



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE MEDICINA**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN  
POSPARTO EN MADRES ADOLESCENTES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE MÉDICA**

**AUTOR: JOSELINE ANABEL CALLE PERGUACHI**

**DIRECTOR: DR. FABIÁN ORLANDO GONZÁLEZ ZUMBA**

**AZOGUES – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE MEDICINA**

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN POSPARTO EN

MADRES ADOLESCENTES

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL

TÍTULO DE MÉDICA

**AUTOR: JOSELINE ANABEL CALLE PERGUACHI**

**DIRECTOR: DR. FABIÁN ORLANDO GONZÁLEZ ZUMBA**

**AZOGUES - ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Joseline Anabel Calle Perguachi** portador de la cédula de ciudadanía N.º 030251436-9. Declaro ser el autor de la obra: “Factores de riesgo asociados a la depresión posparto en madres adolescentes”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 07 de noviembre de 2023

F: .....

**Joseline Anabel Calle Perguachi**

C.I. 030251436-9

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE TESIS

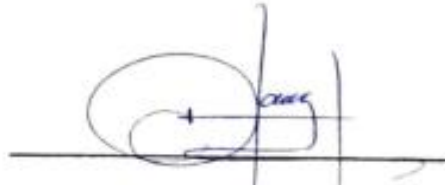
DR. Fabián Orlando González Zumba

### DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo denominado: **Factores de riesgo asociados a la depresión posparto en madres adolescentes**, realizado por **Joseline Anabel Calle Perguachi**, con documento de identidad **0302514369** previo a la obtención del título de Medica, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica; por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.

Azogues, 01 noviembre de 2023



Dr. Fabián Orlando González Zumba

CI: 0301533170

DIRECTOR/TUTOR

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedico a mi Dios, a la Virgen de Guadalupe y mis ángeles del cielo, quienes supieron guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. A mi madre y hermano por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para seguir mis objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente doy gracias a Dios por permitirme tener tan buena experiencia dentro de mi universidad, gracias a mi universidad por permitir convertirme en un ser profesional en lo que tanto me apasiona, gracias a cada uno de los docentes que hicieron parte de este proceso integral de formación, que deja como producto terminado este grupo de graduados, y como recuerdo y prueba viviente en la historia: esta tesis, que perdurara dentro de los conocimientos y desarrollo de las demás generaciones que están por llegar.

Al Hospital Darío Machuca Palacios donde realice mi año de internado rotativo, gracias a las diferentes autoridades, tratantes y residentes quienes brindaron sus conciertos en las diferentes rotaciones, nos permitieron poner en práctica los conocimientos adquiridos en la Universidad.

# Factores de riesgo asociados a la depresión posparto en madres adolescentes

Joseline Anabel Calle Perguachi, Fabián Orlando González Zumba

Universidad Católica de Cuenca, [jacallep69@est.ucacue.edu.ec](mailto:jacallep69@est.ucacue.edu.ec)

## RESUMEN

**Objetivo general:** Identificar los factores de riesgo asociados a la depresión posparto en madres adolescentes. **Metodología:** Estudio de revisión sistemática, basado en la metodología prisma 2020, con la búsqueda de artículos originales de los últimos 5 años, en bases de datos como Pubmed, Scielo, Scopus, ScienceDirect, RRAAE, Researchgate y BVS con la ayuda de los operadores booleanos, mediante el cual se identificaron 190 artículos en inglés, español y portugués, para finalmente incluir aquellos que cumplían con los criterios de inclusión con un total de 15 artículos. **Resultados y conclusiones:** Las conclusiones a la que se llegó mediante el presente estudio de revisión sistemática fue que los factores de riesgo más comunes para la depresión posparto en madres adolescentes son: la situación económica, estado civil (soltera), edad, apoyo de la pareja, disfunción familiar, antecedentes de depresión, violencia intrafamiliar, embarazo no planificado, toma de decisiones sobre el futuro del niño, estrés parental, apoyo social, angustia, alteraciones del peso, siendo estos los que coinciden en el análisis comparativo por regiones a nivel mundial. Los presentes hallazgos ponen de manifiesto la magnitud del problema de la depresión posparto, así como la relevancia de continuar con esta línea de investigación, formular y proponer estrategias de prevención frente a los principales factores de riesgos mencionados.

*Palabras clave:* depresión, posparto, adolescentes, factores de riesgo, prevención

## ABSTRACT

### *Risk Factors Associated with Postpartum Depression in Adolescent Mothers*

**Objective:** To identify risk factors associated with postpartum depression in adolescent mothers.

**Methodology:** A systematic review study based on the PRISMA 2020 methodology, searching for original articles from the last five years in databases such as PubMed, SciELO, Scopus, Science Direct, RRAAE, Researchgate, and Virtual Health Library (VHL) using Boolean operators. A total of 190 articles in English, Spanish, and Portuguese were identified, and finally, 15 articles that met the inclusion criteria were included. **Results and Conclusions:** The conclusions reached through this systematic review study indicate that the most common risk factors for postpartum depression in adolescent mothers include economic situation, marital status (single), age, partner support, family dysfunction, history of depression, domestic violence, unplanned pregnancy, decision-making about the child's future, parental stress, social support, distress, and weight disturbances; these factors coincide in the comparative analysis across regions worldwide. The findings highlight the magnitude of the postpartum depression problem and underscore the importance of continuing this line of research and formulating and proposing prevention strategies against the primary risk factors.

*Keywords:* depression, postpartum, adolescents, risk factors, prevention

## Contenido

<b>F-DB-34 DECLARATORIA DE AUTORIA Y RESPONSABILIDAD</b> .....	I
<b>CERTIFICADO DE TUTOR DE TESIS</b> .....	II
<b>DEDICATORIA</b> .....	III
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	IV
<b>RESUMEN</b> .....	V
<i>Palabras clave</i> .....	V
<b>ABSTRACT</b> .....	VI
<i>Keywords:</i> .....	VI
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>OBJETIVOS</b> .....	5
<b>OBJETIVO GENERAL</b> .....	5
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> .....	5
<b>MÉTODOS</b> .....	5
<b>BÚSQUEDA INICIAL</b> .....	5
<b>BÚSQUEDA SISTEMÁTICA</b> .....	6
<b>Criterios de inclusión</b> .....	7
<b>Criterios de exclusión</b> .....	7
<b>RESULTADOS</b> .....	7
<b>DISCUSIÓN</b> .....	22
<b>CONCLUSIÓN</b> .....	25
<b>RECOMENDACIÓN</b> .....	26
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	27
<b>F-DB-30 AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO</b> .....	31

## INTRODUCCIÓN

El puerperio es un periodo de muchos cambios en la mujer, a los cuales debe adaptarse paulatinamente, en esta etapa es cuando puede existir la aparición de depresión posparto cuya causa todavía no está bien definida, sin embargo, se puede originar por la interacción entre factores de diferente índole, siendo el grupo más vulnerable las adolescentes, provocando una mayor susceptibilidad a desarrollar este tipo de trastorno mental. (1)

En el año 700 a. C., el padre de la medicina racional Hipócrates anunció que existe vínculo entre los trastornos del estado de ánimo y el período posparto. En el siglo XI, el Dr. Trotula de Salerno definió la DPP como una enfermedad, justificando que existe una conexión significativa entre dos órganos como son el útero y el cerebro. En los siglos XVIII y XIX, médicos alemanes y franceses realizaron estudios sistemáticos sobre la locura en los infantes. En 1818, el Dr. Esquirol psiquiatra informó que realizó consultas médicas a mujeres puérperas de las cuales 5 padecían de depresión. En 1858, el psiquiatra Louis Víctor Marcé publicó un libro sobre trastornos mentales durante y después del parto, en el que menciona que los cambios posnatales afectan el estado de ánimo de la puérpera. En 1968, Pitt definió la DPP como una depresión atípica caracterizada por impotencia, fragilidad emocional, ansiedad, confusión y empeoramiento de los trastornos diurnos. Años más tarde en 1970, la depresión posparto fue considerada como un episodio depresivo mayor. (4)

Según la OMS la depresión posparto puede llegar a ser la primera causa de discapacidad laboral y la tercera causa de mortalidad en el país, en el año 2018 estadísticas y censos en Latino América reportó que entre 20-40% de las mujeres puérperas sufren de este trastorno a nivel mundial, de las cuales el 25 % corresponden a la población joven sobre todo menores de edad, según estudios realizados, los países como Taiwán, Guyanas Corea, India, tienen una alta prevalencia de presentar este trastorno mental con el 61%, 57%, 36% y 32% respectivamente, en Inglaterra la prevalencia es del 10-15% ,EEUU 8-26%, Chile 43%, Brasil 12%, España del 25,8%, y Perú 24.1%, sin embargo no son cifras exactas pues son datos basados de diferentes estudios en los cuales difiere tanto la población de estudio y la metodología usada en cada uno de ellos. (2)

