



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el centro de salud San Martín de Porres "confraternidad" Lima-Perú, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Flores Quise, Rocy (orcid.org/0000-0003-0451-3041)

Vela Daza, Maykol Antony (orcid.org/0000-0002-8613-0417)

ASESORA:

Mg. Rodríguez Rojas, Blanca Lucía (orcid.org/0000-0003-2580-6045)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud mental

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

En primer lugar, le dedico a Dios porque supo cómo guiarme por el buen camino, a mi tía Gladys quien me brindó todo su apoyo durante estos 5 años y por todo el esfuerzo que ha hecho para sacarme adelante. También a mis mamitas Maura y Jenny por ser mi apoyo incondicional durante toda esta etapa. Y a toda mi familia en general que son lo mejor y más valioso que Dios me ha dado.

DEDICATORIA

Le dedico este trabajo a mi familia. Mi madre Zosima, que con su gran amor y fortaleza me enseña día a día a salir adelante a pesar de las vicisitudes de la vida. A mi padre Ursimo, que con respeto y perseverancia encaminó desde que era niña cada uno de mis pasos. A mis hermanos por las muchas experiencias y alegrías que pasamos juntos. A mi hermosa tierra Ayacuchana que me permitió conocer la felicidad desde pequeña. A Dios porque es el que me permite estar aquí en este día frente a todos ustedes. Gracias.

Agradecimiento

Agradecidos primeramente con Dios por brindarnos la fuerza para terminar nuestra carrera satisfactoriamente y tener buena salud, a nuestros padres, hermanos y amigos que nos brindaron su ayuda durante los años de la carrera profesional para poder cumplir cada uno de nuestros objetivos.

A nuestra Universidad César Vallejo por ser nuestra alma materna, quien se encarga de sacar profesionales de bien, asimismo un agradecimiento muy especial a nuestra asesora Mgtr. Blanca Rodríguez Rojas por su tiempo, paciencia y apoyo constante en la realización de la investigación.

Índice de contenido

Caratula	I
Dedicatoria.....	II
Agradecimiento	III
Índice de contenido.....	IV
Índice de Tablas.....	V
Índice de Gráficos	VI
Resumen	VII
Abstract.....	8
I.INTRODUCCIÓN:	1
II.MARCO TEÓRICO	4
III.METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.1.1. Tipo de investigación	12
3.1.2. Diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.3.1. Población	12
3.3.2. Muestra	13
3.3.3. Muestreo	13
3.3.4. Unidad de análisis	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de dato	14
3.7. aspectos éticos	15
IV.RESULTADOS	16
V.DISCUSIÓN.....	19
VI.CONCLUSIONES	22
VII.RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS	24
ANEXOS	29

Índice de Tablas

Tabla 1. Prueba de Rho de Spearman para las variables factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Tabla 2. Tabla 2: Prueba de Rho Spearman para las variables factores de riesgo psicológico asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Tabla 3. Tabla 3: Prueba de Rho Spearman para las variables factores de riesgo social asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Tabla 4. Tabla 4: Prueba de normalidad kolmogorov-Smirnov para las variables Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Tabla 5: Datos sociodemográficos en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Tabla 6: Factores de riesgo en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Tabla 7: Depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Tabla 8: Factor de riesgo psicológico asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022

Tabla 9: Factores de riesgo sociales asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022

Tabla 10: Contingencia entre los variables de factores de riesgo asociado a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Factores de riesgo en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Gráfico 2. Depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Gráfico 3. Factor de riesgo psicológico asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Gráfico 4. Factores de riesgo sociales asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Resumen

La investigación titulada Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022. El tipo de investigación es básica, de diseño no experimental de tipo de enfoque cuantitativo, de corte transversal, correlacional se tomó una muestra de 50 gestantes durante el primer y segundo trimestre de embarazo. Para poder recolectar los datos se utilizó el cuestionario de Factores de riesgo y el cuestionario PHQ-9. Los resultados indican que existe una relación significativa entre los factores de riesgo asociados a la depresión ($\rho=0,225$ y $\text{Sig}=0,116$), además, se obtuvo que el 2% presenta un riesgo bajo, el 2% riesgo medio y el 96% un riesgo alto; un 28% presenta depresión leve, 50% depresión moderado y un 22% depresión grave; un 2% presenta un bajo riesgo psicológico, el 16% presenta un medio riesgo psicológico y el 82% presenta un alto riesgo psicológico; por último, un 4% presenta un bajo riesgo social, un 28% presenta un medio riesgo social y un 68% presenta un alto riesgo social. En conclusión, se ha identificado que los factores de riesgo asociados a la depresión muestran una relación significativa en el centro de salud de estudio.

PALBRAS CLAVE: Factores de riesgo: Psicológico y social. Depresión Perinatal. Intervención de enfermería.

Abstract

The research entitled Risk factors associated with depression in pregnant women during the perinatal stage, at the San Martin de Porres "Confraternidad" Health Center Lima-Peru, 2022. The type of research is basic, non-experimental design of approach type quantitative, cross-sectional, correlational, a sample of 50 pregnant women was taken during the first and second trimesters. In order to collect the data, the Risk Factors questionnaire and the PHQ-9 questionnaire were used. The results indicate that there is a significant relationship between the risk factors associated with depression ($\rho = 0.225$ and $\text{Sig} = 0.116$), in addition, it was found that 2% had a low risk, 2% had a medium risk and 96% had a low risk. high risk; 28% have mild depression, 50% moderate depression and 22% severe depression; 2% have a low psychological risk, 16% have a medium psychological risk and 82% have a high psychological risk; finally, 4% have a low social risk, 28% have a medium social risk and 68% have a high social risk. In conclusion, it has been identified that the risk factors associated with depression show a significant relationship in the study health center.

KEYWORDS: Risk factors: Psychological and social. Perinatal depression. Nursing interventio

I. INTRODUCCIÓN:

Durante el año 2017 la organización mundial de la salud, indica que los usuarios que presentan un cuadro de depresión padecen de una enfermedad mental muy frecuente, donde un promedio de casi 280 millones de usuarios en el mundo padecen de esta enfermedad. En cuanto a su manifestación el ser humano se caracteriza por mostrar comportamientos que no se relacionan con respuestas de acuerdo al momento. Si se presentan de manera reiterativa estas conductas pueden llegar a convertirse en un problema de salud muy serio, causando un sufrimiento e inclusive afectando en sus actividades cotidianas familiares de donde si no es auxiliado a tiempo puede terminar con autolesiones o llegar a un suicidio¹.

Según los autores Kai L, Buvanaswari P, Wei L, Cornelia Y, Ying J, Teng B, et al en el año 2021. Menciona que la etapa gestacional es una etapa vulnerable, donde la mujer experimenta diferentes cambios físicos, psicológicos y emocionales. El apoyo social y principalmente de la pareja cumple un rol importante para la estabilidad de los mismos, de no ser así la mujer corre el riesgo de padecer diferentes trastornos, siendo uno de los más importantes, a nivel psicoemocional la depresión². El porcentaje de la depresión perinatal a nivel mundial está conformado por una población aproximadamente de 10-15% en los países desarrollados, con una tasa porcentual mayor en los países subdesarrollados. Entre los principales factores de riesgo está el nivel educativo bajo, la mala situación económica, los antecedentes de enfermedades mentales, la violencia doméstica, el tabaquismo o el alcoholismo, la multiparidad. Como definición la depresión perinatal abarca a los episodios que se presentan durante el embarazo y hasta los 12 meses posterior al parto.³.

Suzanne T, Stephens L, Mills T, Hughes C, Kerby A, Smith D, et al en el 2021 en un estudio informaron que en Latinoamérica la tasa de depresión durante el embarazo era de 29%, siendo el primordial problema de salud en la región. A su vez en el Perú el riesgo de padecer depresión durante la gestación es

de 30.5%, de los cuales el 16 % corresponde al estado severo y 19.35% a 20.59% al estado moderado. Se puede mencionar que el cuadro severo de la enfermedad ocurre con mayor frecuencia durante el primer y el tercer trimestre de gestación, mientras que el cuadro moderado se presenta mayormente durante el segundo semestre^{4,5}.

La revista de trastornos afectivos en china en el 2022, recomienda la implementación de servicios de control, supervisión y manejo de depresión perinatal a nivel nacional, debido a que carecen de estos servicios, esto no solo se ve reflejado en países subdesarrollados también en países desarrollados aún son deficientes. Implementando estos servicios permite intervenir e identificar los factores asociados a la depresión perinatal con sus características propios de cada país^{6, 7}De igual manera la revista electrónica de los portales médicos de Colombia, los trastornos depresivos no tratados pueden tener grandes consecuencias desfavorables tanto para la madre como para el hijo. La Mala adherencia a la atención médica, exacerbación del cuadro, desorientación de recursos interpersonales y financieros, tabaquismo, uso de sustancias e incluso suicidio o infanticidio son algunas de las conductas relacionadas⁸.

Castro M, en el año 2022, en su trabajo de revisión menciona que existe aún incertidumbre y dificultades en determinar cuál sería o cómo estaría constituida una terapia exacta para tratar la depresión perinatal, sin embargo, se ha evidenciado que éstas disminuyen los efectos/consecuencias de este cuadro, garantizando una mejor salud durante la gestación, tanto para la madre como para el hijo⁹.

De todo lo mencionado surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima - Perú, 2022?, De igual forma se plantean los siguientes problemas específicos: ¿Cuáles son los factores psicológicos que se asocian a la depresión en gestantes del centro de salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022?, y ¿Cuáles son los factores sociales que

se asocian a la depresión en gestantes del Centro de salud San Martín de Porres “¿Confraternidad” Lima-Perú, 2022? El objetivo general de la presente investigación es determinar los factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes del Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima- Perú, 2022. En caso de los objetivos específicos es: Identificar los factores psicológicos y sociales asociados a la depresión en gestantes del Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima Perú, 2022.

