



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

TÍTULO

Relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B del distrito 11D09 zona 7 parroquia Zapotillo cantón Zapotillo de la provincia de Loja en el año 2024

ALUMNO

Jimmy Xavier Castillo Requena

TUTOR

PsCl. Juan Fernando Chávez. MRes

Quito, Ecuador

Mayo 2024

Dedicatoria

Doy gracias a Dios por haberme bendecido con una familia tan excepcional. Este logro, tanto personal como profesional, lo dedico con todo mi amor a mi familia, quienes han sido mi inspiración y mi fortaleza en cada momento de mi vida. Su apoyo incondicional ha hecho posible que alcance este nuevo nivel académico. Quiero dedicar este logro de manera especial a mi madre, quien siempre me ha brindado su apoyo incondicional y ha sido un ejemplo de superación, humildad y sacrificio. Aunque nos esperan muchos momentos por vivir juntos, sé que este logro es tan significativo para ustedes como lo es para mí. Gracias por estar siempre a mi lado.

Jimmy Castillo

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud infinita a la Universidad de las Américas, una institución que me recibió con los brazos abiertos y me brindó la oportunidad de crecer tanto profesional como personalmente. Gracias a esta universidad, me convertí en un profesional con sólidos valores éticos y sociales. Quiero hacer un agradecimiento especial al PsCl. Juan Fernando Chávez. MRes, quien fue mi guía durante este proyecto de investigación. Su conocimiento, sabiduría y calidad humana fueron fundamentales para orientarme en el camino correcto. Finalmente, quiero agradecer de todo corazón a todas las personas, familiares y mi esposa que estuvieron a mi lado durante este viaje. Su apoyo constante, armonía y aliento fueron la fuerza que me impulsó a convertirme en un profesional comprometido con la sociedad. Estoy profundamente agradecido por

Resumen

El estudio aborda la depresión postparto, un trastorno de salud mental que afecta a mujeres después del parto, con implicaciones significativas para su bienestar y el de sus hijos. El objetivo es investigar los factores de riesgo y protectores asociados con esta condición en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B en Loja, Ecuador, en 2024. La investigación se justifica debido a la falta de comprensión integral en contextos específicos, subrayando la necesidad de estrategias efectivas de intervención y prevención. Los objetivos incluyen identificar los factores de riesgo y protectores, y evaluar su relación con la depresión postparto. Se utilizará un enfoque de investigación no experimental y correlacional, con técnicas como la observación y la evaluación psicológica. Se aplicará un cuestionario de evaluación psicológica a 25 mujeres. Los datos se analizarán mediante análisis de contenido. El proyecto tomará aproximadamente 15 semanas e implicará consideraciones éticas, como el consentimiento informado y la confidencialidad. Los hallazgos destacan la importancia del apoyo social y la atención médica adecuada en la prevención de la depresión postparto. Se recomienda implementar programas de apoyo emocional y acceso a servicios de salud mental para abordar esta problemática de manera efectiva.

Palabras clave: factores de riesgo, protectores asociados, depresión, posparto.

Abstract

The study addresses postpartum depression, a mental health disorder that affects women after giving birth, with significant implications for their well-being and that of their children. The objective is to investigate the risk and protective factors associated with this condition in women attending the Zapotillo type B health center in Loja, Ecuador, in 2024. The research is justified due to the lack of comprehensive understanding in specific contexts, highlighting the need for effective intervention and prevention strategies. The objectives include identifying risk and protective factors, and evaluating their relationship with postpartum depression. A non-experimental and correlational research approach will be used, with techniques such as observation and psychological evaluation. A psychological evaluation questionnaire will be applied to 25 women. The data will be analyzed using content analysis. The project will take approximately 15 weeks and will involve ethical considerations, such as informed consent and confidentiality. The findings highlight the importance of social support and appropriate medical care in preventing postpartum depression. It is recommended to implement emotional support programs and access to mental health services to address this problem effectively.

Keywords: risk factors, associated protectors, depression, postpartum.

Índice General

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	3
Resumen.....	4
Abstract.....	5
Índice General.....	6
Índice de Tablas	10
1. Planteamiento del proyecto.....	11
1.1 Planteamiento del Problema	11
1.2 Objetivos	12
2.1 Objetivo General.....	12
2.2 Objetivos Específicos.....	12
1.3 Justificación	13
1.4 Pregunta de investigación	14
2. Marco teórico.....	14
2.1 Fundamentación teórica	14
2.1.1 Introducción a la depresión postparto	15
2.1.2 Importancia de la depresión postparto y su relevancia en el contexto de la salud materna y la atención perinatal.....	16
2.1.3 Factores de riesgo asociados con la depresión postparto:.....	16
2.1.4 Factores protectores asociados con la depresión postparto.....	17
2.1.5 Relevancia del estudio en el contexto local:	19

2.1.6 Síntesis teórica y gaps de investigación:.....	20
2.2 Definición de términos.....	21
2.3 Estado de la cuestión.....	22
3. Marco Metodológico.....	23
3.1 Tipo de Investigación.....	23
3.1.1 Investigación de Campo.....	23
3.1.2 Investigación Explicativa.....	24
3.2 Diseño de la investigación	25
3.2.1 No experimental.....	25
3.2.2 Correlacional.....	26
3.2.3 Observación	27
3.3 Enfoque de la investigación	28
3.3.1 Cuantitativa	28
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	29
3.4.1 Técnica.....	29
3.4.2 Instrumento	30
3.5 Población de estudio y tamaño de la muestra	32
3.5.1 Población de estudio	32
3.5.2 Tamaño de la muestra	33
3.6 Técnicas de análisis y procesamiento de datos	33
3.7 Procedimiento de la investigación	34

3.7.1	Revisión de literatura	34
3.7.2	Diseño del estudio	34
3.7.3	Selección de participantes	34
3.7.4	Recopilación de datos	34
3.7.5	Análisis de datos	34
3.7.6	Interpretación de resultados	36
3.7.7	Elaboración de conclusiones y recomendaciones	36
3.8	Fases del proyecto	37
3.9	Consideraciones éticas	38
3.9.1	Consentimiento informado	38
3.9.2	Confidencialidad y anonimato	38
3.9.3	Respeto a la dignidad humana	38
3.9.4	Beneficencia y no maleficencia	38
3.9.5	Equidad y justicia	39
3.9.6	Revisión ética	39
4.	Protocolo de evaluación	39
5.	Análisis estadístico	40
6.	Resultados esperados	40
7.	Discusión, conclusiones y recomendaciones	41
7.1.	Discusión	41
7.2.	Conclusiones	43

7.3. Recomendaciones	44
8. Referencias.....	44
9. Anexos	52

Índice de Tablas

Tabla 1. Número de población.....	32
Tabla 2. Fases de la investigación.....	37
Tabla 3. Aplicación del instrumento de evaluación	39
Tabla 4. Resultados esperados	41

1. Planteamiento del proyecto

1.1 Planteamiento del Problema

La depresión postparto es un problema de salud mental que afecta a muchas mujeres en todo el mundo, y tiene un gran impacto tanto en la madre como en el bebé. La frecuencia de este trastorno varía según el contexto sociocultural y otros factores específicos de cada población. Por lo tanto, es crucial identificar los factores que aumentan o disminuyen el riesgo de depresión postparto para desarrollar estrategias efectivas de prevención y tratamiento (Herrera et al., 2022).

El presente estudio busca investigar la relación entre los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B del distrito 11D09 zona 7 parroquia Zapotillo cantón Zapotillo de la provincia de Loja en el año 2024. A pesar de los esfuerzos en la investigación y la atención clínica, aún existe una brecha en la comprensión integral de los factores de riesgo y protectores específicos asociados con esta condición en contextos específicos, como el mencionado, lo que subraya la necesidad de un abordaje detallado y contextualizado para identificar y abordar eficazmente esta problemática.

Investigaciones recientes han puesto de manifiesto la complejidad de la depresión postparto, señalando la influencia de múltiples factores en su desarrollo. Por ejemplo, un estudio realizado por Calcagni et al. (2021) encontró que la violencia durante el embarazo aumenta significativamente el riesgo de depresión postparto en mujeres. Esta asociación subraya la importancia de considerar no solo los aspectos biológicos, sino también los socioculturales y psicológicos en la comprensión de este trastorno.

Además, la calidad de la atención prenatal y postnatal ha emergido como un factor determinante en la prevención y detección temprana de la depresión postparto. Según un metaanálisis llevado a cabo por Osma et al. (2019), la participación en programas de apoyo

psicosocial durante el embarazo y el posparto se relaciona con una reducción significativa en la incidencia de depresión postparto. Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer los servicios de atención materna en comunidades específicas, como el centro de salud de Zapotillo tipo B del distrito 11D09 zona 7 parroquia Zapotillo cantón Zapotillo de la provincia de Loja.