Los síntomas que predominan en este trastorno son falta de autoestima, pérdida del apetito y peso, limitada capacidad de concentración, tristeza persistente, llanto, insomnio, fatiga, inquietud, sentimiento de inutilidad, culpabilidad e impotencia, pérdida de interés por actividades que antes

le generaban placer, dificultad para tomar decisiones por si sola, problemas para crear vínculo con el recién nacido, etc. En casos más graves alucinaciones, delirios e ideas suicidas. (3)

Existen estudios que han identificado factores asociados a la depresión posparto en madres adolescentes tanto psicológicos, psicosociales, antecedentes personales, obstétricos, sociodemográficos, que de alguna manera van a aumentar el riesgo de las púerperas a desarrollar este tipo de trastorno. Entre los factores psicológicos tenemos la personalidad, falta de autocontrol, madurez emocional, física y social. Dentro de los factores psicosociales, conflictos o explotación laboral, pérdida de empleo, ruptura amorosa, bajo nivel económico, falta de apoyo de los familiares o cónyuge, bajo nivel educativo, violencia física entre otras. (4). En los antecedentes personales puede influir mucho que la paciente haya padecido de este trastorno mental a lo largo de su vida o en el embarazo, que tenga una personalidad bipolar o que sufra de ansiedad, experiencias traumáticas en la infancia, y la sobre carga emocional. Los factores de riesgos obstétricos juegan un papel importante en la aparición de este trastorno en el cual se incluyen haber tenido enfermedades y complicaciones durante el embarazo como HTA, preeclampsia, eclampsia, depresión perinatal, parto prematuro, mujeres que tienen muchos hijos y que quedan embarazadas reiteradamente, algunos autores mencionan que las púerperas que fueron sometidas a cesárea de manera no planificada tienen un riesgo alto de depresión (5). Entre los factores sociodemográficos la edad cumple un papel importante, porque las adolescentes suelen presentar este trastorno con más frecuencia, ya que no se sienten capaces de cumplir el rol de madre ni afrontar su nueva vida, el nivel socioeconómico, la procedencia, el estado civil es significativo pues muchas de ellas al no tener apoyo de sus parejas o el rechazo de las mismas puede conllevar a depresión grave, en muchos de los casos son embarazos no planificados y por ende van a sentirse reprochadas por su familia. (6).

La depresión es un problema a nivel mundial, en el cual no se ve solamente involucrado la persona que lo padece si no el ambiente que lo rodea como sus familiares, el recién nacido y la pareja en el caso de tenerla, ciertas literaturas mencionan que sufrir de este trastorno durante el embarazo puede llevar a complicaciones futuras como bebés prematuros o de bajo peso al nacer, madres con anemia o desnutrición, muchas de ellas como son adolescentes no acuden a sus chequeos rutinarios y las que acuden por obligación no cumplen con las ordenes médicas, no se realizan los exámenes de laboratorio y de imagen pertinentes para ver el funcionamiento de su organismo o el desarrollo

del bebe, tienden a usar sustancias psicotrópicas, y como consecuencia de ello tienen problemas para vincularse y rechazo hacia él bebe, dando como resultado la negación a ser madre y agravando la depresión. (7).

Este tipo de trastorno suele pasarse por alto en la gran mayoría de ocasiones, por lo que se recomienda a los centros de atención primaria de salud que son los establecimientos a donde acuden estas mujeres para sus chequeos, tomar atención en la sintomatología de la paciente, realizar una anamnesis completa, un buen examen físico, indagar sobre APP y APF de enfermedades psiquiátricas, hábitos cotidianos y tóxicos, medicamentos antidepresivos, dar vínculos de confianza a la paciente ya que muchas de ellas callan por miedo a ser reprochadas, todo esto con el fin de realizar un buen diagnóstico y derivar a las madres a centros de ayuda psicológica de manera oportuna. (8) (9).

A fin de identificar a las mujeres con DPP se utilizan diferentes instrumentos de evaluación, dentro de los cuales tenemos a la escala de depresión posparto de Edimburgo, con especificidad del 80% y una sensibilidad de 100%, la misma que fue diseñada para cuantificar síntomas depresivos en el posparto, una puntuación de EPDS -10: sin riesgo de DPP, EPDS 10-12: límite riesgo depresión, EPDS mayor o igual a 13: probable depresión, el segundo instrumento usado es la CESD la cual no identifica síntomas depresivos propios del puerperio, sino evalúa los síntomas depresivos de una población general, teniendo una especificidad del 91% y sensibilidad del 61%, otro instrumento de utilidad es el inventario de depresión de Beck II el cuál estima la severidad de depresión mas no se lo utiliza para un diagnóstico definitivo demostrando una especificidad del 97% y sensibilidad del 58%. (10) (11).

Una de las formas de reducir la prevalencia o la exacerbación de esta enfermedad es brindar un tratamiento oportuno, cuyas terapias en la mayoría de los casos se basan en enfoques no farmacológicos como el tratamiento psicoterapéutico, que está indicado en depresiones leves, el cual consiste en que la madre acuda a un terapeuta profesional en el tema, donde le den apoyo psicológico, emocional, le recomienden pautas para confrontar su nueva etapa de vida, para que mejore su manera de actuar y pensar, se recomienda la psicoterapia cognitivo conductual, intervenciones madre-infante, TEC, para que afronten sus problemas, debilidades y que se evalúe cada uno de sus miedos de manera personal, de igual manera brindar apoyo psicológico a sus familiares, pareja en el caso que lo requieran, sin embargo pacientes con depresión posparto

crónica y en las cuales ya presenten sintomatología severa como ideas suicidas, alucinaciones, confusión, etc., necesitan tratamiento psiquiátrico y farmacológico como antidepresivos, en el caso de estar embarazada se debe ver los riesgos y beneficios del uso de los mismos, una vez que el especialista haya valorado el caso y decida la toma de fármacos antidepresivos debe comenzar con dosis mínimas y aumentar la dosis parcialmente según los requerimientos del paciente, entre los cuales se incluyen Imipramina y Nortriptilina cuyos medicamentos han demostrado que su farmacocinética en la leche materna es mínima de lo contrario la fluoxetina que según estudios realizados demostró que producía efectos colaterales en el recién nacido como alteraciones en la alimentación, sueño e irritabilidad. (12) (13).

El presente estudio se basa en el análisis del comportamiento de la población adolescente posparto respecto a su salud mental enfocándonos principalmente en sus factores de riesgo, identificando como se ha comportado este trastorno en diferentes regiones a nivel mundial, según estudios realizados en Ecuador la prevalencia de DPP es del 34,3% mientras que en otros continentes varia como antes se menciona. Los factores de riesgo de la DPP en cada continente varia destacando ciertos factores importantes que coinciden entre cada uno de los países como son la situación económica, estado civil (soltera), edad, apoyo de la pareja, disfunción familiar, antecedentes de depresión, violencia intrafamiliar, embarazo no planificado, toma de decisiones sobre el futuro del niño, estrés parental, apoyo social, angustia, alteraciones del peso, siendo estos los que presentan mayor prevalencia entre cada continente.

Así, el objetivo de esta revisión sistemática es identificar los factores de riesgo asociados a la depresión posparto en madres adolescentes mediante el análisis de datos por zonas geográficas para identificar los factores de riesgo más importantes, organizando la información en literatura científica por continentes, para conocer la realidad que día a día viven estas pacientes a las cuales muchas veces no se les otorga la importancia necesaria y que a la final pueden llegar a tener consecuencias irremediables tanto para ellas como para su entorno. Además, este estudio se lo realiza con la finalidad de buscar la exposición de la realidad problemática de las ciudadanas, la cual servirá como aporte científico para futuras investigaciones, generando alternativas y acciones preventivas para solucionar los problemas que se presenten. (14)

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Identificar los factores de riesgo asociados a la depresión posparto en madres adolescentes.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Realizar una revisión sistemática de la literatura sobre los factores de riesgo de depresión posparto en madres adolescentes.
- Organizar la información identificada en la literatura científica por continentes.
- Analizar los datos por zonas geográficas para identificar los factores de riesgo más importantes.

