



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA  
INDOAMÉRICA  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD  
CARRERA DE PSICOLOGIA**

**TEMA:**

---

**DEPRESIÓN POSPARTO EN EL CONTEXTO LATINOAMERICANO:  
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SISTEMÁTICA, DE LA CIUDAD DE QUITO  
DURANTE PERÍODO 2021**

---

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo General

**Autora**

Ana Belen Nolivos Dillon

**Tutora**

Msc. Gilda Marianela Moreno Proaño

QUITO – ECUADOR

2022

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,  
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL  
TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Ana Belen Nolivos Dillon declaro ser autora del Trabajo de Titulación con el nombre “Depresión posparto en el contexto latinoamericano revisión bibliográfica sistemática”, como requisito para optar al grado de Psicólogo General y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito a los 20 días del mes de agosto de 2021, firmo conforme:

Autor: Ana Belen Nolivos Dillon

Firma: 

Número de Cédula: 1717432197

Dirección: Pichincha, Quito, Cotacollao, Quito Norte

Correo Electrónico: anabelnolivos94@gmail.com

Teléfono: 098336513

# Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

## APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “Depresión Posparto En El Contexto Latinoamericano: Revisión Bibliográfica Sistemática” presentado por Ana Belen Nolivos Dillon para optar por el Título Psicóloga General.

## CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 27 de septiembre del 2021

.....

Msc. Gilda Marianela Moreno Proaño

# Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Psicólogo General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor.

Quito, 27 de septiembre del 2021

Ana Belén Nolivos

.....  
Ana Belen Nolivos Dillon  
1717432197

# Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

## APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: DEPRESIÓN POSPARTO EN EL CONTEXTO LATINOAMERICANO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SISTEMÁTICA previo a la obtención del Título de PSICÓLOGA GENERAL, reúne los requisitos de fondo y forma para que la estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 22 de febrero del 2022

.....

PEREZ PAULINA DEL ROCIO  
PRESIDENTA DEL TRIBUNAL

.....

ABRIL LUCERO GABRIELA LORENA  
VOCAL

.....

VERÓNICA HIDALGO VÁSCONEZ

# Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo investigativo a mi familia porque siempre han estado ahí para mi persona, de igual manera a todas las personas especiales que han llegado a mi vida y me han acompañado en esta etapa de mi vida, aportando a mi formación tanto personal como profesionalmente.

# Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco principalmente a mi familia, que han sido mi sustento desde que comenzó mi vida universitaria y siempre ha estado conmigo.

A mi tutora de tesis por su guía y sus consejos.

# DEPRESIÓN POSPARTO EN EL CONTEXTO LATINOAMERICANO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SISTEMÁTICA

*Postpartum Depression in the Latin American Context: a systematic  
bibliographic review*

*Autor:* Ana Belen Nolivos Dillon  
[nolivosana@indoamerica.edu.ec](mailto:nolivosana@indoamerica.edu.ec)

*Tutor:* Gilda Moreno Proaño  
[gyldamoreno@uti.edu.ec](mailto:gyldamoreno@uti.edu.ec)

*Evaluador:* Paulina Pérez Pérez  
[paulinaperez@uti.edu.ec](mailto:paulinaperez@uti.edu.ec)

*Evaluador:* Gabriela Abril Lucero  
[gabrielaabril@uti.edu.ec](mailto:gabrielaabril@uti.edu.ec)

*Evaluador:* Verónica Hidalgo Vásquez  
[veronicahidalgo@uti.edu.ec](mailto:veronicahidalgo@uti.edu.ec)

Trabajo de Titulación para la  
obtención del título de  
Psicólogo General de la  
Universidad Tecnológica  
Indoamérica.

Modalidad:  
Investigación Bibliográfica.

Quito, Ecuador.

## RESUMEN

El embarazo y el puerperio son etapas de cambios para la mujer y la adaptación a nuevas rutinas en su vida. La depresión post parto constituye un problema de salud pública, y por lo tanto debería priorizarse, especialmente para generar programas de prevención, así como también el tratamiento psicológico oportuno. En la depresión post parto las mujeres presentan sintomatología importante que en algunas ocasiones se confunde con el proceso mismo de la maternidad; es así que la presente investigación se orienta en analizar las causas y las consecuencias emocionales de depresión post parto en el contexto latinoamericano. En cuanto a la metodología, se realizó una revisión bibliográfica sistemática, que consiste en la revisión de la información en distintas fuentes y

## ABSTRACT

Pregnancy and the puerperium are stages of change for women and adaptation to new routines in their lives. Postpartum depression is a public health problem, and therefore should be prioritized, especially to generate prevention programs, as well as timely psychological treatment. In postpartum depression, women present important symptoms that are sometimes confused with the process of motherhood itself; Thus, this research is aimed at analyzing the causes and emotional consequences of postpartum depression in the Latin American context. Regarding the methodology, a systematic bibliographic review was carried out, which consists of reviewing the information in different sources and repositories. Regarding the information used, 14 bibliographic



# Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

Febrero de 2022.

repositorios. En lo referente a la información utilizada, se encontró 14 artículos de revisión bibliográfica, 11 con enfoque cuantitativo, 1 con enfoque cualitativo y 1 estudio mixto. Entre los resultados más relevantes se destaca los factores desencadenantes, bioquímicos, fisiológicos, psicológicos, etc. así como también la presencia de síntomas como irritabilidad, tristeza profunda, miedo, entre otros, los mismos que también influyen en el desarrollo del recién nacido.

**Palabras Clave:** *Afectividad, bienestar de la madre, efectos psicológicos, estrés mental, salud de la mujer.*

review articles were found, 11 with a quantitative approach, 1 with a qualitative approach, and 1 mixed study. Among the most relevant results, the triggering factors, biochemical, physiological, psychological, etc. stand out. as well as the presence of symptoms such as irritability, deep sadness, fear, among others, the same ones that also influence the development of the newborn

**Keywords:** Affectivity, maternal well-being, psychological effects, mental stress, women's health.

## 1. INTRODUCCIÓN.

Según Meléndez et al. (2017) la mujer construye a lo largo del tiempo diferentes experiencias de vida que pasan por transiciones, así se nombra el embarazo, el parto y el puerperio, estas tres situaciones se dan con un alto grado de vulnerabilidad emocional y psicológica. Después del parto, el instinto materno se entrelaza con aquellas emociones relacionadas con la alegría, encanto, amor, entrega, dedicación y felicidad, más no todas las madres terminan el parto así, en otros casos particulares donde la madre no cuenta con un buen ámbito familiar y psicosocial se puede generar una depresión post parto.