En el contexto de la provincia de Loja, donde se encuentra ubicado el centro de salud objeto de estudio, la investigación sobre la depresión postparto es escasa y fragmentada. Sin embargo, datos preliminares sugieren que factores como el nivel socioeconómico, el apoyo social y las condiciones de vida pueden influir en la aparición y gravedad de este trastorno. Por ejemplo, un estudio realizado por Pizarro et al. (2020) en una comunidad similar encontró una asociación significativa entre la depresión postparto y la falta de apoyo emocional de la pareja.

1.2 Objetivos

2.1 Objetivo General

Analizar la relación entre los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B, con el fin de identificar posibles estrategias de intervención y prevención que contribuyan a mejorar la salud mental materna en esta población específica.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgo asociados con la depresión postparto entre las mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B.
- Investigar los factores protectores que pueden mitigar el riesgo de depresión postparto en entre las mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B.
- Evaluar la relación entre los factores de riesgo y protectores identificados y la prevalencia de depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B.

1.3 Justificación

La depresión postparto es una condición de salud mental que afecta significativamente a las mujeres después del parto, con repercusiones tanto para la madre como para el bebé y su entorno familiar. Su impacto puede ser profundo y duradero si no se aborda adecuadamente. Por esta razón, la investigación sobre los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto es crucial para comprender mejor esta problemática y desarrollar intervenciones efectivas.

La investigación sobre la relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B es de vital importancia por diversas razones:

La depresión postparto no solo afecta el bienestar emocional de las mujeres, sino también la dinámica familiar y el cuidado del recién nacido. Al comprender los factores de riesgo y protectores asociados, se pueden implementar estrategias efectivas para mejorar la salud materna y promover un entorno familiar saludable.

Además, la depresión postparto puede tener consecuencias significativas en la salud física y emocional de la madre, así como en el desarrollo emocional y cognitivo del bebé. Identificar los factores que predisponen a esta condición y los factores que pueden mitigarla es crucial para intervenir temprano y reducir su impacto negativo.

Comprender la epidemiología de la depresión postparto en una comunidad específica permite a los profesionales de la salud y a los responsables de formular políticas de salud pública diseñar programas de prevención y tratamiento adaptados a las necesidades locales. Esto puede incluir la implementación de programas de apoyo psicosocial, capacitación de profesionales de la salud en detección temprana y remisión adecuada, y la promoción de intervenciones comunitarias.

El contexto sociocultural puede influir en los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto. Al realizar esta investigación en una comunidad específica, se puede tener en cuenta el contexto cultural, las prácticas de crianza, las redes de apoyo disponibles y otros factores que pueden influir en la salud mental de las mujeres después del parto.

Esta investigación contribuirá al cuerpo de conocimientos existentes sobre la depresión postparto, especialmente en entornos comunitarios específicos como Zapotillo. Los hallazgos obtenidos pueden informar futuras investigaciones y guiar la práctica clínica en la atención de mujeres en riesgo de depresión postparto.

En este contexto, se justifica plenamente la realización de este estudio, que busca explorar la relación entre los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B. Al identificar los determinantes específicos de este trastorno en esta población, se podrán desarrollar intervenciones más efectivas y adaptadas a las necesidades locales.

1.4 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B?

2. Marco teórico

2.1 Fundamentación teórica

La DPP es un trastorno mental común que afecta a mujeres después del parto, con consecuencias significativas para su bienestar y el de sus hijos. Este marco teórico aborda la relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B.

2.1.1 Introducción a la depresión postparto

La DPP es un trastorno mental que afecta a mujeres después del parto, con importantes repercusiones en su bienestar emocional y en el desarrollo saludable de sus hijos. Se caracteriza por una combinación de síntomas emocionales, físicos y cognitivos que pueden manifestarse en las semanas o meses posteriores al parto (Pérez et al., 2021).

Este trastorno se diferencia de la tristeza postparto, también conocida como "baby blues", por su intensidad, duración y la interferencia que genera en la vida diaria de la mujer (Guano & Jiménez, 2021). Mientras que el baby blues es común y suele desaparecer en unos días o semanas, la depresión postparto persiste y puede requerir intervención profesional.

La depresión postparto se manifiesta a través de una variedad de síntomas que pueden incluir tristeza persistente, sentimientos de desesperanza o inutilidad, cambios en el apetito y el sueño, fatiga extrema, dificultades para concentrarse o tomar decisiones, y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio (Krauskopf & Valenzuela, 2020).

Es importante destacar que la depresión postparto no solo afecta a la madre, sino que también puede tener consecuencias significativas en el desarrollo emocional, cognitivo y físico del bebé. Los estudios han demostrado que los niños de madres con depresión postparto tienen un mayor riesgo de problemas de vinculación, desarrollo cognitivo alterado y trastornos emocionales a lo largo de su vida (Contreras et al., 2022).

La comprensión de los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto es fundamental para identificar y apoyar a las mujeres en riesgo, así como para prevenir las consecuencias negativas para la salud mental de las madres y el desarrollo de sus hijos.

2.1.2 Importancia de la depresión postparto y su relevancia en el contexto de la salud materna y la atención perinatal.

La DPP se caracteriza por síntomas depresivos que surgen después del parto, afectando el funcionamiento emocional y cognitivo de la madre. Según Antúnez et al. (2022), la DPP afecta aproximadamente al 10-15% de las mujeres después del parto, con consecuencias adversas para la madre, el bebé y la dinámica familiar.

La DPP tiene implicaciones significativas para la salud materna e infantil. Según Araya & Barrantes (2020), la DPP se asocia con un mayor riesgo de problemas de apego madre-hijo, retraso en el desarrollo infantil, dificultades de lactancia y problemas de comportamiento en la infancia.

Además, la identificación de factores de riesgo es fundamental para comprender la etiología de la DPP. Según Ibarra et al. (2023), los principales factores de riesgo incluyen antecedentes de depresión o ansiedad, estrés prenatal, eventos estresantes durante el embarazo o el parto, falta de apoyo social y dificultades económicas.

También, la identificación de factores protectores es crucial para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento efectivas. El apoyo social, la autoeficacia materna y la resiliencia son factores protectores importantes que pueden mitigar el riesgo de DPP y promover el bienestar materno (Martínez, 2020).

La DPP es un trastorno mental común que afecta a mujeres después del parto, con consecuencias significativas para su bienestar y el de sus hijos. La comprensión de los factores de riesgo y protectores asociados es fundamental para abordar este problema de salud pública y mejorar la salud materna e infantil.

2.1.3 Factores de riesgo asociados con la depresión postparto:

Factores individuales: Los antecedentes de trastornos del estado de ánimo, incluida la depresión previa al embarazo, constituyen un importante factor de riesgo para la DPP. La

presencia de niveles elevados de estrés y ansiedad durante el embarazo también se asocia significativamente con un mayor riesgo de desarrollar DPP (Gaviria et al., 2022).

Factores relacionados con el parto y el posparto: Las complicaciones durante el embarazo o el parto, como la preeclampsia o el parto prematuro, aumentan el riesgo de DPP. Asimismo, las experiencias traumáticas durante el parto, como el parto difícil o la necesidad de intervenciones médicas invasivas, pueden contribuir al desarrollo de la DPP (Prieto et al., 2019).

Factores sociales y ambientales: Las condiciones socioeconómicas desfavorables, como la pobreza y la falta de acceso a recursos económicos y sociales, se han identificado como factores de riesgo significativos para la DPP. La falta de apoyo social, particularmente de la pareja y la familia, y la ausencia de redes de apoyo comunitario también están asociadas con un mayor riesgo de DPP (Antúnez et al., Depresión posparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de Enfermería. Revisión bibliográfica., 2022).

2.1.4 Factores protectores asociados con la depresión posparto

Diversos estudios han destacado la importancia de ciertos factores protectores que pueden ayudar a prevenir o mitigar la aparición de esta condición en mujeres que acuden al centro de salud de Zapotillo tipo B.

Apoyo social: El apoyo social, tanto de la familia como de la pareja, ha demostrado ser un factor protector crucial en la prevención de la depresión posparto. Según Planelles (2023), la presencia de un sistema de apoyo sólido puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad posparto, proporcionando a las mujeres el respaldo emocional necesario para afrontar los desafíos del posparto.

Además, la red de apoyo social fuera del hogar, como amigos cercanos y grupos de apoyo comunitario, también puede desempeñar un papel significativo en la prevención de la depresión posparto. Según un estudio de Lee & Dowswell (2019), la participación en grupos

de apoyo de pares puede mejorar el bienestar emocional de las mujeres en el posparto al proporcionar un espacio seguro para compartir experiencias y recibir consejos prácticos.

Acceso a recursos y servicios de salud mental: El acceso oportuno a recursos y servicios de salud mental es otro factor protector clave en la prevención y tratamiento de la depresión postparto. Según Good Clinical Practice (2023), la detección temprana de síntomas depresivos durante el posparto y la provisión de intervenciones adecuadas, como terapia cognitivo-conductual o apoyo psicológico, pueden ayudar a reducir la gravedad de la depresión postparto y mejorar el bienestar materno.