Hipótesis General:

H1 Existe asociación entre los factores de riesgo y la depresión en gestantes del Centro de salud San Martín de Porres “Confraternidad”.

HO No existe asociación entre los factores de riesgo y la depresión en gestantes del Centro de salud San Martín de Porres “Confraternidad”.

Hipótesis Específicas:

H1 Existe asociación de factores psicológicos que se relacionan a la depresión en gestantes como el embarazo no deseado, antecedente de depresión en la niñez. HO No existe asociación de factores psicológicos que se relacionan a la depresión en gestantes como el embarazo no deseado, antecedente de depresión en la niñez. H1 Existe asociación factores sociales que se relacionan más a la depresión en gestantes como el conflicto familiar, problema económico.

HO No existe asociación de factores sociales que se relacionan más a la depresión en gestantes como el conflicto familiar, problema económico.

La argumentación para ejecutar este trabajo de investigación surge en consecuencia a la gran cantidad de mujeres a nivel mundial que ven afectada su gestación por diversos actores psicosociales relacionados con la depresión que en conjunto terminan generando un entorno negativo tanto para ellas y como par el feto, por lo tanto, nuestra investigación tiene como finalidad metodológica dar a conocer las diferentes características que se relacionan a este suceso para con ello poder tener un visión clara de la problemática e intervenir favorablemente en el diagnóstico, control y disminución de casos.

II. MARCO TEÓRICO

Existen diversos estudios efectuados en relación a los factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal, por lo que se realizó una revisión teórica sobre antecedentes investigativos tanto a nivel nacional como internacional, para obtener información de algunos autores, por lo consiguiente se presentan algunos trabajos para describir ambas variables y su relación:

Solís M, Rojas E, Salazar V y Reyes A en el año 2018 en Lima, en su artículo titulado depresión en gestantes y el apoyo de la pareja, con un estudio observacional, tipo analítico y con una población de 300 mujeres gestantes. Siendo los principales resultados encontrados fueron que el 35% de las gestantes que sufrían depresión fueron a consecuencia de la violencia familiar que padecían, caso contrario fue con aquellas gestantes que no sufrían depresión, esto es porque no sufrieron algún tipo de violencia y que sus parejas estaban juntas con ellas¹⁰.

Contreras C, Villalobos L y Mancilla J en el año 2020 en Perú donde realizó una investigación titulada análisis epidemiológico de la depresión perinatal siendo un estudio del tipo cuantitativo de 300 gestantes. Los resultados obtenidos fueron: el 36% de las mujeres gestantes presentaron cuadro depresivo clínicamente significativo con el factor de riesgo de la violencia y ansiedad¹¹.

Mojica M, Perrilla M, Redondo S, Rodríguez M, Esperanza S y Zambrano O en el año 2019 en Perú, realizó un estudio exploratorio sobre la predominancia de la depresión en mujeres gestantes durante la etapa perinatal el estudio fue analítico con una muestra de 209 mujeres gestantes. Los principales resultados encontrados fueron que las gestantes presentaron un índice destacable de la depresión del 10% y los principales factores de riesgo que predominaron fueron la ansiedad y el estrés durante la etapa gestacional ¹².

Silvia L, Gaviria M, Vergel J y Restrepo D en el año 2019 en Perú, en su investigación titulada manifestaciones depresivos perinatales: prevalencia y factores psicosociales asociados, del tipo descriptivo transversal con un tamaño de muestra de 112 mujeres durante su etapa perinatal, los resultados encontrados en la investigación fueron que el 36% presentaban síntomas de depresión perinatal y las causas más asociados fueron la ansiedad y violencia familiar¹³.

Krauskopdf V y Valenzuela P en el año 2020 en Perú, en un estudio realizado que lleva por título asociado a la depresión perinatal, detección, diagnósticos y estrategias de tratamiento con un estudio de revisión sistemática de tipo cualitativo con una muestra de 150 gestantes. Los resultados obtenidos de dicha investigación fueron que el 30% de las gestantes presentaban depresión asociados con el apoyo insuficiente de la pareja y el 15% de las gestantes presentaban ansiedad¹⁴.

Choquez L y Soto A en el año 2021 un estudio relacionado con la investigación con la depresión perinatal en gestantes y calidad de sueño en gestantes durante la etapa perinatal, atendidas en un centro de atención en Lima-Perú, estudio de tipo transversal analítico con una muestra de 200 participantes. Los resultados obtenidos son: un 55,5% no se planificaron, el 52% tenían problemas para conciliar el sueño y el 35,5% corrían el riesgo de presentar una depresión ¹⁵.

Yoo H, Ahh S, Park S, Kim J, Oh J y Koh M en el año 2021 un estudio relacionado con los factores que influyen en la depresión prenatal y postparto en Corea, mediante su estudio de cohorte prospectivo con una muestra de 219 mujeres, 181 cónyuges durante el embarazo. Posterior al embarazo participaron 183 madres y 130 cónyuges. Donde la depresión materna fue del 10,5% al 21,5% antes del parto, y del 22,4% al 32,8% después del parto. Los factores predisponentes para el padecimiento de la depresión en las gestantes fueron la violencia familiar con un 70 % y la ansiedad con un 30 %¹⁶.

Simhi M, Sarid O, Rowe H, Fisher J y Cwikel J en el año 2022 siendo su objetivo principal: analizar las relaciones que se establecen con la interacción familiar, las emociones y el apoyo interpersonal percibido en las gestantes y las relaciones a través de la familia y sus funciones, la inteligencia emocional y los valores de cada persona para el desarrollo con diferentes tipos de agresión, respectivamente. Teniendo de muestra a gestantes de 22 a 40 años, con un estudio transversal. Donde se utilizó el test de Apgar Familiar como un instrumento de medición sobre el funcionamiento de la familia, según los resultados encontrados en cuanto a las correlaciones positivas expresivas entre la función familiar y las dimensiones intrapersonal y anímica de la inteligencia emocional¹⁷.

Valencia M, Eric D, Witkop M y Risk P en el año 2022 elaboraron sus estudios cuyos objetivos fueron de examinar los múltiples factores causantes a la depresión como también realizar un aporte en la vinculación de la disfunción familiar con la ansiedad y la depresión en las gestantes y examinar un modelo de mediación moderada que aborde los mecanismos psicosociales que explican la asociación entre la disfunción familiar y la ansiedad, en cada investigación. Con una prueba de 250 gestantes un estudio transversal de tipo cualitativo. Los resultados adquiridos en cuanto a los altos niveles de disfunción familiar que se relacionan significativamente con aumento de la ansiedad y la depresión. Los factores de riesgo que tomaron en cuenta los autores fueron, la violencia familiar, el embarazo no deseado, insuficiente apoyo de la pareja, soledad entre otros¹⁸.

Kai L, Buvanawari P, Wei L, Cornelia Y, Ying J, Teng B, et al durante el año 2022 preciso como objetivo en su investigación instaurar la relación de los factores causales con la intervención de enfermería, a la vez determinar sobre la relación entre la familia organizativa y la violencia intrafamiliar. El enfoque del tipo de estudio fue descriptivo de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, el muestreo de la primera investigación fue 79043 pacientes con 38 semanas de gestación. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar; los principales resultados

obtenidos fueron que existe una relación moderada, directa y significativa entre el funcionamiento familiar y el nivel de logro de aprendizaje¹⁹.

Lodha P, Jahangir T, Desousa A y Withers M en el año 2022 en su proyecto de investigación percepciones de la depresión perinatal entre madres y familias de bajos ingresos en Mumbai (Chile), con un estudio de tipo cualitativo con una muestra de 45 madres durante su etapa perinatal. Los resultados obtenidos demostraron que el 93% no tienen conocimiento sobre los factores de riesgo de la ansiedad y estrés. Y el 50% de los encuestados no creen que puedan experimentar problemas de salud y el 77% creen que una madre que presenta una depresión no ama a su bebe por ser un embarazo no deseado²⁰. Galballya M, Stuart J, Watsona B, Doug T y Andrew J en el 2018, tuvieron como objetivo de investigación determinar la relación de la funcionalidad familiar y la ansiedad estado de rasgo y la influencia de los factores de riesgo dentro de la funcionalidad familiar en la depresión de los gestantes mayores de 18 años. Los resultados encontrados fueron la relación negativa en cuanto a la intensificación leve entre funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo²¹.

Yuan Z, Jianyau M, Wang Q, Guihua X y Shizheng D en el año 2022 en su estudio realizado en China titulada factores que afectan la implementación de intervenciones de tareas compartidas para la depresión perinatal en países subdesarrollados, una revisión sistemática y meta síntesis cualitativa, una muestra de 300 participantes. De los factores de intervención para la depresión se tuvo como resultado que el 17% de los pacientes no cumplen con las intervenciones establecidas por el personal de enfermería de cómo llevar técnicas de relajación, terapias psicológicas²².

Hoflich A, Kautzky A, slaming R y Unger A en el año 2022 en su investigación determinaron la relación entre depresión y los problemas familiares presentes como: disfunción familiar, imagen corporal distorsionada y maltrato familiar en las gestantes, con una investigación de tipo no experimental de corte transversal con una muestra de 300 gestantes, el test de APGAR se utilizó

para medir la funcionalidad familiar de cada investigación. Los resultados muestran que los factores de riesgo presentaron relación significativa con la dicha enfermedad: disfunción familiar, imagen corporal distorsionada²³.

