a las familias afectadas por este trastorno, también se pueden generar servicios de asesoramiento académico y flexibilidad académica, para ayudar a las madres a gestionar sus estudios durante el puerperio, adoptando políticas de flexibilidad académica para que culminen sus estudios satisfactoriamente, estos son pocos los beneficios que puede contener una investigación sobre la DPP en la universidad minuto de Dios, sin embargo, el más importante de ellos es proporcionar el apoyo necesario para que las madres continúen sus estudios y mejoren su calidad de vida, esto genera un impacto social significativo, ya que la corporación universitaria minuto de Dios, no solo mitigaría la deserción de las estudiantes en postparto, también mejora la salud mental de las madres, permite que los niños y niñas tengan un desarrollo emocional saludable, fortalece el entorno familiar, fomenta el desarrollo profesional y personal, genera un impacto económico, la educación superior no solo puede mejorar la calidad de vida, sino que contribuye al bienestar en general de la sociedad.

## 4 Objetivos

### 4.1 Objetivo General

Identificar los factores que influyen en la aparición de depresión postparto en madres estudiantes de la corporación universitaria minuto de Dios

#### 4.1.1 *Objetivos específicos*

- Caracterizar los factores sociodemográficos, académicos y familiares de las madres estudiantes universitarias que han experimentado depresión postparto.
- Describir los factores emocionales, sociales y contextuales presentes en las estudiantes en su estado de puerperio y su influencia en el ámbito académico.
- Determinar los factores personales, emocionales y contextuales que influyen en la aparición de la depresión postparto mediante el procesamiento estadístico de los datos obtenidos en la encuesta.

## 5 Marco Teórico

Esta sección tiene como objetivo presentar el panorama actual de las investigaciones sobre los factores que influyen en la prevalencia de la depresión posparto. Para ello, se realiza una revisión comparativa de los estudios identificados que abordan el fenómeno desde diversas dimensiones: individual, familiar, académica y social, considerando también el propósito general de las investigaciones, sus marcos de referencia, enfoques metodológicos, participantes, instrumentos y resultados principales de las investigaciones revisadas.

De acuerdo con las investigaciones revisadas, el estudio de la DPP se aborda desde diferentes perspectivas que buscan identificar los factores más predominantes en su aparición, considerando los contextos sociales y estructurales que la rodean (Aguilar Murrieta & García Montiel, 2024; Bustos Rementería & Jiménez Ponce, 2013; Herrera Dután et al., 2022; Moreira Marcillo, 2022; Zuazo Uvidia, 2023; Zamudio Ildefonso, 2023; Villanueva Basilio, 2023; Sánchez Acosta et al., 2022). En conjunto, estos estudios muestran que la DPP no puede comprenderse desde una única causa, sino como el resultado de una interacción entre factores biológicos, emocionales, familiares y contextuales.

Así mismo diferentes investigaciones enfatizan en la dimensión relacional como factor determinante. Guerra Rivas (2020) destaca cómo el entorno familiar puede ser un elemento protector o un detonante del trastorno, dependiendo de la calidad de los vínculos y del apoyo recibido durante el puerperio. Este hallazgo se relaciona con lo propuesto por Rojas Hinojosa (2023), quien demuestra que el acompañamiento de la pareja es un factor fundamental para prevenir la DPP, reforzando así la relevancia de las redes de apoyo cercanas en la salud mental materna.

Por otro lado, Rivera Escobedo, Ruíz de Chávez Ramírez y Almeida Perales (2024) exponen que la DPP constituye un problema de salud pública poco visibilizado, lo cual dificulta la implementación de estrategias preventivas. En contraste con esta falta de prioridad institucional, autores como Gaviria Mejía, Londoño Barco, Restrepo Rave y Valencia Martínez (2023), junto con Casallas Calderón, Jiménez

Sánchez y Aldana Acuña (2022), evidencian cómo el fortalecimiento de redes de apoyo puede mitigar los efectos emocionales negativos asociados a la DPP. En sus hallazgos, ambos estudios coinciden en que la intervención temprana y el acompañamiento social representan medidas efectivas para disminuir el impacto psicológico y favorecer la recuperación emocional de las mujeres en el periodo postparto.

Algunos estudios se enfocan en antecedentes de vida y experiencias tempranas, señalando que el maltrato infantil o abusos en la infancia pueden aumentar la vulnerabilidad a la DPP (Júnior, ACS, MNF, & ECS, 2024). Este tipo de hallazgos coincide con la idea de que los traumas previos impactan la capacidad de afrontamiento emocional en la maternidad.

De igual manera, Domeyko-Prieto, Aracena, Vergés y Gómez-Pérez (2022) señalan la relevancia del apoyo social como moderador de los antecedentes depresivos, pues la calidad del apoyo percibido se asocia con un mejor bienestar psicológico. Estos resultados complementan lo planteado por García Hernández (2023), quien relaciona el estrés con la aparición de síntomas depresivos, mostrando que tanto el contexto emocional como las condiciones de apoyo social inciden directamente en el estado de salud mental de las puérperas.

Las expectativas idealizadas sobre el parto de las madres primerizas también se reconocen como factores de riesgo, ya que idealización del parto genera un choque negativo en muchas mujeres cuando se enfrentan a él. Santos Hernández (2022) explica que esta experiencia puede marcar un antes y un después en la salud emocional materna. Este planteamiento guarda coherencia con los hallazgos de Hernández et al. (2020), quienes demostraron que muchas estudiantes gestantes enfrentan presión familiar y social, afectando su bienestar y rendimiento académico.

Cabe mencionar que otro factor importante en el afrontamiento de esta etapa para una estudiante es la frustración ante el hecho de pausar su proyecto de vida, para salir adelante en su estado, sin embargo, también se “asume con resignación y expectativa” así lo manifestaron también las entrevistadas del estudio de (Hernández et al, 2020).

De hecho, en una investigación realizada en estudiantes embarazadas y madres de la carrera de enfermería en la Universidad de Cuenca en Ecuador, que cursaban los primeros años de la carrera se encontró que “el 57.4 % de las encuestadas consideró que cambió su dinámica de estudio con el embarazo y maternidad, el 35.3% desertó de la carrera, el 25.0% tuvo variaciones en su rendimiento académico y el 14.7% perdió el año escolar” (Cuenca & Espinoza, 2014). Estos resultados se vinculan con el análisis de Moreira Marcillo (2022), quien plantea que el sistema educativo carece de estructuras institucionales que faciliten la conciliación entre el rol materno y la vida académica, lo que puede agravar los niveles de estrés y vulnerabilidad emocional.

Finalmente se encuentran otros aspectos de la DPP que interfieren en el vínculo de la madre y su hijo y pueden generar alteraciones en la lactancia materna, como se define en la investigación (Avilez Hinojosa & Alarcón Izurieta, 2024), en donde se aborda el abandono de la lactancia materna como consecuencia de la depresión posparto y como esto afecta en gran medida al recién nacido.

Si bien los objetivos de las investigaciones abordan distintos enfoques, todos centran su énfasis en tratar de comprender la complejidad de la salud mental materna. La mayoría de los marcos de referencia demuestran gran interés en identificar y analizar los factores de riesgo, prevalencia, impacto y consecuencias de la depresión posparto en diferentes poblaciones.

Por otro lado, encontramos que una de las motivaciones de las investigaciones abordan la comprensión y análisis de la experiencia de las mujeres en estado de puerperio tratando de dar respuesta a múltiples factores que asociados a la DPP y el proceso de reintegración psicosocial abordándolo desde el embarazo adolescente, antecedentes de depresión previos, o simplemente con el fin de hacer un rastreo de este suceso tan estudiado pero que no tiene el alcance suficiente para crear alternativas de prevención.

En cuanto a las metodologías utilizadas, la mayoría de las investigaciones abordadas se desarrollaron bajo un enfoque cuantitativo, mientras que solo 13 investigaciones abordaron la metodología cualitativa, cómo lo son: (Aguilar Murrieta & García Montiel, 2024; Ambrosi Soto & Sánchez Padilla, 2024; Gaviria Mejía et al., 2023; Guerra Rivas, 2020; Herrera Dután et al., 2022; Macías Salinas & Arias Gallegos, 2018; Pacheco Marimon, 2021; Ponce Salinas, 2024; Quinteros Salazar, 2024; Rivera Escobedo et al., 2024; Rojas Hinojosa, 2023; Suárez de León, 2020; Zamudio Ildelfonso, 2023).

Las estrategias de recolección de datos la más utilizada fue la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (Casallas Calderón et al., 2022; Jiménez Uzcátegui et al., 2022; Macías Salinas & Arias Gallegos, 2018; Rubiano Jaramillo et al., 2017; Suárez de León, 2020; Villanueva Basilio, 2022; Villanueva Basilio, 2023; Zamudio Ildelfonso, 2023; Zuazo Uvidia, 2023). La tendencia general muestra un predominio de estudios descriptivos con la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EPDS) como principal instrumento, complementada en algunos casos con encuestas sociodemográficas, escalas de estrés percibido o cuestionarios clínicos (Aguilar Condori & Medina Del Valle, 2013; Aguilar Murrieta & García Montiel, 2024; Alarcón Izurieta & Avilez Hinojosa, 2024; Aramburú et al., 2008; Bustos Rementería & Jiménez Ponce, 2013; Camargo Júnior et al., 2024; Cortez Toma, 2022; Domeyko Prieto et al., 2022; Fernandes Moll et al., 2023; García Cevallos et al., 2022; García Hernández, 2023; Guerra Rivas, 2020; Mamani De Lama, 2019; Marles Salazar et al., 2024; Moreira Marcillo, 2022; Ponce Salinas, 2024; Reyna Pabón et al., 2021; Rivera Escobedo et al., 2024; Rodríguez Ramírez & Méndez De Leandro, 2024; Rodríguez Romero & Roncal Calderón, 2023; Sánchez Acosta et al., 2022; Santos Hernández, 2022). Y algunas otras simplemente usaron el método de observación, entrevistas, notas de campo, grupo focal (Ambrosi Soto & Sánchez Padilla, 2024; Gaviria Mejía et al., 2023; Pacheco Marimon, 2021). Las otras investigaciones no detallan los instrumentos utilizados, ya que se sustentan en estudios teóricos.

En cuanto al tipo de diseño observamos una amplia tendencia a los estudios de tipo descriptivo en el que buscan realizar un análisis profundo acerca de los factores de riesgo asociados en la depresión post parto: (Aguilar Condori & Medina Del Valle, 2013; Aguilar Murrieta & García Montiel, 2024; Aramburú et al., 2008; Fernandes Moll et al., 2023; García Cevallos et al., 2022; García Hernández, 2023; Macias Salinas & Arias Gallegos, 2018; Moreira Marcillo, 2022; Ponce Salinas, 2024; Quinteros Salazar, 2024; Rubiano Jaramillo et al., 2017; Sánchez Acosta et al., 2022; Suárez de León, 2020).

Solo tres diseños abordaron un tipo longitudinal, con la finalidad de entrar variables a lo largo del tiempo de la investigación, estos son: (Domeyko Prieto et al, 2022; Reyna Pabón et al, 2021; Santos Hernández, 2022). Adicional a esto solo dos investigaciones centran su tipo de diseño en un estudio prospectivo, mezclando también métodos no experimentales como: (Zuazo Uvidia, 2023) y métodos investigativos relacionales como: (Mamani De Lama, 2019). También se encontraron tipos de diseño observacionales, para identificar variables clínicas asociadas a la DPP (Cortez Toma, 2022); encontrar factores de riesgo asociados a poseer este diagnóstico (Rodríguez Ramírez & Méndez De Leandro, 2024; Rodríguez Romero & Roncal Calderón, 2023; Villanueva Basilio, 2022; Villanueva Basilio, 2023). Adicional se encontraron también tipos de estudio observacionales con un tiempo determinado de aplicación (Marles Salazar et al, 2024), en esta investigación el instrumento se utilizó de 2 a 48 horas posteriores al parto, y tipos de estudio con diseño no experimental correlacional ex post parto, en donde desean identificar antecedentes sociodemográficos y amnésicos asociados a los síntomas de DPP (Bustos Rementería & Jiménez Ponce, 2013). Y finalmente se encuentran tipos de investigaciones con métodos mixtos en la que se busca utilizar las fortalezas de ambos enfoques (cualitativo y cuantitativo) (Jiménez Uscategui et al, 2022).

Esta variedad metodológica sugiere un interés creciente por comprender la DPP desde enfoques más integradores que permitan cruzar variables biológicas, psicológicas y sociales.

En relación con los participantes de las investigaciones la mayoría se han desarrollado en una cantidad de mujeres superior a 90 participantes (Aguilar Condori & Medina Del Valle, 2013; Alarcón Izurieta & Avilez Hinojosa, 2024; Aramburú et al., 2008; Bustos Rementería & Jiménez Ponce, 2013; Camargo Júnior et al., 2024; Casallas Calderón et al., 2022; Cortez Toma, 2022; Domeyko-Prieto et al., 2022; Fernandes Moll et al., 2023; García Cevallos et al., 2022; García Hernández, 2023; Macias Salinas & Arias Gallegos, 2018; Mamani De Lama, 2019; Marles Salazar et al., 2024; Ponce Salinas, 2024; Reyna Pabón et al., 2021; Rivera Escobedo et al., 2024; Rodríguez Ramírez & Méndez De Leandro, 2024; Rodríguez Romero & Roncal Calderón, 2023; Rubiano Jaramillo et al., 2017; Sánchez Acosta et al., 2022; Santos Hernández, 2022; Suárez de León, 2020; Villanueva Basilio, 2022; Villanueva Basilio, 2023; Zuazo Uvidia, 2023).

Con respecto a los resultados de los estudios coinciden en identificar múltiples factores de riesgo para la depresión posparto. Entre los más recurrentes se encuentran el bajo nivel educativo (Aguilar Murrieta & García Montiel, 2024; Pacheco Marimon, 2021), los antecedentes depresivos personales o familiares (Guerra Rivas, 2020; Rubiano Jaramillo et al., 2017) y la falta de apoyo social. Sin embargo, Mamani De Lama (2019) no encuentra una causalidad determinante entre estos factores, lo cual contrasta con Rubiano Jaramillo et al. (2017), quienes sí evidencian una asociación directa entre variables psicosociales y síntomas depresivos.

Esta diversidad de resultados permite inferir que la DPP no responde a un único patrón causal, sino a la interacción entre condiciones emocionales, relacionales y estructurales, lo que refuerza la necesidad de abordar el fenómeno desde una perspectiva biopsicosocial.

## 5.1 Marco Conceptual y referentes teóricos

Para analizar este tema en profundidad, es fundamental comprender los conceptos que lo integran.

### 5.1.1 *Depresión postparto*

#### 5.1.1.1 Definición y generalidades

Antes de definir el concepto depresión postparto, es importante conocer un poco sobre su origen, dado que no es un fenómeno reciente, sino una condición que ha sido documentada a lo largo de la historia. De esta forma se tiene contextualización de cómo ha sido su evolución y como han cambiado las percepciones médicas y sociales sobre la salud mental materna.

