

Factores Asociados a la Depresión Post Parto en Tiempos de Covid – 19

Luz Mery, Chancas Yauri¹

2017321002@unh.edu.pe

<https://orcid.org/0009-0007-2150-1030>

Universidad nacional de Huancavelica
Perú

Basilía, Javier Acuña

basiliajavieracuna30@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-8977-2900>

Universidad nacional de Huancavelica
Perú

Rossibel Juana, Muñoz de la Torre

<https://orcid.org/0000-0003-1544-8863>

Universidad nacional de Huancavelica
Perú

Max Junior, Paucar Pino

juniormaxpaucarpino@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-7660-2169>

Universidad nacional de Huancavelica
Perú

RESUMEN

Objetivo: Determinar los Factores asociados a la depresión post parto en tiempos de COVID – 19 en el Hospital Lircay II – 1, Angaraes en el año 2021. **Metodología:** La investigación fue observacional, prospectivo, transversal, se entrevistó a 152 puérperas atendidas en el Hospital Lircay II – 1. **Resultados:** Se identificó que la proporción de la depresión postparto fue 50.7% (77), los factores obstétricos asociados fueron: la primiparidad (X^2 de 6.30 y p-valor de 0.01); las enfermedades durante el embarazo tuvieron (X^2 de 3.95 y p-valor de 0.04) las dificultades para la lactancia tuvieron (X^2 de 5.75 y p-valor de 0.01) es decir estas tienen asociación estadísticamente significativa. Sobre los factores socioeconómicos asociados fueron: ama de casa (X^2 de 3.60 y p-valor de 0.05), el desempleo tuvo (X^2 de 3.40 y p-valor de 0.01), la carencia de apoyo de la pareja (X^2 de 7.90 y p-valor de 0.01), es decir tuvieron asociación estadísticamente significativa. **Conclusión:** Los factores obstétricos asociados fueron la primiparidad, haber padecido enfermedades propias del embarazo y las dificultades para la lactancia, sobre los factores socioeconómicos asociados fueron, ocupación ama de casa, el desempleo y la falta de apoyo por parte de la pareja.

Palabras clave: covid-19; depresión postparto; factores obstétricos; factores socioeconómicos

¹ Autor principal
Correspondencia: 2017321002@unh.edu.pe

Factors Associated with Post-Birth Depression in Times of Covid-19

ABSTRACT

Objective: Determine the factors associated with postpartum depression in times of COVID - 19 at the Lircay II - 1 Hospital, Angaraes in 2021. **Methodology:** The research was observational, prospective, cross-sectional, 152 postpartum women treated at the hospital were interviewed. Hospital Lircay II – 1. **Results:** It was identified that the proportion of postpartum depression was 50.7% (77), as for the obstetric factors associated with postpartum depression were: primiparity (X² of 6.30 and p-value of 0.01) Likewise, diseases during pregnancy had (X² of 3.95 and p-value of 0.04) and breastfeeding difficulties had (X² of 5.75 and p-value of 0.01), that is, these have a statistically significant association. Regarding the socioeconomic factors associated with postpartum depression were: occupancy only at home with (X² of 3.60 and p-value of 0.05), likewise, unemployment had (X² of 3.40 and p-value of 0.01), the lack of partner support had (X² of 7.90 and p-value of 0.01), that is, they had a statistically significant association. **Conclusión:** Identifying that five out of ten (5/10) postpartum women treated at the Lircay II Hospital - 1 in times of COVID - 19, presented postpartum depression and the associated obstetric factors were primiparity, having suffered from illnesses typical of pregnancy and difficulties for breastfeeding, regarding the associated socioeconomic factors were, occupation only as a housewife, unemployment and lack of support from the couple.

Keywords: *covid-19; postpartum depression; obstetric factors; socioeconomic factors*

*Artículo recibido 12 septiembre 2023
Aceptado para publicación: 25 octubre 2023*

INTRODUCCIÓN

La depresión postparto, es la presencia de un trastorno del estado de ánimo, consecuencia de la combinación de factores químicos, físicos y emocionales que establecen una mayor debilidad en las mujeres después del alumbramiento, Este cuadro se puede presentar en la tercera a cuarta semana del posparto hasta un año después del alumbramiento (García Muñoz & Marchan Flor, 2022).