En cuanto a la depresión Goodman J, en el año 2019, indica en su teoría cognitiva que existe relación entre las emociones y sentimientos que experimentan las mujeres gestantes durante su etapa gestacional y posterior al parto debido que en estas dos etapas las mujeres presentan distintos cambios emocionales o físicos, por ello es importante identificar los diferentes comportamientos y actitudes que muestra la gestante y hacer el seguimiento para intervenir de manera oportuna²⁴. Respecto a la depresión, este es definido por Wansu Q, Travis E, Emily L, Samantha A, Blankersa C, Liisa A, et al. En el año 2018 en su investigación Depresión maternal perinatal, uso de antidepresivos y resultados del sueño infantil: exploración de asociaciones cruzadas en un estudio de cohorte de embarazo como un paquete global que representa una diversidad de estados de ánimo en las gestantes, que se caracteriza por un estado depresivo y poco interés para vivir. Puede que este persista por lo menos 2 semanas o más y surge una vez que una persona experimenta un acontecimiento decepcionante²⁵.

La depresión en las zonas urbanas es definida según Carter A, Bond M, Wickhama E y Barrera A en el año 2018, mediante su estudio de investigación titulada depresión perinatal entre una muestra global de mujeres de habla hispana: un análisis de curva de crecimiento latente de proceso secuencial. Con una investigación de tipo cualitativo con una muestra de 1796, según sus resultados encontrados dentro de su investigación se puede mencionar que el 70% de las gestantes llegan a padecer de dicha enfermedad, debido a los distintos factores de riesgo en la que pueden verse reflejadas, es así que el autor menciona que la violencia familiar es el principal factor con un porcentaje de 30%, seguida de ello el apoyo insuficiente de la pareja con un porcentaje de 20% desde mismo modo el embarazo no deseado con un porcentaje de 10%, es así que estos tres tipos de factores son los más reflejados²⁶.

No obstante, la teórica Virginia Henderson hace referente a sus 14 necesidades basándose al cuidado del paciente, mediante ello el enfermero debe evaluar al individuo sano o enfermo que realice las distintas actividades que contribuyan en su bienestar de su salud, su pronta recuperación o como también una muerte en paz, por lo cual en la depresión durante la etapa perinatal se trabaja las necesidades de la comunicación, seguridad, recreación, adaptación y educación. Por ello es fundamental que el cuidado de enfermería debe de ser aplicadas con la finalidad de obtener resultados positivos en cuanto a su salud, de tal manera el paciente debe seguir todos los cuidados que se les indique, como también el usuario debe manifestarnos todos sus malestares que les aquejan y permitiéndonos de esta manera diagnóstico, intervención y tratamiento oportuno a tiempo³¹.

Por ello la teórica Ramona Mercer mediante su teoría de adopción del Rol Maternal, plantea las diferentes necesidades en la que los profesionales de salud en especial enfermería maneja criterios en cuanto a los cuatros entornos del estudio y otras entidades de la comunidad debido a que estos son bases fundamentales. Mediante el cual se puede llegar a entender que se practica en ello de manera interactivo y evolutivo donde se desarrolla mediante un cierto tiempo, en donde la madre se ve involucrada tomando en cuenta la transformación dinámica y se logra un gran cambio de la persona-mujer en la que se ve implicada el logro del rol maternal vinculándose con su menor hijo, adquiriendo competencias en la ejecución de los cuidados asociados a su rol. El modelo de dicha teoría de la adopción de Mercer se verá situada en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema³⁰.

La función familiar se define según Fransson E en el año 2020 en su trabajo de investigación psiconeuroinmunología en el contexto de la depresión perinatal, herramientas para una mejor práctica clínica, como la capacidad que tiene el núcleo familiar satisfacer los requerimientos de cada miembro y así adecuarse a distintas situaciones que se presentan. Se estima servible una vez que es capaz de propiciar la solución a los inconvenientes, de tal

manera que no lleguen a influir de manera favorable de las necesidades de sus miembros. Para eso debería conservar su organización, desarrollar procesos parentales y hacer las ocupaciones de la vida cotidiana manteniendo un futuro seguro²⁷.

Sobre las definiciones del estudio se desarrollará en primer lugar los factores de riesgo entre las estudiadas durante la investigación tenemos la violencia familiar, apoyo insuficiente de la pareja, ansiedad, embarazo no deseado, entre otros. Por ello es muy importante reflejar estos tipos de factores ya que esto nos ayudará a intervenir a tiempo en la gestante y así poder tener menos casos con depresión durante la etapa perinatal. Los síntomas depresivos suelen presentarse con mayor frecuencia al inicio de la gestación o en el postparto, llegando a presentarse hasta 4 semanas, generando un riesgo importante tanto para la madre como para bebe²⁸.

Por otro lado, los factores predisponentes relacionados con el estado depresivo son las dimensiones a nivel del factor psicológico y social, por ello es importante que debemos manejar mediante los indicadores asociados a la variable, y el contenido de cada uno de ellos es de gran importancia porque permite obtener resultados óptimos y proponer soluciones para cada dimensión²⁸.

Además, es importante definir la depresión en gestantes durante la etapa perinatal, ya que se define como un conflicto de salud pública debido a las asociaciones con intervención madre-hijo, donde el desarrollo infantil será más de manera negativa debido a los costos personales como económicos considerables. Del mismo modo, el estrés durante el embarazo se verá asociado con un mayor riesgo de perinatal depresión, es así que se puede inferir que el aumento del estrés y el gran cambio en cuanto a la salud mental es de manera particular la preocupación para la salud mental perinatal²⁹.

Con la ayuda de las teorías utilizadas se busca concientizar a las gestantes a poder cambiar el modo de pensar de las distintas situaciones en la que viven

en compañía de su familia y de los distintos síntomas que pueden presentar en el transcurso de su embarazo o durante el post parto o como también de los que ya padecen, de tal sentido que se llegue a reducir las emociones negativas que pueda presentar la gestante y poder afrontar los distintos problemas con la finalidad de poder obtener una nueva solución, de tal sentido se pueda evitar llegar a caer en esta enfermedad denominada la depresión que es muy peligrosa para el salud ya que afecta principalmente al estado mental.

III. METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La investigación es tipo básica, comparativa, con un enfoque cuantitativo ya que busca medir las variables a través de instrumentos que les asignen valores numéricos.

3.1.2 Diseño de investigación

Se tomaron en cuenta aspectos de la teoría fundamental, el diseño es no experimental, descriptivo ya que no se manipula las variables, el enfoque es cuantitativo porque encontraremos resultados en forma numérica

3.2 Variables y operacionalización

Se presentan dos variables que son:

V 1: Factor de riesgo

V 2: Depresión en gestantes

3.3 Población, muestra y muestreo.

3.3.1 Población

Está constituida por gestantes que reciben una atención en el servicio de obstetricia del Centro de Salud San Martín de Porres Confraternidad en el año 2022, para ello se revisó los ingresos mensuales de registro de atención donde se determinó que mensualmente al mes asisten 100 embarazadas, por lo tanto, para la población de muestreo se utilizó 50 gestantes.

Criterios de inclusión

Gestantes en el primer y segundo trimestre de su etapagestacional.

Gestantes mayores a 18 años y menores de 40 años

Gestantes que reciben atención en el C.S.S.M.P.C.

Criterios de exclusión

Gestantes en su último trimestre de su etapa gestacional

Gestantes menores de 18 años

Gestantes que estén en trabajo de parto

3.3.2 Muestreo:

El muestreo será obtenido de manera no probabilística por conveniencia.

3.3.3 Unidad de análisis:

Nuestra unidad de análisis es gestante durante el primer y segundo trimestre de su etapa gestacional.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se aplicaron los siguientes instrumentos para analizar cada variable

Para el presente estudio de investigación se aplicaron dos técnicas diferentes validadas en nuestro país. El primero que se aplicó fue el cuestionario del (PHQ-9), esto va evaluar las distintas experiencias de la depresión en las gestantes, y el siguiente cuestionario que se aplicó es un cuestionario distinto al primero que tiene relación con el factor de riesgo que se asocia a la depresión.

Consentimiento informado: Se hace referente al documento que deja en constancia el proceso y el contenido de la información básica del estudio para obtener la participación voluntaria del usuario.

Cuestionario de la salud del paciente PHQ-9. Es un instrumento de mide la escala del grado de depresión consta de nueve preguntas basadas en los criterios del Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. Cada ítem requiere la evaluación en las gestantes la frecuencia de un síntoma depresivo⁴².

3.5 Procedimientos

Los datos se recolectaron en un solo momento. Para ello se envió una carta al director del dicho centro de estudio, solicitando el permiso para poder realizar el proyecto de investigación con las gestantes que realizan su atención en el establecimiento a su cargo. Posterior a ello se coordinó el acceso de información a la base de datos, la modalidad en la que se realizó la aplicación de los instrumentos fue de manera presencial acudiendo al mismo Centro de Salud S.M.P.C.

Para la aplicación de los instrumentos se coordinó de manera anticipada con el personal de salud y el médico jefe del centro de salud S.M.P.C.

Método de análisis de datos

Luego de obtener los datos por medio de los instrumentos aplicados, se procedió con el vaciado de datos en el programa de SPSS, el cual nos permitió elaborar figuras, tablas y luego analizar y calcular los datos.

3.6 Métodos de análisis de datos

Para la ejecución de la presente investigación se realizó la verificación del correcto llenado de ambos instrumentos como como los datos generales y los ítems, posteriormente se realizó la digitación y el procesamiento de los datos estadísticos por medio del programa de SPSS. Luego se continuó con el cronograma de actividades pactados. Finalmente se procedió a realizar una base de datos con el reporte estadístico descriptivo e inferencial, obtenido de La información recolectada que nos permitió evaluar los resultados mediante las tablas graficas entre otros.

3.7 Aspectos éticos

El presente estudio de investigación se elaboró recopilando información en relación a los diferentes trabajos realizados de otros investigadores. De igual forma recalcamos que esta investigación es de nuestra propia elaboración, donde se han citado artículos con sus respectivos autores, teniendo en cuenta los siguientes principios éticos:

Justicia: Con respecto a los artículos científicos seleccionados fueron adquiridos sin ninguna distensión de raza, sexo o nacionalidad de los autores, teniendo en cuenta las mismas consideraciones con cada uno de ellos.