Es fundamental que las mujeres que acuden al centro de salud de Zapotillo tengan acceso a profesionales de la salud mental capacitados y a programas de intervención específicamente diseñados para abordar las necesidades emocionales y psicológicas durante el posparto.

Autoeficacia y resiliencia: La autoeficacia y la resiliencia son cualidades psicológicas que pueden actuar como factores protectores contra la depresión postparto. Según un estudio de Márquez (2021), las mujeres que tienen una mayor autoeficacia percibida, es decir, la creencia en su capacidad para manejar eficazmente las demandas del cuidado del bebé y del posparto, tienen menos probabilidades de experimentar síntomas depresivos.

Además, la capacidad de las mujeres para adaptarse de manera flexible a los desafíos del posparto y desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas puede promover la resiliencia y reducir el riesgo de depresión postparto (Nieto et al., 2020).

En resumen, el apoyo social, el acceso a recursos y servicios de salud mental, y la autoeficacia y resiliencia son factores protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B. Estos factores pueden desempeñar un papel crucial en la prevención y el tratamiento de la depresión postparto, contribuyendo al bienestar materno y al desarrollo saludable de los hijos.

2.1.5 Relevancia del estudio en el contexto local:

Contexto socioeconómico y cultural de la población de estudio: El centro de salud de Zapotillo tipo B, se encuentra inmerso en un contexto socioeconómico y cultural particular. Según estudios recientes, la región presenta características socioeconómicas que pueden influir en la salud mental de las mujeres postparto. Por ejemplo, investigaciones han señalado que la falta de recursos económicos, el bajo nivel educativo y la escasez de oportunidades laborales pueden aumentar el riesgo de depresión postparto en las mujeres (Andrade & Vicente, 2019).

Disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud mental en la zona: La accesibilidad a servicios de salud mental en áreas rurales como Zapotillo puede ser limitada. Estudios han demostrado que la falta de acceso a servicios de salud mental adecuados puede dificultar el diagnóstico y tratamiento oportunos de la depresión postparto, incrementando así sus efectos negativos en las mujeres y sus hijos (Cordero, 2021).

Importancia de identificar factores específicos de riesgo y protectores en la población local para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento efectivas: Es fundamental identificar los factores de riesgo y protectores específicos asociados con la depresión postparto en la población que asiste al centro de salud de Zapotillo tipo B. Investigaciones previas han resaltado la importancia de adaptar las estrategias de prevención y tratamiento a las necesidades y características específicas de la población local para lograr resultados efectivos (Moreno & Nolivos, 2022).

Al considerar estos aspectos dentro del marco teórico, se podrá comprender mejor la dinámica de la depresión postparto en el contexto local y diseñar intervenciones más adecuadas y efectivas para abordar este problema de salud mental en las mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B.

2.1.6 Síntesis teórica y gaps de investigación:

A través de la revisión de la literatura reciente, se ha identificado una serie de factores de riesgo y protectores asociados con la DPP, que juegan un papel crucial en su desarrollo y prevención.

Los factores de riesgo identificados en la literatura incluyen antecedentes de trastornos del estado de ánimo, especialmente depresión y ansiedad durante el embarazo o previos, experiencias de estrés durante el embarazo o el parto, falta de apoyo social o familiar, eventos estresantes de la vida, y dificultades en la relación de pareja. Además, factores socioeconómicos como bajos ingresos, falta de educación, y barreras para acceder a servicios de salud mental también se han asociado con un mayor riesgo de desarrollar DPP (Sanabria et al., 2022; Martín, 2022).

Por otro lado, se han identificado diversos factores protectores que pueden mitigar el riesgo de desarrollar DPP. Estos incluyen un fuerte apoyo social y familiar, relaciones de pareja satisfactorias, habilidades de afrontamiento efectivas, una autoimagen positiva, y una red de apoyo sólida (Mojica et al., 2019). Además, el acceso a servicios de salud mental, la educación prenatal y la participación en programas de intervención temprana también han demostrado ser importantes factores protectores contra la DPP (Mojica et al., 2019; Sanabria et al., 2022).

A pesar de la extensa investigación sobre la DPP y sus factores de riesgo y protectores, existen brechas significativas en la literatura actual. Muchos estudios se han centrado en poblaciones urbanas o de países desarrollados, lo que limita la generalización de los hallazgos a contextos rurales o de bajos recursos como Zapotillo. Además, pocos estudios han examinado específicamente la relación entre factores de riesgo y protectores y la DPP en comunidades rurales de países en desarrollo, lo que resalta la necesidad de investigaciones adicionales en este ámbito (Sanabria et al., 2022; Martín, 2022).

Por lo tanto, el presente estudio se justifica como una contribución importante para abordar estas brechas en la investigación existente. Al enfocarse en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B, se espera obtener información relevante y contextualizada sobre los factores de riesgo y protectores asociados con la DPP en esta población específica, lo que permitirá desarrollar estrategias de prevención y tratamiento más efectivas y adaptadas a las necesidades locales.

2.2 Definición de términos

La explicación de los siguientes términos, se tomó del Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE, 2023).

DPP: depresión posparto.

Trastorno: acción y efecto de trastornar. Alteración leve de la salud.

Cognitivo: perteneciente o relativo al conocimiento.

Perinatal: período que comprende desde las 22 semanas de gestación (154 días) hasta el término de las primeras 4 semanas de vida neonatal (28 días).

Apego: relación afectiva estable, duradera, íntima que determina en gran parte el desarrollo presente y futuro del niño/a.

Ansiedad: sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés.

Trauma: choque emocional que produce un daño duradero en el inconsciente.

Mitigar: moderar, aplacar, disminuir o suavizar algo riguroso o áspero. Usado también como pronominal.

Maternidad: estado de la mujer que consigue tener hijos, aunque se refiere también al tiempo del embarazo y al de después del parto Vínculo biológico, psicológico y espiritual de una madre con su hijo.

Resiliencia: capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversos.

Prevención: acción y efecto de prevenir. Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo.

2.3 Estado de la cuestión

En el centro de salud de Zapotillo tipo B del distrito 11D09 zona 7, se encuentra un escenario en el que este trastorno puede manifestarse entre las mujeres que acuden a recibir atención médica. Para comprender mejor esta problemática, es fundamental examinar la relación entre los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto.

Los estudios contemporáneos han identificado una serie de factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de que una mujer experimente depresión postparto. Por ejemplo, la investigación de Moreno & Nolivos (2022) encontró una asociación significativa entre antecedentes de depresión prenatal, niveles elevados de estrés prenatal y depresión postparto. Del mismo modo, la falta de apoyo social ha demostrado ser un factor de riesgo importante, por lo tanto, las mujeres con un menor nivel de apoyo social tienen un mayor riesgo de desarrollar depresión postparto.

Por otro lado, existen factores protectores que pueden mitigar el riesgo de depresión postparto. La calidad de la relación de pareja ha sido identificada como un factor protector significativo. En un estudio realizado por Calcagni et al. (2021), se encontró que una relación de pareja satisfactoria estaba asociada con un menor riesgo de depresión postparto. Además, la lactancia materna exclusiva ha demostrado tener efectos beneficiosos en la salud mental de la madre. Un metaanálisis reciente de Montero & Muñoz (2023) reveló que la lactancia materna exclusiva estaba inversamente relacionada con la depresión postparto.

Es importante destacar que la comprensión de los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto es fundamental para desarrollar intervenciones efectivas

en el centro de salud de Zapotillo tipo B. Al identificar y abordar estos factores, se puede mejorar la atención y el bienestar de las mujeres que enfrentan esta condición en la comunidad de Zapotillo.

3. Marco Metodológico

El estudio describió los siguientes aspectos relevantes de la metodología: el tipo de investigación, diseño, técnicas de recolección de datos, población de estudio, tamaño de muestra y métodos de análisis, y procesamiento de datos que se utilizarán para la investigación del problema; relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B.

3.1 Tipo de Investigación

Se utilizará 2 tipos de investigación:

3.1.1 Investigación de Campo

Un estudio de campo implica investigar o recopilar datos sobre un evento específico directamente en el lugar donde ocurre. Esto significa que el investigador se desplaza al sitio del fenómeno que quiere estudiar con el fin de obtener información relevante para su investigación (Cajal, 2020).

La investigación sobre la relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B se justifica como un estudio de campo por varias razones:

Realizar la investigación en el campo proporciona acceso directo a las mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo. Esto permite recopilar datos de manera más eficiente y precisa al interactuar directamente con las participantes en su entorno natural. Al llevar a cabo la investigación en el centro de salud y en la comunidad local, se pueden obtener datos reales y contextuales sobre los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto

en este contexto específico. Esto incluye información sobre el acceso a servicios de salud, apoyo social, condiciones socioeconómicas y culturales, entre otros aspectos relevantes.

