

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

Psychological risk factors for postpartum depression in adolescent mothers: a bibliographic approach

Autora. Diana Coralía Reyes Vaca
reyesdiana@indoamerica.edu.ec



Tutora. Ps. Cl. María Augusta López Loyola
mlopez64@indoamerica.edu.ec

María Augusta López

Evaluador. Ps. Cl. Diego Fidel Vaca Quintana
dvaca7@indoamerica.edu.ec



Evaluador. Ps. Cl. Jorge Cisneros Bedón Mg.
jorgecisneros@uti.edu



Evaluador. Ps. Ed. Verónica Hidalgo Vásquez
veronicahidalgo@uti.edu.ec



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

Modalidad:
Investigación Bibliográfica.

Ambato, Ecuador.
Junio de 2021.

RESUMEN

Los factores de riesgo psicológico para la depresión posparto son un problema de salud pública que han tomado relevancia en el campo de la psicología debido a que es una patología que debe ser tratada oportunamente para disminuir complicaciones. El objetivo principal de la investigación es analizar los factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes, además de describir los principales factores, describir los programas de atención psicológica prenatal y describir las estrategias preventivas, mediante la revisión bibliográfica sistémica, de tipo scoping review. Por ello se concluye que las madres adolescentes son propensas a presentar varios factores de riesgo psicológico, debido a que atraviesan diversos cambios en su embarazo, se pretende que con la ayuda necesaria tengan un desarrollo normal y se evite la aparición de la depresión posparto.

Palabras Clave: *adolescencia, embarazo, factores psicológicos, madre, psicología clínica*

ABSTRACT

The psychological risk factors for postpartum depression are a public health problem that has gained relevance in the field of psychology because it is a pathology that must be treated in a timely manner to reduce complications. The main objective of the research is to analyze the psychological risk factors for postpartum depression in adolescent mothers. In addition to describing the main factors, describing the prenatal psychological care programs and describing the preventive strategies, through a scoping-type systemic bibliographic review. Therefore, it is concluded that adolescent mothers are prone to presenting various psychological risk factors, due to the fact that they go through various changes in their pregnancy. It is intended that with the necessary help they have normal development and the appearance of postpartum depression is avoided.

Keywords: *adolescence, clinical psychology, mother, psychological factors, pregnancy*

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

1. INTRODUCCIÓN.

El embarazo en la adolescencia provoca un riesgo en la salud de las adolescentes y en la del nuevo bebé, esto ha generado mayores complicaciones durante el embarazo o en el parto, en algunos casos las adolescentes no reciben la atención prenatal que requieren o no la buscan (Izaguirre et al., 2016). Las madres adolescentes atraviesan diferentes procesos, estos son el embarazo, el parto y el puerperio, son difíciles en vista de que se presenta vulnerabilidad emocional y psicológica, además, el posparto involucra diversas emociones, como la alegría, entrega, encanto, felicidad y dedicación por el recién nacido, por otro parte, algunas mujeres terminan el parto de una manera totalmente distinta, presentan cuadros emocionales adversos que afectan al ámbito familiar, psicosocial, etc. (Meléndez et al., 2017).

Existen tres grupos principales de los cuadros afectivos concernientes a la etapa del posparto, es esencial reconocer cada uno de ellos para dar el abordaje pertinente (Delgado, 2016). En primer lugar, la tristeza postparto, es una variedad de estados depresivos que ocurren luego del alumbramiento, en ocasiones es un padecimiento leve y temporal, o, al contrario, es una afección más severa que aumenta el riesgo para desarrollar depresión posparto (DPP), sin embargo, el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-V), no la identifica como un tipo particular de depresión, sino como una depresión que se presenta en la etapa perinatal (Im y Briex, 2019).

Por otro lado, la psicosis posparto en el DSM-V, no es reconocido como un

trastorno distinto, más bien, si en una mujer se cumplen los criterios para un trastorno psicótico breve, se identifica el especificador “con inicio posparto” dado que empieza antes o 4 semanas después del nacimiento; a pesar de que es poco común, la intensidad y gravedad con la que ocurre, requiere una atención específica (VanderKruik et al., 2017).

Mientras que la DPP es un trastorno que causa un impacto negativo en los diversos ámbitos de la vida de la nueva madre (Romero et al., 2017), es un tipo de depresión que se presenta alrededor de las 4 primeras semanas y los primeros 6 meses después del alumbramiento, en el transcurso de esta etapa suceden distintos procesos de adaptación tanto a nivel social, emocional y hormonal en la mujer, que afectan a nivel psicológico (Solano et al., 2019), las manifestaciones clínicas que presenta son, tristeza, rechazo hacia el recién nacido, poca expresividad, rechazo familiar e incluso ideas suicidas u homicidas, similares a los síntomas del trastorno depresivo mayor; también puede causar consecuencias en torno al bienestar de la madre y su hijo, de tal modo que se debe dar un abordaje preciso desde el inicio del diagnóstico (Bäck et al., 2017).

Es una de las complicaciones más frecuentes después del alumbramiento, por lo que la prevalencia de la depresión posparto está entre un 15% y 20% en mujeres (Solano et ál., 2019), al tener un porcentaje tan alto, existen distintos efectos en la madre y el niño a corto y largo plazo, es preciso tener estrategias de intervención, para poder dar un manejo oportuno para esta dificultad (Bianchi y Henao, 2015).

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

Las madres adolescentes tienen un mayor riesgo de presentar DPP, debido a los diferentes factores de riesgo psicológicos provocan que sean más propensas de padecerla, entre ellos están, bajos ingresos económicos, ser madre soltera, antecedentes previos de depresión, desempleo o desescolarización, maltrato en la infancia, multiparidad, muerte de algún familiar, falta de apoyo emocional, temor al parto, familia disfuncional, complicaciones obstétricas, baja autoestima, estrés cotidiano, etc. (Delgado, 2016; Ricardo et al., 2015).

Acorde a la temática se plantearon las siguientes preguntas de investigación, ¿Cuáles son los principales factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes?, ¿Cuáles son los programas de atención psicológica prenatal aplicados para disminuir la aparición de los factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes?, y ¿Cuáles son las estrategias preventivas que se utilizan para el abordaje de los factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes?.

