



Factores Psicosociales en la Depresión Postparto en las Mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud de IPS indígenas de Riohacha.

Yaisi Yulieth Gámez Martínez

Codigo:20251919155

Universidad Antonio Nariño

Programa Psicología

Facultad de Psicología

Riohacha la Guajira

2023

Factores Psicosociales en la Depresión Postparto en las Mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud de IPS indígenas de Riohacha.

Yaisy Yulieth Gámez Martínez

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

Psicólogo

Director:

Edgar Guillermo Pulido Guerrero

Línea de Investigación:

Esperanza y vida: Depresión Postparto

Universidad Antonio Nariño

Programa Psicología

Facultad de Psicología

Riohacha la Guajira

2023

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado

_____, Cumple con
los requisitos para optar Al título de

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurado

Tabla de contenido

2023.....	1
Objetivos de investigación.....	16
Objetivos Generales:.....	16
Objetivos Especifico	17
Justificación	17
Línea de investigación	19
Marco Teórico.....	19
Factores Personales.....	20
Factores Biológicos.....	20
Un embarazo no deseado:	21
Patología psiquiátrica.....	21
Factores familiares	21
Antecedentes familiares	21
Factores socioculturales	22
Antecedentes investigativos.....	22
Marcos Contextual	27
Misión	27

Visión.....	27
Método.....	29
Enfoque.....	29
Diseño.....	29
Tipo de investigación.....	29
Fuentes de información.....	30
Fuentes Primarias:.....	30
Fuentes Secundarias:.....	30
Población.....	30
Instrumento.....	31
Procedimiento.....	31
Tabla 1.....	33
Jerarquización de categorías.....	33
Resultados.....	38
Según la figura 1.....	38
Figura 4.....	41

Lista de Tablas.

TABLA 1	32
----------------------	----

Lista de Figuras.

FIGURA 1	36
FIGURA 2	37
FIGURA	38
FIGURA 4	39

Lista de Apéndices

APÉNDICES 1	51
APÉNDICES 2	52
APÉNDICES 3	53
APÉNDICES 4	55

Dedicatoria

Estad siempre gozosos; orad sin cesar; dad gracias en todo” Solo sabiendo agradecer y estar callados ante Dios para buscar Su voluntad, Dios nos guiará a entender Sus buenas intenciones, para que no perdamos la confianza en Él, y que nuestro corazón esté más cerca de Él. Entonces, has aprendido a agradecer a Dios en el entorno que encuentras (Tesalonicenses 5:16-18). Luego a ese ángel mi Madre que siempre, me acompañado desde cielo quien sin saber ha sido mi motivación y gozara de alegría a ver lograr este triunfo más en mi vida a todas las personas que me han apoyado en diferentes momentos del proceso de estudio; a mi otra madre, María Gámez, por su apoyo incondicional Dios, multiplique bendiciones en su vida.

Yaisi Yulieth Gámez Martínez

Agradecimiento.

Inicialmente a Dios, porque al toda la gloria y la honra de cada logro, especialmente a la Universidad Antonio Nariño sede Riohacha por motivar desde el inicio la sed por la educación y enriquecer más nuestros conocimientos en esta carrera tan maravillosa que lo es la psicología.

A los siguientes docentes: Édison Gregorio Pinto quien a través de sus conocimientos amplios atribuyeron a mi proceso académico a crecer que todo es posible cuando confías en ti; Rebeca Curiel por su alegría y pasión por la Psicología lograr que cuando tuviéramos dificultad fuera más amenas las circunstancias. Y al profesor Edgar Pulido por sus conocimientos brindados y paciencia en este último ciclo que permitió que obtuviera muchos aprendizajes sobre investigación.

A mis compañeros de curso que iniciaron conmigo que de alguna manera contribuyeron a los conocimientos individuales que recibí de cada uno de ellos de acuerdo a cada personalidad, de modo similar a la sed de educación que teníamos de querer culminar y lograr escalar ese peldaño más en nuestra vida. En especial a tres jóvenes Paula Gonzales, Leidy Valencia, Roció Gonzales que sin darnos cuentas nos volvimos familia, nos animamos unas a otras al realizar sacrificios a priorizar nuestras metas en medio de cansancio, enfermedad, y lo que menos podía faltar la frase que más usábamos “vamos niñas ya casi falta poco”.

Resumen

Esta investigación puede ser muy útil por lo cual podrá brindar ideas particulares sobre la depresión posparto y sobre las condiciones de enfermedad cerebral sobresaltar en las madres posteriormente del parto; ya que es una enfermedad real que puede perturbar la calidad de vida y el bienestar emocional de una persona. De esta manera el objetivo general pretende Describir Factores Psicosociales de la Depresión Postparto en las Mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud de IPS indígena kottushi sao Anaa, de Riohacha. Por ende, la investigación es de enfoque descriptivo de carácter cualitativo, con un diseño no experimental, es decir la metodología cualitativa se basa en la selección e identificaciones y observación de las interpretaciones de información, contestar preguntas, cuanto a la investigación, por lo tanto, se utilizó entrevistas semiestructurada para obtener una comprensión profunda de las experiencias, percepciones con relación a la población se contó con 5 participantes entre ellos médicos generales y enfermeras en los resultados se logra identificar que el estrés y ansiedad son el mayor predisponente para el desarrollo de la depresión postparto, conllevando esto a que diferentes factores biológicos estén agrupados de manera que influyen negativamente; conllevando esto a la vulnerabilidad en el embarazo, provocado por el desequilibrio emocional que se manifiesta a través de los cambios hormonales alterando su estilo de vida en la salud mental.

Palabras Claves: Depresión, postparto, ansiedad, desequilibrio emocional, estrés, hormonas, mujer, recién nacido, salud mental

Abstract.

This research can be very useful in that it can provide particular ideas about postpartum depression and the mental health conditions that can affect women after giving birth; since it is a real disease that can disrupt a person's quality of life and emotional well-being. In this way, the general objective aims to Describe Psychosocial Factors of Postpartum Depresión in Women of the Wayuu ethnic group from the perspective of the indigenous IPS health personnel Kottushi Sao Anaa, from Riohacha. Finally, the research has a qualitative descriptive approach, with a nonexperimental design, that is, the qualitative methodology is based on the collection of data and the analysis and interpretation of information to answer research questions, therefore, it is used. semistructured interviews to obtain a deep understanding of the experiences, perceptions in relation to the population, there were 5 participants, including general doctors and nurses. The results identified that stress and anxiety are the greatest predisposing factor for the development of depression. Postpartum, leading to different biological factors being grouped in such a way that they have a negative influence; leading to vulnerability during pregnancy, caused by the emotional imbalance that manifests itself through hormonal changes, altering your lifestyle and mental health.

Key words: Depression, postpartum, anxiety, emotional imbalance, stress, hormones, women, newborn, mental health.

Introducción

Inicialmente se puede decir, depresión postparto es una enfermedad mental que inquieta a las mujeres esto puede deberse una combinación de factores biológicos, hormonales, psicológicos y sociales.

En conceptos generales la depresión postparto ocurre después del parto aumentando la vulnerabilidad de las mujeres a la depresión. En esta investigación, nos orientamos en el conocimiento con el personal médico de la ips kottushi Sao anaa, porque de esta manera nos permite tener cierta claridad sobre el proceso de puerperio que tiene las mujeres indígenas.

La elaboración de este estudio busca conocer si los factores psicosociales son predisponente a padecer de esta patología con el fin de poder dar manejo a los temas depresión postparto en las entidades de salud como lo es la ips kottushi sao anaa para la pronta de prevención en las comunidades indígenas. Ya que muchas veces por falta de información acuden a medicinas tradicionales de sus costumbres llevando a la mujer a continuar con esta parencia de depresión posparto. Algo muy importante que quiere lograr a través esta investigación es que baje la tasa de esta enfermedad ya que partiendo de la problemática se pueda trabajar desde enfoque diferencial y a si lograr tengas ciertas pautas o seguimientos a esas mujeres durante su embarazo y después de su parto y también esa atención individual brindado ese apoyo emoción al que requieren dentro de los primeros meses después del parto, ya que puede tener serias implicaciones para la madre y el bebé si no se trata adecuadamente.

A treves de esta investigación se logra comprender que las entidades públicas de salud su foco de estudio son más los niños con desnutrición; cuando realmente deben iniciar por las madres

ya que si ellas llevan un total control de su embarazo se reduciría la tasa de mortalidad de estos niños.

Es importante destacar que a través de la psicología; lo cual donde e adquiridos conocimientos durante la carrea gran parte de estas patologías se pueden identificar y lograr buscar estrategias para brindar ayuda y apoyo de profesionales de la salud, ya que el tratamiento adecuado puede ayudar a manejar y superar la depresión.

Planteamiento del Problema

La organización Internacional de salud, (2022) es considerado una perturbación de enfardad mental habitual. A nivel mundial, afectando así aproximadamente al 5% de las personas. También se define por desolación constante falta de placer en acciones que antes eran placenteras. Centralmente de este marco también la depresión posparto se relaciona con sintomatologías y modelos biológicos sobresaltados, que contienen cambios exaltadas tristes, altos estándares perturbaciones del sueño y la afecta el eje hipotálamo hipófisis-suprarrenal, responsable de la traspiración de la producto glandular cortisol, fundamenta en la salud, considerando esta hipótesis la depresión posparto puede afectar generalmente a la madre y al hijo después de dar a luz, este trastorno se incrementa durante las primeras cuatro semanas, debido a esto se ve reflejado los síntomas como la apatía al recién nacido y la irritabilidad y el desequilibrio en el autoconcepto. Dicho de manera Según el DSM-V es un trastorno depresivo caracterizado por llanto, ansiedad, Duelo y rechazo a un recién nacido, etc.

