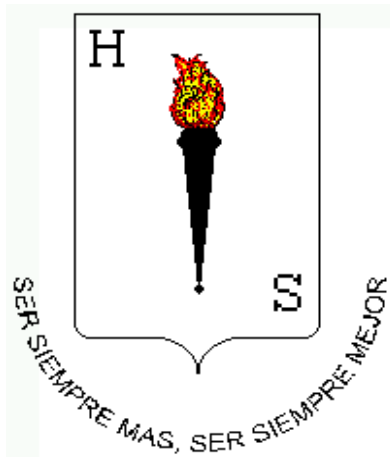


ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE: 8722



TESIS

DEPRESIÓN POSTPARTO

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:
GUADALUPE MOJICA CIENFUEGOS

ASESORA DE TESIS:
LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

CAPÍTULO I CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO	1
ANTECEDENTES.....	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
OBJETIVOS.....	4
JUSTIFICACIÓN.....	4
HIPÓTESIS.....	5
VARIABLES.....	5
CAPÍTULO II MARCO TEORICO	6
LA DEPRESIÓN POSTPARTO INTRODUCCIÓN.....	7
LA DEPRESIÓN POSTPARTO.....	7
HISTORIA.....	7
DEPRESIÓN POSTPARTO.....	8
ETIOLOGIA.....	9
SIGNOS Y SINTOMAS.....	10
TRATAMIENTO.....	11
INSIDENCIA.....	12
COMPLICACIONES.....	12
PREVENCION.....	13
GRUPOS DE APOYO.....	13
CAPITULO III METODOLOGIA	14
METODOLOGIA.....	15

CAPITULO IV RESULTADOS	18
GRAFICAS.....	19
CONCLUSIONES.....	44
BIBLIOGRAFIA.....	45
ANEXOS.....	47

INTRODUCCIÓN

La depresión postparto es una alteración psicológica que afecta a las mujeres puérperas poco después que de haber nacido su bebé.

Se abordara la depresión postparto con la intención de tener una información, conocimientos que nos ayude a esclarecer las causas de estas, a si como también los síntomas que se presenta, cuales son las edades que son más vulnerables para desarrollar la depresión postparto.

En el marco teórico se hablara sobre la depresión postparto tomando en cuenta que es de suma importancia tener este tipo de conocimientos para que la futura madre esta más orientada y las que ya lo padezcan tengan un claro conocimiento acerca de lo que están pasando.

La depresión postparto es una de las enfermedades más frecuentes tras el parto ya que afecta a una de cada diez parturientas. Si no se trata adecuadamente puede persistir durante meses e incluso años. La depresión postparto consiste en el desarrollo de una depresión en la madre tras el nacimiento de su hijo. A veces, esta depresión puede tener una fácil explicación, bien porque el hijo no ha sido deseado o porque no es normal. Sin embargo, en la mayoría de las ocasiones la depresión parece no tener sentido: " Deseaba tanto tener este hijo y ahora que lo tengo me siento completamente desdichada", "¿Qué me está pasando?", "El parto fue magnífico, mucho mejor de lo que esperaba, y todo el mundo se portó maravillosamente conmigo, especialmente mi marido. Yo debería dar saltos de alegría", "Tenía miedo que el bebé tuviera algún defecto al nacer, pero es perfecto", Estas mujeres no son unas desagradecidas o unas malas madres sino que están experimentando una de las complicaciones más frecuentes del parto, la depresión postparto, un trastorno que todavía sufren en silencio un gran número de mujeres. Es importante que si usted ha tenido antecedentes de episodios depresivos o cualquier trastorno mental lo haga saber al médico. Muchas mujeres tienen un riesgo alto de deprimirse después del nacimiento de un bebé. En algunas mujeres los cambios hormonales y físicos, así como la responsabilidad de una nueva vida, pueden llevar a una depresión de post parto. Aunque las madres nuevas comúnmente tienen

periodos pasajeros de tristeza, un episodio depresivo severo no es normal y requiere tratamiento.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se realizara esta investigación que ha de esclarecer hechos que han pasado en la vida de una mujer que presenta dicha patología y dar a conocer que tipos de mujeres son las más afectadas, en que etapas de la vida de la mujer son mas volubles, cuales son los factores que pueden desencadenar este padecimiento .

Si la mujer en edad temprana después de su parto tuvo datos que pudiera relacionarse o algún hecho que allá desencadenado este acontecimiento que a hora está viviendo.

Las mujeres pueden presenta este padecimiento debido a que su estado interno está ligado con su vida actual es por eso que es necesaria tener información clara que ayude a comprender.

En la investigación se tomará en cuenta a la mujer que está más relacionada con esta patología su entorno social. La depresión postparto tiene sus inicios desde muy temprana edad y por consiguiente también se ve a afectados los hijos de estas madres teniendo en cuenta que es una serie de hechos que la pueden desarrollar es así pues que la investigación se realizará con fines de saber qué tipo de mujeres son más vulnerable para desarrollar este tipo de alteración.

Tomaremos en cuenta a mujeres que han estado en constante relación con etapas depresivas y a mujeres que ya han presentado esta patología que pudiera sernos de ayuda para las mujeres que están en una etapa de poder desarrollar siendo a si de ayuda importante para esclarecer este tipo de anomalías.

Se dará a conocer qué tipo de alteraciones puede causar en la mujer sus inicios y sus consecuencias por no tener un tratamiento adecuado en sus inicios de la etapa depresiva en la cual se está cursando, ya que la depresión postparto afecta a muchas mujeres y que estas no se dan cuenta de la problemática que le puede desarrollar si no es tratada.

La investigación realizada nos a ayudara a conocer mucho mejor el tema y del papel importante que tiene la mujer para reconocer que es la depresión y saber tratarla y así evitar mayores problemas en ella es por eso de suma importancia

esclarecer puntos que favorezcan y fomenten a la mujer sobre este tema que aun así sigue siendo un tema muy poco tocado y que puede cambiar la vida de la mujer que este cursando este tipo de padecimiento.

Por lo que nos preguntamos:

¿Las mujeres primigestas de 20-25 años, después del parto tendrán un mayor riesgo de desarrollar un periodo transitorio de depresión postparto?

El embarazo es un proceso de adaptación que pone a prueba las capacidades de la mujer con implicación de factores biológicos, psicológicos, culturales y psicosociales. Es una etapa en la que hay un conflicto de intereses entre las necesidades y aspiraciones individuales y la obligación de asumir una nueva responsabilidad. Igualmente, pueden surgir dudas sobre la capacidad de la futura mamá para ejercer los cuidados que el recién nacido requiere, por lo que hay una mayor predisposición hacia el estrés psicológico, lo que a su vez determina que sea una etapa de mayor vulnerabilidad para la posible aparición de ansiedad y depresión postparto.

2. LA DEPRESIÓN POSTPARTO

A pesar de que no se habla demasiado sobre el tema Réтали (2002) menciona que la depresión postparto está comenzando a ser nombrada cada vez con mayor asiduidad. Con la creciente atención que está ganando, el tema está siendo cada vez más conocido con el transcurso de los días. Afectando a una de cada 10 mujeres, la depresión postparto puede ser tratada con medicamentos y con asesoramiento médico. Si no se la tratara a tiempo, podría seguir empeorando y podría llegar a durar más de un año.

2.1 Historia

Conocida en sus inicios con el nombre de melancolía (del griego μέλας, "negro" y χολή, "bilis"), la depresión aparece descrita o referenciada en numerosos escritos y tratados médicos de la Antigüedad. El origen del término se encuentra, de hecho, en Hipócrates, aunque hay que esperar hasta el año 1725, cuando el británico Sir Richard Black More rebautiza el cuadro con el término actual de depresión. Hasta el nacimiento de la psiquiatría moderna, su origen y sus tratamientos alternan entre la magia y una terapia ambientalista de carácter empírico (dietas, paseos, música, etc.) pero, con el advenimiento de la Controversia biopsiquiatría y el despegue de la psicofarmacología, pasa a ser descrita como acaso una enfermedad más. Su alta prevalencia y su relación con la esfera emocional la han convertido, a lo largo de la historia, en frecuente recurso artístico e incluso en bandera de movimientos culturales como el romanticismo.

Desde los tiempos de Hipócrates, los médicos de ese tiempo notaron una asociación entre los trastornos del humor y el período posterior al parto. Este vínculo entró oficialmente en la nomenclatura psiquiátrica cuando definió a la depresión mayor con comienzo en el postparto como episodios de depresión que comienzan hasta 4 semanas luego del mismo.

2.2 Depresión postparto

El nacimiento de un bebé puede traer consigo muchas emociones potentes incluyendo excitación, gozo e incluso miedo. Pero hay otras emociones que pueden ser inesperadas para muchas nuevas madres: la depresión postparto. Unos cuantos días antes del parto, muchas de las nuevas madres sufren una leve depresión postparto que en ocasiones se le llama melancolía postparto esta puede durar unas horas o hasta unas semanas después del parto así lo menciona Lara (2009).

Es un trastorno del humor que incluye síntomas como: ánimo triste, disforia, apatía irritabilidad, angustia, ansiedad, aislamiento social, sentimientos de infelicidad, de no ser apta como madre, trastornos del sueño y del apetito, dificultad para concentrarse, entre otros. Los trastornos del sueño habitualmente se caracterizan por insomnio de conciliación, incluso cuando alguien está cuidando al bebé. Su severidad y pronóstico suelen de mayor gravedad. La Depresión postparto que no es tratada puede tener consecuencias a largo plazo; para la madre, puede ser un episodio precursor de un trastorno depresivo recurrente; para los hijos, una madre deprimida puede contribuir a problemas a nivel emocional, cognitivo o conductual en el futuro.

La depresión postparto es un trastorno severo después del parto afecta hasta un 25% de las nuevas madres. Este tipo de depresión se origina probablemente es una deficiencia o un cambio en las hormonas sexuales que afectan la actividad cerebral. Cerca de 10 por ciento de las nuevas madres sufren una forma más grave de la melancolía postparto que se llama depresión postparto. Se puede presentar desde una semana hasta unos meses después de dar a luz. Si no se trata puede durar un año más.

Los factores de riesgo de mayor consistencia para la depresión postparto son:

- Historia personal de enfermedad o desordenes mentales

- Depresión posparto en el pasado,
- Historia familiar de depresión

La evidencia es más débil frente a otros factores de riesgo como:

- La sensibilidad hormonal
- El síndrome premenstrual

No hay una causa clara de la depresión posparto. En lugar de ello, es probable que una combinación de interacciones físicas, mentales y sociales jueguen un papel importante.

2.3 Etiología

Las causas por la cual se presenta la depresión posparto se debe a una menor cantidad de producción de hormonas las cuales provocan que el cerebro no trabaje adecuadamente.

Además Stotland (2009) menciona que hay cambios en el volumen y la presión sanguíneos, en el sistema inmune y en el metabolismo. Estos cambios pueden hacer impacto en la forma en que se siente la mujer tanto físico como emocionalmente. También se toma en cuenta que la depresión posparto se ve relacionada por los antecedentes que se tiene estos factores pueden ser que anteriormente se tiene una estrecha ración oculta con depresión en familiares o alteraciones mentales que no son propias de la depresión posparto pero que están ligadas a tener predisposición de la depresión posparto, así como factores ya mencionados como los hormonales que pudieran tener una repercusión en esta etapa depresiva.

Otros factores que pueden contribuir a la depresión posparto y que incrementa el riesgo en las nuevas madres incluyen:

- Antecedente de depresión sin asociación al puerperio
- Disfunción familiar
- Tener un bebé con problemas de salud
- Haber tenido un aborto o un hijo muerto
- Embarazo no deseado
- Antecedente de trastorno de la alimentación
- Embarazo en adolescentes
- Mujeres inmigrantes o desplazadas
- Estrés psicosocial en los últimos 6 meses
- Condición socioeconómica comprometida

- Pobre red de apoyo social
- Antecedente de adicciones

2.4 Signos y Síntomas

Los signos y síntomas de la depresión postparto incluyen episodios de ansiedad, tristeza, llanto, dolor de cabeza, agotamiento y sensación de insignificancia. Con frecuencia, estos signos y síntomas pasan en unos días o algunas semanas. En algunos casos, la melancolía se vuelve depresión postparto, deben ser valorados en forma completa en la historia clínica personal de la paciente, circunstancias de presentación, historia familiar de enfermedad mental, incluso depresión postparto.