En la investigación el objetivo general es, analizar los factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes; mientras que los objetivos específicos son, 1) describir los principales factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes; 2) describir los programas de atención psicológica prenatal aplicados para disminuir la aparición de los factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes y 3) describir las estrategias preventivas que se

utilizan para el abordaje de los factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes.

Es importante investigar la temática planteada considerando que existen estudios en los que se demuestra que la población adolescente es la más susceptible de padecer depresión posparto, es primordial estar pendiente de las futuras madres debido a que las situaciones que atraviesan o que deben afrontar en ciertas ocasiones no son las más óptimas para que su embarazo se desarrolle adecuadamente y sin complicaciones. Esto ayudará para que los conocimientos que se brindan den a conocer a mayor profundidad sobre las dificultades que conlleva la aparición de la patología. Por lo tanto, provocará un impacto e interés en nuevos investigadores, para que continúen generando un nuevo estado del arte y se planteen la creación de talleres educativos, guías, charlas o conferencias, grupos de apoyo mutuo, etc. dentro de alguna institución pública o en el sector privado, con el fin de brindar atención especializada a las mujeres que presenten algún malestar acorde a la problemática, así sea una mejora para la salud mental de ellas. Los aportes se dan en las diferentes áreas en las que se desarrolla, como en el ámbito de la prevención, una mejora con las estrategias preventivas que se pueden utilizar para la disminución de la problemática; conocimiento acerca de los principales factores que se pueden presentar; y la descripción de programas de atención psicológica prenatal, mediante ellos se puede crear un programa prenatal basándose en los que se han descrito y se han considerado favorables para la mujer embarazada.

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

2. MÉTODO.

Esta investigación utilizó la revisión bibliográfica sistemática (RBS), es un proceso en el cual la información es verificada y la calidad de cada uno de los artículos recolectados, han tenido su debido análisis y síntesis (Xu et al., 2015), por ende, es fundamental realizar dicho proceso para iniciar la producción y afianzamiento del tema e inquietudes planteadas. Cabe señalar que son estudios que tienen relevancia en el ámbito científico, establecen y detallan ciertas características sobre la temática, de tal modo que la consolidación del artículo científico, tenga validez y responda a las dudas planteadas por la autora (Molina y Tejeda, 2017). El tema abordado fue los factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes, se seleccionó a la población adolescente, dado que son las mujeres más afectadas por la problemática, varias de ellas no tienen la estabilidad emocional, psicológica y física para afrontar todos los cambios que se atraviesan en el embarazo, al no recibir apoyo de sus familias o pareja, en ocasiones las predispone a que sean más susceptibles a sufrir la patología. De modo que la información que se recolectó del tema propuesto tiene una gran cantidad de estudios similares producto de varios años de investigación, así mismo, existe mucha información, se revisó y seleccionó una cantidad considerable de artículos, para posteriormente trabajar con aquellos documentos que tuvieron relevancia para la investigación.

El tipo de revisión utilizado es el scoping review, es una herramienta para determinar el alcance de los estudios disponibles, se

procuró aclarar y valorar el estado del conocimiento sobre el tema establecido para la investigación, se partió de los resultados de estudios empíricos comparándolos con publicaciones realizados por revistas que han contenido información relevante y confiable, enfocándose en la realidad de cómo se desarrolla la problemática. Para la elaboración y mejor obtención de información se tomó en cuenta los pasos a seguir del scoping review, la identificación de los estudios disponibles sobre la temática a desarrollar, la búsqueda y la selección de aquellos estudios relevantes para la investigación, separación de los artículos con información confiable para la investigación y la divulgación de los resultados obtenidos (Barbiani y Schaefer, 2016; Munn et al., 2018).

La búsqueda de información se realizó en diversas bases de datos como Google Scholar, Scielo, Science Direct, Dialnet, el procedimiento que se ejecutó fue seleccionar varios parámetros de búsqueda para elegir aquellos artículos científicos que se consideraron útiles y con la información relevante para la temática, dependiendo de cada base de datos en la que se buscó se seleccionaba el idioma (español, inglés, o portugués) utilizando las siguientes palabras claves, “factores de riesgo”, “depresión posparto”, “madres adolescentes”, “postpartum depression”, “risk factors”, “adolescent mothers”, “depressão pós-parto”, “fatores de risco”, “mães adolescentes”; el intervalo de años tenía un rango desde el 2015 hasta el presente año, se incluyeron las citas, y se descartaron aquellos que no cumplían con la especificidad de lo que se solicitaba, finalmente, se lo efectuó

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

en un período de 2 meses desde el 27 agosto al 31 de octubre.

Los criterios de inclusión que se establecieron fueron: 1) artículos científicos elaborados en idioma inglés, español y portugués, 2) relacionados con el tema y objetivos de estudio, 3) publicados en los últimos 5 años y 4) acceso completo al documento.

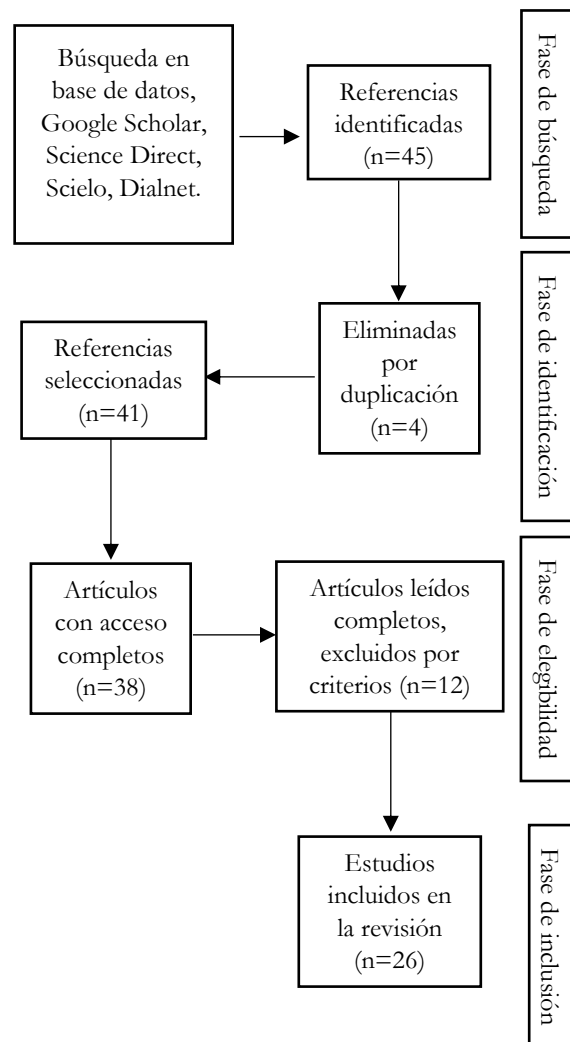
Por consiguiente, los criterios de exclusión que se establecieron fueron: 1) sin libre acceso al documento, 2) sin relación con el tema ni con los objetivos de estudio, 3) publicados antes del 2015, y 4) artículos duplicados.