En primera instancia es importante brindar una explicación amplia del trastorno de la depresión como tal y luego comprender la depresión post parto como tal.

La depresión es un trastorno mental frecuente, el cual se caracteriza principalmente por la presencia de sintomatología referente a la tristeza, pérdida de interés o placer por realizar las actividades que antes de presentarse este cuadro clínico le parecían agradables; de igual manera, sentimientos de culpa, baja autoestima, trastornos del sueño y la pérdida del apetito; a su vez, se presenta una sensación de cansancio y falta de concentración, lo cual hace que la persona que padece depresión no pueda realizar sus actividades cotidianas con normalidad (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Etimológicamente la palabra depresión deriva del latín de *de* y *premere* cuyo significado es oprimir y deprimere que significa empujar hacia abajo (Zarragoitía, 2019).

Según la real Academia de la Lengua (2017) la depresión es un síndrome que se caracteriza por la presencia de una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones que pueden tener relación con trastornos neurovegetativos.

La depresión es una patología en la que la persona que la padece muestra tristeza permanente, anhedonia e incapacidad para la realización de las actividades cotidianas de la vida y tal sintomatología debe estar presente por al menos dos semanas seguidas (OMS, 2017).

Para Botto (2018) la depresión es un evento de adaptación dentro de la normalidad, traducido como un método de defensa innato de una persona. Es una sintomatología que puede experimentarse ante una situación amenazante que exponga al sujeto al dolor o pérdida, generando sentimientos variables del estado anímico.

Para Zarragoitía (2019) la depresión altera el estado de ánimo y se caracteriza por desaliento, el mismo que afecta todos los aspectos de la vida de la persona que la padece y es considerada como una alteración mayor que genera gran impacto incluso económico.

Asimismo, existe la depresión post parto, la misma que se presenta posterior al parto,

## Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

cuando la mujer puede experimentar varios síntomas como variabilidad hormonal por la disminución de progesterona, agotamiento físico y emocional, falta de sueño, presencia de dolor o malestar físico por la episiotomía o cesárea, inestabilidad emocional por las expectativas frente al parto y por la relación de la madre con el niño; así como también dificultades con la lactancia (Yim, 2015).

Ante todos estos cambios y en la búsqueda de una reacción adaptativa, en un 30 y 40% de las mujeres pueden surgir sentimientos de tristeza, ansiedad, irritabilidad, labilidad afectiva, llanto fácil, insomnio, disminución de la concentración en los primeros días posteriores al parto y prolongarse durante aproximadamente dos semanas hasta lograr su homeostasis emocional; sin embargo; a pesar de ser este un periodo incómodo o molesto para la madre es importante recordar que estas condiciones no le impiden cuidar de su hijo o continuar con su vida diaria. Este episodio toma el nombre de Baby Blues, melancolía de la maternidad o tristeza post parto. Al ser considerada esta condición como adaptativa normal, se recomienda el apoyo y soporte del núcleo familiar y no requiere apoyo psicoterapéutico para procesar este episodio (Xu, 2017).

Si los síntomas antes mencionados propios de una melancolía, se agudizan con el paso del tiempo y se extienden por más de dos semanas, la madre puede percibir una profunda tristeza, desesperanza o vacío existencial, es entonces cuando se puede hablar de depresión postparto y en este caso se precisa la intervención clínica de un Psicólogo (Medina, 2013).

Según Uribe et al. (2012) dentro del diagnóstico de la depresión post parto se dan diversas dificultades, debido a que la

sintomatología del mismo puede ser confundido con comportamientos relacionados a la adaptación normal al puerperio, estas dificultades en el diagnóstico se ven reflejadas en las estadísticas, ya que alrededor del 50% de los casos de depresión post parto no se diagnostica ni se trata oportunamente.

Según Rivera (2011) los factores de riesgo en la depresión post parto son los siguientes: edad avanzada de las mujeres, un embarazo no deseado, dificultades con la pareja, problemas con la familia extendida, escaso nivel socioeconómico, presencia de patologías gineco obstétricas, el parto por cesárea, el uso de anestesia en el parto, enfermedad del recién nacido, dificultades en la lactancia, entre otros.

Según Pineda et al. (2019) el mayor factor de riesgo es tener antecedentes de depresión post parto en un parto previo; de la misma manera, otro factor de riesgo es el carecimiento de mecanismos de apoyo eficaces, en estos casos se puede manifestar la sintomatología de la depresión post parto con mayor intensidad y por lo tanto se corre el riesgo de sufrir consecuencias más graves.

### **Etiología de los trastornos depresivos**

El origen del trastorno depresivo acorde al DSM-VI y CI-10 tiene sintomatología propia y caracterizaciones diversas y un conjunto de factores biológicos de origen genético, condicionantes ambientales de tipo estresor relacionados con la calidad de vida de la madre o alteraciones funcionales en el eje hipotalámico, hipófisis e incluso suprarrenal, que pueden afectar la homeostasis corporal (Guadarrama, 2018).

A continuación, en el cuadro 1 se presenta un detalle de la etiopatogenia de los trastornos depresivos.

# Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

**Cuadro 1.** Factores en la etiopatogenia de los trastornos depresivos

TIPO DE FACTOR	COMPONENTE NEUROPSICOLÓGICO	TIPO DE AFECTACIÓN
<b>FACTORES BIOLÓGICOS</b> Alteraciones que afectan a nivel de los neurotransmisores y estructuras anatómicas cerebrales de tipo bioquímico	Afectación en equilibrio en serotonina, adrenalina y noradrenalina Guadarrama et al (2018)	Cuadros clínicos depresivos
	<b>SEROTONINA</b> , su función la regulación del humor, apreciación del dolor, actividad sexual, apetito, secreciones endócrinas, funciones cardiacas, ciclo del sueño, vigilia. (Guadarrama et al (2018))	
	<b>DOPAMINA</b> , neurotransmisor endógeno su función la regulación de funciones motoras, cognitivas, emocionales, cambios sinápticos específicos y participación en procesos de aprendizaje, asociado en trastornos mensajes con deficiencia de memoria como Parkinson. García et al (2015)	Trastornos depresivos mayores, se ha evidenciado que los receptores dopaminérgicos D1, D2 y D4, se expresan en mayores cantidades en individuos que padecen de depresión mayor Díaz et al (2019)
	<b>NOREPINEFRINA</b> , esta neuro hormona tiene la función de incrementarse para sostener al individuo en situaciones de estrés y vigilia, le ayuda al sujeto a mantener en procesos de sobrevivencia, por lo que combinado con serotonina puede generar un estado de depresión reactiva	La depresión reactiva puede expresarse ante situaciones estresantes de duración crónica. Este cuadro es el experimentado en la depresión post parto debido a las condiciones de estrés de la madre.
<b>COADYUVACIÓN ENTRE GUTAMATÉRGICA Y GABAÉRGICA DE LA DEPRESIÓN</b>	La actividad del <b>GABA</b> permite una sincronización eléctrica articulada al procesamiento neural de funciones ejecutivas Morales et al (2017)	En estudios de pacientes con trastornos depresivos mayores existe una disminución de concentraciones totales de glutamina. Díaz et al (2017)
Hipótesis inflamatoria de la depresión	Varias experiencias negativas y estresantes al que un sujeto puede verse expuesto, incrementan la producción de citosinas pro inflamatorias afectando el sistema nervioso central como en cuadros de depresión.	Combinación de ambientales externos a un sujeto con predisposición genética en presencia de factores estresantes en la vida temprana incrementa el riesgo de padecer depresión. Díaz et al (2017)
<b>FACTORES GENÉTICOS</b>	A través de estudios clínicos sobre la depresión y el papel de monoaminas se ha identificado marcadores genéticos potenciales para trastornos depresivos en los cromosomas S:4,5,10,11,18,21, Guadarrama et al (2018)	

Fuente: Elaboración propia

## Clasificación de trastornos depresivos

A continuación, en el Cuadro 2. se muestra la clasificación de los trastornos depresivos:

**Cuadro 2.** Clasificación trastornos depresivos

INSTRUMENTO DE CLASIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CUADRO SINTOMATOLÓGICO GENERAL
CIE 10	Episodio depresivo	<b>Síntomas de Cuadro depresivos:</b> Estado anímico disminuido, ahedonia, disminución de la vitalidad, fatiga, cansancio extremo, déficit de la atención y concentración, pérdida de la autoconfianza, sensación de inferioridad, ideas de culpa, perspectiva sombría del futuro, ideas de culpa, perspectiva, Ideación suicida o de autoagresión, trastornos del sueño, pérdida del apetito (Zaragoitia, 2019)
	Episodio depresivo leve	Presencia de por lo menos 2 de 3 síntomas típicos durante dos semanas y ninguno en grado intenso. No es una condición incapacitante para la ejecución de tareas, pero complica la ejecución de las mismas.
	Episodio depresivo moderado	Deberá presentar de 3 a 4 síntomas típicos, el sujeto es afectado para la realización de sus actividades
	Episodio depresivo grave	El sujeto puede presentar de 4 a más síntomas y un gran nivel de angustia, agitación, pérdida de autoestima, incremento de sentimiento de culpa
	Trastorno Depresivo Recurrente	Presencia de episodios depresivos recurrentes en niveles leves o moderados con una duración de 3 a 6 meses
DSM V	Trastornos depresivos	-Accesos de cólera graves y recurrentes, accesos de cólera, estados persistentes de irritabilidad o irascible la mayor parte del día. Sentir una profunda tristeza, -Sentirse enfadado, malhumorado -Sentirse inquieto o agitado -Aislarse de sus familiares o amigos -Poco o demasiado apetito -Insomnio / Hipersomnia -Sentimiento de inutilidad o culpa -Sentirse retraído o desconectado

## Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

	Trastorno de desregulación disruptiva del ánimo	-Accesos de cólera en término medio de tres o más veces por semana, estados de ánimo con accesos de cólera persistente e irritable la mayor parte del día casi todos los días
	Trastornos de depresión mayor	-Cinco o más síntomas de los especificados anteriormente con estado de ánimo deprimido o pérdida de interés o placer -Disminución importante del interés o placer por casi todas las actividades -Insomnio o hipersomnia casi todos los días -Agitación o retraso psicomotor -Fatiga o pérdida de energía -Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva inapropiada -Pensamientos de muerte recurrente
	Trastornos de depresión leve	-El especialista debe realizar una evaluación sintomatológica global para determinar si existe un trastorno depresivo combinado con: -Ansiedad -Características mixtas melancólicas -Características atípicas Características psicóticas congruentes con el estado de ánimo -Con características psicóticas no congruentes con el estado de ánimo -Con catatonía -Con inicio en el periparto - Con patrón estacional
	Trastornos de depresión moderada	
	En remisión parcial	
	No especificado	

*Fuente: Elaboración propia*

Según menciona la American Psychiatric Association (1998) en el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales DSM-II publicado en el año 1968, aparecía la psicosis en el posparto; posteriormente en el año 1980 en el DSM III se eliminó esta categoría, y en la actualidad no se considera esta tipología de depresión.

Así mismo, la OMS (1992) incluye en el Código Internacional de Enfermedades CIE-10 el trastorno psiquiátrico con asociación al puerperio o en su defecto

puede categorizarse este trastorno como F.53 trastorno mental y del comportamiento en el puerperio no clasificados; actualmente la información no es suficientemente clara para categorizar el diagnóstico clínico de depresión post parto como tal; sin embargo, en ambas clasificaciones mencionadas coinciden que esta sintomatología debe aparecer dentro de las 6 semanas posteriores al parto.

Según la APA (2013) en el Manual de Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V, los casos de depresión post parto pueden tener como mínimo cinco criterios diagnósticos para ser considerada como una depresión mayor y dos para ser considerado depresión menor, siendo un requisito indispensable la presencia de un estado de ánimo deprimido y/o anhedonia (incapacidad de sentir placer sexual). Otro de los criterios adicionales que se presentan en forma conjunta durante un periodo de tiempo determinado y durante la mayor parte del día de manera recurrente durante dos semanas, provocando un malestar o deterioro clínico significativo afectando la cotidianidad de la vida de la madre.

