

ARTÍCULO ORIGINAL

ORIGINAL ARTICLE



Recibido: 28/06/2022. Aceptado: 19/10/2022

SALUD MENTAL MATERNA EN EL POSPARTO Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

POSTPARTUM MATERNAL MENTAL HEALTH AND PERCEIVED SOCIAL SUPPORT DURING THE COVID-19 PANDEMIC

M.A. Arizu¹, J. Waldheim², M.I. Herrera³, M. Torrecilla⁴

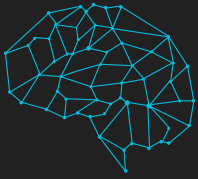
1. Licenciada en Psicología. Facultad de Psicología y Psicopedagogía. Universidad Católica Argentina UCA. Buenos Aires. Argentina. mariaarizu@uca.edu.ar. 2. Doctoranda en Psicología. Facultad de Psicología y Psicopedagogía. Docente investigadora. Universidad Católica Argentina UCA. Staff Hospital Dr. Humberto Notti. Mendoza. Argentina. jennifer_waldheim@uca.edu.ar. 3. Dra. en Psicología. Becaria postdoctoral CONICET en Centro de Investigaciones en Psicología y Psicopedagogía CIPP - UCA. Profesora Adjunta en Departamentos de Psicología, Educación y Nutrición UCA. ines_herrera@uca.edu.ar. 4. Dra. en Psicología. IMBECU – CONICET. Facultad de Humanidades y Ciencias Económicas, Universidad Católica Argentina. mariana_torrecilla@uca.edu.ar

Declaración de autoría, buenas prácticas y cesión de derechos

1) Financiación. El presente trabajo no ha recibido financiación de ninguna entidad pública o privada.

2) Contribución: Las autoras primera y segunda contribuyeron en proporción equitativa en el diseño del estudio, selección de criterios, revisión de la literatura y redacción del borrador. La tercera autora realizó revisiones substantivas del borrador. La cuarta autora realizó el análisis estadístico. Todas las autoras revisaron y aprobaron la versión final del manuscrito.

3) Conflictos de intereses: Las autoras declaran la ausencia de potenciales conflictos de interés.



RESUMEN

Introducción: La presente investigación tuvo como propósito describir la salud mental materna y su relación con el apoyo social percibido en mujeres cuyo parto ocurrió durante la pandemia por COVID-19 en Argentina durante los meses de mayo a agosto del año 2020.

Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo de alcance descriptivo correlacional. La población de estudio estuvo compuesta por 83 mujeres de nacionalidad y residencia argentina. Las edades de las participantes oscilaron entre 20 y 53 años, siendo la media de 32,86 (DE: 4,73). Se utilizó el Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 (Goldberg, 1978; Burrone, 2015) y el Cuestionario de Apoyo Social Percibido MOS (Sherbourne & Stewart, 1991; Rodríguez Espínola & Enrique, 2007).

Resultados: El 48,2% de las madres no presentó indicadores de psicopatología, 14,5% presentó indicadores de riesgo o sospecha de psicopatología y el 37,3% presentó indicadores de psicopatología. En la percepción de apoyo social total presentaron una puntuación correspondiente a un nivel bajo, en apoyo emocional, apoyo afectivo y apoyo instrumental presentaron una puntuación correspondiente a un nivel bajo. Se encontraron asociaciones significativas negativas entre indicadores de salud mental y percepción de apoyo social total y apoyo afectivo, en cuanto a apoyo instrumental los valores indicarían tendencia de asociación; entre apoyo emocional, informacional no se encontró asociación con indicadores de salud mental. No se encontraron diferencias significativas en la percepción de apoyo social e indicadores de salud mental en el período postparto, en relación al hecho de haber sido acompañadas o no durante el parto.

Discusión: La mayor parte de la evidencia sobre la salud mental materna en tiempos de Covid-19 informa la prevalencia de problemas de salud mental, además de la amenaza al apoyo social debido a los protocolos de aislamiento. La presente investigación está orientada a contribuir sobre la necesidad de priorizar los cuidados perinatales en el puerperio sumado a un contexto de contingencia sanitaria epidemiológica.

Palabras clave: Salud mental materna, apoyo social percibido, puerperio, COVID-19.

ABSTRACT

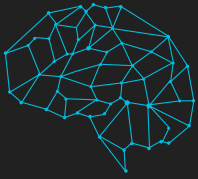
Introduction: The purpose of this research was to describe maternal mental health and its relationship with perceived social support in mothers whose birth occurred during the COVID-19 pandemic in Argentina during the months of May to August 2020.