Hipócrates (siglo IV a.C), describió a mujeres con un comportamiento "bilioso" que, tras el parto, sufrían de alucinaciones e insomnio, además también se le atribuye el término que denomino "fiebre puerperal" una enfermedad que afectaba a las mujeres después del parto.

También fue descrita en la antigua Grecia por (Soranus de Éfeso, siglo I d.C), quien escribió que después de dar a luz, las mujeres podrían presentar irritabilidad, tristeza e incluso querer atentar contra sus hijos. "Las mujeres enfadadas son como maníacas y, a veces, cuando el recién nacido llora de miedo, son incapaces de contenerlo, lo dejan caer de sus manos o lo vuelcan peligrosamente", escribió. (National Geographic, 2023).

La idea de que el exceso de bilis afectaba la salud mental de las mujeres después del parto se mantuvo vigente por siglos. La teoría de los humores, que explicaba las enfermedades como un desequilibrio en los fluidos del cuerpo, estuvo presente durante 2000 años, incluso hasta la Revolución Industrial. Además, dio origen a la palabra "melancolía", que significa "bilis negra" en griego, reforzando su relación con la depresión (National Geographic, 2023).

Durante la Edad Media, se conoció con el término de “depresión demoníaca”. Las comadronas y los familiares eran quienes brindaban apoyo a las mujeres en el período posparto a través de remedios populares. (National Geographic, 2023). Se le dio ese nombre porque, después del parto muchas mujeres experimentaban alucinaciones visuales y auditivas, lo que en algunos casos las llevaba a autolesionarse o contemplar el suicidio. Por esta razón, había la creencia de que dichas manifestaciones eran consecuencia de la influencia del diablo.

A mediados del siglo XIX, con los avances de la medicina y cambios en las atenciones de las puérperas (suplantación de las comadronas por médicos varones), al igual que los avances en psicología se esfuerzan en tratar los diversos problemas psicológicos de las mujeres en aquella época etiquetados bajo el nombre de “histeria”. Es por lo que entre los tratamientos más recomendados estaba la "cura de reposo", que implicaba meses de aislamiento absoluto para las mujeres que presentaban dificultades (National Geographic, 2023).

En el siglo XX, los debates frente a la causa exacta de la DPP y su tratamiento continuaron, sin embargo, las explicaciones variaban incluyendo enfermedades mentales preexistentes, rasgos de personalidad, procesos fisiológicos, y otras posibles influencias.

Cabe resaltar que la era moderna también ha traído consigo nuevas formas de considerar la salud mental posparto lo que ha permitido un enfoque más integral en su diagnóstico y tratamiento. Esto ha dado paso a investigaciones más avanzadas, mayor acceso a apoyo psicológico y la desmitificación de creencias erróneas sobre la maternidad y la salud mental.

En este contexto, la depresión posparto (DP) es un trastorno del estado de ánimo que afecta a algunas mujeres después del parto, caracterizado por sentimientos intensos de tristeza, ansiedad, fatiga y dificultad para vincularse con el bebé. Estos síntomas pueden interferir con el cuidado del recién nacido y con la vida diaria de la madre (APA, 2013).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la DP suele manifestarse dentro de las primeras semanas o meses después del parto y puede durar varios meses o incluso más tiempo si no se trata adecuadamente. Sus causas incluyen factores biológicos, psicológicos y sociales, como cambios hormonales, antecedentes de trastornos del estado de ánimo y falta de apoyo social (OMS, 2022).

Además de lo anterior, se encuentra también que la DPP se define según (Minotta Rivera et al, 2024):

Como un trastorno o episodio depresivo de inicio en el posparto y en el DSM-V se clasifica como un trastorno depresivo mayor, episodio único con especificador de inicio en el periparto, ampliando el término a la DPP durante el embarazo y las 4 semanas posteriores al nacimiento.

La DPP también se conoce como depresión perinatal que se define como “un trastorno del estado de ánimo prevalente y potencialmente grave que afecta aproximadamente a 1 de cada 7 personas durante el embarazo o el primer año después del parto”. Y esta se asocia a las alteraciones hormonales, vulnerabilidad genética y condiciones del entorno, no obstante, cerca del 50% de los casos no se logran identificar, en gran parte por la estigmatización que existe en el entorno y porque muchas mujeres prefieren callar lo que sienten (Carlson et al, 2025).

#### **5.1.1.2 Causas posibles de la DPP**

Aunque no se conocen con certeza las causas exactas de la DPP, se tienen diversos factores y enfoques que pueden hacer a las mujeres más propensas.

Inicialmente, Beck C.T (2002), señala que para una mejor comprensión de la DPP debe tenerse en cuenta desde el modelo médico, partiendo de la idea de que se trata de una enfermedad relacionada con desequilibrios biológicos, lo que considera a la mujer como una figura pasiva que es afectada por procesos internos, con esta idea tiende a minimizar el papel de las circunstancias sociales o del contexto en el que ocurre la maternidad (Abdollahi et al, 2016).

Por el contrario, otras perspectivas como la psicosocial consideran que la DPP no depende exclusivamente de causas biológicas, sino que esta influenciada por condiciones del entorno, dinámicas familiares y relaciones sociales quienes son los responsables del bienestar emocional de la madre. Así como también considera que estos factores de estrés psicosocial pueden desencadenar cambios específicos en el cerebro y alteraciones en el equilibrio de neurotransmisores (Beck C.T, 2002).

Desde la psicodinámica se relaciona con la idea de que “asuntos pendientes en la infancia o la familia de las mujeres pueden causar más problemas psicológicos después del nacimiento” (Nemade et al, 2011).

Contrario a esta teoría psicodinámica que plantea sus causas en conflictos internos, desde el enfoque cognitivo se le atribuye las causas a ciertos rasgos de personalidad que pueden predisponer a la madre primeriza, tales como el perfeccionismo, la necesidad de control y conductas compulsivas, estos junto con sus expectativas poco realistas sobre el parto y la maternidad, pueden generar altos niveles de ansiedad y desencadenar la DPP (Abdollahi, 2016).

También se debe tener en cuenta que existe un conjunto de condiciones desfavorables que pueden afectar el bienestar de la mujer distintos a los cambios hormonales, tales como, cambios en su cuerpo por el embarazo, cambios en sus relaciones laborales y sociales, falta de sueño, falta de apoyo familiar o de la pareja, menos tiempo libre y libertad para sí misma, embarazo no planeado, experiencias traumáticas, entre otros (MedlinePlu, 2019).

La depresión afecta significativamente los vínculos sociales por su influencia en el estado emocional, comportamiento y capacidad de la madre para relacionarse con su entorno. Según la (OMS, 2023), esta condición es una de las principales causas que afecta a las mujeres después del parto y que puede generar dificultades en su vida cotidiana.

### 5.1.1.3 Síntomas de la DPP

Con respecto a la Sintomatología, está se caracteriza por la variedad de los síntomas que pueden interferir tanto en el cuidado personal como en el de sus bebés. Los más comunes incluyen:

Cambios de humor, irritabilidad e ira, ansiedad, insomnio o sueño excesivo, cefaleas y dolores corporales, cansancio extremo, ansiedad o ataques de pánico, tristeza extrema, llanto incontrolable, perdida o exceso del apetito, temor de dañar al bebé, ideación suicida, preocupaciones poco realistas sobre el bebé o desinterés, sensación de ser incapaz de cuidar al bebé o de ser inadecuada como madre (Manual MSD, 2024).

Estos síntomas pueden aparecer lentamente durante 3 meses, aunque pueden iniciar desde antes, con la DPP las mujeres pierden su conexión con el recién nacido y esto puede ocasionar problemas emocionales, sociales y cognitivos en el desarrollo del niño más adelante, estos síntomas no son transitorios y no desaparecen de forma espontánea, suelen ser similares a los de una depresión regular.

Adicional a estos se suman, la baja autoestima, sentimientos de vergüenza, miedo a no estar a la altura de su nuevo rol como madre, disminución del deseo sexual, dificultad para concentrarse, anhedonia y perdida de interés en las actividades que antes le resultaban placenteras (Avallone, 2025).

La mujer que padece DPP puede experimentar problemas para expresar sus emociones y pensamientos, generando un distanciamiento con amigos y familiares, ocasionando dificultades en la comunicación; además el cansancio extremo, ansiedad y su autopercepción de insuficiencia pueden ocasionar que se presente además aislamiento social, generando dificultades en su relacionamiento con los demás y sistema de apoyo, también pueden generarse conflictos en las relaciones debido a la irritabilidad y cambios de humor persistentes, generando un ambiente tenso con su círculo social y familiar como impedimento para una sana convivencia y afectando el respaldo emocional.

Por otro lado, se presenta impacto en el vínculo madre-hijo, lo que tiene influencia en el desarrollo emocional y cognitivo del niño (Field, 2017), el poco relacionamiento emocional y la dificultad de satisfacer sus necesidades con el tiempo puede comprometer su bienestar. Igualmente, al presentarse en la madre sentimientos de culpa o vergüenza, pueden ocasionar un aislamiento de su entorno, generando un menor apoyo social para afrontar el diagnóstico y afectando negativamente su estado emocional (Joiner et al, 2016).

### **5.1.2 Factores de influencia en la Depresión postparto**

Inicialmente para lograr realizar una connotación clara acerca de los factores de riesgo en la DPP, debemos identificar qué es un factor de riesgo, este es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se asocia con un aumento de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido (Pita Fernández S, 2002).

A lo largo de los últimos años, diversas investigaciones han identificado múltiples factores de riesgo que aumentan la posibilidad de desarrollar depresión postparto, estos factores familiares, psicosociales, económicos, sociodemográficos, nos pueden indicar elementos que tienen un grado de responsabilidad alto en la aparición de trastorno, comprender estos factores de influencia puede ser esencial para el diagnóstico temprano, la prevención y/o el tratamiento de la DPP.

El termino riesgo implica la presencia de una característica o factor que aumenta la probabilidad de generar consecuencias de adversidad (Pita Fernández S, 2002) en ese sentido un factor de riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable asociada a el aumento de la probabilidad de padecer, desarrollar o estar expuesto a un proceso nocivo, estos factores pueden ser biológicos, ambientales, sociodemográficos, psicosociales, entre otros (Pita Fernández S, 2002).

Amplias investigaciones han identificado los factores de riesgo asociados a la prevalencia de depresión postparto, estos los podemos clasificar en las siguientes dimensiones: familiares, psicosociales, económicos, sociodemográficos y académicos.

#### **5.1.2.1 Factores de riesgo familiares:**

La familia es una institución que se encuentra en todas las sociedades y es reconocida entre más valorados en la vida de los individuos, representa una unidad funcional básica. teniendo en cuenta lo anterior este factor se define como la falta de el apoyo cercano de miembros de la familia de la mujer en puerperio El entorno familiar proporciona apoyo emocional, ayuda con el cuidado del recién nacido, y pueden actuar como factor protector contra la DPP, sin embargo, la falta de apoyo, la presencia de conflictos familiares puede generar sentimientos de soledad, y aumentar el riesgo de desarrollar este trastorno como se expresa en la investigación de

#### **5.1.2.2 Factores de riesgo Psicosociales:**

Los factores de riesgo psicosociales hacen referencia a cualquier condición del entorno social, familiar, laboral o personal que pueden afectar negativamente el bienestar psicológico de una persona, en este caso de las mujeres en estado de puerperio.

Estos factores de riesgo se pueden relacionar en diferentes grupos: Falta de apoyo social, conflictos familiares, condiciones laborales, pobreza, aislamiento social. estos destacan la conexión mutua entre los aspectos sociales y psicológicos, son aquellos factores en el ámbito psicológico y social que representan circunstancias que pueden comprometer la salud, con implicaciones negativas que influyen en la salud física y mental.

### **5.1.2.3 Factores de riesgo económicos:**

Estos factores se definen como las características de situación social y económica de una persona que pueden afectar su calidad de vida, salud y bienestar este factor de influencia en las mujeres que padecen DPP se describen como las dificultades económicas, inseguridad laboral o situaciones de pobreza extrema que tienen un riesgo potencial de desarrollar depresión mental.

### **5.1.2.4 Factores de riesgo sociodemográficos:**

Estos son características individuales y sociales que incluyen variables como la edad, el estado civil, el nivel educativo, y que pueden influir significativamente en el desarrollo de este trastorno.

La edad de la madre es uno de los factores sociodemográficos más relevantes, las mujeres adolescentes tienen un mayor riesgo de experimentar DPP, esto se debe a una correlación de factores como, falta de apoyo social, dificultades ante la responsabilidad materna, entre otros. Por otro lado, las mujeres de mayor edad, especialmente en edades después de los 35 años, pueden enfrentar otro tipo de dificultades, como complicaciones médicas, mayores niveles de estrés relacionados con las expectativas personales y sociales.

### **5.1.2.5 Factores académicos:**

Estos factores son los elementos vinculados con el desempeño, las condiciones y exigencias que depara el entorno educativo las cuales pueden influir en el bienestar emocional y psicológico de la madre estudiante. Dentro de estos factores podemos encontrar aspectos como motivación para el desarrollo de las actividades académicas, capacidad de concentración y memoria, organización del tiempo, estrategias de afrontamiento para el equilibrio de las responsabilidades académicas con las maternas, así como el nivel de apoyo que se pueda percibir por parte de la comunidad educativa tales como docentes y compañeros o áreas de bienestar institucional y apoyo al estudiante.

### **5.1.3 Estudiantes en puerperio**

#### **5.1.3.1 Vida universitaria: conceptualización y generalidades**

Esta etapa universitaria implica cambios y adaptación, el paso por la universidad va más allá de asistir a las clases y adquirir conocimientos; la vida universitaria implica dedicación, compromiso, tiempo y esfuerzo. Además, abre nuevas oportunidades para explorar, conocer y fortalecer habilidades tanto personales como profesionales. Estos cambios, aunque al inicio pueden resultar difíciles, forman parte natural del desarrollo y requieren que la persona asuma nuevas formas de afrontar la vida, lo cual incluye distintos enfoques de estudio, aprender, y relacionarse con el conocimiento y con las personas del nuevo entorno.

La adaptación implica enfrentar retos, y la oportunidad de conocer e integrarse a un entorno que ya posee sus propias reglas y formas de funcionamiento propias, significa que el estudiante debe aprender progresivamente a relacionarse con los demás dentro de un ambiente con infraestructura propia, dinámicas establecidas y actividades ya planificadas. Para afrontar con éxito estos nuevos retos, es esencial que la persona los asuma con un buen cambio de actitud y se fundamente en la responsabilidad (Barrera et al, 2018).