(Ampudia, 2020), Menciona que la aparición de este trastorno está influenciada por factores obstétricos y socioeconómicos tales como la multiparidad, enfermedades del embarazo, desempleo falta de apoyo de la pareja y familia, desequilibrio de la canasta familiar, entre otras, (Vega-Dienstmaier, 2018) hace referencia que esta alteración suele manifestarse con tristeza, decaimiento, fatiga, pérdida de energía, confusión mental, baja concentración, preocupación sobre la salud propia, dificultad para dormir, pérdida de apetito, sentimiento de inseguridad, pesimismo, entre otros; comportándose en una problemática bastante frecuente pero poco investigada.

Se evidencia que las etapas más críticas y de vulnerabilidad son la gestación y puerperio ya que esto predispone a problemas mentales, pero el puerperio es una etapa más vulnerable con altas probabilidades de desarrollar depresión posparto, asociado a mujeres casadas, con ingreso socioeconómico bajo, vivienda y multiparidad, entre otros factores biológicos, sociales e incluso ambientales y genéticos (Ambriz-López et al., 2022b).

La crisis sanitaria y social causada por la enfermedad del coronavirus COVID-19, tuvo implicancias negativas en la población mundial, debido a las adaptaciones que se dieron como medidas de prevención y control de contagios a través de los confinamientos domiciliarios, incrementando de esta manera los casos de enfermedades mentales entre ellas la depresión (Alvarado, Zumbado, & Zumbado, 2021).

(Alvarado et al., 2021; Montero Calle & Muñoz Chimbo, 2023), menciona que a nivel mundial los porcentajes presentados ratifican que entre el 10 % al 20 % de las mujeres sufren un trastorno depresivo tras el nacimiento, el riesgo de recurrencia en posteriores postpartos incrementa entre el 10 % y el 35 % si la mujer tiene antecedentes de depresión postparto; las causas concretas que desencadenan la depresión postparto aún son desconocidas, ya que se trata de una relación multifactorial entre la asociación de factores biológicos-hereditarios, psicológicos y sociales.

Asimismo (Genchi-Gallardo et al., 2021) refiere que en Latinoamérica, alrededor del 56% de las

puérperas residentes en México y Estados Unidos presentan depresión posparto durante los primeros 4 meses tras el nacimiento de su bebé; las altas tasas de depresión posparto varían de 6.9% a 12.9% durante el año después del parto entre mujeres latinoamericanas residentes en distintos países. Sin embargo (Ramos Cárdenas & Rivera Felix, 2022) suma a este problema que las mujeres buscan menos ayuda psicológica y médica durante el embarazo y el puerperio y por ese motivo tienen menos información sobre las vías de ayuda que otros grupos de mujeres, además, durante el período perinatal existe un bajo reconocimiento de la efectividad de los servicios de salud mental.

En Perú, (Villanueva-Basilio, 2023), la depresión posparto tiene altos índices de padecimiento y la tendencia ha venido avanzando cada vez más y las detecciones y tratamientos o apoyos han sido escasos, en Arequipa en el año 2019 se identificó que más del 40% tuvo síntomas de depresión posparto cuyo grado de instrucción presentó correlaciones negativas (Ramos Cárdenas & Rivera Felix, 2022). Por otro lado, la pandemia ha generado y aumentado considerablemente los problemas mentales sobre todo a las mujeres más vulnerables, entre ellos la depresión posparto.

(Ambriz-López et al., 2022a), realizó una investigación titulada “Depresión posparto durante la pandemia de COVID-19, en el año 2021”; donde obtuvo como resultado que la frecuencia de depresión fue de 15%. El antecedente de COVID-19 agregó 2 puntos positivos a la Escala de Edimburgo, aunque no resultó en un factor asociado con depresión. Los factores asociados con un puntaje mayor de 10 fueron: escolaridad de secundaria y preparatoria, y el sexo masculino del recién nacido. Llegándose a concluir que la contingencia por COVID-19 y el antecedente de infección por SARS CoV-2 no demostraron asociación con la depresión, y en cuanto al antecedente de ansiedad o depresión previos al embarazo actual, no estuvo asociado con un puntaje mayor a 10 en la escala de depresión posparto.