La depresión postparto, los signos y síntomas de la depresión son más intensos y pueden durar más tiempo que los de la melancolía así lo menciona Aller (2002).

Estos incluyen:

- Fatiga constante
- Falta de gozo en la vida
- Sentido de adormecimiento emocional o sensación de estar atrapada
- Aislamiento de amigos y familiares
- Falta de interés
- Insomnio grave
- Preocupación excesiva por el bebe
- Perdida de interés o de respuesta sexual
- Un fuerte sentido de fracaso o inadaptación
- Fuertes cambios en el estado de animo
- Altas expectativas y actitud muy exigente
- Dificultad para encontrarle sentidos a las cosas

Muchos de los signos y síntomas de la psicosis postparto son los mismos que los de la depresión postparto pero son más extremos. Con la psicosis postparto las mujeres se sienten muy reprimidas y ansiosas.

Pueden presentar angustias intensa, confusión y desorientación, sentimientos de paranoia e histeria y temor de dañarse a sí misma o lastimar a su bebe.

Si se siente reprimida después del nacimiento de su bebe, es posible que se sienta renuente o avergonzada para admitirlo, o quizás piense que no puede ayudarla o que sus problemas no se tomaran en serio, pero es importante informarle de cuidados de salud.

2.5 Tratamiento

La detección temprana de síntomas y la pronta iniciación del tratamiento pueden reducir significativamente las consecuencias de ésta condición. Las opciones de tratamiento incluyen psicoterapia (individual, de pareja o grupo), manejo farmacológico (inhibidores de la receptación de serotonina), e inclusive si es el caso el uso de moduladores del efecto. La psicoterapia interpersonal interactiva ha demostrado ser efectiva en la reducción del riesgo de desarrollar depresión postparto en mujeres que tuvieron episodios previamente.

El tratamiento que menciona Alfaro (2005) que la depresión postparto puede incluir medicamentos antidepresivos, psicoterapias o ambos. Una de tantas preocupaciones de las madres que amamantan a su bebe es de tomar antidepresivos pongan en riesgo la estabilidad de la salud de su bebe. Los estudios no han encontrado efectos adversos en los lactantes alimentados por seno paterno.

Pero se requiere una mayor investigación para valorar los posibles efectos a largo plazo. Se cree que algunos suplementos de estrógenos pueden ser eficaces también para tratar la depresión postparto.

La depresión post parto es un problema médico reconocible y tratable que se presenta en mujeres, el tratamiento varía de acuerdo con las necesidades individuales.

Este puede incluir:

- Grupos de apoyo
- Asesoría individual
- Psicoterapia
- Medicamentos antidepresivos
- Terapia hormonal

2.6 Incidencia

Si se presentó depresión menciona Jacobson (2000) después de un parto, presentará mayor riesgo de depresión postparto después de un embarazo subsecuente. De hecho, la depresión postparto es más común con el segundo hijo. No obstante, con una intervención oportuna y el tratamiento adecuado, hay una menor probabilidad de problemas serios y mayor probabilidad de una recuperación rápida. La incidencia de la depresión postparto alcanza un máximo y la diferencia de género prevalece durante los años reproductivos, lo que ha llevado a tomar en cuenta factores psicosociales y biológicos. Puede haber un subgrupo de mujeres no vulnerables a las cifras absolutas de hormonas circulantes, aunque sí a su cambio. Este tipo de pacientes experimentan trastornos de talante premenstrual intensos, depresión postparto y, tal vez, depresión en relación con influencias hormonales, como la menopausia, el uso de métodos anticonceptivos y otros tratamientos hormonales.

2.7 Complicaciones

Sin tratamiento, la depresión postparto puede durar meses o años y puede estar en riesgo de hacerse daño a sí misma o al bebé. Es por eso que la atención debe de ser adecuada por un especialista para que le brinde una atención oportuna a su padecimiento.

Esta atención es necesaria que sea anticipada para la paciente y que ella cuente con el apoyo de familiares y de su pareja, para que no tenga complicaciones en su estado general y en su propio bebé que a toda costa se evita que el perjudicado sea el bebé y así su entorno sea más tranquilo y equitativo. En esta etapa la mujer está en un estado de negación al no saber exactamente qué es lo que pasa con su estado es necesario que las personas que la rodean la conozcan y así identifiquen la etapa en cual está pasando y cuente con los medios necesarios y apoyos para la superación de la misma

También se habla que puede haber una recurrencia en mismo estado general, es un estado transitorio pero debe ser adecuada su atención en futuros embarazos para proporcionarle un tratamiento adecuado rápidamente a su estado.

2.8 Prevención

Se debe estar en un estado de alerta de acuerdo a los síntomas que desarrolle la paciente para que esta sea atendida de manera oportuna y reciba el tratamiento que sea apropiado para ella. Comunicarle al ginecólogo que en sus partos posteriores la paciente ha tenido depresión postparto para que este la esté monitorizando sus estados de ánimos y su lenguaje acerca cuando se refiera a su bebé. Si su médico ginecólogo se da cuenta que su estado está empeorando este debe de canalizarla con un especialista que sepa tratar este padecimiento con estrategias y terapias que no vea perjudicado al bebé y finalice en un parto sin complicaciones para la madre y para el producto.

Algunas recomendaciones para las pacientes de cómo prevenir la depresión posparto son:

- Haga ejercicios acordes con su estado físico en los días posteriores al parto.
- Participe en actividades con su compañero y el bebé.
- Hable con sus familiares y amigos.
- Pida respaldo.
- Evite el alcohol y la cafeína.
- Siga una dieta saludable.
- Desarrolle un patrón de sueño y siesta regular.
- Aprenda maneras de reducir el estrés, como ejercicios de respiración y relajación muscular

2.9 Grupos de apoyo

Los grupos de apoyo pueden servir según la fundación mayo para la educación (2001) pero no deben reemplazar los medicamentos ni la psicoterapia individual. El estado de la paciente puede ir complicándose de acuerdo al estado en el cual la paciente no se atiende de manera oportuna y con el especialista indicado. Es necesario que la paciente tenga en cuenta que solo es un apoyo que tendrá ella para la superación de su estado pero no es un tratamiento que pueda eliminar su estado y que por ninguna razón deberá suspender el tratamiento farmacológico preinscrito por su médico y tampoco sus terapias.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- conocer el por qué pasa este tipo de depresión postparto que experimenta la mujer puérpera al concluir su etapa de embarazo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- conocer si existe una repetición después de este primer episodio depresivo
- que la gestante tenga una mayor expectativa acerca de lo que es la depresión postparto.

HIPÓTESIS

- la depresión postparto puede ocurrir justo después del parto o varios meses después, la edad más vulnerable es de 20-25 en la que se presenta, tiene que haber episodios depresivos para desencadenar la depresión postparto.

JUSTIFICACIÓN

Se aportará una información de provecho para que se cuenten con datos que ayuden a la paciente a reconocer a profundidad la depresión postparto y así pueda tener la ayuda profesional para su tratamiento.

En la siguiente investigación se indagará sobre factores desencadenantes que nos arrigen dataos para sospechar que pueda ver una depresión postparto. Sé tendrá una claridad sobre signos y síntomas que se presentan para evitar una confusión así como su tratamiento que pueda ser farmacológico y que incluye las terapias grupales psicológicas en centros de ayuda con mujeres que también han presentado esta alteración.

La depresión posparto está relacionada con trastornos emocionales que involucran riesgo para la madre, el bebé e inclusive para el núcleo familiar. Además se calcula que alrededor de 50% de estos trastornos no son diagnosticados ni tratados.

La detección temprana conlleva a una intervención oportuna y disminución de las complicaciones ocasionadas por ésta enfermedad. El equipo de medicina Familiar de la Pontificia Universidad Javeriana realiza una revisión bibliográfica para determinar la evidencia frente a la tamización de la depresión posparto, con el fin de emitir recomendaciones claras al respecto.

METODOLOGÍA

Esta investigación se sitúa en el paradigma cualitativo, con un estudio descriptivo y analítico con un razonamiento deductivo y guiado bajo un experimento tipo natural.

SUJETOS A ESTUDIAR

Mujeres primigestas en edad reproductiva de 20 -25 años que puedan presentar depresión postparto en consulta externa del hospital de la mujer en Morelia Michoacán.

DETERMINACIÓN

La muestra de la población fueron ciento noventa y tres mujeres ya que fue el dato que nos dio la aplicación de la fórmula para población finita y datos cualitativos.

La aplicación de treinta y dos encuestas, se obtuvieron los siguientes datos:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{e^2 N + Z^2 pq}$$

FORMULA

$$n = \frac{Z^2 pq N}{e^2 N + Z^2 pq}$$

SIGNIFICADO DE VALORES

n = tamaño de muestra

Z² = consecuencias del tamaño de muestra

e = margen de error aceptado

p = probabilidad de éxito

q = probabilidad de fracaso

N = tamaño de la población

SUSTITUCIÓN

$$n = ?$$

$$P = 0.85$$

$$z = 1.96$$

$$q = 0.15$$

$$e = 0.05$$

$$N = 40$$

DESARROLLO DE LA FORMULA

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.85) (0.15) (40)}{(0.05)^2 (40) + (1.96)^2 (0.85) (0.15)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.85) (0.15) (40)}{(0.0025) (40) + (3.8416) (0.85) (0.15)}$$

$$n = \frac{19.59216}{0.5896} = 33.2$$

$$n = 33$$

SUJETO A ESTUDIAR

- El universo será todas las mujeres primigestas de 20-25 años dentro del hospital de la mujer de Morelia Michoacán en consulta externa en el departamento de ginecología, llevando un proceso de consultas.

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ

Técnica de muestreo probabilística aleatoria simple

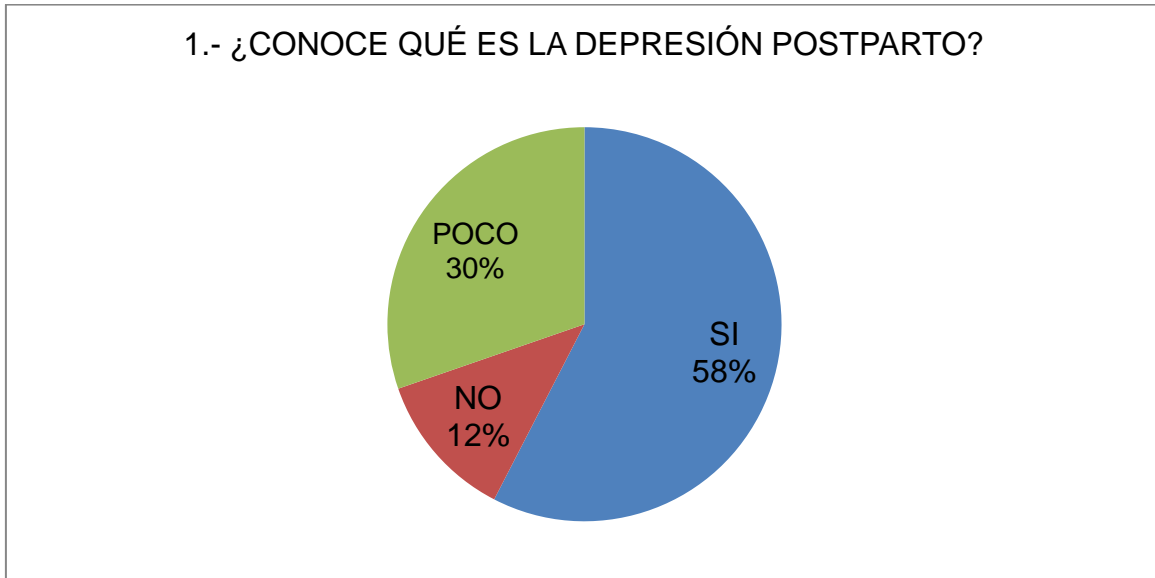
El instrumento utilizado se validó por medio del pilotaje y con un grado de confiabilidad del 95% apoyado de diferentes teorías tomadas en el marco teórico.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- Se realizó la encuesta mediante el uso de cuestionarios

Graficas de cuestionario 1

Grafica 1



DESCRIPCIÓN.