Para la selección de los documentos considerados relevantes en la investigación se atravesó por un proceso que contiene 4 fases, la primera fase es la de búsqueda, se identificaron 45 referencias bibliográficas con información que contribuiría para la realización del artículo científico, sin embargo, se los van descartando por no cumplir con los criterios de inclusión que se han planteado en el presente tema de estudio; la segunda fase es la de identificación, pasan por otro filtraje que es la eliminación de aquellas investigaciones que estaban duplicadas; la tercera fase es la de elegibilidad, se considera el acceso que se tiene a cada uno de los documentos y si al leerlos completamente contienen algún apartado que ayude a la elaboración del documento final, por lo cual sino se tiene libre acceso o no incluye información relevante son desechados; y finalmente en la fase de inclusión el documento se ha consolidado con 26 artículos científicos, son investigaciones con diferentes metodologías como cualitativa y cuantitativa, que

realizaron sus estudios en poblaciones con características que se relacionan con la temática, obteniendo resultados más precisos, de manera que también sean coherentes con los objetivos planteados en la investigación que son los principales factores, los programas de atención psicológica prenatal aplicados y las estrategias preventivas que se ejecutan (figura 1).

Figura 1

Diagrama de flujo fase de extracción de la información



Fuente: Elaboración propia

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

3. RESULTADOS.

La presente investigación ha brindado los siguientes resultados de cada uno de los objetivos propuestos. Las adolescentes presentan cambios psicológicos, cognitivos y sociales en su transición hacia la adultez, deben enfrentar nuevas responsabilidades y roles que se presentarán en el transcurso de su vida (García et al., 2019), aunque deben asumir cambios propios de la adolescencia, en ocasiones se enfrentan a un apresurado cambio de responsabilidades y roles al convertirse en madres adolescentes. El embarazo en las adolescentes las expone a varias complicaciones durante o después del embarazo, una de estas dificultades es padecer depresión posparto (Milanés et al., 2015).

La depresión posparto es un episodio depresivo que puede desarrollar la nueva madre en el embarazo o hasta 1 año después del alumbramiento, afectando tanto a la madre como a su hijo, la familia y la relación

de pareja; es una problemática de salud pública que afecta a las madres adolescentes dependiendo de los factores de riesgo que se puedan presentar, suelen ser muchos, y algunos de ellos son, durante el embarazo presentaron un episodio depresivo, estuvieron ante una situación estresante (García et al., 2019), un bajo estatus económico, edad, ausencia de apoyo familiar, etc. (Lugo et al., 2019).

Las madres adolescentes tienen un mayor riesgo de padecer DPP, en algunos casos no reciben la atención requerida, por diversas situaciones, muchas veces no aceptan que tienen un problema, desconocen de la ayuda que pueden recibir o consideran que son situaciones propias de la cultura en la que se desarrollan, etc. (Masías y Arias, 2015), además en algunos países la detección es complicada por falta de estudios sobre la problemática y no conocen lo esencial que es cuidar de su salud mental (Martínez et al., 2015).

Los principales factores de riesgo psicológico para la depresión posparto, hallados en esta investigación, se especifican en la tabla 1

Tabla 1

Factores de riesgo

Autor y año	Aportes	Muestra
Valcárcel, C., 2020	Estrés cotidiano, baja autoestima, temor al parto	Mujeres en torno al parto, con síntomas depresivos e, incluso, mujeres que sufren DPP
Mota et al., 2020	Estrés cotidiano	Muestra de 10 mujeres entre 18 y 33 años de edad que fueron entrevistadas

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

Plasencia et al., 2017	Violencia	Muestra de 144 puérperas (48 con DPP y 96 sin DPP)
Islam et al., 2017	Violencia	Datos de encuestas transversales entre octubre de 2015 y enero de 2016 de 426 nuevas madres, de entre 15 y 49 años, que estaban en los primeros seis meses después del parto
Mojica et al., 2019	Sintomatología depresiva durante el embarazo, estrés prenatal	Artículos que reportaran el riesgos e impactos en la salud de la madre, mantenimiento de la depresión y ansiedad
Chrzan et al., 2020	Sintomatología depresiva durante el embarazo	Muestra de 36 madres participando en consultas psicológicas y terapia de corta duración, 123 mujeres del grupo de apoyo a la lactancia materna y 104 mujeres del grupo control
Susukida et al., 2020	Sintomatología depresiva durante el embarazo	Datos de 92.743 mujeres embarazadas del Estudio del Medio Ambiente y la Infancia de Japón se analizaron en este estudio
Pereira et al., 2017	Bajo estrato socioeconómico	Artículos con estrategias de prevención del embarazo en adolescentes durante los años 2011 - 2015 en la región de las Américas
Morais et al., 2015	Bajo estrato socioeconómico, falta de apoyo familiar	Muestra de 462 mujeres: 205 en el hospital público y 257 en el hospital privado
Rojas et al., 2015	Falta de apoyo familiar	Muestra de 20 madres con DPP y 18 profesionales de la salud de los centros de atención primaria en salud

El estrés cotidiano, en el hogar de la nueva madre puede contribuir en el desarrollo de la DPP, debido a que puede ocasionar dificultades con la pareja y/o con la familia, además asumir nuevas responsabilidades con el cuidado de su hijo, en el hogar, problemas de convivencia con su familia, no poder continuar con sus estudios, etc. (Mota et al., 2020; Valcárcel, 2020).