Asimismo, otro estudio realizado por (Monroy Jiménez, 2021), evidenció que los factores de riesgo asociados a la depresión posparto son: estrés, miedo, bajo nivel socioeconómico, insuficiente apoyo familiar y social; del mismo modo, el aislamiento social, los cuales influyen en la existencia de esta patología.

(Salinas & Domínguez, 2022), A través de la aplicación del Test de Edimburgo relacionó con los factores de riesgo más frecuentes en las pacientes puérperas, cuya incidencia de depresión fue de

34.46%; donde fueron mujeres multíparas 22.13 % y primíparas 12.33%. Los factores de riesgo más frecuentes fueron; el desempleo, complicaciones obstétricas, estrato social IV y embarazo no deseado. (Cordova Alva, 2018) Menciona que la prevalencia de depresión posparto es alta y se asocian con los factores como la mediana de edad de 23 años, tener entre 18-34 años, ser soltera, grado de instrucción analfabeta y primaria, proceder de zona rural, haber presentado abortos previamente, no sentirse capaz de cuidar a su bebé, tener el diagnóstico previo de depresión. (Martínez Laos, 2020) menciona que las principales características que inciden en la depresión post parto en las puérperas son la no planificación del embarazo y ser primíparas.

MATERIALES Y METODO

El estudio fue una investigación observacional, prospectivo, de corte transversal, de tipo analítico. No existió intervención del investigador, por ello es solo observacional, según el momento de la toma de datos y la fuente primaria, la investigación fue de tipo prospectivo y según la cantidad de la toma de datos, la investigación fue transversal, y analítico ya que se describió las variables y se analiza una asociación en un momento dado. Esta es una investigación para profundizar información sobre la relación existente entre los factores obstétricos y sociales con el desarrollo de la depresión posparto (Córdoba, Astorquia, Alegrechy, Díaz Ferrari, & Luques, 2023; Hernández-Sampieri & Torres, 2018).

Población: El presente estudio estuvo conformado por una población de 186 puérperas atendidas en el Hospital Lircay II – 1, Angaraes, durante los meses de octubre a diciembre del año 2021.

Muestra: La muestra fue de 152 puérperas debido a que dentro del total de la población con criterios de inclusión y exclusión hubieron 186, de los cuales solo se logró realizar la investigación en 152 puérperas atendidas en el Hospital Lircay II – 1, Angaraes. durante los meses de octubre a diciembre del año 2021, debido a que si cumplían con la muestra del estudio.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Para el presente trabajo de investigación se utilizó como técnicas de recolección de datos al cuestionario dirigido, que consistió en realizar visitas a cada una de las viviendas de las usuarias.

El cuestionario fue una técnica de recolección de datos que da lugar a establecer contacto con las unidades de análisis por medio de cuestionarios previamente establecidos, estas pueden ser mediante visitas domiciliarias o consultas directas cara a cara.

Instrumento: El cuestionario es un instrumento de recolección de datos, que consiste en un conjunto de preguntas abiertas, cerradas o mixtas elaboradas cuidadosamente, que permiten obtener información relevante para el desarrollo de las investigaciones.

Para medir la variable factores obstétricos y sociales asociados se utilizó un cuestionario estructurado tomado de Atención, con un alfa de Cronbach 0.71, con respuestas categóricas y con valores que fueron desde 1 hasta 3 y modificado en un lenguaje más sencillo por las investigadoras a través del juicio de expertos entre ellas tres obstetras de las cuáles una correspondió al área metodología.

Técnicas y procesamiento de análisis de datos estadísticas descriptivas

Los resultados obtenidos de la encuesta fueron procesados mediante tablas de contingencia y gráfico de sectores.