Methods: A quantitative study of correlational descriptive scope was conducted. The study population was composed of 83 women of Argentine nationality and residence. The ages of the participants ranged from 20 and 53 years, with the mean of 32.86 (SD: 4.73). The Goldberg GHQ-12 General Health Questionnaire (Goldberg, 1978; Burrone, 2015) was used and the MOS Perceived Social Support Questionnaire (Sherbourne & Stewart, 1991; Rodríguez Espínola & Enrique, 2007) were used.

Results: 48.2% of the mothers did not present indicators of psychopathology, 14.5% presented indicators of risk or suspicion of psychopathology and 37.3% presented indicators of psychopathology. In total perceived social support they presented a low level score, in informational emotional support, affective support and instrumental support they presented a low level score. Significant negative associations were found between mental health indicators and perception of total social support and affective support, in terms of instrumental support the values would indicate association trend; between emotional and informational support, no association was found with mental health indicators. No significant differences were found in the perception of social support and mental health indicators in the postpartum period, in relation to the fact of having been accompanied or not during childbirth.

Discussion: Most of the evidence on maternal mental health in times of Covid-19 reports the prevalence of mental health problems, in addition to the threat to social support due to isolation protocols. This research is aimed at contributing to the need to prioritize perinatal care in the puerperium added to a context of epidemiological health contingency.

Keywords: Maternal mental health, perceived social support, puerperium, COVID-19.



INTRODUCCIÓN

El brote inesperado del coronavirus a finales del año 2019 fue definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) bajo el término de pandemia debido a la propagación de una nueva infección a nivel mundial. Durante este tiempo, la pandemia por COVID-19 (enfermedad provocada por el coronavirus Sars-Cov-2) ha sido determinada como emergencia sanitaria, tratándose de uno de los más grandes desafíos que enfrenta la humanidad desde la Segunda Guerra Mundial (Larrotta-Castillo et al., 2020). Una de las medidas de prevención utilizada ha sido el distanciamiento social obligatorio, que consiste en evitar la interacción cercana y la concurrencia a lugares que suelen concentrar a un gran grupo de personas. Ante la insuficiencia de las medidas anteriores, se implementó el confinamiento social, que se basa en mantener espacios físicos entre individuos para impedir la propagación del virus a través del aislamiento y el uso de elementos de protección (Sánchez-Villena & de La Fuente-Figuerola, 2020).

En Argentina la Ley 25.929 sobre Parto Humanizado (Congreso de la Nación Argentina, 2004) establece los derechos de toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto. En su artículo 2 inciso g determina el derecho a estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto. Debido a la contingencia en el ámbito hospitalario se establecieron protocolos para prevenir la infección viral. En varios hospitales de América Latina y de Argentina en particular, no se permitió que las madres tuvieran compañía durante el parto y se procedió a la separación de la díada madre-neonato, poniendo en riesgo la lactancia materna, el vínculo materno-filial y la salud mental de la madre (Fakari & Simbar, 2020; Sola et al., 2020).

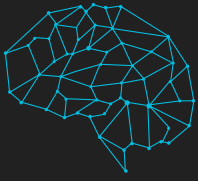
En el período posterior al parto, la mujer puede experimentar una gama de emociones que pueden verse condicionadas por factores de tipo social, biológico y psicológico. La historia previa, la personalidad de la mujer, la presencia de una red de apoyo familiar, el tipo de parto, los factores sociales y económicos, también pueden condicionar las emociones de la mujer en el posparto (Uriarte, 2006). El nacimiento de un hijo/a se experimenta con alegría y esperanza, pero a la vez se despiertan sentimientos de ansiedad ante situaciones de riesgo y disturbio que se pueden producir durante la gestación y el parto (Wilson et al., 2020). En el período de gestación, la mujer experimenta un proceso de cambios que

pueden llegar a provocar alteraciones psicológicas, como ciertos trastornos mentales. Esto es debido a la vulnerabilidad de las mujeres a desarrollar trastornos mentales durante las etapas reproductivas de su vida (Ruiz Chamorro, 2017). Determinados factores suelen aumentar el riesgo en la mujer a desarrollar este tipo de trastornos. Se considera como factor de riesgo la depresión anterior al embarazo, como también la tristeza, la ansiedad, los cambios de humor y la ausencia de pareja o apoyo de familiares durante el parto (Ceriani Cernadas, 2020).

Al inicio de la pandemia, estudios preliminares advirtieron ciertos riesgos y consecuencias negativas en la salud mental de madres que transitaban el periodo perinatal. Los principales riesgos reportados están relacionados con preocupaciones sobre el bienestar del feto o del recién nacido, agravados por las consecuencias no deseadas de las medidas preventivas como la cuarentena, el distanciamiento físico, el aislamiento domiciliario, y la dificultad para obtener los niveles esperados de apoyo social y atención durante los períodos anteriores y posteriores al parto (Thapa et al., 2020; Caparrós-González & Luque-Fernández, 2020). Las mujeres que cursan el último período del embarazo o acaban de vivir un parto, lo transitan con incertidumbre y miedo, esto puede traer consecuencias negativas en el vínculo madre-bebé y en la salud mental materna (Fakari & Simbar, 2020).