En ese mismo contexto la *Formación Panamericana de Salud*, s. f. (2017) muestra la depresión es una alteración grave donde interfiere en la vida de las personas, muchas veces va relacionado a los riesgos genéticos, por ello depresión es el resultado de varios genes que interactúan con componentes de inseguridad circunstancial. En consecuencia, ciertas características de trastornos extienden a proporcionar en generaciones. Sin embargo, el decaimiento también ocurre en individuos sin referencias desentiendes, de modo que la periodicidad y la persistencia de indicaciones varían en el individuo. Dicho a otro modo, la depresión no solo es evidenciada en personas con problemas de salud mental deteriorada sino también está relacionada y afecta a las mujeres generalmente en el 12-13% de los partos, generando una incertidumbre en el postparto. Las madres con este trastorno se sienten extremadamente tristes,

ansiosas y cansadas, lo que entorpece a realizar las acciones cotidianas a el cuidado de sí mismas y núcleo familiar. Estos síntomas persisten por lo menos 2 semanas, donde pasa a convertirse en un notable problema de Salud.

En tal sentido investigaciones desarrolladas a nivel nacional C. (2006), hace hincapié que la depresión posparto se presenta en la mujer durante un laxo de tiempo específico, el puerperio, se describe por lamento fácil, apariencia de culpa y trastorno obsesivo-compulsivo, rechazo al recién nacido y abstenerse a cuidarlo, pérdida de la libido y en casos graves, por pensamientos suicidas.

Cepeda (2019), realizo una investigación sobre narraciones sobre el pulcro en el embarazo, posparto de matronas nativos en la Alta Guajira, el objetivo de este trabajo se centró en estudiar la correlación entre la anatomía tradicional, así como la oportunidad de encuentro en estudios se encontró que los sistemas médicos tradicionales y occidentales están colaborando para tratar situaciones de salud difíciles, pero no tienen una relación formal ni coordinada. Optimizar la dirección al cuidado médico y los derechos en los pueblos indígenas desde una perspectiva intercultural, es esencial que ambos sistemas médicos establezcan diálogos y compartan legitimidades. Deben mostrarse de acuerdo sus posesiones en términos de experiencias de precaución de dicha enfermedad caracterización de peligro. Además, deben entender que la cultura es dinámica y cambia constantemente para poder responder de manera eficaz a las dificultades de salud de las madres nativas.

Con Flores Ramos, (2013), en los actuales años, principalmente en la observación de acuerdo a los estudios, la mujer es expuesta a sobrellevar perturbaciones con un nivel frecuencia que los individuos, como lo es la ansiedad. Este reportaje fue hecho por esta entidad, se empeñó

en los resultados tienen las complicaciones de la salud sobre la reproductividad, tal como, disposición por parte de las matronas. Las nuevas madres experimentan tristeza infantil después del nacimiento del bebé, a menudo incluyen variación de humor. Por otra parte, la angustia posparto totalmente comienza en los primeros días y alcanza persistir incluso mas días.

A nivel nacional en la ciudad de Cartagena se realizó una investigación, por Cogollo M. (2015), donde se evidencio que el posparto alcanza asumir un conmoción negativa dentro la salud de las mujeres y los bebes; principalmente las ilustraciones comunican afecta progreso e intelectual de los niños.

Partiendo de las afectaciones a nivel psicológico que genera la depresión posparto estudios epidemiológicos de la depresión han encontrado que su incidencia fluctúa entre el 2,9 % y el 34, %, y la mayoría oscila entre el 10 %su prevalencia es mayor que en las naciones avanzadas. De este modo muchas mujeres principiantes sufren un episodio de trastornos más grave y duradero llamado depresión posparto.

A través de ciertas investigaciones se logra comprender que las entidades públicas de salud como lo son eps y la ips kottushi sao anaa de Riohacha su foco de estudio principalmente son los niños con desnutrición; dejando a un lado las madres; cuando inicialmente debería, ser el reflector de investigación; ya que si llevan un buen control de su embarazo se reduciría la tasa de mortalidad de estos niños. De este mismo las eps y ips, y otras entidades de salud se enfocan solo en el conocimiento adecuado de programa donde no le inquietan la integridad de las mujeres indígenas en su proceso de embarazo, partiendo de esto la investigación pretende dar solución esta problemática de antemano en la edificación las disposiciones frente a dificultades de la salud.

¿Qué factores de riesgo psicosocial pueden desencadenar una depresión postparto en las mujeres de la etnia wayuu?

Objetivos de investigación

Objetivos Generales:

Describir Factores Psicosociales de la Depresión Postparto en las Mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud de IPS` indígenas de Riohacha.

Objetivos Especifico

- Explorar los factores personales en la depresión postparto en mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud de Ips por el centro de salud ips indígena kottushi sao Anaa, Indígenas en Riohacha.
- Identificar los factores socioculturales en la depresión postparto en mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud de Ips por el centro de salud Indígenas kottushi sao anaa en Riohacha.
- Indagar factores familiares en la depresión postparto en mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud de Ips por el centro de salud ips indígenas kottushi sao anaa en Riohacha

Justificación

American Psychiatric Asociación, (2014) la depresión postparto es un tema de gran relevancia para los psicólogos dando un diagnóstico de los registros de los trastornos mentales. A partir de esta afirmación la depresión es un conflicto que afecta la salud mental de algunas mujeres, dicho a lo anterior, se deben considerar los factores de riesgo que están relacionados con este

problema, teniendo en cuenta los cambios físicos y psicológicos que podrían afectar directamente la relación entre la madre y el bebé, la relación se forma los tres meses en esta etapa, causando la depresión después del nacimiento del niño un objeto positivo y sincronizado con las emociones de su madre y lo que implicaba en esta percepción tiene un impacto en el desarrollo de un recién nacido, en el que los cambios se presentan a nivel psicológico, social y físico, causando conflictos.

De acuerdo a la investigación una realidad académica se encontró con personas indígenas wayuu que estudian la carrera de psicología y aun se les dificulta trabajar con esta necesidad general en la población. Partiendo de allí quiero conocer realmente cuales son los factores que conllevan a esta patología en las mujeres.

El rol del psicólogo en Colombia en las entidades de salud como en las ips es muy importante la atención en el postparto; es muy significativo relacionarse para comprender de raíz las dificultades, brindando así opciones que ayuden a un cambio positivos en las mujeres indígenas de la ips kottushi sao anaa lo cual el principal objetivo es identificar signos de alerta de complicaciones. De acuerdo a esto los psicólogos deben permanecer actualizados en temas relacionados a depresión postparto.

A partir de esto esta investigación, va permitir que investigadores interesados en tema su enfoque sea directamente las mujeres ya que a través de ellas se pueden obtener más información de las patologías que presente su razón inicial sean a las mujeres después de dar a luz, ya que ellas se encuentran en una etapa de vulnerabilidad donde requieren toda atención y el apoyo para facilitar la recuperación después del parto. Por este motivo es importante darle la solución a la problemática, dando así unos conocimientos y pautas necesarias a las madres primerizas, partiendo de que cada mujer tiene un momento diferente durante el embarazo, así como emociones, estado mental, etc.

Esta investigación surge de una inquietud académica y social con el fin obtener más respuestas acerca de la Depresión Postparto. Por lo tanto, de manera profesional es importante estudiar los componentes psicosociales que contribuyen a la Depresión Postparto en las mujeres wayuu desde perspectiva del personal de salud de IPS kottushi sao anaa indígenas de Riohacha.

Línea de investigación

El proyecto de investigación se sitúa en el vinculado de Esperanza y Vida , siguiendo la dirección de indagación psicología clínica y de la salud; cuyo propósito, es generar acciones en la promoción de las conductas de salud, y la prevención de enfermedades como la depresión postparto, en las mujeres de la etnia wayuu fomentado acciones a través de la universidad Antonio Nariño mediadas por procesos de intervención en diferentes niveles, tales como la prevención primaria, secundaria, terciaria y global, que se enmarca en la psicología clínica, la cual se basa en los procesos de intervención propios, desde una perspectiva biopsicosocial.

Marco Teórico

La presente investigación sienta sus bases teóricas en postulados y conceptos que permiten dar claridad a la viabilidad que la determina.

Comprendiendo que la depresión postparto es también conocido como puerperio, se refiere al tiempo después del parto en el que la mujer se recupera física y emocionalmente. En otro orden de idea para Karen kleiman, (2018) depresión posparto es causa de una composición de componentes físicos, emocionales y sociales. Unos mecanismos de riesgo contienen circunstancias de depresión o ansiedad, cambios hormonales después del parto, falta de apoyo

social, estrés emocional y cambios significativos en la vida, como problemas financieros o conflictos en las relaciones.

En el caso de las mujeres atendidas en centro de salud kottushi sao anaa basada en la información brinda por el personal médico se logra comprender que muchas veces las mujeres indígenas estas sumergidas en las creencias de sus costumbres llevando esto a un índice de alto depresión postparto y también por la falta de información.

según (Aguirre Baztán, 2008) es perturbación mental que inquieta el cambio de ánimo, las inclinaciones y la conducta de un individuo. Puede causar emociones de angustia intensa, desgaste de intereses en acciones que eran agradables fallo de energías, en el gusto al sueño, problema para concentración y mentalidad de autolesión.

La depresión posparto según (Karen kleima, 2018), puede tener un impacto significativo en los bebés y en la relación madre-bebé en relación a esto el vínculo emociona la depresión posparto puede dificultar una buena relación emotivo creando lazos con la madre y el bebé. Puede sentirse distante, apática o incapaz de enlazar con su bebe. Lo cual afecta en el desarrollo emocional y la capacidad del bebé para sentirse seguro y amado.