La baja autoestima, el hecho de afrontar nuevos retos con el nacimiento de su hijo,

puede desembocar en miedo o temor, en ocasiones no se aceptan así mismas ni las nuevas actividades que realizan, esto conjuntamente puede generar sintomatología depresiva, además si es negativo su autoconcepto, no se creen capaces de hacerse cargo de las nuevas situaciones o el cuidado del bebé. En cuanto al temor al parto, se considera como normal el miedo que las madres tienen durante el embarazo, dado que se pueden suscitar varios problemas médicos, no obstante, con

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

la intervención adecuada se pretende eliminar dichos temores (Valcárcel, 2020).

Aquellas mujeres con antecedentes de violencia física, sexual o psicológica por parte de su pareja antes o después del parto genera que tengan sintomatología depresiva o un mayor riesgo para adquirir DPP (Islam et al., 2017); así mismo, las madres adolescentes que sufren violencia doméstica en el proceso de gestación son propensas a tener más complicaciones durante o después del nacimiento del bebé, pueden presentar estrés conjuntamente con depresión, angustia y sentimiento de aislamiento, incrementando el riesgo de ser violentada. Cuando llegan a consulta la madre y el bebé se debe tener en cuenta que la vida de ellos corre riesgo, por eso se toman los cuidados necesarios para salvaguardar la vida de ambos (Plasencia et al., 2017).

De hecho, los síntomas depresivos durante el embarazo, aumentan el riesgo de complicaciones durante la gestación, en ocasiones pueden causar nacimientos prematuros, preeclampsia, etc. (Chrzan et al., 2020; Mojica et al., 2019), afectando las actividades diarias de ella, como su cuidado personal, la vinculación e interacción con su hijo (Susukida et al., 2020).

El estrés prenatal, muestra que la madre no se siente preparada para las complicaciones que se pueden presentar durante o después del embarazo, desembocando en un desequilibrio en las condiciones de vida, emociones y factores ambientales, incrementando complicaciones en el comportamiento y la salud de la madre (Mojica et al., 2019).

De manera que, un bajo estrato socioeconómico, puede ser un detonante para que las adolescentes estén susceptibles de presentar dificultades, debido a que no tienen el apoyo familiar o de pareja que requieren, no pueden acceder a los cuidados que son necesarios para que tanto madre como hijo se desarrollen adecuadamente durante y después del proceso de gestación (Pereira et al., 2017), por lo cual, la falta de ingresos financieros, genera estrés en ellas puesto que tienen limitado acceso a los recursos de educación, salud, alimentación, transporte y vivienda, aspectos que son fundamentales para un desarrollo óptimo del bebé (Morais et al., 2015).

Por lo tanto, según estudios realizados la falta de apoyo familiar es un factor importante para desarrollar la DPP (Morais et al., 2015); aunque en ocasiones es complicado que una madre deprimida solicite ayuda, debido a que carecen de una red de apoyo, creencias que pueden con todas las responsabilidades que están atravesando, pensamientos negativos, temores sobre el rechazo de su familia, falta de confianza con el personal del centro de salud, etc. Esto afecta el tratamiento médico o psicológico que se brinde provocando que no sea tan favorable. Los aspectos que facilitan que la madre busque ayuda son, recibir una atención adecuada al momento que lo requiera, tener confianza en el personal de centro de salud, mantener una buena red de apoyo, algún familiar sugiera que solicite ayuda por su dificultad, en caso de presentar DPP, la detección de la patología sea oportuna, brinden ayuda o un tratamiento para el bienestar de la madre y su hijo (Rojas et al., 2015).

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

Los principales programas de atención psicológica prenatal aplicados para los factores de riesgo psicológico para la depresión posparto, hallados en esta investigación, se especifican en la tabla 2

Tabla 2

Programas de atención psicológica prenatal

Autor y año	Aportes	Muestra
Arrais et al., 2018	Atención psicológica prenatal y grupal	Muestra de 198 mujeres embarazadas
Almeida y Arrais, 2016	Atención psicológica prenatal	Muestra de 10 mujeres que tenían embarazos de alto riesgo
Johnson et al., 2018	Reach Out, Stay Strong, Essentials Sustainment	Se realizo en 90 clínicas prenatales
Andrade et al., 2019	Atención prenatal grupal	Estudios con relación a la efectividad de la atención prenatal grupal
Byerley y Haas, 2017	Atención prenatal grupal	Estudios que informan sobre los efectos de la atención prenatal grupal en poblaciones de alto riesgo
Arrais y Araújo, 2016	Programa de atención integral	Evaluó programas dirigidos a la atención prenatal a la gestante

La atención psicológica prenatal, es una intervención grupal que se enfoca en mujeres embarazadas, promoviendo la salud mental y la prevención de enfermedades mentales; pueden compartir su angustia con otras mujeres con la debida orientación profesional, se brindan espacios para que tanto madres como padres, puedan expresar sus experiencias positivas, negativas, miedos, alegrías, tristezas, etc. derivados de todo el proceso de la maternidad y paternidad (Arrais et al., 2018). De igual manera, va encaminado a generar una mayor humanización del embarazo, el parto, las reglas de crianza, con la finalidad de

favorecer un progreso sano al bebé; el psicólogo cumple un rol importante para el desarrollo del programa, trata temas como la psicoprofilaxis, los cambios emocionales, concepto de maternidad, cambios en la relación conyugal y familiar con la llegada del bebé, lactancia materna, etc. (Almeida y Arrais, 2016; Arrais et al., 2018).

Se ha recogido información de programas de atención psicológica prenatal, para empezar, Reach Out, Stay Strong, Essentials Sustainment para madres de recién nacidos (ROSES), pretende reducir los casos de DPP en mujeres de bajos ingresos, mostrando habilidades fundamentadas en la

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

psicoterapia interpersonal con el mejoramiento de la comunicación y construcción de apoyo social; en lo que corresponde a la ejecución del programa está conformado por 4 reuniones grupales de 90 minutos y una reunión de refuerzo individual de 50 minutos luego del parto, complementado con folletos sencillos de leer y tareas para cada sesión (Johnson et al., 2018).