Las madres en etapa perinatal presentan mayor susceptibilidad a padecer ansiedad y miedo (Wu et al., 2020), y en el contexto mundial actual, aún más. Actualmente, según estudios realizados no existe evidencia de una mayor vulnerabilidad a la infección por COVID-19 en embarazadas (Caparrós-González, 2020). Aunque un estudio reciente, revela que la infección por SARS-CoV-2 durante el embarazo está asociada a preeclampsia o internaciones en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (Wei et al., 2021).

Considerando que el sistema de red de apoyo social de una mujer comienza teniendo al sistema familiar como soporte de base, y continúa formándose y complejizándose con la participación en procesos de socialización que va incorporando en el transcurso de su vida, aquella mujer que ha recibido un adecuado apoyo social, crea una fuerte imagen de sí misma como figura materna. Así es como el eje de la salud mental perinatal es constituido por el apoyo hacia los procesos de vinculación que se consideren seguros (Hernández et al., 2000). Los estudios durante la pandemia han dejado en claro que el apoyo y la contención emocional a



la mujer gestante y a su familia es muy importante para el tratamiento de los casos por COVID-19, ya que atenúa la probabilidad de complicaciones en las mujeres y en el recién nacido (López et al., 2020).

Resulta fundamental priorizar el cuidado de la salud mental materna en un contexto tan atípico como el de la pandemia por COVID-19, que se caracteriza por el temor, la inestabilidad y el aislamiento social. Durante el 2020 se postergaron las necesidades psicológicas de las madres gestantes o púerperas para priorizar aspectos clínicos por infección del virus (Semaan et al., 2020 citado en Parasi, 2021).

OBJETIVO

Considerando la importancia de la salud mental materna en etapa puerperal, la presente investigación tuvo como propósito describir indicadores de salud mental y su relación con el apoyo social percibido en madres cuyo parto ocurrió durante la pandemia por COVID-19 en Argentina durante los meses de mayo a agosto del año 2020.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio empírico con metodología cuantitativa con diseño transversal de alcance correlacional.

POBLACIÓN

La población de estudio fue de carácter intencional, conformada por 83 mujeres de residencia argentina que se encontraban transitando la etapa de posparto durante los meses de marzo a agosto de 2020 en el contexto de pandemia por COVID-19. Las características descriptivas de la muestra arrojan que la edad media de las mujeres fue de 32,86 (DE: 4,73). Sus edades oscilaban entre 20 y 53 años, siendo el 12% mujeres entre 20 y 29 años de edad, el 84,3%, entre 30 – 39 años y el 3,6%, entre 40 – 53. En cuanto a la cantidad de partos (incluyendo el presente), se encontró que un 59% de las madres participantes del estudio habían transitado un solo parto en su vida, mientras que un 31,3%, 2 partos, y un 9,6%, 3 o 4 partos. 77,1% de las mujeres refirieron haber podido ser acompañadas en el momento del parto por una persona elegida por ellas, con un 22,9% que refirieron no haber podido ser acompañadas.

Se elaboró un formulario Google para enviar por correo electrónico y redes sociales, donde se detalló el propósito de la investigación, junto con un consentimiento informado online, los criterios de inclusión, indicando que la participación

era anónima y voluntaria. Dentro del formulario Google, se encontraban una serie de preguntas que tenían como objetivo recolectar los siguientes datos: edad, nacionalidad, fecha de nacimiento del bebé, parto prematuro o a término, número de partos, si pudo estar acompañada en el momento del parto por una persona elegida por ella. A continuación, se incluyeron los ítems de los instrumentos utilizados.

INSTRUMENTOS

- *Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 (Goldberg, 1978; Burrone, 2015).* Este instrumento evalúa la salud mental auto percibida, es decir la evaluación que hace la mujer de su propio estado general y principalmente sus emociones (García Viniégras, 1999). La puntuación total del cuestionario se analiza sumando los puntos obtenidos en cada ítem, en el cual, a mayor puntaje, menor nivel de salud mental: 0 a 4 puntos indican ausencia de psicopatología; 5 a 6 puntos sospecha de psicopatología (sub umbral) y, 7 a 12 puntos indican la presencia de psicopatología. Los estudios de evaluación psicométrica y fiabilidad del Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12) arrojan buenas propiedades psicométricas para el rastreo de trastornos de salud mental en países de lengua hispana (Burrone y cols., 2015; Navarro et al., 2007).
- *Cuestionario de Apoyo Social Percibido M.O.S. (Sherbourne & Stewart, 1991; Rodríguez Espínola & Enrique, 2007).* El cuestionario evalúa la red de apoyo social, o sea, analiza la cantidad de personas que forman parte de la red de apoyo del sujeto, junto a 3 dimensiones: 1- Apoyo Emocional e Informativo: refiere al soporte emocional, orientación y consejos; 2- Apoyo Afectivo: definido como las expresiones de amor y afecto que recibe el sujeto y 3- Apoyo Instrumental: es definido como la conducta o material de apoyo que recibe el sujeto. La adaptación argentina realizada por Espínola & Enrique (2007) presentó valores aceptables de consistencia interna, por lo cual se considera un instrumento válido para la evaluación del apoyo social percibido (Espínola & Enrique, 2007).