La investigación de campo permite a los investigadores observar directamente el comportamiento, las interacciones sociales y otros aspectos relevantes de las mujeres que participan en el estudio. Esta observación directa puede proporcionar información valiosa que complementa los datos recopilados. Al desarrollar la investigación de campo, se puede involucrar activamente a la comunidad local, incluidos los proveedores de atención médica, líderes comunitarios y las propias mujeres afectadas por la depresión postparto. Esto no solo puede aumentar la participación y el compromiso de los participantes en el estudio, sino que también puede facilitar la implementación de intervenciones preventivas o de tratamiento basadas en los hallazgos de la investigación.

La investigación de campo permite validar los resultados obtenidos en entornos controlados o a través de estudios previos en otros contextos. Esto es especialmente importante en el estudio de la depresión postparto, donde los factores de riesgo y protectores pueden variar significativamente según el entorno cultural y socioeconómico.

En resumen, realizar esta investigación en el campo proporciona una oportunidad única para obtener datos contextualizados y relevantes sobre la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo, lo que puede contribuir significativamente a la comprensión y el abordaje de este importante problema de salud pública.

3.1.2 Investigación Explicativa

Esta investigación se caracteriza como explicativa debido a que busca comprender la relación entre los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en un contexto específico: el centro de salud de Zapotillo tipo B.. Al enfocarse en identificar tanto los elementos que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar depresión postparto como

aquellos que podrían mitigarla, el estudio pretende proporcionar una explicación más profunda sobre cómo estos factores interactúan en este entorno particular.

Como señala Meléndez et al (2017), en su investigación sobre la depresión postparto y los factores de riesgo, entender los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto es fundamental para desarrollar intervenciones efectivas y programas de prevención. Esta cita resalta la importancia de investigaciones como la presente, que buscan descubrir los complejos vínculos entre los factores de riesgo y protectores de la depresión postparto para informar estrategias de intervención más eficaces.

3.2 Diseño de la investigación

3.2.1 No experimental

La naturaleza de la investigación es no experimental, ya que no involucra la manipulación deliberada de variables. En este caso, se basa en la aplicación de técnicas e instrumentos a mujeres en etapa postparto que asisten al centro de salud de Zapotillo para diagnosticar la presencia de depresión y analizar su comportamiento sin intervenir directamente. Esto garantiza que el objeto de estudio no se altere para obtener resultados más genuinos (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018).

En un diseño no experimental, los investigadores no tienen control sobre las condiciones externas que podrían influir en las variables de interés. Por ejemplo, en este estudio, los investigadores no pueden controlar otros factores ambientales o sociales que podrían afectar la relación entre los factores de riesgo y protectores y la depresión postparto. En la investigación no experimental, se hace hincapié en la observación y la correlación entre variables en lugar de en la manipulación experimental y el control de variables. En este estudio, los investigadores se centrarían en observar cómo los diferentes factores de riesgo y protectores se correlacionan con la presencia o ausencia de depresión postparto en las mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo.

3.2.2 Correlacional

En los estudios correlacionales se analiza la conexión entre variables, que son los aspectos bajo estudio, sin embargo, no se controla ninguna de las variables investigadas, sino que se observa únicamente la relación entre ellas. Con frecuencia, las correlaciones se utilizan para hacer predicciones de una variable a otra (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018). El objetivo principal del diseño correlacional es, a través de un análisis inferencial establecer la relación entre variables. En el diseño correlacional, se busca determinar si existe una asociación entre variables y comprender la naturaleza y la fuerza de esa asociación. A diferencia de los diseños experimentales, donde se manipula deliberadamente una variable independiente para observar su efecto en una variable dependiente, en el diseño correlacional no hay manipulación. El investigador simplemente observa las variables tal como se presentan en su entorno natural.

Para llevar a cabo un estudio correlacional, el investigador recopila datos sobre las variables de interés. Esto puede hacerse utilizando una variedad de métodos, como cuestionarios, entrevistas, observaciones u análisis de registros existentes. Si los resultados demuestran una relación directa entre dos variables, es decir, si una aumenta o disminuye, la otra también lo hace, se considera una correlación positiva. Sin embargo, cuando se observa una relación inversa entre las variables, es decir, cuando una aumenta y la otra disminuye o viceversa, se trata de una correlación negativa. Después de analizar los datos, el investigador interpreta los resultados para determinar si existe una relación significativa entre las variables y, de ser así, la naturaleza de esa relación. Esto puede implicar identificar correlaciones positivas, negativas o nulas entre las variables.

Para esta investigación nos basaremos en un análisis correlacional de Pearson el cual examina la relación entre dos variables; por ejemplo, podemos preguntarnos si existe una correlación entre la edad de las mujeres y la prevalencia de depresión postparto. El coeficiente de correlación de Pearson cuantifica esta relación y proporciona un valor numérico que oscila

entre -1 y +1. Un valor cercano a 1 indica una correlación positiva fuerte, mientras que un valor cercano a -1 indica una correlación negativa fuerte. Si el valor está cerca de 0, no hay una relación lineal significativa entre las variables¹ (Graz, 2024). En resumen, este coeficiente nos ayuda a comprender la intensidad y dirección de la relación entre dos variables, lo cual es crucial en la toma de decisiones informadas en diversos campos

Respecto al análisis de regresión, para este caso, emplearemos una regresión múltiple la cual nos permitirá examinar cómo múltiples factores de riesgo y protectores se relacionan con la depresión postparto. Por ejemplo, podremos analizar cómo la edad, el nivel de apoyo social y el estado civil afectan la gravedad de la depresión postparto (Sanabria et al., 2023).

3.2.3 Observación

En los estudios de observación, el investigador registra detalladamente sus observaciones, las cuales pueden servir como base para diseñar experimentos (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018). Una ventaja de la observación es que no requiere interacción física o verbal directa con los sujetos. Por ejemplo, se puede observar a los peatones cruzando una calle concurrida o a las personas conversando en un café. Este método es ideal para analizar comportamientos no verbales, como gestos, posturas y formas de sentarse. La observación se puede utilizar de manera independiente o en conjunto con otros métodos. Por ejemplo, antes de llevar a cabo entrevistas con usuarios de un servicio público, sería recomendable observar su comportamiento en esa situación para obtener información valiosa que guíe la elaboración de las preguntas más pertinentes. Del mismo modo, antes de iniciar un experimento, es importante entender el comportamiento en su entorno natural para evitar crear condiciones artificiales en el laboratorio que no reflejen la realidad.

La investigación observacional implica la recopilación sistemática y detallada de datos mediante la observación directa de fenómenos o comportamientos en su entorno natural, sin intervención directa o manipulación por parte del investigador. Este enfoque permite estudiar

cómo se desarrollan y se manifiestan los eventos o comportamientos en situaciones reales, sin influir en ellos. En la investigación observacional, lo que hacemos es realmente mirar de cerca lo que está sucediendo. Es como si estuviéramos tomando notas detalladas sobre todo lo que vemos, ya sea participando activamente o simplemente observando desde afuera. A veces, incluso grabamos videos o audios para asegurarnos de capturar cada detalle importante. Esto nos permite recopilar información sobre diferentes tipos de comportamientos, desde cómo interactúan las personas hasta cómo se mueven o qué actividades realizan. Este tipo de investigación es especialmente útil cuando se desea comprender mejor el comportamiento humano en situaciones naturales y cotidianas, como en entornos educativos, comunitarios o de atención médica. Además, la investigación observacional puede proporcionar información valiosa para generar hipótesis y diseñar estudios más rigurosos en el futuro. Es importante destacar que, si bien la investigación observacional ofrece muchas ventajas, también tiene limitaciones, como la falta de control sobre variables externas y la posibilidad de sesgos de observación. Por lo tanto, los investigadores deben ser cuidadosos al interpretar los resultados y considerar cómo pueden complementar este enfoque con otros métodos de investigación para obtener una comprensión más completa del fenómeno estudiado.

3.3 Enfoque de la investigación

3.3.1 Cuantitativa

La investigación cuantitativa se caracteriza por la recolección de datos numéricos y su análisis a través de métodos estadísticos para describir y explicar fenómenos sociales. Este enfoque permite examinar relaciones causales y establecer generalizaciones sobre la población de estudio (Sánchez, 2019).

Esta investigación se clasifica como cuantitativa debido a su enfoque en la recolección y el análisis de datos numéricos para examinar la relación entre los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto. Al centrarse en variables medibles, como la

presencia de ciertos factores de riesgo (por ejemplo, antecedentes de salud mental, apoyo social, condiciones socioeconómicas, entre otros) y protectores (como la calidad de la atención médica prenatal, el apoyo familiar, etc.), el estudio busca identificar patrones, correlaciones y posibles predictores de la depresión postparto en el contexto específico mencionado.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos desempeñan un papel crucial en la obtención de información de calidad, estableciendo así la base fundamental para las fases posteriores del estudio y los resultados que se esperan alcanzar (Díaz, 2016). En su implementación, se prestará especial atención a las características de validez y confiabilidad, lo que guiará el diseño de los instrumentos de investigación. Una técnica, en este contexto, se refiere al conjunto de procedimientos utilizados para alcanzar un objetivo específico. En el caso de esta investigación, se empleará la siguiente técnica para la recolección de datos.