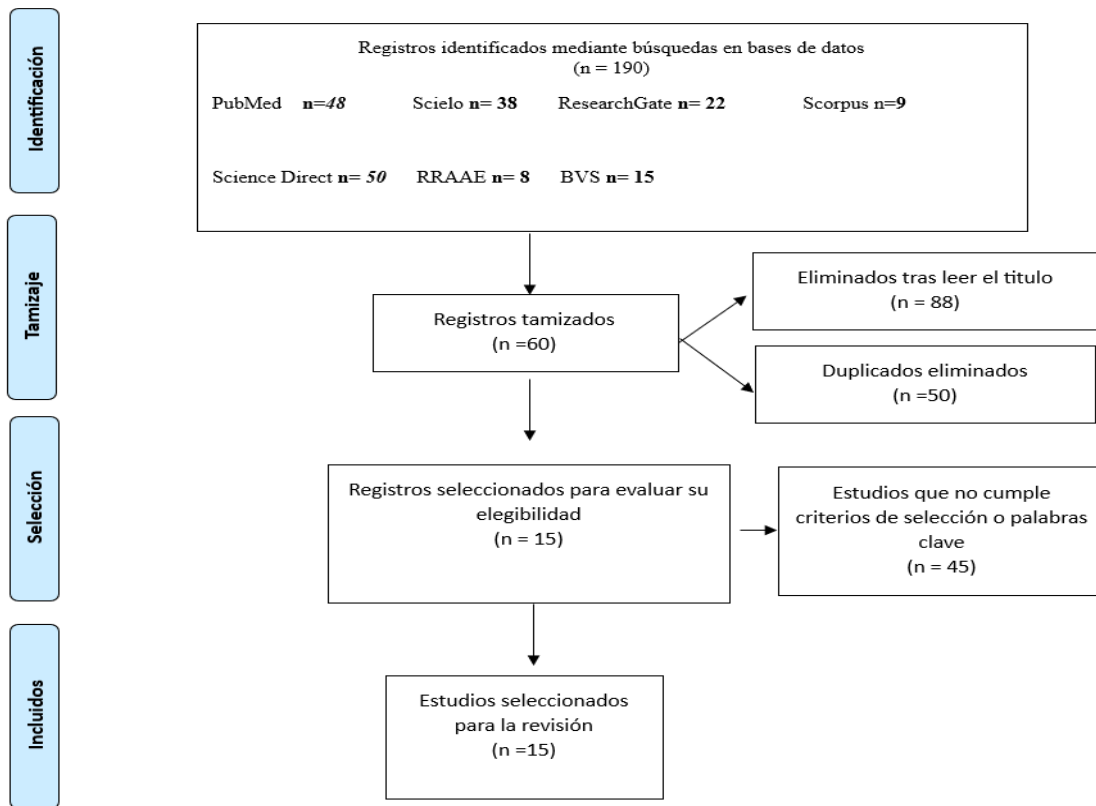
## **MÉTODOS**

Es un estudio de revisión sistemática, para su realización se basó en la metodología prisma 2020, mediante la búsqueda y revisión de artículos científicos, actualizados que correspondan a los últimos 5 años, en fuentes bibliográficas confiables, que cumplan con los criterios planteados y que se relacionen con el tema propuesto.

### **BÚSQUEDA INICIAL**

Para la realización del presente trabajo se realizó una búsqueda de artículos originales, revisiones sistémicas y metaanálisis en las bases de datos como Medline (Pubmed), Scielo, Scopus, ScienceDirect, RRAAE, Researchgate, BVS, Scopus, con la ayuda de los operadores booleanos OR/O y AND/Y. Se consideraron artículos en inglés y español, y portugués con combinaciones de términos “depresión”, “post parto”, “adolescentes”, “depresión + post parto”, “Risk factors AND depression AND postpartum AND adolescents”. Se activaron los filtros: “idiomas inglés, español y portugués”, “últimos 5 años”. Abarcando artículos publicados desde el año 2018 hasta el 2023. La evaluación de la calidad de los artículos seleccionados, el análisis de la variabilidad, validez y fiabilidad de los artículos seleccionados fueron valorados en base a los de criterios de selección de búsqueda de bibliografía y selección de estudios, y a nivel de evidencia que estos presentaban.

## DECLARACIÓN PRISMA 2020, CON LOS 4 NIVELES (FIGURA 1)



Fuente: elaborada por el autor

## BÚSQUEDA SISTEMÁTICA

Se seleccionará artículos científicos de los últimos 5 años concernientes al tema y que cumplan con todos los criterios establecidos, realizando una lectura crítica de cada uno de ellos con el fin de ver si la información se ajusta al objetivo planteado. Una vez efectuado lo antes mencionado se procederá a seleccionar datos, considerando los criterios de exclusión e inclusión descartando la información que no cumpla con los parámetros propuestos, para finalmente plasmar la información más importante con el fin de tener una mejor organización de los resultados usando las directrices prisma 2020.

### **Criterios de inclusión**

- Se incluirán todos los artículos científicos, revisiones sistémicas, metaanálisis de los últimos 5 años que sean de fuentes bibliográficas confiables que correspondan al tema propuesto.
- Publicaciones de artículos científicos en idiomas inglés, español, portugués
- Investigaciones y protocolos que tengan como fundamento teórico los factores de riesgo relacionado con la depresión posparto en madres adolescentes de los últimos 5 años.

### **Criterios de exclusión**

- Se descartará artículos científicos, revisiones sistémicas o metaanálisis que no correspondan a los últimos 5 años
- Artículos con metodología poco clara o no especificada y que no tengan información completa.
- Artículos que no cumplen con los requisitos propuestos según la literatura.
- Comentarios, informes, blogs, imágenes o videos no relevantes que no ayuden a construir la investigación.

En el diagrama de flujo PRISMA en sus 4 categorías, según estos criterios y con solo la lectura de los títulos se consideraron 60 artículos, tras eliminar aquellos que no correspondían y eliminar 50 duplicados, se procedió a realizar la lectura del resumen de los artículos con lo cual se eliminó 45 artículos por no contar con resultados que apoyen la investigación, finalmente 15 artículos cumplieron con los criterios de inclusión que se utilizaron para llevar a cabo la revisión sistemática, posteriormente al analizar la información obtenida se los ordeno en base a los objetivos específicos tomando en cuenta el tipo de documento, el año de publicación y los respectivos autores.

## **RESULTADOS**

Rosita Chávez Portal, Jane Julián Castro realizaron un estudio en el año 2020 cuyo objetivo era identificar la relación entre factores sociales y la depresión post parto en mujeres adolescentes que fueron atendidas en el Hospital II E Simón Bolívar, en la cual participaron 68 pacientes de las cuales al aplicar la escala de Edimburgo el 86.8% presentaba depresión, el 8.8% tienen riesgo de

depresión y el 4.4% sin riesgo de depresión post parto, en las cuales existe factores sociales como: edad, actividad actual y financiamiento económico. (16)

Germania G, Holguer E, Grey S, en el año 2020 realizaron un estudio cuyo objetivo era ver los factores de riesgo para la depresión post parto en madres adolescentes con una muestra de 10 puérperas concluyendo que el factor de riesgo más relevante es la situación económica, estado de ánimo, disfunción familiar. (17)

De La A. Orta, Milka Sharylin, febrero 2018, realizaron un estudio cuyo objetivo era identificar los factores psicosociales aplicando la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo, en la cual se identificó una tasa de prevalencia de Depresión posparto del 85% en 100 usuarias que formaban parte de la muestra además los factores psicosociales más frecuentes fueron el embarazo no deseado, depresión previa y la violencia intrafamiliar. (22)

Serap Topatan, Nurdan Demirci en el país de Turkey en el año 2019 realizaron un estudio cuyo objetivo fue conocer la prevalencia, gravedad y factores de riesgo de la DPP en esta ciudad. El estudio lo conformaron 84 madres adolescentes entre las edades de 15 y 19 años, el riesgo de PPD en estas pacientes fue de 22,6%, entre los factores de riesgo tenemos la edad, educación, problemas con el cónyuge y familia, problemas con las relaciones sexuales y la toma de decisiones sobre los hijos (21)

Irene Petersen, Tomi Peltola, Samuel Kaski Hardoon y colaboradores el 24 de octubre del 2018 en Europa - Reino Unido realizaron un estudio denominado depresión, clínica y tratamiento en mujeres post parto, con una muestra de 206,517 adolescentes de las cuales el 11% tenían antecedentes de DPP. Las mujeres más jóvenes 15 a 19 años tenían más probabilidades de tener antecedentes y síntomas depresivos, el riesgo de depresión, DPP y clínica depresiva aumentó con la creciente privación social. (19)

Ayşegül Öksüzöğlü; Burcu Timur - Turkey en el año 2022 realizaron un estudio sobre los factores de riesgo psicosocial de la DPP en mujeres adolescentes, incluyendo 272 madres la edad media fue de 14-19 años, el 62,1% de las madres adolescentes tenían antecedentes de depresión, el 37,9% no tienen antecedentes de depresión, la prevalencia de síntomas de DPP fue significativa en madres con antecedentes de depresión prenatal. (26)

Waraphorn Sunthorn, Darawan Thapinta y sus colaboradores en el año 2021 en el país de Tailandia realizaron un estudio para conocer los factores de riesgo de la DPP en madres adolescentes de esta ciudad, con una muestra de 220 madres, concluyendo que los factores de riesgo para este trastorno en estas pacientes: son estado civil, estrés parental, autoestima y la satisfacción conyugal como el factor más fuerte para explicar el DPP. (20)