La consecuencia de la presencia prolongada de la sintomatología puede generarle a la madre un intenso sufrimiento y el bebé puede afectarse en su estimulación cognitiva o emocional; además, puede desarrollarse un vínculo lábil entre la madre y su hijo, generar conflictos en la pareja y familia. En este periodo y sin la atención oportuna esta sintomatología podría combinarse con otros trastornos recurrentes que suelen ser diagnosticados en población de madres en periodo perinatal y puede evidenciarse en la figura 2.

# Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

**Figura 2.** Potenciales trastornos asociados al post parto.



*Fuente:* Olza, Lasberas y Farré (2019)

## Teorías bioquímicas que desencadenan una depresión post parto

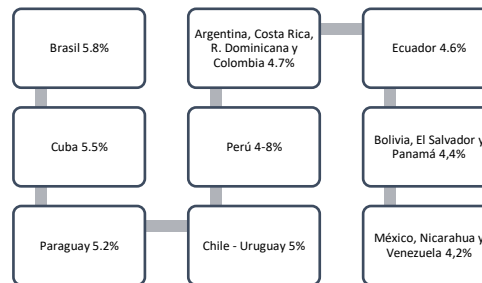
Según García et al. (2002) manifiesta que se desconoce a ciencia cierta los factores desencadenantes de la depresión post parto; sin embargo, existen teorías relacionadas con su presentación, una de ellas es la bioquímica que explica que puede deberse al descenso de hormonas sexuales; otro factor es la disminución del nivel triptófano (aminoácido esencial de la síntesis de proteínas y el precursor del neurotransmisor serotonina y de otros metabolitos, como la melatonina, la quinurenina y la niacina) libre en el suero; finalmente la existencia de una alta respuesta a la hormona de crecimiento, después de ingerir apomorfina que existe el riesgo de que se produzca psicosis afectivas.

## Epidemiología de los trastornos depresivos

La OMS (2016) reconoce a tres grupos poblacionales vulnerables para la aparición de los trastornos depresivos: adolescentes, mujeres embarazadas y mujeres en post parto; es así que las cifras de la depresión post parto en Latinoamérica, son del 5%.

La depresión es un trastorno que afecta un promedio de 4,4% de la población en todo el mundo según la (OMS, 2016). Entre los países de América con mayor prevalencia se encuentran los que se detallan a continuación en la Figura 1:

**Figura 1.** Prevalencia de la depresión en América.



*Fuente:* OMS (2016)

Es notable el alto porcentaje de la depresión en Latinoamérica, por lo que Corea (2021) asegura que la prevalencia de cuadros depresivos vs. la población global asciende al 17% con una distribución en ambos sexos.

## Intervenciones psicoterapéuticas

Según Jadresic (2014) para aquellas madres en riesgo pero que permanecen asintomáticas, o aquellas con síntomas leves de depresión post parto, la recomendación general es la psicoeducación, ésta se centra en dar una explicación tanto a la madre como a la familia sobre la sintomatología de la depresión post parto, tomando en consideración que se trata de una enfermedad y no de una derrota o fracaso personal.

Field et al. (2009) como se citó en Rojas (2013) consideran como tratamiento la utilización de masajes terapéuticos en el embarazo a manera de prevención tomando en consideración variables generales, como, por ejemplo, los masajes son ofrecidos por

## Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

la pareja, personas significativas para la madre o en su defecto son desarrollados por un experto.

Es importante mencionar que además de toda la sintomatología presente en las mujeres, Maldonado et al (2008) explican que los hombres que experimentan su reciente paternidad también pueden sentirse tristes, cansados o abrumados, experimentar ansiedad o tener cambios en sus hábitos de sueño y alimentación, se evidencia una interconexión con episodios previos de depresión o ansiedad y puede presentarse en las dos primeras semanas posterior al parto, si este proceso se prolonga es indispensable acudir por ayuda especializada para recibir un diagnóstico acertado que no se denomina depresión post parto como tal pero llega a causar malestar.

La presente investigación sobre la depresión post parto, es un tema poco diagnosticado y por lo tanto, con escasa investigación; sin embargo, es esencial tomarla en consideración, puesto que, será útil para las madres luego de un parto que presenten sintomatología depresiva, se sometan a un tratamiento oportuno; así como también, será una herramienta que servirá a los profesionales de la salud mental para identificar con claridad procesos tanto de prevención como de intervención psicológica y que no siga siendo un tratamiento médico exclusivo.

Es así que, con todo lo mencionado anteriormente, se plantean las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son los avances en investigación en Latinoamérica en depresión posparto?,  
¿Cuáles son las causas de la depresión post parto?,  
¿Cuáles son las consecuencias emocionales de la depresión post parto?,

¿Cómo afecta la depresión post parto de la madre en el recién nacido?

Así como también se planteó los siguientes objetivos; dentro del objetivo General se consideró analizar los avances de la investigación de la depresión post parto en el contexto Latinoamericano y con respecto a los objetivos específicos se ha considerado: describir las causas de la depresión posparto, describir las consecuencias emocionales de la depresión posparto, describir la influencia de la depresión post parto en el recién nacido.

## 2. MÉTODO

En el presente estudio, se utilizó la revisión bibliográfica sistemática RBS la misma que según Gutiérrez (1985) hay muchos métodos que ayudan a clasificar las investigaciones bibliográficas, la más utilizada es la clasificación decimal; esta propone que al cumplir sus 5 enunciados la investigación es bibliográfica, el primer apartado propone que la investigación debe ser sistemática, por lo tanto, debe de ir de lo general a lo específico; el segundo ítem nos detalla que la investigación bibliográfica tiene que ser completa y detallada, por lo tanto debe abarcar por completo toda la información pertinente al campo investigado; por otra parte debe ser lógica y a su vez concisa, también la investigación bibliográfica tiene que ser de una notación fácil de escribir y de recordar, por ultimo debe ser explícita y flexible, por lo tanto podemos dividir y subdividir las materias en forma indefinida .

Según Eguía (2014) las revisiones sistemáticas recopilan información sobre un tema específico que responde las preguntas

# Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

de investigación; es decir, no se estudian casos ni pacientes.