Factores Personales

Factores Biológicos: Es decir que los trastornos mentales son factores personales de cada persona y más si hayan padecido algún episodio depresivo, tienen un riesgo a lo largo de la vida generando un mayor riesgo de depresión durante el embarazo. Los antecedentes más influyentes del puerperio son depresión, ansiedad, trastorno bipolar, especialmente depresión posparto durante el embarazo (B & Carlos, 2007).

Algo muy importante para decir cada mujer experimenta emociones diferentes en este descenso, algunas notan más los cambios de ánimo, a diferencia de otras que no reflejan ninguna emoción atípica.

Un embarazo no deseado: también puede liberar sintomatología ansiosa, depresiva sobre la mujer; lo cual es evidenciado en el primer trimestre, al no tolerar de manera apropiada la noticia inesperada.

Patología psiquiátrica: las mujeres que haya padecido de algún trastorno alcanzan unos índices de riesgo mayor, ya que puede suceder que ésta se descompense. Una de las causas puede ser el hecho de que el miedo a los efectos dañinos de los medicamentos en el feto, le hagan renunciar la medicación sin consultar previamente a un profesional de salud. (Gómea A., 2007)

Factores familiares

De acuerdo a (Meléndez M., 2017), Y diversas investigaciones, se comprende este síndrome depresivo alto son relacionados perceptibles a problemas familiares, baja formación maternal, crianza de los hijos; abandono familiar, falta de recursos económicos entre otras causas.

Antecedentes familiares: Los factores de riesgo más asociados con la depresión posparto son los antecedentes personales y familiares llevando esto a un alto nivel de riesgo en la depresión posparto previa, dificultades en las relaciones matrimoniales, que no cuente con una buena red de apoyo adecuadas y, generando en la mujer ciertos síntomas como ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo. (Dois C., 2012)

Factores socioculturales

Dentro de este contexto socioculturales encontramos que la población wayuu es más enraizada a las costumbres culturales y gran parte de estas mujeres indígenas conviven en un entorno de naturaleza y puede que sea positivo para ella esto ya no se encuentran en ambiente de estrés como es de la ciudad. De otro punto de vista encontramos que muchas mujeres indígenas acuden a las medicinas tradicionales de sus comunidades generando un impacto negativo ya que la depresión es un trastorno que debe ser tratado por médicos sanitarios de esa entidad.

Los sistemas políticos, sociales y culturales del entorno los componentes sociales, poseen papel predominante en el comienzo de la desesperanza en el posparto, se ha invertido una relación no obstante conforme al nivel económico. (Pérez V, 2007)

Antecedentes investigativos

A continuación, se describen los diferentes resultados obtenidos de estudios internacionales que abordan hipótesis sobre la relevancia de la depresión en el postparto.

A nivel mundial se realizó una investigación en Chile por Ponce, (2013) el objetivo de investigación los componentes de inseguridad que se asocian al postparto en donde utilizó como método de investigación el diseño no experimental correlacional. El prototipo se constituye de un total de 112 mujeres. El cociente de edad fue de 26.4 años, un 17,9%. Se logra confirmar que existe una relación entre algunas inestables afines con informes Amnésicos, del embarazo, que resultó

ser un constituyente de peligro, ya que dentro la colección de madres con obstrucciones no anhelados se encontró mayor riesgo en la escala de DPP.

A nivel mundial se realizó un estudio de investigación en Santiago de Chile por Rojas C, (2006), el objetivo fue determinar el cuadro de trastornos que se muestra en el posparto en las madres consultores a la observación primordial y su relación con la calidad de vida, por el cual el instrumento aplicado fue Nivel de Posparto de Edimburgo (EPDS), de igual modo donde cumplió un encuentro estructurado que el Neuropsychiatric Interview (MINI) y la indagación del estado de salud SF-36 que ha sido utilizado en estudios internacionales, para esto se tuvo en cuenta una población estuvo compuesta por 159 mujeres que asistieron a los consultorios. Como resultado, las imágenes depresivas se asociaron con un deterioro severo en la vida diaria, lo que respalda la realidad de que la desesperanza causa niveles indicadores de dificultad en todas las ciencias, inclusive en imágenes. El desarrollo de este trastorno y su contestación al procedimiento se ha medido con niveles que no consideran la disposición de vida, como el Inventario de Hamilton, el Inventario de Depresión de Montgomery Asperger y la Impresión Clínica Global (CGI).

En Perú, Córdova, (2018), realizó una investigación cuyo objetivo principal fue establecer la prevalencia y los elementos agrupados al Postparto en madres en Hospital Santa Rosa como método instrumental esta investigación de tipo metódico transversal elaborado en mujeres tener en cuenta en el Hospital Santa Rosa dentro de los niveles de depresión Cualitativa, descriptivo el informe Edinburgh Postnatal Depression Scale fue trazado y aprobado, no probabilístico depresión postparto en las madres participantes de este estudio es decir 3 de cada 10 mujeres presentaron esta patología, de acuerdo a las interrogaciones estructuradas en el informe de Edimburgo. De este modo que los resultados de la presentan, podemos concluir que el puerperio actúa componentes, psicológicos que liberan revoluciones psiquiátricas en las madres ejecutar un óptimo búsqueda en

esta investigación de las mujeres no sólo del Hospital Santa Rosa, sino también de los demás compañías de salud, para conseguir un rol protector que advertir por la salud intelectual de la madre.

A nivel internacional una investigación realizada en Venezuela por el autor Díaz E. (2013) el objetivo se centró en analizar los niveles de depresión y ansiedad en embarazadas, en esta investigación se utilizó el método de investigación estudio correlacional, transversal y no experimental, igualmente se manipularon dos instrumentales que pertenecen al Test de Hamilton para la angustia y el Test de Hamilton el trastorno según lo explicado principalmente, los derivaciones de las resignados no presentaron ningún paralelismo de ansia que 39,8% mostró ansiedad menor ansiedad mayor, lo cual traduce que de las embarazadas asumió algún nivel de desazón (menor o mayor) según la escala de Hamilton. no se encontraban deprimidas, presentó depresión ligera o menor, depresión moderada presentó un cuadro muy severo según la escala aplicada; asimismo, tuvo algún nivel de depresión, siendo esta proporción significativamente superior. Por lo tanto, las mujeres embarazadas en relaciones inestables tienen veces más probabilidades de sufrir angustia veces más probabilidades de depresión. Según la escala de Hamilton, el 67,3% de los pacientes tenían cierto nivel de ansiedad (más bajo o más alto) y el 66,1% depresión, lo que resultó alarmante porque el 19, % de estos últimos presentaba un conuerdo de severa o muy severa, lo que refleja una tendencia, perjudica la salud mental de las gestantes estudiadas.

En México en la zona rural de Veracruz por los autores Cabanas R. & Rincón C., (2015), realizo una investigación cuyo objetivo fue el de estar de las indicaciones de depresión posparto en localidad urbana, campestre e nativo por lo tanto se realizó método característico, transversal, de observación como resultado, los sintomatologías fue de tipo alteraciones en los estándares del

sueño. declaró direcciones autolesivas de la población considerada tuvo ideas o inclinaciones desesperadas para concluir en esta investigación ejecutamos un estudio importante de inestables no examinadas en los estudios antes mencionados; lo cual esto permite conocer cómo, en los indicios de la desesperanza en el posparto.

En Ecuador por Benítez P.& Puente P. (2021), realizó un trabajo cuyo objetivo fue comprobar la depresión y su relaciones con la características familiares, dentro la de salud, este trabajo utilizo el método de investigación cuantitativo, descriptivo de corte transversal, el procedimiento de recopilación de antecedentes donde consiste en la aplicaciones de una búsqueda desconocida hecha por las intelectuales que contiene identificaciones particulares frecuentes de a instituir depresión postparto se utilizó el Test de Edimburgo, su muestra la colaboración de 100 mujeres que es la población de este modo se da el resultado que manifestaron espontáneamente anterior signatura de aprobación entendido, a la reportaje estructurada, como conclusión inmediatamente de la diligencia de la Nivel de Depresión Postparto de Edimburgo realizado a las madres en el centro de salud INNFA, se halló la mayoría de pacientes con depresión posparto están comprendidas en edades entre 20 y 34 años de edad en cuanto a la educación el porcentaje medio de resignados con depresión postparto poseen indicaciones secundaria sobre el estado civil el 50% de sujetos son melancólicas indicando que su fase civil es soltero.

En México por Genchi-G. al (2021), realizó un trabajo que se centró en ayudar en la comprensión de los procesos de depresión posparto el factor agrupados en beneficiarias del Hospital General Acapulco, el procedimiento de este investigación fue el observacional y transversal, por otra parte el instrumento para medir la depresión fue un cuestionario el seccionaron mediante muestreo no probabilístico donde incluye el nivel de Depresión Posnatal con una población 485 mujeres pacientes de las consultadas manifestaron desolación las que tuvieron

apoyo exaltado apoyo monetario, 12 componentes fueron inscritos significativo con la depresión posparto de este modo para concluir este artículo reflejo que el hecho de recibir soporte sentimental durante el puerperio. Las mujeres que no reciben sostén emocional poseen más probabilidad de padecer depresión, el abandono provoca la emoción de soledad, lo que implica que estas mujeres desean más apoyo exaltado en este periodo del embarazo.

En Colombia por Ortiz M. al (2016) realizó una investigación con un objetivo fue el de establecer la similitud Dpp, en el hospital Universitario San José de Popayán, en donde fue posible explorar agentes agrupados están coherentes con el impulso de la semejante. Su método se llevó a cabo a través de un estudio transversal por otra parte fueron consultadas y se aplicó los diferentes niveles para establecer que se aplicó el Nivel de Depresión de Postparto, en general, como resultados la interpretación entre enero a junio del 2015, se halló una prevalencia. No se mostraron rechazos de media fue 26 años con una ángulo tipificado como especie mezcla, el procede de lugar considerada, corresponde, dando así una conclusión el estudio actual encontró una mayor prevalencia DPP en países desarrollados, etc. Resultados obtenidos en países de América Latina, incluyendo Colombia, y posibles eventos relacionados con este hacen, tienen un alto riesgo de enfermedades reproductivas, tienen en el hospital de recién nacidos, pertenece al programa de bienestar, minorías étnicas, con bajos niveles de educación.