El ingreso a la universidad conlleva muchas emociones para los estudiantes que se basa desde las expectativas, intereses, necesidades y capacidades, hasta las exigencias, rutinas y diversas prácticas de la institución. Al inicio se experimentan una mezcla de sensaciones, que van desde la ilusión y esperanza hasta la inseguridad, miedo o ansiedad por lo desconocido y lo imaginado; para la mayoría, ingresar a la universidad es un gran logro a pesar de que los ideales generados, en torno a ello podrían ser muy lejanos de los verdaderos desafíos y demandas propios de la vida académica (Guerrero, 2019, como se citó en Morales Rodríguez & Chávez López, 2020).

#### **5.1.4 *La vida universitaria de una mujer en puerperio***

El embarazo se considera una etapa en la que se generan numerosos cambios en los diferentes ámbitos en la vida de la mujer, aunque se tiene en cuenta que todas las personas lo asumen de diferente manera dependiendo de la aceptación que haya recibido, dado que para muchas esta etapa es inesperada en su vida y genera dificultades además de implicar ajustes en distintos aspectos.

Además, se tiene también en cuenta que el apoyo familiar y los factores económicos son indispensables para esta etapa, la falta en alguno o varios de ellos puede ocasionar en el caso de una mujer universitaria, que opte por el abandono de su carrera, dado que se debe priorizar tanto en tiempo para la crianza y atención como en los recursos económicos para el futuro hijo; estas decisiones tienen un impacto significativo en el estudiante ya que al optar por abandonar sus estudios, pospone o pierde la posibilidad de convertirse en profesional.

Aparte de que asumir el rol materno tiene influencia en el desempeño académico de las mujeres universitarias, las distintas tensiones generadas por las múltiples ocupaciones que se atribuyen a los roles de la mujer como el cuidado del hogar, la atención a la familia, responsabilidades académicas y en muchos de los casos las ocupaciones laborales pueden ocasionar altos niveles de estrés; lo que genera dificultades de equilibrio en los distintos ámbitos, generando afectaciones no solo en el rendimiento académico sino también en la salud mental y emocional, lo que ocasiona que muchas veces deban dar prioridad a las demás responsabilidades sobre su formación profesional.

También puede observarse que compaginar la vida universitaria con el rol de madre representa una gran dificultad. Las responsabilidades del cuidado infantil, junto con situaciones personales y familiares, suelen generar inasistencias y bajo rendimiento académico. Esto dificulta la continuidad de los estudios y limita el acceso a beneficios como becas, a pesar de la alta motivación que muchas de ellas tienen por finalizar su formación.

Lo anterior podemos relacionarlo desde una perspectiva psicológica con la Teoría de las Necesidades de Maslow, según (Maslow, 1943) las personas deben satisfacer una serie de necesidades en orden jerárquico, desde las más básicas, para así alcanzar la autorrealización. En este caso, las mujeres universitarias que poseen el doble rol de madres y estudiantes, además de sus múltiples ocupaciones que dichos roles generan, estas condiciones planteadas como lo son la alimentación, el descanso, la estabilidad económica, el sentido de pertenencia, la salud, entre otras, no se encuentran siempre aseguradas por las varias responsabilidades que deben asumir, además de la falta de apoyo y la presión social a la que están sometidas en muchas ocasiones, trae consigo una afectación directa a su bienestar emocional, en relación al autoestima y su desempeño académico, condicionando sus metas personales y profesionales aunque tengan alta motivación por culminar sus estudios.

Por otra parte, para (Erikson, 1950), en su teoría del desarrollo psicosocial, desarrollar una identidad sólida en la adultez temprana es fundamental para afrontar con éxito los desafíos personales, sociales y profesionales. En ese sentido, para las madres universitarias, esta etapa es compleja ya que además de responder a las exigencias del rol materno y académico de manera simultánea, también están expuestas a las presiones personales, sociales y familiares, lo que puede generar frustración o inseguridades que pueden dificultar este proceso, y afectación en su desarrollo tanto personal como profesional, así como también su estabilidad emocional.

### ***5.1.5 Depresión postparto en estudiantes de una universidad privada***

#### **5.1.5.1 Definición y generalidades**

Como se ha estado mencionando a la largo de esta investigación, el embarazo es una etapa que genera diversos cambios en la vida de las personas y que además su aceptación depende no solo de que tan planificado haya sido sino también del contexto emocional, familiar, social y económico en el que se desarrolla.

Por lo tanto, es un momento significativo con muchos cambios ásperos que generan ajustes drásticos en sus vidas en los diferentes contextos. Entre estos ajustes puede estar relacionada la deserción de lo académico priorizando así su nuevo rol.

Existen algunas teorías que pueden ofrecer una mejor explicación a la hora de comprender el abandono presentado por una estudiante universitaria que atraviesa estos procesos de maternidad y DPP, desde la perspectiva del estrés, según (Lazarus & Folkman, 1984/1986) se plantea que la persona analiza constantemente las exigencias del entorno y los recursos personales con los que cuenta para hacerles frente. Si observa que no cuenta con el apoyo social, económico o emocional necesario para el afrontamiento en el parto, crianza, labores académicas y demás, puede producirse un estrés crónico que sobrepase la capacidad de afrontamiento y derivar síntomas depresivos que ocasionen tomar la decisión de interrumpir o aplazar su formación profesional.

Por su parte, (Tinto, 1975) desde el ámbito educativo plantea en su modelo causal de la teoría de la persistencia, que la permanencia universitaria del estudiante depende en gran medida no solo de su compromiso sino también de los factores externos y experiencias vividas o que pueda estar viviendo a la vez que asume su proceso universitario, de la unión de todos esos factores depende si se opta por permanecer en la institución, trasladarse a otra, posponer o desertar definitivamente del ciclo formativo. Cuando una universitaria en estado de maternidad y que ha desarrollado sintomatología depresiva no logra adaptarse al entorno educativo, el sentido de pertenencia disminuye al igual que su motivación para continuar, además, el no sentir respaldo por parte de la institución y no contar con redes de apoyo confiables puede influir en que tome la decisión de abandonar sus estudios.

## 6 Metodología

La presente investigación es de tipo cuantitativo, dado que, emplea la recolección de datos con el fin de comprobar hipótesis mediante el uso de mediciones numéricas y análisis estadísticos, lo que permite identificar patrones de comportamiento en la población estudiada y confirmar teorías (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

En cuanto al diseño puede caracterizarse como No experimental, ya que no se aplican estímulos ni condiciones controladas sobre las variables de estudio. Los participantes son observados en su contexto natural, sin alterar la situación ni manipular las variables. El presente trabajo corresponde a un diseño transversal, dado que los datos se obtienen en un único momento, asemejándose a una fotografía que captura la realidad para posteriormente describirla en el análisis. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, citado en Arias, 2022).

Posee un alcance descriptivo, ya que su objetivo es identificar y detallar las características y particularidades de un grupo específico de personas, es decir, se enfoca en recopilar información sobre las variables concretas de interés tal como se evidencian en la realidad, sin profundizar en la manera en que estas se relacionan entre sí (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Aunque no busca explicar fenómeno ni analizar los vínculos entre las variables, se toma como base para validar teorías, dado que ofrece una percepción clara y organizada del fenómeno en estudio (Sampieri, Collado, & Lucio, 2014).

### 6.1 Muestra

En la investigación participaron 10 mujeres estudiantes de la Corporación universitaria minuto de Dios sede de Bello, de cualquier semestre. La muestra fue seleccionada aleatoria e intencionalmente no probabilística, asegurando que las participantes fueran madres y que estuvieran dispuestas a participar de la investigación.

### **6.1.1 Criterios de inclusión**

La población debe contar con los siguientes criterios para ser parte de la presente investigación:

- Ser madres
- Ser estudiantes de la Corporación Universitaria Minuto de Dios
- Haber sido diagnosticada con depresión postparto en los últimos dos años

### **6.1.2 Criterios de exclusión**

Con respecto a los criterios de exclusión se determinaron:

- Madres que presenten trastornos psiquiátricos previos graves que no estén relacionados con la depresión postparto, ya que esto puede interferir con los resultados específicos de la DPP
- Madres que no autoricen hacer uso de la información y no otorguen el consentimiento informado, ya que este criterio nos garantiza que la población este de acuerdo el estudio y el proceso de análisis.

## **6.2 Método de muestreo**

El muestreo aplicado en esta investigación fue un muestreo no probabilístico intencional ya que la muestra se seleccionó con base en la disponibilidad y voluntariedad de las estudiantes de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Se incluyeron participantes de diferentes programas y semestres que aceptaron participar libremente, además de que se utilizaron criterios de inclusión y exclusión que permitieron definir las mujeres que podían formar parte del estudio.

## **6.3 Técnicas e instrumentos de recogida de información**

Para la recopilación de datos se empleó un instrumento compuesto de dos partes, los cuales son cuestionarios estos se utilizan para la recolección de datos respecto a una o más variables

(Hernández, Fernández & Baptista, 2014), en primer lugar el cuestionario de socialización demográfica con el fin de identificar elementos que pueden estar relacionados se aplicó el cuestionario de caracterización sociodemográfica y factores de riesgo para la DPP, elaborado para esta investigación, en este se incluyen variables como la edad, estado civil, nivel educativo, formación, semestre actual, ocupación, número de hijos, tipo de parto, apoyo social percibido, además se incluyeron factores de riesgo asociados a la DPP, con el fin de identificar elementos que pueden estar relacionados a la prevalencia de DPP, entre estos factores se incluyeron: Antecedentes familiares, calidad de las relaciones interpersonales, soporte social y emocional recibido durante el postparto, condiciones académicas, condiciones laborales y económicas, , con la finalidad de poder realizar un análisis que permita identificar cuales con los factores determinantes en la prevalencia de DPP.

#### **6.4 Variables de investigación**

**Variable Dependiente:** Depresión Postparto

**Variable Independiente:** Factores que influyen en la aparición de la DPP

1. Factores Sociodemográficos
2. Factores Familiares
3. Factores Económicos
4. Factores Académicos
5. Factores psicosociales

### 6.4.1 Descripción de Variables

**Tabla 1**  
*Descripción de Variables de investigación*

Tipo de variables	Variable	Instrumento	Categorías/ dimensiones	Escala de medidas	Tipo de Estadísticas
Dependiente	Depresión Posparto	Cuestionario de elaboración propia	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Emocional</li> <li>○ Cognitiva</li> <li>○ Conductual</li> </ul>	Ordinal	Estadística descriptiva e inferencial
Independiente	Factores Sociodemográficos	Cuestionario de elaboración propia	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Edad</li> <li>○ Estado civil</li> <li>○ Nivel educativo</li> <li>○ Tipo de vivienda</li> <li>○ Estrato socioeconómico</li> <li>○ Número de hijos</li> <li>○ Rango salarial</li> <li>○ Situación laboral</li> </ul>	Ordinal	Estadística descriptiva
Independiente	Factores Familiares	Cuestionario de elaboración propia	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Apoyo emocional</li> <li>○ Relación de pareja</li> <li>○ Ayuda practica</li> </ul>	Ordinal	Estadística descriptiva e

---

					inferencial
Independiente	Factores Económicos	Cuestionario de elaboración propia	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Condiciones laborales durante el embarazo y postparto</li> <li>○ Apoyo económico</li> <li>○ Estabilidad laboral</li> </ul>	Ordinal	Estadística descriptiva e inferencial
Independiente	Factores Académicos	Cuestionario de elaboración propia	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Motivación</li> <li>○ Rendimiento académico</li> <li>○ Apoyo académico</li> <li>○ Organización del tiempo</li> <li>○ Vida social y ajuste académico</li> </ul>	Ordinal	Estadística descriptiva e inferencial
Independiente	Factores psicosociales	Cuestionario de elaboración propia	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Antecedentes de salud mental</li> <li>○ Acompañamiento psicológico</li> </ul>	Ordinal	Estadística descriptiva e inferencial

---

- 
- Apoyo social  
percibido
  - Redes de apoyo
- 

**Nota.** La tabla presenta las variables y dimensiones contempladas en la investigación

**Tabla 2**

*Indicadores posibles de las variables de investigación (continuación)*

<b>Variable</b>	<b>Indicadores posibles</b>
<b>Depresión posparto</b>	Estado emocional durante el posparto, motivación y energía para las actividades cotidianas, dificultades en el vínculo afectivo con el bebé.
<b>Factores sociodemográficos</b>	Edad promedio, nivel educativo alcanzado, condición laboral y económica, número de hijos, tipo de vivienda.
<b>Factores familiares</b>	Nivel de apoyo emocional recibido por familiares cercanos, calidad de la relación con la pareja durante el posparto, frecuencia de ayuda práctica en el cuidado del bebé.
<b>Factores económicos</b>	Condiciones laborales durante el embarazo y posparto, tipo y frecuencia del apoyo económico recibido, grado de estabilidad económica percibida.
<b>Factores académicos</b>	Nivel de motivación hacia las actividades académicas, rendimiento y cumplimiento académico, apoyo académico percibido, manejo del tiempo.
<b>Factores psicosociales</b>	Antecedentes de salud mental, frecuencia de búsqueda de apoyo psicológico, percepción del apoyo social recibido, tamaño y cercanía del círculo de apoyo.

---

**Nota.** En esta tabla se detallan los indicadores específicos definidos para cada variable, los cuales orientaron la formulación de los ítems incluidos en el cuestionario de elaboración propia.

## 6.5 Plan de análisis

Para la recolección de la información se diseñó una encuesta creada con el propósito de obtener datos sociodemográficos e identificar los factores de influencia en la depresión postparto de las estudiantes de la corporación universitaria minuto de Dios, esta encuesta fue elaborada mediante la plataforma Forms de Microsoft, lo que permitió una recopilación ágil, segura y eficiente de los datos. Una vez finalizado el proceso de recolección de datos la información fue organizada y tabulada utilizando el programa Microsoft Excel, en el cual se consolidaron las respuestas de cada participante, facilitando su análisis posterior. Se realizó un proceso de depuración de la base de datos, eliminando registros incompletos o inconsistentes que pudieran afectar la validez de los resultados. El análisis estadístico se abordó desde una perspectiva descriptiva, para las variables sociodemográficas se calcularon las frecuencias de las respuestas centradas en: edad, estado civil, tipo de vivienda, estrato, rango salarial, nivel educativo, programa académico, semestre actual y número de hijos, en cuanto a los factores de riesgo evidenciados en la encuesta calculamos medidas de tendencia central como la media y la moda, según cada variable. La visualización de los datos se realizará mediante tablas de frecuencia y gráficos de barras para las variables categóricas, finalmente identificaremos patrones relevantes y realizaremos la interpretación de los hallazgos, estableciendo relaciones significativas entre las variables analizadas.

## 6.6 Procedimiento

**Recolección de la muestra:** La muestra para esta investigación se obtuvo mediante un método de muestreo no probabilístico, específicamente por técnica de “voz a voz”. Esta estrategia consistió en la difusión directa del instrumento de recolección entre estudiantes de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, quienes a su vez lo compartieron con otras compañeras en situación de postparto.