Khitam Mohamma, Hanan Sabbad, y colaboradores en la país de Jordania en el año 2021 elaboraron un estudio sobre los efectos del apoyo social, estrés prenatal y auto eficiencia relacionados con la DPP en madres adolescentes, participaron 200 mujeres menores de 20 años, entre 6 y 8 semanas post parto, de las cuales el 28,5% tenían probable DPP, las madres con apoyo social, baja autoeficacia, estrés financiero y parental, conflicto con su pareja tuvieron resultados EPDS más altas que aquellas madres adolescentes que no reportaron estos síntomas. (25)

Wulan Rahmadhani, Kusumastuti Pall, en el año 2022 en Indonesia elaboraron un estudio para conocer a incidencia y determinantes que influyen en la DPP, las madres adolescentes que participaron para la muestra fueron 886, la prevalencia fue de 50,68% y entre los factores de riesgo que influyeron tenemos el apoyo del cónyuge, ingresos, embarazo planificado y deseado, tipo de parto, satisfacción con el sexo del bebé. (27)

Jean Mutabaruka, Japhet Niyonsenga realizaron un estudio en el país de Rwanda en el año 2020, para determinar los factores de riesgo de la DPP en las madres adolescentes, participaron 120 mujeres entre 15 y 19 años concluyendo que el 48% de la muestra tiene niveles altos de síntomas depresivos y los factores de riesgo significantes son modificaciones de peso, ingresos económicos, disfuncionalidad familiar y angustia de los padres, (28)

Desiree Govende, Saloshni Naidoo y colaboradores realizaron un estudio en Sudáfrica en el año 2020, para conocer la prevalencia y factores de riesgo de la DPP en las madres adolescentes de este país, con una muestra de 326 mujeres, la prevalencia de depresión fue del 15,9% entre los factores de riesgo tenemos violencia física, abuso verbal y violencia por parte de su pareja. (29)

Esther W. Kariuki , María W. Kuria y colaboradores en el año 2022 Nairobi, Kenia elaboraron un estudio denominado predictores de DPP en barrios de Nairobi, Kenia, la muestra conformada por 567 madres 6 a 10 semanas post parto de 18 – 24 años, la prevalencia de DPP fue del 27,1%, entre los factores de riesgo tenemos insatisfechas con su físico, embarazo no planeado, fatigadas. Las

madres que no tenían vida estresante tuvieron depresiones más bajas en comparación con las que sí. La sensibilidad reveló que las adolescentes con educación secundaria y superior tenían menor probabilidad de tener DPP en comparación con aquellas con un nivel educativo inferior. (18).

Killian-Farrell, Rizo Cynthia F, Lombardi Brianna M, y colaboradores el 21 de agosto del 2018 Estados Unidos realizaron un estudio sobre la experiencia traumática, politraumatización y DPP en madres adolescentes, la muestra conformada por 210 participantes de 14 a 20 años, el 81% anunciaron haber vivido una experiencia traumática, 75% violencia de pareja. Los traumas más relevantes fueron adversidad emocional 17,1%, sexual 11,9%, politraumatización 43%. pérdida de un ser querido 28,3%. (15)

Simons, Hannah R, Thorpe Lorna E, Heidi E, Lewis Jessica B, y colaboradores en Estados Unidos en el año 2020 realizaron un estudio con el objetivo de evaluar las trayectorias de síntomas depresivos en madres adolescentes post parto, con una muestra de 623 Mujeres de las cuales se identificaron tres patrones: síntomas depresivos bajos 58%, moderados 32% y altos 11%. Entre los factores de riesgo tenemos angustia, conflicto social y menor apoyo social. (24)

Shayna D Cunningh, Hanna Chai, Jessica B, Jessica Levin y colaboradores en el año 2018 Estados Unidos realizaron un artículo con el objetivo de determinar si el aumento de peso gestacional es un factor de riesgo para madres adolescentes con sobrepeso u obesidad, participaron 505 adolescentes de 14 a 21 años seguidas durante y después del embarazo. Los análisis controlaron factores sociodemográficos, síntomas depresivos antes del embarazo, comportamientos de salud, y retención de peso posparto. El IMC prenatales tuvo constituido de la siguiente manera: 11% con peso bajo, 53% peso saludable, 19% sobrepeso y 18% con obesidad. La mitad de la muestra (50%) presento depresión por aumento de peso después del parto (30)

Ver tabla 1

Tabla 1. Características de los estudios revisados

	Base de datos	Publicado y Año	Autores	Idioma	Título	Objetivos	Resultados
1	Redalyc	Cajamarca - Perú 2021	Rosita del Pilar Chávez Portal, Obsta. Jane del Rosario Julián Castro	Español	Factores sociales en la depresión pos parto en madres adolescentes. hospital II e simón bolívar, 2020.	Determinar la relación entre algunos factores sociales y la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital II-E Simón Bolívar - Cajamarca.	Se obtuvo una muestra de 68 pacientes de las cuales el 86,8% presenta depresión, el 8,8% se encuentra en riesgo de depresión y el 4,4% sin riesgo de depresión post parto, en las cuales existe relación significativa de factores como: la edad, actividad actual y financiamiento económico. (16)
2	Scielo	Mayo – Agosto del 2020 Milagro – Ecuador	Germania García, Holguer Estuardo, Grey Stefania	Ingles	Factores desencadenantes de la depresión post parto en las adolescentes: estudio piloto	Identificar factores de riesgo para la depresión post parto en madres adolescentes	Se realizó una prueba piloto con 10 madres adolescentes, en las cuales la depresión estuvo asociada con la edad, situación económica, apoyo de la pareja, antecedentes de alteración del estado de ánimo y disfunción familiar. (17)
3	RRAAE	Febrero 2018 Guayaquil- Ecuador	De La A Orta, Milka Sharylin	Español	Factores psicosociales que intervienen en el desarrollo de la depresión post parto en usuarias de 16 a 24 años atendidas en el centro de salud no. 3	Identificar los factores psicosociales más frecuentes en usuarias con puntaje positivo aplicando la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo.	Se encontró una prevalencia de depresión posparto del 85% en 100 usuarias, según la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo; además los factores psicosociales más frecuentes encontrados fueron el embarazo no deseado, el antecedente personal de depresión y la violencia intrafamiliar. (22)

4	Scielo	21 noviembre 2019 Estambul - Turkey	Serap Topatan, Nurdan Demirci	Ingles	Frecuencia de depresión y factores de riesgo entre madres adolescentes en Turquía durante el primer año del período posnatal	Examinar la prevalencia, la gravedad y los factores de riesgo de la depresión posparto entre madres adolescentes en Turquía.	El estudio estuvo compuesto por 84 madres adolescentes entre 15 y 19 años. El riesgo de PPD en adolescentes fue de 22,6%. Hubo una asociación significativa entre el riesgo de PPD y varios factores, como la edad, los antecedentes educativos, los problemas con la pareja y la familia, los problemas con las relaciones sexuales en el período posnatal y el asertividad en la toma de decisiones sobre los hijos. (21)
5	Research Gate	24 de octubre del 2018 Reino Unido	Irene Petersen, Tomi Peltola, Samuel Kaski, Kate Walters, Sarah Hardoon	Ingles	Depresión, síntomas depresivos y tratamientos en mujeres que han dado a luz recientemente: estudio de cohorte en el Reino Unido	Investigar cómo se reconoce la depresión en el año posterior al parto y el tratamiento administrado en la práctica clínica.	De 206.517 mujeres, (11%) tenían antecedentes de síntomas depresivos en el año posterior al parto. Las mujeres más jóvenes tenían más probabilidades de tener antecedentes de depresión y síntomas depresivos. 15 a 19 años: depresión grave 20 a 24 años: depresión moderada 30 a 34 años. Depresión leve. (19)
6	Science Direct	30 de abril del 2022 Turkey	Ayşegül Öksüzoğlu; Burcu Timur	Español	Factores de riesgo psicosocial de depresión en adolescentes postparto	Investigar la frecuencia de la depresión postnatal y sus antecedentes psicológicos y sociales en embarazos de adolescentes.	Este estudio incluyó 272 adolescentes con la edad de 14-19 años, 232 estaban casadas, el 21,3% tenían síntomas depresivos. A medida que disminuyó el nivel educativo, aumentó la frecuencia de síntomas depresivos. El (62,1%) de las adolescentes tenían antecedentes de depresión; los otros (37,9%) no tenían antecedentes. La prevalencia de síntomas de depresión fue mayor en adolescentes con antecedentes de depresión en el embarazo. (26)