En segunda instancia, la atención prenatal grupal (APG), está orientada a la mejora de la educación perinatal y posparto mediante vivencias y actividades que necesitan la colaboración de las mujeres (Andrade et al., 2019), se forman sistemas de apoyo para el mejoramiento de la salud de la madre y el bebé, incluso se relaciona con la disminución de sintomatología depresiva; existen diferentes modelos, algunos de ellos son Centering Pregnancy, Centering Pregnancy Plus y Expect With Me, uno de los modelos más utilizado es Centering Pregnancy, consta de aspectos esenciales: evaluación clínica, educación y apoyo; el programa se compone por grupos de 8 a 12 mujeres, las sesiones tienen una duración de 90 a 120 minutos y las mujeres se reúnen con el grupo unas 10 veces durante el embarazo (Byerley y Haas, 2017), las actividades a realizar son guiadas por un plan de estudio que contiene temas de interés sobre el antes, durante y después del proceso de gestación (Andrade et al., 2019), se han obtenido resultados favorables quienes participaron

en una APG, disminuyendo un parto prematuro, se brinde un mejor cuidado al bebé, lactancia materna, etc. (Arrais et al., 2018; Byerley y Haas, 2017).

Por otro lado, el programa de atención integral, se realiza en centros públicos o privados, generalmente su aplicación puede empezar con cierto número de participantes, pero al ser un grupo abierto mientras se desarrolla la reunión pueden unirse más asistentes, no hay un límite de reuniones, más bien pueden asistir el tiempo que requieran o hasta el nacimiento de su hijo, las reuniones duran alrededor de 2 horas, se tratan temas de interés o alguno que sea sugerido en el transcurso de la reunión, o se efectúan dinámicas de grupo, conferencias y debates, igualmente se preparan reuniones con los padres o abuelos para generar conciencia de lo importante que son los miembros de la familia durante este proceso (Arrais y Araújo, 2017).

Finalmente, es primordial que los profesionales involucrados en estos programas brinden apoyo, confianza, se interesen y tengan una escucha activa con sus pacientes que forman parte de la atención psicológica prenatal, cuando acuden a estos servicios se preparan para los procesos que deben atravesar por la maternidad, así las posibles complicaciones que pueden surgir se eviten significativamente, generando autonomía en su proceso de embarazo y parto (Andrade et al., 2019).

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

Las principales estrategias preventivas para factores de riesgo psicológico para la depresión posparto, hallados en esta investigación, se especifican en la tabla 3

Tabla 3

Estrategias preventivas

Autor y año	Aportes	Muestra
Moreno et al., 2020	Apoyo emocional, seguimiento	Muestra de 25 madres adolescentes que fueron captadas tras su parto
Marcos et al., 2017	Apoyo emocional, seguimiento	Análisis de algunos países
Mojica et al., 2015	Apoyo físico, apoyo emocional, apoyo informativo	Muestra de adolescentes en edades entre 10 y 19 años que se encontraran en gestación
Malparida, M., 2020	Supervisión de la mujer embarazada	Artículos con mayor relevancia y con respaldo en sociedades científicas
Torres et al., 2020	Psicoprofilaxis obstétrica	Muestra de 30 madres adolescentes que presentaron depresión posparto
Arrias et al., 2019	Seguimiento	Muestra conformada por 47 gestantes
Jadresic, 2017	Psicoeducación	Recolección de información de diversos estudios realizados previamente
Camps, 2017	Intervención basada en el mindfulness	Recolección de información de 27 artículos
Arrais y Araujo, 2017	Factores de protección	60 artículos y se encontraron 53 factores de riesgo y 11 factores protectores
Frizzo et al., 2019	Apoyo emocional	Muestra de 8 madres adolescentes

Los factores se pueden minimizar mediante un seguimiento, conociendo las situaciones a las que puedan estar propensas las futuras madres evitando que desemboquen en una DPP, (Arrias et al., 2019), con la detección oportuna de estos factores, se brindará una atención inmediata para evitar complicaciones futuras. El seguimiento

presencial o telefónico, es beneficioso para las nuevas madres, puesto que están pendiente de cada una de ellas durante y después de su proceso de gestación, además se pretende conocer los cuidados que han tenido tanto la madre adolescente como su bebé posterior al alumbramiento, ofrecer atención en caso de que lo requiera o si lo

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

solicita (Moreno et al., 2020; Marcos et al.; 2017). De hecho, cuando una adolescente en el proceso de gestación presenta antecedentes de depresión se debe estar frecuentemente pendiente de ella, puede favorecer la identificación pronta de algún síntoma o signo depresivo, brindando una atención adecuada en ese momento y se pueda reducir la sintomatología (Malpartida, 2020). Sin embargo, los factores de protección, contribuyen a una mejora o prevención de alguna complicación, entre ellos están, el apoyo de otras mujeres, detección precoz de depresión, apoyo social, buena relación conyugal y apoyo emocional de la pareja, estabilidad socioeconómica, sistema de apoyo familiar, atención prenatal psicológica, etc. (Arrais y Araujo, 2017).

Por consiguiente, el apoyo emocional, proporciona seguridad a la madre para afrontar sucesos estresantes, y ayuda a que la madre se sienta acompañada y valorada (Frizzo et al., 2019), el apoyo que se brinda tanto a la madre como padre del bebé es esencial, para que se sientan amados y comprendidos en el proceso que están atravesando. El apoyo físico, permite que la adolescente embarazada y su pareja cuenten con las condiciones sanitarias y equipos de salud necesarios para un control adecuado del bebé en el período prenatal. El apoyo informativo, brinda la información que la madre necesite para que por sí misma pueda lidiar con las nuevas situaciones a las que se debe enfrentar (Mojica et al., 2015).

La psicoprofilaxis obstétrica permite adquirir estrategias que puedan ser utilizadas después del alumbramiento para reducir la ansiedad, aumentar la autoestima y una actitud positiva, mediante técnicas

respiratorias y relajación, para una mejor adherencia se integran los aspectos cognitivos y socio afectivos acorde a cada una de las madres adolescentes con DPP, conjuntamente las recomendaciones o técnicas que se brinden en este espacio son un beneficio debido a que no todas las madres adolescentes tienen a alguien que las pueda guiar en este proceso (Torres et al., 2020).