**Diseño y aplicación del instrumento:** Se diseñó una encuesta estructurada con el objetivo de recopilar información sociodemográfica y detectar factores de riesgo asociados a la depresión postparto. El instrumento fue elaborado y distribuido a través de la plataforma Microsoft Forms, lo que facilitó una recolección de datos ágil, segura y digitalmente organizada.

**Organización y tabulación de datos:** Una vez recolectada la información, los datos fueron organizados en Microsoft Excel, se estructuró una base de datos que permitió la tabulación de las respuestas de cada participante, clasificando las variables según su tipo para facilitar el análisis posterior.

**Depuración de la base de datos:** Se realizó un proceso de limpieza de datos, eliminando registros incompletos o inconsistentes que pudieran entorpecer la validez de los resultados.

**Análisis descriptivo:** Se aplicaron técnicas estadísticas descriptivas para caracterizar la muestra: Frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas como edad, estado civil, tipo de vivienda, estrato socioeconómico, nivel educativo, carrera en formación, semestre cursado y número de hijos, medidas de tendencia central (media y moda) para variables relacionadas con factores de riesgo familiares, psicosociales, económicos y académicos.

**Visualización de datos:** Los resultados se presentarán mediante tablas de frecuencia para mostrar la distribución de respuestas, gráficos de barras para representar visualmente las variables categóricas.

**Interpretación de hallazgos:** Se identificarán patrones relevantes entre las variables sociodemográficas y los factores de riesgo asociados a la depresión postparto, estos hallazgos serán analizados con el fin de determinar los factores personales, emocionales y contextuales que influyen en la aparición de la depresión postparto.

## 6.7 Consideraciones éticas

La presente investigación tiene como propósito Identificar los factores que influyen en la aparición de depresión postparto en madres estudiantes de la Universidad Minuto de Dios, un periodo que implica múltiples transformaciones físicas, psicológicas y sociales que afectan el bienestar y el desempeño académico. Se considera necesaria la realización del estudio dado que apreciar estas vivencias facilitará la obtención de información valiosa para diseñar o mejorar estrategias de apoyo psicosocial en el entorno universitario.

Para ello, es indispensable asegurar una participación ética que garantice el cuidado emocional, así como el uso responsable de la información, se garantiza la confidencialidad y anonimato en las participantes involucradas, para esto se realizara una codificación sus datos personales usando números o letras, evitando revelar su identidad. Los datos recolectados serán reservados de forma segura y utilizados únicamente con fines académicos, además es importante tener en cuenta que debido al tema que aborda la investigación, considerado sensible puede presentarse en algunas participantes incomodidad emocional al momento de responder las preguntas estipuladas, por lo que las participantes tendrán total libertad para omitir cualquier tipo de pregunta que les genere incomodidad o retirarse del estudio en el momento que deseen sin generar contra sí ninguna consecuencia negativa. En caso de que alguna participante experimente malestar emocional, se brindará el acompañamiento correspondiente en primeros auxilios psicológicos y de ser necesario, se realizará la remisión al área de Bienestar Institucional para garantizar una atención psicológica adecuada. Este proyecto será revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad, para asegurar el cumplimiento de los principios éticos que rigen la investigación. Si bien no se generará un beneficio personal inmediato para quienes participen, se espera que los hallazgos de esta investigación ayuden a contribuir al diseño de programas de apoyo psicosocial más eficaces para las estudiantes que son madres en la institución y que promuevan así su salud mental y permanencia académica.

En este sentido, el presente estudio se basa en la observancia de principios bioéticos y el Código Deontológico y Bioético de la Psicología en Colombia (Ley 1090 de 2006) que orientan la práctica de las disciplinas vinculadas con el área de la salud y con el propósito de salvaguardar la dignidad, los derechos y el bienestar de las participantes.

De los principios bioéticos, se tendrán en cuenta los siguientes:

- Autonomía a través de la participación totalmente voluntaria y mediante el respaldo del consentimiento informado en el cual se dan a conocer los objetivos del estudio, así como la libertad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias.
- Beneficencia buscando generar aportes al conocimiento de la Depresión Posparto en contextos universitarios y su contribución para el posible diseño de herramientas de apoyo para madres universitarias garantizando un espacio no solo académico sino también de escucha y expresión.
- Justicia asegurando la igualdad en el trato hacia las estudiantes participantes, sin discriminación alguna por edad, semestre, estado civil, nivel socioeconómico u otra condición. Asimismo, se garantizará la confidencialidad de la información, protegiendo la identidad de las estudiantes mediante el uso de códigos y resguardando los datos en archivos de acceso restringido.

Respecto al Código Deontológico y Bioético de la Psicología, se acoge a los principios fundamentales que orientan el ejercicio de la profesión:

- Responsabilidad profesional, actuando con rigor, transparencia y compromiso en el manejo de la información suministrada.
- Confidencialidad, a través de la adecuada codificación de la información y la protección de los datos, evitando cualquier posibilidad de identificación de las participantes.

- Integridad, asegurando un proceder ético, honesto y coherente en todas las fases de la investigación.
- Respeto por la dignidad humana y los derechos de las personas, garantizando que la información recogida sea utilizada únicamente con fines académicos e investigativos.

## 7 Resultados

Para dar respuesta al primer objetivo específico el cual consiste en caracterizar los factores sociodemográficos, académicos y psicosociales se utilizó un cuestionario creado particularmente para analizar y obtener estos datos, se obtuvieron los siguientes resultados:

### Sociodemográficos:

La muestra estuvo compuesta por 10 estudiantes, con edades entre los 21 y 40 años, siendo la edad promedio de 27 años, la mayoría de las estudiantes se identificó como soltera (60%), residen en viviendas arrendadas (50%) y pertenecientes al estrato 2 (70%), en cuanto al nivel educativo, predominan las estudiantes con formación técnica o tecnológica (70%), y el rango salarial más común fue entre 1 y 2 SMMLV (60%).

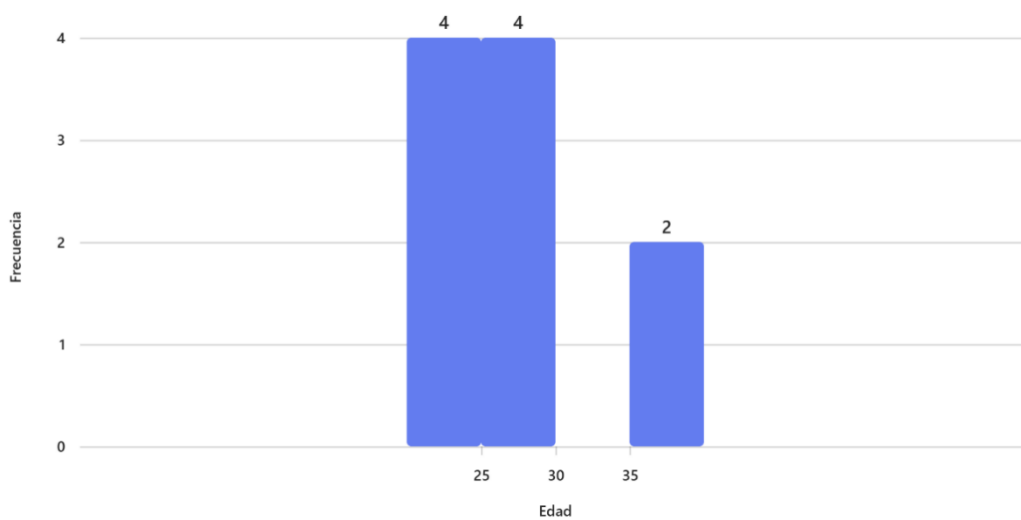
**Tabla 3**  
*Resultados Factores Sociodemográficos*

<b>Variable</b>	<b>Distribución</b>
<b>Edad</b>	Promedio: 27 años (rango: 21 a 40)
<b>Estado civil</b>	Soltera (6), Unión libre (2), Casada (1), Separada (1)
<b>Tipo de vivienda</b>	Familiar (5), Arrendada (5)
<b>Estrato</b>	Estrato 2 (7), Estrato 3 (3)
<b>Rango salarial</b>	<1 SMMLV (3), 1–2 SMMLV (6), 2–3 SMMLV (1)
<b>Nivel educativo</b>	Técnico/Tecnólogo (7), Bachiller (2), Profesional (1)

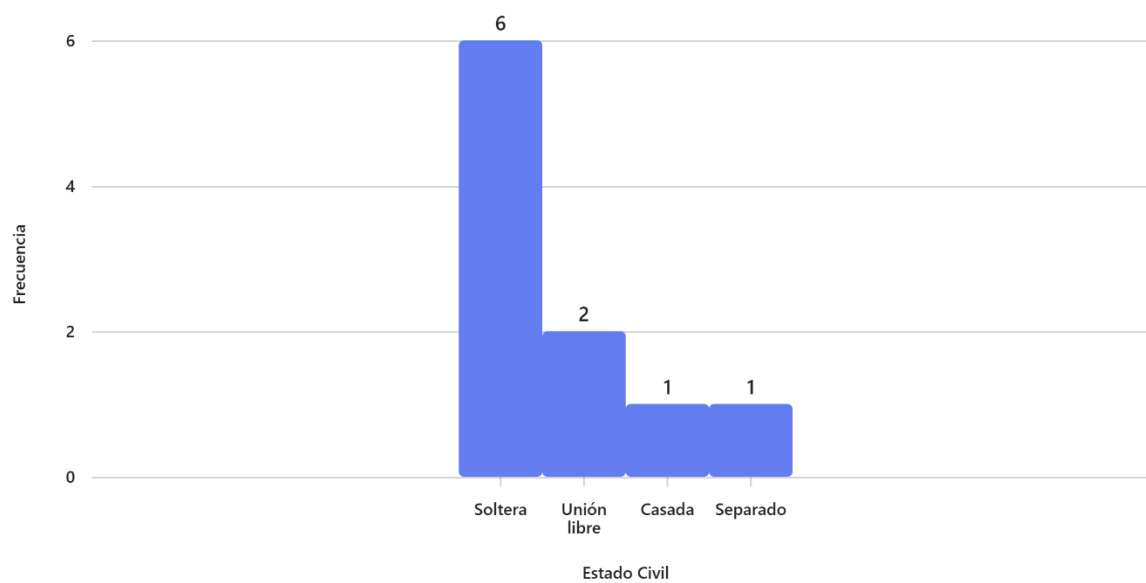
Predominan estudiantes jóvenes, solteras, de estrato 2, con ingresos bajos y formación técnica o tecnológica, estas características reflejan una población joven, con recursos económicos limitados y en

proceso de formación profesional, lo que puede aumentar la vulnerabilidad ante situaciones estresantes como el postparto.