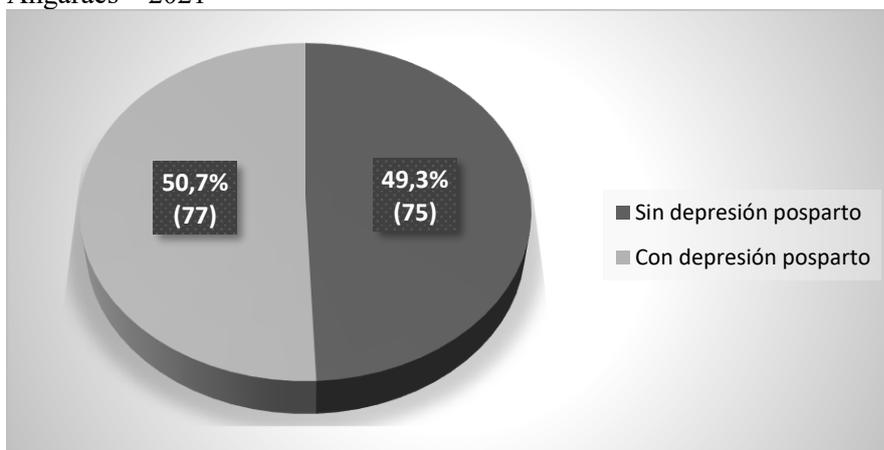
Se procesó toda la información recabada primero empleando la hoja de cálculo de Excel 2019, el cual almacenó y sistematizó la información, además se hizo el uso del software SPSS - 25, para la elaboración de tablas, cuadros y gráficos, así como para el análisis de los resultados que se encontraron.

Por la naturaleza de la variable en el estudio se utilizó el método de la estadística no paramétrica para variables categóricas, específicamente la prueba de Chi Cuadrado de Independencia, con un intervalo de confianza de 95% y error de 5%.

RESULTADOS

Gráfico 1

Depresión posparto en púerperas atendidas en tiempos de COVID – 19, en el Hospital de Lircay II – 1 Angaraes – 2021



Fuente: Elaboración propia “Factores asociados a la depresión post parto en tiempos de COVID – 19, en el Hospital Lircay II -1 Angaraes – 2021”.

En el gráfico N° 1: Se observa la proporción de la depresión postparto en el Hospital Lircay siendo el 50.7% (77) las que sufren depresión postparto, y el 49.3% (75) las que no sufren depresión postparto, cinco de cada diez puérperas sufrieron depresión postparto.

Tabla 1: Factores obstétricos asociados a la depresión postparto en puérperas atendidas en el Hospital Lircay II-1, Angaraes 2021.

Factores obstétricos	Depresión postparto				X ²	P – valor	
	Si		No				
	N° = 77	% (100.0)	N° =75	% (100.0)			
Adolescente	SI	11	7.2%	7	4.6%	0.89	0.35
	No	66	43.4%	68	44.7%		
Primiparidad	SI	19	12.5%	33	21.7%	6.30	0.01
	No	58	32.2%	42	27.6%		
Antecedente de depresión previa	SI	10	6.6%	7	4.6%	0.51	0.45
	No	67	44.1%	68	44.7%		
Enfermedades propias del embarazo	SI	21	13.8%	11	7.2%	3.95	0.04
	No	55	36.2%	65	42.8%		
Parto por cesárea	SI	23	15.1%	17	11.2%	1.22	0.26
	No	53	34.9%	59	38.8%		
Complicaciones durante el parto	SI	9	5.9%	5	3.3%	1.25	0.26
	No	67	44.1%	71	46.7%		
Dificultades para la lactancia	SI	15	9.9%	5	3.3%	5.75	0.01
	No	61	40.1%	71	46.7%		
Enfermedades del Neonato	SI	14	9.2%	9	5.9%	1.28	0.25
	No	62	40.8%	67	44.1%		

Fuente: Elaboración propia “Factores asociados a la depresión post parto en tiempos de COVID – 19, en el Hospital Lircay II -1 Angaraes – 2021”.

En la tabla 1: se observa los factores obstétricos asociados a la depresión postparto siendo la primiparidad con X² de 6.30 y p-valor de 0.01, es decir existe asociación estadísticamente significativa, Así mismo, las enfermedades durante el embarazo tuvieron con X² de 3.95 y p-valor de 0.04; es decir existe asociación estadísticamente significativa, Las dificultades para la lactancia tuvieron X² de 5.75y

p-valor de 0.01; es decir existe asociación estadísticamente significativa, Sin embargo, ser madre adolescente, antecedente de depresión previa, cesárea, complicaciones durante el parto y enfermedades del Neonato tuvieron p- valor superior a 0.05, por tanto, no existe asociación estadísticamente significativa.