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Todas las mujeres madres que participaron del estudio dieron su consentimiento informado. Se les informó previamente sobre la voluntariedad de la participación, confidencialidad y anonimato y se aseguró el cumplimiento de la Ley 25.326 de Protección de los Datos Personales sancionada

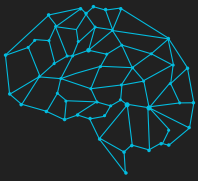


Tabla 1. Valores descriptivos de Apoyo social percibido y sus dimensiones

	N	Mínimo	Máximo	Media	Des. Es.	Rangos de referencia
Apoyo Social Percibido TOTAL	83	37.00	76.00	65.67	9.35	Bajo
Apoyo Emocional Informativa	83	18.00	40.00	34.16	5.79	Bajo
Apoyo Afectivo	83	7.00	20.00	17.98	2.51	Bajo
Apoyo Instrumental	83	6.00	16.00	13.51	2.22	Bajo

Tabla 2. Asociación de Apoyo social percibido y sus dimensiones con niveles de salud mental.

		Apoyo Social Total	Apoyo Afectivo	Apoyo Instrumental	Apoyo Emocional Informativa
GHQ_RANGOS (Ausencia, Sospecha, Presencia)	R	-0.267*	-0.375**	-0.215	-0.182
	P	.015	.000	0,051	.099

** Correlación de Spearman

por el Honorable Congreso de la Nación Argentina el 4 de octubre de 2000. El Protocolo de estudio fue aprobado por el Departamento de Psicología de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la Universidad Católica Argentina.

ANÁLISIS DE DATOS

Se analizó la información recolectada, en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS-) versión .22. Para las variables edad, número de partos, si estuvo acompañada o no durante el parto, salud mental y apoyo social percibido se realizó un análisis estadístico descriptivo (análisis de frecuencias, porcentajes, medias y desvíos estándar). Para la relación entre las variables salud mental y apoyo social percibido se realizó un análisis de correlación de Spearman.

RESULTADOS

En primer lugar, se presentan los valores indicadores de salud mental en las mujeres que participaron del estudio, que se encontraban transitando la etapa de posparto durante los meses de marzo a agosto de 2020 en el contexto de pandemia por COVID-19. De acuerdo a la puntuación obtenida en el cuestionario GHQ-12, se encontró que un 48,2% presentaba *ausencia de psicopatología*, un 14,5%, *sospecha de psicopatología*, y un 37,3%, *presencia de psicopatología*.

En relación a la percepción de apoyo social, se presentan los resultados obtenidos en la Tabla 1.

En el análisis de las puntuaciones obtenidas se observa que Apoyo Social Percibido total la puntuación media es de 65.67 (DE= 9,35) correspondiendo a un nivel bajo según

puntos de referencia (Rodríguez Espínola & Enrique, 2007); Apoyo Emocional Informativa se observa una puntuación media de 34.16 (DE=5.79) correspondiendo a un nivel bajo; Apoyo Afectivo se observa una puntuación media de 17.98 (DE= 2.51) correspondiendo a un nivel bajo y Apoyo Instrumental se observa una puntuación media de 13.51 (DE=2.22) correspondiendo a un nivel bajo.

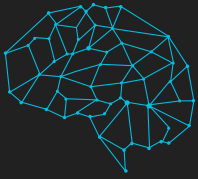
En la tabla 2, se presentan los valores obtenidos en el análisis de asociación de las variables estudiadas.

En el análisis de las asociaciones se encontraron asociaciones significativas negativas entre indicadores de salud mental y percepción de apoyo social; a mayor percepción de apoyo social total, menor nivel de psicopatología (Rho=-0.267, p= .015) y a mayor percepción de apoyo afectivo, menor nivel de psicopatología (Rho=-0.375, p= .000); en cuanto a apoyo instrumental, si bien no se observó una asociación significativa con salud mental, los valores indicarían tendencia de asociación. Entre apoyo emocional informativa no se encontró asociación con indicadores de salud mental.

De manera complementaria, se analizó si existían diferencias en la percepción de apoyo social e indicadores de salud mental en el período postparto, en relación al hecho de haber sido acompañadas o no durante el parto y no se encontraron diferencias significativas.