Marcos Contextual

Dentro de la indagación entregada por servicio de salud ips indígena kottushi sao Anaa, con la identificación de Nit: 900.794.134-1, la Institución prestadora de salud es una entidad pública de carácter especial, sin ánimo de lucro, con autonomía técnica, administrativa y patrimonio propio. Asociación legítima del pueblo wayuu se localiza ubicada en la localidad de Riohacha la Guajira en la calle 15 No 7-93 lo cual tiene como propósito el Servicios en Salud Indígena con enfoque de derecho de género y diferencial que posee el objetivo favorecer a un progreso humanitario equitativo sostenible, la desarrollo de la salud y precaución de la padecimiento como imparcial general colaborado universal a los bienes generales y de alta disposición que compensen las insuficiencias y reconozcan a las esperanzas de la localidad Indígena. Se contempla que dentro de sus marcos la misión y visión de esta entidad pública prestadora de servicio.

Misión

Somos una Institución Prestadora de Servicios en Salud Indígena que tiene como misión contribuir a un desarrollo humano justo incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como objetivo social compartido y el acceso universal a los servicios integrales y de alta calidad que satisfagan las necesidades y respondan a las expectativas de la población con un enfoque propio e intercultural.

Visión

Seremos una institución indígena líder en la prestación de servicios integrales en salud con enfoque propio e intercultural, estable, sólida y altamente competitiva con proyección de

reconocimiento nacional, debidamente certificado por los mayores estándares de calidad en la atención y con un profundo compromiso y responsabilidad social de nuestros afiliados.

Partiendo de la necesidad académica social la ips kottushi sao anaa nos abrió las puertas brinda información de las patologías que se presentaba más altas en las comunidades wayuu en ellas podemos encontrar la depresión postparto en mujeres indígenas primerizas y mujeres que ya hayan tenido más de dos hijos en este caso es nuevo relativamente para ellas; experimentas ciertas patologías de tristeza, un llanto de irritabilidad falta de apetito hasta el punto de rechazar al recién nacido.

Método

Enfoque

Se realizó una investigación con un enfoque descriptiva lo cual permitirá describir, analizar y explicar la investigación basado en la argumentación de Tamayo (2006)

Dankhe, (1986). Hace un aporte muy importante donde el intención de la exploración expresiva es detallar particularidades significativos de un sujeto, conjunto, consorcio o cualquier otro anómalo inferior observación que miden y evalúan aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno en estudio.

Diseño

El bosquejo de esta indagación es no experimental, ya que es cualitativa, donde permitirá utilizar métodos analíticos como son las encuestas, entrevista de opinión, los estudios post hoc retrospectivos y prospectivos se realizan sin manipular deliberadamente variables, donde el fenómeno se encuentra en su escenario natural para su posterior análisis". (Hernández F., 2011).

Tipo de investigación

En la siguiente investigación es tipo cualitativo con la medición de las características del sujeto con el fin de estudiar desde la perspectiva del personal de salud de Ips Indígenas kottushi sao anaa en Riohacha de la depresión postparto en las mujeres wayuu. Esta fundamento en la recopilación de fichas no estructurados, tal percibidas abiertas, investigaciones y diarios, hacia lograr una agudeza profunda de las prácticas, percepciones significados de cada individuos en el contexto de estudio (Urbina, 2020).

Fuentes de información

Las fuentes de información se refieren a las diferentes fuentes o recursos de los cuales se obtiene información. Estas fuentes pueden ser diversas y variadas, y se utilizan para obtener conocimientos, datos, investigaciones y opiniones sobre un determinado tema. (Martín de Santos & Martín Vega, 2010)

Fuentes Primarias: según (Gallay, 2020), Son aquellas que proporcionan información de primera mano y están basadas en datos o investigaciones originales. Ejemplos de fuentes primarias pueden ser estudios científicos, encuestas, entrevistas, documentos oficiales, datos estadísticos, entre otros. Dicho de esta manera es información que va ser brindada por el personal médico lo cual está basado en unas entrevistas semiestructurada. A continuación, se elabora el contenido específico del trabajo de exploración.

Fuentes Secundarias: según (Stein., 1982) Son aquellas que recopilan, analizan y/o interpretan información de fuentes primarias. Estas fuentes pueden incluir libros, revistas científicas, informes, artículos de investigación, reseñas, ensayos, entre otros. En este mismo orden idea fase se realizó una exploración bibliográfica de las principales variables contexto los temas seleccionados utilizando bases de datos científicas. Busque artículos científicos, trabajos de investigación de pregrado, maestrías y doctorados para investigaciones realizadas a nivel mundial, nacional y local relevantes para mi pregunta de investigación.

Población.

Schoijet, (2005) Según esta teoría, la población crece de manera exponencial a nivel mundial, mientras que los recursos para sustentarla crecen en una progresión más lenta.

En la presente investigación incluye como participantes 5 lo cual son médicos de medicina general y enfermeras del ips kottushi sao anaa.

Instrumento

Para el presente estudio se realizaron 5 entrevistas semi estructuradas. En primer lugar, se realizó una entrevista al personal médico que sirvió de filtro, permitiendo la recogida de datos relevantes, como la comprensión de variables y factores sociodemográficos. En relación a la madre con depresión postparto la solicitud. Para la recolección de datos se utiliza como técnica la entrevista con el objetivo de enfoque, utilizando preguntas abiertas y semiestructurada para conectar con la población indicada en los criterios de inclusión.

Procedimiento.

Para llevar a cabo esta investigación, inicialmente tuvimos un acercamiento a la ips kottushi sao anaa, ubicada en Riohacha la Guajira; específicamente se inició el dialogo con el grupo de talentos humanos para pedir la debida autorización y realizar el acercamiento adecuado con el personal médico.

Se entrego la carta de permiso; donde nos dieron unos días específicos donde debíamos acércanos y recibir la repuesta. De acuerdo esto se siguieron los lineamientos de la entidad prestadora de servicio de salud. Al recibir respuesta continuamos el debido proceso que correspondía donde se platicó al grupo de talento humanos cual era el objetivo de esta investigación que es Describir Factores Psicosociales de la Depresión Postparto en las Mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud; por el cual se tomaba a la entidad kottushi sao anaa ya que la mayor población de afiliados son de la etnia wayuu lo cual facilitaría el desarrollo de la investigación con gran cabalidad positiva.

De acuerdo a los lineamientos investigativos es obligatorio seleccionar los métodos e materiales apropiados para la recopilación de reseñas, respondiente a los imparciales trazados por ultimo al análisis (Arias, 2012).

En esta investigación la estrategia que utilizamos fue entrevistas semiestructuradas al personal de medico de kottushi sao anaa lo cual estaba conformada por 10 preguntas ya semiestructuradas. (Folgueiras B. 2016), el primordial imparcial de una conferencia semiestructurada es alcanzar encuesta de representación oral y individualizada sobre hechos, experiencias, dictámenes de individuos. Además, le explico la manera lo cual iba ser la rúbrica de la entrevista donde en total se realizó 3 médicos 2 enfermeras donde ellos, compitieron la información desde su conocimientos y vivencias trabajas con estas mujeres indígenas. A si mismo los médicos encargados de llevar estos casos de embarazos en las mujeres donde se efectúa controles con periodicidad y exactitud como los periodos para vigilar posibles alteraciones o trastornos que puedan identificarse antes de dar los problemas o dificultades maternas. Por último, se le explico que atreves de esta entrevista se quería obtener respuesta si los factores psicosociales tienen alguna influencia negativa terminamos agradeciendo por su aportación en esta conferencia. Sus ideas expresadas serán útiles en esta indagación y para generar recomendaciones a la ips kottushi sao anaa sobre el cuidado Depresión postparto en las mujeres y la etnia wayuu Recuerde que la información suministrada por usted es totalmente confidencial.

Tabla 1

Jerarquización de categorías

Objetivo General:				
Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías	Preguntas iniciales	Instrumentos
Explorar los factores personales en la depresión postparto		Rasgos de personalidad	<p>1. ¿De qué manera usted considera que la personalidad de las mujeres lactantes influye en el riesgo de tener depresión postparto?</p> <p>2. ¿Según su opinión, ¿de qué manera la forma de afrontar el estrés que tienen las mujeres gestantes puede influir en tener depresión postparto?</p> <p>3. ¿Desde su punto de vista médico, cree ud que las nuevas madres, pueden controlar sus emociones, de tipo afectivo, sentimental, y sobre todo a su entorno familiar??</p> <p>4. ¿Cómo prestador del servicio médico considera que hay una buena educación sexual hacia las mujeres de la etnia wayuu, para prevenir los embarazos y para planear de una</p>	Entrevista semiestructurada
		Afrontamiento del estrés		
		Control de las emociones		
		Embarazo planeado/deseado		
		Percepción sobre el rol materno		
		Percepción sobre el cuidado de los bebés y la lactancia		
		Consumo de SPA previo o durante el embarazo		