El procedimiento para la revisión bibliográfica sistemática se explica a continuación:

## **Muestra y estrategias para la recolección de datos**

La muestra incluye artículos científicos publicados en revistas indexadas en América Latina, los mismos que estén directamente relacionados con el tema depresión post parto.

Con estos antecedentes, en los criterios de inclusión, se incluyeron a) artículos científicos o textos que contengan las palabras clave: depresión post parto, depresión post parto en Latinoamérica, depresión en madres. b) artículos científicos indexados. c) artículos científicos publicados en los últimos 20 años, d) artículos científicos que contengan información en el contexto latinoamericano e) artículos científicos escritos en español.

En cuanto al criterio seleccionado con la metodología utilizada, se procedió a seleccionar revisiones bibliográficas, estudios descriptivos, mixtos, artículos cualitativos y cuantitativos y que, además, incluyera el tema propuesto.

A continuación, se detalla el procedimiento para la recolección de datos:

En primer lugar, se elaboró de una matriz en Excel para sistematizar los artículos científicos encontrados, en la que se incluyen datos importantes como autor, nombre del artículo, fecha de publicación, nombre de la revista.

En segunda instancia se realizó la búsqueda de la información en buscadores científicos,

con las palabras claves y sus derivaciones, anteriormente mencionadas.

Posteriormente se realizó la búsqueda de artículos escritos en español y publicados en los últimos 20 años.

Finalmente, se obtuvo 27 artículos científicos y páginas científicas oficiales.

## **Análisis de datos**

Se procedió realizar un conteo en los repositorios de los artículos científicos publicados en revistas indexadas como Latindex, Scopus, Web of Science, Google Scholar; entre otros, con el fin de conocer la cantidad de producción científica sobre el tema planteado y los parámetros de inclusión. La búsqueda se realizó a través de las palabras “depresión post parto”.

Posteriormente, se dio lectura de la información encontrada, con énfasis en los resultados y conclusiones para relacionarlo directamente con el tema y los objetivos del presente estudio.

## **3. RESULTADOS.**

Los resultados descritos en el presente estudio, permiten evidenciar diversas investigaciones sobre la depresión postparto.



## Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

Los artículos científicos con enfoque bibliográfico son 14, es decir el 52%. El diseño metodológico más utilizado en este enfoque es la revisión bibliográfica sistemática con la búsqueda de información en diferentes repositorios y bases de datos.

Los artículos científicos con enfoque cuantitativo son 11, es decir el 41% en los cuales en su mayoría utilizan para la recolección de datos la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo, el Inventario de depresión de Beck y el Test de Apgar Familiar.

Con respecto a los artículos con enfoque cualitativo y mixto son 2, es decir el 7% Se utilizó entrevistas semiestructuradas para el enfoque cualitativo y para el estudio cuantitativo el análisis estadístico de los datos.

### Resultados de las causas de la depresión post parto

Es importante tomar en consideración los factores que pueden desencadenar una depresión post parto. Algunos autores coinciden en la sintomatología presentada en la madre; así Zelaya (2003) explica que dar a luz se considera como una experiencia intensa dentro del ámbito emocional de la madre, porque al ser interrumpido el estado de regresión narcisista que la mujer vive durante su embarazo y de gratificación debido a la ilusión de completitud e identificación con aquellos aspectos omnipotentes de la figura materna, conlleva un trabajo psíquico para la madre al momento del parto.

De igual manera, existen estudios que recalcan la importancia de tomar en cuenta los trastornos psicotóxicos, los mismos que

explican un comportamiento patológico de la madre frente al niño. Según Spitz (1968) citado en Merino (2019) las alteraciones del niño serán un reflejo del desorden de personalidad de la madre; por lo tanto, el infante posiblemente desarrolle dificultades en distintos ámbitos de su vida.

### Resultados de las consecuencias emocionales de la depresión post parto

Se encontró como resultado de la revisión bibliográfica que la afectación está presente tanto en la madre como en su hijo y que se presenta sintomatología importante de mencionar, tal como explica Curti (2015): estado de ánimo deprimido o cambios de humor graves, llanto excesivo, aislamiento de familiares y amigos, fatiga abrumadora o pérdida de energía, interés y placer reducidos, irritabilidad y enojo intenso, miedo a no ser una buena madre, sentimientos de inutilidad, vergüenza, culpa o insuficiencia, disminución de la capacidad de pensar con claridad, concentrarse o tomar decisiones, ansiedad grave y ataques de pánico, pensamientos acerca de lastimarse a sí misma o al bebé. En consecuencia, para la progenitora el parto es un cambio, ya que el tipo de relación narcisista madre – feto, está precedida por la soberbia, arrogancia del narcisismo de la madre, viéndose desde el punto de vista de la idealización del Yo; por lo tanto, cuando se enfrenta a la realidad de dos cuerpos separados esta actitud narcisista se ve obstruida porque cuando el recién nacido empieza a tener sus propias necesidades, la madre sufre un conflicto entre su narcisismo y las necesidades del niño.

Algunas investigaciones hacen referencia a las consecuencias emocionales de la

## Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

depresión post parto en Latinoamérica, en su mayoría de revisión bibliográfica que explican claramente la depresión post parto; así Doís et al. (2012) argumenta que la depresión post parto es un trastorno del ánimo principalmente relacionado al nacimiento, y la sintomatología aparece entre las 4 y 30 semanas del puerperio y esencialmente se caracteriza por síntomas denominados como incapacitantes, de incomodidad y afrontamiento; éstos se evidencian mediante la baja autoestima materna, falta de confianza y expectativas irreales sobre la maternidad.

Cabe recalcar, que existen dificultades al momento del diagnóstico de depresión post parto. Uribe et al. (2012) explica que la sintomatología puede ser confundida con comportamientos relacionados a la adaptación normal al puerperio, tales dificultades en el diagnóstico se ven reflejadas en las estadísticas, ya que alrededor del 50% de los casos de depresión post parto no se logra diagnosticar y peor aún, no se trata oportunamente tanto desde el área médica pero principalmente desde la psicológica.

Así mismo, Gavin (2017) comunica que un 15% de las mujeres pueden desarrollar un episodio de depresión mayor o menor y que ocurre con mayor frecuencia durante los tres meses posteriores al parto.