4. DISCUSIÓN

Según Rodríguez Matos (2020), el período posparto es como un viaje trascendental en el que la madre vive desde que da luz a su hijo. Es una etapa en la que la mujer experimenta una transformación física y emocional en su cuerpo



que genera un impacto psicológico. En el contexto de pandemia por COVID-19, este momento en la vida de la mujer pudo haberse visto afectado tras la incertidumbre que ha provocado este fenómeno. Como mencionan Caparrós-González y Luque-Fernández (2020), existen diversos factores sociales durante la pandemia que pueden afectar la salud mental en madres atravesando el posparto. Esto se debe a que están expuestas a altos niveles de estrés al transitar la gestación y el parto en medio de la pandemia. Además, varios factores aumentan este riesgo, como es el caso del miedo a contagiarse, la falta de apoyo social o la distancia social y física. Campos Garzón y cols. (2021) plantean los nuevos cambios en las rutinas de toda la sociedad por la pandemia por COVID-19 y el impacto psicológico negativo en mujeres embarazadas.

La etapa perinatal forma parte de un momento importante en la vida de la mujer, por los cambios biológicos, así como también por las transformaciones en la vida de cada madre. De allí, el riesgo de desarrollar sintomatología, frente a las preocupaciones y ansiedades que atraviesa la mujer. La psicopatología en el período posparto es un problema de salud pública en todo el mundo. Es de gran relevancia debido a su alta prevalencia y las graves consecuencias que pueden estar asociados a los trastornos, como son el trastorno vincular, la negligencia y el riesgo suicida en mujeres afectadas (Socorro et al., 2017).

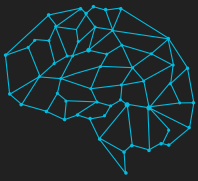
Cada país ha tomado diferentes decisiones para afrontar el virus COVID-19. Sin embargo, la mayoría ha implementado la medida de confinamiento para evitar la propagación de éste. En Argentina, se tomaron medidas frente a los viajeros que ingresaban al país, sobre el transporte público, así como diferentes protocolos para los hospitales. El distanciamiento social ha sido un factor de riesgo para las alteraciones del estado de ánimo en gestantes (Yance Soto, 2021) y en la población en general (Palomino-Oré, 2020; Picco, 2020; Ramirez, 2021). Muchos hospitales en Argentina han implementado medidas sanitarias que han interferido con el momento del posparto de la madre y el bebé, desde el aislamiento de las madres hasta la prohibición de familiares dentro del hospital (Johnson, & Tumas, 2020). El apoyo social cumple un papel fundamental en momentos de transición que pueden ser estresantes para una mujer, como es la maternidad y el período posparto (Contreras-García et al., 2017).

Los valores obtenidos en cuanto a ausencia-presencia de psicopatología, coinciden con lo planteado por Berme-

jo-Sánchez et al. (2020), quienes reportaron que la situación de pandemia puede generar síntomas de ansiedad, estrés y depresión durante la etapa perinatal. Estos resultados llevarían a pensar el contexto de la pandemia como un factor de riesgo en la salud mental perinatal. No se encontraron estudios de prevalencia de indicadores de ausencia-presencia de psicopatología pre-pandemia en población general de mujeres en la Argentina como tampoco en población clínica de mujeres en etapa posparto. Según Cameron et al. (2020), cuyo estudio fue realizado en Canadá para evaluar la presencia de depresión y ansiedad en madres durante la pandemia, se identificaron niveles significativos de depresión y ansiedad, que concuerdan con la presente investigación. Debido a la novedad de este contexto, faltan aún estudios en Argentina que demuestren un impacto significativo en la salud mental de madres puérperas. Como menciona Fernández-Carrasco (2020) al tratarse de un tema tan reciente, pueden encontrarse pocos estudios sobre el virus COVID-19 que además aborden la maternidad.

Los resultados de esta investigación coinciden con estudios realizados en China y en Canadá que abordaron la problemática de salud mental materna durante la pandemia, y que plantean a la misma como un factor de riesgo para la salud mental de las madres (Sociedad Marcé Española, 2020) y reflejaron que los porcentajes de síntomas depresivos de las madres que habían sido evaluadas luego del inicio de la pandemia eran significativamente más elevados que en las embarazadas evaluadas antes del inicio de la pandemia. Además, las puntuaciones fueron aumentando a medida que progresaba la pandemia (Sociedad Marcé Española, 2020). Otro estudio realizado en este contexto, del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona, donde describieron que la prevalencia de ansiedad en mujeres embarazadas antes de la pandemia por COVID-19 era del 15.2%, mientras que durante la pandemia fue del 59% (Brik et al., 2021).