**Figura 1**  
*Edades madres universitarias participantes*

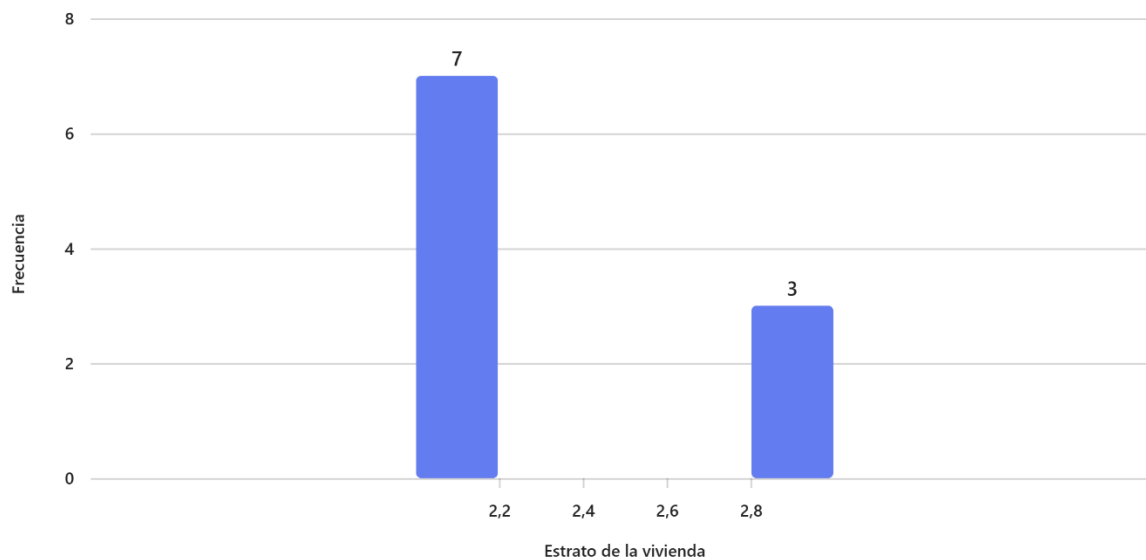


**Figura 2**  
*Estado civil madres universitarias participantes*

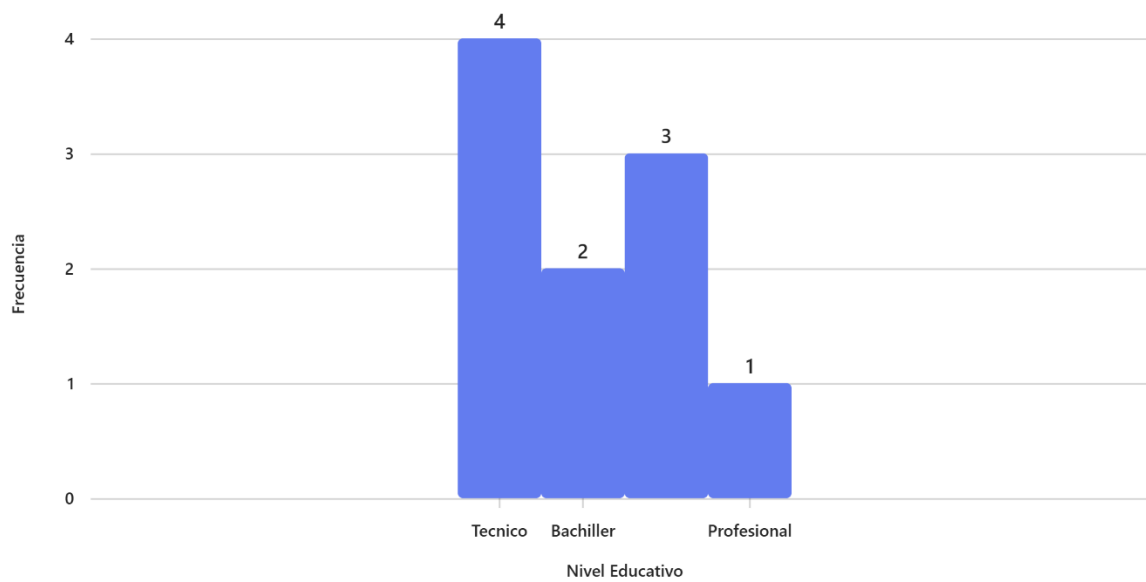


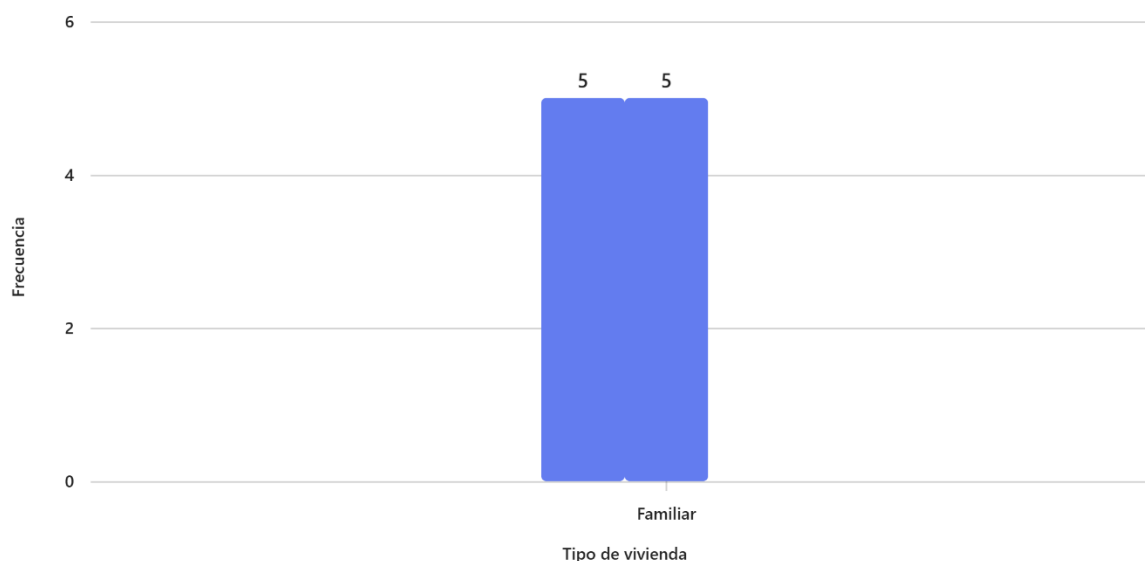
**Figura 3**

*Estrato socioeconómico de la vivienda madres universitarias participantes*

**Figura 4**

*Nivel académico madres universitarias participantes*



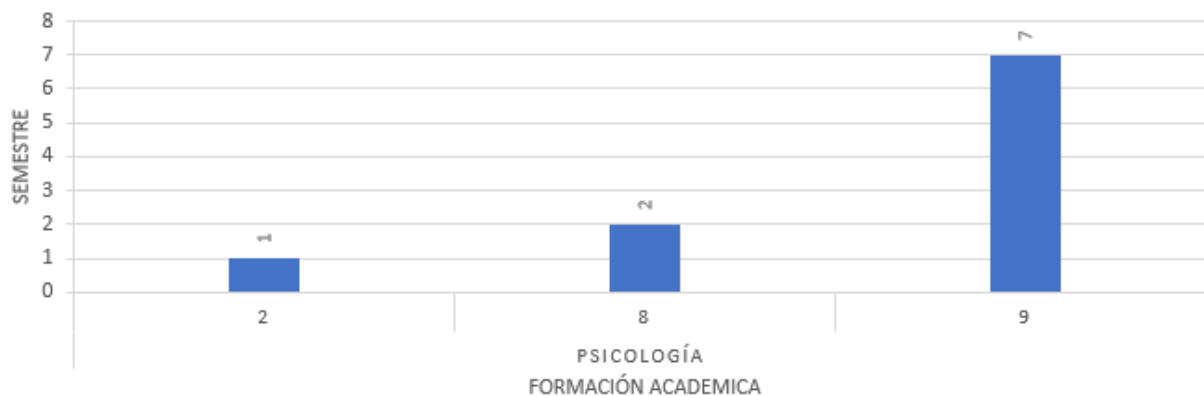
**Figura 5***Tipo de vivienda madres universitarias participantes*

**Académicos:** Todas las estudiantes estudian Psicología en la corporación universitaria minuto de Dios en semestres avanzados (8 y 9), esto las ha llevado a generar ajustes en sus horarios de estudio y disminución en la motivación y concentración.

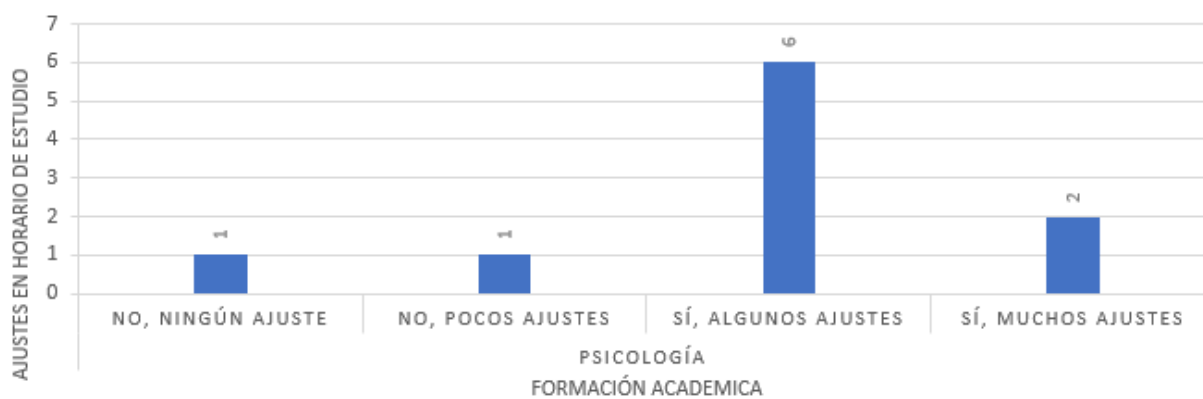
**Tabla 4***Resultados Factores Académicos*

<b>Variable</b>	<b>Distribución</b>
<b>Carrera</b>	Psicología (100%)
<b>Semestre actual</b>	Semestre 2 (1), Semestre 8 (2), semestre 9(7)
<b>Motivación académica</b>	Disminuyó (6), Igual (2), Aumentó (2)
<b>Concentración/memoria</b>	Empeoró (6), Igual (3)
<b>Ajustes en horario de estudio</b>	Sí (8), No (2)
<b>Apoyo académico</b>	Regular (5), Bueno/Muy bueno (4), Poco (1)

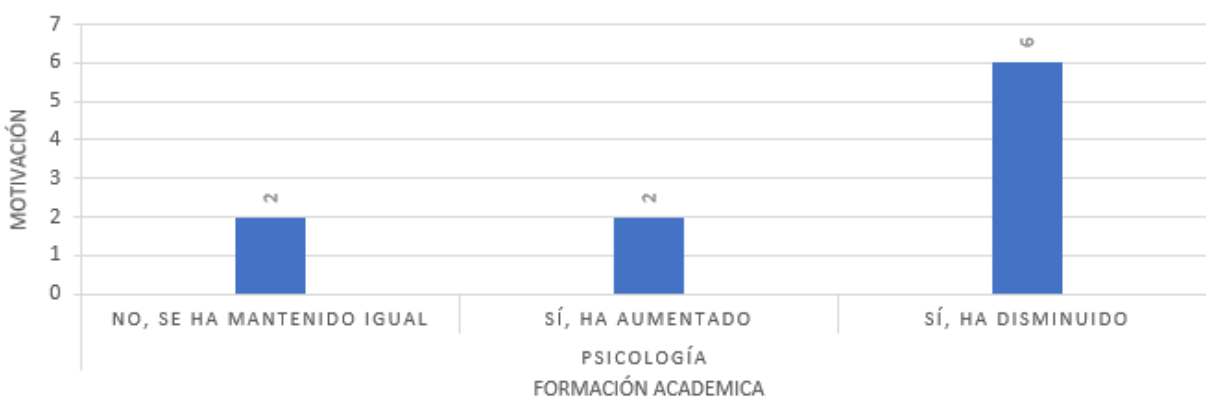
**Figura 6**  
*Semestre actual*



**Figura 7**  
*Ajustes en horario de estudio*



**Figura 8**  
*Nivel de motivación*

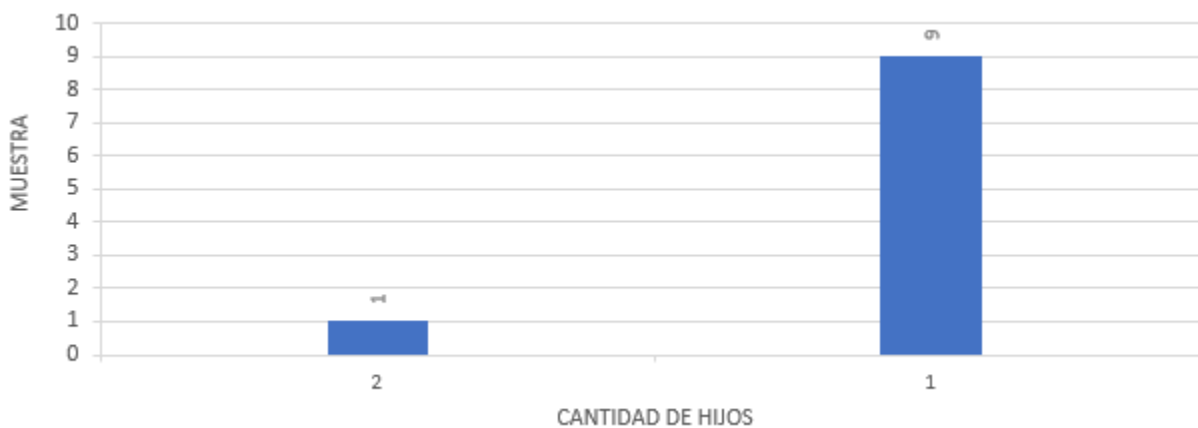


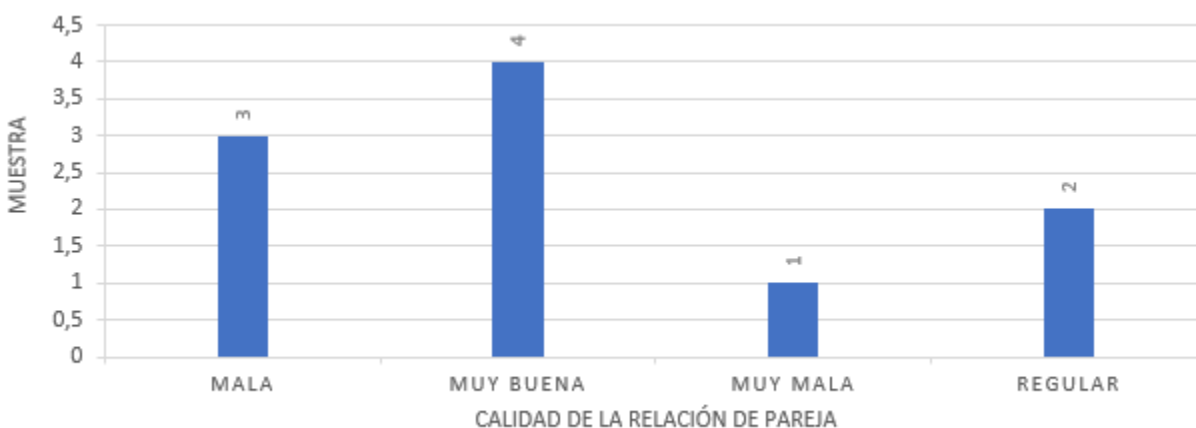
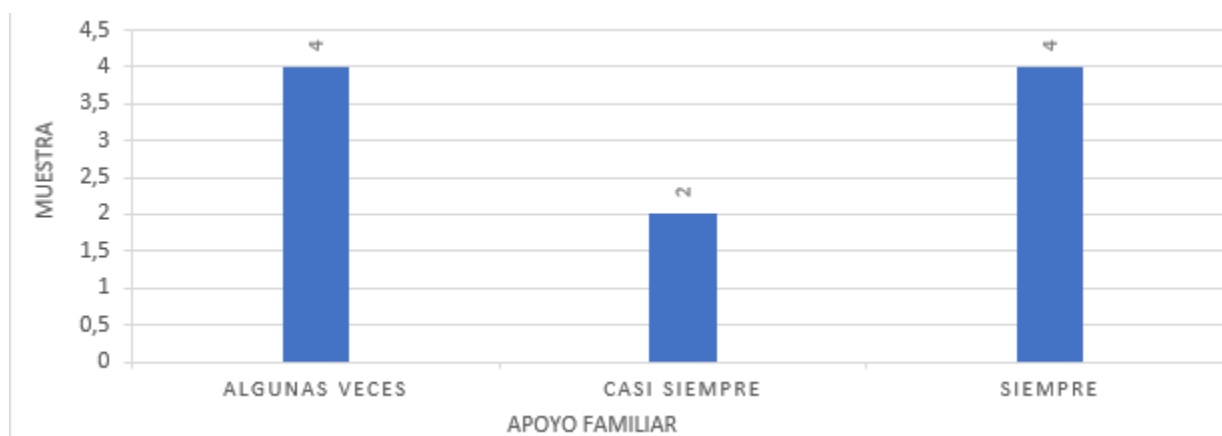
**Familiares:** El 90% de la población tiene un hijo, con apoyo emocional familiar frecuente, sin embargo, la calidad de la relación con la pareja varia.