Se muestra el siguiente resultado lo cual nos arroja que un gran porcentaje de un 58% si conoce lo que es la depresión postparto mientras un 12% nos dice que no conoce la patología y un 30% nos contesto que conoce poco la depresión postparto.

INTERPRETACIÓN.

Un mayor porcentaje nos indica que si conocen lo que es la depresión postparto lo que nos indica que si tiene conocimiento de esta patología, mientras otro porcentaje de un 12% no conoce que es la depresión postparto, mientras un 30% si tiene conocimiento poco pero si sabe que es la depresión postparto.

Grafica 2



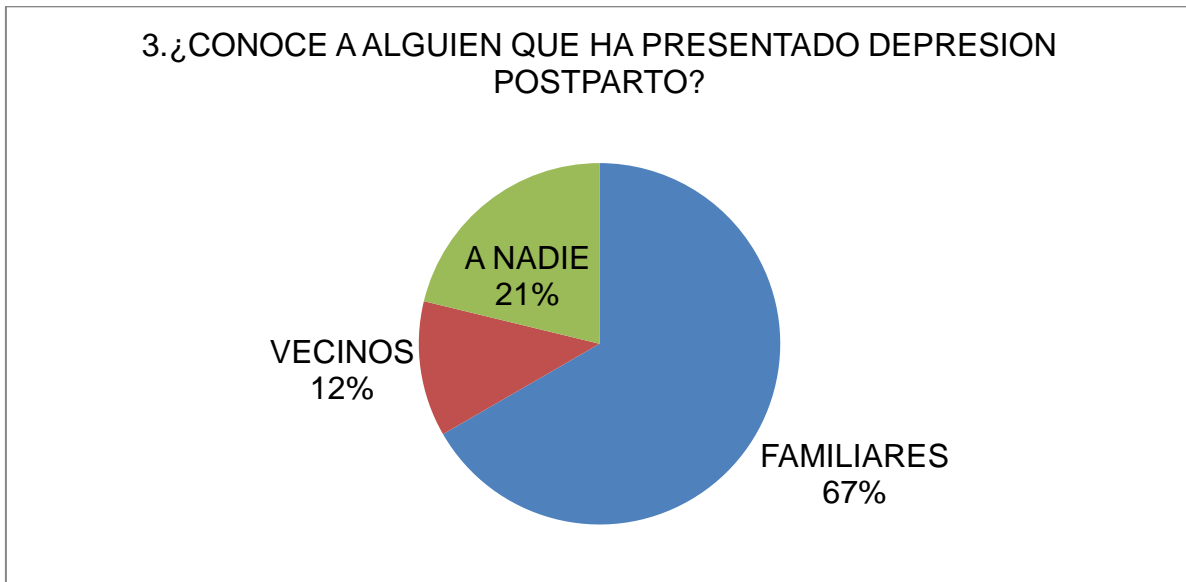
DESCRIPCIÓN.

En la siguiente pregunta nos contestaron la edad promedio un 12% tiene 20-21 años un 24% tienen la edad de 22-23 años mientras el porcentaje mayor de 64% tiene la edad de 24-25 años siendo esta la respuesta mayor entre las mujeres encuestadas.

INTERPRETACIÓN.

La edad promedio que se presenta la depresión postparto tiene una prevalencia mayor en la edad de 23-24 años siendo esta la tomada para la realización de este tesis también hay la edad de 22-23 años siendo un porcentaje reducido un porcentaje menos tiene la edad de 20-21 años.

Grafica 3



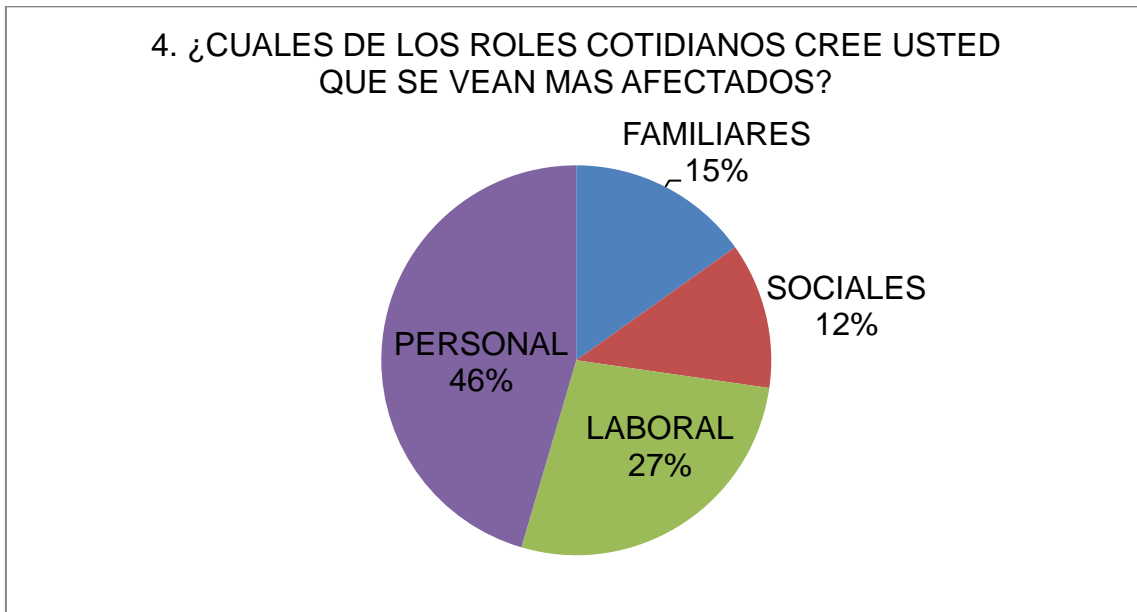
DESCRIPCIÓN

Las respuestas que las mujeres encuestadas nos dice que un 67% sus familiares han presentado la depresión postparto un 12% dicen que a vecinos y un 21% nos contestaron que a nadie.

INTERPRETACIÓN.

El conocimiento sobre la depresión es de suma importancia dentro de nuestro núcleo siendo este de mayor porcentaje por parte de los familiares otro porcentaje nos indica por parte de los vecinos y otro menos a nadie.

Grafica 4



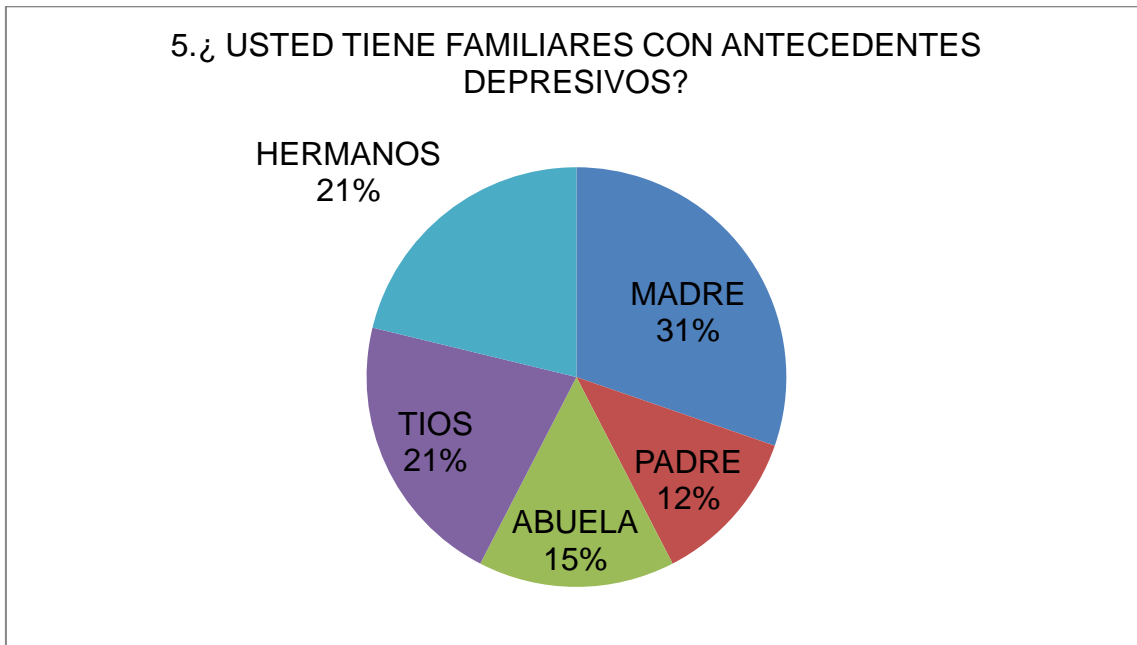
DESCRIPCIÓN.

Nos dicen que un 15% se ve más afectado en lo familiar, un 12% en lo social, mientras un 27% en lo laboral y un 46% personal siendo este uno de los roles más afectados para la mujer que presenta la depresión postparto.

INTERPRETACIÓN.

Dentro de nuestras actividades cotidianas son las que se ven más afectadas con nuestro entorno social cultural y económico una de las aéreas más afectadas es lo personal ya que tiene unas repercusión en la vida de la mujer que presenta esta patología mientras otro porcentaje grande es el aérea laboral, lo personal también está íntimamente ligado con lo social que influye en la vida de la mujer con depresión postparto.

Grafica 5



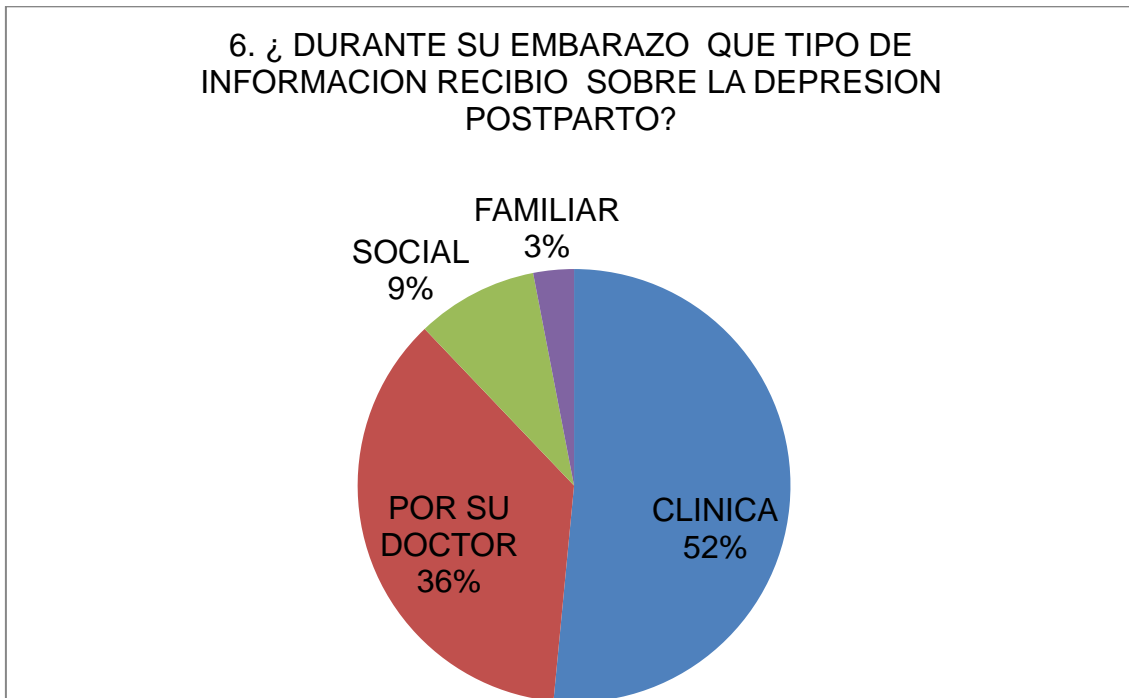
DESCRIPCIÓN.

La siguiente pregunta nos dice que un 31% tiene antecedentes por la madre, un 12% por el padre, un 15% por la abuela mientras que un 21% por tíos cercanos, un 21% hermanos.

INTERPRETACIÓN.

Los antecedentes con depresión postparto tienen una influencia mayor la desencadenar esta patología un porcentaje nos indica por parte de la madre que es mayoritaria otra por parte del padre, también por parte de la abuela, otro porcentaje grande es por tíos directos y también por porcentaje grande por los hermanos.