En cuanto a la información de que el 77,1% de las mujeres fueron acompañadas por una persona de su elección en el momento del parto, mientras que el 22,9% refirieron no haber estado acompañadas, los resultados del estudio reflejan que se ha contemplado la Ley 25.929 de Parto humanizado (Presidencia de la Nación, 2015), que refiere que «*Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el posparto tiene derecho a estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y posparto*». Sin embargo, el resultado del



22,9 % restante de las madres que refirieron no haber estado acompañadas durante el parto, coincide con la investigación realizada en Argentina (Giallorenzi, 2020) sobre experiencias de gestación, parto y posparto en el marco de la pandemia del COVID-19; en este estudio, un número de mujeres comentaron sobre su experiencia en el parto y mencionaron que, para el momento del nacimiento, las medidas sanitarias estuvieron dadas según el tipo de parto. En este sentido, si el parto fue vaginal, el ingreso de un acompañante fue permitido, pero no en una cesárea. (Giallorenzi, 2020). Asimismo, el Ministerio de Salud de la Nación Argentina lanzó la última semana de marzo de 2020 un documento titulado "Medidas generales para garantizar el acompañamiento de la persona gestante o puérpera en el contexto de la pandemia COVID 19". Este documento estableció que, con el objetivo de detener la propagación del virus, no se aceptarían visitas durante la internación perinatal; sin embargo, el/la acompañante que resultara ser asintomático sería habilitado para ingresar, luego de pasar por procedimientos sanitarios de desinfección (Castrillo, 2020).

Las puntuaciones medias obtenidas en las mujeres participantes del estudio, indicaron bajos niveles de percepción de apoyo social a nivel global y en sus tres factores: emocional informacional, afectivo e instrumental. Según Ahmadi (2015), el apoyo social cumple un importante papel en momentos estresantes en la etapa perinatal de una mujer, en especial el posparto. Es importante el rol que cumple el entorno social en la salud de la mujer durante este período. Un bajo nivel de apoyo social puede impactar gravemente sobre los niveles de ansiedad y depresión (Brik et al., 2021). Como se pudo observar en los valores de correlación de las variables estudiadas, a mayor apoyo social global y afectivo, observamos menor presencia de psicopatología, con lo cual, el apoyo social resultaría un factor protector para la salud mental de las mujeres en el puerperio durante la pandemia.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

El tamaño de la muestra (N=83) es una limitación en el estudio debido a que las pruebas estadísticas podrían no identificar relaciones significativas dentro del conjunto de datos. Sería necesario entonces trabajar con una muestra más amplia de madres, que brinde mayor validez externa. Al tratarse de un tema tan reciente como es la pandemia por COVID-19, no hay suficientes estudios previos sobre la

temática. Futuras investigaciones permitirán corroborar y/o profundizar los hallazgos del presente estudio.

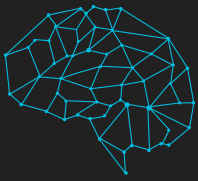
CONCLUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivos describir la salud mental y el apoyo social percibido en el período posparto de madres cuyo parto ocurrió durante la pandemia por COVID-19 en Argentina.

Se encontró que el 48,2% de la muestra de madres tenía ausencia de psicopatología, y el 51,8%, presencia o sospecha de psicopatología. A partir de estos resultados, se sugiere seguir las recomendaciones de guías internacionales (NICE, 2018; SIGN, 2012; Beyondblue, 2011; Austin et al., 2017) que recomiendan explorar los factores psicosociales de riesgo para trastornos mentales perinatales, ya que implican un riesgo de desarrollar futuros trastornos mentales y para proteger el vínculo madre-hijo.

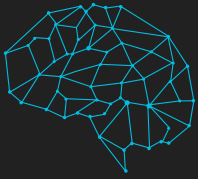
El apoyo social percibido y sus 3 componentes, resultaron ser un factor protector al impacto psicológico en las mujeres argentinas de la muestra que transitaron un parto durante dicho contexto. Los vínculos sociales y las relaciones de apoyo son considerados protectores de la salud mental, cumpliendo un importante papel en momentos de transición, como son la maternidad y el posparto. Es importante el rol que cumple el entorno social en la salud de la mujer durante el período perinatal (Ahmadi, 2015). Por ello, a la luz de los resultados se considera fundamental que se desarrollen estrategias adecuadas para disminuir el estrés en las madres que atraviesan el período posparto, como es el caso de las intervenciones terapéuticas y el apoyo social (Thapa et al., 2020).

A modo de conclusión, el análisis de los resultados sugiere que la salud mental en madres puérperas podría verse afectada luego de un parto durante la pandemia por COVID-19 en Argentina. Se considera necesario seguir investigando y superar las limitaciones de este estudio. También se considera fundamental poder contar con instrumentos de evaluación de salud mental materna y/o en etapa perinatal adaptados y validados para la Argentina. No obstante, es importante destacar que el presente estudio resulta novedoso por el contexto sanitario al cual nos enfrentamos que implicó cambios en los protocolos de atención al embarazo, parto y nacimiento; por tratarse de un estudio regional, como así también por la visibilización y concientización de la importancia de la salud mental materna en el puerperio.