La psicoeducación, es utilizada para educar a la madre y sus familiares acerca de las dificultades que se presentan por dicha patología (Jadresic, 2017). Explica los signos y síntomas que se generan, esto beneficia para que mediante los procesos cognitivos la madre pueda identificar los cambios físicos y emocionales que se producen, con el fin de que la persona tenga autonomía propia y mayor conciencia de sí misma, esto favorece el autocuidado de la madre tanto con su alimentación como su sueño. Es primordial que se genere una red de apoyo a la que puedan acudir en caso de presentar dificultades, en definitiva, la madre debería tener una red protectora de apoyo con figuras de identificación femenina en el cuidado, como su propia madre, tías o hermanas experimentadas (Frizzo et al., 2019).

Para terminar, las intervenciones basadas en el mindfulness, es una técnica que tiene como finalidad que la madre sea consciente de su cuerpo y se enfoque en el presente, dejando de lado su pasado y futuro durante la duración de este proceso, de modo que el estrés y el riesgo de padecer DPP sean menores (Camps, 2017).

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

Los principales hallazgos encontrados en el análisis de los documentos para la investigación han proporcionado información acerca de los diversos factores de riesgo psicológico, son varios, entre ellos se distingue a los que tienen más impacto en la futura madre, y que han sido determinantes para la aparición de la DPP, ellas atraviesan por diversos cambios propios del embarazo, así que proveer conocimientos sobre la problemática generará beneficios para la prevención de ciertas complicaciones que se desarrollan, además con la ayuda de profesionales dentro del área de la salud, y al proporcionar un ambiente sano, de confianza e interés en la paciente, apoyo de la familia y pareja, de alguna u otra manera hace que el proceso pueda sobrellevarse a pesar de las dificultades que afronte.

Cabe resaltar que todos los factores causan algún inconveniente en las madres adolescentes, el evitar aquellos problemas que presentarán se verá enfocado en el cuidado que el centro de salud o profesional le brinde, y estar pendiente de cómo va su proceso de gestación, es un factor determinante para el bienestar tanto de la madre como su bebé, también se evita alguna complicación futura en el desarrollo de su hijo. Aunque definitivamente los principales factores han sido la violencia y los antecedentes de sintomatología depresiva; según estudios realizados, se ha demostrado que ambos factores tienen una relación considerable con la DPP. En primera instancia, la violencia física, sexual, psicológica o doméstica conlleva diversas dificultades para la mujer gestante, provocando que su embarazo no vaya

conforme a como lo hubiese deseado, causando un mayor riesgo en el bienestar de ella y de su bebé; el agresor le ocasiona vulnerabilidad mediante la agresión física, palabras peyorativas, etc. Son situaciones que a veces son desconocidas, por lo que su identificación es fundamental para disminuir los problemas que podría padecer (Islam et al., 2017; Plasencia et al., 2017). Asimismo, en diversos estudios han identificado a la sintomatología depresiva que aparece durante el embarazo como el factor más frecuente con una mayor posibilidad de adquirir DPP, a causa de que las actividades diarias de la madre han sido afectadas por la sintomatología que presenta llanto, labilidad emocional, incapaz de cumplir el rol materno, conducta suicida, etc. imposibilitando su desarrollo normal (Chrzan et al., 2020; Mojica et al., 2019; Susukida et al., 2020).

Varios estudios han demostrado que la atención psicológica prenatal brinda resultados excepcionales y disminuye las complicaciones del embarazo y parto, se realiza en el período de gestación, existe una variedad de programas, y generalmente cada uno tiene su propio plan de estudio adecuándose a la población y el lugar en donde se vaya a desarrollar. Se debe señalar que para obtener resultados favorables se los debe realizar de manera grupal, por eso en la aplicación del programa APG, las madres han mencionado que prefieren la interacción con más mujeres que estén atravesando la misma situación que ellas, para tener más conocimiento y puedan hablar sobre las experiencias propias de cada una, fomenta una participación activa entre todas con el apoyo del profesional a cargo en cada una de las reuniones establecidas,

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

además de que es importante generar más seguridad a la madre, y en caso de interrogantes o algún tema de interés darle el abordaje pertinente, para poder responder a las dudas planteadas (Andrade et al., 2019; Arrais et al., 2018; Byerley y Haas, 2017).

En cuanto a las estrategias de prevención, cada mujer requiere de una ayuda individualizada acorde a la situación que atraviesa, la disponibilidad y aceptación de la dificultad será un factor esencial para que se logre una mejoría y pueda adaptarse a los nuevos roles y responsabilidades que debe cumplir con el nacimiento de su bebé, de igual manera con el apoyo por parte de la familia o pareja, provoca que pueda ajustarse correctamente ante las adversidades y facilita que pueda solicitar ayuda (Arrais et al., 2019; Monteiro et al., 2020). Jadresic (2017) menciona que la psicoeducación, contribuyó de una manera positiva para facilitar información sobre distintas dudas, desconocimiento de algún tema o situación específica sobre el embarazo o el parto, puesto que es un nuevo contexto al que debieron adecuarse, aprendiendo el rol de madre y padre, dándole los cuidados que requiere su hijo. Por otra parte, cuando una madre asiste a sus chequeos es primordial indagar un poco en la vida de ellas, con la finalidad de conocer la situación o alguna dificultad que pudieron atravesar y no permita el desarrollo normal de su embarazo. El estudio recogió información de varios países, en algunos se realiza un abordaje y cuidado de la madre, evitando que se presente alguna sintomatología depresiva con la ayuda de estrategias preventivas, beneficiando la asistencia a la nueva madre, mientras que en otros países no se enfocaron tanto en el cuidado ni le

brindan un seguimiento, desconociendo cómo afronta la nueva etapa (Moreno et al., 2020; Marcos et al.; 2017).

