Maternidad: Psicología del Ciclo Vital

Autores:

Cáceres, María
Universidad UMECIT, Panamá
Licenciatura en Psicología General
marcaceres0411@gmail.com
https://orcid.org/0009-0002-6144-6746

Díaz, Ornella
Universidad UMECIT, Panamá
Licenciatura en Psicología General
dzornella@gmail.com
https://orcid.org/0009-0009-0490-8802

Docente Asesor:
Delgado, Yanabel del Carmen
Universidad UMECIT, Panamá
Semilleros de investigación
yanabeldelgado.doc@umecit.edu.pa
https://orcid.org/0009-0003-1623-1743

Sede: La Chorrera

DOI: 10.37594/sc.v1i6.1621

Resumen

Este artículo analiza la influencia de los cambios hormonales en la salud mental de las mujeres durante el embarazo y el postparto, con un enfoque específico en el corregimiento de Arraiján. A través de una revisión bibliográfica, encuestas y entrevistas realizadas a mujeres en distintas fases de la maternidad, se identificaron deficiencias significativas en el enfoque integral que aborde tanto las fluctuaciones hormonales como su impacto emocional. Esta problemática se ve agravada por la violencia obstétrica y la insuficiencia de personal capacitado en los centros de salud públicos. En respuesta a estas necesidades, se propone el desarrollo de una aplicación móvil que permita a las madres registrar sus cambios emocionales, acceder a información sobre las fluctuaciones hormonales y conectar con una red de profesionales capacitados. La app incluirá un espacio para compartir experiencias y participar en un blog interactivo. El artículo subraya la importancia de capacitar al personal de salud y de promover una atención más humanizada y comprensiva, con el objetivo de fortalecer la red de apoyo y mejorar la salud mental materna.

Palabras clave: Cambios hormonales, maternidad, salud mental materna, puerperio.

Maternity: Life Cycle Psychology

Abstract

This article examines the influence of hormonal changes on the mental health of women during pregnancy and postpartum, with a specific focus on the district of Arraiján. Through a comprehensive review of literature, surveys, and interviews conducted with women in various stages of motherhood, significant deficiencies were identified in the approach to addressing both hormonal fluctuations and their emotional impact. This issue is further exacerbated by obstetric violence and the lack of adequately trained personnel in public health centers. In response to these needs, the development of a mobile application is proposed, which would allow mothers to track their emotional changes, access information on hormonal fluctuations, and connect with a network of trained professionals. The app will also include a space for sharing experiences and participating in an interactive blog. The article emphasizes the importance of training healthcare personnel and promoting more humanized and comprehensive care, with the goal of strengthening support networks and improving maternal mental health.

Keywords: Hormonal changes, motherhood, maternal mental health, puerperium.

1. INTRODUCCIÓN

Justificación

Este artículo tiene como propósito profundizar en las experiencias emocionales y psicológicas de las mujeres durante el embarazo y el postparto, haciendo énfasis en los cambios hormonales que afectan su bienestar. Esta investigación exploratoria evalúa cómo la calidad de la información proporcionada, el apoyo profesional recibido y el trato en los centros de salud impactan de forma significativa en su salud mental y emocional. Se desarrolla en el marco de la línea de investigación de la Universidad Metropolitana de Educación, Ciencia y Tecnología (UMECIT), enfocada en psicología y desarrollo humano, y aborda el tema de la maternidad en el ciclo vital. Este estudio destaca la urgente necesidad de generar conciencia y crear estrategias efectivas para promover el bienestar psicológico de las mujeres en estas etapas críticas de sus vidas. El enfoque de esta investigación no solo busca identificar áreas de mejora, sino también ofrecer soluciones prácticas que transformen la experiencia de las mujeres durante el embarazo y el postparto, asegurando un apoyo integral y compasivo.

Descripción de la temática o problema de investigación

Este estudio se centra en las experiencias emocionales y psicológicas de las mujeres durante el embarazo y el postparto, poniendo especial atención en los cambios hormonales, la disponibilidad de información adecuada, el apoyo profesional y el trato recibido en los centros de salud. Esta

problemática resulta particularmente relevante debido a las altas tasas de trastornos mentales, como la depresión y la ansiedad, que pueden afectar a las mujeres en esta etapa crucial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que aproximadamente el 10% de las mujeres embarazadas y el 13% de las mujeres en el periodo postparto experimentan algún tipo de trastorno mental. En Panamá, como en muchos otros países, se reconoce la importancia de abordar esta situación para mejorar el bienestar materno e infantil.

Existen diversas contradicciones dentro de esta problemática. A pesar de la alta prevalencia de problemas de salud mental, muchas mujeres no reciben el apoyo necesario durante el embarazo y el postparto. Los sistemas de salud suelen centrarse en los aspectos físicos del embarazo y el parto, dejando en segundo plano el bienestar emocional y psicológico. Además, la violencia obstétrica, entendida como cualquier acción, conducta u omisión que cause daño físico, psicológico o emocional a la mujer durante la atención del embarazo, parto o postparto, es una realidad preocupante en muchos países. Esta forma de violencia incluye prácticas como el trato deshumanizado, la falta de consentimiento informado y la exclusión de la mujer en la toma de decisiones sobre su propio cuerpo.

Esta problemática tiene múltiples causas. Los cambios hormonales durante el embarazo y el postparto pueden desencadenar o intensificar problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad. Las fluctuaciones hormonales pueden afectar el estado de ánimo, la energía y la capacidad para manejar el estrés. Además, muchas mujeres no reciben información adecuada sobre qué esperar emocional y psicológicamente durante el embarazo y el postparto. La falta de educación y recursos puede dejarlas poco preparadas para enfrentar los desafíos emocionales que podrían surgir. La falta de capacitación en salud mental materna entre los profesionales de salud también puede dar lugar a una atención inadecuada, y las mujeres a menudo no reciben el apoyo emocional necesario de los proveedores de salud, lo cual puede agravar sus problemas psicológicos.

Las consecuencias de esta problemática son profundas, tanto para la madre como para el bebé. Los problemas de salud mental pueden afectar la capacidad de la madre para cuidarse a sí misma y a su bebé, teniendo un impacto duradero en su autoestima, sus relaciones y su calidad de vida. Los hijos de madres que padecen trastornos mentales tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas emocionales y de comportamiento. La falta de atención y apoyo adecuados puede afectar el desarrollo físico y emocional del bebé.

Es fundamental abordar esta problemática para mejorar el bienestar materno e infantil. Brindar apoyo emocional y psicológico adecuado puede mejorar la calidad de vida de las madres y fomentar

un desarrollo saludable en los niños. Asimismo, sensibilizar a los profesionales de la salud sobre la violencia obstétrica y sus consecuencias puede fomentar prácticas más humanizadas y respetuosas en la atención materna. La prevención de la violencia obstétrica contribuye a crear un entorno seguro y de apoyo para las mujeres durante el embarazo y el parto. Integrar la salud mental materna en los servicios de atención prenatal y postnatal puede fortalecer el sistema de salud. Proporcionar capacitación y recursos a los profesionales de salud permitirá una atención más holística e integral. Esta investigación pretende identificar las áreas de necesidad y ofrecer recomendaciones prácticas para mejorar la atención materna.

Antecedentes Investigativos

El libro *"La Maternidad y el Encuentro con la Propia Sombra"* de Laura Gutman es un referente en el estudio de las emociones profundas y los conflictos psicológicos que emergen durante la maternidad. Gutman propone que la maternidad actúa como un catalizador para el encuentro de la madre con su *"sombra",* un concepto derivado de la psicología de Jung que hace referencia a las partes de la psique y del espíritu que permanecen en el inconsciente.

A través de su obra, Gutman sugiere que los bebés no solo están conectados físicamente con sus madres, sino también emocional y espiritualmente, siendo capaces de manifestar las emociones no resueltas de la madre. Este proceso de *"fusión emocional"* entre madre e hijo implica que los problemas emocionales que no son conscientes en la madre pueden reflejarse en el bienestar del bebé. Esto resalta la importancia de que las madres enfrenten sus conflictos internos para mejorar tanto su salud emocional como la de su hijo. [1]

Este enfoque es particularmente relevante en la investigación sobre la salud mental materna, ya que proporciona un marco para entender cómo las emociones y los conflictos no resueltos de las madres pueden influir directamente en el desarrollo emocional de sus hijos. La obra de Gutman refuerza la importancia de la introspección y el trabajo emocional durante la maternidad, elementos que son esenciales para el desarrollo de una maternidad consciente y saludable.

El libro *"Violencia Obstétrica en América Latina"* ofrece una profunda exploración del fenómeno de la violencia obstétrica, un problema sistémico en la atención materna que ha sido ampliamente documentado en la región. A través de una serie de estudios y análisis, este volumen presenta un panorama integral sobre cómo esta forma de violencia de género se manifiesta en el contexto clínico y sus implicaciones en los derechos humanos de las mujeres.

La obra resalta la importancia de conceptualizar la violencia obstétrica no solo como un

problema de trato irrespetuoso o abusivo por parte del personal de salud, sino también como una manifestación de las inequidades de género y el poder institucionalizado que subyace en los sistemas de salud de América Latina. El enfoque del libro es interdisciplinario, abarcando aspectos legales, sociales, y de derechos humanos, lo que refuerza su relevancia en la discusión académica y política sobre la mejora de la atención materna. El texto destaca cómo la violencia obstétrica se ha naturalizado en los servicios de salud, convirtiéndose en una problemática estructural que afecta desproporcionadamente a las mujeres más vulnerables, incluyendo aquellas de comunidades indígenas y de bajos recursos. A través de estudios de caso en México, Brasil, Argentina, y otros países de la región, el libro ilustra las diversas formas en que se manifiesta esta violencia, desde la medicalización innecesaria hasta el abuso verbal y físico. [2]

El artículo *"La Violencia Obstétrica desde los Aportes de la Crítica Feminista y la Biopolítica"* de Silvia Bellón Sánchez ofrece una perspectiva profunda sobre la violencia obstétrica, abordándola desde un enfoque crítico que integra tanto la teoría feminista como la biopolítica. La autora explora cómo las prácticas obstétricas, a menudo autoritarias y medicalizadas, se han enraizado en las estructuras de poder que históricamente han subordinado a las mujeres, especialmente en el contexto del parto. Bellón Sánchez destaca que la violencia obstétrica no es un fenómeno aislado, sino una manifestación de dinámicas de poder más amplias, donde el cuerpo de las mujeres es controlado y patologizado por una medicina institucionalizada y androcentrista. A través del concepto de biopoder de Foucault, la autora argumenta que la obstetricia moderna, en su afán por controlar y gestionar el parto, refleja y perpetúa las jerarquías de género, despojando a las mujeres de su autonomía y capacidad de decisión sobre sus propios cuerpos. [3]

La importancia de este artículo radica en su capacidad para desvelar las raíces estructurales de la violencia obstétrica y proponer una crítica fundamentada en la necesidad de un cambio en las prácticas médicas. Al proporcionar un marco teórico sólido que combina la biopolítica y el feminismo, Bellón Sánchez refuerza la urgencia de implementar enfoques que respeten la autonomía de las mujeres y promuevan un parto humanizado.

El artículo *"Mental disorders in pregnant"* explora la prevalencia y los factores asociados con los trastornos mentales en mujeres embarazadas en el municipio de Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. A través de un estudio transversal con enfoque cuantitativo, los autores analizaron datos de 141 mujeres embarazadas registradas en Unidades de Salud de la Familia.

El estudio encontró que el 31.9% de las mujeres embarazadas presentaban síntomas sugestivos de enfermedad mental. Los factores más asociados a esta problemática fueron ser soltera, tener un

bajo nivel educativo, no haber planificado el embarazo y padecer hipertensión arterial crónica. No se halló una relación significativa entre la enfermedad mental y variables como la edad, el ingreso económico, la ocupación o el apoyo familiar. Este artículo resalta la importancia de detectar y tratar los trastornos mentales durante las consultas prenatales para mejorar la salud mental de las gestantes y garantizar una mejor calidad de vida tanto para ellas como para sus futuros hijos. Los autores sugieren la implementación de evaluaciones rutinarias de salud mental en la atención primaria, utilizando herramientas como el Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), que demostró ser eficaz para identificar casos sugestivos de trastornos mentales en este grupo poblacional. [4]

El artículo *"Vulnerabilidad a los problemas de salud mental: Percepción de las mujeres embarazadas y de sus maridos en Surakarta, Indonesia"* analiza la percepción de la vulnerabilidad a los trastornos de salud mental en mujeres embarazadas y sus maridos en Surakarta, Indonesia, utilizando un enfoque cualitativo fenomenológico. A través de discusiones en grupos focales y entrevistas en profundidad, se identificaron dos temas principales: los factores que desencadenan la vulnerabilidad a los trastornos mentales durante el embarazo y las barreras percibidas para manejar la salud mental en esta etapa.

Los resultados muestran que tanto las mujeres embarazadas como sus maridos reconocen la falta de conocimiento y apoyo en torno a la salud mental durante el embarazo. Además, las emociones inestables durante el embarazo suelen ser consideradas normales y, por lo tanto, desatendidas, lo que aumenta el riesgo de depresión prenatal y posparto. Este estudio subraya la importancia de mejorar la educación sobre la salud mental en el embarazo para prevenir trastornos mentales y asegura la necesidad de un mayor apoyo tanto de los profesionales de la salud como del entorno familiar para manejar mejor los desafíos emocionales durante el embarazo. [5]

Para abordar la problemática de forma más clara, se deben tener en cuenta conceptos teóricos que son fundamentales para su entendimiento. El embarazo representa un período de profundas transformaciones tanto físicas como emocionales para la mujer. Este proceso no solo implica cambios hormonales significativos, como el aumento de la gonadotropina coriónica humana (hCG) y la progesterona, esenciales para el mantenimiento del embarazo y la preparación del cuerpo para el desarrollo fetal, sino que también desencadena una serie de emociones que pueden ir desde la alegría hasta la ansiedad. Según el libro *"Salud Mental Perinatal"* de J. Martín Maldonado-Durán, estos cambios hormonales influyen directamente en la experiencia emocional de la madre, afectando su bienestar mental y emocional. La conexión emocional que se establece entre la madre y el bebé durante el embarazo es crucial, ya que un entorno emocional positivo favorece un desarrollo más saludable del feto. Por otro lado, la falta de apoyo emocional y la presencia de estrés pueden tener

un impacto negativo, no solo en la madre, sino también en la programación epigenética del bebé, aumentando su vulnerabilidad a enfermedades en etapas posteriores de su vida. [6]

El embarazo, que dura aproximadamente 280 días, es una etapa de transformación significativa para la mujer, tanto a nivel físico como emocional. Durante este periodo, la mujer experimenta cambios hormonales drásticos, como el aumento de la gonadotropina coriónica humana (hCG), la progesterona y los estrógenos, que son fundamentales para el desarrollo del embarazo, pero también generan una serie de variaciones emocionales. Estas hormonas no solo preparan el cuerpo para el embarazo y el parto, sino que también afectan el estado emocional de la mujer, creando una experiencia que puede ser enriquecedora pero también desafiante debido a las molestias físicas y los cambios de humor. [7]

Uno de los aspectos más relevantes de la investigación es cómo el entorno emocional de la madre puede influir en el desarrollo del feto. Estudios en epigenética han demostrado que el estrés materno durante el embarazo, particularmente a través de altos niveles de cortisol, puede alterar la expresión génica en el feto, predisponiéndolo a problemas de salud mental y física en el futuro. Este hallazgo subraya la importancia de proporcionar a las mujeres embarazadas un apoyo emocional adecuado y herramientas para manejar el estrés, lo que puede promover un desarrollo fetal más saludable. [8]

El concepto de resonancia emocional también es crucial en este contexto, refiriéndose a cómo las emociones de la madre pueden ser *"absorbidas"* por el bebé en desarrollo. Los fetos pueden responder a las señales emocionales de la madre, como los cambios en la frecuencia cardíaca, lo que refuerza la necesidad de un entorno emocionalmente estable durante el embarazo. Un entorno amoroso y seguro no solo beneficia a la madre, sino que también sienta las bases para un desarrollo emocional y psicológico saludable del bebé. [9]

El parto y el puerperio son fases críticas en la experiencia materna. Se destaca la necesidad de un parto humanizado que respete los derechos de la mujer y minimice los riesgos, evitando la violencia obstétrica que puede tener graves repercusiones en la salud física y emocional de la madre. El puerperio, o período postparto, es una etapa clave donde la mujer enfrenta una recuperación física y una adaptación emocional a su nuevo rol como madre. El autocuidado, el descanso adecuado, y el apoyo emocional y físico son esenciales durante este tiempo para asegurar una recuperación saludable. [10], [11]

Formulación de interrogante

¿Cómo influyen los cambios hormonales y el trato recibido en centros de salud en la experiencia emocional y psicológica de las mujeres durante el embarazo y el postparto?

Objetivo(s) o Propósito

El objetivo principal de esta investigación es analizar en profundidad los efectos de los cambios hormonales en el estado emocional de las mujeres durante el embarazo y el postparto. Estos cambios, presentes en distintas fases de la gestación y después del parto, impactan significativamente en el bienestar psicológico de las madres. En particular, este estudio tiene como propósito:

- Evaluar la importancia del apoyo psicológico y social en estas etapas cruciales, enfatizando cómo el respaldo emocional y la intervención profesional pueden influir de manera positiva en la salud mental y el bienestar integral de la mujer embarazada y en el postparto. Este análisis se centra en comprender cómo el acompañamiento adecuado de profesionales capacitados, así como el apoyo del entorno familiar, contribuyen a la estabilidad emocional de la madre, disminuyendo la ansiedad, el miedo y la vulnerabilidad que pueden surgir durante el embarazo y en el proceso de adaptación a la maternidad.
- Analizar el impacto del trato recibido en los centros de salud sobre la salud mental materna, indagando cómo las prácticas de atención en el parto y el postparto influyen en la experiencia emocional de la madre. Este objetivo busca examinar el efecto que tienen tanto el trato respetuoso y humanizado como las prácticas despersonalizadas o invasivas en la percepción de bienestar psicológico de las mujeres, así como en el desarrollo de posibles problemas emocionales posteriores.
- Presentar estrategias de apoyo que puedan implementarse para mejorar el bienestar psicológico de las mujeres embarazadas y en el postparto, promoviendo un ambiente de cuidado integral y respetuoso tanto en el ámbito familiar como en el sistema de salud. Este objetivo se enfoca en sugerir intervenciones prácticas que faciliten el acceso a servicios de apoyo psicológico, programas de educación emocional y redes de soporte que acompañen a las madres durante el embarazo y el postparto. La implementación de estas estrategias busca generar un entorno seguro y empático en el cual las mujeres se sientan valoradas y comprendidas, logrando así una experiencia de maternidad más saludable y enriquecedora.

Este estudio pretende, a través de la consecución de estos objetivos, contribuir a la creación de un modelo de atención humanizado que permita a las mujeres transitar de manera segura y apoyada por las fases emocionales y psicológicas de la maternidad, reconociendo sus derechos y dignidad en cada etapa del proceso.

Breve desarrollo teórico y conceptual

El embarazo es un proceso biológico que abarca aproximadamente 280 días, es decir, entre 37 y 42 semanas. Durante este tiempo, el cuerpo de la mujer experimenta una serie de transformaciones hormonales significativas que impactan tanto en su estado físico como emocional. Entre las hormonas más destacadas, la gonadotropina coriónica humana (hCG) es fundamental en las primeras etapas, ya que ayuda a mantener el cuerpo lúteo, que a su vez produce progesterona para sostener el embarazo. Esta hormona, junto con los estrógenos, contribuye no solo al crecimiento del útero y al aumento del flujo sanguíneo, sino que también puede provocar variaciones emocionales, como una mayor sensibilidad y cambios en el estado de ánimo.

Estos cambios hormonales a menudo generan una serie de emociones que van desde la alegría y la emoción hasta la ansiedad y el miedo. Estas emociones están estrechamente relacionadas con los desafíos que supone la adaptación a los cambios físicos, el proceso de preparación para la maternidad y las expectativas sobre el parto. Además, las molestias físicas como las náuseas, los vómitos y el dolor de espalda pueden intensificar estas experiencias emocionales, haciendo que la gestación sea tanto una etapa enriquecedora como desafiante.

La gestación no solo trae consigo cambios hormonales, sino también un proceso de adaptación psicológica. La maternidad puede hacer que la mujer enfrente conflictos internos y ponga a prueba su estabilidad emocional, en especial si revive aspectos de su infancia o cuestiona su identidad y rol como madre. A medida que el embarazo progresa, los niveles de progesterona y estrógenos permanecen elevados, a los que se suman otras hormonas como la relaxina y la hormona del crecimiento placentario, que preparan el cuerpo para el parto y aseguran el suministro de nutrientes al feto. En el tercer trimestre, el incremento de la oxitocina favorece la vinculación emocional y el manejo del estrés, aunque también puede aumentar la sensibilidad emocional y la ansiedad conforme se acerca el momento del parto.

A pesar de que el parto ideal debería ser una experiencia respetuosa y humanizada, muchas mujeres sufren violencia obstétrica, que puede manifestarse mediante la falta de consentimiento informado, un trato deshumanizado o intervenciones innecesarias. Este tipo de violencia impacta profundamente en el bienestar emocional de las madres, pudiendo contribuir a trastornos psicológicos en el postparto.

El puerperio, o periodo postparto, es una etapa de transición en la que el cuerpo de la mujer se recupera del parto y se adapta a la maternidad. Esta fase suele durar unas seis semanas y está marcada por cambios físicos y emocionales, como el sangrado vaginal, la recuperación de los

órganos reproductores y las fluctuaciones hormonales que afectan el estado de ánimo. Durante este periodo, es común que las mujeres experimenten una leve tristeza, ansiedad o irritabilidad conocida como *"baby blues"*, debido en gran parte a los cambios hormonales y al cansancio. Por ello, contar con un apoyo emocional adecuado y una ayuda para las tareas domésticas es esencial para una recuperación saludable.

En conclusión, el embarazo, el parto y el postparto representan un proceso complejo de transformaciones hormonales, emocionales y físicas que deben ser acompañadas con respeto y empatía. Una atención humanizada y un apoyo adecuado en el postparto son fundamentales para garantizar el bienestar integral de la madre y el bebé. Comprender estos procesos y aplicar prácticas que respeten la dignidad de las mujeres resulta esencial para mejorar su experiencia de maternidad y promover una salud óptima para ambos, madre e hijo.

2. METODOLOGÍA

Método y/o Procedimiento metodológico

Para establecer una base sólida y un marco teórico adecuado para este estudio, se realizará una exhaustiva revisión de literatura. Se analizarán documentos académicos, estudios previos y artículos científicos enfocados en la salud mental materna, los cambios hormonales y la violencia obstétrica. Esta revisión no solo permitirá contextualizar el estudio, sino que también proporcionará los conceptos teóricos y las definiciones clave que guiarán el desarrollo de la investigación.

Como parte de la metodología, se diseñará un formulario en Google Forms destinado a la recopilación de datos cuantitativos. Este formulario incluirá preguntas específicamente enfocadas en aspectos emocionales, psicológicos y en las experiencias vividas por las mujeres en centros de salud durante el embarazo y el postparto. El diseño del formulario se basará en las mejores prácticas para garantizar que las preguntas sean claras, relevantes y fáciles de comprender para las participantes. Para asegurar una amplia participación y una muestra representativa, el formulario será distribuido a través de diversas plataformas. Se utilizarán redes sociales, contactos personales y plataformas comunitarias para maximizar el alcance y la diversidad de las participantes. Esta estrategia de difusión múltiple es crucial para obtener una visión comprensiva y representativa de las experiencias de las mujeres durante el embarazo y el postparto. Una vez distribuido el formulario, se procederá a la recolección de datos. Las respuestas obtenidas serán almacenadas y protegidas de manera segura, garantizando la confidencialidad y la integridad de la información.

Además, se llevarán a cabo entrevistas en profundidad con una muestra seleccionada de mujeres. Estas entrevistas cualitativas proporcionarán datos detallados y enriquecedores sobre sus

experiencias personales. Las entrevistas en profundidad seguirán una guía estructurada, diseñada para cubrir todos los aspectos relevantes del estudio. Con el consentimiento de las participantes, las entrevistas serán grabadas y posteriormente transcritas. Este proceso asegurará que se capture de manera precisa la riqueza y la complejidad de las experiencias de las mujeres, manteniendo en todo momento la confidencialidad de la información proporcionada.

La técnica de análisis de datos será descriptiva, permitiendo una interpretación detallada y clara de los resultados obtenidos. Se utilizarán herramientas estadísticas básicas para analizar las respuestas del formulario cuantitativo, mientras que el análisis cualitativo de las entrevistas se centrará en identificar patrones y temas recurrentes en las experiencias de las participantes. Este enfoque permitirá una comprensión holística de los datos y facilitará la elaboración de conclusiones precisas y fundamentadas sobre las experiencias emocionales y psicológicas de las mujeres durante el embarazo y el postparto.

Aspectos éticos

En esta investigación se adherirá a la Declaración de Helsinki, establecida por la Asociación Médica Mundial, la cual orienta la protección y el respeto de los derechos de los participantes en investigaciones biomédicas. Para los participantes adultos, se implementará un proceso de consentimiento informado, que detallará los objetivos, los beneficios y los riesgos del estudio. Para los menores de edad, en caso de involucrarlos en futuros estudios relacionados, se empleará un proceso de asentimiento informado en conjunto con el consentimiento de sus tutores legales. Ambos procesos garantizarán que los participantes comprendan plenamente su participación voluntaria y puedan retirarse en cualquier momento.

Confidencialidad y resguardo de la información

La confidencialidad de los datos será garantizada mediante el uso de sistemas de encriptación y almacenamiento seguro. Solo el equipo de investigación tendrá acceso a los datos recolectados, y estos serán resguardados por un periodo de cinco años, tras lo cual serán destruidos siguiendo normativas de protección de datos. La custodia de la información estará a cargo del investigador principal, quien supervisará su manejo seguro y limitado a los fines específicos del estudio, evitando cualquier divulgación no autorizada. Para salvaguardar la información, se implementarán contraseñas y procedimientos de acceso restringido en los sistemas de almacenamiento de datos.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La revisión bibliográfica realizada destaca varios aspectos fundamentales sobre la salud mental materna durante el embarazo y el puerperio. Se observa que los cambios hormonales, especialmente

en los niveles de progesterona, estrógenos y otras hormonas, juegan un papel clave en la estabilidad emocional de las mujeres, pudiendo desencadenar o intensificar síntomas de ansiedad, depresión y otros trastornos psicológicos.

Además, los estudios revisados muestran que el enfoque de atención recibido en los centros de salud puede ser insuficiente si se centra únicamente en los aspectos físicos del embarazo y el parto. La falta de un acompañamiento integral y de servicios de apoyo emocional adecuados contribuye a que muchas mujeres enfrenten dificultades para manejar sus cambios emocionales y psicológicos en estas etapas, especialmente en contextos donde el apoyo profesional es limitado.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de incorporar la salud mental materna como un componente esencial en los servicios de atención prenatal y postnatal, promoviendo un enfoque de atención que contemple tanto el bienestar físico como el emocional de las mujeres.

Se realizó una encuesta anónima a mujeres en cualquier fase de la maternidad, con edades comprendidas entre 22 y 64 años, en Panamá Oeste, Arraiján. La encuesta se llevó a cabo para conocer las experiencias, percepciones y necesidades de las mujeres durante la maternidad. Se hizo de manera anónima para proteger la privacidad de las participantes y se recogieron datos mediante preguntas sobre su experiencia y percepción de la maternidad. Para llevar a cabo estas encuestas se utilizó Google Forms y se le hicieron llegar a mujeres que cumplían con los requisitos (que se encontraran dentro de alguna de las fases de la maternidad) en el sector de Arraiján.

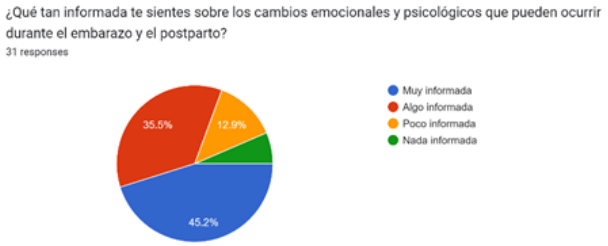
La primera encuesta realizada mostró que la mayoría, un 54.8% (17 mujeres), se encuentra en la etapa de ser madres con hijos pequeños, lo que indica que muchas de las encuestadas están actualmente lidiando con la crianza de sus hijos.

Un 35.5% de las participantes se ubica en una categoría clasificada como “otra”. Esta categoría puede incluir madres con hijos mayores, abuelas que cuidan a sus nietos, o mujeres en otras fases de la maternidad.

Solo un 9.7% de las encuestadas está en la etapa postparto, enfrentando los desafíos inmediatos de la recuperación física y emocional tras el nacimiento del bebé.

Ninguna de las participantes, es decir, un 0%, reportó estar en la etapa del embarazo, lo que señala que ninguna de las mujeres en esta muestra está actualmente esperando un bebé.

Figura 1.



La gráfica de la encuesta muestra la percepción de 31 participantes sobre su nivel de información respecto a los cambios emocionales y psicológicos que pueden ocurrir durante el embarazo y el postparto.

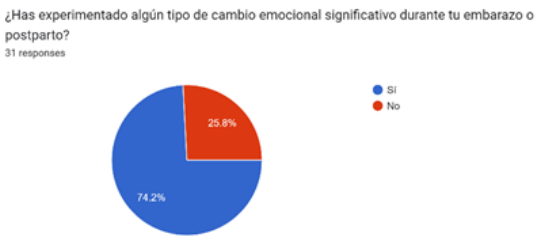
La mayoría de las participantes, un 45.2% (14 mujeres), se sienten muy informadas sobre los cambios emocionales y psicológicos que pueden ocurrir durante el embarazo y el postparto. Esto indica que una gran parte de las encuestadas considera que tiene un buen conocimiento sobre estos aspectos.

Un 35.5% de las participantes se siente algo informada. Esto sugiere que, aunque tienen cierta comprensión sobre los cambios emocionales y psicológicos, podrían beneficiarse de información adicional para sentirse completamente preparadas.

Un 12.9% de las encuestadas se siente poco informada. Este grupo podría estar experimentando incertidumbre o falta de conocimiento sobre los cambios emocionales y psicológicos que acompañan al embarazo y el postparto.

Finalmente, un 6.5% de las participantes se siente nada informada. Este pequeño grupo, pero vulnerable, de mujeres puede enfrentar desafíos significativos debido a la falta de información sobre los cambios emocionales y psicológicos durante estas etapas críticas de la maternidad.

Figura 2.

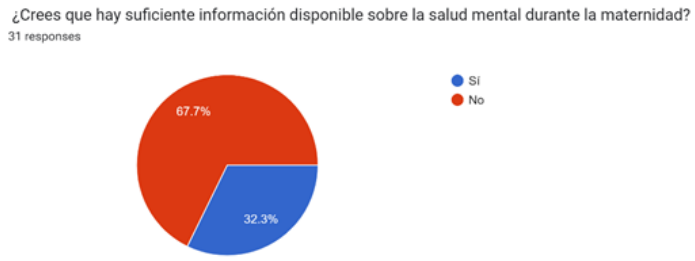


La gráfica de la encuesta muestra la percepción de 31 participantes sobre los cambios emocionales y psicológicos que pueden ocurrir durante el embarazo y el postparto.

La mayoría de las participantes, un 74.2%, comenta que experimentaron cambios emocionales y psicológicos significativos durante y después de su embarazo. Esto indica que una gran parte de las encuestadas fue expuesta a estos cambios.

Por otro lado, el 25.8% menciona no haber tenido ningún cambio emocional significativo. Esto sugiere que algunas de las encuestadas experimentaron cambios anímicos en menor medida. Este porcentaje también puede asociarse a la variabilidad en la información disponible para las encuestadas sobre estos cambios, lo cual podría influir en su percepción de su estado emocional durante este proceso.

Figura 3.



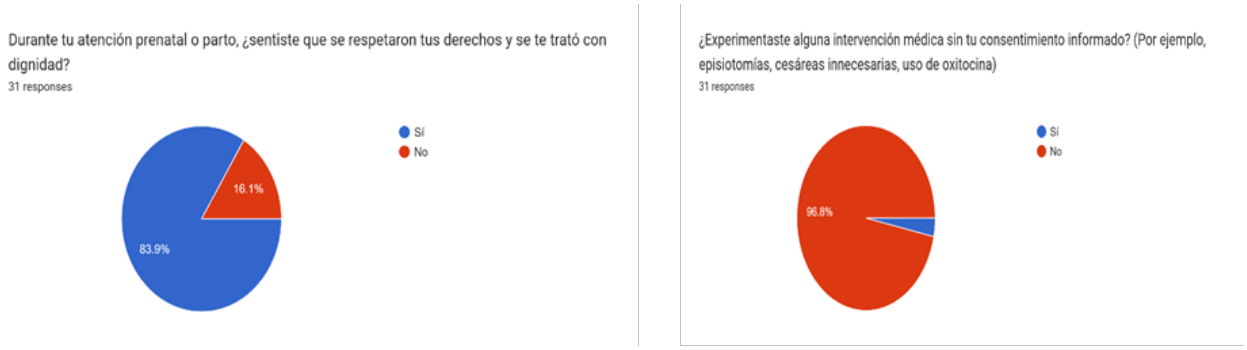
Esta encuesta destaca la necesidad de más información sobre la salud mental durante la maternidad, ya que el 67.7% (21 mujeres) expresa que no hay suficiente información sobre este tema. En contraste, el 32.3% afirma que sí hay suficiente información.

Recapitulando, es curioso destacar que, en la segunda encuesta, que preguntaba *"¿Qué tan informada te sientes sobre los cambios emocionales y psicológicos que pueden ocurrir durante el embarazo y el postparto?"*, un 45.2% de participantes, siendo la mayoría, se sintieron informadas sobre los cambios emocionales que ocurren con el embarazo. Sin embargo, en esta encuesta observamos que solo una minoría tuvo acceso a apoyo psicológico durante su embarazo o después de él, lo que reafirma que, aunque las madres son conscientes de esta problemática, no es porque tengan acceso a la información o a la ayuda necesaria. Más bien, teorizamos que, al vivir todo este proceso, se hacen conscientes de los cambios a los que son expuestas.

Figura 4.

El análisis de esta encuesta muestra que una mayoría significativa de las encuestadas, un 80%, no ha recibido ningún tipo de apoyo o asesoramiento psicológico durante su embarazo o postparto. Solo el 20% de las encuestadas indicó haber recibido dicho apoyo. Esto sugiere que existe una gran necesidad insatisfecha de servicios de apoyo psicológico durante estas etapas.

Figura 5.



Es alarmante que, en una encuesta de 31 personas, el 16.1% haya sentido que no se respetaron sus derechos ni se les trató con dignidad durante su atención prenatal o parto. Aunque este porcentaje representa a una minoría, revela que la problemática afecta a más mujeres de nuestro entorno de lo que podríamos imaginar.

Por otro lado, mientras que el 83.9% informó haber recibido un trato digno, surge una importante interrogante para futuras investigaciones: ¿realmente recibieron un trato digno, o normalizaron u omitieron, posiblemente como resultado de un trastorno de estrés postraumático (TEPT) comúnmente experimentado por mujeres tras un parto traumático, la violencia que pudieron haber sufrido?

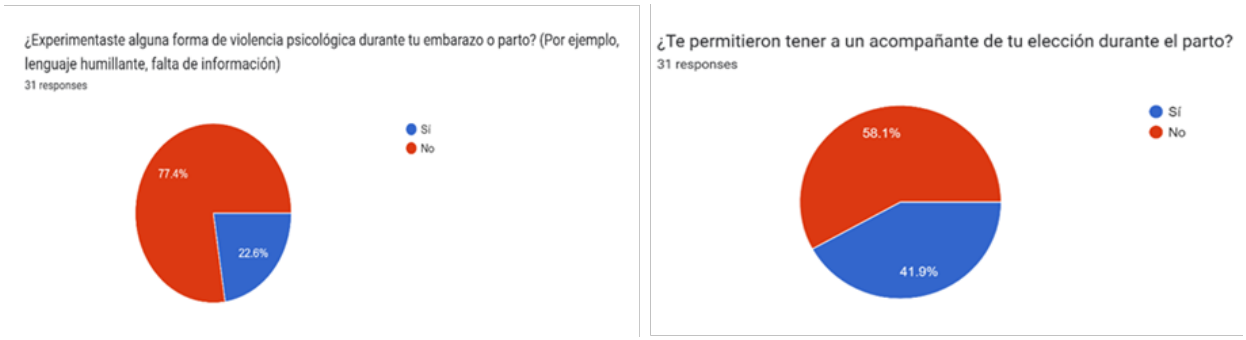
Sobre el mismo contexto de derechos vulnerados surge el interrogante sobre si alguna intervención médica sin consentimiento se les fue realizada. En esta encuesta la mayoría, con un 96.8% no fue sometida a ninguna intervención médica sin su consentimiento, lo cual es tranquilizante, por una

parte, pero ese 3.2% que si fueron violentadas medicamente es alarmante ya que no debería existir ese pequeño margen de personas que tuvieron que pasar por esa situación.

Figura 6.

En esta encuesta podemos ver que el 83.3% de las encuestadas se sintió libre e informada de decidir sobre los procedimientos realizados en su cuerpo, sin embargo, el otro 16.7% no sintió este control sobre las decisiones que serían realizadas en su cuerpo, lo cual es sumamente alarmante.

Figura 7.



En esta encuesta el 77.4% de mujeres no sufrieron de violencia verbal ni psicológica durante su proceso de embarazo o parto, mientras que un 22.6% tuvo que experimentar malos tratos y lenguaje abusivo en un momento tan delicado como lo es el proceso de maternidad.

En este mismo contexto se hace la pregunta sobre una de las formas de violencia, ¿se le permitió tener un acompañante de su elección durante el parto? El 58.1% no tuvo la posibilidad de tener un acompañante durante su parto aun cuando es un recurso de apoyo emocional, físico (puede ayudar con técnicas de respiración, masajes, etc..) para la madre, mientras que el 41.9% de las madres si pudo tener un acompañante consigo durante el momento del parto.

Figura 8.

Esta encuesta revela que todas las participantes (100%) creen que se debería hacer más para prevenir la violencia obstétrica y mejorar la atención a la salud mental de las mujeres durante la maternidad. Esta unanimidad indica una preocupación compartida y significativa sobre la insuficiencia de las medidas actuales en estos aspectos. Destaca la necesidad urgente de mejorar el sistema de atención de salud materna, incluyendo políticas más estrictas contra la violencia obstétrica, mejor acceso a recursos de salud mental, etc.

"¿Hay algo más que te gustaría compartir sobre tu experiencia con la salud mental durante la maternidad o sobre el trato recibido durante tu embarazo y parto?"

En esta última pregunta abierta, recibimos un total de 21 comentarios, estos fueron diversos e interesantes y sin duda, nos dieron una visión mucho más cercana de lo que vivieron y piensan las mujeres encuestadas. A continuación, se presentan algunos ejemplos representativos:

"Es importante documentarse, leer, buscar información sobre tus derechos, las leyes y qué cosas son permitidas o no durante tu embarazo y después de este. Saber también que, si te sientes vulnerada, debes buscar ayuda de inmediato para evitar consecuencias negativas para ti y tu familia." - Este comentario subraya la importancia de la autoeducación y la búsqueda de apoyo en caso de sentirse vulnerada durante la maternidad.

"La maternidad es una etapa muy bonita." - Un comentario que destaca el aspecto positivo y gratificante de la maternidad, una visión a la que toda mujer debería tener acceso.

"Creo que la salud mental postnatal es importante. Conté con el apoyo de mi esposo, por lo que no visualizo el postparto como algo difícil." - Este comentario pone de relieve la importancia del apoyo familiar para manejar el postparto.

"Deberían darnos más importancia y respeto como mujeres. El acceso a más información evitaría que muchas pasemos por experiencias desagradables." - Un llamado a mejorar el respeto y el acceso a información para las mujeres durante la maternidad.

"Buscar alternativas para comprometer al padre durante el parto y después del parto." - Este comentario sugiere la importancia de involucrar al padre en todas las etapas del proceso de parto y postparto.

"Tuve una muy buena experiencia porque me atendieron y di a luz en una clínica. Es triste que muchas personas que no tienen esta posibilidad no puedan disfrutar de estos derechos." - Un contraste entre la experiencia positiva en una clínica privada y las dificultades enfrentadas por quienes no tienen acceso a estos recursos.

"Todos deberían recibir atención como en los hospitales privados. En el público hay mucha humillación." - Un llamado a mejorar la calidad del trato en el sistema de salud pública.

"Con mi primer hijo me dio depresión posparto y no tuve el apoyo psicológico que toda madre primeriza necesita." - Un comentario que destaca la falta de apoyo psicológico para la depresión posparto.

"Deben ser más empáticos con las embarazadas. Suelen decir cosas como: 'aguanten, que cuando lo hacían no se quejaban', 'el otro año las veo aquí pariendo', 'que lloran ahí si les duele'. Traer a nuestros hijos al mundo debería ser una experiencia hermosa." - Este comentario critica la falta de empatía y el trato despectivo hacia las mujeres embarazadas.

"Debe haber más empatía, apoyo, comprensión y consideración." - Un llamado general a mejorar la empatía y el apoyo en el contexto de la maternidad.

Soluciones

Proponemos desarrollar programas integrales que incluyan educación sobre la salud mental, asesoramiento continuo y redes de apoyo eficaces, enfocados en proporcionar una atención más personalizada y holística que aborde tanto los aspectos físicos como emocionales del embarazo y el posparto. Es esencial promover una mayor conciencia y sensibilización en torno a los trastornos mentales asociados con el embarazo, además de capacitar a los profesionales de la salud para identificar y tratar estos problemas de manera efectiva.

Una de las soluciones clave es la implementación de charlas para embarazadas, diseñadas para mejorar su comprensión de los cambios emocionales y hormonales que experimentan. Estas charlas proporcionarían estrategias prácticas para manejar el estrés y la ansiedad, ayudando a las mujeres a sentirse más preparadas y apoyadas durante esta etapa crucial. Además, proponemos la creación de una aplicación móvil que sirva como una guía interactiva sobre los cambios hormonales y su impacto en las emociones. Esta app permitiría a las embarazadas llevar un registro detallado de sus experiencias emocionales y físicas, ofreciéndoles recomendaciones personalizadas y acceso a recursos educativos.

Además, se establecerían servicios de asesoramiento y terapia accesibles tanto en línea como en persona, asegurando que cada mujer pueda recibir el apoyo emocional y psicológico necesario de acuerdo a sus necesidades individuales. Para complementar estos servicios, los profesionales de la salud recibirían formación continua en salud mental materna, enfocada en la detección temprana de trastornos y la provisión de un trato empático y comprensivo. También se fomentaría la creación de redes de apoyo comunitarias y en línea, donde las mujeres puedan compartir sus experiencias y recibir apoyo mutuo, fortaleciendo así el sentido de comunidad y acompañamiento durante el embarazo y el posparto.

4. CONCLUSIONES

En cuanto a las conclusiones, el estudio se emprendió con el objetivo de investigar y comprender los desafíos emocionales y psicológicos que enfrentan las mujeres durante el embarazo, con un enfoque particular en los cambios hormonales, la calidad de la información proporcionada, el apoyo profesional y el trato recibido en los centros de salud. A través de un análisis exhaustivo de las experiencias de las mujeres maternando, identificamos que, a pesar de contar con redes de apoyo, muchas mujeres experimentan síntomas significativos durante el embarazo, subrayando la necesidad de abordar tanto los factores hormonales y fisiológicos como los aspectos emocionales y psicológicos que exacerban su vulnerabilidad.

Los datos obtenidos revelaron deficiencias en la calidad de la información proporcionada, el apoyo profesional y el trato en los centros de salud. Muchas mujeres señalaron que la orientación sobre los cambios emocionales y hormonales era insuficiente, y que el apoyo profesional no siempre abordaba de manera integral sus necesidades emocionales. Además, el trato recibido en los centros de salud frecuentemente carecía de una dimensión empática y comprensiva, lo que contribuyó a una experiencia más desafiante durante el embarazo y el posparto. Por tanto, es crucial implementar estrategias de intervención efectivas y personalizadas para mitigar estos efectos adversos y mejorar el bienestar materno e infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- L. Gutman, La maternidad y el encuentro con la propia sombra, España: Editorial Planeta, 2003.
- P. Quattrocchi y N. Magnone, Violencia obstétrica en América Latina: conceptualización, experiencias, medición y estrategias, Buenos Aires: EDUNLa Cooperativa, 2020.
- S. Bellón Sánchez, «La violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica,» Dilemata, nº 18, pp. 94-111, 2015.
- F. J. Guimarães, F. J. Da Silva Santos, A. F. Bem Leite, V. Rolim De Holanda, G. Silva De Sousa y J. G. Albuquerque Perrelli, «Mental disorders in pregnant,» Enfermería Global, nº 53, pp. 523-534, 2019.
- K. Yuli, W. Widyawati y T. D. Fatwa Sari, «Vulnerabilidad a los problemas de salud mental: Percepción de las mujeres embarazadas y de sus maridos en Surakarta, Indonesia,» Enfermería Clínica, vol. 32, nº 5, pp. 334-343, 2022.
- J. M. Maldonado-Durán, Salud mental perinatal, Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud, 2011.
- C. Dunkel Schetter y L. Tanner, «Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice,» Curr Opin Psychiatry, vol. 25, nº 2, pp. 141-148, 2012.
- D. G. D. d. Daoud, «La epigenética el futuro de la prevención y tratamiento,» Gen, vol. 70, nº 4, pp. 117-118, 2016.
- C. Monk, L.-C. Claudia y T. Caroline, «Developmental Origins of Future Psychopathology: Mechanisms and Pathways.,» Annual Review of Clinical Psychology, vol. 15, pp. 317-344, 2019.
- A. Gómez López, Puérpera perdida. La transformación vital posparto., ANAYA MULTIMEDIA, 2022.
- N. A. Contreras-Carreto, P. Moreno-Sánchez, E. Márquez-Sánchez, V. Vázquez-Solares, M. Pichardo-Cuevas, M. L. Ramírez-Montiel, S. Segovia-Nova, T. A. González-Yóguez y J.
- Mancilla-Ramírez, «Salud mental perinatal y recomendaciones para su atención integral en hospitales ginecoobstétricos,» Cirugía y cirujanos, vol. 90, nº 4, pp. 564-572, 2022.
- R. A. Caparros-Gonzalez, B. Romero-Gonzalez y M. I. Peralta-Ramirez, «Depresión posparto, un problema de salud pública mundial,» Pan American Journal of Public Health, p. 1, 2018.