

Ana Sandra Aguilar de Mendoza.
Investigadora Universidad Tecnológica de El Salvador.
ana.aguilar@utec.edu.sv

INTRODUCCIÓN

En la Conferencia Internacional en Desarrollo y Población ICPD 25 (ICPD25, 2019), los ejes estratégicos son que todo embarazo sea deseado, que todo parto sea seguro, que toda la juventud tenga la capacidad de desarrollarse y para ello la brecha de financiamiento en salud materna para cumplir las metas es del 3.7 % y la brecha de gastos para planificación familiar es del 1.4 % para toda América Latina y el Caribe.

El apoyo social durante el embarazo y puerperio es una fuente de seguridad e incertidumbre para la nueva madre. En esta variable juega un papel importante las condiciones sociales, económicas y psicológicas que surgen en la diatriba de la pérdida de derechos al salir embarazada (Olavarría Aranguren & Molina Gutiérrez, 2012).

Un apoyo social reduce la presencia de alteraciones mentales en la madre (García Vega et al., 2012) y fortalece la crianza del nuevo miembro en la familia (Sámano et al., 2017).

La discapacidad funcional que ocasione el trastorno depresivo durante la maternidad de la adolescente y la gravedad de los síntomas ocasionaran problemas de cuidado de la madre y el hijo(a) (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

La presencia de síntomas melancólicos en la madre, pueden acompañarse de culpa e incapacidad para cuidar el hijo lo que implica un deterioro en la relación madre-bebe. La depresión durante la maternidad incide en la vinculación y adaptabilidad prenatal lo que se vuelve negativo y puede manifestarse en los problemas de abuso infantil y negligencia en el cuidado a largo plazo (González, 2006).

El objetivo de esta investigación fue: Caracterizar la salud mental de la adolescente durante la maternidad a través de la autoestima, el apoyo social recibido, la presencia de síntomas de depresión, la percepción de embarazo en su entorno próximo, la vinculación afectiva y la adaptación prenatal de la madre.

MATERIALES Y MÉTODOS

El método fue deductivo, con un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo.

Participación voluntaria de 202 madres adolescentes gestantes y puérperas que asistieron a sus controles prenatales en las UCSF del MINSAL. Se recolectó la muestra en 25 municipios. Se aseguró un consentimiento y un asentimiento informado.

La encuesta fue anónima a través de un cuestionario que incluyó: La Escala de Apoyo Social de MOS, validada por Londoño Arredondo et al., (2012) que exploró el apoyo emocional, las interacciones positivas y el apoyo instrumental recibido por sus familiares, amigos y pareja. El alfa de Cronbach obtenido en la muestra fue de .95. La Escala Center for Epidemiological Studies-depression (CES-D), que midió síntomas somáticos, de afecto negativo, alteraciones en el área de las relaciones interpersonales y afectividad positiva. El alfa de Cronbach fue de .857, la Escala de Evaluación de la vinculación afectiva y adaptación prenatal EVAP de Lafuente (2008) exploró las variables: aceptación al embarazo, la aproximación afectiva a través del pensamiento, el bienestar emocional, la diferenciación del feto, la interacción con el feto, las experiencias y los cuidados infantiles recibidos por la madre. El alfa de Cronbach fue de .86 en la escala general.

RESULTADOS



Figura 1
Característica la estructura familiar en la que viven las adolescentes participantes durante su maternidad.

El 49 % de las participantes había cambiado de residencia en el último año.

FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADA

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*.
- García Vega, M., Muñoz Gállego, E., Mingote Adán, J. C., Isla, I., Denia Ruiz, F., & Hernández García, J. M. (2012). El estrés, uno de los principales factores psicosociales predisponentes en el desarrollo de la depresión puerperal. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 103, 9. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393297&info=resumen&idioma=SPA>
- González-Fortez, C., Solís Torres, C., Jiménez Tapia, A., Hernández Fernández, I., González-González, A., Juárez García, F., Elena Medina-Mora, M., & Fernández-Varela Mejía, H. (2011). Confiabilidad y validez de la escala de depresión CES-D en un censo de Confiabilidad y validez de la escala de depresión CES-D en un censo de estudiantes de nivel medio superior y superior, en la Ciudad de México. *Estudios de Psicología*, 132(1), 53-59. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v34n1/v34n1a7.pdf>
- González, A. (2006). Estados emocionales en el postparto. *Medicina Naturista*, 10(1), 483-487.
- ICPD25. (2019). *Declaración de Nairobi sobre la CIPD25: Adelantando la promesa*. https://www.nairobisummitcpd.org/sites/default/files/files/Nairobi_Summit_SPANISH.pdf
- Lafuente, M. J. (2008). La escala EVAP (Evaluación de la Vinculación Afectiva y la Adaptación Prenatal): Un estudio piloto. *Index de Enfermería*, 17(2), 133-137. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Londoño Arredondo, N. H., Rogers, H. L., Castilla Tang, J. F., Posada Gómez, S. L., Ochoa Arizal, N. L., Jaramillo Pérez, M. A., Oliveros Torres, M., Palacios Sañudo, J. E., & Aguirre-Acevedo, D. C. (2012). Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social Validation of the Colombian MOS social support survey. *International Journal of Psychological Research*, 5, 142-150. <http://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539016.pdf>
- Olavarría Aranguren, J., & Molina Gutiérrez, R. (2012). Embarazos en adolescentes: vulnerabilidades y políticas públicas. *Polis (Santiago)*, 11(31), 411-433. <https://doi.org/10.4067/S0718-65682012000100022>
- Sámano, R., Martínez-Rojano, H., Robichaux, D., Rodríguez-Ventura, A. L., Sánchez-Jiménez, B., de la Luz Hoyuela, M., Godínez, E., & Segovia, S. (2017). Family context and individual situation of teens before, during and after pregnancy in Mexico City. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1570-7>

RESULTADOS

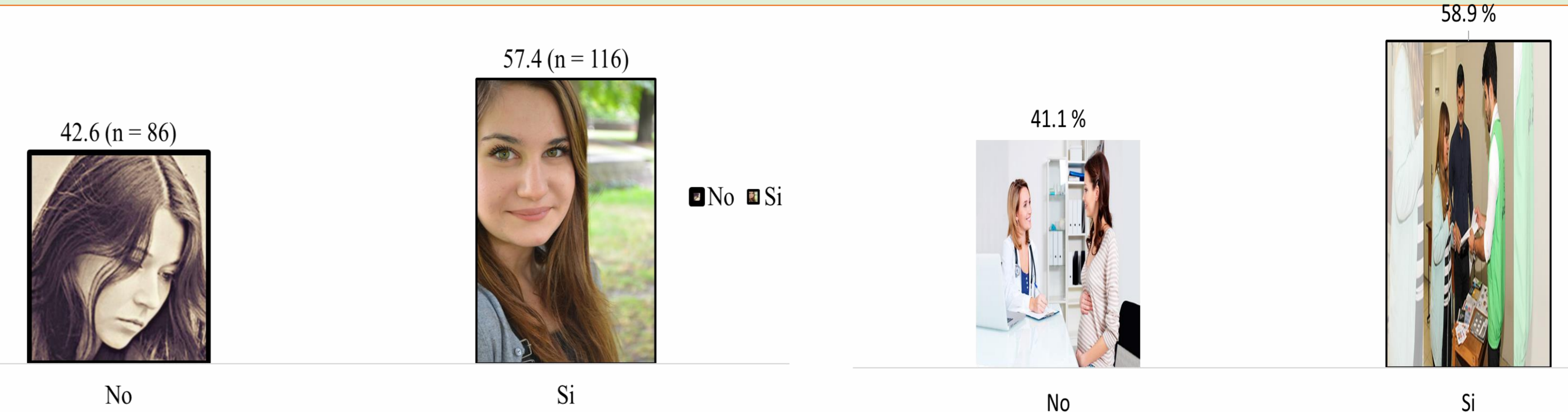


Figura 1
Apoyo emocional percibido por la adolescente durante la maternidad.

Figura 2.
Apoyo instrumental recibido por la adolescente durante la maternidad.