7	Scopus	Enero – marzo 2021. Tailandia.	Waraphorn Sunthorn; Darawan Thapinta; Sirirat Panuthai; Piyanut Xuto.	Ingles	Factores que explican la depresión posparto entre madres adolescentes tailandesas	Examinar si el estatus socioeconómico, el embarazo previsto, la satisfacción conyugal, el estrés de los padres, la autoestima y el apoyo social posparto recibido podrían explicar la DPP entre las madres adolescentes.	Se obtuvo una muestra de 220 madres adolescentes los factores más significativos fueron el estado civil, estrés parental y autoestima; sin embargo, el nivel socioeconómico, el embarazo intencional y el apoyo social posparto recibido no explicaron la depresión posparto, por lo que claramente intervienen otros factores. Los resultados de este estudio destacan la satisfacción conyugal como el factor más fuerte para explicar el DPP entre las madres adolescentes. (20)
8	Medline/ PubMed	14 May 2021. Jordania	Khitam Mohamma; Mohammed AlBashtawy; Kholoud Z. Abuobead	Ingles	Efectos del apoyo social, el estrés parental y la autoeficacia en la depresión posparto entre madres adolescentes en Jordania	Este estudio investigó los efectos del apoyo social, el estrés parental y la autoeficacia materna sobre la depresión posparto entre madres adolescentes en Jordania.	Participaron 200 mujeres menores de 20 años, los resultados revelaron que el 28,5% de las madres tenían probable depresión posparto. Las madres que reportaron un alto apoyo social, alto estrés parental, baja autoeficacia, estrés financiero y conflicto matrimonial tuvieron puntuaciones EPDS significativamente más altas que aquellas que no reportaron estos factores estresantes. (25)
9	Science - Direct	Agosto 2022. Indonesia	Wulan Rahmadhani; Kusumastuti; Pall Chamroen	Ingles	Prevalencia y determinantes de la depresión posparto entre madres adolescentes	Determinar los factores que afectan la incidencia de la depresión posparto en madres adolescentes.	La muestra estuvo conformada por 886 madres adolescentes, la prevalencia de depresión posparto es del 50,68%. Entre los factores de riesgo significantes tenemos ingreso mensual, embarazo planificado, embarazo deseado, tipo de parto, satisfacción con el sexo del bebé, apoyo del marido. (27)

10	Scielo	04 marzo 2020. Rwanda	Jean Mutabaruka; Japhet Niyonsenga	Portugués	Factores de la depresión posparto entre madres adolescentes en Ruanda: un estudio transversal	Identificar los factores de la depresión posparto entre madres adolescentes.	Se reclutó una muestra de 120 madres adolescentes de entre 15 y 19 años. Los resultados mostraron que el 48% tenía niveles altos de síntomas depresivos. Sus factores asociados fueron angustia, alteraciones de peso/forma, ingresos económicos y la interacción disfuncional entre padres e hijos. (28)
11	BVS	21 de junio 2020. Sudáfrica	Desiree Govende; Saloshni Naidoo; Myra Taylor	Ingles	Depresión prenatal y posparto: prevalencia y factores de riesgo asociados entre adolescentes en KwaZulu-Natal, Sudáfrica	Identificar la depresión prenatal y posparto: prevalencia y factores de riesgo asociados entre adolescentes en KwaZulu-Natal, Sudáfrica	Se utilizó una muestra de 326 mujeres adolescentes. La prevalencia de depresión fue del 15,9%. La depresión posparto se asoció con violencia física abuso verbal y violencia de pareja La prevalencia de depresión prenatal fue mayor que la depresión posparto en la muestra del estudio. (29)
12	Scopus	5 de abril del 2022 Nairobi, Kenia	Esther W. Kariuki , María W. Kuria , Fredrick N. Furon y David M. Ndeti	Español	Predictores de depresión posparto en los barrios marginales de Nairobi, Kenia: un estudio transversal	Este estudio tuvo como objetivo investigar los factores de riesgo de PND entre las madres que asisten a las Clínicas de Salud Materno Infantil (MCH) en los barrios marginales de Nairobi.	La población la formaron 567 madres. La prevalencia fue del 27,1%. Mujeres de 18 a 24 años 95% insatisfechas con la imagen corporal 95% tuvieron un embarazo no planeado 95 % y se sentían fatigados 95 % tenían mayores probabilidades de desarrollar DPP. Los participantes que no tenían una vida estresante tuvieron depresión más bajas en comparación con aquellos que tuvieron vida estresante. El análisis mostró que las madres que tenían educación secundaria y terciaria tenían menor probabilidad de tener depresión en comparación con aquellas con un nivel de educación bajo. (18).

1 3	Scopus	21 de agosto del 2018 Estados Unidos	Killian-Farrell, Rizo Cynthia F, Lombardi Brianna M, Meltzer-Brody, Samantha	Español	Experiencia traumática, politraumatización y depresión posnatal en una muestra diversa de madres adolescentes	Examinar la prevalencia de trauma, politraumatización y DPP en madres adolescentes para ayudar a informar los esfuerzos de prevención, detección y tratamiento.	La muestra estuvo formada por 210 madres adolescentes de 14 a 20 años, el 81% informaron al menos una experiencia traumática y el 75% experimentaron violencia de pareja. Los traumas más prevalentes fueron trauma sexual antes de los 13 años (11,9%), pérdida de un familiar (28,3%), adversidad emocional (17,1%), y politraumatización (43%). (15)
1 4	Scopus	5 de abril del 2020 Estados Unidos	Simons, Hannah R, Thorpe Lorna E, Heidi E, Lewis Jessica.	Español	Trayectorias de los síntomas depresivos perinatales entre mujeres adolescentes en la ciudad de Nueva York	El objetivo del estudio fue estimar distintas trayectorias de síntomas depresivos entre mujeres adolescentes a lo largo del período perinatal.	Muestra conformada por 623 Mujeres adolescentes, se identificaron tres patrones: síntomas depresivos bajos (58%), moderados (32%) y crónicamente altos (11%). Las mujeres con síntomas elevados informaron angustia, conflicto social y menor apoyo social.
1 5	BVS	23 de marzo del 2018 Estados Unidos	Hanna Chai, Jessica B. Lewis MPhil, Jessica Levin, Jonathan N. Tobin, Jeannette R.	Inglés	Síntomas depresivos posparto: aumento de peso gestacional como factor de riesgo para adolescentes con sobrepeso u obesidad	Determinar si los síntomas depresivos posparto aumento de peso gestacional como factor de riesgo para adolescentes con sobrepeso u obesidad	Las participantes fueron 505 adolescentes de 14 a 21 años seguidas durante el embarazo y 6 meses posparto. Los análisis controlaron factores sociodemográficos, comportamientos de salud, síntomas depresivos prenatales y retención de peso posparto. El IMC antes del embarazo se clasificó de la siguiente manera: 11% con bajo peso, 53% con peso saludable, 19% con sobrepeso y 18% con obesidad. (30)

Fuente: elaborada por el autor

**Tabla 2. Prevalencia de DPP en adolescentes según autor, población, tamaño de la muestra, edad, factores de riesgo, tipo de depresión e instrumento utilizado en América Latina**

AMÉRICA							
TITULO	PAIS	MUESTRA	PREVALENCIA	EDAD	FACTORES DE RIESGO	TIPO DE DEPRESIÓN	ESCALAS UTILIZADAS
Factores sociales en la depresión post parto en madres adolescentes. hospital II e simón bolívar, 2020.	Perú	68	82.41%	Adolescencia temprana: 2 Adolescencia tardía: 66	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad actual (ama de casa)</li> <li>• Financiamiento económico</li> <li>• Estado civil (soltera)</li> </ul>	Depresión moderada:59 Depresión leve: 6 Sin depresión: 3	Escala de depresión de Edimburgo
Factores desencadenantes de la depresión post parto en las adolescentes: estudio piloto	Ecuador	10	100%	Adolescencia temprana:1 Adolescencia tardía: 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Situación económica</li> <li>• Apoyo de la pareja</li> <li>• Disfunción familiar</li> <li>• Antecedentes de depresión</li> </ul>	Depresión moderada: 7 Depresión leve: 3	Escala de depresión de Edimburgo
Factores psicosociales que intervienen en el desarrollo de la depresión post parto en usuarias de 16 a 24 años atendidas en el centro de salud no. 3	Ecuador	100	85%	Adolescencia tardía: 16-24 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antecedentes de depresión</li> <li>• Violencia intrafamiliar</li> <li>• Malas relaciones interpersonales</li> <li>• Actividades de distracción</li> <li>• Embarazo no planificado</li> </ul>	Depresión grave: 11 Depresión moderada:85 Sin depresión: 4	Escala de depresión de Edimburgo

Fuente: elaborada por el autor

**Tabla 3. Prevalencia de DPP en adolescentes según autor, población, tamaño de la muestra, edad, factores de riesgo, tipo de depresión e instrumento utilizado en Europa**