**Tabla 5**  
*Resultados Factores Familiares*

Variable	Distribución
Número de hijos	1 hijo (9), 2 hijos (1)
Relación con la pareja	Muy buena (4), Buena/Regular (2), Mala/Muy mala (4)
Apoyo familiar	Siempre (6), Algunas veces (4)
Apoyo de amistades	Siempre/Casi siempre (7), Algunas veces (2), Nunca (1)

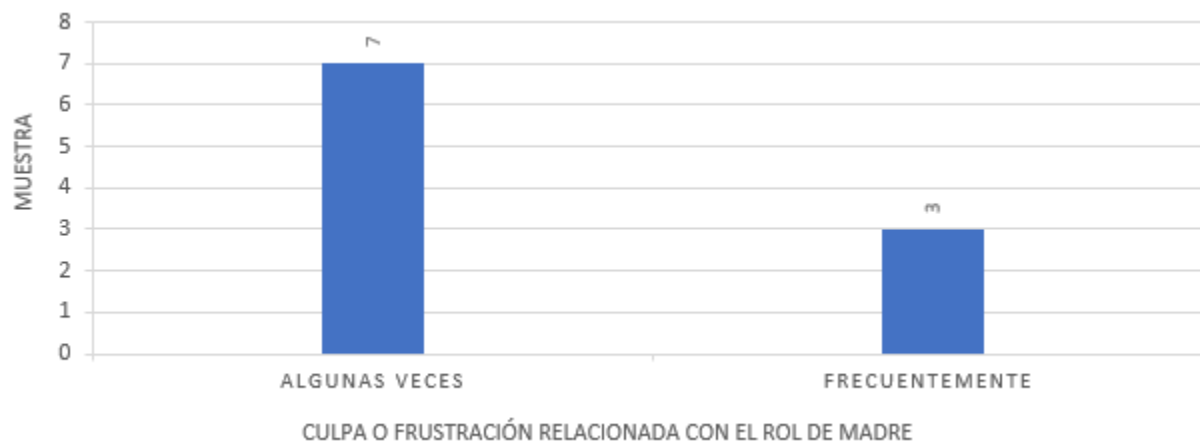
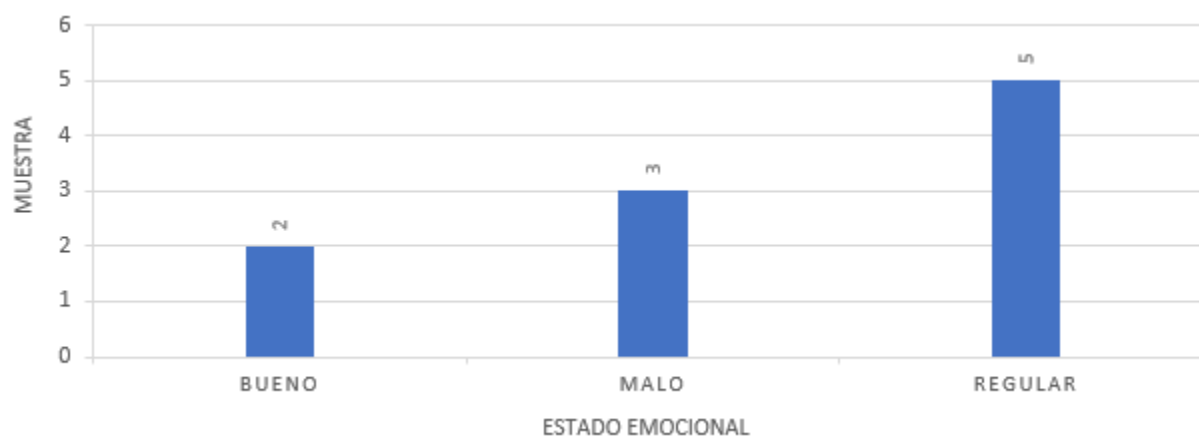
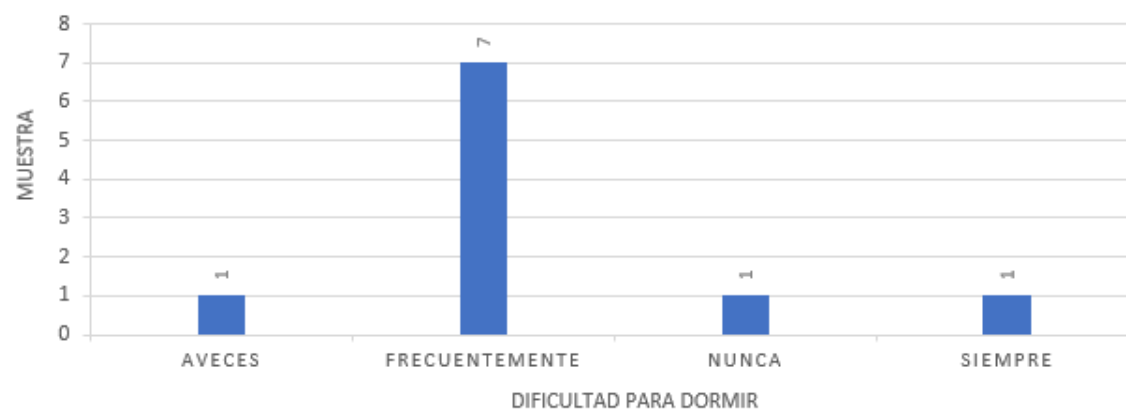
**Figura 9**  
*Número de hijos*



**Figura 10***Calidad de la relación de pareja***Figura 11***Apoyo Familiar*

El apoyo familiar se presenta como un factor protector, aunque la calidad de la relación con la pareja y el apoyo de amistades varía, lo que puede influir en el bienestar emocional.

**Psicosociales:** El 80% reportó estados emocionales regulares o malos, el 70% tuvo dificultades para dormir y todas manifestaron sentimientos de culpa o frustración relacionados con su rol como madre.

**Figura 12***Culpa o frustración en relación con el rol de madre***Figura 13***Estado emocional***Figura 14***Dificultad para dormir*

Los síntomas como la alteración del sueño y los sentimientos de culpa son indicadores clave de riesgo para la depresión postparto. La baja presencia de apoyo profesional en salud mental también destaca como una necesidad no cubierta.

Para dar respuesta a nuestro segundo objetivo específico el cual es Describir los factores presentes en las estudiantes en su estado de puerperio y su influencia en el ámbito académico evidenciamos que el estado emocional de las participantes obtuvo un 80% en calificación regular o malo, el 70% tuvo dificultades para dormir, también el 60% de la población reportó disminución en la motivación académica, el 70% indicó que tuvo un deterioro en la concentración y memoria y el 80% realizó ajustes en sus horarios de estudio y el 50 % calificó el apoyo académico otorgado como regular.

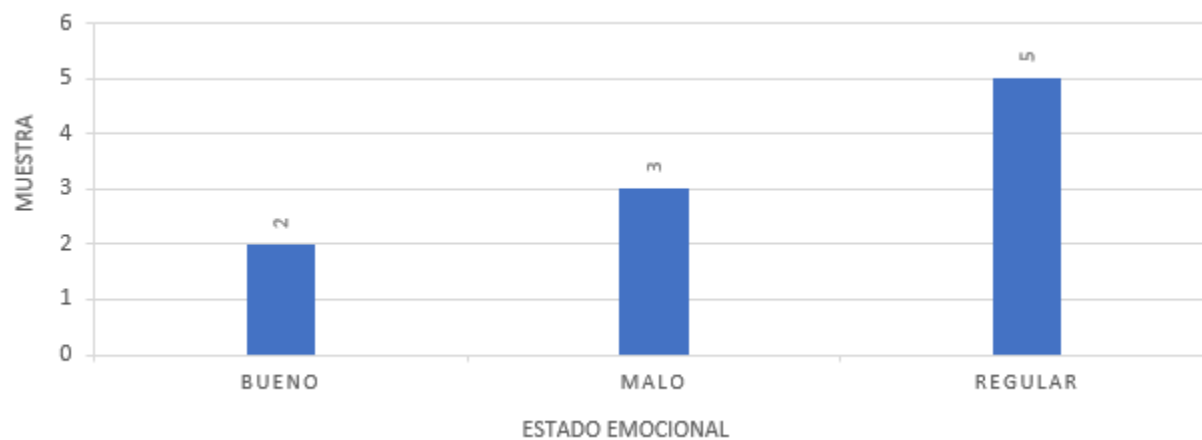
De este resultado podemos inferir que el postparto afecta directamente el rendimiento académico, evidenciado por la disminución en la motivación, concentración y necesidad de reorganizar sus rutinas de estudio, esto representa que el postparto es una etapa de vulnerabilidad en el ámbito académico en las estudiantes encuestadas, adicional a esto las exigencias de este estado afectan negativamente el rendimiento académico, lo que contribuye notoriamente en la generación de malestar emocional y estrés.

Relacionamos a continuación las gráficas que reflejan lo anteriormente mencionado.

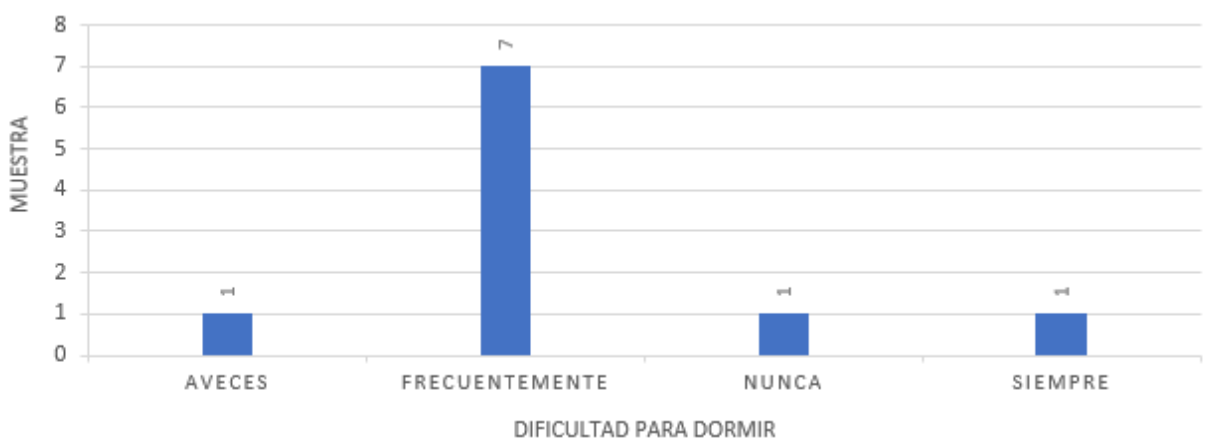
### Disminución en la motivación:



### Estado emocional:



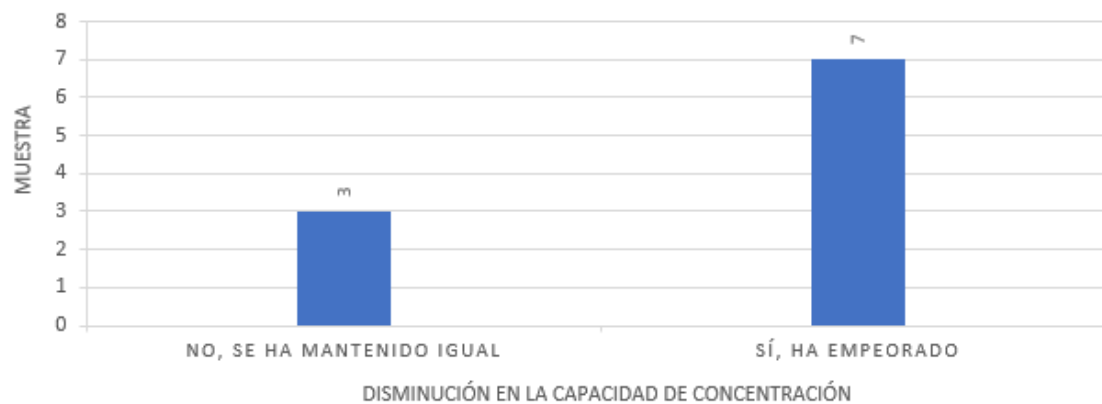
### Dificultad para dormir:



### Disminución de la capacidad de concentración:

**Figura 15**

*Disminución de la capacidad de concentración*



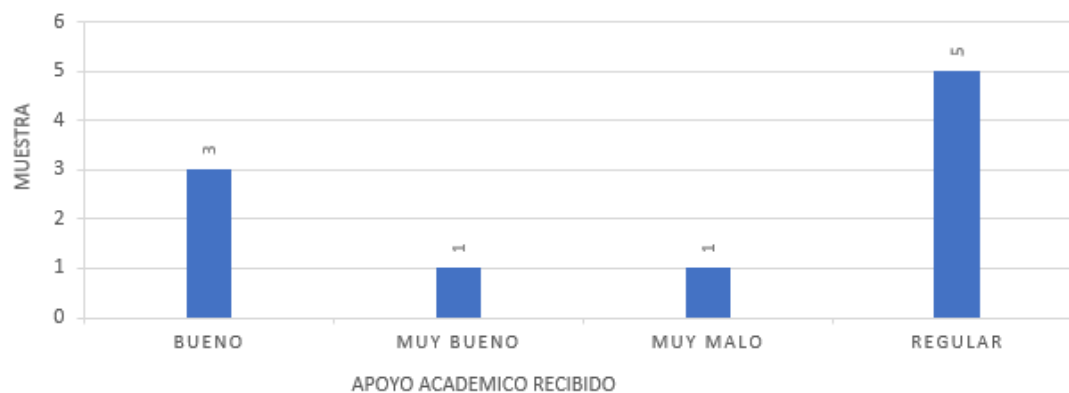
### Ajustes en los horarios de estudio:



### Apoyo académico recibido:

**Figura 16**

*Apoyo académico recibido*



Finalmente, para dar respuesta a nuestro ultimo objetivo específico en el cual buscamos interpretar los resultados del instrumento para determinar los factores personales, emocionales y contextuales que influyen en la aparición de la depresión postparto mediante el procesamiento estadístico de los datos obtenidos en la encuesta, se realizó el análisis de la información recolectada. Según los resultados obtenidos posterior a la aplicación de la encuesta a la población seleccionada de las estudiantes universitarias que han atravesado el periodo postparto, se identificaron diversos factores sociodemográficos, familiares, económicos, académicos y psicosociales los cuales podrían estar relacionados con la presencia de síntomas de depresión postparto. Este análisis, se basa en los datos recolectados y permite comprender como las condiciones personales, familiares y contextuales influyen en el bienestar emocional de las madres universitarias.

- **Sociodemográficas:** La muestra estuvo compuesta por 10 estudiantes, con edades entre los 21 y 40 años, siendo la edad promedio de 27 años. La mayoría se identificó como soltera (60%), residiendo en viviendas arrendadas (50%) y pertenecientes al estrato 2 (70%). En cuanto al nivel educativo, predominan las estudiantes con formación técnica o tecnológica (70%), y el rango salarial más común fue entre 1 y 2 SMMLV (60%).
- **Familiares:** El 90% de las participantes tiene un solo hijo, y el apoyo emocional recibido por parte de familiares fue frecuente o constante en la mayoría de los casos (80%). El apoyo de amistades también fue significativo, aunque menos constante. La relación con la pareja durante el postparto fue calificada como muy buena o buena por mitad de las encuestadas, mientras que el resto reporto relaciones regulares o malas.
- **Económicos:** El 70% de las estudiantes estaban empleadas durante el embarazo o postparto, pero solo la mitad recibió licencia de maternidad remunerada. Además, el 50% reporto dificultades para cubrir gastos básicos, y el 30% tuvo que renunciar a su empleo por razones relacionadas con el embarazo o el postparto.

- **Académicos:** Todas las participantes son estudiantes de psicología y la mayoría se encuentra en semestres avanzados (8 y 9). El 60% reporto una disminución en la motivación académica, y el 70% indico deterioro en la concentración y memoria. Además, el 80% tuvo que hacer ajustes en sus horarios de estudio, y el 50% califico el apoyo académico como regular.
- **Psicosociales:** El estado emocional general fue calificado como regular o malo por el 80% de las participantes. Solo una estudiante reporto antecedentes de salud mental (ansiedad), aunque el 40% presento niveles altos o muy altos de estrés. Las dificultades para dormir fueron frecuentes en el 70%, y todas las participantes manifestaron haber sentido culpa o frustración relacionada con su rol como madre.

De acuerdo con lo anterior se permitió identificar como los factores personales, familiares, económicos, y académicos se interrelacionan y contribuyen en la aparición postparto, por medio de un análisis detallado de los resultados que nos permitieron dar respuesta a nuestro objetivo final, podemos evidenciar que los factores personales y emocionales asociados a la culpa y frustración fueron reportados en todas las participantes de la investigación, a nivel contextual podemos observar dificultades económicas, renuncia laboral y apoyo académico como insuficiente.