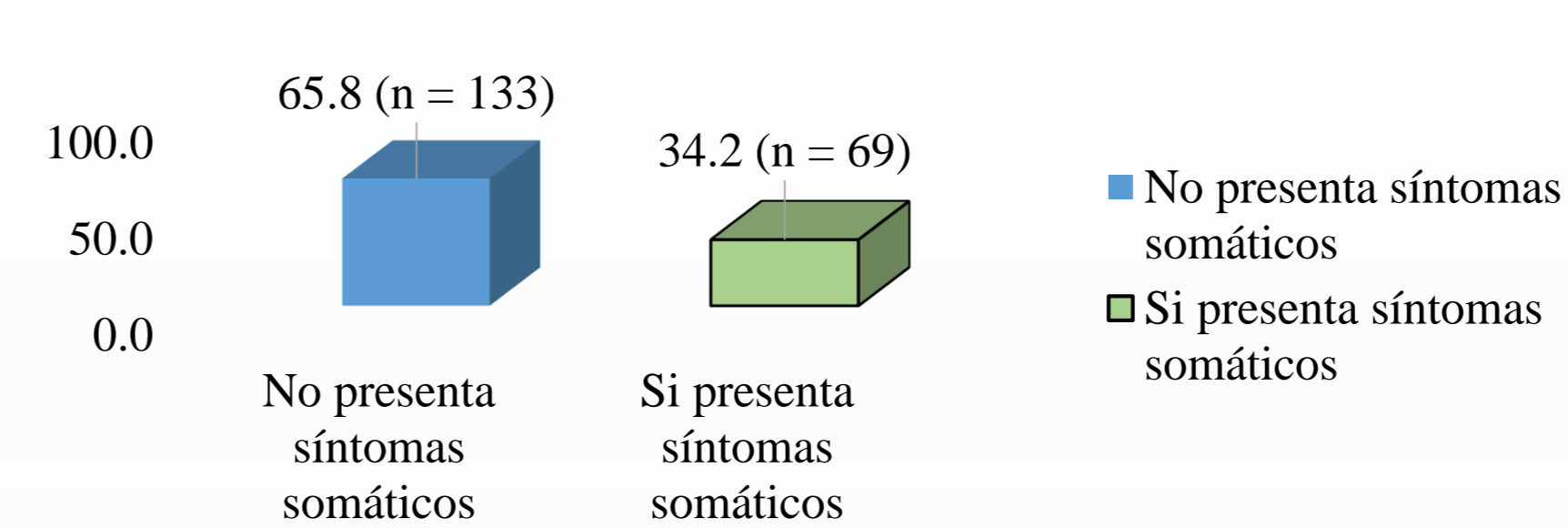


Figura 3
Presencia de síntomas somáticos en las adolescentes embarazadas.