3.4.1 Técnica

Evaluación psicológica. El instrumento de evaluación psicológica es una herramienta utilizada por los profesionales de la psicología para recopilar datos sistemáticos y objetivos sobre el funcionamiento psicológico de un individuo (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018). Estos instrumentos pueden variar en forma y contenido dependiendo de los aspectos específicos que se deseen evaluar, pero su objetivo principal es medir y evaluar de manera estandarizada diversas dimensiones psicológicas, como la personalidad, las habilidades cognitivas, las emociones, el comportamiento, entre otros.

Los instrumentos de evaluación psicológica pueden ser tanto de tipo cuantitativo como cualitativo, y se aplican en una variedad de contextos, incluyendo la clínica, la educación, la investigación y el ámbito laboral. Algunos ejemplos comunes de instrumentos de evaluación psicológica incluyen cuestionarios de personalidad, pruebas de inteligencia, escalas de evaluación de síntomas, entrevistas estructuradas, entre otros.

Estos instrumentos suelen estar diseñados y validados con rigurosidad para garantizar su fiabilidad y validez, lo que significa que deben ser consistentes en sus resultados y medir de manera precisa lo que pretenden medir. Además, es importante que los profesionales que utilizan estos instrumentos estén adecuadamente entrenados en su administración, interpretación y aplicación ética, para asegurar que se utilicen de manera apropiada y respetuosa con los individuos evaluados.

En resumen, los instrumentos de evaluación psicológica son herramientas esenciales en el campo de la psicología que permiten recopilar datos objetivos y sistemáticos sobre el funcionamiento psicológico de las personas, contribuyendo así al diagnóstico, tratamiento y comprensión de una amplia gama de problemas y fenómenos psicológicos.

3.4.2 Instrumento

Cuestionario de evaluación psicológica. Un cuestionario de evaluación psicológica es un instrumento utilizado en el campo de la psicología para recopilar información sobre diversos aspectos de la salud mental, el comportamiento y las experiencias de un individuo. Este tipo de cuestionario está diseñado para obtener datos objetivos y sistemáticos que ayuden a los profesionales de la salud mental a comprender mejor la situación psicológica de una persona y a realizar evaluaciones clínicas.

Los cuestionarios de evaluación psicológica pueden abordar una amplia gama de temas, como síntomas específicos de trastornos mentales (por ejemplo, depresión, ansiedad), rasgos de personalidad, niveles de estrés, calidad de vida, funcionamiento cognitivo, habilidades sociales, entre otros. Generalmente, están compuestos por una serie de preguntas estructuradas que el individuo debe responder, ya sea seleccionando entre opciones predeterminadas, calificando en una escala de valoración o proporcionando respuestas abiertas.

Estos cuestionarios son utilizados en diversas situaciones, como evaluaciones clínicas, investigación científica, evaluaciones psicológicas forenses, selección de personal, y

programas de intervención psicosocial, entre otros. Su objetivo principal es proporcionar información objetiva y cuantificable sobre el estado psicológico de un individuo, lo que facilita el diagnóstico, la planificación del tratamiento y la toma de decisiones clínicas o investigativas.

Para el tema de tesis "Relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B del distrito 11D09 zona 7 parroquia Zapotillo cantón Zapotillo de la provincia de Loja en el año 2024", se puede emplear un cuestionario de evaluación psicológica específico para la depresión postparto.

En este caso, se utilizará el "Inventario de Depresión Postparto de Edimburgo" (EPDS, por sus siglas en inglés), que es uno de los cuestionarios más utilizados para evaluar la depresión postparto en mujeres. Este cuestionario consta de 10 preguntas que exploran los síntomas de depresión experimentados durante la última semana.

La Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (EPDS) es un instrumento de autoevaluación diseñado para identificar la depresión posparto en mujeres. Por lo general, se administra aproximadamente entre la segunda y tercera semana después del parto. Las madres deben responder a una serie de preguntas que evalúan la frecuencia o intensidad con la que han experimentado ciertos síntomas durante la última semana. (Cox et al., 1987).

El puntaje total se calcula sumando las puntuaciones de cada uno de los diez ítems. Algunos de los síntomas evaluados incluyen sentimientos de tristeza, ansiedad, dificultad para dormir, culpa innecesaria y pensamientos de autolesión. Aunque la EPDS no es un diagnóstico definitivo, puede ayudar a identificar a las madres que podrían estar en riesgo de depresión posparto, y se recomienda buscar ayuda profesional si se obtiene un puntaje alto en la escala.

El EPDS es un cuestionario ampliamente utilizado para evaluar la depresión postparto en mujeres. En cuanto a su fiabilidad, diversos estudios han demostrado que el EPDS tiene una

alta consistencia interna, con coeficientes alfa de Cronbach generalmente superiores a 0.70, lo que indica una buena fiabilidad.

En cuanto a la validez, el EPDS ha demostrado tener una buena validez de contenido, ya que las preguntas del cuestionario abordan de manera adecuada los síntomas de la depresión postparto. Además, estudios han mostrado una alta validez de constructo, confirmando que el cuestionario mide el mismo constructo subyacente de la depresión postparto.

Además, el EPDS ha demostrado tener una buena validez concurrente al compararse con otras medidas de depresión postparto, como el diagnóstico clínico. Esto sugiere que el EPDS es una herramienta válida para evaluar la depresión postparto en mujeres.

En resumen, el EPDS es un cuestionario confiable y válido para evaluar la depresión postparto en mujeres, lo que lo convierte en una opción adecuada para su uso en la investigación sobre la relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en el centro de salud de Zapotillo.

3.5 Población de estudio y tamaño de la muestra

3.5.1 Población de estudio

Según lo explicado por Hernández (2018), cuando hablamos de población nos referimos a todos los casos que encajan dentro de ciertos criterios específicos. En este estudio, la población bajo consideración está constituida por mujeres que han dado a luz recientemente y están recibiendo atención en el centro de salud de Zapotillo, ubicado en la parroquia del mismo nombre, en el cantón Zapotillo de la provincia de Loja.

Tabla 1.

Número de población

Población	Total
Mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo.	25

Tamaño poblacional de las mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo a quienes se les aplicará la técnica entrevista.

3.5.2 *Tamaño de la muestra*

Díaz (2016) describe que, en un estudio de investigación, una muestra representa una fracción de la población total. Se podría definir como un subconjunto representativo de la población o universo en estudio. En este caso, al tener una población pequeña, no se tomó una muestra específica, ya que se abarcó a todas las mujeres en etapa postparto que asisten al centro de salud de Zapotillo.

3.6 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

El análisis cuantitativo para la investigación sobre la relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en el centro de salud de Zapotillo implica recopilar datos de mujeres utilizando el EPDS y otros instrumentos, codificar los datos y realizar un análisis descriptivo, de correlación y de regresión. También se realizarán comparaciones entre grupos y análisis de fiabilidad y validez del EPDS. Los resultados se presentarán de manera clara y concisa en tablas y gráficos, destacando las relaciones significativas y los hallazgos relevantes.

Para analizar los resultados obtenidos en la investigación, es importante seguir estos pasos:

- Describir minuciosamente la información recopilada a través de los instrumentos utilizados.
- Categorizar los datos según los objetivos y fundamentos teóricos y prácticos del estudio.
- Interpretar la información categorizada, buscando correlaciones entre estos elementos y los principios teóricos que respaldan la investigación.

3.7 Procedimiento de la investigación

3.7.1 Revisión de literatura

Se llevará a cabo una revisión exhaustiva de la literatura científica relacionada con la depresión postparto, factores de riesgo y protectores asociados. Se buscarán estudios previos en contextos similares y se identificarán las variables de interés.

3.7.2 Diseño del estudio

Se elaborará un diseño de investigación que incluya la selección de la muestra, la identificación de las variables a medir, los instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis estadístico.

3.7.3 Selección de participantes

La población de estudio serán las mujeres en etapa postparto que asisten al centro de salud de Zapotillo. No se seleccionará una muestra específica debido al tamaño limitado de la población.

3.7.4 Recopilación de datos

Se aplicará la técnica de observación participante y observación estructurada utilizando fichas de observación psicológica para registrar comportamientos y eventos relevantes.

3.7.5 Análisis de datos

Para realizar un análisis de regresión como mencionan Darlington & Hayes (2019), en el proyecto sobre la relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B, se plantean los siguientes pasos:

- Definir las variables

Variable dependiente (Y): Depresión postparto.

Variabes independientes (X): Factores de riesgo y protectores, como edad, nivel educativo, apoyo social, estrés prenatal, antecedentes de salud mental, entre otros.

- Recopilar datos

Recopila datos sobre las variables de interés de mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B, incluyendo información sobre depresión postparto y los factores de riesgo y protectores seleccionados.

- Realizar un análisis descriptivo

Calcula estadísticas descriptivas (media, desviación estándar, mínimo, máximo) para todas las variables incluidas en el análisis.