Tabla 2

Factores socioeconómicos asociados a la depresión posparto en puérperas atendidas en el Hospital Lircay II-1, Angaraes 2021

Factores Socioeconómicos	Depresión posparto				X ²	P – valor	
	Si	No					
	Nº = 77	% (100.0)	Nº =75	% (100.0)			
Ocupación solo de casa	Si	17	11.2%	8	5.3%	3.60	0.05
	No	60	39.5%	67	44.1%		
Nivel de instrucción primario	Si	14	9.2%	6	3.9%	3.44	0.06
	No	63	41.4%	69	45.4%		
Desempleo	Si	18	11.8%	6	3.9%	6.75	0.01
	No	59	38.8%	69	45.4%		
Carece del apoyo de la pareja	Si	32	21.1%	16	10.5%	7.94	0.01
	No	45	29.6%	58	38.2%		
Carece del apoyo de la familia	Si	20	13.2%	21	13.8%	0.07	0.77
	No	57	37.5%	54	35.5%		
Ingreso económico no cubre la canasta familiar	Si	28	18.4%	17	11.2%	3.42	0.06
	No	49	32.2%	58	38.2%		

Fuente: Elaboración propia “Factores asociados a la depresión post parto en tiempos de COVID – 19, en el Hospital Lircay II -1 Angaraes – 2021”.

En la tabla 2: se observa los factores socioeconómicos asociados a la depresión posparto siendo la ocupación solo de casa con un X² de 3.60 y p-valor de 0.05, es decir existe asociación estadísticamente significativa, Así mismo, el desempleo tuvo con X² de 3.40 y p-valor de 0.01; es decir existe asociación estadísticamente significativa, La carencia de apoyo de la pareja tuvo X² de 7.90 y p-valor de 0.01; es decir existe asociación estadísticamente significativa, Sin embargo, el nivel de instrucción primaria, la

carencia del apoyo de la familia y el ingreso económico que no cubre la canasta familiar tuvieron p-valor superior a 0.05, por tanto, no existe asociación estadísticamente significativa.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente estudio, se evidenció la proporción de 50.7% (77) con depresión post parto en tiempos de COVID -19, similar a lo reportado por (Ambriz-López et al., 2022b), ya que identifiqué una alta proporción de depresión post parto independientemente a la contingencia por COVID-19.

Los factores obstétricos asociados a la depresión postparto en tiempos de COVID -19, fueron primiparidad y las enfermedades durante el embarazo, ambos con p-valores menores a 0.05 similar a los reportado en el estudio de (Centon Flores & Yucra Cruz, 2021), el cual identifiqué que en su mayoría fueron primigestas las que sufrieron de depresión postparto; a diferencia de (Dávila Castro, 2021), ya que identifiqué que la depresión postparto es frecuentes en adolescentes y multigestas.

Los factores obstétricos no asociados a la depresión postparto fueron ser adolescente, antecedente de depresión previa, parto por cesárea, complicaciones durante el parto y enfermedades del Neonato, todos con p-valor superior a 0.05, oponiéndose al resultado hallado por (González-González, Casado-Méndez, Molero-Segrera, Santos-Fonseca, & López-Sánchez, 2019), al afirmar que el tener menos de 20 años tienen probabilidades de una vez (OR: 1,55), considerando que enfrentar un embarazo durante la adolescencia dude de su capacidad maternal y presente depresión postparto.

Los factores socioeconómicos estadísticamente asociados a la depresión posparto fueron el desempleo, la carencia de apoyo de la pareja, ambos con un p-valor menor a 0.05, similar al estudio realizado por (Diego David, 2020) al encontrar p-valor < 0.05.

Los factores socioeconómicos no asociados a la depresión posparto fueron nivel de instrucción primaria, falta de apoyo de la familia e ingreso económico no cubrió la canasta familiar; al respecto el estudio de (García Vera, 2022), se opone al reportar que sólo el hecho de tener un nivel educativo primario o inferior aumentaba 7 veces el riesgo de presentar depresión postparto ($p < 0,001$), así mismo no contar con el apoyo de la familia es un factor de riesgo para la depresión postparto.