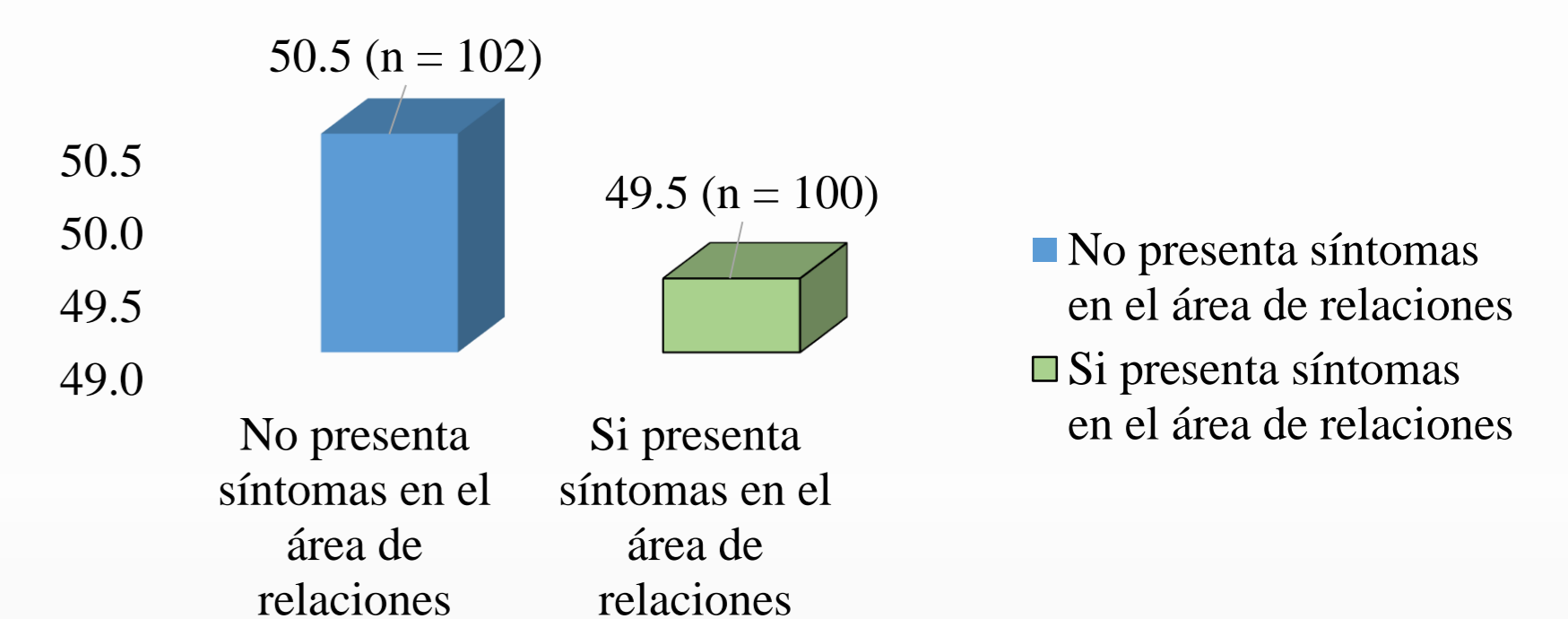


Figura 4
Síntomas de depresión en el área de relaciones interpersonales.

