



**UNIVERSIDAD PRIVADA
ANTENOR ORREGO**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

***ASOCIACION ENTRE ANEMIA EN EL TERCER TRIMESTRE
DEL EMBARAZO Y DEPRESIÓN POST PARTO: ESTUDIO
MULTICENTRO***

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL
DE MEDICO CIRUJANO**

AUTORA:

LUCILA LEONOR VALDERRAMA LUNA

ASESOR:

DR. ORLANDO SALAZAR CRUZADO

TRUJILLO – PERÚ

2016

DEDICATORIA

A Dios, a mis padres, esposo e hija, por su apoyo incondicional, por su confianza y por sus palabras de aliento durante estos largos años de mi carrera. Que con esfuerzo y dedicación pese a muchas adversidades lo culmino satisfactoriamente retribuyendo todo lo que me brindaron.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada Antenor Orrego, por los años que me acogió en sus aulas, A los hospitales donde realice mis practicas pre profesionales, en especial al Hospital Regional Virgen de Fátima en la ciudad de Chachapoyas.

A mis docentes, grupo de rotación y amigos por ser mi pequeña familia durante la carrera.

A mi asesor, por el tiempo dedicado a esta tesis.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar si la anemia durante el tercer trimestre del embarazo está asociada a la depresión postparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente y Hospital Belén de Trujillo, durante el periodo comprendido entre Enero a Febrero del 2016.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó un estudio observacional, analítico, de cohortes, que evaluó a 276 puérperas, las cuales fueron distribuidas en dos grupos, Grupo I (138 puérperas con anemia en el tercer trimestre) y Grupo II (138 puérperas sin anemia en el tercer trimestre).

RESULTADOS: La edad promedio para el grupo I y II fueron $25 \pm 5,75$ años y $25,78 \pm 5,90$ años respectivamente ($p > 0,05$); con respecto a la ganancia de peso durante el embarazo, edad gestacional al momento del parto y sexo del recién nacidos, no se observaron diferencias significativas. La hemoglobina promedio del tercer trimestre de las puérperas del estudio, en los grupos I y II fueron $10,12 \pm 0,74$ mg/dL y $12,25 \pm 0,82$ mg/dL respectivamente ($p < 0,001$); y el promedio del score de Edimburgo, en el grupo I y II fueron $6,78 \pm 3,93$ y $3,71 \pm 3,57$ respectivamente ($p < 0,001$). Al asociar la presencia de anemia y la depresión postparto, se observó que la incidencia de depresión postparto en las puérperas que tuvieron anemia antes del parto fue 19,57% y en las puérperas que no tuvieron anemia fue 10,97% ($p < 0,05$) con un RR = 1,99 IC 95% [1,06 – 3,75].

CONCLUSIONES: La anemia durante el tercer trimestre si resultó ser un factor de riesgo para el desarrollo de depresión postparto, con aproximadamente 2 veces más la probabilidad.

PALABRAS CLAVES: Anemia en el tercer trimestre del embarazo, puérperas, depresión postparto.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine whether anemia during the third trimester of pregnancy is associated with postpartum depression in pregnant women attended at the Hospital Regional and Belen de Trujillo, during the period from January to February 2016.

MATERIAL AND METHODS: We conducted an observational, analytical, cohort study, which evaluated 276 postpartum women, which were divided into two groups, Group I (138 postpartum women with anemia in the third trimester) and Group II (138 postpartum women without anemia in the third trimester).

RESULTS: The average age for the group I and II were 25 ± 5.75 years and 25.78 ± 5.90 years, respectively ($p > 0.05$); with respect to weight gain during pregnancy, gestational age at birth and sex of newborns, no significant differences were observed. The mean hemoglobin third trimester of postpartum women study in groups I and II were 10.12 ± 0.74 mg / dL and 12.25 ± 0.82 mg / dL respectively ($p < 0.001$); and the mean score of Edinburgh in the group I and II were 6.78 ± 3.93 and 3.71 ± 3.57 respectively ($p < 0.001$). By associating the presence of anemia and postpartum depression, it was observed that the incidence of postpartum depression in postpartum women who had anemia before birth was 19.57% and postpartum women who did not have anemia was 10.97% ($p < 0.05$) with a RR = 1.99 95% CI [1.06 to 3.75].

CONCLUSIONS: Anemia during the third quarter if found to be a risk factor for the development of postpartum depression, with about 2 times more likely.

KEYWORDS: Anemia in the third trimester of pregnancy, puerperal, postpartum depression.

ÍNDICE

Dedicatoria	1
Agradecimiento	2
Resumen	3
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Marco Teórico y Antecedentes	6
1.2 Justificación	10
1.4 Problema	10
1.5 Hipótesis: Nula y Alternativa	10
1.6 Objetivos: General y Específicos	11
II. MATERIAL Y MÉTODO:	
2.1 Población de estudio	12
2.2 Criterios de Selección: Inclusión y Exclusión	12
2.3 Muestra	13
2.4 Diseño del estudio	14
2.5 Variables y Operacionalización de Variables	16
2.6 Procedimiento	17
2.7 Procesamiento y análisis estadístico	18
2.8 Consideraciones éticas	19
III. RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
VIII. ANEXOS	31

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Marco Teórico y Antecedentes

La depresión postparto es un problema de salud pública que afecta a una proporción importante de las mujeres en todo el mundo ⁽¹⁾, es un trastorno anímico muy prevalente asociado al nacimiento, su recidiva es 1:3 a 1:4 si la madre no es tratada correctamente y se asocia a severa discapacidad para desarrollar actividades de la vida diaria ⁽²⁾. Afecta a las puérperas durante los tres primeros meses posparto, con prevalencias que varían entre un 3,5% a 63,3% durante el primer año ⁽³⁾.

La depresión que afecta a las mujeres después del parto se define como depresión posnatal o depresión posparto. Sin embargo, la depresión posparto no es un diagnóstico independiente con sus propios criterios de diagnóstico, sino que representa un grupo heterogéneo y complejo de los trastornos depresivos ⁽³⁾.