Por otro lado, las limitaciones que se encontraron en esta investigación fueron, los estudios en madres adolescentes son algo limitados, debido a que no le dan la importancia adecuada y más se enfocan en la población adulta, a pesar de que la afección es mayor para las adolescentes; también en próximas investigaciones se lo realice con otra metodología para obtener otro tipo de resultados o crear programas de prevención o atención psicológica prenatal con el fin de velar por su bienestar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Almeida, N. M. D. C., & Arrais, A. D. R. (2016). O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Psicologia: ciência e profissão*, 36(4), 847-863.
- Andrade-Romo, Z., Heredia-Pi, I. B., Fuentes-Rivera, E., Alcalde-Rabanal, J., Cacho, L. B. B., Jurkiewicz, L., & Darney, B. G. (2019). Group prenatal care: effectiveness and challenges to implementation. *Revista de saude publica*, 53, 85.
- Andrade, U. V., Santos, J. B., & Duarte, C. (2019). La Percepción de la mujer embarazada acerca de la calidad de la atención prenatal en UBS, Campo Grande, MS. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(1), 53-61.
- Arrais, A. D. R., & Araújo, T. C. C. F. D. (2016). Pré-Natal Psicológico:

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

- perspectivas para atuação do psicólogo em Saúde Materna no Brasil. *Revista da SBPH*, 19(1), 103-116.
- Arrais, A., & de Araujo, T. C. C. F. (2017). Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 18(3), 828-845.
- Arrais, A. D. R., Araujo, T. C. C. F. D., & Schiavo, R. D. A. (2018). Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(4), 711-729.
- Arrais, A. D. R., Araujo, T. C. C. F. D., & Schiavo, R. D. A. (2019). Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(2), 23-34.
- Bäck, M., Gustafsson, S. & Holmqvist, R. (2017). Psychothérapie interpersonnelle dans les cas de troubles alimentaires avec dépression comorbide: une étude-pilote. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 19(4), 378–395.
- Barbiani, R., Nora, C. R. D., & Schaefer, R. (2016). Práticas del enfermero en el contexto de la atención básica: scoping review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, 1-12.
- Bianchi, J. y Henao, Á. (2015). Activación conductual y depresión: conceptualización, evidencia y aplicaciones en Iberoamérica. *Terapia psicológica*, 33(2), 69-80.
- Byerley, B. M., & Haas, D. M. (2017). A systematic overview of the literature regarding group prenatal care for high-risk pregnant women. *BMC pregnancy and childbirth*, 17(1), 1-9.
- Camps, M. M. (2017). Atención y actuación de enfermería frente a la depresión posparto. MUSAS. *Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*, 2(1), 57-85.
- Chrzan-Dętkoś, M., Pietkiewicz, A., Żolnowska, J., & Pizuńska, D. (2020). The program of psychological and breastfeeding support “Maternity step by step”: an example of effective solution for the prevention, diagnostics and treatment of prenatal and postpartum depression. *Psychiatr. Pol*, 54(3), 613-629.
- Delgado, M. M. (2016). Depresión posparto y tratamiento. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 73(620), 511-514.
- Eraso, J. C. J., y Chacón, S. J. C. (2015). La importancia de la psicoterapia en los servicios de atención a los pacientes del Hospital Universitario Departamental de Pasto. *Boletín Informativo CEI*, 2(3), 19-22.
- Frizzo, G. B., Martins, L. W. F., Silva, E. X. D. L., Piccinini, C. A., & Diehl, A. M. P. (2019). Maternidade adolescente: a matriz de apoio e o contexto de depressão pós-parto. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35.

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

- García, A. C. U., Bracho, J. R. G., Lcdo, J. E. D., Noroña, T. M. H., Alcivar, F. R. G., Paredes, M. H. G., y Brito, P. R. V. (2019). Embarazo en la adolescencia: ¿La nueva "epidemia" de los países en desarrollo?. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(3), 232-245.
- Im, V., & Briex, M. (2019). Baby blues. *Spirale*, (1), 131-135.
- Islam, M. J., Broidy, L., Baird, K., & Mazerolle, P. (2017). Intimate partner violence around the time of pregnancy and postpartum depression: The experience of women of Bangladesh. *PLoS one*, 12(5), e0176211.
- Izaguirre-González, A., Aguilar-Reyes, V., Ramírez-Izcoa, A., Valladares-Rivera, G., Rivera-Mejía, W., Valladares-Rivera, E., Raudales-Martínez, C., Aguilar-Reyes, L. y Fernández-Serrano, R. (2016). Incremento del Riesgo Obstétrico en Embarazo Adolescente. Estudio de Casos y Controles. *iMedPub Journals*, 12(4), 1-6.
- Jadresic, E. (2017). Depresión posparto en el contexto del Hospital General. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(6), 874-880.
- Johnson, J. E., Wiltsey-Stirman, S., Sikorskii, A., Miller, T., King, A., Blume, J. L., Pham, X., Moore-Simas, T., Poleshuck, E., Weinberg, R. & Zlotnick, C. (2018). Protocol for the ROSE sustainment (ROSES) study, a sequential multiple assignment randomized trial to determine the minimum necessary intervention to maintain a postpartum depression prevention program in prenatal clinics serving low-income women. *Implementation Science*, 13(1), 1-12.
- Lugo Anduaga, Y., Guerrero Hernández, R. E., & López Carbajal, M. J. (2019). Depresión posparto como factor asociado al abandono de la lactancia materna. *Atención Familiar*, 26(3), 90-94.
- Malpartida Ampudia, M. K. (2020). Depresión posparto en atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(02), 355-355.
- Marcos-Nájera, R., Rodríguez-Muñoz, M. D. L. F., Izquierdo-Mendez, N., Olivares-Crespo, M. E., y Soto, C. (2017). Depresión perinatal: rentabilidad y expectativas de la intervención preventiva. *Clínica y Salud*, 28(2), 49-52.
- Martínez, H. T., Silva, M. A. I., Cabrera, I. P., y Mendoza, A. J. (2015). Perfil obstétrico de adolescentes embarazadas en un hospital público: riesgo al inicio del trabajo de parto, parto, posparto y puerperio. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(5), 829-836.
- Masías Salinas, M. A., y Arias Gallegos, W. L. (2018). Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú. *Revista Médica Herediana*, 29(4), 226-231.
- Meléndez, M., Díaz, M., Bohorjas, L., Cabaña, A., Casas, J., Castrillo, M., y