Grafica 6



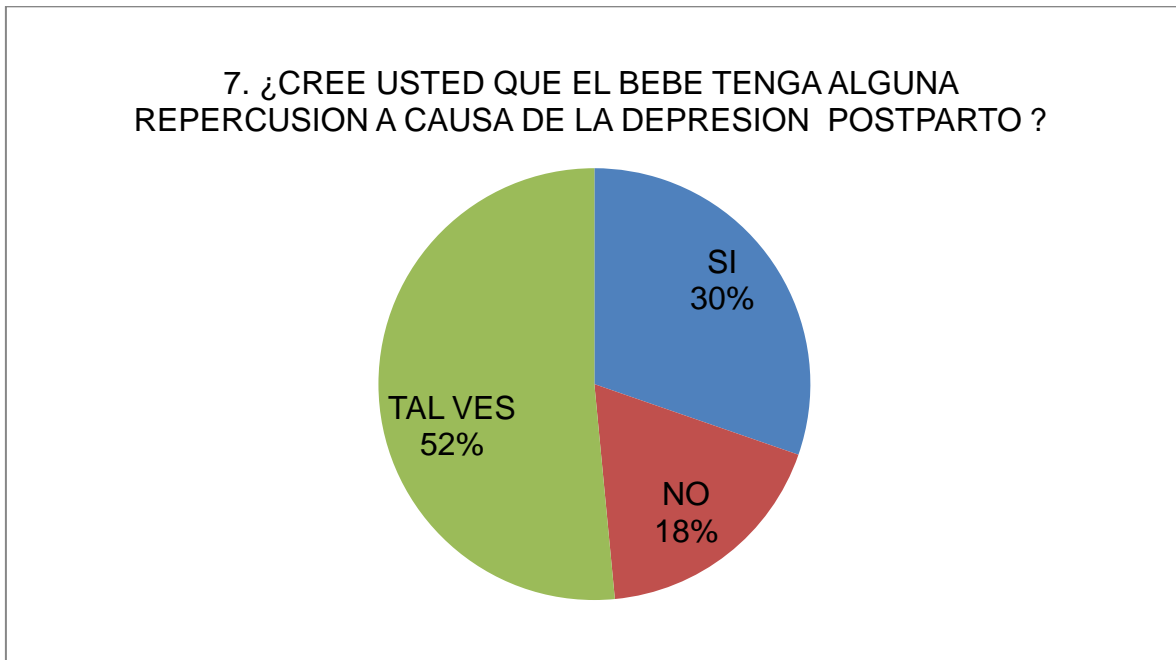
DESCRIPCIÓN.

Los datos arrojados sobre la pregunta nos dice que un 52% recibe información por parte de la clínica familiar, 36% de parte de su doctor, 9% información social y un 3% por sus familiares.

INTERPRETACIÓN.

La información recibida es de suma importancia para el conocimiento de esta patología un porcentaje grande es clínica otro porcentaje por medio de su médico tratante, la sociedad informa así como la información familiar.

Grafica 7



DESCRIPCIÓN.

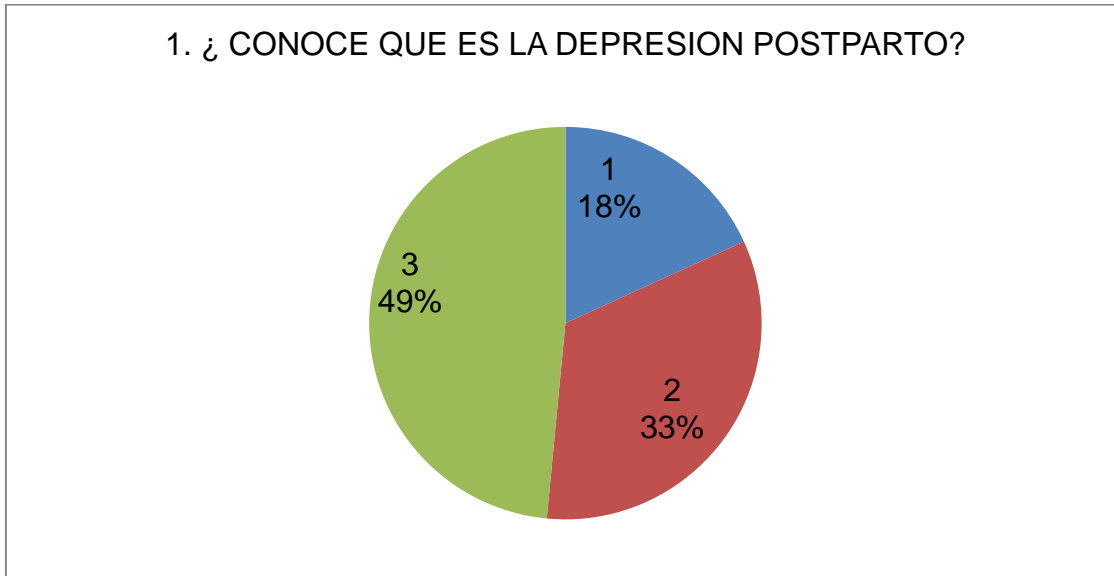
Es esta la siguiente pregunta que mas llamo la atención, un 30% piensa que si halla una repercusión en su bebe debido a la depresión postparto, un 18% dice que no abra incidencia en el bebe, mientras que un 52% contestaron que tal vez.

INTERPRETACIÓN.

Otro dato importante es acerca de la repercusión que se tiene después de aver presentado esta patología un porcentaje muy mayor piensa que que tal ves, otro porcentaje piensa que si presenta datos en el bebe y otro porcentaje piensa que no tendrá problemas en el bebé.

Graficas de cuestionario numero 2

Grafica 1



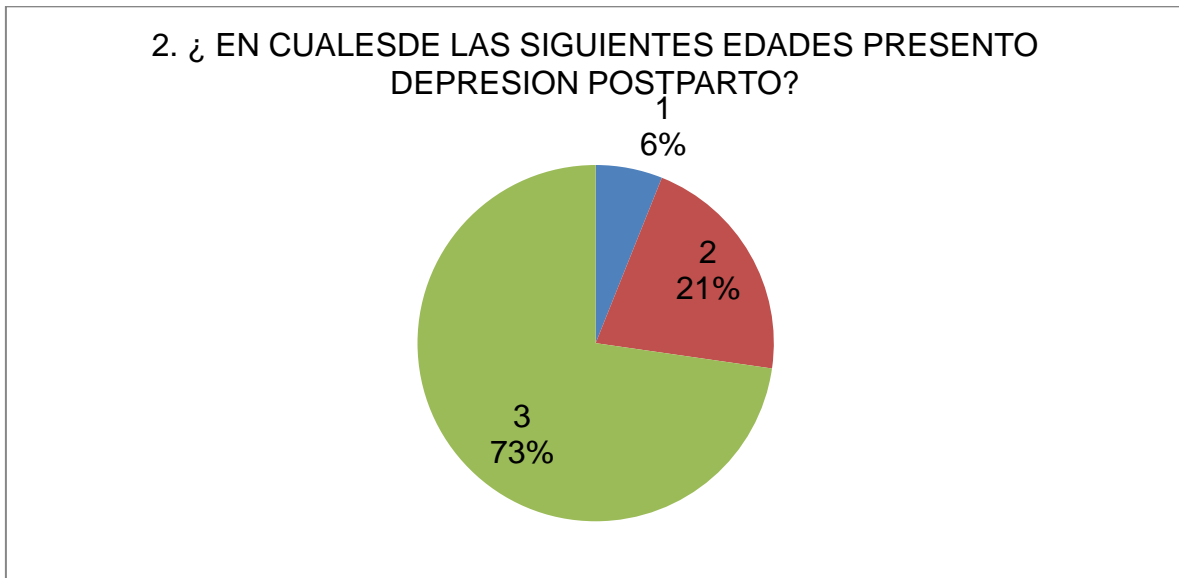
DESCRIPCIÓN.

Los resultados nos indican que un 18% si conoce lo que es la depresión postparto, un 32% nos contestaron que no conoce de la patología y un 49% conoce muy poco.

INTERPRETACIÓN.

Si se tiene conocimiento acerca de la depresión postparto, otro porcentaje no tiene conocimiento y un porcentaje menor nos indica que tiene muy poco conocimiento acerca de la patología.

Grafica 2



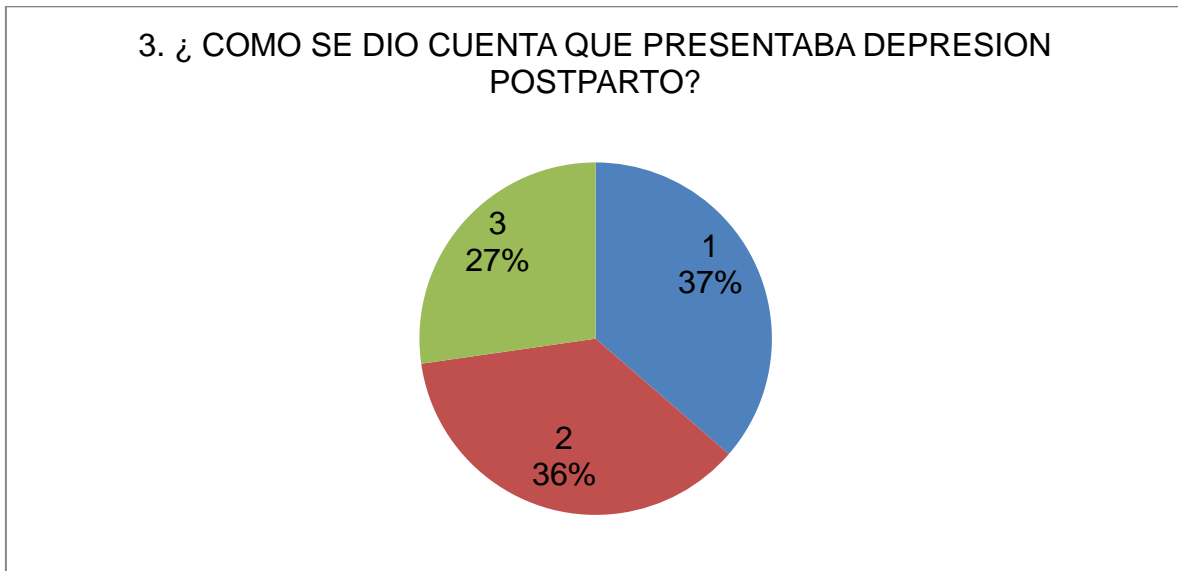
DESCRIPCIÓN.

Las edades que hay más incidencia con la depresión postparto es la siguiente un 6% tiene la edad de 20-21 años , un 2% tiene la edad de 22-23 años mientras que un 73% anda asilando en la edad de 24-25 años siendo esta la más vulnerable para desarrollar depresión postparto.

INTERPRETACIÓN.

La edad en la cual presento la depresión postparto un mayor porcentaje es de 24-25 años es la edad en la cual hay un mayor incidencia en relación con la depresión postparto otro porcentaje tiene la edad de 22-23 años y un menor es de 20-21 años.

Grafica 3



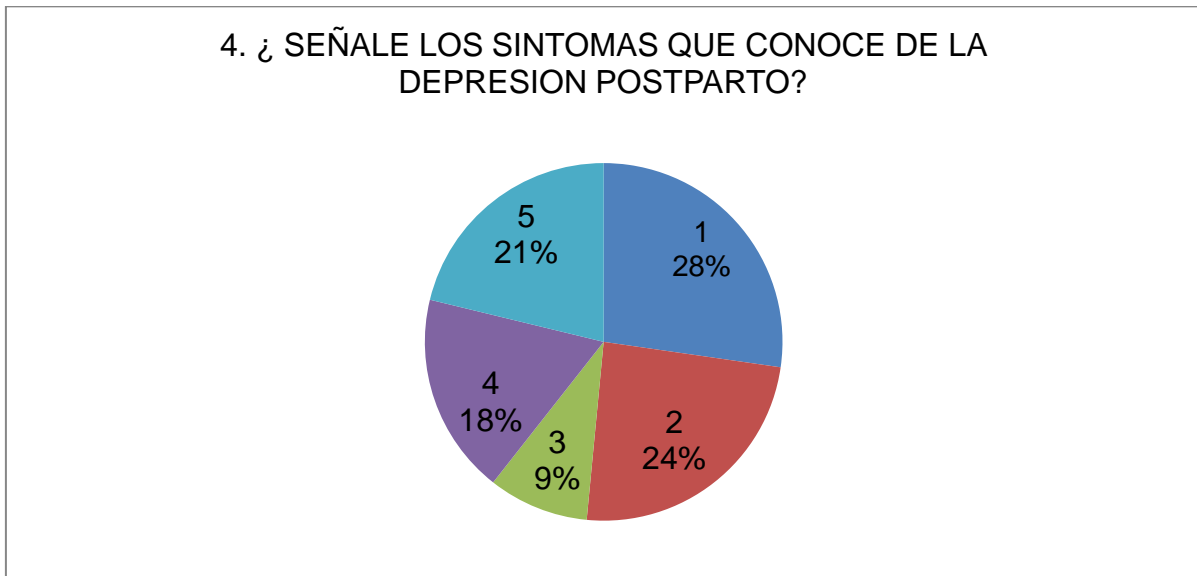
DESCRIPCIÓN.