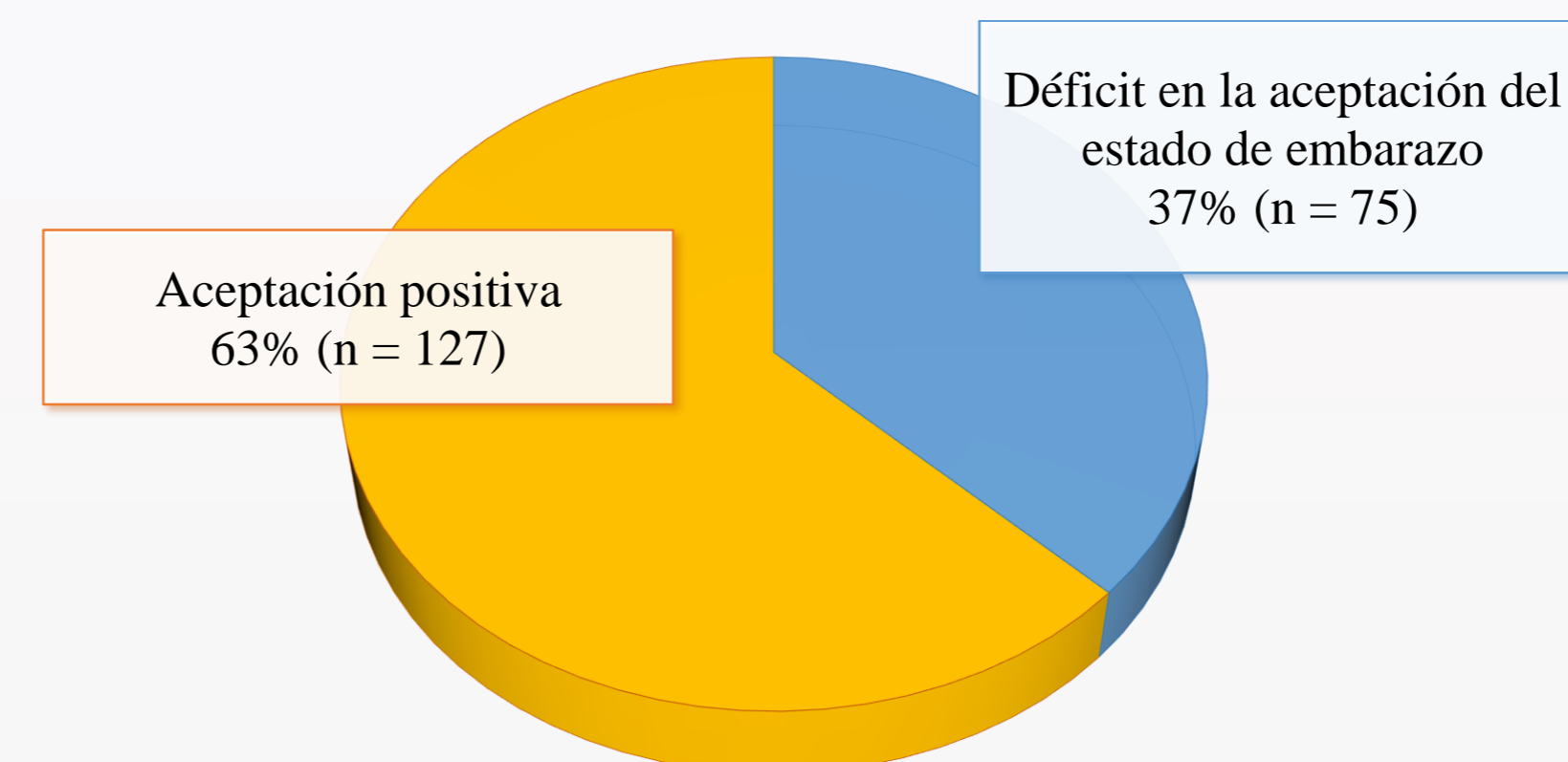


Figura 5
Aceptación del embarazo en la adolescente.

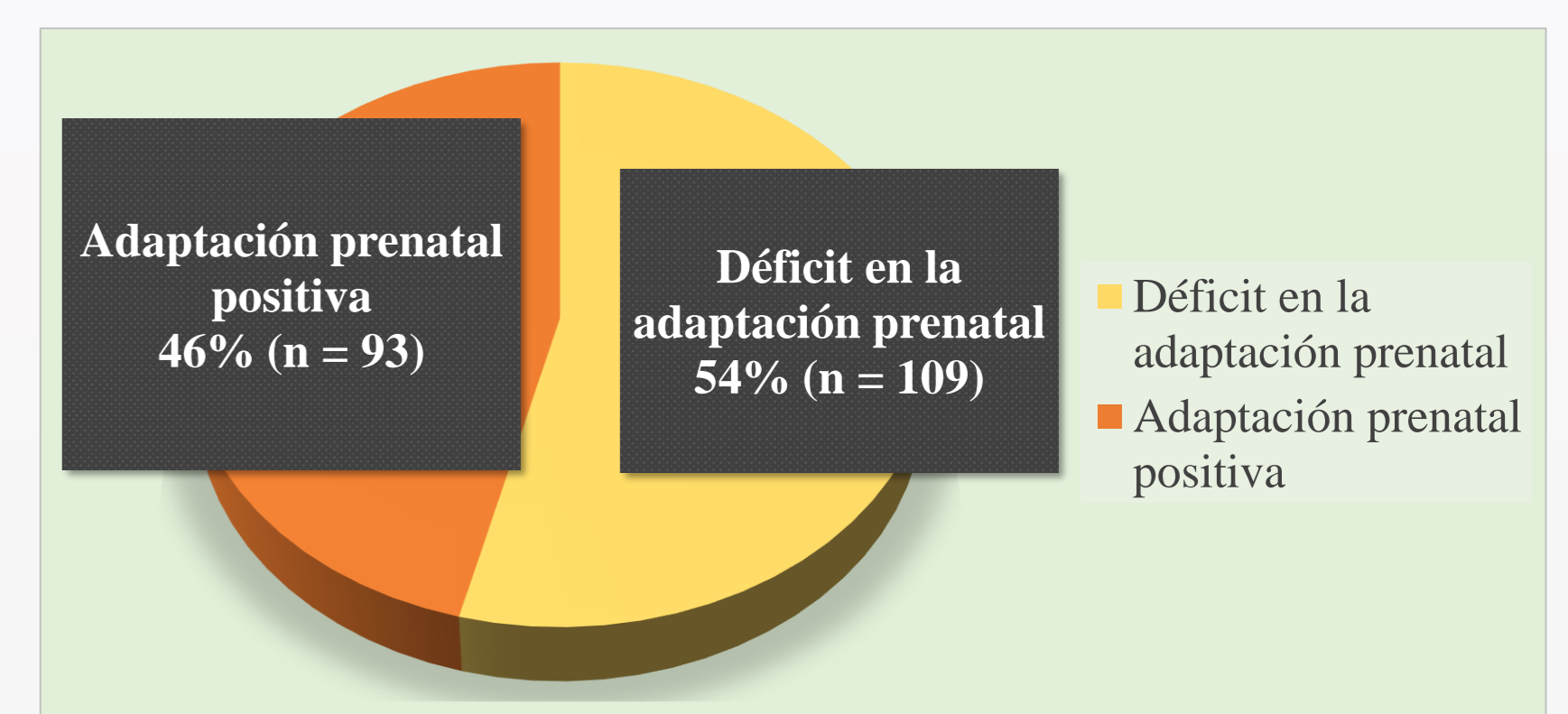


Figura 6
Adaptación prenatal en la adolescente.