EUROPA							
TITULO	PAIS	MUESTRA	PREVALENCIA	EDAD	FACTORES DE RIESGO	TIPO DE DEPRESIÓN	ESCALAS UTILIZADAS
Frecuencia de depresión y factores de riesgo entre madres adolescentes en Turquía	Turquía	84	22.6%	Adolescencia tardía 15-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Antecedentes educativos</li> <li>• Problemas familiares</li> <li>• Problemas relaciones sexuales</li> </ul>	Depresión leve: 19 Sin depresión: 65	Escala de depresión de Edimburgo
Depresión, síntomas depresivos y tratamientos en mujeres que han dado a luz recientemente: Reino Unido	Reino Unido	206.517	11%	Adolescencia tardía 15-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Disfunción familiar</li> <li>• Antecedentes de depresión</li> </ul>	Depresión moderada: 9.256 Depresión leve: 10.916 Sin depresión: 186.345	Escala de depresión de Edimburgo
Factores de riesgo psicosocial de depresión en adolescentes postparto	Turquía	272	21,3%	Adolescencia temprana 10-14 Adolescencia tardía 15-19 14-19 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antecedentes educativos</li> <li>• Antecedentes de depresión</li> </ul>	Depresión moderada: 58 Sin depresión: 214	Escala de depresión de Edimburgo cuestionario estructurado sobre características demográficas, psicosociales y obstétricas. historia

Fuente: elaborada por el autor

**Tabla 4. Prevalencia de DPP en adolescentes según autor, población, tamaño de la muestra, edad, factores de riesgo, tipo de depresión e instrumento utilizado en Asia**

ASIA							
TITULO	PAIS	MUESTRA	PREVALENCIA	EDAD	FACTORES DE RIESGO	TIPO DE DEPRESIÓN	ESCALAS UTILIZADAS
Factores que explican la depresión posparto entre madres adolescentes tailandesas.	Tailandia	220	25%	Adolescencia tardía 15-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil</li> <li>• Estrés parental</li> <li>• Autoestima baja</li> </ul>	Depresión moderada: 55 Sin depresión: 165	Escala de depresión de Edimburgo Escala de satisfacción conyugal de Kansas Índice de estrés parental Escala de autoestima de Rosenberg.
Efectos del apoyo social, el estrés parental y la autoeficacia en la depresión posparto entre madres adolescentes.	Jordania	200	28.5%	Adolescencia tardía 15-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo social</li> <li>• Estrés parental</li> <li>• Baja auto eficiencia</li> <li>• Situación económica</li> <li>• Conflicto matrimonial</li> </ul>	Depresión leve: 57 Sin depresión: 143	Escala de depresión de Edimburgo Escala de Apoyo Social a la Maternidad Escala de Estrés Parental (PSS) Escala de Autoeficacia Percibida (PSES)
Prevalencia y determinantes de la depresión posparto entre madres adolescentes Indonesia	Indonesia	886	50.68%	Adolescencia tardía 15-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos familiares</li> <li>• Embarazo planificado</li> <li>• Tipo de parto</li> <li>• Sexo del bebe</li> </ul>	Depresión moderada: 449 Sin depresión: 437	Escala de depresión de Edimburgo

Fuente: elaborada por el autor

**Tabla 5. Prevalencia de DPP en adolescentes según autor, población, tamaño de la muestra, edad, factores de riesgo, tipo de depresión e instrumento utilizado en África.**

AFRICA							
TITULO	PAIS	MUESTRA	PREVALENCIA	EDAD	FACTORES DE RIESGO	TIPO DE DEPRESIÓN	ESCALAS UTILIZADAS
Factores de la depresión posparto entre madres adolescentes en Ruanda: un estudio transversal	Ruanda	120	48%	Adolescencia tardía 15-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angustia</li> <li>• Alteraciones del peso</li> <li>• Ingresos económicos</li> <li>• Interacción entre padres e hijos</li> </ul>	Depresión grave: 58 Sin depresión: 62	Escala de depresión de Edimburgo Inventario de trastornos alimentarios. Escala de Frost Escala
Depresión prenatal y posparto: prevalencia y factores de riesgo asociados entre adolescentes en Sudáfrica	Sudáfrica	194	8,8%	Adolescencia tardía 15-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia física</li> <li>• Abuso verbal</li> </ul>	Depresión moderada: 17 Sin depresión: 177	Escala de depresión de Edimburgo
Predictores de depresión posparto en los barrios marginales de Nairobi, Kenia: un estudio transversal	Kenia	567	27,1%	Adolescencia tardía 15-19 18-24 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insatisfacción física</li> <li>• Embarazo no planificado</li> <li>• fatiga</li> </ul>	Depresión moderada: 153 Sin depresión: 414	Escala de depresión de Edimburgo Inventario de Depresión de Beck (BDI) cuestionario sociodemográfico (SDQ)

Fuente: elaborada por el autor

**Tabla 6. Prevalencia de DPP en adolescentes según autor, población, tamaño de la muestra, edad, factores de riesgo, tipo de depresión e instrumento utilizado en Estados Unidos.**

ESTADOS UNIDOS							
TITULO	PAIS	MUESTRA	PREVALENCIA	EDAD	FACTORES DE RIESGO	TIPO DE DEPRESIÓN	ESCALAS UTILIZADAS
Experiencia traumática, politraumatización y depresión perinatal en una muestra diversa de madres adolescentes	EE. UU	210	81% experiencia traumática 75% violencia pareja 11,9% trauma sexual Perdida familiar 28,3% Politraumatización 43%	Adolescencia temprana: 10-14 Adolescencia tardía: 14-20	<ul style="list-style-type: none"> <li>Experiencia traumática</li> <li>Politraumatización</li> <li>Violencia de pareja</li> <li>Trauma sexual</li> <li>Perdida de un familiar</li> </ul>	Depresión moderada: 210	Escala de depresión de Edimburgo
Trayectorias de los síntomas depresivos perinatales entre mujeres adolescentes en la ciudad de Nueva York	NEW YORK	623	44%	Adolescencia tardía 15-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>Angustia</li> <li>Conflicto social</li> <li>Apoyo matrimonial</li> </ul>	Depresión grave: 69 Depresión moderada: 199 Sin depresión: 355	Escala de depresión de Edimburgo
Aumento de peso gestacional como factor de riesgo para adolescentes con sobrepeso u obesidad	EE. UU	505	50%	Adolescencia temprana: 10-14 Adolescencia tardía 15-19 14-21 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edad</li> <li>Raza</li> <li>Estado civil</li> <li>Peso post parto</li> <li>Comportamientos de salud</li> <li>Antecedentes de depresión</li> </ul>	Depresión moderada: 252 Sin depresión: 253	E Escala validada de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D).

Fuente: elaborada por el autor



**Tabla 7. Principales factores de riesgo de DPP en madres adolescentes por continente**

	<b>AMERICA</b>	<b>EUROPA</b>	<b>ASIA</b>	<b>AFRICA</b>	<b>EE. UU.</b>
<b>Actividad actual</b>	X				
<b>Situación económica</b>	X		X	X	
<b>Estado civil - soltera</b>	X		X		X
<b>Edad</b>	X	X			X
<b>Apoyo pareja</b>	X		X		X
<b>Disfunción familiar</b>	X	X			
<b>Antecedentes de depresión</b>	X	X			X
<b>Violencia intrafamiliar</b>	X			X	X
<b>Malas relaciones interpersonales</b>	X				
<b>Embarazo no planificado</b>	X		X	X	
<b>Nivel educativo</b>		X			
<b>Problemas relaciones sexuales</b>		X			
<b>Toma de decisiones</b>		X	X		
<b>Estrés parental</b>			X		X
<b>Baja autoestima</b>			X		
<b>Apoyo social</b>			X		X
<b>Tipo de parto</b>			X		
<b>Sexo del bebe</b>			X		
<b>Angustia</b>				X	X
<b>Alteraciones de peso</b>				X	X
<b>Interacción padres e hijos</b>				X	
<b>Insatisfacción física</b>				X	
<b>Fatiga</b>				X	
<b>Experiencia traumática</b>					X
<b>Perdida de familiar</b>					X

Fuente: elaborada por el autor

## DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación es determinar los factores de riesgo asociados a la depresión posparto en madres adolescentes, para lo cual se recolectó información en fuentes bibliográficas confiables, actualizadas tanto de nivel nacional como internacional excluyendo aquellas que no eran útiles para nuestra investigación, recolectando 15 artículos científicos concernientes al objetivo planteado. Como hemos podido evidenciar en esta revisión el puerperio es un periodo de muchos cambios en la mujer a los cuales debe adaptarse paulatinamente, en esta etapa es probable la aparición de depresión post parto cuyos factores desencadenantes no están del todo claros, principalmente los psicosociales que son determinantes y pueden variar dependiendo del contexto sociocultural. El grupo más vulnerable son las adolescentes, provocando una mayor susceptibilidad a desarrollar este tipo de trastorno mental.