Existe una forma que aparece inmediatamente después del parto, es decir es de aparición temprana, comúnmente conocida como los "baby blues", el cual no se encuentra dentro de esta entidad, sin embargo, a veces se la confunde con la depresión posparto ⁽⁴⁾. Este tipo de alteración es leve y puede afectar hasta el 80% de las mujeres después del parto. Sus síntomas incluyen tristeza, ansiedad, llanto y dificultad para dormir. Por lo general, se resuelve dentro de un par de semanas sin tratamiento médico, solo requiere tranquilidad y un poco de ayuda con las tareas domésticas y el cuidado del bebé ⁽⁵⁾.

La depresión posparto ocurre dentro del año después del nacimiento y se caracteriza por llanto, desánimo, labilidad emocional, sentimientos de culpa, pérdida de apetito, ideas de suicidio, trastornos del sueño, falta de concentración y de memoria, fatiga e irritabilidad, así como sentimientos de inadecuación e incapacidad para enfrentar la situación, principalmente en lo que concierne a cuidados del recién nacido ⁽⁶⁾⁽⁷⁾. La depresión posparto es la depresión temporal relacionada con el parto, es de inicio más tardío, generalmente después de las 4 semanas del parto.

Está bien documentado que el período después del parto es un período de riesgo para la salud mental de las mujeres ⁽⁸⁾. Un estudio danés en gran escala indica que la probabilidad de necesitar ayuda psiquiátrica es dos veces más alta en los tres primeros meses después del parto en comparación con un año más tarde, y el riesgo de ser afectados por la depresión es tres veces más alta en los primeros cinco meses después el parto en comparación con un año más tarde ⁽⁹⁾.

Aproximadamente un tercio de todos los casos de depresión postparto surgen durante el mismo embarazo. Los resultados de un estudio estadounidense a gran escala de las madres deprimidas mostraron que el 40% de las encuestadas tuvieron criterios de depresión en el período postnatal y el 34% durante el embarazo, mientras que el 26% ya había estado deprimida antes de quedar embarazadas ⁽¹⁰⁾.

La mayoría de los estudios indican que los problemas psiquiátricos que ocurren en el período alrededor del parto a menudo son problemas que la mujer también los tenía anteriormente ⁽¹¹⁾. Un parto es un período de transición clave en la vida - grandes cambios físicos y emocionales se producen en un corto espacio de tiempo - y esto hace que las mujeres particularmente se vuelvan vulnerables en esta fase. La falta de sueño, problemas con la lactancia materna, el sentimiento de gran responsabilidad, tener un hijo con un temperamento difícil, y la falta de

apoyo social son factores que pueden conducir a la ansiedad y el bajo estado de ánimo conocidos.

A pesar de extensa investigación, en la actualidad no hay mucho apoyo a la idea de que los factores hormonales ayudan a desencadenar la depresión postnatal en un grado significativo. Sin embargo, aproximadamente el 5 - 10% de todas las nuevas madres desarrollan tiroiditis posparto, que a menudo se diagnostica erróneamente como depresión posparto ⁽¹²⁾. Varios factores de riesgo han sido asociados con Depresión posparto. Los factores de riesgo más reportados consistentemente han sido antecedentes de depresión u otra enfermedad psiquiátrica, ansiedad o depresión durante el embarazo, la falta de apoyo social, acontecimientos estresantes de la vida, embarazo no planificado, la preferencia de hijos de sexo masculino y de bajos ingresos son consideradas factores de riesgo pertinentes ⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾.

Como se puede observar no se mencionan variables fisiológicas, sin embargo, recientemente, el rol de la anemia por deficiencia de hierro ha sido considerado y síntomas del comportamiento asociados incluyen cambios en la cognición, emociones, irritabilidad, apatía, fatiga, síntomas depresivos e hipoactividad ⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾.

Goshtasebi et al ⁽¹⁹⁾, determinaron la relación entre la anemia durante el embarazo y la depresión posparto. Estudiaron a 281 madres no anémicas con embarazos simples y de bajo riesgo y sin antecedentes de uso de antidepresivos; estas madres fueron seguidas hasta antes del parto y allí conformaron sus grupos entre anemia y sin anemia, encontrando que la edad media de las madres fue $26,6 \pm 4$ años. La prevalencia de depresión posparto acorde a la escala de Edimburgo fue 5,5%. La regresión logística binaria mostró que la $Hb < 11$ g/dL al momento del parto incrementó el chance de depresión posparto (OR = 4,64, IC 95% 1,33 – 16,08); concluyendo que el diagnóstico y tratamiento de factores fisiológicos, especialmente la anemia, podría reducir el riesgo de depresión posparto.

Corwin et al ⁽²⁰⁾, evaluaron factores fisiológicos que predisponen a una mujer a la Depresión posparto; para lo cual visitaron a madres en el día 7, 14 y 28 después de un parto sin complicaciones; en ellas se midió la concentración de hemoglobina en cada visita, y las mujeres completaron la escala CES-D para determinar la presencia de depresión en el día 28. Hubo una correlación negativa entre la concentración de Hb en el día 7 después del parto y los síntomas depresivos en el día 28 ($r = -4,26$; $p = 0,009$). Los scores CES-D (promedios \pm SEM) en el día 7 de las mujeres con los niveles de Hb normales > 12 g / dl fueron significativamente más bajos ($6,90 \pm 1,04$) que los de las mujeres con los niveles de Hb ≤ 12 g / dL [$16,36 \pm 3,34$; $t(35) = -3,632$, $p = 0,001$]; concluyendo que las mujeres que sufren anemia postparto precozmente pueden estar en mayor riesgo de desarrollar Depresión posparto.

En el mundo se considera la Depresión Posparto como un problema de salud pública que está relacionado con factores psicosociales y actualmente con factores fisiológicos entre ellos la anemia durante el tercer trimestre de gestación, que nos llevan a buscar el tratamiento oportuno de dicho trastorno.