## **8 Discusión o análisis detallado de los hallazgos**

La depresión postparto reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un trastorno afectivo que afecta a una proporción significativa de mujeres después del parto, tiende a manifestarse con mayor intensidad en contextos de vulnerabilidad estructural, social y emocional (OMS, 2023). En este sentido, las madres estudiantes universitarias representan una población de especial interés, dado que afrontan simultáneamente las exigencias que tiene el rol materno y las demandas académicas.

En el presente estudio las madres universitarias presentan características demográficas que coinciden con los factores de riesgo descritos en múltiples investigaciones. Por ejemplo, el estudio que se realizó en el centro de salud de Zamácola en Arequipa Perú por Macías Salinas & Arias Gallegos (2018), donde se encontró que el 85.1% de las púerperas tenían entre 19 y 34 años, con predominancia de estudios secundarios y situación económica media. Aunque las participantes de la presente investigación son estudiantes universitarias también son jóvenes, solteras y de estrato bajo, lo que refuerza la idea de que la juventud y las dificultades económicas son factores de vulnerabilidad emocional. Así mismo, el estudio de Zamudio Ildelfonso (2023) sobre adolescentes, primíparas y solteras concluyó que el embarazo inesperado y la falta de apoyo de la pareja son factores con mayor incidencia en la depresión postparto. Esto se relaciona directamente con los hallazgos obtenidos sobre la variabilidad en la calidad de la relación con la pareja y el sentimiento de culpa por el rol materno.

Esta investigación muestra además que el 70% de las madres estudiantes reportaron un deterioro en su concentración y memoria, así como el 60% en la disminución de la motivación académica. Estos resultados se alinean con el trabajo realizado por Pacheco Marimon (2021), quien identificó que las madres en puerperio enfrentan una sobrecarga emocional que afecta su desempeño cotidiano. La combinación de las responsabilidades académicas y las demandas propias de la maternidad generan no solo un desgaste físico, sino también cognitivo, aspecto que aumenta la vulnerabilidad para presentar síntomas depresivos. En este sentido el presente estudio aporta evidencia sobre cómo el entorno universitario puede convertirse en un espacio de tensión para las madres estudiantes, especialmente cuando el apoyo académico es percibido como insuficiente o inexistente.

Aunque en el presente estudio el 90% de las participantes reportaron un apoyo familiar frecuente, la calidad del vínculo con la pareja y el bajo apoyo de amistades revelan una ambivalencia en las redes de apoyo. Esto coincide con el estudio chileno de Domeyko Prieto et al. (2022), que señala que el antecedente de la depresión, el estrés postraumático y el apoyo social percibido son indicadores clave

de la depresión postparto. En la muestra analizada, la falta de acompañamiento profesional en salud mental y la variabilidad de las relaciones afectivas pueden haber contribuido a la alta prevalencia de estados emocionales regulares o malos (80%).

En esta investigación también se observaron síntomas reportados por las participantes, tales como alteraciones del sueño, sentimientos de culpa, frustración y estados emocionales negativos, lo que coincide con los criterios diagnósticos del DSM-5 para la depresión postparto. De manera similar, el estudio realizado en la UMF 69 en México por García Hernández (2023) encontró que el 41.59% de las púerperas se sentían deprimidas y que el estrés percibido era un factor determinante en la aparición de síntomas depresivos. El hallazgo de que el 70% de las estudiantes presento dificultades para dormir y que la totalidad manifestó sentimientos de culpa, refuerza la idea de que el puerperio constituye una etapa de alta sensibilidad emocional, en especial cuando se combina con exigencias académicas y limitado acompañamiento institucional.

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten comprender que la depresión postparto en madres estudiantes universitarias no se explica únicamente por factores individuales, sino también por condiciones estructurales y contextuales. Este estudio ofrece una perspectiva integral que visibiliza una población poco explorada en la investigación psicológica: mujeres que deben conciliar las demandas del cuidado materno con las exigencias de la vida universitaria. De este modo no solo confirma hallazgos previos, sino que amplía el campo de análisis al incluir el impacto académico como una dimensión clave para el bienestar emocional.

## **9 Conclusiones y Recomendaciones**

Los resultados de esta investigación permitieron identificar y determinar los factores sociodemográficos, académicos, familiares y psicosociales que influyen en la generación de la depresión postparto en madres estudiantes de la corporación universitaria minuto de dios, se logró identificar que

las estudiantes enfrentan una serie de desafíos que afectan su bienestar emocional, desempeño académico y calidad de vida durante el periodo de postparto, estos desafíos son incentivados por los siguientes factores:

**Sociodemográficos:** En la investigación predominan mujeres jóvenes, solteras, de estrato socioeconómico bajo, con ingresos limitados y formación técnica o tecnológica. Estas condiciones reflejan una vulnerabilidad económica que puede intensificarse durante el postparto.

**Académicos:** Se evidencia una disminución significativa en la motivación para estudiar, dificultades en la concentración y memoria, y necesidad de ajustes en los horarios de estudio. El apoyo académico fue percibido como regular o insuficiente por muchas participantes, esto refleja un alto riesgo de deserción estudiantes durante el periodo postparto.

**Familiares:** Aunque la mayoría cuenta con redes familiares, la calidad del apoyo emocional varía.

**Psicosociales:** Se identificaron alteraciones del sueño, sentimientos de culpa y frustración, y estados emocionales negativos. Estos síntomas son consistentes con los criterios clínicos de depresión postparto.

Estos factores relacionados entre sí pueden ser de alta influencia para ocasionar complejidades que afecten notoriamente la vida de las estudiantes, y que si bien la cantidad de madres en estado de postparto no es tan alta en las instituciones de educación superior la responsabilidad social también debería tener un enfoque en esta población.

Es por esto que las instituciones de educación superior deben reconocer estas condiciones particulares de sus estudiantes y adaptar sus políticas institucionales para lograr garantizar la permanencia y el bienestar de las mujeres que estén pasando por esta etapa de su vida, por medio del diseño de estrategias de acompañamiento académico y emocional, divulgar con más frecuencia los protocolos de atención psicosocial para que los estudiantes conozcan las rutas y alternativas que poseen por medio de espacios de socialización sobre salud mental brindando un enfoque en la maternidad.

Los docentes son un actor clave de detección temprana de signos de alerta en madres en periodo de postparto, ya que poseen el alcance para identificar los signos de alarma como desmotivación, ausentismo, bajo rendimiento académico, adicional con el acercamiento que poseen pueden generar las alertas al área de bienestar y permanencia de la institución, asimismo brindar acompañamiento y referenciar los servicios de apoyo que posee la institución a las madres estudiantes, ya que este estudio representa una oportunidad para que reconozcan sus síntomas, y busquen ayuda oportuna que les permita acceder a espacios de psicoeducación que fortalezcan su rol materno y académico y mantengan un equilibrio entre sus metas formativas y la maternidad, las redes de apoyo familiar y social son representantes importantes en la vida de las estudiantes, ya que son la red cercana y comprender el impacto emocional del postparto puede incentivar a un cambio en la motivación de las madres, así que recibir orientación sobre como brindar apoyo emocional practico y participar en procesos de psicoeducación que promuevan la comprensión, la empatía y la promoción de entornos que beneficien el estado emocional de las madres estudiantes.

De acuerdo con lo anterior recomendamos a las instituciones de educación superior y la corporación universitaria minuto de Dios alternativas de intervención que promuevan:

- Socialización: Difundir los hallazgos del estudio en espacios académicos, administrativos y comunitarios para sensibilizar sobre la depresión postparto.
- Acompañamiento psicosocial: Crear rutas de atención institucional que incluyan seguimiento emocional, asesoría psicológica y grupos de apoyo.
- Psicoeducación para la madre y su entorno: Ofrecer talleres y materiales informativos sobre salud mental materna, crianza, autocuidado y comunicación familiar.
- Estrategias de acompañamiento académico: Flexibilizar horarios, permitir pausas académicas justificadas, y promover tutorías adaptadas a las necesidades de las madres.

- Identificación de signos y síntomas: Capacitar a docentes, personal administrativo y estudiantes en el reconocimiento de señales de alerta.
- Promover el uso de recursos como: Líneas amigas de salud mental, Centros de atención psicológica,
- programas de salud mental de la Gobernación de Antioquia.

Estas acciones tendrían un alcance general que permita llegar a las redes de apoyo de las estudiantes incentivando el acompañamiento familiar y social, a los docentes, los estudiantes y las madres para que de este modo las instituciones pueden ser un ente activo de promoción y prevención de la depresión postparto.

## 10 Referencias bibliográficas

Abdollahi, F., Lye, M., & Zarghami, M. (2016). Perspectiva de las teorías sobre la depresión posparto: Una revisión narrativa de la literatura. *Revista Norteamericana de Ciencias Médicas*, 8 (6), 232–236. doi:<https://doi.org/10.4103/1947-2714.185027>

Aguilar Condori, E., & Medina Del Valle, C. (s.f. de s.f. de 2013). *PREVALENCIA Y FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESIÓN POST PARTO, EN PRIMÍPARAS Y MULTÍPARAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DE AREQUIPA, EN ENERO Y FEBRERO DE 2013*". Obtenido de Repositorio Universidad Católica de Santa María : <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a398f9bc-fcfa-4346-b904-5735a56a66ca/content>

Aguilar Murrieta, I. S., & García Montiel, M. Á. (s.f. de s.f. de 2024). *Factores de riesgo que influyen en la depresión postparto en madres adolescentes del Hospital Martín Icaza Cantón Babahoyo, período mayo - agosto 2024*. Obtenido de Universidad Técnica de Babahoyo: <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/17614>

Alarcón Izurieta, G. Y., & Avilez Hinojosa, P. J. (s.f. de s.f. de 2024). *La depresión post parto y su influencia en la conducta de la lactancia materna de mujeres primíparas atendidas en el Centro de Salud Roberto Astudillo, Milagro. Noviembre 2023- abril 2024*. Obtenido de Universidad Técnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16435>

Ambrosi Soto, P. J., & Sánchez Padilla, Y. L. (2024). Depresión postparto y Reintegración psicosocial: Un estudio fenomenológico de las experiencias vividas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8( 6)), 3922-3942. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i6.15134](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15134)

Aramburú, P. A., & al, e. (2008). Prevalencia y factores asociados a depresión posparto en mujeres atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana, junio 2004. *Revista Peruana de Epidemiología*, 12 ((3)), 1-5.

Avallone, M. (24 de 02 de 2025). *Depresión posparto: síntomas, causas y tratamiento*.

Obtenido de Unobravo: <https://www.unobravo.com/es/blog/depresion-posparto>

Avilez Hinojosa, P. J., & Alarcón Izurieta, G. Y. (2024). La depresión post parto y su influencia en la conducta de la lactancia materna de mujeres primíparas atendidas en el Centro de Salud Roberto Astudillo, Milagro. Noviembre 2023- abril 2024. *Universidad Técnica de Babahoyo*, 5-69.

Barrera, C., Cabezas, F., Cabrera, R., Caiguara Ramírez, Z. R., Fernández, J., Gallardo, T. M., . . . al, e. (s.f. de s.f. de 2018). *Introducción a la vida universitaria*. Obtenido de Facet: <https://www.facet.unt.edu.ar/ingbiomedica/wp-content/uploads/sites/46/2018/03/VidaUniversitaria-Modulos-1-y-2.pdf>

Beck 1963 citado por Caro Gabalda, 2. (s.f. de s.f. de 2007). *Manual teórico-práctico de Psicoterapias Cognitivas* (II ed.). Bilbao: DESCLÉE DE BROUWER. Obtenido de Manual .

Beck, C. T. (2002). Perspectivas teóricas de la depresión posparto y sus implicaciones terapéuticas. *Revista estadounidense de enfermería materno-infantil*, 27 (5), 282–287.

doi:<https://doi.org/10.1097/00005721-200209000-00008>

Bustos Rementería, S., & Jiménez Ponce, N. (s.f. de s.f. de 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. *Sociedad Chilena de Salud Mental*, 38 - 49. Obtenido de Sociedad Chilena de Salud Mental.

Camargo Júnior, E. B., & al, e. (2024). Asociación entre traumas en la infancia y depresión posparto en púerperas brasileñas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2-11.

doi:DOI: 10.1590/1518-8345.6761.4169

Carlson, K., Mughal, S., Azhar, Y., & al., e. (s.f. de 01 de 2025). *depresión perinatal*.

Obtenido de StatPearls, Isla del Tesoro (FL): StatPearls Publishing:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519070/>

Casallas Calderón, J., & al, e. (2022). Prevalencia del riesgo de depresión posparto en mujeres primigestantes en la ciudad de Villavicencio. *Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias de la Salud, Enfermería, Villavicencio.*, 4-38.

Cortez Toma, M. I. (01 de 07 de 2022). *Factores asociados a sintomatología depresiva en pacientes gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil "El Progreso" entre febrero - marzo 2023*. Obtenido de Repositorio Universidad Norbert Wiener:

<https://hdl.handle.net/20.500.13053/9125>

Cuenca, K., & Espinoza, M. (s.f. de s.f. de 2014). *Repercusiones del embarazo y la maternidad en el rendimiento académico de las estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de la Cuenca*. . Obtenido de Cuenca: Universidad de Cuenca:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21245>

Domeyko Prieto, M. M., & al, e. (16 de 12 de 2022). antecedente de depresión, síntomas de estrés postraumático, apoyo social percibido: prediciendo la depresión posparto. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 325-331. Obtenido de Repositorio Institucional Uniminuto.

Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. New York: W. W. Norton & Company.

Fernandes Moll, M., & al, e. (2023). Ocurrencia y factores asociados con la depresión posparto en un área urbana de Brasil . *Enfermeria Global Revista electrónica trimestral de Enfermería*, 134-142.

Field, T. (2017). Efectos de la depresión posparto en las interacciones tempranas, la crianza y las prácticas de seguridad: Una revisión. *Infant Behavior and Development*, 47, 85-98.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2017.02.005>

García Cevallos, G. P., & al, e. (2022). Factores desencadenantes de la depresión post parto en las adolescentes: estudio piloto. *Más Vita, 2(2 Extraord)*, 27–35. doi: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0033>

García Hernández, C. (s.f. de s.f. de 2023). *Percepción del estrés y depresión posparto durante el puerperio tardío en la UMF 69*. Obtenido de Repositorio Universidad Nacional Autónoma de México: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000845016/3/0845016.pdf>

García Hernández, C. (s.f. de s.f. de 2023). *Universidad Nacional Autónoma de México*. Obtenido de Percepción del estrés y depresión posparto durante el puerperio tardío en la UMF 69: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000845016/3/0845016.pdf>

Gaviria Mejía, M., Londoño Barco, K., Restrepo Rave, M., & Valencia Martínez, S. (2023). Relatos sobre la depresión posparto de mujeres que viven en la ciudad de Medellín. *Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria*, 2-18.