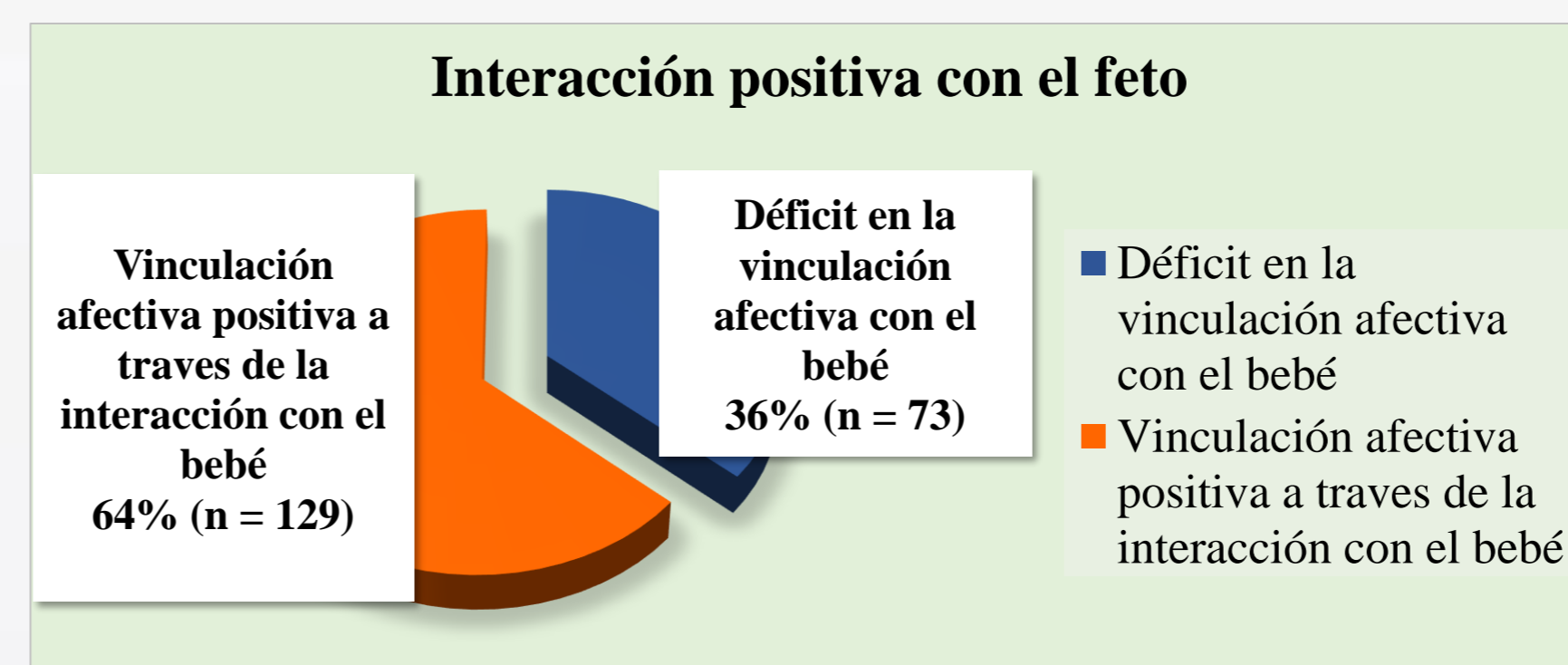


Figura 2
Interacción positiva de la adolescente con el feto.