			<p>forma adecuada y responsable el hecho de traer un bebé al mundo?</p> <p>5. En su labor diaria, observa que las nuevas madres si asumen su rol materno, o nota solo un hecho normal el nacimiento de un bebé.</p> <p>6. ¿Considera desde su visión médica, que las madres wayúu posterior al parto, dan un cuidado adecuado a los bebés y lactan de manera constante para un buen desarrollo del niño (a)?</p> <p>7. ¿Durante los controles realizados en especial a mujeres embarazadas y madres lactantes, observan de manera constante, regular o en minoría el consumo de</p>	
			<p>sustancias psicoactivas en estás pacientes, que de una u otra forma afecta al feto o bebe lactado?</p>	
Identificar factores socioculturales	Sociocultural	<p>Edad en que quedó embarazada</p> <hr/> <p>Estado civil</p>	<p>1. ¿Considera usted como médico que la edad determina que sea más propensa a sufrir Depresión postparto??</p>	Entrevista

de la depresión postparto		Nivel de Escolaridad	2. ¿De qué manera considera usted que se ve afectada la mujer si no tiene acompañamiento de su pareja?	
		Influencia de la cultura occidental o alijuna	3. ¿De qué manera considera que influye el nivel de escolaridad en la depresión postparto?	
		Pertenencia al grupo indígena Wayuu	¿Bajo su experiencia como médico de qué manera la Depresión afecta a la mujer wayuu o es influenciada por la cultura occidental?	
			4. ¿Bajo su experiencia la depresión postparto se evidencia más en las mujeres wayuu o mujeres indígenas?	
Factores familiares	Factores familiares	Apoyo de la pareja	1. ¿Bajo su experiencia como médico de qué manera la Depresión afecta a la mujer wayuu	semiestructurada
		Apoyo de las madres o los padres	1. ¿Considera usted que el apoyo madres y padres ayuda a reducir la depresión?	
		Apoyo de la familia extensa	2. ¿Desde su experiencia como médico de qué manera las familias externas apoyan a reducir la depresión postparto?	

		Convivencia familiar	¿Como considera usted que la convivencia ayuda reducir la depresión en las mujeres?
		Condiciones económicas familiares	¿De qué manera las condiciones económicas reducen la depresión postparto?

Nota. Elaboración propia.

Aspectos Éticos.

Para comprender esta investigación se tuvo en cuenta ciertas leyes y artículos que vayan de la mano para dar continuidad a este estudio. Para determinar si existe una relación entre la depresión postparto de esta manera se establece estándares éticos a considerar en el proceso científico. A través de esta ley 1090 - 2006, normas decenas para la Carrera de Personalidad.

Se rigen bajo el ordenanza Irrefutable, Competente y funcionario para la Indagación en Salud, Resolución del Ministerio de Salud N° 8430 de 1993 y Código de Conducta de la Asociación Americana de Psicología, este hallazgo de confidencialidad, con la determinación de resguardar los antecedentes de los colaboradores, y solo dejar ver con aprobación de este o en circunstancias que lo merezcan.

De este mismo el párrafo 10, *obligaciones y compromisos del especialista*, se forma automatismo de la defensa de la investigación de los beneficiarios, archivar íntimos peritos, respetar manuales y servicios de políticas comportamientos y la manejo de estudios de los reseñas de las metodologías manejadas.

El artículo 34, *deberes del psicólogo* instituye que este método, efectúo pacto de voluntad, aprobación entendida, que son coherente con el cuadro natural de la conducta del psicólogo. De acuerdo con la Resolución N° 13 de 2005, Fomento de la Investigación de la Universidad Antonio Nariño y Código de Ética y Conducta para la Práctica Responsable.

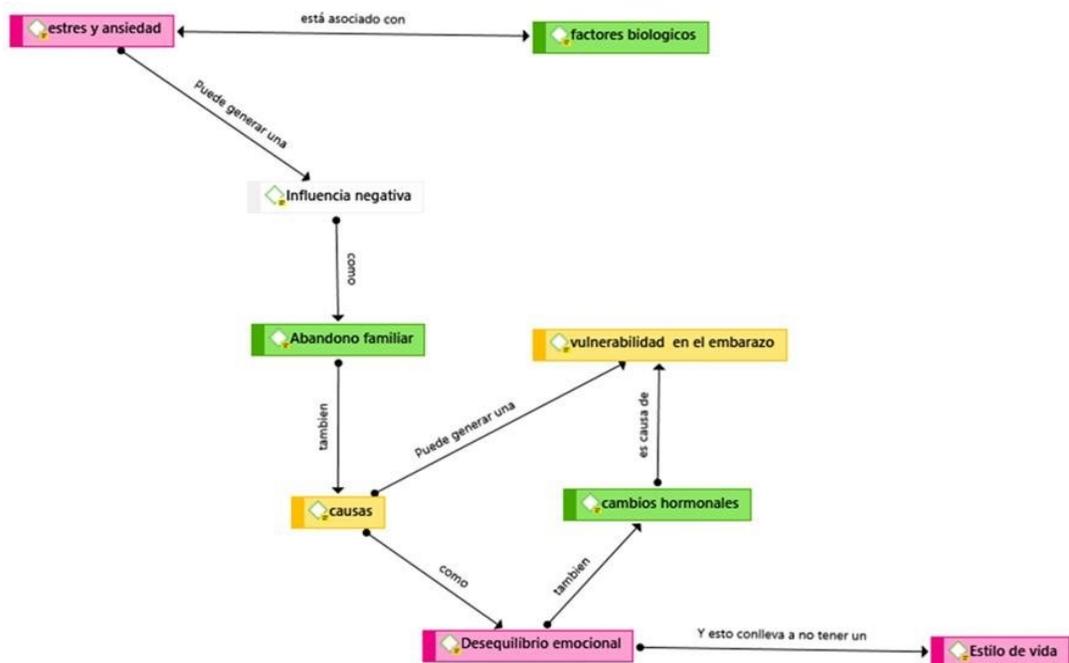
Resultados

A continuación, se hace una breve exposición de los descubrimientos de la investigación, inicialmente disposición, moderado del estudio característico, se lograr cumplir con los propósitos generales y definidos. Pronto, en los consecuencias del observación se da contestación a la interrogación del problema de este estudio.

Según la figura 1 se puede afirmar que, entre los factores personales en la depresión postparto en mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud están; los factores biológicos asociado al estrés y ansiedad; influyendo negativamente como lo es el abandono familiar y conllevando esto a la vulnerabilidad en el embarazo, provocado por el desequilibrio emocional que se manifiesta a través de los cambios hormonales alterando su estilo de vida en la salud mental. Medico N 3 *“Si claro, hay diversos estudios donde sean medido las hormonas en las mujeres embarazadas y se ha visto que los niveles hormonales pueden influir en la aparición de la depresión postparto, entonces la variación de aumento o disminución de niveles de estrógeno y progesterona en este caso puntual las mujeres posteriores a su labor de parto pueden contribuir a depresión postparto.”*

Figura 1

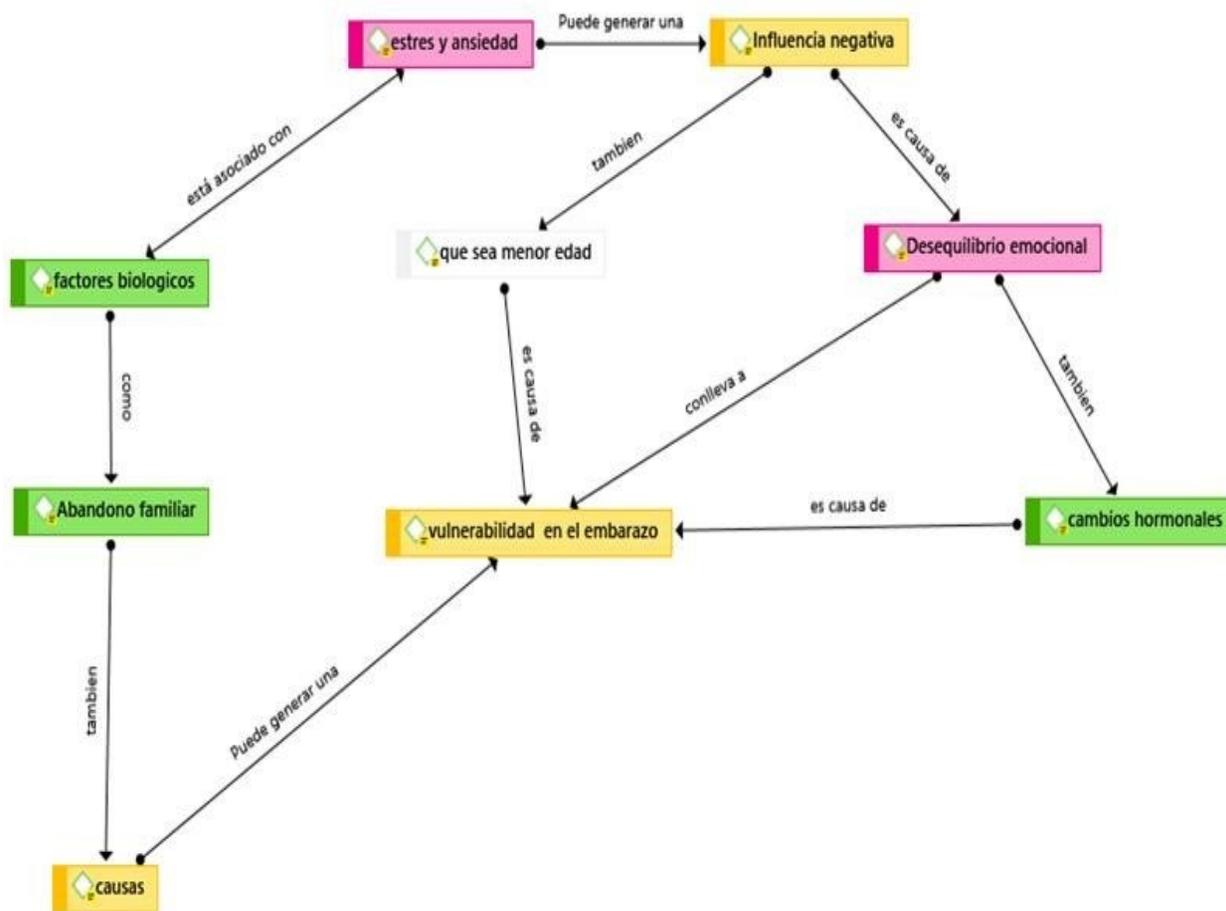
Red semántica objetivo 1



En la figura 2 basados en la respuesta de los participantes en relación con el objetivo que trata sobre reconocer los componentes socioculturales en la depresión postparto en madres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud se puede decir que en este factor el estrés y la ansiedad siguen siendo el mayor predisponente biológico generado por el abandono familiar con una influencia negativa a causando el desequilibrio emocional y cambios hormonales a su vez por ser menor edad conllevando esto a un alto grado de vulnerabilidad en el embarazo que repercute en el postparto. Medico N.1 “Desde lo cultural se puede presentar un factor de riesgo porque simplemente a veces acuden a lo que es la medicina tradicional y queda muy poca información y la falta de información de algunos pueblos puede que lleve en este caso al desconocimiento y se desencadene en factores de riesgo como la parte emocional como es el caso de las etnias indígenas en sus usos y costumbres.