Los porcentajes nos indican que un 37% ya tenían información, un 36% el doctor tratante le proporciono información y un 27% los familiares le brindaron información.

INTERPRETACIÓN.

Darse a cuenta acerca de la depresión postparto tempranamente es de suma importancia para su tratamiento oportuno los porcentajes son igualitarias ya que la información ya la tenían un porcentaje mayor nos indica que ya tenían información mientras otro porcentaje lo recibió por medio de su doctor tratante mientras los familiares también dan información.

Grafica 4



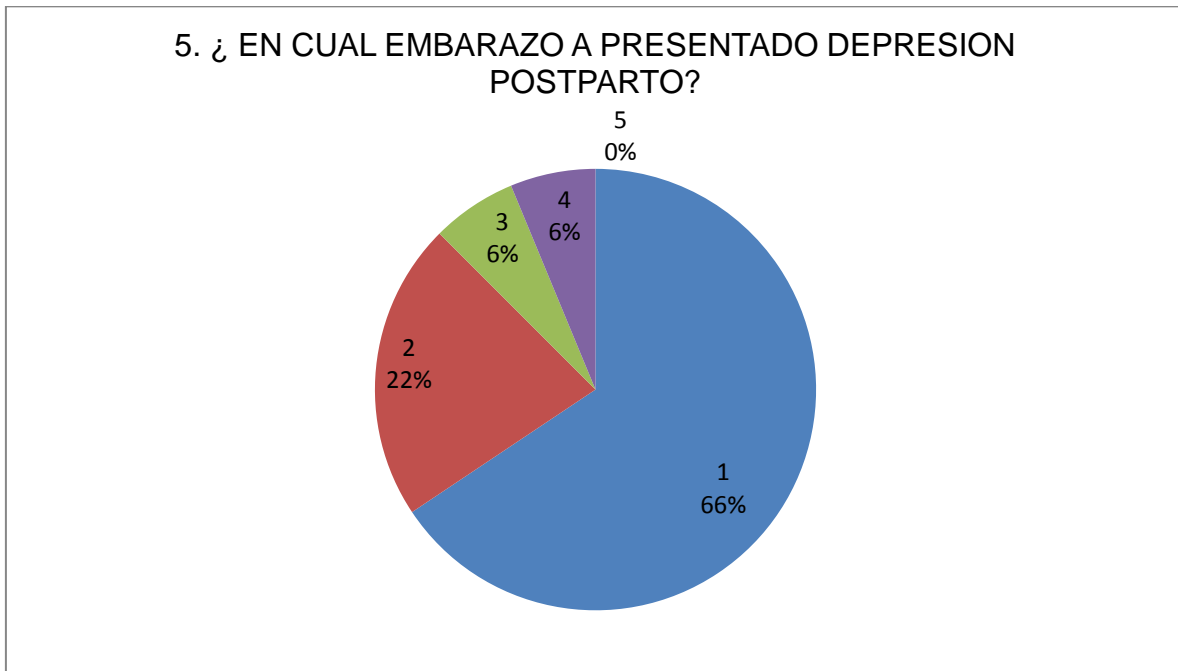
DESCRIPCIÓN.

En la siguiente pregunta nos dieron los siguientes datos los cuales son un 28% presenta desinterés por el bebe, un 24% tiene fantasías por lastimar a bebe, 9% tiene pensamientos recurrentes de muerte, un 18% duerme en exceso y un 21% presenta todas las anteriores.

INTERPRETACIÓN.

El reconocimiento de los síntomas es importante para tener un reconocimiento tempranamente y una ayuda apropiada un mayor porcentaje es el desinterés por el bebé, otro más fantasías de lastimar a l bebé, también un síntoma importante es el de pensamientos recurrentes de muerte, dormir en exceso, otras más indicaron que tienen todos los síntomas.

Grafica 5



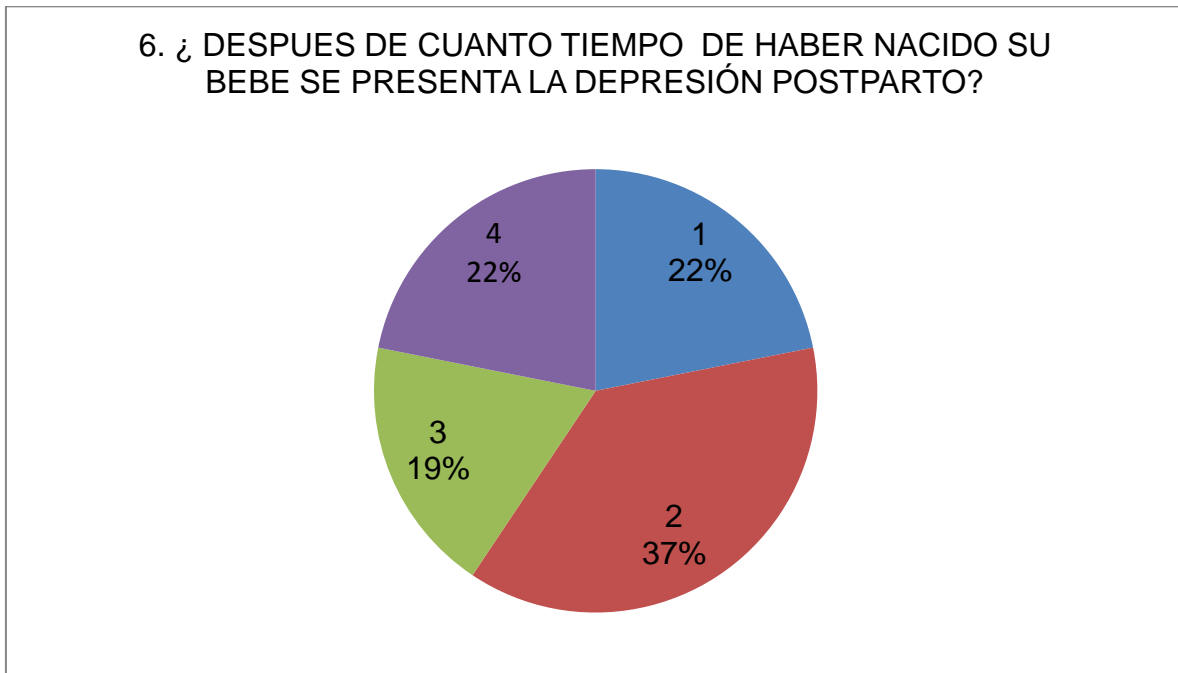
DESCRIPCIÓN.

Es variable que se presenta la depresión postparto un 66% la presento en el primer embarazo, 22% en el segundo embarazo, 6% en el tercer embarazo, 6% en el cuarto embarazo y en el quinto embarazo no presentaron la depresión postparto.

INTERPRETACIÓN.

En que embarazo se presento la depresión postparto nos arrojo el siguiente dato de un porcentaje mayor en el primer embarazo tomando en cuenta que también se presenta en un segundo embarazo así también en el tercero, cuarto y quinto embarazo teniendo incidencias en los anteriores.

Grafica 6



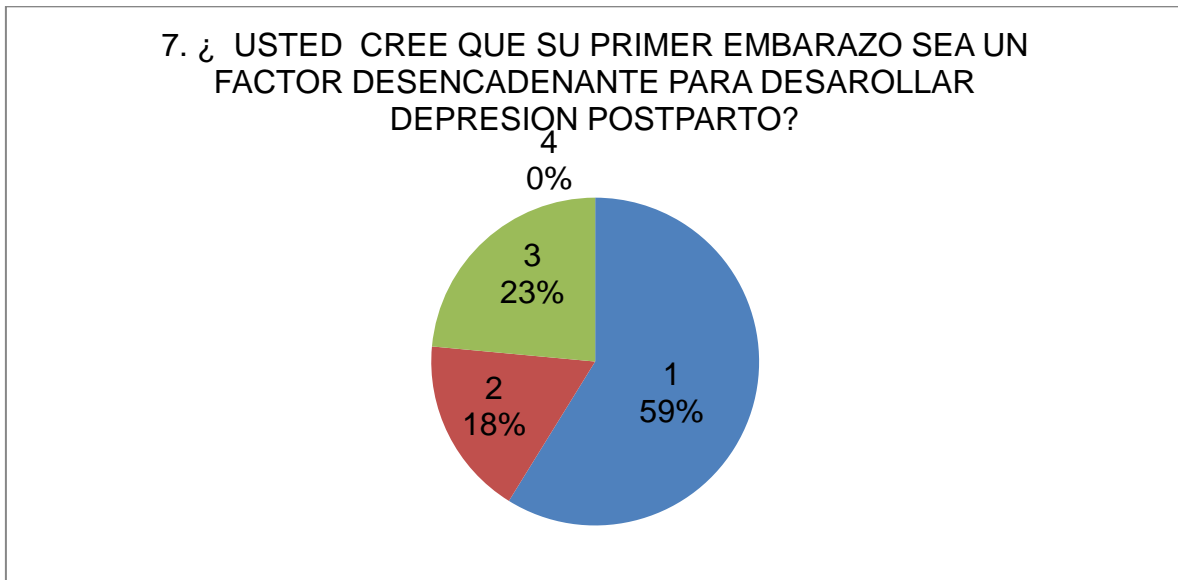
DESCRIPCIÓN.

El tiempo en que se presenta la depresión postparto es importante saberlo un 22% en un tiempo de 15-20 días, otro porcentaje es de 37% en el primer mes, 19% en el segundo mes y un 22% nos dijo que tardo más de cuatro meses.

INTERPRETACIÓN.

La relación en la que se presenta la depresión postparto es de suma importancia un porcentaje nos indica que se presento la patología 15-20 días, otro porcentaje nos dice que se presento después del primer mes, otro porcentaje nos dice en el segundo mes y otras mujeres tardaron en presentar esta patología en mas de cuatro meses.

Grafica 7



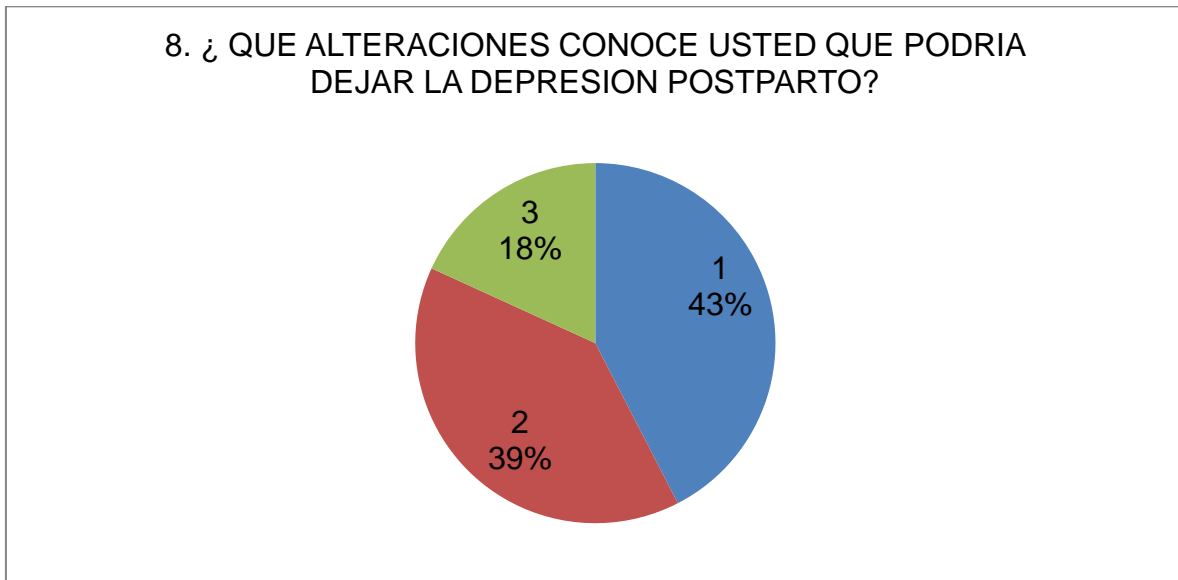
DESCRIPCIÓN.