BIBLIOGRAFÍA

- Ahmadi, A. (2015). Social support and women's health. *Women's Health Bulletin*, 3(1), 1-6. [10.17795/WHB-31083](https://doi.org/10.17795/WHB-31083).
- Austin M-P, Hight N and the Expert Working Group (2017) Mental Health Care in the Perinatal Period: Australian Clinical Practice Guideline. Melbourne: Centre of Perinatal Excellence.
- Bermejo-Sánchez, F. R., Peña-Ayudante, W. R., & Espinoza-Portilla, E. (2020). Depresión perinatal en tiempos del COVID-19: rol de las redes sociales en Internet. *Acta Médica Peruana*, 37(1). <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.913>
- Beyondblue Organization (2011). Beyond Blue's Clinical Practice Guidelines. National Health and Medical Research Council NHMRC. Australia.
- Brik, M., Sandonis, M. A., Fernández, S., Suy, A., Parramon-Puig, G., Maiz, N., ... & Carreras, E. (2021). Psychological impact and social support in pregnant women during lockdown due to SARS-CoV2 pandemic: A cohort study. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*. <https://doi.org/10.1111/aogs.14073>
- Burrone, M. S., Abeldaño, A., Lucchese, M., Susser, L., Enders, J., Alvarado, R. & Fernández, R. (2015). Evaluación psicométrica y estudio de fiabilidad del cuestionario general de salud (GHQ-12) en consultantes adultos del primer nivel de atención en Córdoba- argentina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 72(4), 236-242. <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v72.n4.13827>
- Cameron, E., Joyce, K., Delaquis, C., Reynolds, K., Protudjer, J., & Roos, L. E. (2020). Maternal Psychological Distress & Mental Health Services Use During the COVID-19 Pandemic. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*. [file:///C:/Users/agusa/Downloads/Manuscript_ParentMH_preprint%20\(Jul%206%202020\).pdf](file:///C:/Users/agusa/Downloads/Manuscript_ParentMH_preprint%20(Jul%206%202020).pdf)
- Campos-Garzón, C.; Riquelme-Gallego, B.; de la Torre-Luque, A.; Caparrós-González, R.A. (2021). Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Pregnant Women: A Scoping Review. *Behav. Sci.*, 11, 181. <https://doi.org/10.3390/bs11120181>
- Caparrós-González, R. A. (2020). Consecuencias maternas y neonatales de la infección por coronavirus COVID-19 durante el embarazo: una scoping review. *Revista Española de Salud Pública*, 94, 202004033. <https://www.scielosp.org/article/resp/2020.v94/202004033/es/>
- Caparrós-González, R. A., & Luque-Fernández, M. Á. (2020). Salud mental en el período perinatal y estrés materno durante la pandemia Covid-19: influencia sobre el desarrollo fetal. *Revista Española de Salud Pública*, 94(1), e1-e2. https://www.mscls.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos/propios/resp/revista_cdrom/VOL94/CARTA/RS94C_202009104es.pdf
- Castrillo, B. (2020). La pandemia no es excusa: parir en tiempos de coronavirus. *Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales; Avatares de la Comunicación y la Cultura*; 20; 12-2020; 1-14 <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/avatares/article/view/5431>
- Contreras-García, Y., Sobarzo Rodríguez, P., & Manríquez-Vidal, C. (2017). Caracterización del apoyo social percibido durante el posparto y la presencia de depresión materna. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 43(1), 1-13. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?LDARTICULO=75249>
- Fakari, F. R., & Simbar, M. (2020). Coronavirus Pandemic and Worries during Pregnancy; a Letter to Editor. *Archives of Academic Emergency Medicine*, 8(1). <https://progyn.org/covid19/pdf/COVID-19%20Worries.pdf>
- Fernández Peña, R. (2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *Perifèria: Revista de Recerca y Formació en Antropologia*, 3(3) 149. <https://ddd.uab.cat/record/51675>
- Fernández-Carrasco, F. J., Vázquez Lara, J. M., & Rodríguez Díaz, L. (2020). Infección por coronavirus COVID-19 y lactancia materna: una revisión exploratoria. <http://hdl.handle.net/10481/66000>
- Giallorenzi, M. L. (2020). Parir en pandemia: Experiencias de parto en Argentina dentro del contexto sanitario del Covid-19. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 24(2), 42-56. <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/subyprocog/article/view/1033>
- Goldberg D. (1978). Manual del General Health Questionnaire. Windsor: NFER Publishing.
- Hernández, G., Kimelman, M., & Montino, O. (2000). Salud mental perinatal en la asistencia hospitalaria del parto y puerperio. *Revista médica de Chile*, 128(11), 1283-1289. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872000001100015>
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2447-2456. <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es/>
- Larrotta-Castillo, R., Méndez-Ferreira, A. F., Mora-Jaimes, C., Córdoba-Castañeda, M. C., & Duque-Moreno, J. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revista Salud UIS*, 52(2), 182-183. <https://url2.ci/Wrf1U>
- López, P., Pantoja, L., Mella, M., Utreras, M., & Vergara, C. (2020). Revisión de los riesgos maternos y perinatales en tiempos de COVID-19. Desafíos para el rol de la Matronería. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85, S131-S147. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000700018>
- National Institute for Health and Care Excellence NICE (2018). Antenatal and postnatal mental health: clinical management and service guidance.
- Navarro, Purificación & Ascaso, Carlos & Garcia-Esteve, Lluïsa & Aguado, Jaume & Torres, Anna & Martín-Santos, Rocío. (2007). Postnatal psychiatric morbidity: A validation study of the GHQ-12 and the EPDS as screening tools. *General hospital psychiatry*. 29. 1-7. [10.1016/j.genhosppsych.2006.10.004](https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2006.10.004).
- Palomino-Oré, C., & Huarcaya-Victoria, J. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4).
- Parasi, C. (2021). Una Revisión de la Salud Mental Materna en Tiempos de Covid-19. *Revista Psicológica Herediana*, 13(2), 56-61. <https://doi.org/10.20453/rph.v13i2.3903>
- Picco, J., González Dávila, E., Wolff, S., Gómez, V., & Wolff, D. (2020). Aspectos psicosociales de la pandemia COVID-19 en la población de la ciudad de Mendoza. *Revista argentina de cardiología*, 88(3), 207-210. <https://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v88.i3.17925>
- Presidencia de la Nación Argentina (2015). Ley 25929. Parto Humanizado. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_25929_parto_humanizado_decreto_web_0.pdf
- Ramírez, F. B., Misol, R. C., Alonso, M. D. C. F., & García, J. L. T. (2021). Repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población general. Reflexiones y propuestas. *Atención primaria*, 53(7).
- Rodríguez Espínola, S. & Enrique, H. C. (2007). Validación Argentina del Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido. *Psicodébate. Psicología, Cultura y Sociedad*, (7), 155-168. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645313>