Guerra Rivas, G. A. (s.f. de 01 de 2020). *Depresión posparto y su influencia en el núcleo familiar*. Obtenido de Universidad Técnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/7815>

Guerra Rivas, G. A. (s.f. de Enero de 2020). *Universidad Técnica de Babahoyo*. Obtenido de Universidad Técnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/7815>

Hernández Quirama, A., Cáceres Manrique, F. d., & Rivero Rubio, C. (2020). Estudio y embarazo en la universidad. Un reto difícil de superar\*. *Diversitas: Perspectivas en Psicología 16(2)*, 353-363. doi:<https://doi.org/10.15332/22563067.6318>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación (6.ª ed.)*. s.f.: McGraw-Hill Education.

Herrera Dutan, E. V., & al, e. (2022). Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto. *VIVE. Revista de Investigación en Salud*, 679 - 687.

doi:<https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.179>

Jiménez Uscategui, J. E., & al, e. (22 de 11 de 2022). *Factores que Influyen en la Presencia de Sintomatología Depresiva en Madres Lactantes del Municipio de Arauca*. Obtenido de Repositorio Universidad Cooperativa de Colombia:

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/2910ead8-fa9f-4541-9acc-81f3c0c61e7c/content>

Joiner, T. E., Brown, J. S., & Kistner, J. (s.f. de s.f. de 2016). *La naturaleza interpersonal, cognitiva y social de la depresión*. Obtenido de Routledge.

Júnior, C. E., ACS, A., MNF, F., & ECS, G.-D. (2024). Asociación entre traumas en la infancia y depresión postparto en puérperas brasileñas. *RLAE, Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 2-11.

Lara, M. A., Patiño, P., Navarrete, L., & Nieto, L. (2022). Depresión postparto, un problema de salud pública que requiere de mayor atención en México. *Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.*, 12-22.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984/1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Ediciones Martínez Roca.

Macias Salinas, M. A., & Arias Gallegos, W. L. (s.f. de s.f. de 2018). *Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú*. Obtenido de Repositorio Uniminuto: <https://research-ebsco-com.ezproxy.uniminuto.edu/c/7boqt4/viewer/pdf/e344zztm6v>

Mamani De Lama, G. E. (02 de 07 de 2019). *Incidencia y Factores de Riesgo Asociados a Depresión Postparto. Centro de Salud Zamacola. Arequipa-2017*. Obtenido de Repositorio de Tesis UCSM: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9030>

Manual MSD. (s.f. de abril de 2024). *Depresión posparto*. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/atenci%C3%B3n-posparto-y-trastornos-asociados/depresi%C3%B3n-posparto>

Marles Salazar, M. A., & al, e. (2024). Depresión posparto: prevalencia y relación con la tipología y función familiar . *Revista Repertorio De Medicina Y Cirugía, Vol. 33 N°2* , 170-177. doi:<https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1379>

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review, 50(4)*, 370–396. Obtenido de <https://doi.org/10.1037/h0054346>

MedlinePlus en español . (28 de agosto de 2019). *Depresión posparto*. Obtenido de MedlinePlus en español : <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007215.htm>

Michelle Arena, M. V. (2024). Socioemotionelle problemer hos børn af mødre med postpartum depression. *Ugeskrift for Læger., 2-7*.

Minotta Rivera, A. I., Santamaría Relayza, P. D., & Cardona Maya, W. D. (2024). Revisión narrativa sobre la depresión posparto: un problema que cada día es más común. *Revista chilena de obstetricia y ginecología, 89(4)*, , 271-278.

Minotta Rivera, A., Santamaría Relayza, P., & Cardona Maya, W. (2024). Revisión narrativa sobre la depresión posparto: un problema que cada. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 271-278*.

Morales Rodríguez, M., & Chávez López, J. K. (2020). Planeación y proyección de metas: su importancia en la adaptación a la vida universitaria. *CEMYS- Revista Electronica Sobre Educación Media y Superior, 2-14*.

Moreira Marcillo, M. A. (06 de 07 de 2022). *Factores de riesgo psicosociales que influyen en la depresión posparto en tiempo de pandemia Hospital Básico Manglaralto 2021*. Obtenido de Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena:

<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7993>

National Geographic. (26 de Septiembre de 2023). *National Geographic*. Obtenido de Medias verdades, mitos y leyendas de la depresión postparto:

<https://www.nationalgeographic.es/historia/2023/09/depresion-postparto-medias-verdades-mitos-leyendas>

Nemade, R., Reiss Staats, N., & Dombek, M. (15 de octubre de 2011). *Psicología del departamento. Psicología de la depresión: teorías psicodinámicas*. Obtenido de MentalHelp.net.: <http://www.mentalhelp.net/articles/psicologia-de-la-depresion-teorias-psicodinamicas/>

OMS. (2022). *Depresión y otros trastornos mentales comunes : estimaciones de salud mundial*. s.f.: Organización Mundial de la Salud (OMS).

OMS. (s.f. de s.f. de 2023). *Depresión posparto*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Pacheco Marimon, M. D. (25 de 11 de 2021). *Factores de riesgos asociados a la depresión post parto de las madres en el puerperio*. Obtenido de Repositorio Corporación Universitaria Minuto de Dios: <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/16639>

Pita Fernández S, V. A. (19 de 10 de 2002). *Fisterra*. Obtenido de Fisterra: [www.fisterra.com](http://www.fisterra.com)

Ponce Salinas, M. J. (s.f. de 03 de 2024). *Prevalencia de depresión perinatal en mujeres embarazadas de edad de 18 a 30 años atendidas en Hospital de la Mujer Puebla*. Obtenido de Repositorio Institucional Buap Mex: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/21286>

Quinteros Salazar, M. J. (s.f. de s.f. de 2024). *Factores de riesgo asociados a la depresión postparto-revisión sistemática*. Obtenido de Repositorio Universidad Católica de Cuenca: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c79feae4-1443-45d5-a552-29d6b2026d21/content>

Reyna Pabón, A. L., & al, e. (s.f. de 04 de 2021). *Factores de riesgo en la depresión postparto en mujeres del área metropolitana de Bucaramanga en edades entre 18 a 45 años*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Cooperativa de Colombia: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/34527>

Rich, M. (s.f.). *Unicef*. Obtenido de Unicef: <https://www.unicef.org/parenting/es/salud-mental/que-es-la-depresion-posparto>

Rivera Escobedo, C., & al, e. (2024). FACTORES PSICOSOCIALES QUE DETERMINAN LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN LA CIUDAD DE JEREZ, ZACATECAS, MÉXICO. *Revista Médica De La Universidad De Costa Rica*, 18((2)), 28-35. doi:<https://doi.org/10.15517/rmucr.v18i2.59301>

Rivera Escobedo, C., Ruíz de Chávez Ramírez, D., & Almeida Perales, C. (24 de Septiembre de 2024). FACTORES PSICOSOCIALES QUE DETERMINAN LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN LA CIUDAD DE JEREZ, ZACATECAS, MÉXICO. *Revista Médica de la Escuela de Medicina UCR*, 28-38. Obtenido de Revista Universidad de Costa Rica.

Rodríguez Garcíaa, C., Amador Velázquez, R., Mimblera Maturano, A., & Martínez Ávila, S. (2020). Problemáticas y consecuencias del embarazo y la maternidad en el rendimiento académico de estudiantes universitarias Claudia Rodríguez-Garcíaa. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 152-158. doi:10.24875/REIMSS.M20000002

Rodríguez Ramírez, M. A., & Méndez De Leandro, M. Á. (2024). Factores relacionados a depresión postparto, en pacientes del Hospital General de Zona /Medicina Familiar No.2. *Innovación y Desarrollo Tecnológico Revista Digital*, 648-652.

Rodríguez Romero, G. M., & Roncal Calderón, A. G. (s.f. de s.f. de 2023). *Factores de riesgo asociados a depresión postparto en puérperas atendidas en el puesto de salud malvinas y centro de salud imperial- cañete durante el periodo septiembre-diciembre 2021*. Obtenido de Repositorio Universidad Ricardo Palma: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/6286>

Rojas Hinojosa, J. S. (s.f. de s.f. de 2023). *Depresión postparto: características socioculturales y apoyo de la pareja*. Obtenido de Repositorio Universidad Norbert Wiener: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a7640190-9019-484d-a40c-3a426a938376/content>

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. (2014). *Metodología de la investigación (6.ª ed.)*. EEUU: McGraw Hill Education.

Sánchez Acosta, A. C., & al, e. (11 de 07 de 2022). *Factores de Riesgo de Depresión Postparto. Centro De Salud Lizarzaburu. Riobamba, 2021*. Obtenido de Repositorio Digital Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9367>

Sand, M., & Vinberg, M. (2024). Socioemotionelle problemer hos børn af mødre med postpartum depression. *UGESKRIFT FOR LÆGER*, 2-7.

Santos Hernández, A. (s.f. de s.f. de 2022). *Relación entre las expectativas de las embarazadas y el desarrollo de la depresión postparto*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad de la Laguna: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28974>

Santos Hernández, A. (s.f. de Junio de 2022). *Repositorio Institucional Universidad de la Laguna*. Obtenido de Relación entre las expectativas de las embarazadas y el desarrollo de la depresión postparto: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28974>

Suárez de León, M. (s.f. de 06 de 2020). *Prevalencia de la depresión post parto y factores asociados en tres centros de salud de la isla de La Palma*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad de La Laguna: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/19913>

Tinto, V. (1975). Dropout from Higher Education: A theoretical synthesis of recent research. *Review of Educational Research* 45:, 89-125.

Villanueva Basilio, A. (2023). Factores asociados a la depresión postparto en puérperas adultas atendidas por Teleconsulta en un instituto peruano, 2020. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 38-44.

Villanueva Basilio, A. J. (s.f. de s.f. de 2022). *Factores asociados al riesgo de depresión postparto valorada por la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo en puérperas adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020*. Obtenido de Universidad Ricardo Palma: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/5289>

Zamudio Ildefonso, L. S. (08 de 02 de 2023). *Factores de riesgo para la depresión postparto en adolescentes, primíparas y solteras*. Obtenido de Repositorio Universidad Privada Norbert Wiener: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8151>

Zuazo Uvidia, C. F. (01 de 02 de 2023). *Factores asociados a la depresión posparto en puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro 2022*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Privada San Juan Bautista: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/4396>

## 11 Anexos

### **Anexo 1: *Consentimiento informado***

¡Hola! Gracias por participar en esta encuesta. Tu colaboración es muy valiosa para nuestra investigación.

Usted ha sido invitada/o a participar en una encuesta cuyo propósito es recopilar información sobre el apoyo social percibido y los factores de riesgo asociados a la depresión postparto en madres que han recibido este diagnóstico. Su participación es completamente voluntaria y confidencial. Los datos recolectados serán utilizados exclusivamente con fines de investigación académica y científica. No se recopilará información personal que permita identificarle directamente, y sus respuestas serán tratadas de manera anónima y segura. Al continuar con esta encuesta, usted declara que ha sido informado/a sobre el objetivo del estudio, que comprende que su participación es voluntaria, y que acepta participar libremente en esta investigación. Asimismo, reconoce que puede retirarse en cualquier momento sin que ello implique ningún tipo de perjuicio. Si tiene alguna duda sobre el estudio, puede comunicarse con el equipo investigador antes de iniciar la encuesta.

Te pedimos que respondas con la mayor sinceridad posible. La encuesta tomará aproximadamente 15-20 minutos en completarse.

Si tienes alguna pregunta o inquietud sobre la encuesta, no dudes en contactarnos.

¡Gracias por tu tiempo y participación!

### **Anexo 2: *Encuesta sociodemográfica***

Nombre completo
Edad

Estado Civil
Tipo de vivienda
Estrato de la vivienda
¿Cuál es tu rango salarial?
Nivel Educativo
¿Qué carrera estas estudiando en UNIMINUTO?
¿Cuál es tú semestre actual?
¿Cuál es tu situación laboral actual?
Número de hijos

**Anexo 3: Encuesta factores de influencia en la depresión postparto**

¿Cómo describirías tu estado emocional general durante el Postparto?
¿Has experimentado cambios en tu motivación para estudiar desde el inicio de tu periodo postparto?
¿Has notado alguna diferencia en tu capacidad de concentración y memoria desde que estás en el periodo postparto?
¿Has tenido que hacer ajustes en tu horario de estudio debido a las demandas de este periodo?
¿Qué estrategias utilizas para equilibrar tus responsabilidades académicas y las necesidades de tu bebé?
¿Cómo describirías el apoyo que recibes de tus profesores y compañeros de clase durante esta etapa?
¿Qué recursos o servicios adicionales crees que podrían ayudarte a manejar mejor tus estudios

durante esta etapa?
¿Qué tipo de apoyo emocional has recibido durante el postparto y cómo ha influido en tu desempeño académico?
¿Qué impacto tuvo el postparto en tu vida social y cómo ha influido esto en tu experiencia académica?
¿Tienes antecedentes de algún trastorno de salud mental diagnosticado (ansiedad, depresión, etc.)?
Si respondiste "Sí" a la pregunta anterior, ¿Qué tipo de trastorno de salud mental te ha sido diagnosticado?
¿Has recibido tratamiento o terapia para tu trastorno de salud mental antes del postparto?
¿Has notado algún cambio en los síntomas de tu trastorno de salud mental desde el inicio del postparto?
¿Tuvo episodios depresivos antes del embarazo? ¿Has buscado o recibido apoyo adicional para tu salud mental durante el postparto?
¿Sientes que el apoyo social recibido ha influido en tu capacidad para manejar las responsabilidades académicas?
¿Cómo describirías la calidad del apoyo social que has recibido durante el postparto?
¿Qué tipo de apoyo social has recibido durante el postparto?
¿Tuvo dificultades para dormir durante el postparto?
¿Sintió que podía manejar adecuadamente sus emociones durante el postparto?
¿Cómo calificaría su relación con su pareja durante el postparto?
¿Recibió apoyo emocional de familiares cercanos?
¿Recibió apoyo emocional de amistades?
¿Contó con alguien que la escuchara sin juzgarla durante el postparto?

¿Recibió ayuda práctica (cuidado del bebé, tareas del hogar) durante el postparto?
¿Recibió orientación profesional sobre salud mental durante el postparto?
¿Considera que el sistema de salud le brindó apoyo emocional adecuado?
¿Trabajaba durante el embarazo?
¿Recibió licencia de maternidad remunerada?
¿Tuvo dificultades para cubrir gastos básicos durante el postparto?
¿Se sintió emocionalmente preparada para asumir la maternidad?
¿Cómo calificaría su experiencia con la maternidad en los primeros seis meses?
¿Ha sentido culpa o frustración relacionada con su rol como madre?
¿Ha sentido que no está cumpliendo con las expectativas sociales sobre la maternidad?
¿Cómo describirías el impacto de tu trastorno de salud mental en tu vida académica antes del postparto?