En la siguiente grafica nos indica con un 59% cree que si es un factor desencadenante su primer embarazo para desencadenar depresión postparto, un 18% no cree que sea un factor desencadenante, 23% piensa que tal si sea un catalizados y mientas un 0% lo ignora.

INTERPRETACIÓN.

El factor de incidencia es de suma importancia es el primer embarazo ya que la mayoría de las mujeres fue el detonante para la aparición de esta patología.

Grafica 8



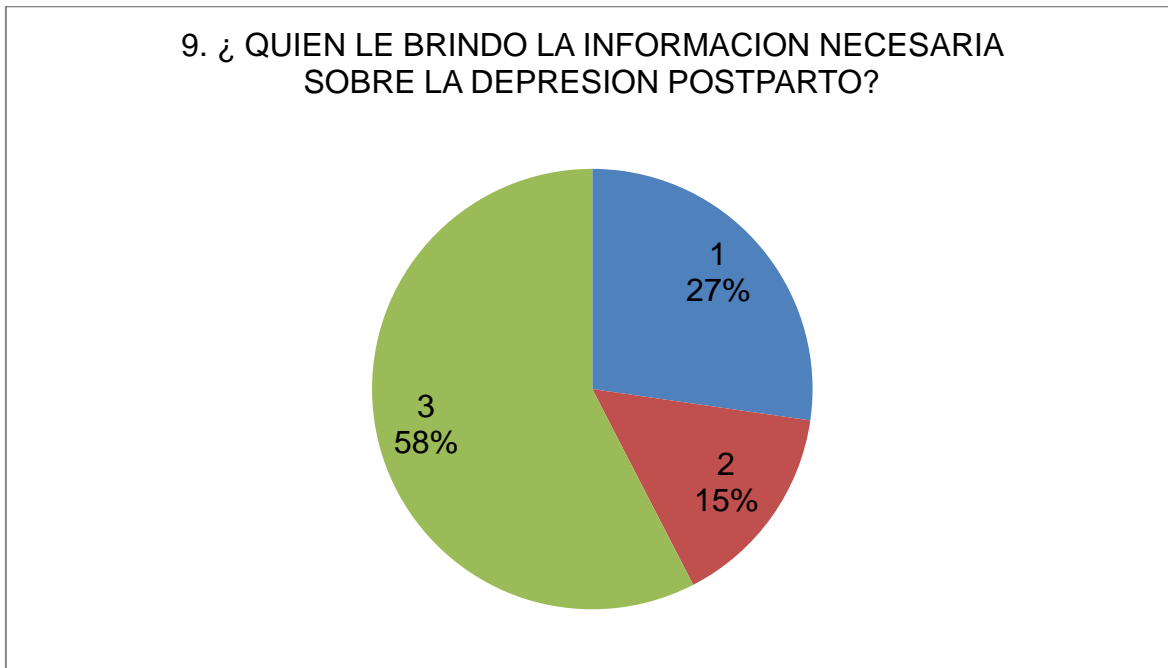
DESCRIPCIÓN.

Las mujeres encuestadas nos contestaron sobre las secuelas un 43% nos indicaron sobre las psicológicas, 39% psiquiátricas y un 18% neurológicas.

INTERPRETACIÓN.

Las mujeres que han presentado la depresión postparto piensan un mayor porcentaje que su primer embarazo si es un factor desencadenante para un futuro incidir en la depresión mientras que otro porcentaje piensa que no y otro poco porcentaje piensa que tal vez sea un factor desencadenante.

Grafica 9



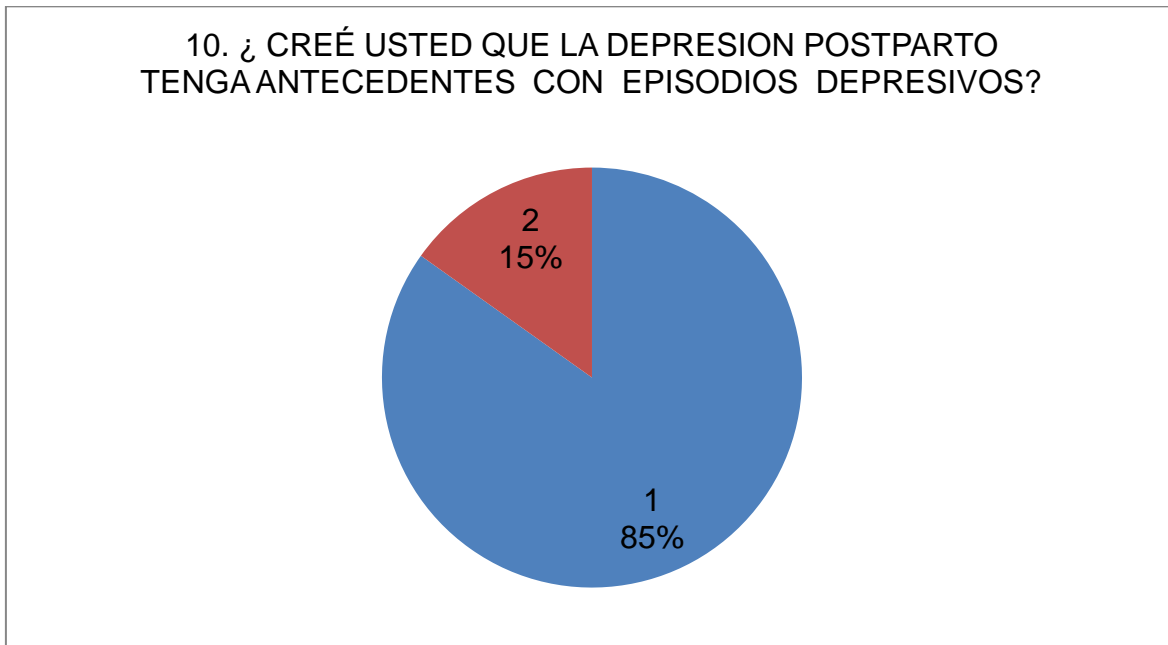
DESCRIPCIÓN.

La información sobre la depresión postparto se las brindo un 27% en su clínica familiar, 15% su ginecólogo y un 58% ya contaban con la información acerca de la depresión postparto.

INTERPRETACIÓN.

Las alteraciones son las que más preocupan a las mujeres que han presentado esta patología entre ellas se encuentran con un mayor porcentaje las neurológicas mientras que las psicológicas son de mayor porcentaje y las psiquiátricas también son tomadas en cuenta dentro de las alteraciones .

Grafica 10



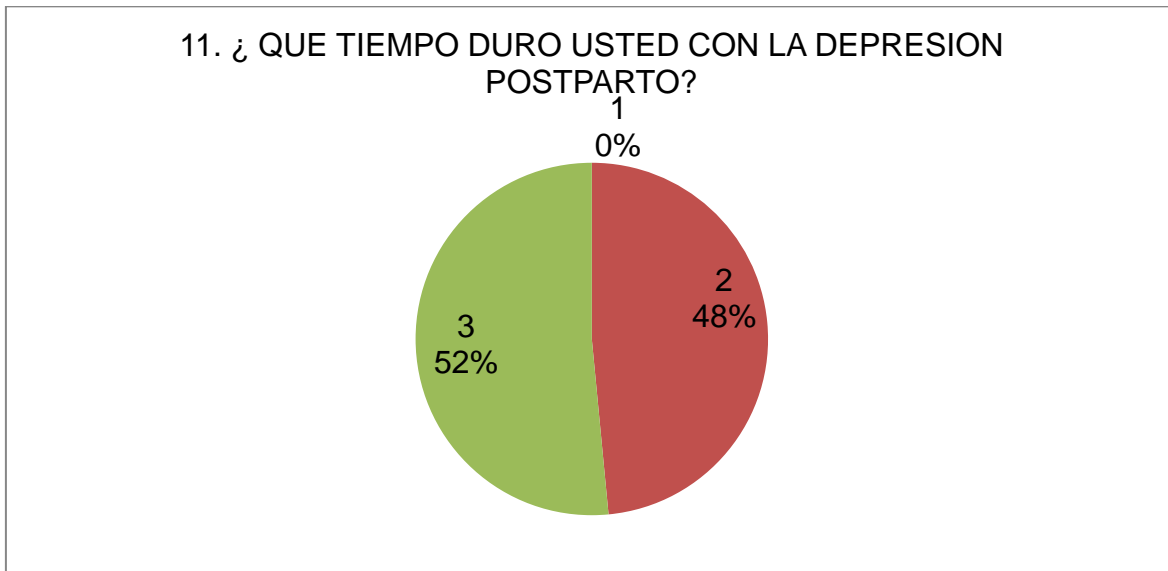
DESCRIPCIÓN.

Los antecedentes depresivos nos indicaron que 85% si tiene que ver con la depresión postparto mientras un 15% dice que no tiene que ver con la patología.

INTERPRETACIÓN.

Los antecedentes nos indican las cargas genéticas que presentan para tener la depresión postparto un porcentaje mayor nos dice que un 85% que si tienen antecedentes mientras que un porcentaje menor nos indica que no.

Grafica 11



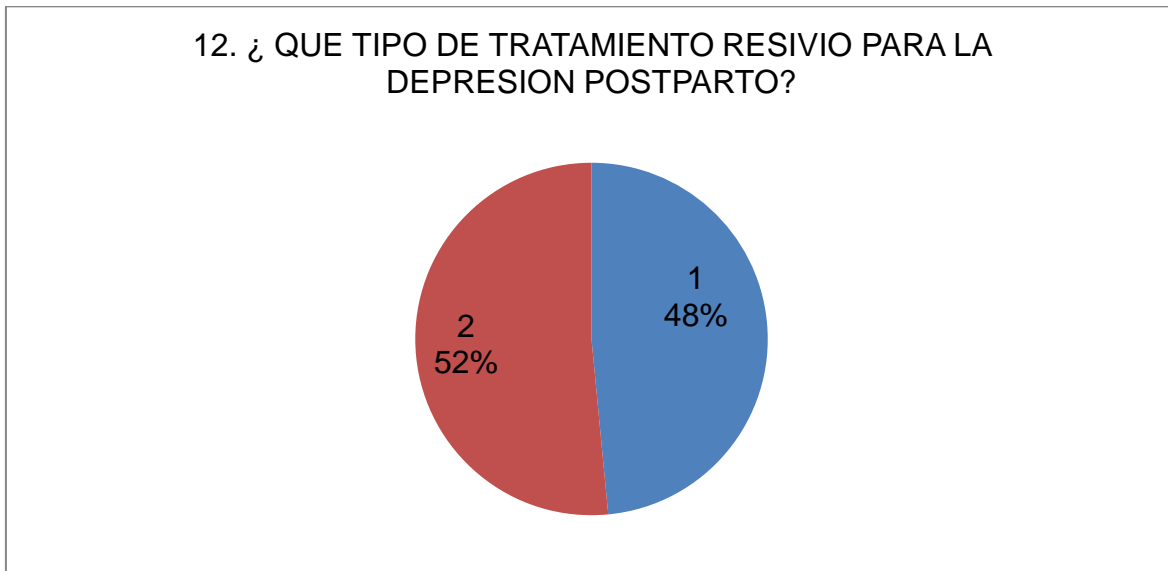
DESCRIPCIÓN.

La duración con la depresión postparto es la siguiente 48% la presentaron de 5-7 meses y un 52% más de 1 año.

INTERPRETACIÓN.