Existe evidencia que la anemia gestacional tiene prevalencias relativamente altas y tienen algunas complicaciones que han sido estudiadas, pero son referidas fundamentalmente a hechos fisiológicos, sin embargo el impacto en la mente de ellas durante el embarazo o después de él, es decir la ansiedad o depresión han sido estudiadas limitadamente, conocer si la anemia es un factor de riesgo para la presencia de depresión postparto permitirá dimensionar dicha realidad e implementar medidas que permitan modificar por un lado estas condiciones fisiológicas y por otro saber que estas mujeres constituyen un grupo de riesgo para depresión postparto, por tal motivo nos propusimos investigar si la anemia durante el tercer trimestre del embarazo está asociada a la depresión postparto.

1.2. Justificación

Existe evidencia que la anemia gestacional tiene prevalencias relativamente altas y tienen algunas complicaciones que han sido estudiadas, pero son referidas fundamentalmente a hechos fisiológicos, sin embargo el impacto en la mente de ellas durante el embarazo o después de él, es decir la ansiedad o depresión han sido estudiadas limitadamente, conocer si la anemia es un factor de riesgo para la presencia de depresión postparto permitirá dimensionar dicha realidad e implementar medidas que permitan modificar por un lado estas condiciones fisiológicas y por otro saber que estas mujeres constituyen un grupo de riesgo para depresión postparto, por tal motivo nos proponemos investigar si la anemia durante el tercer trimestre del embarazo está asociada a la depresión postparto, para lo cual nos planteamos el siguiente problema.

1.3 Formulación del problema científico

¿La anemia durante el tercer trimestre del embarazo está asociada a la depresión postparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente y Hospital Belén de Trujillo durante el periodo comprendido entre Enero-Febrero del 2016?

1.4 Hipótesis

Ho: La anemia durante el tercer trimestre del embarazo no está asociada a la depresión postparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente y Hospital Belén de Trujillo durante el periodo comprendido entre Enero-Febrero del 2016.

Ha: La anemia durante el tercer trimestre del embarazo si está asociada a la depresión postparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente

y Hospital Belén de Trujillo durante el periodo comprendido entre Enero-Febrero del 2016.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general:

Determinar si la anemia durante el tercer trimestre del embarazo está asociada a la depresión postparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente y Hospital Belén de Trujillo durante el periodo comprendido entre Enero-Febrero del 2016.

1.5.2 Objetivos específicos:

- Identificar la incidencia de depresión postparto en las puérperas que tuvieron anemia durante el tercer trimestre del embarazo.
- Identificar la incidencia de depresión postparto en las puérperas que no tuvieron anemia durante el tercer trimestre del embarazo.
- Comparar la incidencia de depresión postparto en las puérperas con y sin anemia durante el tercer trimestre del embarazo.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Población diana o universo:

La población en estudio estuvo constituida por todas las mujeres puérperas que tuvieron su parto en el mes de diciembre del 2015 y enero del 2016 en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional Docente y Hospital Belén De Trujillo.

2.2 Población de estudio:

Estuvo constituida por las gestantes que cumplieron con los criterios de selección:

2.2.1 Criterios de selección:

Criterios de Inclusión

1. Puérperas de entre 18 a 35 años de edad
2. Puérperas hasta las 4 semanas después del parto.
3. Puérperas con depresión postparto.
4. Historia clínica que consigne niveles de hemoglobina $< 11\text{g/dl}$ durante el tercer trimestre del embarazo.

Criterios de Exclusión

1. Puérperas que durante su embarazo tuvieron complicaciones (pre eclampsia, diabetes gestacional, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, parto pre término, entre otras).
2. Mujeres con enfermedades conocidas que interfieran con el metabolismo del hierro

3. Antecedentes de uso de antidepresivos, consumo de alcohol, tabaquismo, uso de drogas
4. Antecedentes de eventos estresantes durante el embarazo (muerte de algún familiar cercano, etc.)

2.3 Determinación del tamaño de muestra y diseño estadístico del muestreo:

Unidad de Análisis

La unidad de análisis lo constituyó cada una de las mujeres púerperas de embarazo único que tuvieron su parto en el mes de diciembre del 2015 y enero del 2016 y fueron evaluadas para depresión postparto en el periodo de Enero a Febrero del 2016 en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional Docente y Hospital Belén De Trujillo.

Unidad de Muestreo

La de muestreo fue equivalente a la unidad de análisis.

Tamaño muestral:

Para la determinación del tamaño de muestra se utilizó la fórmula estadística para comparación de proporciones, siendo los valores de $p_1 = 13,9\%$ y $p_2 = 4,1\%$ de depresión postparto en púerperas con y sin anemia respectivamente, datos obtenidos en el estudio realizado por *Goshtasebi A et al* ⁽¹⁹⁾:

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 [p_1(1 - p_1) + p_2(1 - p_2)]}{(p_1 - p_2)^2}$$

Donde:

p_1 = Proporción a favor de la característica de estudio en grupo I

p_2 = Proporción a favor de la característica de estudio en grupo II

$Z_{\alpha/2} = 1,96$ para $\alpha = 0,05$

$Z_{\beta} = 0,84$ para $\beta = 0,20$

$P_1 = 13,9\%$

$P_2 = 4,1\%$

Reemplazando los valores, se tiene:

$$n = 130$$

Se agregara 8 puérperas adicionales en cada grupo por haya alguna perdida o errores en la información; de tal manera que la muestra para cada grupo será:

$$Nf = 138$$

2.4 Diseño del estudio:

Tipo de estudio:

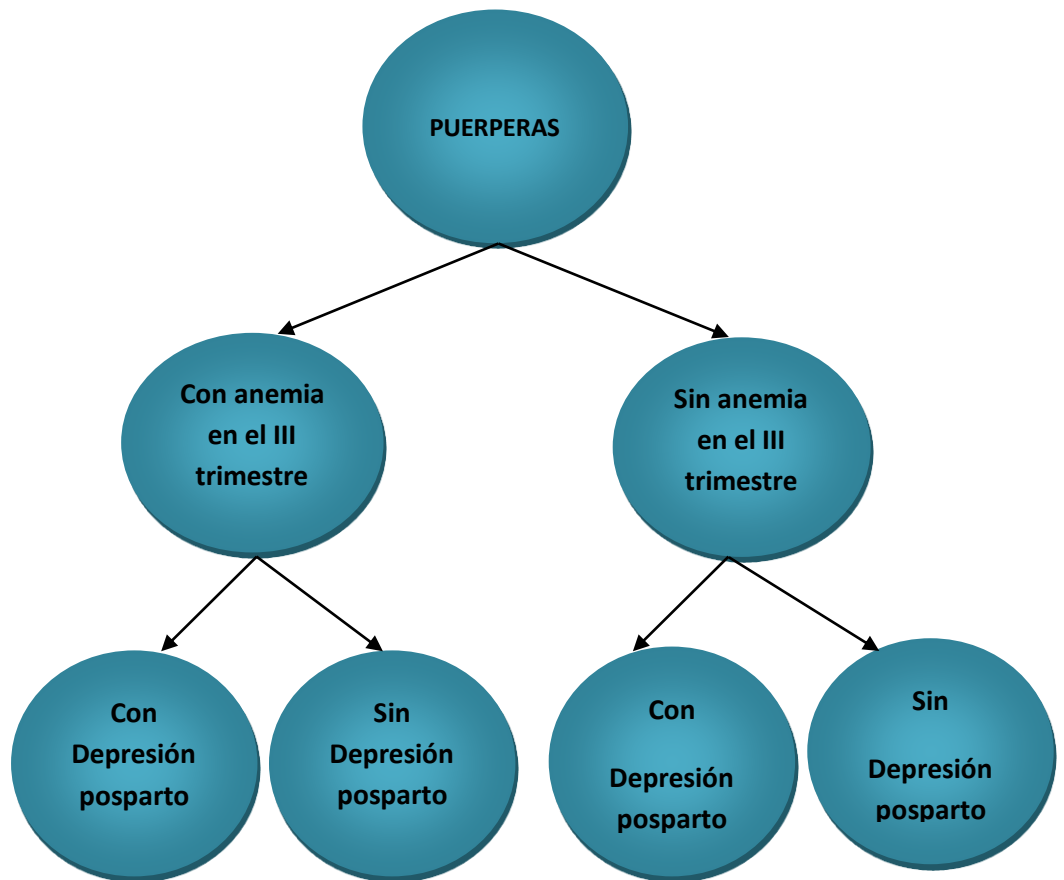
- Tipo de estudio: cohortes
- Por el periodo de captación de la información: prospectivo
- Por la evolución del fenómeno de estudio: de corte transversal
- En función de la comparación entre poblaciones: comparativo causa/efecto
- En función de interferencia del investigador del fenómeno analizado: observacional, analítico

Diseño específico

El presente estudio correspondió a un diseño de cohorte

G1	Con anemia durante el tercer trimestre
G2	Sin anemia durante el tercer trimestre

- G1: Con anemia durante el tercer trimestre
- G2: Sin anemia durante el tercer trimestre
- DPP: Depresión postparto



2.5 Variables de estudio:

VARIABLE	TIPO	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR
INDEPENDIENTE			
Anemia	Catagórica	Nominal	si/no
DEPENDIENTE			
Depresión postparto	Catagórica	Nominal	si/no

DEFINICIONES OPERACIONALES:

ANEMIA (18):

Se considerará anemia materna en el tercer trimestre del embarazo a aquella gestante con una Hb < 11 g/dL.

DEPRESION POSTPARTO (2):

La depresión postparto es un trastorno depresivo, sin síntomas psicóticos, que se manifiesta durante el primer año postparto. El cuadro clínico es similar al de los episodios depresivos observados en otras etapas de la vida y está caracterizado por llanto, desánimo y sentimientos de incapacidad o inhabilidad para enfrentar la situación, principalmente en lo que concierne a cuidados del recién nacido y a las tareas domésticas. Son frecuentes también los sentimientos de culpa y autocensura por no estar amando o cuidando su hijo lo suficiente, llegando a presentarse síntomas somáticos.

Se conoce dos tipos de depresión posparto: leve o “maternity blues”: es un síndrome leve y transitorio que se presenta del 2º al 4º día del parto y

desaparece sin secuelas de forma espontánea en un plazo de no más de 10 días o dos semanas. El otro tipo es la depresión mayor posparto: se inicia entre la 2ª a 8ª semanas tras el parto.

Existen varios instrumentos para evaluar la presencia de la depresión posparto, en este estudio se utilizó la Escala de Edimburgo para la depresión postnatal.

ESCALA EDINBURGO PARA LA DEPRESIÓN POSTNATAL (24):

Es una Escala de Depresión conocida como EPDS, fue desarrollada para asistir a profesionales de la salud de cuidados primarios en detectar madres que están sufriendo depresión posparto. Esta escala fue desarrollada en Livingston y Edimburgo, y consiste en 10 preguntas cortas, cada pregunta tiene scores que van desde 0 a 3; se considerará depresión si el puntaje obtenido es > 9 (Anexo 2).

2.6 Procedimiento

2.6.1 Obtención de datos

Ingresaron al estudio las mujeres puérperas que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, que acudieron al Servicio de Obstetricia del Hospital Regional Docente Y Hospital Belén de Trujillo, durante el periodo de estudio comprendido entre Enero-Febrero del 2016.

1. Se procedió a realizar una visita diaria al servicio de obstetricia con la finalidad de identificar las potenciales pacientes que ingresaron al estudio y dentro de las 4 semanas del postparto se les aplicó la encuesta EPDS (ANEXO 2) para determinar la presencia de depresión postparto, la cual permitió formar los grupos de estudio según sea el

caso de presentar anemia o no en el tercer trimestre del embarazo, se hizo un listado de todas ellas.

2. Una vez identificadas las puérperas que ingresaron al estudio, se procedió a revisar su historia clínica; los datos relevantes para el estudio se colocaron en una hoja de recolección de datos previamente diseñada para tal fin (ANEXO 1).

3. Se recogió la información de todas las hojas de recolección de datos con la finalidad de elaborar la base de datos respectiva para proceder a realizar el análisis respectivo.

2.7 Procesamiento y análisis de datos

El registro de datos que estuvieron consignados en las correspondientes hojas de recolección de datos fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS V 22.0.