Beneficencia: Esta investigación es beneficioso para todo el profesional de salud (enfermería), debido a que se distribuyó la información sobre las distintas intervenciones de enfermería en relación a los usuarios con depresión durante la etapa perinatal, a través de las experiencias y aportes brindados en cada uno los artículos científicos elegidos para la investigación.

Veracidad: Esta investigación tiene como propósito principal de que toda la información adquirida y recopilada de la base de datos son de veracidad, se tomaron en cuenta distintos resultados de otras investigaciones lo cual se tomaron como referentes, pero siempre respetando la opinión.

No maleficencia: Se realizó evitando el plagio de las diferentes literaturas científicas, mediante una búsqueda minuciosa en los bases de datos. Además, se realizó de manera correcta y apropiada la bibliografía Vancouver en los artículos seleccionados para la investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Prueba de Rho de Spearman para las variables factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Correlaciones

		FACTOR DE RIESGO	DEPRESIÓN EN GESTANTES
	Coefficiente de correlación	1.000	.225
	Sig. (bilateral)	.	.116
Rho de Spearman	N	50	50
	Coefficiente de correlación	.225	1.000
	Sig. (bilateral)	.116	.
	N	50	50

H1: Existe asociación entre los factores de riesgo y la depresión en gestantes del Centro de salud San Martín de Porres “Confraternidad”.

H0: No existe asociación entre los factores de riesgo y la depresión en gestantes del Centro de salud San Martín de Porres “Confraternidad”.

Se identifica que el valor p (Sig) es 0,116 el cual es mayor que el nivel de significancia ($\alpha=0,05$) lo que indica que la relación de las dos variables mencionadas no es significativa. Por otro lado, hallamos que el nivel de coeficiente Rho Spearman es de 0,225 lo que indica que existe una correlación positiva baja entre las variables. Esto hace referente que no existe evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación.

Tabla 2: Prueba de Rho Spearman para las variables factores de riesgo psicológico asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en

**el Centro de Salud San Martin de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.
Correlaciones**

		FACTOR PSICOLOGICO	DEPRESION EN GESTANTES
	FACTOR PSICOLOGICO	1.000	.034
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	.815
Rho de Spearman	N	50	50
	DEPRESION EN GESTANTES	.225	1.000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.815	.
	N	50	50

H1: Existe asociación factores psicológicos que se asocian a la depresión en gestantes como el embarazo no deseado, antecedente de depresión en la niñez Ho: No existe asociación factores psicológicos que se asocian a la depresión en gestantes como el embarazo no deseada, antecedente de depresión en la niñez En la tabla 2, se observa que el valor p (Sig) es 0,815, el cual es mayor que el nivel de significancia ($\alpha=0,05$) lo que nos indica que el factor psicológico y depresión en gestantes no están relacionados significativamente. Esto indica que existe evidencia estadística para rechazarla hipótesis de investigación y aceptar la hipótesis nula.

Tabla 3: Prueba de Rho Spearman para las variables factores de riesgo social asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Correlaciones

		FACTOR SOCIAL	DEPRESION EN GESTANTES
	DEPRESIÓN		
	Coeficiente de		

orrelac 1.000 -.288

ión

		Sig.	.071
		(bilateral)	
Rho de Spearman	N	50	50
FACTOR SOCIAL	Coefficient e De correlació	.288	1.000
	n		
	Sig.	.071	.
	(bilateral)		
	N	50	50

H1: Existe asociación factores sociales que se asocian más a la depresión en gestantes como el conflicto familiar, problema económico

Ho: No existe asociación factores sociales que se asocian más a la depresión en gestantes como el conflicto familiar, problema económico

A través de la tabla 3 el valor p (Sig) es 0,071, el cual es mayor que el nivel de significancia ($\alpha=0,05$) lo que indica que el factor social y depresión en gestantes no están relacionados significativamente. Es decir que existe evidencia estadística para rechazar la hipótesis de investigación y aceptar la hipótesis nula.

Tabla 4: Prueba de normalidad kolmogorov-Smirnov para las variables Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martin de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

	Estadístico	gl	Sig.
Factores de Riesgo	,135	50	,023
Depresión	,128	50	,039

De acuerdo a la tabla 4, la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smimov para las variables mencionadas, se observa que no siguen una distribución normal entre estas variables, dado que los valores obtenidos no son significativos $p>0.05$. Por lo

tanto, el análisis de los objetivos correspondientes se empleará la estadística no paramétrica.

V. DISCUSIÓN

El problema de la depresión en gestantes es un trastorno del estado de ánimo que puede llegar a afectar a mujeres durante la etapa perinatal, especialmente en madres solteras debido a que se sientan desprotegidas y que no cuentan con el apoyo de nadie¹³. Por lo tanto, el usuario que padezca esta enfermedad, se siente infelices y con sentimientos de tristeza afectando principalmente la salud de la madre como de los hijos de todas las edades en la que puedan desarrollar psicopatología como también un alto riesgo de desarrollar episodios depresivos. Además de ello existen diversos factores que pueden conllevar a la depresión, como son los riesgos psicológicos y sociales¹⁷.

La incidencia de la depresión en gestantes es muy diferente los casos que se presentan dependiendo del país, por ejemplo, en Brasil la incidencia de la depresión fue de 46,8%, en Portugal el 15,47% y en Perú el 2017 fue de 44%. Del mismo modo en la investigación realizada se pudo apreciar que entre el factor de riesgo asociados a las gestantes en la que presentan mayor depresión son entre las edades de 18 a 29 años asociados al factor de riesgo social como también al factor psicológico. Es así que Valencia M, reafirma que la investigación ya que también dentro de estudio realizado considera que las gestantes entres las edades de 18 a 29 años son más propensas a adquirir dicho problema, debido a que en esa etapa la mayoría llevan un embarazo no deseado¹⁸. La ventaja del instrumento utilizado en la investigación nos permitió identificar a usuarios con dicha enfermedad. Por otro lado, nos permite categorizar en niveles de: leve, moderada y severa.

El objetivo principal de la investigación fue determinar la relación de los factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal de los olivos 2022. Se encuestaron a 50 gestantes, según el estudio realizado entre los factores de riesgo el factor psicológico es considerado en el estudio como la principal causa de adquirir el dicho problema en el estudio. Según Silvia L, menciona en su estudio, que él no desear estar embarazada es un riesgo de desarrollar dicho problema durante la gestación ¹³. Por otro

lado, estos hallazgos se pueden relacionar con distintos estudios en la que refieren que el embarazo no planificado o el no deseado llegan a ser un factor de riesgo. Al respecto Galballya M, menciona que identificaron que el deseo por no tener un bebe, no suele solo ser riesgo de depresión durante el embarazo, lo cual se puede prolongar hasta la etapa del puerperio, en la que los síntomas de dicha enfermedad pueden ser más severos²¹.

Dicho estudio, según la hipótesis general, identificó que existe una relación significativa entre los factores de riesgo asociados a la depresión ($p=0.225$). Esto concuerda con los resultados presentados según, Park S, Kim J, Koh M, que indago sobre los distintos niveles de factores de riesgo físico y social considerándoles como un desafío dentro de la rutina diaria de la gestante¹⁶.

En concordancia con la primera hipótesis específica los factores de riesgo psicológico asociados a la depresión, se llega a observar que demuestran una relación significativa ($r=0.034$), lo cual nos indica que a medida que los factores de riesgo aumentan, la presencia de los trastornos depresivos aumenta.

El resultado muestra una concordancia con el tema investigado de Wang T, Tzeng L, Teng Y, Wen L, Yeh T. En su estudio logra mencionar que las gestantes que presentan factor depresivo a nivel psicológico son más determinantes a la accesibilidad de adquirir dicha enfermedad³². Del mismo modo Bushan N, Harrington B, Chagomerana M, Gaynes B, en su investigación refiere que los factores psicológicos se llegan a relacionar con la depresión debido a no intervenir a tiempo ³³. Esto quiere decir, que al detectar los factores de riesgo a tiempo se puede llegar a intervenir a tiempo y evitar que las gestantes lleguen a presentar depresión, en lo cual se evidenciará una disminución en la aparición de dicha enfermedad.

Por otro lado en relación con la última hipótesis específica factor de riesgo social asociados a la depresión se llega a observar un resultado de ($r= 0.071$), lo cual indica que no están relacionados significativamente; este resultado es distinta a la investigación realizada por lo cual, Guaiña P y Nuñez L, ya que

dentro de su investigación si existe una relación entre factor de riesgo social asociados a la depresión ya que se centran en una población homogénea^{34,35}. Desde mismo modo el estudio de Lyndsay A, Monique M, Rebecca J y Avalos P, en cuanto a su resultado dentro de su investigación muestra una relación significativa entre el factor social asociados a la depresión, en lo cual se observa que la violencia familiar, la economía y la genética³⁶. En este sentido, al tener gestantes con este tipo de enfermedad presentan una alta carga de factor psicológico lo cual perjudica mucho a sus hijos, a su vez en su salud personal.

En consiguiente a los resultados encontrados en nuestro estudio podemos mencionar que la cantidad de muestra consideradas para el estudio de investigación, distintos factores asociados estadísticamente en la que identificaron si presenta una relación dentro de la investigación. Como autores consideramos que de haber encuestados a mayor cantidad de usuarios nos hubiera ayudado a identificar más factores relacionados a la depresión como otros autores lo reportan en sus investigaciones.