### **Resultados de la importancia del contacto del recién nacido con su madre**

Varios estudios coinciden en la influencia que tiene la depresión post parto de la madre en el infante y que por lo tanto se hace necesario identificar la importancia del contacto humano entre ellos. Tomando en

consideración el estudio realizado por Piaget, Pérez (2017) muestra que la afectividad resulta imprescindible para comprender la propia dinámica del conocimiento humano, y a consecuencia de esto, se relaciona con las operaciones de la inteligencia y las funciones mentales superiores se desarrollan y aparecen en dos momentos, primero en el desarrollo de las habilidades psicológicas y estas se ven afectadas por la falta de relación entre madre y recién nacido.

Piaget considera que el ser humano al nacer se encuentra en un estado de desorganización total, que debería ir organizando a lo largo de las etapas del desarrollo de su vida. Mientras que Vygotsky considera la percepción organizada, ya que el recién nacido está dotado para dirigir esta percepción a estímulos humanos y establecer relaciones sociales (Linares, 2009).

Así mismo, Spitz (1945) citado en Rendón et al. (2015) realizó una investigación donde toma en consideración a dos grupos de lactantes separados de sus madres, el primer grupo es criado por niñeras y el segundo cuidado por sus madres durante el día. Spitz en su estudio evidenció que al finalizar el primer año de vida de los niños, el rendimiento motor e intelectual de los lactantes criados por niñeras era menor al de los niños que tenían contacto con sus madres; llegando así a la conclusión que la madre, además del alimento, provee una figura de afecto al niño, también le entiende las necesidades, satisface las mismas, y por lo tanto ella se convierte en la representante del mundo que el niño va a conocer, esto se da por la seguridad que ofrece el vínculo materno con el infante.

# Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

## 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

Los resultados del presente estudio permiten evidenciar los diferentes avances de las investigaciones de la depresión post parto.

En primera instancia, se encuentra que existen algunos factores que conllevan a la depresión post parto, y que, sin embargo, aún no están exactamente definidos, así muestran algunos estudios, tal como comenta Latorre et al. (2006) que la edad no es un factor de riesgo asociado a la depresión post parto. En el estudio realizado de la depresión post parto en madres adolescentes en Bucaramanga – Colombia, se concluyó que no se encontró diferencias significativas entre la depresión post parto en madres adolescentes y mujeres de mayor edad.

Así mismo, se muestra que las consecuencias emocionales de la depresión post parto son evidentes, y que, por lo tanto, las mujeres requieren de un tratamiento psicológico especializado y, por consiguiente, el apoyo para afrontar tal situación, la misma que se prolonga al recién nacido e influye en éste desde los primeros días de su vida.

Según Medina (2013) alrededor del 80% de las madres sobrellevan cierto tipo de alteración durante el post parto, el embarazo y el puerperio; estas alteraciones pueden causar molestias leves y temporales como la tristeza y el llanto, dentro del diagnóstico de depresión post parto también se incluye sintomatología referente a la angustia y la dificultad de generar un vínculo con su hijo y puede llegar a consecuencias graves como las ideas suicidas.

En relación a lo propuesto por Pérez et al. (2017) el impacto de la depresión posparto paterna, existen evidencias de padres con sintomatología depresiva, dentro de esta sintomatología se pueden dar episodios de llanto prolongado y dificultades en el sueño de sus hijos pequeños y además existe un mayor riesgo de desarrollar un estilo de apego inseguro; lo cual lleva a la conclusión que, según los autores investigados, la sintomatología cumple con algunos rasgos de la depresión post parto en mujeres; sin embargo, también es comprendido como producto de la adaptación al nuevo rol.

En consecuencia, con lo expuesto, es importante mencionar que el trastorno de depresión post parto presentado en las mujeres, siempre y cuando sea diagnosticado oportunamente y tratado como tal, produce malestar a la madre, pero también a su hijo recién nacido. Olhaberry et al. (2013) explica que la depresión materna genera consecuencias negativas en el infante, debido a que el desarrollo neuronal infantil que se da durante el periodo perinatal, por lo tanto hay una profunda afectación debido al contexto en que se desarrolla el infante, los infantes que durante su desarrollo neuronal infantil se vieron perjudicados por la depresión materna corren el riesgo de desarrollar una psicopatología, estos infantes presentan con mayor frecuencia psicopatología en general y en particular trastornos del ánimo; según Boyd et al. (2006) como se cita en Olhaberry et al. (2013) se han observado conductas características de los bebés con madres que tienen un cuadro depresivo tales como: el llanto se da con más frecuencia y problemas para estar calmados, se evidencia una presencia significativa en los afectos

## Depresión Posparto en el Contexto Latinoamericano: revisión bibliográfica sistemática

negativos, y a su vez evitan el contacto visual con la madre.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Bussel, J., Spits, B., Demitteneare, K. (2009). Depressive symptomatology in pregnant and postpartum women. An exploratory study of the role of maternal antenatal orientations. *De Womens's Mental Health*.
- Curti, J., Izquierdo, M., Paolantonio, P., & Faas, A. E. (2015). Construcción del vínculo madre-hijo: depresión postparto y creencias maternas como posibles factores de riesgo. In V Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (La Plata, 2015). <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/56072>
- Corea, M. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2021/pdf/Vol89-S1-2021-14.pdf>
- Dois, A., Uribe, C., Villarroel, L., Contreras, A. (2012). Factores de riesgo asociados a síntomas depresivos post parto en mujeres de bajo riesgo obstétrico atendidas en el sistema público. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872012000600004#:~:text=La%20sintomatolog%C3%ADa%20depresiva%20del%20puerperio,el%20estado%20civil%20entre%20otras](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000600004#:~:text=La%20sintomatolog%C3%ADa%20depresiva%20del%20puerperio,el%20estado%20civil%20entre%20otras).
- González, A., Casado, P., Molero, M., Rafael Santos, S., López, I. (2019). Factores asociados a depresión posparto. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000600770#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20posparto%20es%20un,el%20nacimiento%20de%20su%20beb%C3%A9](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600770#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20posparto%20es%20un,el%20nacimiento%20de%20su%20beb%C3%A9).
- Jadresic, E. (2014). Depresión perinatal: Detección y tratamiento. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864014706510?via%3Dihub>
- Latorre, J., Contreras, L., García, S., Arteaga, J. (2006). La depresión postparto en madres adolescentes de Bucaramanga, Colombia. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v57n3/v57n3a03.pdf>
- Maldonado-Durán, M., & Lecannelier, F. (2008). El padre en la etapa perinatal. *Perinatología y Reproducción Humana*, 22(2), 145-154. <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2008/ip082f.pdf>
- Martínez, V., Pérez, O. (2008). Fundamentos e implicaciones educativas de la inteligencia afectiva. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/1349Martinez.pdf>
- Medina, E. (2013). Diferencias entre la depresión postparto, la psicosis postparto y la tristeza postparto. <http://www.scielo.org.mx/scielo.p>