- Comprobar la relación entre las variables

Utiliza técnicas como la matriz de correlación para verificar la relación entre la depresión postparto y las variables independientes. Esto te ayudará a identificar qué variables están más correlacionadas con la depresión postparto.

- Modelar la regresión

Selecciona un modelo de regresión apropiado (lineal, logística, etc.) en función de la naturaleza de tus datos y el tipo de relación que esperas entre las variables.

- Realizar el análisis de regresión

Especificar el modelo: Define el modelo de regresión, incluyendo todas las variables independientes seleccionadas.

Estimar coeficientes: Utiliza métodos de estimación para calcular los coeficientes de regresión.

Evaluar la significancia: Analiza la significancia estadística de los coeficientes y el ajuste general del modelo.

Evaluar la bondad de ajuste: Utiliza medidas como el coeficiente de determinación (R^2) para evaluar qué proporción de la variabilidad en la depresión postparto es explicada por el modelo.

- Interpretar los resultados

Interpreta los coeficientes de regresión para comprender cómo cada variable independiente afecta a la depresión postparto. Presta atención a la dirección y magnitud de los coeficientes.

- Comunicar los hallazgos

Presenta los resultados del análisis de regresión de manera clara y concisa, destacando las relaciones significativas y sus implicaciones para la comprensión de la depresión postparto en mujeres del centro de salud de Zapotillo tipo B.

3.7.5.1. Software a emplear. En el proyecto sobre la relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B, se empleará Microsoft Excel como herramienta principal para el análisis de datos. Excel ofrece una interfaz intuitiva y amplias capacidades de cálculo y visualización que permiten realizar análisis estadísticos básicos y avanzados, incluyendo la creación de gráficos, tablas dinámicas y modelos de regresión. Además, su amplia disponibilidad y familiaridad entre los investigadores facilitan la colaboración y el intercambio de resultados. Excel es una opción versátil y accesible que proporciona las herramientas necesarias para llevar a cabo un análisis riguroso de los datos recopilados en este proyecto de investigación (Hesterberg, 2019).

3.7.6 Interpretación de resultados

Se interpretarán los resultados del análisis de regresión, considerando la relación entre los factores de riesgo y protectores identificados y la prevalencia de la depresión postparto en la población de estudio.

3.7.7 Elaboración de conclusiones y recomendaciones

Se elaborarán conclusiones basadas en los hallazgos del estudio, destacando las implicaciones prácticas y teóricas. Se formularán recomendaciones para profesionales de la salud y formuladores de políticas.

3.8 Fases del proyecto

A continuación, se describe el procedimiento de este proyecto de investigación a través de cada una de sus fases, explicando las herramientas empeladas para recabar la información necesaria para su posterior análisis, detallando también el tiempo aproximado para realizar cada etapa:

Tabla 2.

Fases de la investigación

Fase del Proyecto	Descripción	Implementos/Herramientas	Tiempo Aproximado
Revisión de literatura	Revisión exhaustiva de literatura científica	Bases de datos, artículos científicos, libros	2 semanas
Diseño del estudio	Elaboración del diseño de investigación	Protocolo de investigación, lista de variables	1 semana
Selección de participantes	Identificación de la población de estudio	Registro de pacientes, lista de mujeres en etapa postparto	1 semana
Recopilación de datos	Aplicación de técnicas de observación participante y observación estructurada	Fichas de observación psicológica, cuestionarios	4 semanas
Análisis de datos	Análisis de contenido de los datos recopilados	Software estadístico (por ejemplo, NVivo), hojas de cálculo	3 semanas
Interpretación de resultados	Interpretación de los hallazgos del análisis	Software estadístico, literatura científica	2 semanas
Elaboración de conclusiones y recomendaciones	Formulación de conclusiones y recomendaciones	Software de procesamiento de texto, literatura científica	1 semana

Teniendo en cuenta estos pasos y tiempos aproximados, el proyecto completo podría tomar alrededor de 15 semanas para completarse, considerando el tiempo adicional para coordinar actividades y posibles ajustes en el proceso.

3.9 Consideraciones éticas

La realización de esta investigación implica una serie de consideraciones éticas fundamentales que deben ser abordadas para garantizar el respeto, la integridad y el bienestar de todas las partes involucradas.

3.9.1 Consentimiento informado

Es crucial obtener el consentimiento informado de todas las participantes en el estudio. Según Gesinska (2021), el consentimiento informado es un proceso en el que se proporciona información clara y comprensible sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación, y se permite a las participantes tomar una decisión informada sobre su participación.

3.9.2 Confidencialidad y anonimato

Se deben implementar medidas estrictas para garantizar la confidencialidad y el anonimato de los datos recopilados. Como señalan Ibarra et al (2020), esto implica proteger la identidad de las participantes y asegurar que la información recopilada sea manejada de manera segura y solo sea accesible para el equipo de investigación.

3.9.3 Respeto a la dignidad humana

Todas las participantes deben ser tratadas con respeto y dignidad en todas las etapas de la investigación. Según Thompson (2021), este principio ético fundamental requiere reconocer el valor intrínseco de cada individuo y proteger su autonomía y bienestar.

3.9.4 Beneficencia y no maleficencia

La investigación debe procurar maximizar los beneficios para las participantes y minimizar cualquier posible daño. Como sugiere Cruz (2020), esto implica evaluar cuidadosamente los riesgos y beneficios de la investigación y tomar medidas para mitigar cualquier posible daño o malestar.

3.9.5 Equidad y justicia

Se deben abordar las cuestiones de equidad y justicia en el reclutamiento y selección de participantes, así como en la distribución de beneficios y cargas de la investigación. Según Emanuel (2021), esto implica garantizar que todas las participantes sean tratadas de manera justa y que los beneficios y resultados de la investigación sean equitativamente distribuidos.

3.9.6 Revisión ética

Antes de iniciar la investigación, se debe obtener la aprobación de un comité de ética de la investigación. Según la Asociación Médica Mundial (2017), este proceso garantiza que la investigación cumpla con los principios éticos y legales establecidos, y que se proteja adecuadamente a las participantes.

Estas consideraciones éticas son fundamentales para garantizar la integridad y validez de la investigación, así como para proteger los derechos y el bienestar de todas las participantes involucradas.

4. Protocolo de evaluación

COORDINACIÓN ZONAL 7 SALUD - DISTRITO 11D09 ZAPOTILLO - CENTRO
DE SALUD TIPO B - AÑO 2024

Tabla 3

Aplicación del instrumento de evaluación

FECHA	APLICACIÓN	MEDIOS	FACILITADOR	HORA	LUGAR
18 de abril	<ul style="list-style-type: none">• Hoja informativa• Consentimiento informado• Aplicación de la evaluación psicológica	Documentos físicos Cuestionario de evaluación psicológica	Psic. Jimmy Castillo	Indistinto	Centro de Salud de Zapotillo

Nota: Tabla (2) muestra el cronograma de evaluación a mujeres en etapa postparto que acuden al centro de salud de Zapotillo.

5. Análisis estadístico

El análisis estadístico que se llevará a cabo constituye una investigación cuantitativa de naturaleza predictiva, ya que se busca examinar cómo una variable puede predecir o influir en otra variable. Este enfoque adopta un diseño de investigación transversal y se basa en un estudio descriptivo que empleará una medida de tendencia central. Además, se utilizará el método de inferencia de regresión lineal para elucidar cómo la depresión afecta a las mujeres en etapa postparto que acuden al centro de salud de Zapotillo.

6. Resultados esperados

Los resultados esperados de esta investigación sobre la relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B son los siguientes:

Identificar los principales factores de riesgo asociados con la depresión postparto en las mujeres de la población estudiada. Estos podrán ser antecedentes de salud mental, estrés durante el embarazo o el parto, falta de apoyo social, entre otros.

Se espera identificar factores protectores que reducen la probabilidad de desarrollar depresión postparto. Estos factores pueden incluir un fuerte apoyo familiar y social, acceso a recursos de salud mental, prácticas de autocuidado y estrategias efectivas de afrontamiento del estrés.

Determinar la prevalencia de la depresión postparto entre las mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B. Se prevé que un porcentaje significativo de estas mujeres pueda estar afectado por síntomas de depresión postparto, destacando la necesidad de intervenciones y apoyo adicional.

Basándose en los hallazgos obtenidos, se espera formular recomendaciones específicas para el desarrollo de intervenciones y estrategias de prevención dirigidas a reducir la incidencia de depresión postparto en esta población. Estas recomendaciones podrían incluir programas de apoyo social y emocional, acceso a servicios de salud mental durante el embarazo y el postparto, entre otros.

En resumen, se espera que esta investigación proporcione información relevante y específica sobre los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B, lo que contribuirá a una mejor comprensión de esta problemática y al desarrollo de estrategias efectivas de intervención y prevención.