Los estudios realizados en el continente americano específicamente en Perú y Ecuador donde autores como Rosita Chávez, Jane Castro (Peru-2020) concluyen que los principales factores de riesgo son la edad, actividad actual en este caso amas de casa, situación económica y la prevalencia era del 82.41%. También lo observamos en la investigación de Germania G, (Ecuador-2020) donde los principales factores fueron situación económica, estado de ánimo y disfunción familiar. De igual manera de la A Orta, Milka S (Ecuador 2018) llegaron a la conclusión que existe una alta prevalencia del 85% de DPP y entre los factores de riesgo tenemos los psicosociales como embarazo no deseado, antecedentes de depresión y violencia intrafamiliar, dando como resultado que en América Latina existe una alta prevalencia de este trastorno y que el factor de riesgo más significativo según los autores, está la situación económica, esto podría deberse a que en nuestro país no hay fuentes de trabajo y son pacientes adolescentes que muchas de las veces no pueden trabajar por cuidar a sus hijos, tienen escolaridad incompleta lo que les puede generar inestabilidad económica y depresión por no contar con trabajo digno y temor a afrontar su nueva etapa de vida.

Los estudios del continente europeo donde Serap Topatan, Nurdan Demirci (Turquía 2019) llegaron a la conclusión que existía una prevalencia de DPP del 22,6%, entre los factores de riesgo tenemos la edad, educación, problemas con el cónyuge y familia, problemas con las relaciones sexuales y la toma de decisiones sobre los hijos. Por otro lado, Irene Petersen, Tomi Peltola, y colaboradores (Reino Unido 2018) concluyeron que los principales factores son la edad,

antecedentes de depresión y disfunción familiar con una incidencia del 11%. Así mismo Ayşegül Öksüzoğlu; Burcu Timur (Turquía 2022) realizaron un estudio que dio a conocer que los factores de riesgo más importantes son antecedentes de depresión y antecedentes educativos. Dando como resultado que los factores de riesgo más significativos entre los estudios de Europa son la edad, antecedentes de depresión, disfunción familiar, nivel educativo, esto puede darse porque son pacientes menores de edad que no culminaron sus estudios por el hecho de estar embarazadas y no contar con el apoyo de su pareja y familia (26)

Del mismo modo, en Asia, Waraphorn Sunthorn, Darawan Thapinta (Tailandia 2021), quienes concluyeron que la depresión posparto esta influenciada por los factores de riesgo estado civil, estrés parental, autoestima y la satisfacción conyugal como el factor más fuerte para explicar el DPP y con una incidencia del 25%. Por otro lado, los autores Khitam Mohammad, Hanan Sabbad, y colaboradores (Jordania 2021), concluyeron que los síntomas depresivos postparto están asociados al apoyo social, baja autoeficacia, estrés financiero y parental, conflicto con su pareja con una incidencia del 28.5%. Wulan Rahmadhani, Kusumastuti Pall, (Indonesia 2022) elaboraron un estudio dando a conocer que la incidencia de DPP en madres adolescentes fue del 50,68% y entre los factores de riesgo que influyeron tenemos el apoyo del cónyuge, ingresos, embarazo planificado y deseado, tipo de parto, satisfacción con el sexo del bebé lo que nos demuestra que existe una alta prevalencia de DPP en este continente y que los factores de riesgo significativos son el estrés parental, conflicto de pareja, situación económica.

Estudios realizados en África por Jean Mutabaruka, Japhet Niyonsenga (Rwanda 2020), concluyeron que existe una prevalencia del 48% de DPP y los factores de riesgo significantes son modificaciones de peso, ingresos económicos, disfuncionalidad familiar y angustia de los padres. De igual manera Desiree Govende, Saloshni Naidoo y colaboradores (Sudáfrica 2020), concluyeron que existe una prevalencia de DPP del 15,9% entre los factores de riesgo tenemos violencia física, abuso verbal y violencia por parte de su pareja. Por otro lado Esther W. Kariuki, María W. Kuria (Kenia 2022) concluyeron que la prevalencia de DPP fue del 27,1%, entre los factores de riesgo tenemos insatisfechas con su físico, embarazo no planeado, fatigadas. Dando como resultado que existe una alta prevalencia de DPP en este continente y que los factores de riesgo significativos son conflicto matrimonial y su apariencia física.

Por último, en los artículos científicos realizados en EE. UU. de DPP en madres adolescentes se pudo identificar que el factor más significativo fue antecedente de depresión. Así lo demuestra los autores Killian-Farrell, Rizo Cynthia F, Lombardi Brianna M, y colaboradores (EE. UU. 2018) quienes concluyeron en su estudio que existe una elevada incidencia en los factores de riesgo experiencia traumática, violencia de pareja, traumas emocionales, sexual, politraumatización, pérdida de un ser querido. Por otro lado, los autores Simons, Hannah R, Thorpe Lorna E, Heidi E, (New York 2021), concluyeron que los síntomas o signos depresivos del periodo postparto están asociados a angustia, antecedentes de depresión, conflicto social y menor apoyo social con una prevalencia del 44%. Shayna D Cunningh, Hanna Chai, Jessica B (EE.UU 2018) realizaron un artículo concluyendo que los factores sociodemográficos son antecedentes de depresión, comportamientos de salud, y retención de peso posparto.

De acuerdo al análisis de los artículos sistematizados, se logró identificar los principales factores del riesgo para la depresión post parto, como podemos observar en la tabla 7, destacando ciertos factores importantes que coinciden en cada región como: la situación económica, estado civil (soltera), edad, apoyo de la pareja, disfunción familiar, antecedentes de depresión, violencia intrafamiliar, embarazo no planificado, toma de decisiones sobre el futuro del niño, estrés parental, apoyo social, angustia y alteraciones del peso.

Los hallazgos identificados nos muestran la magnitud del problema de la DPP en madres adolescentes, así como la importancia de continuar con futuras investigaciones sobre este tema, manifestando la problemática actual y planteando estrategias de prevención frente a los principales factores de riesgos identificados en esta revisión. Debemos poner énfasis en cada uno de los factores de riesgo mencionados, ya que nos ayudara a brindar un manejo oportuno y adecuado de los desencadenantes de este trastorno con la finalidad de reducir, eliminar el impacto negativo que este conlleva sobre la salud mental de la mujer adolescente en su periodo post parto para que el personal de salud actúe e intervenga de una manera eficaz.

En cuanto a la prevención cabe recalcar que cada mujer necesita ayuda individualizada acorde a la condición mental que este atravesando y la severidad del mismo, la aceptación de su problema, así como la disponibilidad será un factor importante para que se logre un tratamiento adecuado y mejoría a corto plazo, de igual manera necesita ayuda de sus familiares o pareja.

(Arrais E,2019; Monteiro T, 2020; Jaadresic 2017) mencionan que la psicoeducación hace un aporte positivo al brindar información sobre dudas diversas, desconocimiento sobre temas específicos o situaciones de embarazo o parto, porque es un entorno nuevo al que hay que adaptarse, aprender las funciones de madre y padre quien le brinda a su hijo los cuidados que necesita. Por otro lado, cuando las madres acuden a controles, deben examinar su vida para comprender qué condiciones pudieron haber atravesado o qué dificultades obstaculizaron el normal desarrollo del embarazo.

La revisión recopiló información de varios países; En algunos países, las madres adolescentes recibieron apoyo con tratamiento y atención con estrategias preventivas para prevenir cualquier síntoma de depresión, mientras que en otros este no fue el caso.

Los cuidados son focalizados y no se hace seguimiento sin saber cómo afrontarán la nueva etapa (Moreno et al., 2020; Marcos et al.; 2017).

Por otro lado, una limitación encontrada en este estudio es que las investigaciones sobre madres adolescentes son escasas porque no prestan suficiente atención y se centran más en las personas adultas, a pesar de que la situación de las adolescentes es más grave; además de la búsqueda sistemática realizada se pudo observar que en el continente europeo no existen artículos actualizados sobre dicha problemática.

También se realizarán futuros estudios con un enfoque diferente para obtener otro tipo de resultados o desarrollar programas preventivos o de atención psicológica prenatal para su bienestar.

Sería interesante idear un nuevo plan de atención prenatal, una forma de crear un grupo para discutir los cambios que se han producido y las formas de abordarlos, y las formas disponibles para las mujeres posparto que sufren de depresión posparto.

## **CONCLUSIÓN**

Las conclusiones a la que se llegó mediante el presente estudio de revisión sistemática fue que los factores de riesgo más comunes para la depresión posparto en madres adolescentes son: la situación económica, estado civil (soltera), edad, apoyo de la pareja, disfunción familiar, antecedentes de depresión, violencia intrafamiliar, embarazo no planificado, toma de decisiones

sobre el futuro del niño, estrés parental, apoyo social, angustia, alteraciones del peso, siendo estos los que coinciden en el análisis comparativo por regiones a nivel mundial.