- hp?script=sci\_arttext&pid=S0187-53372013000300008&lng=es
- Meléndez, M., Díaz, M., Bohorjas, L., Cabaña, A., Casas, J., Castrillo, M., Corbino, J. (2017). Depresión postparto y los factores de riesgo. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872012000600004#:~:text=La%20sintomatolog%C3%ADa%20depresiva%20del%20puerperio,el%20estado%20civil%20entre%20otras](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000600004#:~:text=La%20sintomatolog%C3%ADa%20depresiva%20del%20puerperio,el%20estado%20civil%20entre%20otras).
- Merino, K. (2019). El hospitalismo según René Spits. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17810/Disertaci%C3%B3n%20Katherine%20Johanna%20Merino%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. Depresión postparto. Recuperado el 15 de enero de 2022, de [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es)
- Pérez, F., Brahm, P. (2017). Depresión postparto en padres ¿por qué también es importante?. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000500002&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000500002&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Pérez, J. (2017). El desarrollo afectivo según Jean Piaget. <https://vinculando.org/psicologia-psicoterapia/desarrollo-afectivo-jean-piaget.html>
- Real Academia Española. (s.f.). Cultura. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 15 de enero de 2022, de <https://dle.rae.es/cultura?m=form>
- Rendón, E., Rodríguez, R. (2016). La importancia del vínculo en la infancia: entre el psicoanálisis y la neurobiología. <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n2/v14n2a11.pdf>
- Rojas, G., Fritsch, R., Solís, J., González, M., Guajardo, V., Araya, R. (2006). Calidad de vida de mujeres deprimidas en el posparto. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872006000600006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872006000600006)
- Rojas, G., Martínez, V. (2013). Intervenciones psicológicas perinatales en depresión materna y vínculo madre-bebé: una revisión sistemática. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082013000200011](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082013000200011)
- Rojas, G., Guajardo, V., Martínez, P., Fritsch, R. (2018). Depresión postparto: tamizaje, uso de servicios y barreras para su tratamiento en centros de atención primaria. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-)

98872018000901001&lng=en&nrm  
=iso&tlng=en

- Solís, M., Pineda, A., Chacón, J. (2019).  
Abordaje clínico y manejo de la  
depresión posparto.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2019/rms196j.pdf>
- Urdaneta, J., Rivera, A., García, J., Guerra,  
M., Baabel, N., Contreras, A. (2011).  
Factores de riesgo de depresión  
posparto en puérperas venezolanas  
valoradas por medio de la escala de  
Edimburgo.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262011000200007](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262011000200007)
- Vesga, O., Keyes, K., Olfons M. (2008).  
psychiatric disorders in pregnant  
and postpartum women in the  
Unated States.
- Yim, I., Glynm, L., Dunkel, C. Hobel, C.  
Chicz, A., Sandman, C. (2009). Risk  
of postpartum depressive symptoms  
with elevated corticotropin- relasing  
hormone in human pregnancy.  
General Psychiatric.

## **AGRADECIMIENTOS.**

Agradezco principalmente a mi familia, que han sido mi sustento desde que comenzó mi vida universitaria y siempre ha estado conmigo.

A mi tutora de tesis por su guía y sus consejos.

## **DEDICATORIA.**

Dedico el presente trabajo investigativo a mi familia porque siempre han estado ahí para mi persona, de igual manera a todas las personas especiales que han llegado a mi vida y me han acompañado en esta etapa de mi vida, aportando a mi formación tanto personal como profesionalmente.

## **ANEXOS.**

Nombre del Artículo, Autor, Año y País.	TEMÁTICA	
	Metodología	
El hospitalismo según René Spits, Katherine Johanna Merino Cruz (2019). Ecuador.	<u>Método: Cualitativa</u> <u>Muestra: 10 médicos pediatras</u> <u>Técnica: entrevistas semi-estructuradas</u>	Trastornos psicóticos
Factores de riesgo asociados a síntomas depresivos post parto en mujeres de bajo riesgo obstétrico atendidas en el sistema público, Angelina Doís, Claudia Uribe, Luis Villarroel, Aixa Contreras (2012). Chile	<u>Método: Cuantitativo</u> <u>Muestra: 306</u> <u>Técnica: Test t de Student</u>	Trastornos depresivos
Depresión post parto y los factores de riesgo, Marianna Meléndez, Mardorys Díaz, Lía Bohorjas, Alberto Cabaña, Jeannette Casas, Marlyn Castrillo, Johnny Corbino (2017). Venezuela	<u>Método: Cuantitativo</u> <u>Muestra: 592</u> <u>Técnica: Escala Graffar</u>	Síntomas depresivos en el post parto
Depresión posparto, un problema de salud pública mundial, Caparros-González R, Romero-González B, Peralta Ramírez (2018). España	<u>Método: Cuantitativo</u> <u>Muestra: 700</u> <u>Técnica: Pearson</u>	Trastornos depresivos post parto
Depresión posparto en atención primaria, Margarita Karol Malpartida Ampudia (2020).Costa Rica	<u>Método: Revisión bibliográfica</u> <u>Muestra: 21</u> <u>Técnica: Búsqueda en bases de datos</u>	Trastornos psicóticos afectivos
Patología puerperal, B. Bezares, O. Sanz, I. Jiménez (2009), España	<u>Método: Bibliográfico</u> <u>Muestra: 10</u> <u>Técnica: Recolección de información</u>	Depresión puerperal.
Depresión posparto en padres ¿por qué también es importante?, Francisca Pérez, Paulina Brahm (2017). Chile	<u>Método: Bibliográfico</u> <u>Muestra: 33</u> <u>Técnica: Recolección de información</u>	Depresión posparto paterna
Depresión posparto: tamizaje, uso de servicios y barreras para su tratamiento en centros de atención primaria, Graciela Rojas, Viviana Guajardo, Pablo Martínez, Rosemarie Fritsch (2018). Chile	<u>Método: mixto (cualitativo y cuantitativo)</u> <u>Muestra: 6 establecimientos</u> <u>Técnica: estudio observacional</u>	Depresión posparto
Diferencias entre la depresión posparto, la psicosis posparto y la tristeza posparto, Erica Medina Serdán (2013). México	<u>Método: Bibliográfico</u> <u>Muestra: 42</u> <u>Técnica: Recolección de información</u>	Depresión posparto, psicosis posparto y tristeza posparto
Depresión perinatal: Detección y tratamiento, Enrique Jadresic (2014). España	<u>Método: Bibliográfico</u> <u>Muestra: 84</u> <u>Técnica: Recolección de información</u>	Depresión perinatal
Intervenciones psicológicas perinatales en depresión materna y vínculo madre-bebé:	<u>Método: Bibliográfico</u> <u>Muestra: 87</u>	Depresión materna