30. Rodríguez Matos, E. (2020) *Psicología del posparto*. Editorial Síntesis.
31. Sánchez-Villena, A. R., & de La Fuente-Figuerola, V. (2020, May). Covid-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento ¿son lo mismo?. In *Anales De Pediatría (Barcelona, Spain: 2003)*, Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
32. Scottish Intercollegiate Guidelines Network SIGN (2012). Management of perinatal mood disorders. A national clinical guideline. Scotland. https://www.sign.ac.uk/media/1065/sign127_update.pdf
33. Sherbourne, C.D. & Stewart, A.L.(1991) The MOS Social Support Survey. *Soc Sci Med* 32: 705-14.
34. Sociedad Marcé Española (MARES). (2020). *Embarazo y Pandemia ¿cómo ha variado la presencia de ansiedad?* <http://www.sociedadmarce.org/detall.cfm/ID/14252/MARES/embarazo-y-pandemia-como-ha-variado-presencia-ansiedad-.htm#>.
35. Socorro, N., Manuel, J., & María, A. (2017). Salud Mental en el Postparto. *Parainfo digital*. <http://www.index-f.com/para/n27/pdf/088.pdf>
36. Sola, A., Rodríguez, S., Cardetti, M., & Dávila, C. (2020). Perinatal COVID-19 in Latin America. *Revista Panamericana de Salud Publica*. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.47>.
37. Thapa, S. B., Mainali, A., Schwank, S. E., & Acharya, G. (2020). Maternal mental health in the time of the COVID-19 pandemic. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*. <https://doi.org/10.1111/aogs.13894>.
38. Uriarte, A. G. (2006). Estados emocionales en el postparto. *Medicina naturalista*, (10), 5-9. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1985554>
39. Wei, S. Q., Bilodeau-Bertrand, M., Liu, S., & Auger, N. (2021). The impact of COVID-19 on pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Cmaj*, 193(16), E540-E548. doi: 10.1503/cmaj.202604.
40. Wilson, A. N., Ravaldi, C., Scoullar, M. J., Vogel, J. P., Szabo, R. A., Fisher, J. R., & Homer, C. S. (2020). Caring for the carers: Ensuring the provision of quality maternity care during a global pandemic. *Women and Birth*. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v30n2/0185-3325-sm-30-02-75.pdf>
41. Yance Soto, E., & Pariona Taboada, M. P. (2021). Estado de ánimo en gestantes atendidas en tiempos covid-19 en el hospital de apoyo Huanta 2021.