La duración de la depresión postparto es de importancia ya que es el periodo en el cual la mujer debe ser mas comprendida y tenerle una mayor paciencia para la superación de esta patología un porcentaje mayor nos indica que tiene una duración de más de 1 año mientras que otro porcentaje solo se a echo presente de 5-7 meses.

Grafica 12



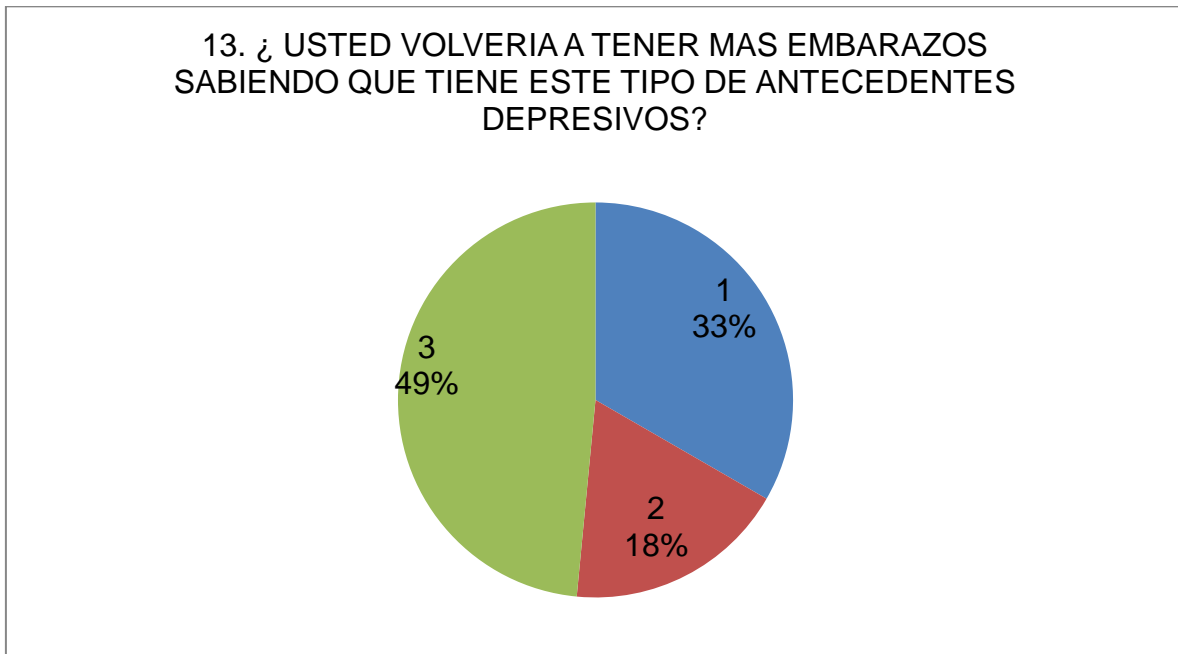
DESCRIPCIÓN.

Las pacientes con depresión postparto su tratamiento es el siguiente 48% es psicológico y un 52% es psiquiátrico.

INTERPRETACIÓN.

El tratamiento que han recibido un mayor porcentaje nos indica que ha sido el psicológico mientras que otro porcentaje es psiquiátrico.

Grafica 13



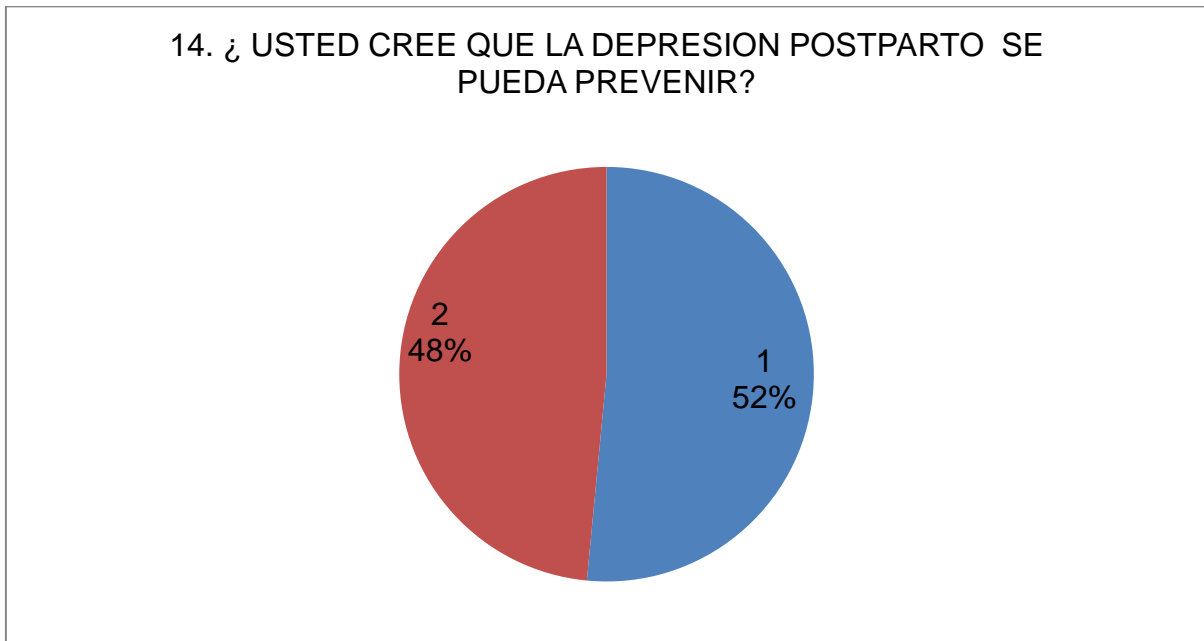
DESCRIPCIÓN.

En la siguiente grafica nos dice que un 33% si volvería a embarazarse sabiendo que tiene antecedentes depresivos, 18% dijo que no, mientras un 49% solamente con supervisión médica.

INTERPRETACIÓN.

Es difícil esta etapa por la cual pasa la mujer con depresión postparto y es por eso que un porcentaje mayor nos indica que si volverían a tener un bebe solamente bajo supervisión médica, otros nos indica que si y otras no contestaron que no volverían a embarazarse.

Grafica14



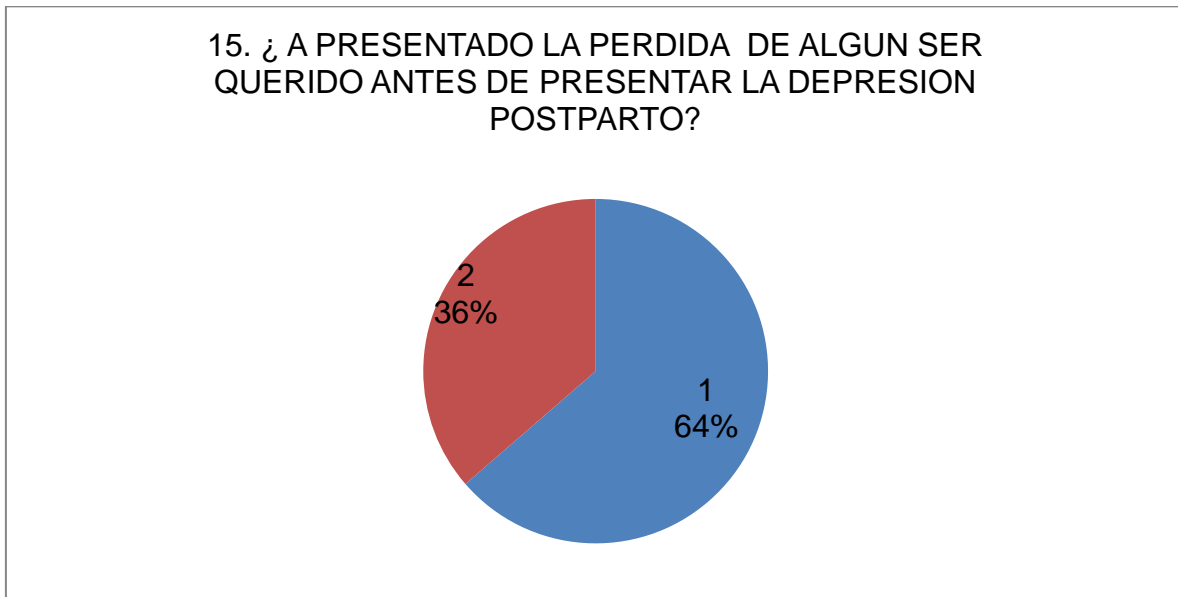
DESCRIPCIÓN.

La prevención postparto nos dio estos datos un 52% dijo que si se puede prevenir mientras que un 48% nos refirió que no se puede prever la depresión.

INTERPRETACIÓN.

La prevención es de suma importancia para que esta no tenga una incidencia mayor en un futuro un mayor porcentaje indican que si se puede prevenir mientras que otro porcentaje dicen que no.

Grafica 15



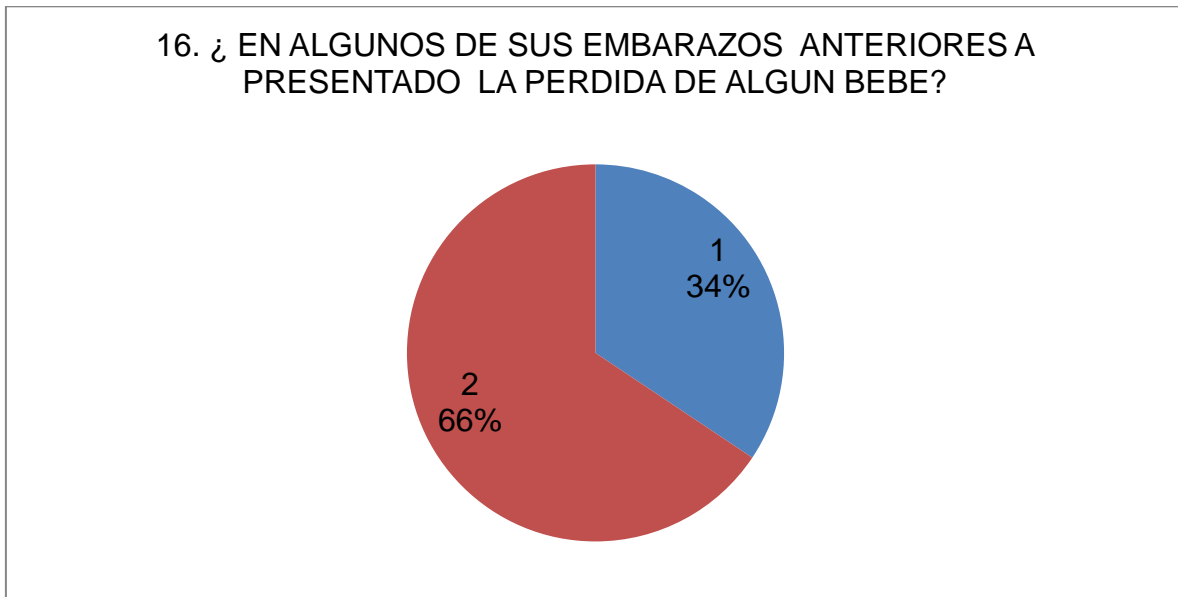
DESCRIPCIÓN.

El fallecimiento de algún ser querido puede ser un detonante para la depresión postparto, un 64% refiere si a ver perdido a un familiar antes de presentar la depresión postparto , un 36 % contesto que no presento la perdida de algún ser querido.

INTERPRETACIÓN.

Uno de los factores por los cuales se pueden desencadenar la depresión postparto es la perdida de algún ser querido un mayor porcentaje nos dice que si an presentado la perdida de algún ser querido y otro menor porcentaje nos aportaron que no.