Figura 2

Red semántica objetivo 1

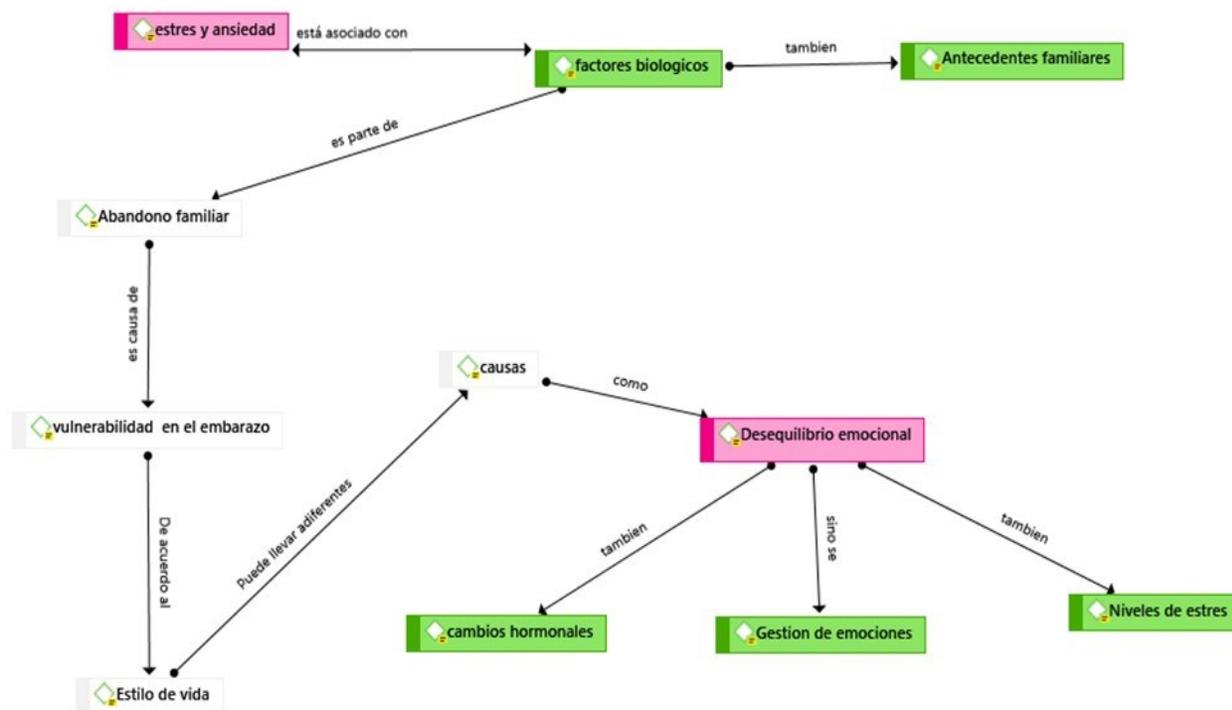


En la figura N.3 se evidencia en la parte familiar, la depresión postparto en mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud que tanto los factores biológicos como los antecedentes familiares conllevan al padecimiento de estrés y ansiedad ya que si no cuentan con el apoyo emocional están propensas a una vulnerabilidad en el embarazo que no permiten buenos estilos de vida en la salud mental causando un desequilibrio emocional a la lactante y desencadenando altos niveles de estrés, cambios hormonales y la falta de una adecuada gestión de sus emociones. *Enfermera N.1 "Dado a que uno de los factores o una de las causas que*

puede producir depresión postparto está el estrés está malas relaciones interpersonales con su pareja o sus familiares; también una de las causas es no tener una buena condición económica, ser menor de edad y que el embarazo no haya sido planeado; teniendo en cuenta todas las cosas anteriormente dichas creo que sí es un factor predisponente el que esta persona no pueda manejar muy bien el estrés o no lo puede afrontar de una manera positiva, esto puede gestionar a que la persona pueda presentar esta depresión posparto dado a que no puede manejar estas situaciones que no las puede afrontar de una manera positiva entonces esto provocaría que esta mujer con déficit en la manera de gestionar como lo dije en la respuesta anterior sus emociones puede provocar que esta mujer presente la depresión.”

Figura 3

Red semántica objetivo 3



Discusión

De acuerdo a los objetivos propuesto con los hallazgos obtenidos durante el proceso de investigación; se alcanzó efectuar una aproximación conceptual sensatos; con correlación a la objetividad de los factores de riesgo tanto personal, familiar y sociocultural; luego de una exhaustiva recolección de datos a través de mapas de calor realizado por red semántica, se logra identificar que el estrés y ansiedad son el mayor predisponente para el desarrollo de la depresión postparto, conllevando esto a que diferentes factores biológicos estén agrupados de manera que influyen negativamente; que hayan antecedentes familiares con depresión y abandono durante el proceso de parto, generando esto una vulnerabilidad en el embarazo conllevando a un desequilibrio mental que se manifiesta a través de cambios hormonales afectando la vida de la mujer.

Dicho a lo anterior comparar a la conclusión de esta tesis con los de nuevos escritores, se encontraron indicadores de similitud de (Diaz et al., 2013) de su investigación, prestando más atención a la indagación psicológica en mujeres embarazadas, ya que en una proporción muy alta se presenta cierto tipo de Nivel de tristeza y/o depresión, hechos similares.

Con el segundo objetivo basado en los resultados de las respuestas de los participantes en relación a los factores socioculturales; dicho de esta manera que por falta de información acuden a medicinas tradicionales bajo en el enfoque de usos y costumbres llevando a esto a un desconocimiento que puede desencadenar un alto nivel de riesgo causando estrés y ansiedad por la tanto ocasionando un desequilibrio emocional y cambios hormonales, vulnerabilidad en las gestante sigue siendo un componente predisponente en el deterioro de la salud mental así mismo

a padecer más depresión postparto. Este estudio describe una similitud en cuanto a las prácticas de saberes ancestrales basado en la medicina tradicional (Rodríguez Venegas et al., 2020)

Como en relación al objetivo se evidencia que los factores familiares pueden desencadenar ciertos grados de estrés y ansiedad en el proceso de postparto generando una influencia negativa en la gestante en este sentido si no, se cuenta con una buena red de apoyo familiar, acompañamiento de pareja, apoyo económico; esto indica que los niveles de estrés son más alto generado en ella un desequilibrio emocional, ya que está en etapa de su vida; está en un proceso de liberando las hormonas. como en consecuencia influyendo en ella vulnerabilidad en el embarazo ocasionado más adelante depresión postparto.

Además, Genchi (2021) sustenta las madres que no cuentan con el soporte emocional poseen más posibilidad de sufrir depresión, el abandono de apoyo produce un efecto de soledad, lo que involucra que estas mujeres anhelan más sostén humanitario en este tiempo en el embarazo.

Relación a lo anterior Diaz, (2013) adiciona, por lo tanto, las mujeres embarazadas en relaciones inestables tienen 8,5 veces más probabilidades de padecer esta intranquilidad y 6,5 veces más probabilidades de sufrir depresión.

Conclusiones

Una vez concluido el proceso de investigación y se complete los análisis de datos se publicará las indicaciones de los resultados de esta tesis. En relación a los ideales planeados al proyecto de esta investigación y siguiendo cada una las pautas establecidas, se establecen unas series de determinaciones en las que detallan el desarrollo de este hallazgo y su propósito.

En modo de conclusión alcanza afirmar que las mujeres tienen un mayor riesgo de desarrollar depresión en comparación con los hombres. Esto puede deberse a diversos factores biológicos, hormonales, psicológicos y socioculturales manifestados en ellas. A través de esta investigación logramos enriquecer nuestros conocimientos como futuros psicólogos ya que permite brindar aprendizaje sobre el cuidado de la salud mental en las mujeres durante su embarazo. Comprendiendo que los factores psicosociales si son predisponente para padecer la depresión postparto; en esta medida se logra reconocer que tener medidas de prevención con las que se debe trabajar inicialmente de la mano de las entidades de salud para la prevención temprana de esta patología; de esta manera que ellos incluyan seguimientos individuales visitas a las comunidades capacitaciones sobre las estrategias para el cuidado de esta mujer durante su embarazo y después de dar a luz.

De modo similar se finiquitó que los derivaciones logrados no estuvieron tanto recónditos a manera propone la gramática, ya que la información fue brindada por el personal médico bajo la percepción de ellos. Este contexto a modo de conclusión se puede comprender que hubo muchas falencias ya que no hubo mucha información relacionada a la investigación.