VI. CONCLUSIONES

1. La relación entre los factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes se adquirió un resultado de $r=0.116$ lo que indica que no hay relación significativa entre ambas variables. Entonces si se supervisa de manera adecuada el factor de riesgo es baja la probabilidad de desarrollar un cuadro depresivo durante la gestación.
2. En relación a factores psicológicos y su dominio en el desarrollo de depresión en gestantes se obtuvo un valor de $p=0.815$, interpretándose dicho valor no significativo. Por lo tanto no hay relación directa entre factores psicológicos y la depresión en mujeres gestantes.
3. En comparación a los factores sociales que se asocian a la depresión en gestantes se obtuvo un resultado de $r=0.071$, dicho valor demuestra que no existe una relación significativa. Por lo tanto, no hay relación directa entre factores sociales y la depresión en gestantes.

VII. RECOMENDACIONES

1. Continuar fortaleciendo las diferentes áreas de salud de gestantes para evitar casos de depresión en gestantes (fomentar programas que vigilen por las necesidades de nuestros pacientes.
2. Desarrollar programas educativos sobre el conocimiento de la depresión en gestantes que les permitirán reconocer los principales factores de riesgo que conlleva a desarrollar un cuadro depresivo durante la gestación y tomar conciencia sobre la importancia de recibir un acompañamiento de parte del personal profesional durante el proceso de la gestación para evitar posibles complicaciones. De igual forma es fundamental que todo profesional de salud debe estar en alerta ante un posible caso de depresión para poder intervenir luego derivar de manera oportuna con los profesionales de salud mental.
3. Realizar visitas domiciliarias, con la finalidad de tener un mejor seguimiento de las madres gestantes que incumplen con sus controles mensuales en las fechas programadas, brindando así un recordatorio de la importancia de sus controles prenatales.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Depresión: 2017. Febrero [citada: 2022 mayo 20]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Kai L, Buvanawari P, Wei L, Cornelia Y, Ying J, Teng B, et al. A descriptive qualitative study exploring the experiences of fathers with partners suffering from maternal perinatal depression [en línea] 2021 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103075>
3. Castro M. Depresión perinatal y vinculo madre-bebe [en línea] 2021 [citado: 2022 mayo 30] Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/13191>
4. Suzanne T, Stephens L, Mills T, Hughes C, Kerby A, Smith D, et al. Measures of anxiety, depression and stress in the antenatal and perinatal period following a stillbirth or neonatal death: a multicentre cohort study [en línea] 2021 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04289-0>
5. Janice H. Goodman. Perinatal depression and infant mental health [en línea] 2019 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.01.010>
6. Perrilla M, Rodríguez S, Osma S y Zambrano E. Revista de la facultad de ciencias de salud [en línea] 2019 [citado: 2022 mayo 20]; 22 (2): 200-212. Disponible en: <https://doi.org/10.29375/01237047.2820>
7. Solias M, Salazar E y Reyes V. Revista peruana investigación materna perinatal. Depresión en los gestantes y apoyo de la pareja [en línea] 2018 [citado: 2022 mayo 20]; 7 (2): 16-20. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children812115>
8. Revista electrónica de portales médicos [publicación periódica en línea] 2017. Octubre [citada: 2022 mayo 31]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-depresion-posparto/>
9. Castro M. Depresión perinatal y vinculo madre-bebe [en línea] 2021 [citado: 2022 mayo 30] Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/13191>
10. Solias M, Salazar E y Reyes V. Revista peruana investigación materna perinatal. Depresión en los gestantes y apoyo de la pareja [en línea] 2018 [citado: 2022 mayo 20]; 7 (2): 16-20. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children812115>
11. Contreras C, Villalobos L y Mancilla J. Análisis epidemiológico de la depresión perinatal [en línea] 2020 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/CIRU.20001246>

12. Mojica M, Perrilla M, Redondo S, Rodríguez M, Esperanza S y Zambrano Interventions for perinatal depression in low and middle-income countries: A systematic review [en línea] 2018 [citado: 2022 mayo 25]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.08.014>
Silvia L, Duque M, Vergel J y Restrepo D. Revista Peruana Psiquiatría. Síntomas depresivos perinatales: prevalencia y factores psicosociales asociados [en línea] 2019 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.09.002>
13. Krauskopf V y Valenzuelac P. Revista Médica Clínica las Condes. Depresión perinatal: detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento [en línea] 2020 [citado: 2022 mayo 20]; 31 (2): 139-149. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.004>
14. Choquez L y Soto A. Calidad del sueño y depresión perinatal en gestantes atendidas en un centro de atención primaria en Lima, Perú [en línea] 2021 [citado: 2022 mayo 25]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.07.003>
15. Yoo H, Sukhee A, Park S, Kim J, Jiwon O, Koh M. Factors influencing prenatal and postpartum depression in Korea: a prospective cohort study [en línea] 2021 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2021.11.17>
16. Simhi M, Sarid O, Rowe H, Fisher J y Cwike J. A Cognitive—Behavioral Intervention for Postpartum Anxiety and Depression: Individual Phone vs. Group Format [en línea] 2021 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jcm10245952>
17. Valencia G, Meyer E y Witkop C. Risk Factors for Postpartum Depression in Active Duty Women [en línea] 2022 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/milmed/usab161>
18. Kai L, Buvanaswari P, Wei L, Cornelia Y, Ying J, Teng B, et al. A descriptive qualitative study exploring the experiences of fathers with partners suffering from maternal perinatal depression [en línea] 2022 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103075>
19. Lotte M, Myrthe G, Boekhorst M, Willem J, Marion I, Van den H, et al. The association of unplanned pregnancy with perinatal depression: a longitudinal cohort study [en línea] 2022 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00737-022-01225-9>
20. Galballya M, Stuart J, Watsona B, Doug T y Andrew J. Perinatal maternal depression, antidepressant use and infant sleep outcomes: Exploring cross-lagged associations in a pregnancy cohort study [en línea] 2018 [citado: 2022 mayo 25]. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.05.025>
21. Yuan Z, Jiayuan M, Qing W, Yue X, Guihua X, Shizheng D. Factors affecting the implementation of task-sharing interventions for perinatal depression in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis [en línea] 2022

- [citado: 2022 mayo 25]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.005>
22. Hoflich A, Kautzky A, Slamanig R, Kampshoff J y Unger. Depressive symptoms as a transdiagnostic mediator of mother-to-infant bonding: Results from a psychiatric mother-baby unit [en línea] 2022 [citado: 2022 mayo 25]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.02.005>
 23. Goodman J. Perinatal depression and infant mental health [en línea] 2019 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.01.010>
Wansu Q, Travis E, Emily L, Samantha A, Blankersa C, Liisa A, et al. Perinatal depression: Heterogeneity of disease and in animal models [en línea] 2020 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2020.100854>
 24. Carter E, Bond M, Wickham R y Barrera A. Perinatal depression among a global sample of Spanish-speaking women: A sequential-process latent growth-curve analysis [en línea] 2019 [citado: 2022 mayo 25]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.006>
 25. Fransson E. Psychoneuroimmunology in the context of perinatal depression Tools for improved clinical practice [en línea] 2021 [citado: 2022 mayo 25]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2021.100332>
 26. Chaudron L y Wisner k. Perinatal depression screening: Let's not throw the baby out with the bath wáter [en línea] 2018 [citado: 2022 mayo 25]. Disponible en <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2014.03.011>
 27. Lequertier B, Mclean M, Kildea S, King S, Keedle H, Boyle J, et al. Perinatal Depression in Australian Women during the COVID-19 Pandemic: The Birth in the Time of COVID-19 (BITTOC) Study [en línea] 2022 [citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095062>
 28. Revista cuidarte. Adopción de la teoría del Rol Materno Mercer Ramona Care Enfermería Madres e Hijos: Reporte de Caso en Unidad Materno Infantil [en línea] 2017 [citado: 2022 junio 18]. Disponible en <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.57>
 29. Hernández Cristina. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera [en línea] 2022. [citado: 2022 mayo 20]; 22 (359). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.02.027>
 30. Gili M. Garcia J. Roca M. Crisis económica y salud mental. Infome SESPAS. Rev Gac Sanit. 2014;28(S1):104–108. Citado el 29 de enero del 2018. Disponible en:

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114000454>
31. Sarris J, O'Neil A, Coulson CE, Schweitzer I, Berk M. Medicina de estilo de vida para la depresión. BMC Psychiatry. 2014 Apr 10;14: 107. Citado el 13 de octubre del 2018. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24721040>
 32. Grigoriadis S, VonderPorten EH, Mamisashvili L, Tomlinson G, Dennis CL, Koren G. The impact of maternal depression during pregnancy on perinatal outcomes: A systematic review and meta-analysis. J Clin Psychiatry. 2013;74(4). Citado el 16 de octubre del 2018 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23656857>
 33. Qiu A, Anh TT, Li Y, Chen H, Rifkin-Graboi A, Broekman BFP, et al. Prenatal maternal depression alters amygdala functional connectivity in 6- month-old infants. Transl Psychiatry. 2015;5(2): e508. Citado el 28 de octubre Available from: <http://www.nature.com/doi/10.1038/tp.2015.3>
 34. Bitew T, Hanlon C, Kebede E, Honikman S, Fekadu A. Antenatal depressive symptoms and perinatal complications: a prospective study in rural Ethiopia. BMC Psychiatry. 2017 Dec 22; 17(1): 301. Citado el 26 de noviembre del 2018. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2883039>
 35. Manuela Ramos. Guía de atención de la salud mental de las mujeres en situación de violencia de género. guía Aten saludMent las mujeres en situación violencia género. 2013; 33. 34.ONG Justicia Viva. Violencia sexual en el código penal (artículos pendientes). Citado el 17 de noviembre del 2017; Available from: http://www.justiciaviva.org.pe/genero_justicia/normas/nacionales/violencia_sexual.pdf
 36. Movimiento Manuela Ramos. Guía de atención de la salud mental de las mujeres en situación de violencia de género. Libro. Edición 2013. Citado el 28 de octubre del 2017
 37. Lara MA, Natera-Rey G, Berenzon S, Juárez-García F, Ameth Villatoro Velázquez J, Nieto L. Intimate partner violence and depressive symptoms in pregnant Mexican women: national survey results..Rev Investig Clínica. 2014; 66(5): 431–8. Citado el 24 de noviembre del 2017 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25695386>
 38. Perez J, Nogareda C. factores psicosociales: metodología de evaluación. Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo. 2012. citado el 8 de noviembre del 2018 disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/926a93_7/926w.pdf
 39. Baader T, Molina JL, Venezian S, Rojas C, Farías R, Fierro-Freixenet C, Backenstrass M, Mundt C. Validación y utilidad de la encuesta PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en el diagnóstico

de depresión en pacientes usuarios de atención primaria en Chile. Rev Chil NeuroPsiquiatr. 2012; 50 (1). Citado el 23 de marzo del 2018. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-92272012000100002&script=sci_arttext&tlng=en