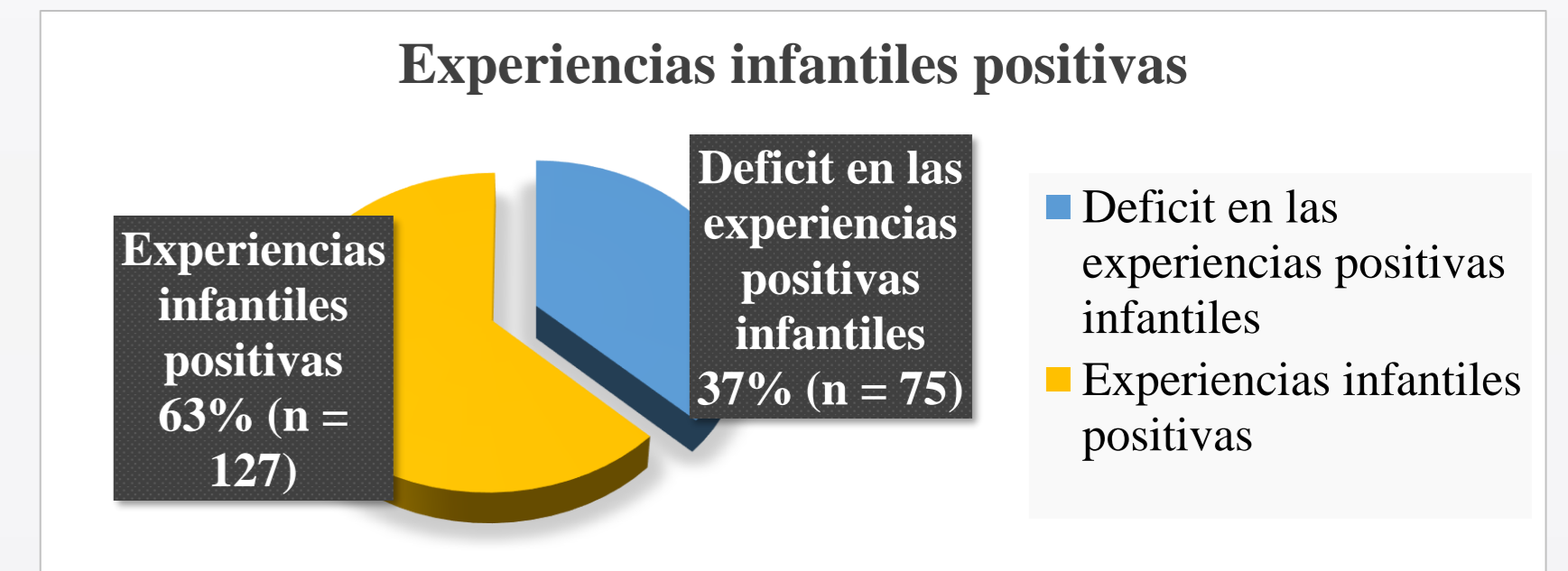


Figura 3
Experiencias infantiles positivas de la madre.

CONCLUSIONES

La maternidad en la adolescencia se asume individualmente en tanto que entre cuatro a cinco adolescentes logran obtener el apoyo social necesario (Unicef/PLAN/Intervida/Unfpa, 2014; Lam et al., 2008).

La adolescente en este estado de gestación y puerperio necesita el apoyo emocional para vincularse con su hijo (Lafuente 2008), mejorar la crianza del mismo (Artica-Martínez et al., 2019; Roncallo et al., 2014), Lafuente, 2008), aumentar su autoestima (Ulloque-Caamaño, Monterrosa-Castro y Arteta-Acosta, 2015) y planificar metas: educativas, laborales y familiares (Acevedo et al., 2016).

Autores como (Sámano et al., 2017), concluyeron en su estudio que un apoyo social insuficiente a las adolescentes embarazadas, tenía como consecuencias los arreglos inseguros para el cuidado posterior del hijo, su educación, el trabajo de la madre y el acceso a la salud (Sámano et al., 2017).

La percepción de no apoyo social y hostilidad hacia la madre en gestación provoca sentimientos de rechazo y discriminación cuyo efecto es la depresión al no cumplir con las expectativas de la sociedad.

La aceptación al embarazo no implica que tenga una buena adaptación prenatal.

La vinculación afectiva con el feto o él bebe no es percibida en el rango del 30 al 40 % de las adolescentes en estado de maternidad.

El bienestar emocional se encuentra afectado al carecer de los pensamientos positivos hacia el bebé a través de la imaginación.

La evocación de experiencias infantiles positivas, facilitan la evocación de espacios de felicidad que producen un bienestar materno.