Estadística Descriptiva:

En cuanto a las medidas de tendencia central se calculó la media y en las medidas de dispersión la desviación estándar, el rango. También se obtuvieron datos de distribución de frecuencias.

Estadística Analítica

En el análisis estadístico se hizo uso de la prueba Chi Cuadrado (X^2), Test exacto de Fisher para variables categóricas y la prueba t de student para variables cuantitativas; las asociaciones fueron consideradas significativas si la posibilidad de equivocarse fue menor al 5% ($p < 0.05$).

Estadígrafos según el estudio:

Dado que el estudio evaluó factor de riesgo, calculamos entre las variables dicotómica presencia de anemia y la presencia de depresión postparto el Riesgo Relativo con su respectivo IC al 95%.

2.8 Aspectos éticos:

El estudio fue realizado tomando en cuenta los principios de investigación con seres humanos de la Declaración de Helsinki II y contó con el permiso del Comité de Investigación y Ética del Hospital Regional Docente Y Hospital Belén de Trujillo.

III. RESULTADOS

Durante el período comprendido entre el 01 de Enero al 21 de Febrero del 2016 se estudiaron a 276 puérperas, atendidas en el los servicios de Obstetricia de los Hospitales Belén y Regional Docente de Trujillo, las cuales fueron distribuidos en dos grupos: Grupo I: 138 puérperas que tuvieron anemia en el tercer trimestre y Grupo II: 138 puérperas sin anemia en el tercer trimestre, todas ellas tuvieron su parto durante el mes de diciembre del 2015 y enero del 2016.

En lo referente a la edad; los promedios para el grupo I y II fueron $25 \pm 5,75$ años y $25,78 \pm 5,90$ años respectivamente ($p > 0,05$) y en relación a la ganancia de peso los promedios fueron $11,57 \pm 3,40$ kg para el I grupo y $11,12 \pm 3,70$ kg para el II grupo respectivamente ($p > 0,05$). En cuanto a la edad gestacional al momento del parto, se observó que el promedio en el grupo I fue $38,96 \pm 1,70$ semanas y para el grupo II fue $39,08 \pm 1,37$ semanas ($p > 0,05$), y Con respecto al sexo del recién nacido, se observó que el 48,55% de las puérperas del grupo I tuvieron un recién nacido del sexo masculino y en el grupo II fue 47,83% ($p > 0,05$) (Tabla 1).

En lo referente al promedio de hemoglobina del tercer trimestre de las puérperas del estudio, se observó que en el grupo I y II fueron $10,12 \pm 0,74$ mg/dL y $12,25 \pm 0,82$ mg/dL respectivamente ($p < 0,001$), y en lo que respecta al promedio del score de Edimburgo, se observó que en el grupo I y II fueron $6,78 \pm 3,93$ y $3,71 \pm 3,57$ respectivamente ($p < 0,001$) (Tabla 2).

Al asociar la presencia de anemia y la depresión postparto, se

observó que la incidencia de depresión postparto en las puérperas que tuvieron anemia antes del parto fue 19,57% y en las puérperas que no tuvieron anemia fue 10,97% (p < 0,05) con un RR = 1,99 IC 95% [1,06 – 3,75] (Tabla 3).

CUADRO 1

DISTRIBUCION DE PUERPERAS SEGÚN CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS Y OBSTETRICAS

ESTUDIO MULTICENTRICO

ENE – FEB 2016

CARACTERISTICAS	GRUPO DE ESTUDIO		p
	CON ANEMIA (138)	SIN ANEMIA (138)	
EDAD	25 ± 5,75	25,78 ± 5,90	> 0,05
GANANCIA DE PESO	11,57 ± 3,40	11,12 ± 3,70	> 0,05
EDAD GESTACIONAL	38,96 ± 1,70	39,08 ± 1,37	> 0,05
SEXO DEL RN (M/T)	67 (48,55%)	66 (47,83%)	> 0,05

* = t student; ** = χ^2

CUADRO 2

DISTRIBUCION DEL PROMEDIO DE HEMOGLOBINA DE LAS GESTANTES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE Y PROMEDIO DEL SCORE DE EDIMBURGO
ENE – FEB 2016

CARACTERISTICAS	GRUPO DE ESTUDIO		p
	CON ANEMIA (138)	SIN ANEMIA (138)	
HB TERCER TRIMESTRE	10,12 ± 0,74	12,25 ± 0,82	< 0,001
SCORE DE EDIMBURGO	6,78 ± 3,93	3,71 ± 3,57	< 0,001

* = t student; ** = χ^2

CUADRO 3

ASOCIACION ENTRE ANEMIA Y DEPRESION PSOTPARTO EN PUERPERAS

ESTUDIO MULTICENTRO

ENE – FEB 2016

DEPRESION POSTPARTO	GRUPO DE ESTUDIO		Total
	CON ANEMIA	SIN ANEMIA	
SI	27 (19,57%)	15 (10,87%)	42 (15,22%)
NO	111 (80,43%)	123 (89,13%)	234 (84,78%)
Total	138 (100%)	138 (100%)	276 (100%)

$X^2 = 4,04$; $p < 0,05$; RR = 1,99 IC 95% [1,06 – 3,75]

IV. DISCUSIÓN

La depresión posparto (DPP) es una condición de salud mental importante que con mayor frecuencia aparece dentro de 6 a 12 semanas después del parto. La prevalencia de la depresión posparto supera el 20%, aunque esta depende de los criterios diagnósticos, el momento de la detección, y los instrumentos de tamizaje utilizados (23). Además de afectar la salud mental de la madre, también perturba las relaciones familiares y el desarrollo emocional y cognitivo de su niño.

La prevalencia promedio encontrada en nuestra investigación fue 15,22%, un promedio superior a lo encontrado por **Goshtasebi et al** (19), quien encontró en su estudio 5,5%; una prevalencia muy baja, por otro lado **Wolf et al** (24), realizaron un estudio para averiguar la prevalencia de depresión posparto en países latinoamericanos, encontrado prevalencias que oscilaron entre 35% a 50%; estas diferencias entre las prevalencias encontradas en los diferentes estudios están en relación al instrumento para detectar depresión posparto utilizado, los sistemas de salud que existen en cada país y su tamizaje, el soporte que reciben las gestantes antes del parto y después, hechos que varían de un lugar a otro.