CONCLUSIÓN

Cinco de cada diez (5/10) púérperas atendidas en el Hospital Lircay II – 1 en tiempos de COVID – 19, presentó depresión postparto; Los factores obstétricos asociados son la depresión postparto en tiempos de COVID-19 fueron la primiparidad, haber padecido enfermedades propias del embarazo y las dificultades para la lactancia; Los factores socioeconómicos asociados a la depresión post parto en tiempos de COVID-19 fueron, ocupación solo ama de casa, la inactividad laboral (desempleo) y la falta de apoyo por parte de la pareja.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, A. A., Zumbado, E. R., & Zumbado, M. F. A. J. R. M. S. (2021). Depresión postparto. *6(09)*.
- Ambriz-López, R., Flores-Venegas, S. R., Soria-López, J. A., Guerrero-González, G., Kawas-Morales, A., & Álvarez-Lozada, L. A. (2022a). Depresión posparto durante la pandemia de COVID-19. *Ginecología y obstetricia de México, 90(1)*, 8-20.
- Ambriz-López, R., Flores-Venegas, S. R., Soria-López, J. A., Guerrero-González, G., Kawas-Morales, A., & Álvarez-Lozada, L. A. J. G. y. o. d. M. (2022b). Depresión posparto durante la pandemia de COVID-19. *90(1)*, 8-20.
- Ampudia, M. K. M. J. R. M. S. (2020). Depresión postparto en atención primaria. *5(02)*, 355-355.
- Centon Flores, J. L., & Yucra Cruz, V. (2021). Factores de riesgo para la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butron Puno 2020.
- Córdoba, N. S., Astorquia, L. E., Alegrechy, A. H., Díaz Ferrari, A., & Luques, V. (2023). Metodología de la investigación I.
- Cordova Alva, J. F. (2018). Factores asociados a depresión postparto en puéperas atendidas en Hospital II-2 Santa Rosa durante septiembre-diciembre, 2017.
- Dávila Castro, A. d. M. (2021). Apoyo social percibido y depresión posparto en el Hospital Belén Trujillo-2021.
- Diego David, R. T. (2020). *Raracterización de la depresión postparto en madres de 20 a 40 años Riobamba 2019*. Universidad Nacional de Chimborazo,
- García Muñoz, M. A., & Marchan Flor, A. (2022). Impacto psicológico en la hemorragia posparto.

- García Vera, M. G. (2022). *Prevención de la depresión postparto en gestantes centro de salud Juan Montalvo, 2021*. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022,
- Genchi-Gallardo, F. J., Paredes-Juárez, S., Solano-González, N. L., Rios-Rivera, C. E., Paredes-Solís, S., & Andersson, N. J. G. y. o. d. M. (2021). Prevalencia de depresión posparto y factores asociados en usuarias de un hospital público de Acapulco, Guerrero, México. *89*(12), 927-936.
- González-González, A., Casado-Méndez, P. R., Molero-Segrera, M., Santos-Fonseca, R. S., & López-Sánchez, I. J. R. A. M. d. C. (2019). Factores asociados a depresión posparto. *23*(6), 770-779.
- Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4): McGraw-Hill Interamericana México^ eD. F DF.
- Martínez Laos, H. P. (2020). Control prenatal inadecuado asociado a complicaciones perinatales en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo enero junio del 2019.
- Monroy Jiménez, D. N. (2021). Factores de riesgo para la depresión perinatal en relación a la pandemia del COVID-19.
- Montero Calle, W. R., & Muñoz Chimbo, R. A. (2023). Incidencia de depresión postparto: Una revisión sistemática.
- Ramos Cárdenas, M. A., & Rivera Felix, L. M. (2022). *Asociación entre depresión postparto y apoyo de la pareja en un centro materno infantil de Lima*. Paper presented at the Anales de la Facultad de Medicina.
- Salinas, A. V., & Domínguez, C. I. J. C. (2022). DEPRESIÓN POSPARTO Y SU ATENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA EN PACIENTES ADULTAS, USUARIAS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE POSADAS, PROVINCIA DE MISIONES. *1*(8), 17-27.
- Vega-Dienstmaier, J. M. J. R. M. H. (2018). Depresión postparto en el Perú. *29*(4), 207-210.
- Villanueva-Basilio, A. J. J. R. I. d. S. M. F. (2023). Factores asociados al riesgo de depresión postparto valorada por la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo en púerperas adultas atendidas por Teleconsulta en un Instituto Especializado del Perú, 2020. *8*(3).