En resumen, englobado en las dificultades no encontramos que para la realización de la entrevista toco esperar mucho al personal médico que nos atendieran las entrevista muchos estaban un poco exhaustos y otros si les interesaba el tema a otros no. En cuanto a los aportes

metodológicos fueron poca las fuertes de información ya que este estudio está basado en depresión postparto en mujeres indígenas wayuu donde pocos investigadores indagan sobre esta problemática. Los descubridores ultiman, a través del impulso de esta tesis, las corporaciones oficiales y no estatales cambian el foco de sus destrezas, emprendiendo por conocer donde realmente este problema de depresión postparto en las mujeres indígena de la etnia wayuu. Se culmino que este análisis alcanza ser significativo para investigar las técnicas de la prevención depresión postparto en las instituciones de salud en términos de la formación disciplinar de los estudiantes, que dese indagar sobre las causas de la depresión postparto en las mujeres de la etnia wayuu fundamentalmente hacia los alumnos de trayectorias de psicología.

Desde opinión profesional esta investigadora se puede expresar que el estrés y la ansiedad son el mayor factor de riesgo en la depresión postparto. Esta investigación permite dar luces a nuevas reflexiones que permitan una mayor capacitación y orientación en cuanto a la precaución hallazgos tempranos sobre la depresión postparto minimizando tasa de los trastornos depresivos que repercuten en la vida de la mujer indígena gestante y lactante y el recién nacido. Es importante el acompañamiento familiar durante este proceso de cambios emocionales ya que la mujer se encuentra en un estado de vulnerabilidad y requiere no solamente el apoyo familiar sino a su vez el apoyo psicosocial brindado por las diferentes entidades de las EPS e IPS indígenas del Distrito de Riohacha.

Recomendaciones

A partir del análisis de la información brindada por el personal médico y enfermeros de la salud mediante las entrevistas semiestructuradas, se hacen las siguientes recomendaciones a las entidades de salud, futuros investigadores del tema, al personal médico y población en general con el propósito de implementar un plan de acción para la atención y orientación socioemocional de las mujeres indígenas gestantes y lactantes con el fin de reducir las causas de riesgo de la depresión postparto.

Las entidades de salud mantener una atención integral que incluyan la capacitación sobre con un orientación y capacidad diferencial que no se restrinja a la indagación sino para crear difusión sobre los factores biológicos, personales y socioculturales que genere un impacto positivo en cuanto al proceso del puerperio, el acompañamiento familiar y de pareja y el seguimiento constante de las mismas por medio de visitas, tele consultas, y la atención individual en consultorios.

Partiendo de las necesidades de la ips Kottushi sao anaa se le va brindar las pautas y herramientas necesarias para continuar con el abordaje de estos proyectos donde sensibilicen las comunidades wayuu acerca de la importancia de la salud mental desde un enfoque cultural realizando acampamientos por parte del equipo de la ips kottushi sao anaa.

A los estudiantes investigadores interesados en indagar sobre la depresión postparto se le recomienda que no solamente se enfoquen en la obtención de información por parte del personal médico sino, que aprovechen las vivencias personales de mujeres indígenas gestantes y lactantes

que hayan padecido esta patología; ampliando así el grupo focal de investigación; generando un mayor impacto global de resultados en la prevención de ciertos trastornos de salud mental.

Referencias

- Aguirre Baztán, Á. (2008). Antropología de la depresión. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 8(3), 563-601.
- Arias, F. G. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. 6ta. Edición*. Fideas G. Arias Odón.
- B, B., & Carlos, J. (2007). Psiquiatría y lenguaje: Filosofía e historia de la enfermedad mental. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 45(3), 193-210. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272007000300004>
- Depresión—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. (s. f.). Recuperado 5 de marzo de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Díaz, Amato, Chávez, J. G., Ramírez, M., Rangel, S., Rivera, L., & López, J. (2013). Depresión y ansiedad en embarazadas. *Salus*, 17(2), 32-40.
- Dois C., A. (2012). Actualizaciones en depresión posparto. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 38(4), 0-0.
- Folgueiras Bertomeu, P. (2016). *La entrevista*. <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/99003>
- Gallay, R. N. (2020, diciembre 22). Te explicamos las diferencias entre fuentes primarias y secundarias. *TUTFG*. <https://tutfg.es/fuentes-primarias-y-secundarias/>

Genchi-Gallardo, Paredes-Juárez, Solano-González, Rios-Rivera, Paredes-Solís, S., Andersson, N., Genchi-Gallardo, F. J., Paredes-Juárez, S., Solano-González, N. L., Rios-Rivera, C. E., Paredes-Solís, S., & Andersson, N. (2021). Prevalencia de depresión posparto y factores asociados en usuarias de un hospital público de Acapulco, Guerrero, México.

Ginecología y obstetricia de México, 89(12), 927-936.

<https://doi.org/10.24245/gom.v89i12.6947>

Gómea A., A.-E. (2007). Depresión en el embarazo y el posparto. *Offarm*, 26(1), 44-53.

“Hablemos de depresión” post parto—Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social. (2017, marzo 21). [<https://www.mspbs.gov.py/portal/11531/hablemos-de-depresion-postparto.html>]. Departamento de Portales Web © 2019.

<https://www.mspbs.gov.py/portal/11531/hablemos-de-depresion-post-parto.html>

Hernandez F. (2011, agosto 30). Tesis de Investigacion: ¿Qué es la investigación no experimental cuantitativa? Según Hernández, Fernández y Baptista

[<http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2014/07/como-se-debe-citar-un-blog-como.html>].

Tesis de Investigacion. <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/08/que-es-lainvestigacion-no-experimental.html> karen kleiman. (2018, enero 8). La otra cara de la maternidad

[<https://unaserendipia.com/2018/01/08>]. *SERENDIPIA*:

<https://unaserendipia.com/2018/01/08/karen-kleiman-molly-mcintyre-el-otra-cara-de-lamaternidad/>

Martín de Santos, I., & Martín Vega, A. (2010). Las fuentes abiertas de información. Un sistema de competencia perfecta. *Inteligencia y seguridad: Revista de análisis y prospectiva*, 8, 91-112.

Meléndez, M., Cabaña, A., Casas, J., Castrillo, M., & Corbino, J. (2017). Depresión postparto y los factores de riesgo. *Salus*, 21(3), 7-12.

Organización Mundial de la Salud. (2022, mayo 28). *Depresión* [Sitio web mundial].

https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression/2#tab=tab_3.

<https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression/2>

Pérez Villegas, R., Sáez Carrillo, K., Alarcón Barra, L., Avilés Acosta, V., Braganza Ulloa, I., & Coleman Reyes, J. (2007). Variables posiblemente asociadas a depresión posparto, según escala Edimburgo. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 67(3), 187-191.

Rodríguez Venegas, V., Duarte Hidalgo, C., Rodríguez Venegas, V., & Duarte Hidalgo, C.

(2020). SABERES ANCESTRALES Y PRÁCTICAS TRADICIONALES:

EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN MUJERES COLLA DE LA REGIÓN DE

ATACAMA. *Diálogo andino*, 63, 113-122. <https://doi.org/10.4067/S0719->

26812020000300113

Schoijet, M. (2005). La recepción e impacto de las ideas de Malthus sobre la población. *Estudios demográficos y urbanos*, 20(3), 569-604. <https://doi.org/10.24201/edu.v20i3.1210>

Stein. (1982). *Instituciones jurídicas fundamentales—Stein—1982—Estudios jurídicos—Wiley*

Online Library. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1748->

121X.1982.tb00277.x

Atención durante el puerperio. (2019, septiembre 4). *GuíaSalud*.

<https://portal.guiasalud.es/egpc/embarazo-atencion-puerperio/>

American Psychiatric Association (Ed.). (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing.

Alban, G. P. G., Arguello, A. E. V., & Molina, N. E. C. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173.

Benítez Pinto, J. L., & Puente Peñaranda. (2021). *Depresión postparto y su relación con la tipología familiar, en el centro de salud INNFA del cantón Morona, 2020 – 2021* [MasterThesis, Universidad del Azuay]. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11522>

Cabanas R. & Rincon C. (2015, enero 16). *Redalyc.Prevalencia de los síntomas de depresión posparto en población urbana, rural e indígena* [Redaly.org].] Prevalencia de los síntomas de depresión posparto en población urbana, rural e indígena.

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:s2TocSl7ecEJ:scholar.google.com/++depression+en+postparto+en+mujeres+indigenas+&hl=es&as_sdt=0,5

Cepeda, A. (2019). *Entre chinchorros y camillas de parto. Relatos sobre el cuidado de la salud en el embarazo, parto y posparto de mujeres indígenas wayuu del Corregimiento de Nazareth en la Alta Guajira*. <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/47031>

Urbina, E. C. (2020). Investigación cualitativa. *Applied Sciences in Dentistry*, 1(3).

Cogollo Milanés, Romero Brieva, Morales García, Vanegas Nuñez, López Escobar, & Guazo

Meza, D. (2015). Factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en el posparto en adolescentes de Cartagena (Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 31(2), 234-244.

Cordova Alva. (2018). Factores asociados a depresión postparto en puéperas atendidas en

Hospital II-2 Santa Rosa durante septiembre-diciembre, 2017. *Universidad Nacional de Piura / UNP*. <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1175>

Depresión posparto—Síntomas y causas—Mayo Clinic. (s. f.). Recuperado 3 de octubre de 2022, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/postpartumdepression/symptoms-causes/syc-20376617>

Diaz, Amato, Chávez, J. G., Ramirez, M., Rangel, S., Rivera, L., & López, J. (2013). Depresión y ansiedad en embarazadas. *Salus*, 17(2), 32-40.