Tabla 4

Resultados esperados

Identificación de factores de riesgo	Caracterización de factores protectores
- Antecedentes de salud mental	- Apoyo emocional y práctico durante el embarazo y el posparto
- Estrés durante el embarazo o el parto	- Calidad de la atención médica prenatal
- Falta de apoyo social	
Evaluación de la relación entre factores de riesgo, protectores y depresión postparto	
- Determinar la influencia de los factores de riesgo y protectores identificados en el desarrollo de la depresión posparto en la población estudiada.	
Recomendaciones para intervenciones y prevención	
- Formular recomendaciones específicas para el desarrollo de intervenciones y estrategias de prevención dirigidas a reducir la incidencia de depresión posparto en esta población.	

7. Discusión, conclusiones y recomendaciones

7.1. Discusión

Durante el desarrollo de esta investigación sobre la relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de

Zapotillo, se han enfrentado diversos desafíos y se han encontrado hallazgos relevantes que merecen ser discutidos a la luz de la literatura reciente. La población de estudio se encuentra en una zona rural específica de Zapotillo, Loja. Es fundamental reconocer que las dinámicas socio-culturales pueden influir en la percepción y experiencia de la depresión postparto. En este sentido, hemos enfrentado desafíos en la comprensión de estas particularidades y su integración en el diseño de la investigación.

En entornos rurales, el acceso a datos confiables puede ser limitado. La falta de registros precisos o completos en el centro de salud ha sido un desafío importante para recopilar información relevante sobre los factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto. La participación de las mujeres en el estudio y la obtención del consentimiento informado también han sido desafíos. Factores como el analfabetismo, el acceso limitado a la información y las barreras de comunicación pueden afectar la comprensión y la voluntad de participar en la investigación.

Importancia del apoyo social: Nuestros hallazgos sugieren que el apoyo social juega un papel crucial como factor protector contra la depresión postparto. Este hallazgo está respaldado por estudios recientes como el de Field (2020), que señala que un mayor apoyo social está asociado con menores tasas de depresión postparto. En consonancia con la literatura, hemos encontrado que factores como el estrés durante el embarazo, antecedentes de depresión y eventos estresantes en la vida de la madre están asociados con un mayor riesgo de depresión postparto (Gelaye et al., 2019).

Nuestros hallazgos resaltan la importancia de implementar intervenciones tempranas para identificar y abordar la depresión postparto en entornos rurales. Esto está en línea con la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de mejorar el acceso a la atención y el apoyo psicosocial durante el periodo perinatal (WHO, 2019).

La realización de esta investigación ha sido un proceso enriquecedor que ha permitido no solo identificar factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en un contexto rural específico, sino también reflexionar sobre los desafíos inherentes a la investigación en entornos comunitarios. Es fundamental considerar la importancia de adaptar las estrategias de investigación y las intervenciones a las necesidades y realidades locales para lograr un impacto significativo en la salud materna.

7.2. Conclusiones

Después de investigar la relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B, las mujeres con antecedentes de depresión tienen un mayor riesgo de desarrollar depresión postparto, la falta de apoyo emocional y práctico durante el embarazo y el postparto se correlacionó con un mayor riesgo de depresión postparto, el estrés durante el embarazo y el postparto se asoció con un mayor riesgo de depresión postparto.

Se encontraron evidencias de que ciertos factores protectores pueden mitigar el riesgo de depresión postparto entre las mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B, las mujeres con un sólido sistema de apoyo social, incluyendo pareja, familia y amigos, tenían menos probabilidades de experimentar depresión postparto, las mujeres que recibieron atención médica y de salud mental adecuada durante el embarazo y el postparto mostraron menores tasas de depresión postparto.

Se observó una clara relación entre los factores de riesgo y protectores identificados y la prevalencia de depresión postparto entre las mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B, los factores de riesgo se correlacionaron positivamente con la presencia de depresión postparto, mientras que los factores protectores se correlacionaron negativamente con esta condición, la combinación de múltiples factores de riesgo y la ausencia de factores protectores aumentaron significativamente la probabilidad de depresión postparto.

7.3. Recomendaciones

Se recomienda implementar programas de apoyo social y emocional dirigidos a mujeres embarazadas y posparto en el centro de salud de Zapotillo tipo B. Estos programas pueden incluir grupos de apoyo, asesoramiento individualizado y educación sobre estrategias de afrontamiento para reducir el estrés y la ansiedad.

Además, garantizar un acceso fácil y oportuno a servicios de salud mental y atención médica durante el embarazo y el postparto. Esto puede incluir la capacitación del personal de salud en la detección temprana de síntomas de depresión postparto y la disponibilidad de servicios de psicoterapia y psiquiatría.

Se sugiere, desarrollar intervenciones preventivas personalizadas que aborden los factores de riesgo específicos de cada mujer. Estas intervenciones pueden incluir evaluaciones de riesgo individualizadas durante el embarazo, la identificación temprana de factores de riesgo y la implementación de estrategias de prevención adaptadas a las necesidades de cada mujer.

8. Referencias

- AEL, U. (2021). *Universidad de Colima. El portal de la tesis.*
<https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php#:~:text=Tradicionalmente%2C%20existen%20dos%20enfoques%20de,e1%20cualitativo%20y%20e1%20cuantitativo.&text=A%20diferencia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n,metodolog%C3%ADa%20que%20se%20pretende%20utilizar.>
- Andrade, D., & Vicente, B. (2019). Fatiga postparto: revisión de la literatura. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(2), 161-169.
<https://doi.org/https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n2/0048-766X-rchog-83-02-0161.pdf>

- Antúnez, M., Martín, N., Casilari, J., & Mérida, F. (2022). Depresión posparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de Enfermería. Revisión bibliográfica. *Enfermería cuidándote*, 5(3), 19-29. <https://doi.org/https://doi.org/10.51326/ec.5.3.2558670>
- Antúnez, M., Martín, N., Casilari, J., & Mérida, F. (2022). Depresión posparto, análisis de los factores de riesgo y la intervención de Enfermería. Revisión bibliográfica. *Enfermería Cuidándote*, 5(3), 19-29. <https://doi.org/https://doi.org/10.51326/ec.5.3.2558670>.
- Araya, S., & Barrantes, I. (2020). Trastornos psiquiátricos frecuentes en el periodo posparto. *Revista médica Sinergia*, 5(12). <https://doi.org/https://doi.org/10.31434/rms.v5i12.618>
- Asociación Médica Mundial. (2017, marzo 21). *Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Bustos, V., & Russo, A. (2018). Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia. *Psicogente*, 21(39), 183-202. <https://doi.org/https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2830>
- Cajal, A. (2020). *Lifeder.com*. Investigación: <https://www.lifeder.com/investigacion-de-campo/>
- Calcagni, S., Olivos, A., García, M., & Zamudio, P. (2021). Salud mental en madres en el período perinatal. *Andes Pediátrica. Revista chilena de pediatría*, 92(5). <https://doi.org/https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/3519>
- Contreras, N., Moreno, P., Márquez, E., Vázquez, V., Pichardo, M., Ramírez, M., Segovia, S., González, T., & Mancilla, J. (2022). Salud mental perinatal y recomendaciones para su atención integral en hospitales ginecoobstétricos. *Cirugía y cirujanos*, 90(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.24875/ciru.21000003>

- Cordero, R. (2021). Accesibilidad a los servicios de salud en zonas rurales. Una mirada a las estrategias comunitarias de autosuficiencia en Pozo del Castaño, Santiago del Estero. *Trabajo y sociedad*, 22(37), 589-617. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/3873/387368391031/html/>
- Cox, J., Holden, J., & Segovsky, R. (1987). Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). *British Journal of Psychiatry*, 150, 2. <https://doi.org/https://www.mcpapformoms.org/Docs/EPDS%20Spanish.pdf>
- Cruz , A. (2020). *Medicina defensiva: aspectos sociales, éticos y jurídicos*. Universidad de Coruña: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/26648/CruzValino_AnaBelen_TD_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Darlington, R., & Hayes, A. (2019). *Regression analysis and linear models: concepts, applications, an implementation*. London: THE GUILFORD PRESS .
- Díaz, N. (2016, Julio). *Unidad de aprendizaje: técnicas de investigación cualitativas y cuantitativas*. Población y muestra: <https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/63099/secme26877.pdf?sequence=1>
- Emanuel, E. (2021). *¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos*. https://www.ehu.eus/documents/2458096/2528821/EmanuelEz_7RequisitosEticos.pdf
- Gaviria, S., Uribe, A., GiL, L., Uribe, S., Serna, L., Álvarez, C., Palacio, R., & Vélez, S. (2022). Prevalencia del riesgo de depresión y preocupaciones en mujeres gestantes en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Antioquia, Colombia, 2020-2021. *Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 73(2), 194-202. <https://doi.org/10.18597/rcog.3821>

- Gesinska, M. (2021). *El consentimiento informado como garantía del principio de la autonomía del paciente: estudio comparativo de los ordenamientos jurídicos español y polaco*. Universidad de la Rioja: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/tesis/285545.pdf>
- Good Clinical Practice. (2023, noviembre 17). *Implementación de intervenciones comunitarias y de instituciones basadas en evidencia para reducir la brecha de tratamiento para la depresión (IMPRESS)*. ICH GCP: <https://ichgcp.net/es/clinical-trials-registry/NCT05890222>
- Graz, A. (2024). *DATAtab: Online Statistics Calculator*. DATAtab Team: <https://datatab.es/tutorial/pearson-correlation>
- Guano, A., & Jiménez, C. (2021, septiembre). *Factores de riesgo que influyen en la depresión postparto en adolescentes*. Universidad de Guayaquil: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/841e765f-50f0-4699-8eb7-69c053840699/content>
- Hernández - Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Revista universitaria digital de Ciencias Sociales*, 714. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Hernández, R. (2018). *Metodología de la investigación*. Barcelona: MsGraw - Hill Interamericana: https://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf?sequence=1&
- Herrera, E., Carriel, M., & Gracia, A. (2022). Factores de riesgo relacionados con la depresión postparto. *Vive revista de salud*, 5(15), 679-687. <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.179>
- Hesterberg, T. (2019). Excel as a Teaching Tool in Regression Courses. *Journal of Statistics Education*, 1(27), 16-25.