40. Woldetensay Y, Belachew T, Tesfaye M, Spielman K, Biesalski HK, Kantelhardt EJ, Scherbaum V. Validación del cuestionario de salud del paciente (PHQ-9) como herramienta de detección de la depresión en mujeres embarazadas: versión Afaan Oromo. Rev Ploze One. 2018;13 (2). Citado el 27 de septiembre del 2018. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5800570>

ANEXOS

Tabla 5: Datos sociodemográficos en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Información de los participantes	N	Total	%
Total	42		100%
Edad			
18 a 26 años	29		58
27 a 34 años	16		32
35 a 40 años	5		10
Edad gestacional			
Primer trimestre (4 a 12 semanas)	3		6
Segundo trimestre (13 a 24 semanas)	34		68
Tercer trimestre (25 a más semanas)	13		26
Idioma			
Castellano	40		80
Quechua	10		20
Estado civil			
Soltera	20		40
Conviviente	11		22
Casada	19		38
Religión			
Católica	30		60
Evangélico	20		40
Grado de instrucción			
Superior completa	17		34
Superior incompleta	2		4
Secundaria completa	23		46
Secundaria incompleta	8		16

La tabla 5, presenta los datos sociodemográficos de los participantes de este estudio. En cuanto a la edad el 90% (35) están entre las edades de 18 a 34 años. En cuanto a la edad gestacional el 68% se encuentran en la edad gestacional segundo trimestre. Desde mismo modo el 80% de los encuestados hablan el idioma de castellano. Por otro lado el 40% son solteras a diferencia que el 38% son casadas. Por último el 46% de las gestantes tienen secundaria completa y el 34% tienen superior completa.

Tabla 6: Factores de riesgo en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Factores de Riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	2%
Medio	1	2%
Alto	48	96%
Total	50	100%

Interpretación: En la tabla 6 se observa que 48 de los gestantes encuestados representan un 96% de riesgo alto de poder tener una depresión durante la etapa perinatal.

Tabla 7: Depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Leve	14	28%
Moderado	25	50%
o Grave	11	22%
Total	50	100%

Interpretación: En la tabla 7 se observa que el 50% de las gestantes encuestadas presentan depresión moderado, desde mismo modo un 28% presentan depresión leve a diferencia que el 22% presentan depresión grave.

Tabla 8: Factor de riesgo psicológico asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad”

Lima-Perú, 2022

Riesgo Psicológico	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	2%
Medio	8	16%
Alto	41	82%
Total	50	100%

Interpretación: En la tabla 8 se observa que en relación al factor psicológico, el 82% presenta un factor de riesgo psicológico alta, el 16% un factor de riesgo psicológico media y por último un 2% presentan un riesgo psicológico bajo.

Tabla 9: Factores de riesgo sociales asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad”

Lima-Perú, 2022

Riesgo social	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	4%
Medio	14	28%
Alto	34	68%
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 9 se llega a observar que el 68% de las gestantes presentan un alto nivel de presentar un factor de riesgo social, a diferencia que el 28% presentan un nivel medio en relación a los factores de riesgo social.

Tabla 10: Contingencia entre los variables de factores de riesgo asociado ala depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de SaludSan Martin de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.

TABLA DE CONTINGENCIA DE FACTOR DE RIESGO * DEPRESION

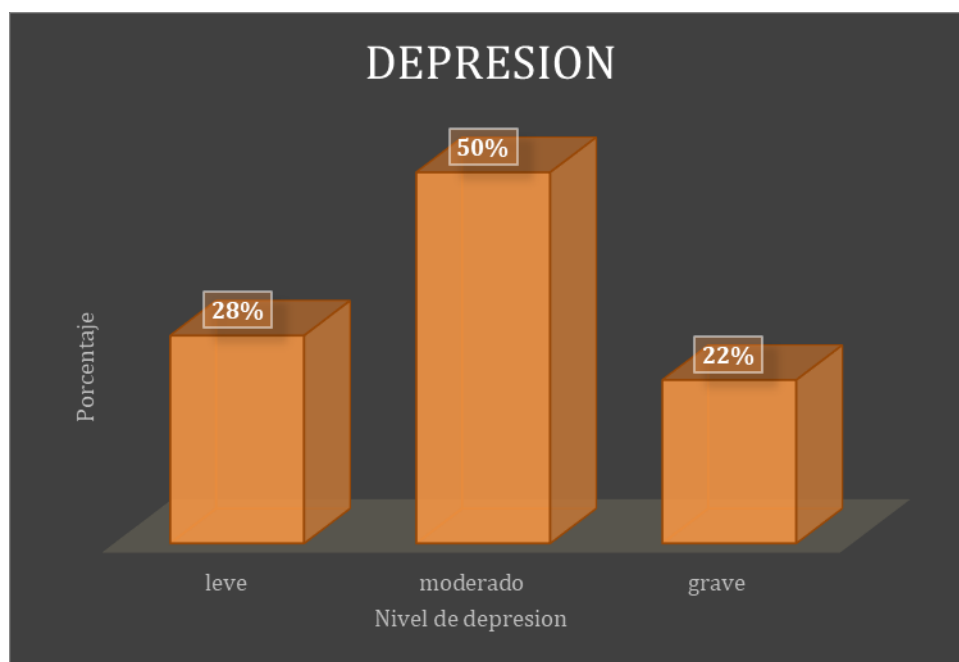
		DEPRESION			Total	
		GRAV E	LEVE	MODERAD O		
FACTOR DE RIESGO	ALTO	Recuento	9	8	17	34
		% del total	18,0%	16,0%	34,0%	68,0%
	BAJO	Recuento	0	2	0	2
		% del total	0,0%	4,0%	0,0%	4,0%
	MEDIO	Recuento	2	4	8	14
		% del total	4,0%	8,0%	16,0%	28,0%
Total		Recuento	11	14	25	50
		% del total	22,0%	28,0%	50,0%	100,0%

Interpretación: En la tabla 10 se llega a observar que entre las dos variables del estudio de investigación, se puede identificar que de los 50 encuestados, 34 gestantes tienen un porcentaje de 68% de presentar depresión asociados a los factores de riesgo alto y depresión grave, por otro lado el 28% presentan depresión moderada asociados a los factores de riesgo medio.

Grafico1. Factores de riesgo en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martin de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022

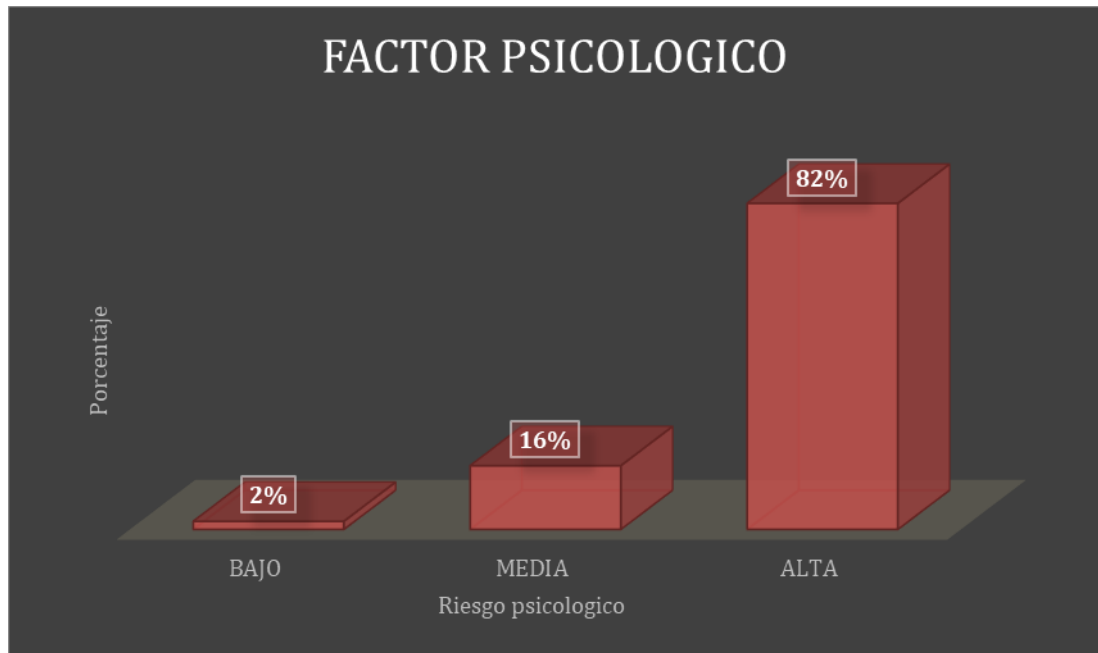
En cuanto a los factores de riesgo se puede observar que el 96% de las gestantes presentan factor de riesgo muy alto de adquirir dicha enfermedad es por eso el autor Yoo H, apoya a los resultados obtenidos por la investigación ya que en su estudio un 70% presentar factores de riesgo para la enfermedad.

Grafico 2. Depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martin de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.