Dois C, Lucchini R, Villarroel D, & Uribe T, C. (2013). Efecto del contacto piel con piel sobre la presencia de síntomas depresivos post parto en mujeres de bajo riesgo obstétrico. *Revista chilena de pediatría*, 84(3), 285-292. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062013000300006>

Flores-Ramos. (2013). La salud mental en la mujer embarazada. *Perinatología y reproducción humana*, 27(3), 143-144.

Genchi-Gallardo, Paredes-Juárez, Solano-González, Rios-Rivera, Paredes-Solís, S., Andersson, N., Genchi-Gallardo, F. J., Paredes-Juárez, S., Solano-González, N. L., Rios-Rivera, C.

E., Paredes-Solís, S., & Andersson, N. (2021). Prevalencia de depresión posparto y factores asociados en usuarias de un hospital público de Acapulco, Guerrero, México.

Ginecología y obstetricia de México, 89(12), 927-936.

<https://doi.org/10.24245/gom.v89i12.6947>

Luisa. (2019, febrero 24). Investigación Descriptiva según autores. *Tesis plus*.

<https://tesisplus.com/investigacion-descriptiva/investigacion-descriptiva-segun-autores/>

Olivar Bonilla, A. (2002). Cambios biológicos, psicológicos y sociales durante el embarazo. *Rev.*

Fed. Odontol. Colomb, 37-51.

Ortiz M., Gallego Betancourt, Buitron Zuñiga, Meneses Valdés, Muñoz Fernandez, & Gonzales

Barrera, M. A. (2016). Prevalencia de tamiz positivo para Depresión Postparto en un

Hospital de tercer nivel y posibles factores asociados. *Revista Colombiana de*

Psiquiatría, 45(4), 253-261. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.03.002>

Rementería, & Ponce. (2013). Factores de riesgo asociados a la depresión post parto, en mujeres

que asisten a centros de atención primaria en la ciudad de Arica-Chile. *Psiquiatría y salud mental*, 30(1), 38-49.

Rojas C, Fritsch M, Solís G, González A, Guajardo T, & Araya B. (2006). Calidad de vida de

mujeres deprimidas en el posparto. *Revista médica de Chile*, 134(6), 713-720.

<https://doi.org/10.4067/S0034-98872006000600006>

Dane.(2021). Inform dstadtica Sociodemográfica N n n Aplicada.[En linea].

<http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/informes-estadisticassociodemograficas/2021-09-24-Registro-Estadistico-Pueblo-Wayuu.pdf>

Tabla 2.*Cronograma y Recurso*

Actividades planeadas y tiempo	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Recursos
Selección del tema										Recurso humano, uso de herramientas tecnológicas (computador), conexión a internet, acceso a base de datos y libros electrónicos.
Búsqueda bibliográfica o antecedentes investigativos										
Descripción y planteamiento del problema										
Planteamiento de justificación y objetivos										
Definición del proceso metodológico y definición de variables										
Elección de instrumentos										
Construcción del marco teórico										
aplicación del instrumento										Impresión del instrumento

Apéndices 2

Solicitud de permiso

Riohacha, 11 octubre de 2023

Dra.

CARMEN MERCEDES COTES MENGUAL

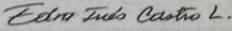
Gerente

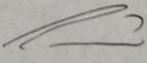
ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS.

Cordial Saludo

Por medio de la presente, se permite respetuosamente solicitar su autorización para que los estudiantes **Yaisy Yulieth Gámez Martínez** identificado con cédula de ciudadanía No 1.010.069.227 puedan llevar a cabo la aplicación de un instrumento psicológico, denominado Factores Psicosociales en la Depresión Postparto (Pulido, 2023) en la Anashíwaya ipsi, con la finalidad de recoger y analizar los datos obtenidos durante la aplicación que permitirán a su vez para culminar el trabajo de grado titulado "**Factores Psicosociales en la Depresión Postparto en la mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de la salud.**", cabe mencionar que este proyecto se está trabajando bajo la dirección del docente Edgar Guillermo Pulido Guerrero. De igual manera, la investigación se acogerá a los lineamientos del Colegio Colombiano de Psicólogos basados en la Ley 1090 de 2006 -Código Deontológico de Psicología, así como a la Resolución 8430 respecto a la investigación en seres humanos; en este orden de ideas, se contará con el consentimiento explícito de los docentes de la institución. De igual forma, como proceso de devolución se hará entrega de un informe ejecutivo escrito sobre los resultados obtenidos Agradecemos su colaboración en este proceso.

Atentamente,


Edra Castro Ledesma
Coordinadora UDCII


Edgar Guillermo Pulido Guerrero
Director de Trabajo de Grado

Apéndices 3. Protocolo de Entrevista semiestructurada

Propósito:
Explorar los significados sobre salud mental las Mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud de ips kottushi sao anaa de Riohacha.
Tema a abordar:
<ul style="list-style-type: none"> • Factores personales • Factores familiares • Factores socioculturales
Duración:
30 a 50 minutos
Materiales, recursos, TIC:
<ul style="list-style-type: none"> • Grabadora de voz • Espacio cómodo • Sillas • Lápiz y papel para anotaciones
Participantes:
De esta entrevista van hacer parte dos médicos y dos enfermeras y una psicóloga.
Roles:
<ul style="list-style-type: none"> • Rol entrevistado: se refiere al participante. Debe ser empleado administrativo de la ips Kottushi sao anaa, con los menos 6 meses de antigüedad • Rol entrevistador: Una de las investigadoras que lleva a cabo las preguntas • Rol de observador: Una de las investigadoras que acompaña la entrevista, y lleva a cabo anotaciones de observación participante.
Agenda de reunión

1. Presentación de estudiantes investigadoras
2. Socialización del objetivo de la entrevista y de las condiciones éticas de participación
3. Diligenciamiento del formato de consentimiento informado
4. Aplicación de preguntas de la entrevista
5. Cierre de entrevista y agradecimiento

Preguntas estímulo

Nota: las preguntas que se muestran a continuación tienen como objeto introducir las temáticas. Al ser una entrevista semiestructurada, se podrán formular otras preguntas adicionales que se ajusten a las respuestas de las personas

Temática 1: Explorar los factores personales en la depresión postparto.

1. ¿De qué manera usted considera que la personalidad de las mujeres lactantes influye en el riesgo de tener depresión postparto?
2. Según su opinión, ¿de qué manera la forma de afrontar el estrés que tienen las mujeres gestantes puede influir en tener depresión postparto?
3. Desde su opinión como profesional después del trabajo de parto, una disminución considerable de los niveles de hormonas (estrógeno y progesterona) en el cuerpo puede contribuir a la depresión postparto.

Temática 2: Explorar los factores familiares en la depresión postparto.

4. Cómo influye la familia en que las mujeres presente depresión después del parto
5. Cómo influye la relación de pareja en que las mujeres presente depresión después del parto
6. Que aporte negativo puede hacer la familia para que le genere una depresión postparto
7. De qué manera los familiares que tuvieron depresión u otros trastornos del estado de ánimo pueden conllevar a que sufran depresión postparto.
- 8.

Temática 3: Explorar los factores socioculturales en la depresión postparto.

9. Desde su punto de vista como profesional, ¿quiénes tienen mayor probabilidad de tener DPP entre las mujeres indígenas y las mujeres no indígenas?, ¿por qué?
10. Desde su opinión, ¿de qué manera la cultura de las mujeres puede ser un factor de riesgo para que se presente DPP?
11. ¿De qué manera las condiciones económicas pueden influir en que las mujeres presenten DPP?

Guion de cierre

“Muchas gracias por su participación en esta entrevista. Sus ideas expresadas serán muy útiles para nuestra investigación y para generar recomendaciones a la ips kottusi sao anaa sobre el cuidado Depresión postparto en las mujeres y la etnia wayuu

Recuerde que la información suministrada por usted es totalmente confidencial”

Apéndices 4. Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Riohacha la Guajira 26 de octubre de 2023

Usted es cordialmente invitado a participar en la investigación:

Factores Psicosociales en la Depresión Postparto en las Mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud de IPS indígenas de Riohacha.

El objetivo de la investigación consiste en:

Describir Factores Psicosociales de la Depresión Postparto en las Mujeres de la etnia wayuu desde la perspectiva del personal de salud de IPS' indígenas de Riohacha.

A continuación, se describen las condiciones de participación en la investigación:

1. La participación es libre y voluntaria. Luego de iniciada la investigación, Ud. puede decidir retirarse y disentir cuando lo deseen.
2. Sus datos y resultados individuales serán usados únicamente con fines académicos, descartando cualquier uso económico, laboral o cualquier otro. En caso de tener dudas o reclamos al respecto, podrá comunicarse con el investigador (datos de contacto más adelante) y también podrá adelantar el debido proceso por medio de la Universidad Antonio Nariño, así como por el Colegio Colombiano de Psicólogos COLPSIC, según lo establece la Ley 1090 de 2006 para la profesión de psicología.
3. Los datos y resultados individuales serán usados de manera confidencial, según lo exige el artículo 2 numeral 5 de la Ley 1090 de 2006 al rol del psicólogo. La única excepción a esta condición sucede si alguna autoridad judicial competente (por ejemplo, fiscalía) solicita a los investigadores el acceso a la información, o si hay inminencia de riesgo al bienestar físico o mental del participante. En cualquier instante se puede acceder a la propia información, previa solicitud escrita firmada por Ud.
4. Los Investigadores tienen el derecho de realizar publicación en medios de comunicación académicos como revistas, seminarios, foros, etc., de los resultados obtenidos en la investigación.
5. Los investigadores pueden cancelar o terminar unilateralmente la toma de datos o intervención, previa información a usted.
6. La medición o intervención presenta los siguientes beneficios o consecuencias positivas
7. La medición o intervención presenta los siguientes riesgos
8. Edgar Guillermo Pulido