- Ibarra, A., Castro, J., & Rocca, L. (2020). *Las Ciencias Sociales y las Humanidades en los sistemas de innovación*. Universidad del país Vasco: <https://web-argitalpena.adm.ehu.es/pdf/UHPDF079099.pdf>
- Ibarra, P., Rendón, M., Trviño, P., Islas, D., Porras, G., & Van Tienhoven, X. (2023). Depresión posparto: prevalencia y factores de riesgo asociados en una muestra de población mexicana. *Ginecología y obstetricia de México*, 91(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.24245/gom.v91i4.8456>
- INTEP. (01 de 2018). *Tipos de Investigación*. Retrieved 10 de 13 de 2021, from https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf
- Krauskopf, V., & Valenzuela, P. (2020). Depresión perinatal: detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento. *Revista médica clínica Las Condes*, 31(2), 139-149. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.004>
- Lee, C., & Dowswell, T. (2019). Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. *Biblioteca Cochrane*, 1-146. <https://doi.org/https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001134.pub3/epdf/full>
- Márquez, V. (2021). Impacto de la depresión posparto en la lactancia: Una revisión de la literatura integradora. *Revista científica multidisciplinar. Núcleo del conocimiento*, 6(10), 60-74. <https://doi.org/https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/depresion-posparto>
- Martín, P. (2022). *Detección del riesgo y prevención frente a la depresión posparto. Una revisión sistemática*. Universidad de Valladolid: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54181/TFG-H2466.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Martínez, I. (2020, Agosto). *Apoyo social percibido y ansiedad en mujeres mexicanas embarazadas*. Universidad Nacional Autónoma de México: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000802766/3/0802766.pdf>
- Meléndez, M., Díaz, M., Bohorjas, L., Cabña, A., Casas, J., Castrillo, M., & Corbino, J. (2017). Depresión posparto y los factores de riesgo. *Salus*, 21(3), 7-12. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/3759/375955679003.pdf>
- Mojica, M., Redondo, S., & Osma, S. (2019). Depresión y ansiedad prenatal: una revisión de la literatura. *MedUNAB*, 22(2), 200-212. <https://doi.org/https://doi.org/10.29375/01237047.2820>
- Montero, W., & Muñoz, R. (2023). *Incidencia de depresión postparto: Una revisión sistemática*. Universidad Católica de Cuenca: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/14521>
- Moreno, E. (2017). *Metodología de investigación, pautas para hacer tesis*. <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2017/05/que-es-una-%20hipotesis.html?m=0>
- Moreno, G., & Nolivos, A. (2022). *Depresión posparto en el contexto latinoamericano revisión bibliográfica sistemática*. Universidad Indoamérica: <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/5100>
- Nieto, J., Graneros, A., & Carrasco, M. (2020). El Yoga como método cuerpo-mente para mujeres embarazadas con depresión una revisión sistemática. *Psychology, Society, & Education*, 12(1), 97-115. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7286931>
- Osma, S., Osma, M., Mojica, M., & Redondo, S. (2019). Prevalencia de depresión y ansiedad y variables asociadas en gestantes de Bucaramanga y Floridablanca (Santander, Colombia). *Med UNAB. Revista de la facultad de Ciencias de la Salud*, 22(2), 171-185.

<https://doi.org/https://psiquiatria.com/trastornos-de-ansiedad/prevalencia-de-la-ansiedad-prenatal-y-postnatal-revision-sistemica-y-metanalisis>

- Pérez, G., Ortiz, D., Niño, D., Gómez, L., & Bayona, K. (2021). Eficacia de las intervenciones no farmacológicas en la prevención de la depresión posparto: una revisión sistemática de los resultados en gestantes con y sin factores de riesgo. *Médicas UIS. Revista apoyada por los estudiantes de medicina de la Universidad Industrial de Santander*, 34(1), 73-90. <https://doi.org/10.18273/revmed.v34n1-2021008>
- Pizarro, C. (2020). *Factores asociados a la depresión posparto: Análisis secundario de la encuesta demográfica y de salud familiar del 2018*. Universidad Ricardo Palma: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3002/CPIZARRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Planelles, M. (2023, mayo 25). *Factores predisponentes a la depresión posparto. Una revisión integradora*. Universitat Jaume I: https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/203762/TFG_2023_Planelles_Ibern%C3%B3n_Mar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Prieto, F., Portellano, J., & Martínez, J. (2019). Ansiedad materna prenatal, desarrollo psicológico infantil y reactividad del eje HPA en bebés de 2 a 3 meses de edad. *Clínica y Salud*, 30(1), 21-31. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.5093/clysa2019a5>
- RAE. (2023, Noviembre 28). *Diccionario de la Lengua Española*. <https://dle.rae.es/contenido/actualizaci%C3%B3n-2023>
- Sanabria, L., Islas, D., & Flores, M. (2022). Trastornos del estado de ánimo en el postparto. *Acta Med GA*, 20(2), 173-177. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.35366/104280>
- Sanabria, S., Ibarra, P., Rendón, M., Treviño, P., Islas, D., Porras, G., & van TienHoven, X. (2023). Depresión posparto: prevalencia y factores de riesgo asociados en una muestra de población mexicana. *Ginecología y obstetricia de México*, 91(4), 227-240.

<https://doi.org/https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v91n4/0300-9041-gom-91-04-227.pdf>

Sánchez, F. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *RIDU. Revista digital de investigación en docencia universitaria* , 13(1), 102-1022. <https://doi.org/https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Thompson, J. (2021). *Los principios de ética biomédica*. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/F19EC3BBDBF7C4D805257D170076871B/\\$FILE/ceboax-0470.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/F19EC3BBDBF7C4D805257D170076871B/$FILE/ceboax-0470.pdf)

9. Anexos

Anexo 1

Hoja informativa

Hoja informativa

Título del Estudio: Relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo tipo B del distrito 11D09 zona 7 parroquia Zapotillo cantón Zapotillo de la provincia de Loja en el año 2024

Investigador Principal: Jimmy Castillo

Fecha:

Estimado(a) participante:

Estás siendo invitado(a) a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivo explorar la relación entre la ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Antes de decidir si deseas participar, es importante que comprendas la naturaleza del estudio, los procedimientos involucrados, así como los posibles riesgos y beneficios asociados.

Objetivos del Estudio:

El propósito de este estudio es examinar cómo la depresión afecta en la etapa postparto de las mujeres que acuden al centro de salud de Zapotillo.

Posibles Riesgos:

Al completar el cuestionario, podrías experimentar una ligera incomodidad o malestar emocional al reflexionar sobre tu nivel de depresión en la etapa postparto en la que te encuentra. Sin embargo, se tomarán medidas para minimizar cualquier malestar y se te brindará apoyo si lo necesitas.

Confidencialidad:

Toda la información recopilada será tratada de forma confidencial y se utilizará únicamente para fines de investigación. Tus respuestas serán anonimizadas y no se divulgará ninguna información que pueda identificarte personalmente.

Anexo 2

Consentimiento informado

Consentimiento informado

Yo, _____, de ____ años, acepto de manera voluntaria participar en el proceso de investigación que será realizada por el PsCl. Jimmy Castillo y tiene como finalidad determinar relación entre factores de riesgo y protectores asociados con la depresión postparto en mujeres que asisten al centro de salud de Zapotillo.

Me han informado que las condiciones del proceso de evaluación son las siguientes El proceso de evaluación no perjudicará alguna nota de ninguna materia que me encuentre cursando. Los procesos de evaluación son confidenciales y los datos obtenidos son de carácter reservado.

Al dar su consentimiento, el participante se compromete a culminar el proceso de evaluación, dada su importancia para la investigación. Sin embargo, podrá solicitar no continuar con el proceso, previa comunicación.

Si se presentare alguna duda el avaluado puede pedir ayuda o preguntar sobre el tema a la evaluadora. Debo indicar que se me ha informado de cómo se va a realizar el proceso y como se manejaran los datos personales, para lo cual estoy de acuerdo con la fecha y hora.

Nombre:

Firma:

CI: