

Frecuencia del malestar psíquico en las pacientes de puerperio inmediato y mediato del centro de salud Materno Infantil de Bastión Popular 2011-2012

Frequency of mental distress in patients during the mediate and immediate postpartum period in the Bastion Popular maternity and child Health Centre during the years 2011 and 2012

Frequência de sofrimento psíquico em pacientes imediato e mediato pós-parto do centro de Saúde Materno-Infantil Bastion Popular 2011-2012

Lennys Viviana Calle Morillo¹, Lorena del Carmen Herrera Miranda¹, María Elena Paucar Llerena¹

¹ Centro Materno Infantil Bastión Popular, MSP, Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Introducción: el parto y puerperio, consiste en un estado transitorio de emotividad especial que puede expresarse en llanto y labilidad emocional, lo cual puede llegar a afectar a cerca de la mitad de las mujeres puérperas. **Objetivos:** determinar la frecuencia de sufrimiento mental en las pacientes de puerperio mediato e inmediato del centro Materno Infantil de Bastión Popular durante el período de 2011-2012. Utilizando el test de Goldberg. **Metodología:** se realizó un estudio exploratorio transversal descriptivo. Se escogieron por aleatorización sistemática 197 pacientes, para determinar la frecuencia de malestar psíquico en las pacientes de puerperio mediato e inmediato del centro Materno Infantil de Bastión Popular durante el periodo de 2011-2012. Utilizando el test de Goldberg. El test fue aplicado en las instalaciones a las mujeres que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. El tiempo de administración del test fue de aproximadamente 30 minutos. **Resultados:** mostraron una prevalencia de malestar psíquico en el 51 % de las pacientes. Las pacientes afectadas generalmente tenían entre 20 a 30 años y no se encontraban casadas. **Conclusiones:** la prevalencia de malestar psíquico es alta entre las pacientes puérperas atendidas en el centro Materno Infantil de Bastión Popular.

Palabras clave: Malestar Psíquico. Embarazo. Diagnóstico. Test Goldberg.

ABSTRACT

Introduction: childbirth and the postpartum period, involve a transitory emotional stage that can manifest itself in the form of crying and mood swings, which may affect almost half of the population of puerperal women. **Objectives:** to determine the frequency of mental distress in patients during the mediate and immediate postpartum period in the Bastion Popular Maternity and Child Health Centre during the period of 2011 – 2012 using the Goldberg Test. **Methodology:** an exploratory, descriptive cross-sectional study was carried out. 197 patients were chosen randomly to determine the frequency of mental distress in patients during the mediate and immediate postpartum period in the Bastion Popular Maternity and Child Health Centre during the period of 2011 – 2012 using the Goldberg Test. The test was administered within the health centre facilities to women who volunteered to participate in the study. The test was administered in approximately 30 minutes. **Results:** showed a prevalence of mental distress in 51 % of the patients whose age ranged between 20 and 30 years old, and weren't married. **Conclusions:** prevalence of mental distress is higher in patients during the postpartum period in the Bastion Popular Maternity and Child Health Centre.

Keywords: Mental Distress. Pregnancy. Diagnosis. Goldberg Test.

RESUMO

Introdução: o parto e puerpério é um estado transitório de emotividade especial que pode ser expresso em choro e labilidade emocional, o que pode chegar a afetar quase a metade das mulheres pós-parto. **Objetivos:** determinar a frequência de sofrimento mental nas pacientes de pós-parto e parto imediato do centro Materno Infantil Bastión Popular. durante o período 2011-2012. Utilizando o teste de Goldberg. **Metodologia:** realizou-se um estudo exploratório, descritivo, transversal. Seleccionaram-se por randomização sistemática 197 pacientes para determinar a frequência de sofrimento mental nas pacientes de pós-parto e de parto imediato do centro Materno Infantil Bastión Popular. durante o período 2011-2012. Utilizando o teste de Goldberg. O teste foi aplicado nas instalações para as mulheres que se voluntariaram para participar do estudo. O tempo de administração do teste foi de aproximadamente 30 minutos. **Resultados:** encontrou-se uma prevalência de sofrimento psíquico em 51 % dos pacientes. As pacientes afetadas geralmente tinham entre 20 e 30 anos, no eram casados. **Conclusões:** a prevalência de sofrimento psicológico é alto entre as pacientes pós-parto atendidas no centro Materno Infantil Bastión Popular.

Palavras-chave: Sofrimento Psíquico. Gravidez. Diagnóstico. Teste Goldberg.

Introducción

En la gestación hay un cambio vital y trascendente para la vida de la mujer y de su grupo familiar, se pone en juego las capacidades de adaptación individual y grupal; por lo tanto los aspectos psicológicos y psiquiátricos del mismo se están estudiando con interés.¹

La depresión en el posparto se diferencia de cualquier otro cuadro depresivo, porque aparece entre las 4 y 30 semanas del puerperio con síntomas incapacitantes como irritabilidad, ira, anhedonia, abulia, confusión, olvido, culpa, incapacidad de afrontamiento y ocasionalmente, pensamientos suicidas, que pueden exacerbarse por falta de confianza, expectativas irreales sobre la maternidad y baja autoestima materna.^{2,3}

Un gran número de puérperas egresan de los hospitales sin haber recibido atención para este trastorno, y algunas pueden llegar a convertirse en alteraciones psiquiátricas con graves consecuencias inmediatas y mediatas.^{4,5} Esto se expresa en descuido involuntario del hijo o hija, disminución de la confianza en sí mismo para cuidar y valerse, minusvalía, pérdida de atención por parte del esposo. etc.; problemas que finalmente pueden llegar a provocar desorganización familiar, problemas de pareja y alteraciones conductuales en el infante, adolescente y adulto, provocando un coste importante para la sociedad y los sistemas de salud.⁵

Este trastorno es sub-diagnosticado cuando el médico general o gineco-obstetra que no está acostumbrado o entrenado para detectar estos cambios sutiles. Además, la sintomatología depresiva durante el puerperio puede confundirse con la adaptación normal en esta etapa de la vida.^{6,7} Algunos estudios epidemiológicos sobre depresión en el postparto han encontrado prevalencias entre el 2 % al 50 %, ⁸ dependiendo del método y criterios diagnósticos utilizados.

El centro Materno Infantil de Bastión Popular atiende anualmente cerca de 1000 partos y los problemas de malestar psíquico no pueden encontrarse ausentes.⁹ Una evaluación preliminar con el test de Goldberg se realizó en mujeres en posparto durante el período 2010 - 2011; y señaló una frecuencia importante de pacientes con cambios de humor durante el final del embarazo y en el puerperio, las cuales en ningún caso fueron indicadas para tratamiento especializado.¹⁰

Sin embargo, las implicaciones de la etapa de gestación que se extienden más allá del parto, han

sido poco estudiadas, y en Ecuador existen pocos estudios aislados.¹¹ Es por este motivo que se realizó en la centro Materno Infantil de Bastión Popular un estudio sobre estado psíquico de las madres en estado puerperal utilizando el test de Goldberg que permite la detección de estados sutiles de alteración emocional.¹²

Metodología

Se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo. Se escogieron por conveniencia a 172 pacientes, para determinar la frecuencia de sufrimiento mental en las pacientes de puerperio mediano e inmediato del centro Materno Infantil de Bastión Popular durante el periodo de 2011-2012. Utilizamos el test de Goldberg en las mujeres que autorizaron participar en el estudio se les realizó un test que se completó en aproximadamente 30 minutos. Los criterios de inclusión fueron mujeres de 20 a 50 años en estado de puerperio mediano o inmediato, atendidas en el centro Materno Infantil de Bastión Popular. Se excluyeron las pacientes que no aceptaron participar en el estudio o no completaron el test de investigación.

La escala de ansiedad y depresión de Goldberg contiene dos subescalas con nueve preguntas en cada una de ellas: subescala de ansiedad (preguntas 1-9) y subescala de depresión (preguntas 10-18). Las cuatro primeras preguntas de cada subescala (preguntas 1-4) y (preguntas 10-13) actúan a modo de precondición para determinar si se deben intentar contestar el resto de preguntas. Para interpretar el resultado se situaron los puntos de corte en cuatro o más para la sub escala de ansiedad y en dos o más en la de depresión, puntuaciones más altas significa que el malestar es más severo.

Para el análisis estadístico descriptivo se usó frecuencia y porcentaje. Mientras para análisis inferencial se utilizó chi cuadrado. El valor p menor a 0.05 se consideró estadísticamente significativo.

Resultados

De un total de 172 pacientes, sometidas al test de Goldberg, encontramos un 51 % de pacientes con malestar psíquico, (tabla 1).

Frecuencia de malestar psíquico	N	%
Sin	84	49%
Con	88	51%
Total	172	100%

La mayoría de los pacientes perteneció al grupo de 20 a 30 años (57 %), (tabla 2)

Edad	N	%
20-30	98	57%
31-40	72	42%
41-50	2	1%
Total	172	100%

No se encontró asociación entre la edad y la presencia de malestar psíquico, (figura 1).

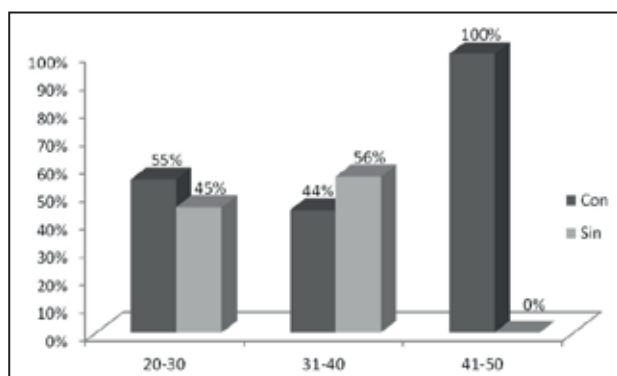


Figura 1. Presencia de malestar psíquico edistribuido por edad.

En la muestra de pacientes existieron tres tipos de estado civil: solteras, unión libre y casadas. De estos 97 pacientes eran madres solteras, que representan el 56 %; 65 tenían unión libre, que representan el 38 % y 10 eran casadas, las cuales representan el 6 % (figura 2).

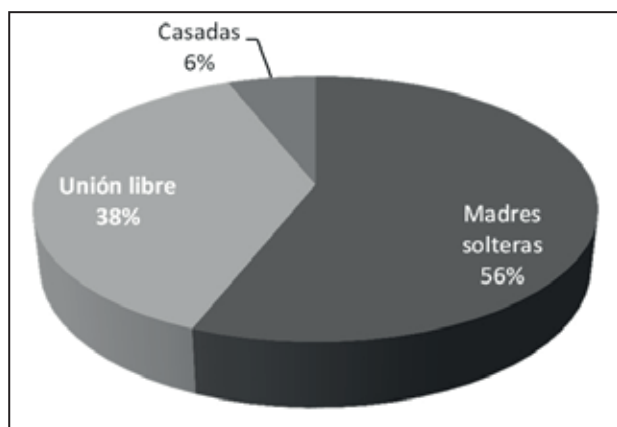


Figura 2. Porcentaje según el estado civil.

Para relacionar el malestar psíquico con el estado civil, tenemos que: de las 88 pacientes que tuvieron malestar psíquico, 80 eran madres solteras y ocho tenían unión libre. En el caso de las mujeres casadas ninguna presentó malestar psíquico (figura 3).

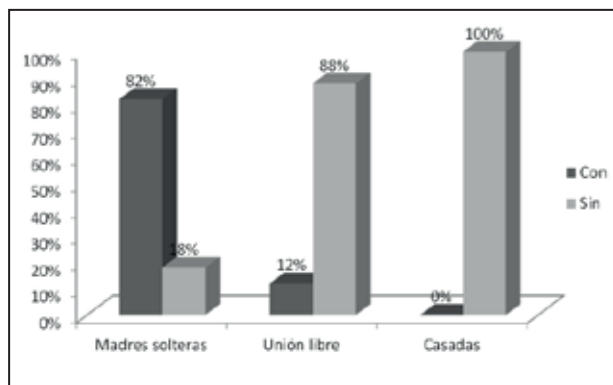


Figura 3. Relación del malestar psíquico con el estado civil.

Discusión

Encontramos alta frecuencia de malestar psíquico y depresión posparto en pacientes atendidas en el centro Materno Infantil de Bastión Popular.

Estos resultados concuerdan mucho con lo descrito en otros estudios. Y aunque no encontramos asociación con edad extrema, creemos que ésta asociación existe. Las madres jóvenes pueden presentar malestar psíquico debido al desconocimiento del estado al que se enfrentará. Mientras que las de mayor edad pueden presentar este malestar producto de la ansiedad respecto a la posibilidad de complicaciones durante el embarazo.¹³⁻¹⁴ En nuestro estudio creemos que no encontramos asociación del malestar psíquico con las edades extremas ya que excluimos embarazos adolescentes y se evaluaron pocas pacientes mayores de 40 años.

Según el estado civil, encontramos que más de la mitad de las pacientes eran madres solteras, seguidas por unión libre y una minoría eran mujeres casadas. Pensamos que el estado civil de las pacientes incide en la presencia de malestar psíquico. Así mismo, se ha reportado en otro estudio la asociación de malestar psíquico grave en las madres solteras, ya que ven con gran preocupación su futuro.¹⁵ Aunque la muestra fue por conveniencia creemos que es real la fuerte asociación entre estado civil y malestar psíquico. También creemos que la principal fortaleza de este estudio consiste en dar evidencia nueva sobre el estado psíquico de las pacientes puerperales en centros maternos de áreas marginales en el Ecuador.

Conclusiones

La frecuencia de malestar psíquico es alta entre las pacientes puérperas atendidas en el centro Materno Infantil de Bastión Popular. Parece ser que el estado civil tiene un fuerte impacto en el estado psíquico de estas pacientes y probablemente las madres

solteras sean un grupo de riesgo al cual se puede recomendar atención especializada.

Referencias bibliográficas

1. Alvarado, Rubén et al. Cuadros depresivos en el postparto en una cohorte de embarazadas: construcción de un modelo causal. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* [online]. 2000, vol.38, n.2 [citado 2015-09-04], pp. 84-93. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272000000200003&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0717-9227. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272000000200003>.
2. Dennis C, McQueen K. The relationship between infant-feeding outcomes and postpartum depression: A qualitative systematic review. *Pediatrics* [internet]. 2009 [consultado el 23 de septiembre de 2011];123(4):736-51. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/123/4/e736.full>
3. National Health and Medical Research Council. Postnatal depression. Not just a Baby Blues. Canberra: National Health and Medical Research Council; 2000.
4. Brown S, Lumley J. Physical health problems after childbirth and maternal depression at six to seven months postpartum. *Br J Obstet Gynaecol* 2000; 107: 1194-2001.
5. Civic D, Holt VL: Maternal depressive symptoms and child behavior problems in a nationally representative normal birthweight sample. *Matern Child Health J* 2000; 4: 215-21.
6. Hamdan A, Tamim H. Psychosocial risk and protective factors for postpartum depression in the United Arab Emirates. *Arch Womens Ment Health*. 2011; 14(2): 125-33.
7. Rojas G, Fritsch R, Guajardo V, Rojas F, Barroilhet S, Jadresic E. Caracterización de madres deprimidas en el posparto. *Rev méd Chile*. 2010;138(5):536-42.
8. Evans G, et al., 2003. Depresión postparto realidad en el sistema público de atención de salud. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2003; 68(6):491-94.
9. Ministerio de Salud Pública. Dirección Distrital de Salud nº 09d07. Libro de estadísticas de atenciones en partos. 2010. P 87.
10. Ministerio de Salud Pública. Dirección Distrital de Salud nº 09d07. Libro de estadísticas de prevalencia de complicaciones en el puerperio. 2010. P 6. 2011. P 5.
11. González-Forteza C, Morales-Carmona F, Gutiérrez Calderón E. Indicadores clínicos de malestar psicológico en pacientes obstétricas y ginecológicas. Un estudio comparativo en México. *Psicopatol* 1992; 2: 1-4.
12. GOLDBERG DP. The detection of psychiatric illness by questionnaire. Londres: Oxford University Press; 1972. P 139 - 145
13. BJELICA A, KAPOR-STANULOVIC N. Pregnancy as a psychological event. *Medicinski Pregled* 2004; 57: 144-8.
14. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine* 1979;9:139-145.
15. Engelhard Im, Van Den Hout Ma, Valaeyen JW. The sense of coherence in early pregnancy and crisis support and posttraumatic stress after pregnancy loss: a prospective study. *Behav Med* 2003; 29: 80-4.