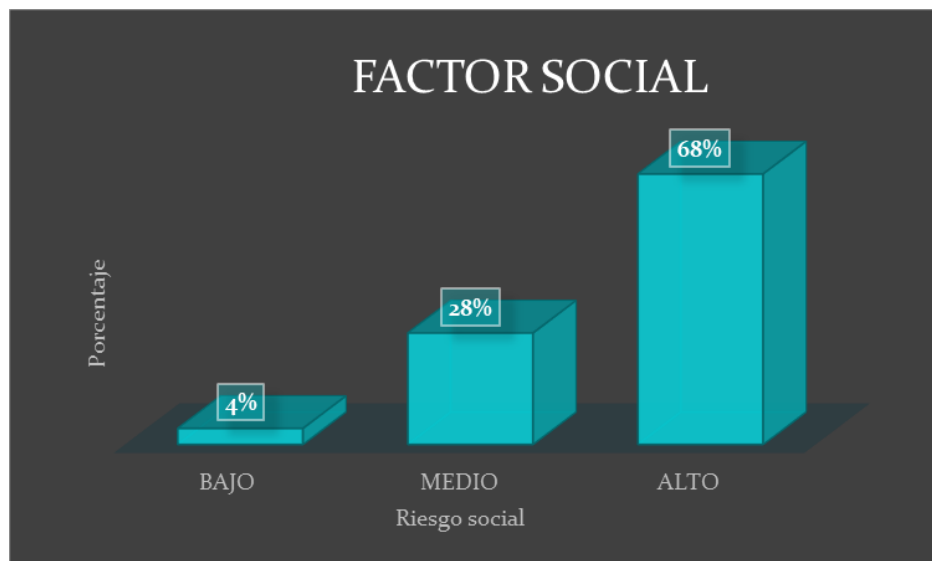
En cuanto a la depresión se puede observar que el 50% de las gestantes ya tienen depresión, es por eso que el autor Valenzuela reafirma con la investigación ya que en su investigación también se encontró un porcentaje elevado de gestantes con depresión.

Grafico 3. Factor de riesgo psicológico asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martin de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.



En cuanto a los factores de riesgo psicológico el 82% de los encuestados presentan un factor muy alta a presentar una depresión, pero el autor Mojica M, nos refuta a nuestro proyecto de investigación ya que el menciona que solo un 10% pueden presentar depresión con dicho factor

Grafico 4. Factores de riesgo sociales asociado a depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martin de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022



Universidad Cesar Vallejo Escuela de Enfermería

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN
GESTANTES

DURANTE LA ETAPA PERINATAL, EN EL CENTRO DE SALUD SAN
MARTIN DE PORRES
“CONFRATERNIDAD” LIMA – PERÚ,
2022.

Estima participante se tomaran algunos datos personales y de su

historia clínica para la investigación con su

I. DATOS GENERALES
consentimiento.

Edad: ___ años

Lugar de nacimiento: _____ Distrito de residencia:

_____ Idioma:

a) Español b) Quechua c) Aymara d) otro

Estado civil:

a) Soltera b) casada c) conviviente d) divorciada e) otro

Religión:

a) Católica b) Evangélica c) Testigo de jehová d) otro

Ocupación: _____

Grado de instrucción:

a) Primaria b) secundaria completa c) secundaria incompleta d) superior completa
e) superior incompleta

Edad de la pareja: _____

Grado de instrucción:

b) Primaria b) secundaria completa c) secundaria incompleta d) superior completa
e) superior incompleta

II DATOS GINECO OBSTETRICO:

Menarquia: _____ IRS: ___ años Andria:

_____ Formula obstétrica: G P

Abortos: _____ Aborto provocado: _____

Parto vaginal: _____ Cesárea: ___

Hijos vivos: _

Universidad Cesar Vallejo Escuela de Enfermería
Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes
durante la etapaperinatal, en el Centro de Salud San Martín de
Porres “Confraternidad” Lima – Perú, 2022.

Cuestionario de evaluación de factores psicológico y social

1. Factores personales

si no

- ¿Usted desea quedar embarazada? (1) (2)
- ¿Cree usted que éste es un buen momento para quedar embarazada? (1) (2)
- ¿Puede tolerar las molestias del embarazo? (1) (2)
- ¿Le cuesta aceptar este embarazo? (2) (1)
- ¿Hasta el momento, éste ha sido un embarazo sencillo? (1) (2)
- ¿Desearía no estar embarazada? (2) (1)

¿Cuándo eras niñas te sentías triste hasta el punto de dejar de hacer las tareas?(2) (1)

¿Alguna vez has sido diagnosticada de depresión en su niñez por un especialista?(1) (2)

¿Has recibido algún tratamiento contra la depresión?

(1) (2)

(

2. Factores familiares

si

no

¿Alguna vez ha sufrido malos tratos, insultos por un miembro de su familia?

(2) (1)

¿Algún miembro de su familia le agredido físicamente?

(2) (1)

¿Algún miembro de su familia le ha tocado indebidamente o forzado a tener relaciones sexuales? (

(1) (2)

3. Factores conyugales

si

no

¿Su pareja desea que usted salga embarazada?

(1) (2)

¿Su pareja y usted conversan del bebé que esperan?

(
1) (2)

- ¿Comparte con su pareja sus inquietudes? (1) (2)
- ¿Su pareja le ayuda en los quehaceres de la casa? (1) (2)
- ¿Conversan antes de tomar una decisión? (1) (2)
- ¿Su pareja la acompaña a sus citas en el hospital? (1) (2)
- ¿Alguna vez ha sufrido malos tratos, insultos por parte de su pareja? (2) (1)
- ¿Su pareja alguna vez le agredido físicamente? (2) (1)
- ¿Su pareja le ha obligado a tener relaciones sexuales sin su consentimiento? (
- 2) (1)

Factores sociales

1. Factor económico Si No
- ¿Recibe apoyo económico por parte de su pareja? (2) (1)
- ¿Actualmente su pareja tiene trabajo? (2) (1)
- ¿Actualmente usted trabaja actualmente? (1) (2)
- ¿Usted recibe apoyo económicamente de algún familiar o amigo? (2) (1)
- Si No
2. Factor salud
- ¿Presenta alguna complicación de su embarazo? (2) (1)
- ¿Usted ha fumado antes de su embarazo? (1) (2)
- ¿Usted dejó de fumar cuando se enteró que está embarazada? (1) (2)
- ¿Usted ha bebido alcohol antes de su embarazo? (1) (2)
- ¿Usted dejó de beber alcohol cuando se enteró que está embarazada? (1) (2)

Puntuación para la variable factores de riesgo

BAJO	30 a 34 PUNTOS
MEDIO	35 a 39 PUNTOS
ALTO	>40 PUNTOS

CUESTIONARIO DE LA SALUD DEL PACEINTE (PHQ-9)

FECHA:

HORA:

EDAD

GESTACIONAL

1) Durante las *últimas dos semanas*, ¿con qué frecuencia se ha visto afectado por los siguientes problemas? (marque su respuesta con aspa).

	Nunca	Varios días	Más de la mitad	Casi todos los días
	0	1	2	3
1. Tiene poco interés o encuentra poco placer en hacer las cosas.				
2. Se siente desanimado, deprimido o sin esperanza.				
3. Tiene problemas con dormir o mantenerse dormido o duerme demasiado.				
4. Se siente cansado o tiene poca energía.				
5. Tiene poco apetito o come en exceso.				
6. Siente falta de amor propio o que es un fracaso o que se ha decepcionado a sí mismo o a su familia.				
7. Encuentra dificultad en concentrarse, por ejemplo, al leer el periódico o ver televisión.				
8. Se mueve o habla tan lentamente que la gente lo puede haber notado, o de lo contrario, está tan agitado o inquieto que se mueve mucho más de lo acostumbrado.				
9. Tiene pensamientos de que sería mejor estar muerto o de que quiere hacerse algún daño.				
Suma de las columnas				

2) Si usted se identificó con cualquiera de estos problemas, ¿qué dificultad le han ocasionado estos problemas al hacer su trabajo, ocuparse de la casa o llevarse bien con los demás?

Ninguna dificultad	Algo de dificultad	Mucha Dificultad	Extrema Dificultad
0	1	2	3

--	--	--	--

FACTORES DE RIESGO

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,729	24

DEPRESIÓN

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,958	9

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición de variable	Definición operacional	Dimensión	indicador	Tipo de naturaleza	Escala de medición	Fuente de verificación	Ítem de la respuesta	Codificación
Factor de riesgo	Característica, sucesos, aspectos personales familiares, conyugales, económicos y de salud que influyen en la depresión en gestantes.	Evaluado a través del cuestionario de la evaluación de factores psicosociales para medir la variable de los factores de riesgo que consta de 30 preguntas cada dimensión con 15 ítems, como escala de calificación de SI y NO. Factor de riesgo bajo (30 a 34)	Psicológico	Embarazo deseado	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Usted desea quedar embarazada?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
					Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Cree que éste es un buen momento para quedar embarazada?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Aceptación del embarazo	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Puede tolerar las molestias del embarazo?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
					Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Le cuesta aceptar este embarazo?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40

		Factor de riesgo medio (35 a 39)			Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Hasta el momento, éste ha sido un embarazo sencillo?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
		Factor de			Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Desearía no estar embarazada	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39

			Antecedente de depresión en la niñez	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Alguna vez fue diagnosticada de depresión en su niñez por un especialista?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Has recibido algún tratamiento contra la depresión?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	Dicotómica nominal	encuesta	¿Cuando eras niña te sentías triste hasta el punto de dejar de hacer las tareas?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
			Violencia física,	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Alguna vez ha sufrido malos tratos, insultos por un miembro de su familia?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Algún miembro de su familia le agredido físicamente?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40

			psicológica y sexual.	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Algún miembro de su familia le ha tocado indebidamente o forzado a tener relaciones sexuales?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
--	--	--	-----------------------	-------------	--------------------	----------	--	---

			embarazo deseado por la pareja	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuesta	¿Su pareja deseaba que usted salga embarazada?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
		Social	Relación con la pareja	Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Su pareja y usted conversan del bebé que esperan?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Comparte sus inquietudes con su pareja?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Su pareja le ayuda en los que haces de la casa?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Conversan antes de tomar una decisión?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Su pareja le acompaña a sus controles	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39

							mensuales al centro de salud?	Alto>40
			Violencia psicológica, física y sexual	Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Alguna vez ha sufrido malos tratos, insultos por parte de su pareja?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40