una revisión sistemática, Graciela Rojas y Vania Martínez (2013). Chile	Técnica: Recolección de información	
Factores de riesgo de depresión posparto en puérperas venezolanas valoradas por medio de la escala de Edimburgo, José Urdaneta, Ana Rivera, José García, Mery Guerra, Nasser Baabel, Alfi Contreras. (2011)	Método: Cuantitativo Muestra: 100 Técnica: Escala de Edimburgo	Depresión posparto
Depresión Post Parto: Prevalencia de Test de Rastreo Positivo en Puérperas. Tacna, Gema Sologuren García, Carmen Linares Torres, Paul Vega Adrianzen (2009). Perú	Método: Cuantitativo Muestra: 480 puérperas Técnica: Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo	Depresión Post Parto
Caracterización del apoyo social percibido durante el posparto y la presencia de depresión materna, Yolanda Contreras García, Paulina Sobarzo Rodríguez, Camilo Manríquez Vidal (2017). Cuba	Método: Cuantitativo Muestra: 97 puérperas Técnica Inventario de depresión de Beck	Depresión materna
La depresión postparto en madres adolescentes de Bucaramanga, Colombia, José Fidel Latorre, Leddy Marina Contreras, Susana García Rueda, Juan Arteaga Medina (2006). Colombia	Método: Cuantitativo Muestra: 286 mujeres puérperas Técnica: Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo	Depresión Post Parto
VARIABLES POSIBLEMENTE ASOCIADAS A DEPRESIÓN POSPARTO, SEGÚN ESCALA EDIMBURGO, Ruth Pérez Villegas, Katia Sáez Carrillo, Lorena Alarcón Barra, Vanesa Avilés Acosta, Isabel Braganza Ulloa, Jocelyn Coleman Reyes (2007). Venezuela	Método: Cuantitativo Muestra: 259 puérperas Técnica: Escala Edimburgo	Depresión post parto
Abordaje clínico y manejo de la depresión posparto, Mariana Solís Solano, Ana Lucia Pineda Mejía, Joselyn Chacón Madrigal (2019)	Método: Bibliográfico Muestra: 32 Técnica: Recolección de información	Depresión posparto
Calidad de vida de mujeres deprimidas en el posparto, Graciela Rojas, Rose Marie Fritsch, Jaime Solís, Marcos González, Viviana Guajardo, Ricardo Araya (2006). Chile	Método: Cuantitativo Muestra: 159 Técnica: Escala de Depresión Posparto de Edimburgo	Depresión materna
El desarrollo afectivo según Jean Piaget, Jeannet Pérez Hernández (2017). México	Método: Bibliográfico Muestra: 40 Técnica: Recolección de información	Desarrollo afectivo
Fundamentos e implicaciones educativas de la inteligencia afectiva, Valentín Martínez, Otero Pérez (2008). España	Método: Bibliográfico Muestra: 10 Técnica: Recolección de información	Desarrollo afectivo
La importancia del vínculo en la infancia: entre el psicoanálisis y la neurobiología, Eduardo Rendón Quintero, Rodolfo Rodríguez Gómez (2016). Colombia	Método: Bibliográfico Muestra: 62 Técnica: Recolección de información	Desarrollo afectivo
	Método: Bibliográfico	Desarrollo afectivo

Los trastornos psicosomáticos en el niño y el adolescente, Isabel María Sánchez Boris (2020).Cuba	Muestra: 27 Técnica: Recolección de información	
Depresión en el embarazo, Jhon Freddy Martínez Paredesa, Nathalia Jácome Pérez (2019). Colombia	Método: Bibliográfico Muestra: 55 Técnica: Recolección de información.	Depresión post parto
Depresión y factores de riesgos asociados en embarazadas de 18 a 45 años asistentes al Hospital Niño Jesús en Barranquilla (Colombia),Mariela Borda Pérez, Claudia Forero, Nassin Ahcar Cabarcas, Camila Hinestrosa, Silvana Polo Lobo, Mairen Staaden Garavito, Margarita Valencia Mejía.(2013). Colombia	Método: Cuantitativo Muestra: 151 Técnica: Test de Apgar Familiar	Depresión post parto
Factores asociados a depresión posparto, Alianok González-González, Pedro Rafael Casado-Méndez, Mailen Molero Segrera, Rafael Salvador Santos Fonseca, Irina López Sánchez (2019). Cuba	Método: Cuantitativo Muestra: 139 Técnica: Test de Edimburgo	Depresión post parto
Actualizaciones en depresión posparto, Angelina Dois Castellón (2012).Cuba	Método: Bibliográfico Muestra: 31 Técnica: Recolección de información	Depresión post parto
Trastornos del estado de ánimo en el postparto. Carro García, J. Sierra Manzano, J. Hernández Gómez, E. Ladrón Moreno, E. Antolín Barrio (2002).España	Método: Bibliográfico Muestra: 17 Técnica: Recolección de datos	Depresión post parto, Psicosis postparto.