Grafica 16



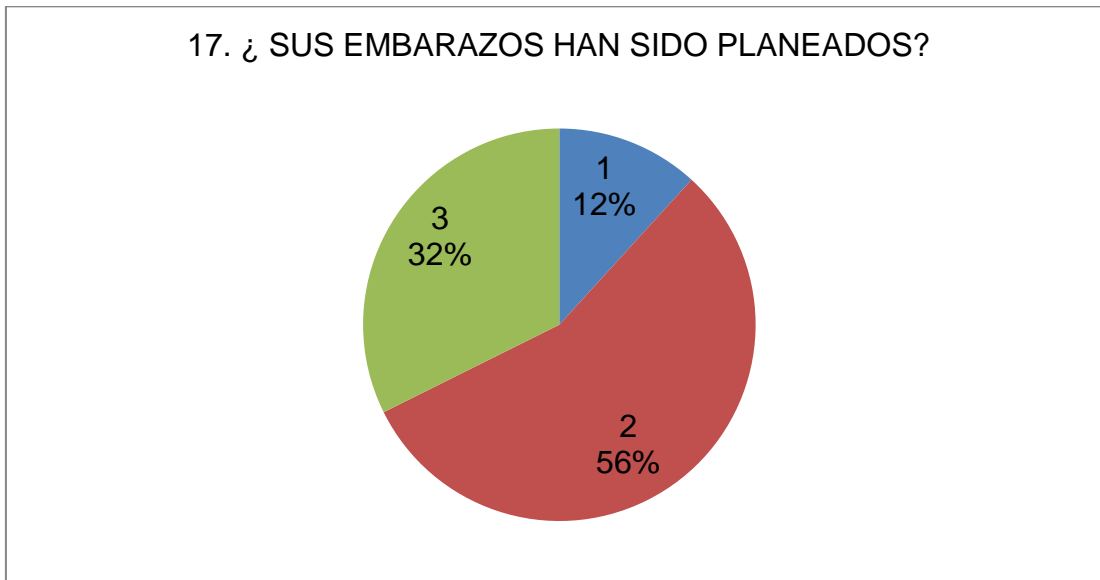
DESCRIPCIÓN.

En la siguiente grafica nos dice que un 34% si ha tenido la perdida de al bebe mientras que 66% nos indica que no atenido esa perdida.

INTERPRETACIÓN.

Factor de suma importancia es la perdida de algún bebé es por eso que un porcentaje mayor nos contestaron que no mientras que las mujeres más vulnerables a esta patología nos indican que si han tenido la perdida de algún bebé siendo este un factor importante.

Grafica 17



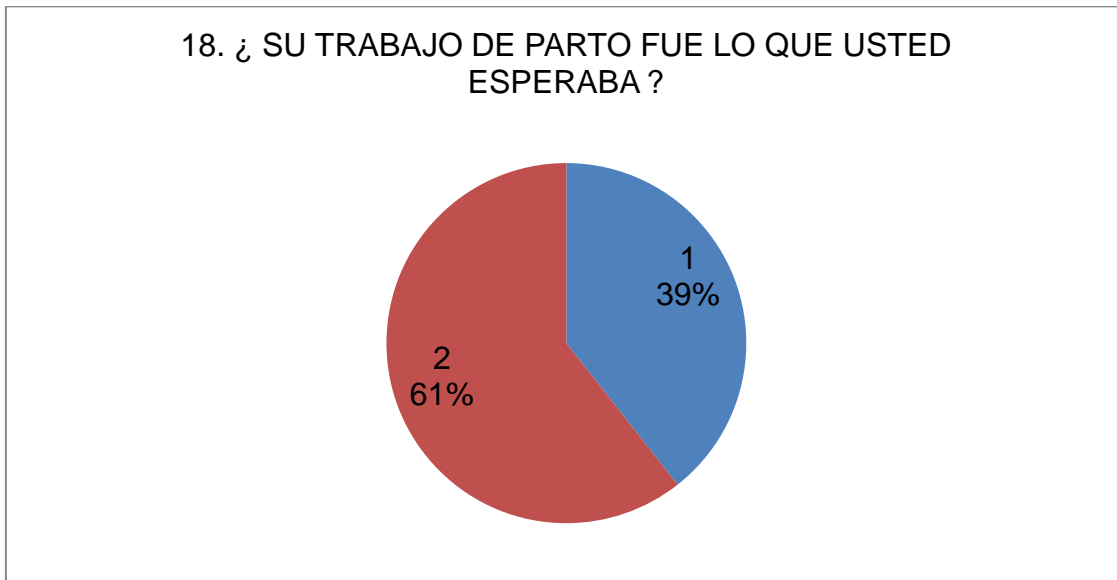
DESCRIPCIÓN.

Un factor importante es la programación con la que se tiene a su bebe un 12% contestaron que si lo planearon, 56% contestaron que no y un 12% algunos de los embarazos si lo planearon.

INTERPRETACIÓN.

La planificación de los embarazos es detonante ya que es la etapa en la cual la pareja ha estado contemplando el proceso que se llevara a cabo, un mayor porcentaje nos indicaron que no fue planeado tener al bebe, mientas que un porcentaje menor contestaron que solo algunos embarazos, el porcentaje menos nos dijo que si han sido planeados.

Grafica 18



DESCRIPCIÓN.

El trabajo de parto fue lo que esperaba para un 39% si para un 61% no es lo que esperaban.

INTERPRETACIÓN.

Proceso fisiológico por el cual la mujer gestante pasa durante su embarazo es el trabajo de parto es de suma importancia ya que tiene un efecto en la mujer puérpera un mayor porcentaje nos dice que no fue lo que esperaban mientras que una minoría contestaron que si es proceso que esperaban.

CONCLUSIONES

La investigación que se realizó se tiene logrado los objetivos así como se pudo contestar la pregunta de investigación ya que un porcentaje nos contestaron que si tendrán un periodo transitorio de depresión postparto, los factores desencadenantes que pueden tener un desarrollo de depresión como los datos de antecedentes familiares que han tenido periodos de depresión, los factores que pueden tener una relación con la patología como son la pérdida de algún familiar así como la pérdida anterior de al bebé.

La depresión postparto es una patología que indica que ahí tratamiento y que este debe ser adecuado para cada mujer que esté pasando por esta circunstancias, su incidencia es mayor cuando no se está tratando adecuadamente y puede llevarnos a un seceso desagradable para la mujer púérpera e incluso puede atentar con la vida de la mamá así como la vida de su propio bebé.

Son muchos los factores que nos arrojan datos positivos para desencadenar este periodo transitorio como son la carga genética, los antecedentes depresivos que en un pasado desarrollaron, así como la relación con lo que anteriormente ha vivido, la planificación del bebé, el apoyo de la pareja dentro de esta etapa difícil que se está cursando .

Los resultados obtenidos nos indican que esta patología sigue siendo desconocida para muchas mujeres mientras para otras no tanto el tema es de suma importancia para una evolución satisfactoria, las edades que más se ven involucradas es variada la edad promedio que nos arrojó un dato más real es la siguiente de 23-24 años siendo la más susceptible.

Los síntomas que se ven más involucrados que disponen de una alarma en la mujeres encuestadas es la de fantasías de lastimar al bebe siendo esta con un mayor porcentaje y que este mismo sirve para alertar y tener un tratamiento oportuno para su recuperación y así evitar tragedias mayores.

Por lo anterior nuestra hipótesis es válida y da una respuesta a la pregunta de investigación.

6. DURANTE SU EMBARAZO QUE TIPO DE INFORMACIÓN RECIBIO SOBRE LA DEPRESIÓN POSTPARTO

- A) CLÍNICA B) POR SU DOCTOR C) SOCIAL
B) D) FAMILIAR

7. CREE USTED QUE EL BEBE TENGA ALGUNA REPERCUSIÓN A CAUSA DE LA DEPRESIÓN POSTPARTO?

- A) SI B) NO C) TAL VES

ANEXO II

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD

DEPRESION POSTPARTO

INSTRUCTIVO: CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SUBRAYANDO LA
RESPUESTA MÁS APROPIADA ASU SENTIDO CRÍTICO.

ENCUESTA NUMERO 2

DATOS DIRECTOS

1. ¿CONOCE QUE ES LA DEPRESIÓN POST PARTO?

A) SI B) NO C) POCO

2. ¿EN CUALES DE LAS SIGUIENTES EDADES PRESENTO DEPRESIÓN POST
PARTO?

A) 20-21 B) 22-23 C) 24-25

3. ¿COMO SE DIO CUENTA QUE PRESENTABA DEPRESIÓN POSTPARTO?

A) YA TENÍA INFORMACIÓN B) MI DOCTOR ME INFORMO C) POR MIS
FAMILIARES

4. SEÑALE LOS SÍNTOMAS QUE CONOCE DE LA DEPRESIÓN POSTPARTO

A) DESINTERÉS POR EL BEBE B) FANTASÍAS DE LASTIMAR A L BEBE

C) PENSAMIENTOS RECURRENTES DE MUERTE D) DORMIR EN EXCESO

E) TODAS LAS ANTERIORES

5. ¿EN CUAL EMBARAZO A PRESENTADO DEPRESIÓN POSTPARTO?

A) PRIMERO B) SEGUNDO C) TERCER D) CUARTO

E) QUINTO O MÁS

6. ¿DESPUÉS DE CUANTO TIEMPO DE HABER NACIDO SU BEBE SE PRESENTA LA DEPRESIÓN POSTPARTO?

A) 15- 20 DÍAS B) PRIMER MES C) SEGUNDO MES

D) MÁS DE 4 MESES

7. ¿USTED CREE QUE SU PRIMER EMBARAZO SEA UN FACTOR DESENCADENANTE PARA DESARROLLAR DEPRESIÓN POSTPARTO?

A) SI B) NO C) TAL VEZ

D) LO IGNORO

8.¿ QUE ALTERACIONES CONOCE USTED QUE PODRÍA DEJAR LA DEPRESIÓN POSTPARTO ?'

A) PSICOLÓGICAS B) PSIQUIÁTRICAS C) NEUROLÓGICAS

9. ¿QUIEN LE BRINDO LA INFORMACIÓN NECESARIA SOBRE LA DEPRESIÓN POSTPARTO?

A) EN SU CLÍNICA FAMILIAR B) EL GINECÓLOGO C) YA TENÍA INFORMACIÓN

10. ¿CREE USTED QUE LA DEPRESIÓN POST PARTO TENGA ANTECEDENTES CON EPISODIOS DEPRESIVOS?

A) SI B) NO

11. ¿ QUE TIEMPO DURO USTED CON LA DEPRESIÓN POSTPARTO?

A) 3-5 MESES B) 5-7 MESES
C) MAS DE 1 AÑO

12. ¿ QUE TIPO DE TRATAMIENTO RESIVIO PARA LA DEPRESIÓN POSPARTO?

A) TRATAMIENTO PSICOLÓGICO B) TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO

13. USTED VOLVERÍA A TENER MAS BEBES SABIENDO QUE TIENE ESTE TIPO DE ANTECEDENTE DEPRESIVOS?

A) SI B) NO
C) SOLAMENTE CON SUPERVISIÓN MÉDICA

14. USTED CREE QUE LA DEPRESIÓN POSTPARTO SE PUEDA PREVENIR?

A) SI

B) NO

15. ¿A PRESENTADO LA PERDIDA DE ALGÚN SER QUERIDO ANTES DE PRESENTAR LA DEPRESIÓN POSTPARTO?

A) SI

B) NO

16. EN ALGUNOS DE SUS EMBARAZOS ANTERIORES ¿A PRESENTADO LA PÉRDIDA DE ALGÚN BEBE?

A) SI

B) NO

17. ¿SUS EMBARAZOS HAN SIDO PLANEADOS?

A) SI

B) NO

C) ALGUNOS

18. ¿SU TRABAJO DE PARTO FUE LO QUE USTED ESPERABA?

A) SI

B) NO

- Alejandro Réтали, (2002) Obstetricia Moderna (3ª edición) México: Mc Graw Hill
- Edith Jacobson,(2000). Depresión estudios comparativos de condiciones normales, neuróticas y psicóticas. (6ª edición) México: International Universities Press, Inc.
- Fundación Mayo para le Educación, (2001) La Guía de la Clínica de Mayo Sobre Depresión (2ª edición), México: Trillas
- Héctor J. Alfaro R. Y Otros, (2005) Complicaciones Medicas en el Embarazo (2ª edición) México: Mc Graw-Hill
- Información de Ayuda de la Clínica de Mayo,(2005) (1ª edición) México: Trillas
- Juan Aller, Pagés (2002) Obstetricia Moderna (3ª edición), México: Mc Graw-Hill
- María A. Lara y Otros (2009) Ayudando a Mujeres con Depresión (1ª edición), México: Pax México
- Nada L. Stotland, (2004) Problemas Psiquiátricos Frecuentes (12ª edición) México: Mc Graw-Hill