				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Su pareja alguna vez le agredido físicamente?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Su pareja le ha obligado a tener relaciones sexuales sin su consentimiento?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Cuenta con el apoyo económico por parte de su pareja?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Actualmente su pareja trabaja?	Bajo 30 a 34

			Ingreso económico					Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Cuenta Usted con un trabajo actualmente?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40

				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Cuenta con el apoyo económico de un familiar o un amigo?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
			Complicación del embarazo	Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Presenta alguna complicación de su embarazo?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40

				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Usted ha fumado antes de su embarazo?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Usted dejó de fumar cuando se enteró que está embarazada?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40
				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	¿Usted ha bebido alcohol antes de su embarazada?	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39 Alto >40

								39 Alto >40
				Cualitativa	dicotómica	Encuesta	Usted dejó de beber alcohol cuando se enteró que está embarazada	Bajo 30 a 34 Medio 35 a 39

Variable	Definición de variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Tipo de naturaleza	Escala de medición	Fuente de verificación	Ítem de la respuesta	Codificación
Depresión en gestantes	La depresión es un trastorno mental que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sensación de cansancio y falta de concentración	<p>Evaluated through the questionnaire PQH-9 to measure the variable depression in pregnant women.</p> <p>-Severe depression (>15)</p> <p>-Moderate depression (10 to 14)</p> <p>-Mild depression (5 to 9)</p>	Depresión	Nivel de depresión	Cualitativa	Politémico ordinal	Cuestionario PQH-9	Depresión severa (>15)	PQH-9 >15
								Depresión moderada (10 a 14)	PQH-9 (10 a 14)
								Depresión leve (5 a 9)	PQH-9 (5 a 9)

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DE LA TESIS: Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal, en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima – Perú, 2022.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal en el Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima - Perú, 2022?	Determinar los factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes del Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima- Perú, 2022	Existe asociación entre los factores de riesgo y la depresión en gestantes del Centro de salud San Martín de Porres “Confraternidad	FATOR DE RIEGO
: ¿Cuáles son los factores psicológicos que se asocian a la depresión en gestantes del centro de salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022?, como también ¿Cuáles son los factores sociales que se asocian a la depresión en gestantes del Centro de salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022?	Identificar los factores psicológicos asociados a la depresión en gestantes del Centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima Perú, 2022. Identificar los factores sociales asociados a la depresión en gestantes del centro de Salud San Martín de Porres “Confraternidad” Lima-Perú, 2022.	Existe asociación factores psicológicos que se asocian a la depresión en gestantes como el embarazo no deseado, antecedente de depresión en la niñez. Existe asociación factores sociales que se asocian más a la depresión en gestantes como el conflicto familiar, problema económico	DEPRESION EN GESTANTES

Los Olivos, 8 de setiembre de 2022

CARTA N° 086 -2022-INV- EP/ ENF.UCV-LIMA

Sr. Dr.
Christian Jesús Palomino Limaylla
Jefe del Centro de Salud San Martín de Porres "Confraternidad"
San Martín de Porres
Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que los estudiantes Vela Daza Maykol Antony y Flores Quispe Rocy del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: **Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal en el Centro de Salud San Martín de Porres "Confraternidad" Lima - Perú 2022**, institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Mgr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c: Archivo.



"AÑO DE LA DEFENSA DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Lima, 28 de Setiembre del 2022

NOTA INFORMATIVA N° 0246-2022-CS-SMP- DIRIS-LN

Mgtr.

**LUCY TANI BECERRA MEDINA
COORDINADORA DEL AREA DE INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
UCV FILIAL LIMA NORTE
Presente.-**

En respuesta a su solicitud de investigación de fecha Setiembre 2022, que hiciera a este establecimiento del Centro de Salud "San Martín de Porres Confraternidad" de DIRIS LIMA NORTE.

Mediante la cual solicita permiso para desarrollar el trabajo de investigación académica en el establecimiento de salud.

Con base de lo anterior me permite informarle que, esta jefatura ha visto como conveniente otorgarles el permiso correspondiente para fines del caso a los estudiantes **Br. Flores Quise, Rocy y Vela Daza, Maykol Antony**.

Es propia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración

Atentamente


DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
C.B. SAN MARTÍN DE PORRES CONFRATERNIDAD
DR. CHRISTÓBAL JESÚS PALCAÑO LIMAYLLA
C.M. 163320
MÉDICO JEFE

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P
1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
3	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
4	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
6	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
7	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
8	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
9	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
10	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
11	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2
12	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1
13	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2
14	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1
15	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2
16	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
17	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2
18	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
19	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2
20	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
21	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2
22	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1

	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1
5	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1
6	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1
7	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2
8	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
9	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1
10	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1
11	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1
12	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2
13	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
14	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2
15	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
16	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1
17	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2
18	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
19	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
20	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
21	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2
22	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1

*SPSS ENCUESTA 2.sav [Conjunto_de_datos7] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	2	2	2	2	1	2	3	3	2
2	3	3	3	3	2	3	2	1	3
3	3	3	3	3	3	3	2	1	3
4	2	3	3	3	2	2	3	1	1
5	1	1	3	2	1	1	1	1	0
6	1	1	3	2	1	1	1	1	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1	0	0	1	0	0	0	0	0
10	3	1	1	2	2	0	0	0	0
11	1	2	2	2	2	1	0	0	0
12	2	2	2	2	1	1	1	1	1
13	1	1	0	0	1	2	2	2	1
14	1	1	1	2	1	1	0	1	0
15	0	2	2	2	1	2	1	0	0
16	0	1	1	1	2	2	1	2	0
17	0	2	1	0	0	0	2	1	2
18	1	1	0	2	2	2	1	2	2
19	1	2	2	1	1	1	0	1	1
20	1	2	1	0	2	3	2	2	0
21	2	3	2	3	2	1	3	2	0
22	2	3	1	2	3	0	1	3	0

Vista de datos Vista de variables

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente es un trabajo de investigación realizado por alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo titulado "Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal en el Centro de Salud San Martín de Porres Confraternidad 2022".

La información se recoge mediante la realización de una encuesta solicitada a la población de gestantes del Centro de Salud antes mencionado.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá que resuelva el cuestionario con total honestidad para de esta manera asegurar la adecuada recopilación de información.

Es importante recalcar que la participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será anónima y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este trabajo.

Si tiene alguna duda puede hacer preguntas incluso durante la resolución del cuestionario; así también, puede retirarse de la investigación en cualquier momento si así lo decide, sin que esto signifique algún perjuicio para usted.

Si deseas participar, te pido que por favor pongas una check en el cuadro de abajo que dice "Si deseo participar en la investigación"

Si no deseas participar, pon un check en el cuadro que dice "No deseo participar en la investigación"



Si deseo participar en la investigación



No deseo participar en la investigación

Firma de la persona que
obtiene el asentimiento

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente es un trabajo de investigación realizado por alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo titulado "Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal en el Centro de Salud San Martín de Porres Confraternidad 2022".

La información se recoge mediante la realización de una encuesta solicitada a la población de gestantes del Centro de Salud antes mencionado.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá que resuelva el cuestionario con total honestidad para de esta manera asegurar la adecuada recopilación de información.

Es importante recalcar que la participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será anónima y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este trabajo.

Si tiene alguna duda puede hacer preguntas incluso durante la resolución del cuestionario; así también, puede retirarse de la investigación en cualquier momento si así lo decide, sin que esto signifique algún perjuicio para usted.

Si deseas participar, te pido que por favor pongas una check en el cuadro de abajo que dice "Si deseo participar en la investigación"

Si no deseas participar, pon un check en el cuadro que dice "No deseo participar en la investigación"



Si deseo participar en la investigación



No deseo participar en la investigación

Gionnyna H

Firma de la persona que
obtiene el asentimiento

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente es un trabajo de investigación realizado por alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo titulado "Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes durante la etapa perinatal en el Centro de Salud San Martín de Porres Confraternidad 2022".

La información se recoge mediante la realización de una encuesta solicitada a la población de gestantes del Centro de Salud antes mencionado.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá que resuelva el cuestionario con total honestidad para de esta manera asegurar la adecuada recopilación de información.

Es importante recalcar que la participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será anónima y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este trabajo.

Si tiene alguna duda puede hacer preguntas incluso durante la resolución del cuestionario; así también, puede retirarse de la investigación en cualquier momento si así lo decide, sin que esto signifique algún perjuicio para usted.

Si deseas participar, te pido que por favor pongas una check en el cuadro de abajo que dice "Sí deseo participar en la investigación"

Si no deseas participar, pon un check en el cuadro que dice "No deseo participar en la investigación"

Sí deseo participar en la investigación

No deseo participar en la investigación



Firma de la persona que
obtiene el asentimiento



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RODRIGUEZ ROJAS BLANCA LUCIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN GESTANTES DURANTE LA ETAPA PERINATAL, EN EL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES "CONFRATERNIDAD" LIMA-PERÚ, 2022.", cuyos autores son VELA DAZA MAYKOL ANTONY, FLORES QUISPE ROCY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 02 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RODRIGUEZ ROJAS BLANCA LUCIA DNI: 07970633 ORCID: 0000-0003-2580-6054	Firmado electrónicamente por: BRODRIGUEZRO el 20-12-2022 11:45:33

Código documento Trilce: TRI - 0468564