Los presentes hallazgos ponen de manifiesto la magnitud del problema de la depresión postparto, así como la relevancia de continuar con esta línea de investigación, formular y proponer estrategias de prevención frente a los principales factores de riesgos mencionados en este trabajo. Tomar como medida de prevención a cada uno de los factores, nos servirá para el manejo oportuno de los posibles desencadenantes con el fin de disminuir y eliminar el impacto negativo de dicha condición sobre la salud mental de la mujer en la etapa postparto y el desarrollo psicoemocional del bebe en primeros años de vida y para que el personal de salud o los familiares actúen e intervengan.

## **RECOMENDACIÓN**

Es importante ofrecer recomendaciones prácticas sobre lactancia materna exclusiva a las puérperas adolescentes para disminuir la ansiedad que le pueda ocasionar el tener dificultades para poder brindar una lactancia materna exclusiva.

Así mismo se debe realizar evaluaciones psicológicas en Hospitalización tanto a las gestantes como a las puérperas adolescentes, puesto que el estar hospitalizada ya sea por el tipo de parto, por algunas complicaciones o por enfermedades predispone a síntomas de depresión.

Es necesario sensibilizar al personal de salud, para trabajar de una manera multisectorial, no solo con la madre sino también con la pareja, familia y comunidad, para que se detecten oportunamente los factores de riesgo para la depresión posparto y evitar así que su situación clínica se complique.

Es importante insistir con un tamizaje universal para la detección precoz, como el Test de Edimburgo, el cual ha demostrado ser eficaz para el diagnóstico de la depresión tanto a nivel nacional como internacional y así poder referir a tiempo a un especialista con el fin de brindarle un tratamiento oportuno.

Se recomienda que se realicen nuevas investigaciones con poblaciones más amplias sobre la depresión posparto para así tener cifras confiables del nivel de prevalencia e incidencia y considerando otros factores asociados.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cesar A. Arango-Dávila; Hernán G. Trastorno depresivo, trastorno de ansiedad y dolor crónico: manifestaciones de un núcleo fisiopatológico y clínico. Scielo. 2018; 47(1): p. 12-15.
2. RENE ZAMORA; YESENIA VEGA. “FACTORES ASOCIADOS A DEPRESION POSTPARTO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JERONIMO- ANDAHUAYLAS, 2018”. Scopus. 2018; 25(3): p. 34-55.
3. María López; Diana Reyes; Diego Fidel. Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: aproximación bibliográfica. ScienceDirect. 2021; 3(4): p. 1-19.
4. Atencia Olivas; Stephanie María. Factores de riesgo para la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión durante abril – junio, 2018. Elsevier. 2018; 3(5): p 10-22.
5. PONCE GAVILANEZ, ANA KAREN. DEPRESIÓN POSPARTO EN MADRES DOLESCENTES EN EL HOSPITAL GENERAL ADOCENTE AMBATO. Elsevier. 2018; 5(3): p. 55-86.
6. Rafael A, Caparros-González; Borja Romero; María Peralta. Depresión posparto, un problema de salud pública mundial. Scielo. 2018; 42(97): p. 42-47.
7. Atencia Olivas; Stephanie María. Factores de riesgo para la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión durante abril – junio, 2018. Scopus. 2018; 1(2): p. 33-39.
8. Martínez NG, Gómez N, Molina J, Jesús Fd, León LP. Prevención de la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital General Ambato. Elsevier. 2019; 4(1): p. 26-32.
9. Canales Pumayauri Mayra Hellen. “FACTORES DE LA DEPRESION POST PARTO EN ADOLESCENTES CON RECURSOS ECONOMICOS BAJOS EN EL CENTRO DE SALUD ACOMAYO 2020”. Revista médica. 2020; 6(8): p- 55-61.

10. Kelly Poma; Pavel Curasma; Ibraín Reyes; Christian Mejía. Factores asociados a síntomas depresivos en madres con hijos hospitalizados en unidades de pediatría y neonatología en Perú: Revista médica revisada por pares. 2019; 4(3): p. 20-33.
11. NEYRA ADELA; PALOMINIO EVELYN. “FACTORES DE RIESGO PARA LA DEPRESIÓN POSPARTO EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2018. Scielo. 2019; 6(7): p 4-9.
12. Carlos García; Doris Parada. Construcción de adolescencia: una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. revistas javerianas. 2018; 5(4): p. 347- 373.
13. Paul Carrillo; Alma García; María Soto; Gonzalo Rodríguez; Johendi Pérez; Daniela Martínez. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Scielo. 2021; 64(1).
14. MENDOZA ROJAS, CARLOS ANDRES. Factores asociados a síntomas depresivos en mujeres de 15 a 49 años. Pubmed. 2019; 3(5): p 8-15.
15. Killian-Farrell, Carlos Rizo, Augusta Lombardi, Meltzer-Brody, Bledsoe. (2020). Experiencia traumática, politraumatización y depresión perinatal en madres adolescentes. Revista de violencia interpersonal, 35 (23–24), 6017–6040.
16. Rosita Chávez; Jane del Rosario, Julián Castro. FACTORES SOCIALES EN LA DEPRESIÓN POST PARTO EN MADRES ADOLESCENTES. HOSPITAL II E SIMÓN BOLÍVAR, 2020. Redalyc. 2020; 5(1): p. 1-50.
17. Germania Cevallos; Holguer Romero; Grey Mauquí. FACTORES DESENCADENANTES DE LA DEPRESIÓN POST PARTO EN LAS ADOLESCENTES: ESTUDIO PILOTO. PubMed. 2020; 2(2): p. 1-9
18. Kariuki Kuria. Predictores de depresión posparto en los barrios marginales de Nairobi, Kenia: un estudio transversal. BMC Psiquiatría 22, 242 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03885-4>

19. Petersen I, Peltola T, Kaski S, Walters K, Hardoon S. Depression, depressive symptoms and treatments in women who have recently given birth: UK cohort study. *Researchgate*. 2018 Octubre 24; 8(10): p. 43 - 55.
20. Waraphorn Sunthorn; Darawan Thapinta; Sirirat Panuthai. Factores que explican la depresión posparto entre madres adolescentes tailandesas. *Scopus*. 2021 Enero - Marzo; 25(1): p. 40 - 58.
21. Serap Topatan; Nurdan Demirci. Frequency of Depression and Risk Factors among Adolescent Mothers in Turkey within the First Year of the Postnatal Period. *Elsevier*. 2019 Noviembre 21; 32(5): p. 514-519
22. De La A Orta, Milka Sharylin. FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL DESARROLLO DE LA DEPRESIÓN POST PARTO EN USUARIAS DE 16 A 24 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD NO. 3. *Elsevier*. 2018; 6(3).
23. Villacres Ramón. FACTORES ASOCIADOS EN LA DEPRESION POSTPARTO EN LAS ADOLESCENTES EN AREA GINECOBSTETRICA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL. *Scielo*. 2018;24(4): p 40-51.
24. Rimons Hannaht, Thorpe Lorna. Perinatal Depressive Symptom Trajectories Among Adolescent Women in New York City. *Scopus*. 2020 Abril 5; 67(1): p. 84 - 92.
25. Khitam Mohamma; Hanan Sabbah MS; Kholoud Abuobead; Jenny Gamble. Efectos del apoyo social, el estrés parental y la autoeficacia en la depresión posparto entre madres adolescentes en Jordania. *MedlinePlus*. 2021 mayo 14; 30(14)
26. Öksüzoğlu A. Timur B. Psychosocial Risk Factors for Depression in Pregnant Adolescents. *Duzce Medical Journal*. 2022; 24(1): 49-53.
27. Wulan Rahmadhani; Kusumastuti; Pall Chamroen. Prevalencia y determinantes de la depresión posparto entre madres adolescentes. *Sciences*. 2022 Agosto; 6(2).

28. Japhet Niyonsenga; Jean Mutabaruka. Factores de la depresión posparto entre madres adolescentes en Ruanda: un estudio transversal. Scielo. 2020 Marzo 4; 42(4): p. 356 - 360.
29. Desiree Govende; Saloshni Naidoo; Myra Taylor. Depresión prenatal y posparto: prevalencia y factores de riesgo asociados entre adolescentes en KwaZulu-Natal, Sudáfrica. Elsevier. 2020 Junio 21; 1(4).
30. Shayna Cunningham; Shilpa Mokshagundam; Hannah Chai; Jessica B. Postpartum Depressive Symptoms: Gestational Weight Gain as a Risk Factor for Adolescents Who Are Overweight or Obese. Scielo. 2018 Marzo 23; 63(2): p. 178 - 184

**Joseline Anabel Calle Perguachi** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302514369**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Factores de riesgo asociados a la depresión posparto en madres adolescentes**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

**Azogues, 07 de noviembre de 2023**



F: .....

**Joseline Anabel Calle Perguachi**

**C.I. 0302514369**