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

- Corbino, J. (2017). Depresión posparto y los factores de riesgo. *Salus*, 21(3), 7-12.
- Milanés, Z. C., Brieva, Y. R., García, M. M., Nuñez, J. V., Escobar, V. L., y Meza, D. G. (2015). Factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en el posparto en adolescentes de Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte*, 31(2), 234-244.
- Mojica, C. M. M., Chaparro, N. P. M., Cipagauta, Z. P., y Fonseca, D. P. V. (2015). Convertirse en madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal. *Revista cuidarte*, 6(2), 1041-1053.
- Mojica-Perilla, M., Parra-Villa, Y., y Zambrano, S. E. O. (2019). Tamización de síntomas de depresión, ansiedad prenatal y factores de riesgo psicosocial asociados en usuarias del servicio de control prenatal. Reflexiones en torno a la construcción del protocolo. *MedUNAB*, 22(3), 341-355.
- Mojica-Perilla, M., Redondo-Rodríguez, S., y Osma-Zambrano, S. E. (2019). Depresión y ansiedad prenatal: una revisión de la literatura. *MedUNAB*, 22(2), 200-212.
- Molina, A., y Tejeda, A. (2017). Instrumentos de medida de actitudes hacia la sexualidad: Una revisión bibliográfica sistemática. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 1(43), 17-32.
- Morais, M. D. L. S., Fonseca, L. A. M., David, V. F., Viegas, L. M., & Otta, E. (2015). Fatores psicossociais e sociodemográficos associados à depressão pós-parto: Um estudo em hospitais público e privado da cidade de São Paulo, Brasil. *Estudos de psicologia (Natal)*, 20(1), 40-49.
- Moreno, C., Cruz, A. P., y Monroy, N. V. (2020). Convertirse en madre durante la adolescencia: transiciones en el rol materno. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 22, 1-10.
- Mota-Sanhua, V., Suárez-Hesketh, C. I., Velázquez-Hernández, B., & Ruiz-Speare, O. (2020). Entorno de mujeres embarazadas mexicanas y sus conocimientos y actitudes sobre la atención prenatal. *Revista de Salud Pública*, 21, 258-264.
- Munn, Z., Peters, M. D., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC medical research methodology*, 18(1), 1-7.
- Pereira, S. C., Maluche, S. E. P., y Buevas, A. R. (2017). Estrategias preventivas del embarazo en adolescentes en la región de las Américas: una revisión narrativa. *Investigaciones Andina*, 19(34), 1901-1924

Factores de riesgo psicológico para la depresión posparto en madres adolescentes: una aproximación bibliográfica

- Plasencia, G. A. V., Díaz, D. R. R., Arangoitia, A. C., Cáceres, V. M. A., y Sánchez, M. R. D. P. L. (2017). Disfuncionalidad familiar y violencia familiar como factores de riesgo de depresión puerperal. Hospital Regional de Cajamarca, Perú. 2014. *UCV-Scientia*, 9(2), 145-152.
- Ricardo-Ramírez, C., Álvarez-Gómez, M., Ocampo-Saldarriaga, M. V., y Tirado-Otálvaro, A. F. (2015). Prevalencia de tamizaje positivo para depresión y ansiedad en gestantes de alto riesgo obstétrico en una clínica de Medellín, entre enero y agosto de 2013. Factores de riesgo asociados. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 66(2), 94-102.
- Rojas, G., Santelices, M. P., Martínez, P., Tomacic, A., Reinel, M., Olhaberry, M., y Krause, M. (2015). Barreras de acceso a tratamiento de la depresión posparto en Centros de Atención Primaria de la Región Metropolitana: un estudio cualitativo. *Revista médica de Chile*, 143(4), 424-432.
- Romero, D., Orozco, L. A., Ybarra, J. L., y Gracia, B. I. (2017). Sintomatología depresiva en el post parto y factores psicosociales asociados. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 82(2), 152-162.
- Solano, M. S., Mejía, A. L. P., y Madrigal, J. C. (2019). Abordaje clínico y manejo de la depresión posparto. *Revista Médica Sinergia*, 4(6), 90-99.
- Susukida, R., Usuda, K., Hamazaki, K., Tsuchida, A., Matsumura, K., Nishi, D., & Inadera, H. (2020). Association of prenatal psychological distress and postpartum depression with varying physical activity intensity: Japan environment and children's study (JECS). *Scientific reports*, 10(1), 1-9.
- Torres, G. A. R., Romero, J. C., y Monserrate, G. T. B. (2020). Psicoprofilaxis obstétrica y su incidencia en la depresión posparto en madres adolescentes. *Ciencia y Educación-Revista Científica*, 1(5), 55-61.
- Valcárcel, C. (2020). La depresión de la mujer entorno al parto. Una revisión de propuestas de intervención con enfoque cognitivo conductual. *INSPILIP*, 4(2), 1-28.
- VanderKruik, R., Barreix, M., Chou, D., Allen, T., Say, L., & Cohen, L. S. (2017). The global prevalence of postpartum psychosis: a systematic review. *BMC psychiatry*, 17(1), 1-9.
- Xu, J., Kang, Q. & Song, Z. (2015). The current state of systematic reviews in library and informatiostudies. *Library & Information Science Research*, 37, 296-310.

AGRADECIMIENTOS.

Agradezco a la Universidad Tecnológica Indoamérica, especialmente a los docentes que han sembrado en mí, conocimientos y valores esenciales para la formación de mi carrera universitaria, guiándome semestre tras semestre en el ámbito académico y personal, también a mi tutora de tesis por guiarme y ser alguien con quien eh podido contar durante este período con su apoyo incondicional hasta culminar completamente mi proceso de titulación.

DEDICATORIA.

Mi trabajo de titulación va dedicado con todo mi amor y gratitud infinita a mis padres y a mi hermano, quienes han sido los pilares fundamentales de todo mi proceso y formación universitaria, brindándome apoyo ante cualquier adversidad, motivándome constantemente a seguir adelante y no rendirme, inculcándome valores para enfrentar cada reto y superar cada una de ellos.

A Dios que siempre me ha cuidado y protegido en cada paso que he dado, y finalmente a aquellas personas que me han brindado su apoyo incondicional o me han encamino de alguna u otra manera para cumplir mis sueños, a quienes les deseo éxitos para toda su vida.