En relación a la asociación entre la presencia de anemia y depresión posparto, nosotros encontramos una incidencia mayor de depresión posparto en las puérperas con antecedentes de anemia durante su tercer trimestre, la incidencia encontrada fue 19,57%; **Goshtasebi et al** (19), realizó un estudio para determinar las variables asociadas a depresión posparto, encontró una proporción de depresión posparto en las puérperas anémicas del 13,9%; así

mismo halló que una Hb < 11 g / dl en el parto aumenta la probabilidad de depresión posparto (OR 4,64; IC del 95%: 1,33 a 16,08); por otro lado **Corwin et al** (20), estudiaron a puérperas sin complicaciones midiendo la hemoglobina en varias visitas durante un mes, encontrando una correlación negativa entre la concentración de Hb en el día 7 después del parto y los síntomas depresivos en el día 28 ($r = -4,26$; $P = 0,009$). El score CES-D en el día 7 de las mujeres con niveles normales de Hb > 12 g / dl fueron significativamente más bajos ($6,90 \pm 1,04$) que los de las mujeres con los niveles de Hb ≤ 12 g / dL; concluyendo que las mujeres que sufren anemia postparto precozmente pueden estar en mayor riesgo de desarrollar depresión posparto; aunque los diseños de estudio son diferentes, sin embargo, las gestantes que tuvieron anemia antes de su parto vieron incrementadas su anemia y allí sí podrían equiparse con estos diseños, de tal manera que podríamos decir que estos reportes son coincidentes con nuestros hallazgos.

La anemia, es una variable fisiológica que contribuye a la depresión posparto; su etiopatogenia no está muy clara, pero se cree que la anemia por deficiencia de hierro requiere recuperarse y las reservas de hierro en el período post-parto a menudo se retrasan en mujeres que experimentan la anemia durante el embarazo (17). Los síntomas conductuales asociados con la anemia en adultos incluyen cambios en la cognición, las emociones, la irritabilidad, apatía, fatiga, síntomas depresivos, e hipoactividad. Las alteraciones en el metabolismo de la hormona tiroidea, los cambios en la función de los neurotransmisores, y la reducción de algunas citoquinas inflamatorias, tales como la interleucina 2 en la deficiencia de hierro, pueden ser las causas subyacentes para el desarrollo de la depresión posparto (25) (26).

V.CONCLUSIONES

1. El riesgo de presentar depresión postparto fue 2 veces más en las puérperas con anemia que aquellas sin anemia durante su tercer trimestre.
2. La incidencia de depresión postparto en las puérperas que tuvieron anemia en el tercer trimestre fue 19,57%.
3. La incidencia de depresión postparto en las puérperas que no tuvieron anemia en el tercer trimestre fue 10,97%.

VI. RECOMENDACIONES

La depresión postparto es una condición muy poco estudiada como problema de salud en los diferentes establecimientos de salud, sin embargo su impacto no solo para la mujer como madre o para su niño son importantes y su presencia podría incrementar alguna morbilidad en ese binomio; por lo que recomendamos, que su tamizaje sea una práctica habitual así mismo seguir investigación la salud mental no solo en el embarazo sino también en el periodo postparto.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Beck CT. Recognizing and screening for postpartum depression in mothers of NICU infants. *Adv Neonatal Care Off J Natl Assoc Neonatal Nurses*. febrero de 2003;3(1):37-46.
2. Dois Castellón A. Actualizaciones en depresión posparto. *Rev Cuba Obstet Ginecol*. diciembre de 2012;38(4):0-0.
3. Klainin P, Arthur DG. Postpartum depression in Asian cultures: a literature review. *Int J Nurs Stud*. octubre de 2009;46(10):1355-73.
4. Cristescu T, Behrman S, Jones SV, Chouliaras L, Ebmeier KP. Be vigilant for perinatal mental health problems. *The Practitioner*. marzo de 2015;259(1780):19-23, 2-3.
5. Jones I, Naughton L. More than just the 'baby blues. *Community Pract J Community Pract Health Visit Assoc*. octubre de 2014;87(10):20-1.
6. Villegas L, McKay K, Dennis C-L, Ross LE. Postpartum depression among rural women from developed and developing countries: a systematic review. *J Rural Health Off J Am Rural Health Assoc Natl Rural Health Care Assoc*. 2011;27(3):278-88.
7. Munk-Olsen T, Laursen TM, Pedersen CB, Mors O, Mortensen PB. New parents and mental disorders: a population-based register study. *JAMA*. 6 de diciembre de 2006;296(21):2582-9.
8. Rubertsson C, Wickberg B, Gustavsson P, Rådestad I. Depressive symptoms in early pregnancy, two months and one year postpartum-prevalence and psychosocial risk factors in a national Swedish sample. *Arch Womens Ment Health*. junio de 2005;8(2):97-104.
9. Kim DR, Epperson CN, Weiss AR, Wisner KL. Pharmacotherapy of postpartum depression: an update. *Expert Opin Pharmacother*. junio de 2014;15(9):1223-34.
10. Musters C, McDonald E, Jones I. Management of postnatal depression. *BMJ*. 2008;337:a736.

11. Harris B. Biological and hormonal aspects of postpartum depressed mood. *Br J Psychiatry J Ment Sci.* marzo de 1994;164(3):288-92.
12. Abedian Z, Soltani N, Mokhber N, Esmaily H. Depression and anxiety in pregnancy and postpartum in women with mild and severe preeclampsia. *Iran J Nurs Midwifery Res.* agosto de 2015;20(4):454-9.
13. Dunn AB, Paul S, Ware LZ, Corwin EJ. Perineal Injury During Childbirth Increases Risk of Postpartum Depressive Symptoms and Inflammatory Markers. *J Midwifery Womens Health.* julio de 2015;60(4):428-36.
14. Khalifa DS, Glavin K, Bjertness E, Lien L. Postnatal depression among Sudanese women: prevalence and validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale at 3 months postpartum. *Int J Womens Health.* 2015;7:677-84.
15. Sit D, Luther J, Buysse D, Dills JL, Eng H, Okun M, et al. Suicidal ideation in depressed postpartum women: Associations with childhood trauma, sleep disturbance and anxiety. *J Psychiatr Res.* agosto de 2015;66-67:95-104.
16. Alharbi AA, Abdulghani HM. Risk factors associated with postpartum depression in the Saudi population. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2014;10:311-6.
17. Murray-Kolb LE, Beard JL. Iron deficiency and child and maternal health. *Am J Clin Nutr.* marzo de 2009;89(3):946S - 950S.
18. Breymann C. Iron Deficiency Anemia in Pregnancy. *Semin Hematol.* octubre de 2015;52(4):339-47.
19. Goshtasebi A, Alizadeh M, Gandevani SB. Association between maternal anaemia and postpartum depression in an urban sample of pregnant women in Iran. *J Health Popul Nutr.* septiembre de 2013;31(3):398-402.
20. Corwin EJ, Murray-Kolb LE, Beard JL. Low hemoglobin level is a risk factor for postpartum depression. *J Nutr.* diciembre de 2003;133(12):4139-42.
21. Falah-Hassani K, Shiri R, Vigod S, Dennis C-L. Prevalence of postpartum depression among immigrant women: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res.* noviembre de 2015;70:67-82.
22. Milgrom J, Gemmill AW. Screening for perinatal depression. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* enero de 2014;28(1):13-23.
23. Glasser S, Tanous M, Shihab S, Goldman N, Ziv A, Kaplan G. Perinatal depressive symptoms among Arab women in northern Israel. *Matern Child Health J.* agosto de 2012;16(6):1197-205.

24. Wolf AW, De Andraca I, Lozoff B. Maternal depression in three Latin American samples. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* abril de 2002;37(4):169-76.
25. Bergman M, Bessler H, Salman H, Siomin D, Straussberg R, Djaldetti M. In vitro cytokine production in patients with iron deficiency anemia. *Clin Immunol Orlando Fla.* diciembre de 2004;113(3):340-4.
26. Vahdat Shariatpanaahi M, Vahdat Shariatpanaahi Z, Moshtaaghi M, Shahbaazi SH, Abadi A. The relationship between depression and serum ferritin level. *Eur J Clin Nutr.* abril de 2007;61(4):532-5.

I. ANEXO

ANEXO N° 1

ASOCIACION ENTRE ANEMIA EN EL TERCER TRIMESTRE DEL EMBARAZO Y DEPRESION POSPARTO: ESTUDIO MULTICENTRICO

HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

N° de Registro:

1. Edad: (años)
2. Peso pregestacional:
3. Talla:
4. Edad gestacional al momento del parto
5. Ganancia del peso durante el embarazo:
6. Sexo del RN: (M) (F)
7. Hb durante el tercer trimestre: g/dL
8. Score de Escala de Edimburgo:

ANEXO 2

ESCALA EDINBURGO PARA LA DEPRESIÓN POSTNATAL (EPDS)

Fecha: _____ Nombre de la Clínica/Número: _____

Su Edad: _____ Semanas de Embarazo/Edad del Bebé: _____

Como usted está embarazada o hace poco que tuvo un bebé, nos gustaría saber cómo se siente actualmente. Por favor MARQUE (✓) la respuesta que más se acerca a cómo se ha sentido durante LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS y no sólo cómo se ha sentido hoy.

A continuación se muestra un ejemplo completado:

Me he sentido feliz:	
Sí, todo el tiempo	___ 0
Sí, la mayor parte del tiempo	✓ 1
No, no muy a menudo	___ 2
No, en absoluto	___ 3

Esto significa: "Me he sentido feliz la mayor parte del tiempo" durante la última semana. Por favor complete las otras preguntas de la misma manera.

- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------------|-------|----------------|-------|-----------------------------|-------|-----------------|-------|--------------------|-------|------------------------------------|-------|---|-------|---------------------|-------|------------------|-------|-------------------|-------|-----------------|-------|-----------|-------|-----------------|-------|-----------|-------|-------------|-------|------------------|-------|--------------|-------|-------------|-------|--------------|-------|-----------------|-------|---|---|-------|--|-------|--|-------|---|-------|------------------|-------|-------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|------------------|-------|-----------------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|------------------|-------|-----------------------|-------|----------------|-------|-----------|-------|-----------------------|-------|---------|-------|------------|-------|-----------|-------|
| <p>1. He podido reír y ver el lado bueno de las cosas:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Tanto como siempre he podido hacerlo</td> <td style="text-align: right;">___ 0</td> </tr> <tr> <td>No tanto ahora</td> <td style="text-align: right;">___ 1</td> </tr> <tr> <td>Sin duda, mucho menos ahora</td> <td style="text-align: right;">___ 2</td> </tr> <tr> <td>No, en absoluto</td> <td style="text-align: right;">___ 3</td> </tr> </table> <p>2. He mirado al futuro con placer para hacer cosas:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Tanto como siempre</td> <td style="text-align: right;">___ 0</td> </tr> <tr> <td>Algo menos de lo que solía hacerlo</td> <td style="text-align: right;">___ 1</td> </tr> <tr> <td>Definitivamente menos de lo que solía hacerlo</td> <td style="text-align: right;">___ 2</td> </tr> <tr> <td>Prácticamente nunca</td> <td style="text-align: right;">___ 3</td> </tr> </table> <p>3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas marchaban mal:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Sí, casi siempre</td> <td style="text-align: right;">___ 3</td> </tr> <tr> <td>Sí, algunas veces</td> <td style="text-align: right;">___ 2</td> </tr> <tr> <td>No muy a menudo</td> <td style="text-align: right;">___ 1</td> </tr> <tr> <td>No, nunca</td> <td style="text-align: right;">___ 0</td> </tr> </table> <p>4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo alguno:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>No, en absoluto</td> <td style="text-align: right;">___ 0</td> </tr> <tr> <td>Casi nada</td> <td style="text-align: right;">___ 1</td> </tr> <tr> <td>Sí, a veces</td> <td style="text-align: right;">___ 2</td> </tr> <tr> <td>Sí, muy a menudo</td> <td style="text-align: right;">___ 3</td> </tr> </table> <p>5. He sentido miedo o pánico sin motivo alguno:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Sí, bastante</td> <td style="text-align: right;">___ 3</td> </tr> <tr> <td>Sí, a veces</td> <td style="text-align: right;">___ 2</td> </tr> <tr> <td>No, no mucho</td> <td style="text-align: right;">___ 1</td> </tr> <tr> <td>No, en absoluto</td> <td style="text-align: right;">___ 0</td> </tr> </table> | Tanto como siempre he podido hacerlo | ___ 0 | No tanto ahora | ___ 1 | Sin duda, mucho menos ahora | ___ 2 | No, en absoluto | ___ 3 | Tanto como siempre | ___ 0 | Algo menos de lo que solía hacerlo | ___ 1 | Definitivamente menos de lo que solía hacerlo | ___ 2 | Prácticamente nunca | ___ 3 | Sí, casi siempre | ___ 3 | Sí, algunas veces | ___ 2 | No muy a menudo | ___ 1 | No, nunca | ___ 0 | No, en absoluto | ___ 0 | Casi nada | ___ 1 | Sí, a veces | ___ 2 | Sí, muy a menudo | ___ 3 | Sí, bastante | ___ 3 | Sí, a veces | ___ 2 | No, no mucho | ___ 1 | No, en absoluto | ___ 0 | <p>6. Las cosas me oprimen o agobian:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Sí, la mayor parte del tiempo no he podido sobrellevarlas</td> <td style="text-align: right;">___ 3</td> </tr> <tr> <td>Sí, a veces no he podido sobrellevarlas de la manera</td> <td style="text-align: right;">___ 2</td> </tr> <tr> <td>No, la mayoría de las veces he podido sobrellevarlas bastante bien</td> <td style="text-align: right;">___ 1</td> </tr> <tr> <td>No, he podido sobrellevarlas tan bien como lo hecho siempre</td> <td style="text-align: right;">___ 0</td> </tr> </table> <p>7. Me he sentido tan infeliz, que he tenido dificultad para dormir:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Sí, casi siempre</td> <td style="text-align: right;">___ 3</td> </tr> <tr> <td>Sí, a veces</td> <td style="text-align: right;">___ 2</td> </tr> <tr> <td>No muy a menudo</td> <td style="text-align: right;">___ 1</td> </tr> <tr> <td>No, en absoluto</td> <td style="text-align: right;">___ 0</td> </tr> </table> <p>8. Me he sentido triste y desgraciada:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Sí, casi siempre</td> <td style="text-align: right;">___ 3</td> </tr> <tr> <td>Sí, bastante a menudo</td> <td style="text-align: right;">___ 2</td> </tr> <tr> <td>No muy a menudo</td> <td style="text-align: right;">___ 1</td> </tr> <tr> <td>No, en absoluto</td> <td style="text-align: right;">___ 0</td> </tr> </table> <p>9. Me he sentido tan infeliz que he estado llorando:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Sí, casi siempre</td> <td style="text-align: right;">___ 3</td> </tr> <tr> <td>Sí, bastante a menudo</td> <td style="text-align: right;">___ 2</td> </tr> <tr> <td>Ocasionalmente</td> <td style="text-align: right;">___ 1</td> </tr> <tr> <td>No, nunca</td> <td style="text-align: right;">___ 0</td> </tr> </table> <p>10. He pensado en hacerme daño:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Sí, bastante a menudo</td> <td style="text-align: right;">___ 3</td> </tr> <tr> <td>A veces</td> <td style="text-align: right;">___ 2</td> </tr> <tr> <td>Casi nunca</td> <td style="text-align: right;">___ 1</td> </tr> <tr> <td>No, nunca</td> <td style="text-align: right;">___ 0</td> </tr> </table> | Sí, la mayor parte del tiempo no he podido sobrellevarlas | ___ 3 | Sí, a veces no he podido sobrellevarlas de la manera | ___ 2 | No, la mayoría de las veces he podido sobrellevarlas bastante bien | ___ 1 | No, he podido sobrellevarlas tan bien como lo hecho siempre | ___ 0 | Sí, casi siempre | ___ 3 | Sí, a veces | ___ 2 | No muy a menudo | ___ 1 | No, en absoluto | ___ 0 | Sí, casi siempre | ___ 3 | Sí, bastante a menudo | ___ 2 | No muy a menudo | ___ 1 | No, en absoluto | ___ 0 | Sí, casi siempre | ___ 3 | Sí, bastante a menudo | ___ 2 | Ocasionalmente | ___ 1 | No, nunca | ___ 0 | Sí, bastante a menudo | ___ 3 | A veces | ___ 2 | Casi nunca | ___ 1 | No, nunca | ___ 0 |
| Tanto como siempre he podido hacerlo | ___ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No tanto ahora | ___ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sin duda, mucho menos ahora | ___ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No, en absoluto | ___ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanto como siempre | ___ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Algo menos de lo que solía hacerlo | ___ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definitivamente menos de lo que solía hacerlo | ___ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prácticamente nunca | ___ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, casi siempre | ___ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, algunas veces | ___ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No muy a menudo | ___ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No, nunca | ___ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No, en absoluto | ___ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Casi nada | ___ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, a veces | ___ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, muy a menudo | ___ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, bastante | ___ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, a veces | ___ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No, no mucho | ___ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No, en absoluto | ___ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, la mayor parte del tiempo no he podido sobrellevarlas | ___ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, a veces no he podido sobrellevarlas de la manera | ___ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No, la mayoría de las veces he podido sobrellevarlas bastante bien | ___ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No, he podido sobrellevarlas tan bien como lo hecho siempre | ___ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, casi siempre | ___ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, a veces | ___ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No muy a menudo | ___ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No, en absoluto | ___ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, casi siempre | ___ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, bastante a menudo | ___ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No muy a menudo | ___ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No, en absoluto | ___ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, casi siempre | ___ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, bastante a menudo | ___ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ocasionalmente | ___ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No, nunca | ___ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí, bastante a menudo | ___ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A veces | ___ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Casi nunca | ___ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No, nunca | ___ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |