



**Universidad
de Cartagena**
Fundada en 1827

Salud Mental Materna Positiva en Embarazadas y su Asociación Con Factores Psicosociales y Obstétricos

**Álvaro Monterrosa-Castro, Angélica Monterrosa-Blanco,
Andrea Castilla-Casalins**
Grupo de Investigación Salud de la Mujer.
Facultad de Medicina.
Universidad de Cartagena.
Colombia.



Conflicts of interest: None
I have no financial relationships to disclose

INTRODUCCIÓN

- La salud mental es fundamental en todas las etapas de la vida, incluso en el embarazo, ya que esta etapa plantea demandas biopsicosociales
- En el control prenatal es necesario examinar la salud mental, ya que su deterioro está relacionado con eventos adversos perinatales y neonatales
- La exploración de la Salud Mental Positiva busca identificar la capacidad de la persona para interactuar con el entorno, comprenderlo, modificarlo, adaptarse a sus demandas y utilizar estrategias rentables para asegurar un estado mental saludable

Son insuficientes los estudios latinoamericanos que exploren sobre Salud Mental Positiva en gestantes

Estimar la frecuencia de los niveles de Salud Mental Positiva en gestantes que acudieron a consulta prenatal e identificar su asociación con factores psicosociales y obstétricos



METODOLOGÍA

Estudio transversal que hace parte del proyecto Salud Mental en Gestantes de Bajo Riesgo que Acuden a Control Prenatal [PREGNANCY MENTAL STUDY], perteneciente a nuestra Línea de Investigación GESTACIÓN Ganador en la Segunda Convocatoria de Proyectos de Investigación en alianza entre la Universidad de Cartagena y Empresas Cartageneras Resolución 01788-2020 Ganador convocatoria 891 de Minciencias, Colombia, también denominada Convocatoria de Vocaciones y Formación en CTeI para la Reactivación Económica en el Marco de la Postpandemia-2020



INCLUSION

- Gestantes que asistieron a control prenatal a la Clínica Santa Cruz de Bocagrande en Cartagena.
- ≥ 12 semanas de gestación.
- Invitadas por enfermeras
- Aceptación voluntariamente.

CRITERIOS DE EXCLUSION

- Embarazadas que no quisieron participar
- Limitaciones de alfabetización
- Gestación múltiple
- Alteración del líquido amniótico, placentación o malformación fetal
- Antecedentes de sangrado genital, hospitalización o patología cervical
- Cerclaje en el embarazo actual.
- Productos para el embarazo de técnicas de reproducción asistida
- Uso medicamentos distintos de las vitaminas prenatales
- Adolescentes que no contaban con un cuidador o acompañante adulto

**Características
Sociodemográfica
Clínicas
Obstétrica**

**Modelo multifactorial de la salud mental positiva
39 PREGUNTAS - LIKERT**

Dominios

- [F1] Satisfacción personal
- [F2] Actitud prosocial
- [F3] Autocontrol
- [F4] Autonomía
- [F5] Resolución de problemas y autoactualización
- [F6] Habilidades de relación interpersonal

Salud Mental Materna Positiva

- Floreciente o alta (118 – 156 puntos)
- No floreciente (≤ 117 puntos)
 - Intermedia (79 – 117 puntos)
 - Languideciente o baja (≤ 78 puntos)

**Escala de Ansiedad
y Depresión de
Goldberg**

**≥ 4 puntos en
la Subescala
de Ansiedad**

**≥ 2 en la
Subescala de
Depresión**

**Escala de
Soledad de Jong
Gierveld**

**Percepción
de Soledad
Social**

**Percepción
de Soledad
Emocional**

**Percepción
Soledad
General**

Proyecto avalado por la Universidad de Cartagena y comité de ética de la Clínica Santa Cruz de Bocagrande, Cartagena, Colombia.

Se tuvo en cuenta la declaración de Helsinki, el informe Belmont y la Resolución 8430-1993, Ministerio de Salud colombiano.

Las participantes actuaron anónima y voluntariamente, sin recibir pagos y podían dejar el formulario incompleto de ser pertinente. Las adultas firmaron consentimiento informado y las adolescentes, asentimiento con autorización de un acompañante adulto.

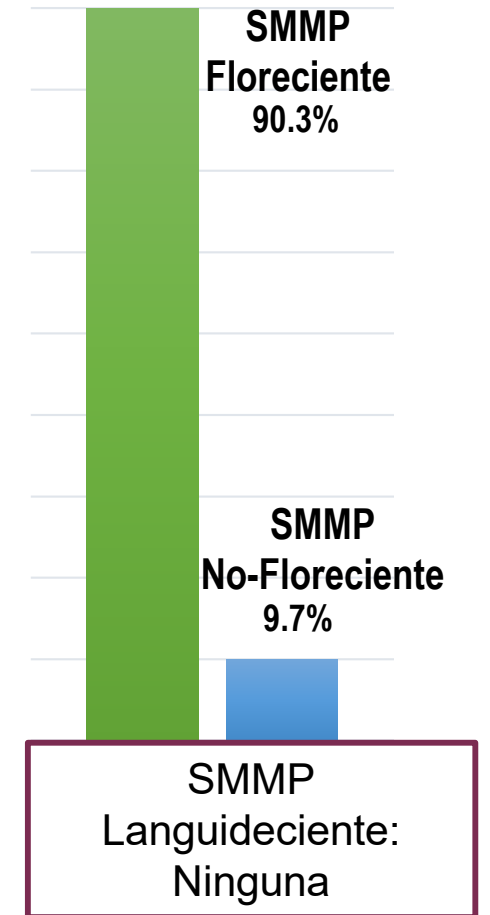
Se realizó regresión logística bivariada, PMMH no floreciente versus floreciente (variable dependiente) con grupos etarios, edad gestacional, residencia, etnicidad, estrato socioeconómico, estudios, religiosidad, pareja sexual, ocupación laboral, embarazo deseado o aceptado, paridad, antecedente de consulta preconcepcional, aborto, cesárea, muerte fetal o neonatal, síntomas de ansiedad o depresión y percepción de soledad general, emocional o social (variables independientes).

Además, se realizó un modelo de regresión logístico ajustado:

PMMH, variable dependiente e independientes,

todas las condiciones que alcanzaron significancia estadística en la regresión bivariada

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Total 702	SMMP Floreciente 634	SMMP No-Floreciente 68	p
Edad materna, años, X±DE	28.0±5.7	28.2±5.7	26.5±5.5	<0.05
Edad gestacional, semanas, X±DE	24.4±10.3	24.5±10.4	24.5±10.2	0.99
Adolescentes, n (%)	40 (5.7)	30 (4.7)	10 (14.7)	<0.01
Adultas, n (%)	662 (94.3)	604 (95.3)	58 (85.3)	
Educación primaria, n (%)	29 (4.1)	22 (3.5)	7 (10.3)	<0.01
Estudios técnicos/tecnológicos, n (%)	212 (30.2)	198 (31.3)	14 (20.6)	
Estudios universitarios, n (%)	239 (34.0)	220 (34.6)	19 (27.9)	
Estudios de postgrados , n (%)	46 (6.5)	44 (6.9)	2 (2.9)	
Ocupación en el hogar, n (%)	211 (30.1)	178 (28.1)	33 (48.5)	<0.001
Ocupación fuera del hogar, n (%)	491 (69.9)	456 (71.9)	35 (51.5)	
Síntomas de ansiedad, n (%)	325 (46.3)	282 (44.5)	43 (63.3)	<0.01
Síntomas de depresión , n (%)	403 (57.4)	355 (55.9)	48 (70.6)	0.08
Percepción de soledad emocional, n(%)	300 (42.7)	254 (40.0)	46 (67.5)	<0.001
Percepción de soledad social, n (%)	240 (34.1)	191 (30.1)	49 (72.0)	<0.001
Percepción de soledad general, n (%)	309 (44.0)	254 (40.0)	55 (80.8)	<0.001



Positive Mental Health Questionnaire [PMHQ]

<i>Ítems agrupados por factores</i>		<i>Siempre o casi siempre</i>	<i>Con bastante frecuencia</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>Nunca o casi nunca</i>
[F-1] Satisfacción Personal, n (%)					
4	Me gusto como soy (*)	526 (74.9)	110 (15.7)	53 (7.5)	13 (1.8)
6	Me siento a punto de explotar (§)	21 (2.9)	31 (4.4)	334 (47.6)	316 (45.0)
7	Para mí, la vida es aburrida y monótona (§)	9 (1.3)	7 (1.0)	115 (16.4)	571 (81.3)
12	Veó mi futuro con pesimismo (§)	22 (3.1)	5 (0.7)	60 (8.5)	615 (87.6)
14	Me considero una persona menos importante que el resto de las personas que me rodean (§)	5 (0.7)	5 (0.7)	31 (4.4)	660 (94.1)
31	Creo que soy una inútil y no sirvo para nada (§)	3 (0.4)	5 (0.7)	27 (3.8)	667 (95.0)
38	Me siento insatisfecha conmigo misma (§)	82 (11.7)	16 (2.2)	81 (11.5)	523 (74.5)
39	Me siento insatisfecha de mi aspecto físico (§)	47 (6.7)	22 (3.1)	102 (14.5)	531 (75.6)
[F-2] Actitud Prosocial, n (%)					
1	A mí me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías (§)	21 (2.9)	18 (2.6)	277 (39.5)	386 (54.9)
3	A mí me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas (§)	16 (2.3)	17 (2.4)	92 (13.1)	577 (82.2)
23	Pienso que soy una persona digna de confianza (*)	533 (75.9)	134 (19.1)	27 (3.8)	8 (1.1)
25	Pienso en las necesidades de los demás (*)	361 (51.4)	231 (32.9)	97 (13.8)	13 (1.8)
27	Me gusta ayudar a los demás (*)	364 (51.8)	218 (31.0)	112 (15.9)	8 (1.1)

Positive Mental Health Questionnaire [PMHQ]

<i>Ítems agrupados por factores</i>		<i>Siempre o casi siempre</i>	<i>Con bastante frecuencia</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>Nunca o casi nunca</i>
[F-3] Autocontrol, n (%)					
2	Los problemas me bloquean fácilmente (§)	20 (2.8)	28 (3.9)	349 (49.7)	305 (43.4)
5	Soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas (*)	276 (39.3)	184 (26.2)	217 (30.9)	25 (3.6)
21	Soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos (*)	347 (49.4)	178 (25.4)	159 (22.6)	18 (2.5)
22	Soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida (*)	337 (48.0)	201 (28.6)	153 (21.8)	11 (1.57)
26	Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables, soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio (*)	311 (44.3)	204 (29.1)	167 (23.8)	20 (2.8)
[F-4] Autonomía, n (%)					
10	Me preocupa mucho lo que los demás piensan de mí (§)	20 (2.8)	31 (4.4)	199 (28.3)	452 (64.4)
13	Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones (§)	16 (2.3)	20 (2.8)	259 (36.9)	407 (57.9)
19	Me preocupa que la gente me critique (§)	31 (4.4)	27 (3.8)	164 (23.4)	480 (68.4)
33	Me resulta difícil tener opciones personales (§)	21 (2.9)	34 (4.8)	224 (31.9)	423 (60.3)
34	Cuando tengo que tomar decisiones importantes, me siento muy insegura (§)	45 (6.4)	57 (8.1)	278 (39.60)	322 (45.9)

Positive Mental Health Questionnaire [PMHQ]

<i>Ítems agrupados por factores</i>		<i>Siempre o casi siempre</i>	<i>Con bastante frecuencia</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>Nunca o casi nunca</i>
[F-5] Resolución de Problemas y Autoactualización, n (%)					
15	Soy capaz de tomar decisiones por mí misma (*)	550 (78.3)	84 (11.9)	44 (6.3)	24 (3.4)
16	Intento sacar aspectos positivos de las cosas malas que me suceden (*)	424 (60.4)	171 (24.3)	95 (13.5)	12 (1.7)
17	Intento mejorar como persona (*)	549 (78.2)	110 (15.7)	32 (4.6)	11 (1.6)
27	Cuando hay cambios en mi entorno, intento adaptarme (*)	364 (51.8)	218 (31.0)	112 (15.9)	8 (1.1)
28	Delante de un problema, soy capaz de solicitar información (*)	400 (56.9)	176 (25.1)	114 (16.2)	12 (1.7)
29	Los cambios que ocurre en mi rutina habitual me estimulan (*)	282 (40.2)	231 (32.9)	159 (22.6)	30 (4.3)
32	Trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes (*)	457 (65.1)	181 (25.8)	49 (6.9)	15 (2.1)
35	Soy capaz de decir no cuando quiero decir no (*)	436 (62.1)	103 (14.7)	131 (18.7)	32 (4.6)
36	Cuando me plantea un problema, intento buscar posibles soluciones (*)	506 (72.1)	130 (18.52)	59 (8.4)	7 (1.0)
[F-6] Habilidades y Relaciones Interpersonales, n (%)					
8	A mí me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional (§)	32 (4.6)	25 (3.5)	183 (26.1)	462 (65.8)
9	Tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas (§)	18 (2.6)	25 (3.6)	174 (24.7)	485 (69.1)
11	Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas (*)	269 (38.3)	176 (25.1)	201 (28.6)	56 (7.9)
18	Me considero "una buena psicóloga" (*)	133 (18.9)	123 (17.5)	368 (52.4)	78 (11.1)
20	Creo que soy una persona sociable (*)	400 (56.9)	173 (24.6)	107 (15.2)	22 (3.1)
24	me resulta especialmente difícil entender sentimientos de los demás (§)	33 (4.7)	56 (7.9)	287 (40.9)	326 (46.4)
30	Tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/iefes (§)	48 (6.8)	42 (5.9)	152 (21.6)	460 (65.5)

Factores asociados a SMMP No-Floreciente	Regresión logística no ajustada		Regresión logística ajustada (*)	
	OR [IC 95%]	P	OR [IC 95%]	P
Percepción de soledad general	6.32 [3.38–11.82]	<0.001	3.02 [1.10–8.31]	<0.05
Percepción de soledad social	5.98 [3.42–10.42]	<0.001	2.82 [1.38–5.79]	<0.01
Adolescentes vs adultos	3.47 [1.61–7.45]	<0.01	1.60 [0.64-4.00]	0.31
Percepción de soledad emocional	3.12 [1.83–5.32]	<0.001	0.88 [0.41–1.90]	0.75
Síntomas de ansiedad	2.14 [1.27–3.60]	<0.01	1.93 [1.02–3.67]	<0.05
Síntomas de depresión	1.88 [1.09–3.25]	<0.01	0.86 [0.43–1.70]	0.67
Posgrado vs educación primaria	0.14 [0.02–0.74]	<0.05	0.45 [0.07–2.81]	0.39
Técnico/tecnológico vs educación primaria	0.22 [0.08–0.60]	<0.01	0.35 [0.11–1.13]	0.08
Universidad vs educación primaria	0.27 [0.10–0.71]	<0.01	0.54 [0.16–1.73]	0.30
Ocupación fuera del hogar vs en el hogar	0.41 [0.24–0.68]	<0.01	0.58 [0.30–1.10]	0.09

(*) *Edad gestacional, área de residencia, etnia, estatus social, educación secundaria versus primaria, religión, pareja sexual estable, planeación del embarazo, embarazo deseado o aceptado, consulta preconcepcional, paridad, abortos, cesáreas, muertes fetales o neonatales ($p > 0,05$)*



HIGHLIGHTS

- Posiblemente es el primer estudio sobre salud mental positiva, enmarcado en el Positive Mental Health Multifactor Model (PMHMM) realizado en gestantes de control prenatal
- La herramienta Salud Mental Positiva Cuestionario (PMHQ) identifica tres niveles de salud mental positiva: floreciente, intermedia y languideciente
- Positive Maternal Mental Health (PMMH) puede ser el termino adecuado para explorar la salud mental positiva en gestantes
- Soledad general, soledad social y síntomas de ansiedad se asociaron con PMMH no floreciente, en un grupo de embarazadas que asistieron a control prenatal
- En embarazadas ambulatorias que salían de consulta prenatal: la PMMH floreciente fue más frecuente en adultas que en adolescentes y en las que tenían educación superior que básica
- Alienta a la atención integral de las gestantes con la promoción de la salud mental

CONCLUSIONES

- ✓ **9 de cada 10 mujeres embarazadas tenían Salud Mental Materna Positiva floreciente**
- ✓ **No se encontró ninguna gestante con Salud Mental Materna Positiva languideciente. Una de cada diez tenía Salud Mental Materna Positiva No-Floreciente**
- ✓ **La soledad general, soledad social y la ansiedad se asociaron significativamente con Salud Mental Materna Positiva no floreciente**
- ✓ **Ninguno de los factores obstétricos se asoció significativamente con Salud Mental Materna Positiva no floreciente. Es importante abordar lo relacionado con los factores psicosociales que acompañan a las gestantes**



RECOMENDACIONES



- Incluir la evaluación de la salud mental en el control prenatal
- Realizar intervención en las que tienen SMMP No-Floreciente
- Enfatizar a los profesionales que atienden gestantes, incluidas matronas y enfermeras, que la ausencia de sintomatología psiquiátrica, no indica necesariamente buena salud mental
- Proyectar estudios que aborden la relación entre SMMP con el estrés psicológico percibido, los miedos, los mitos, las preocupaciones con el embarazo y la depresión postparto
- Propone el termino SMMP para definir la capacidad de las gestantes para desarrollar habilidades para la vida, fomentar entornos seguros, disposición para la toma de decisiones y responder a las necesidades diarias de la gestación

Recordar que la OMS señala que la salud mental de los ciudadanos se articula con el tercero de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, propuestos por las ONU con el fin de propender por condiciones para una vida saludable y con bienestar

RESEARCH

Open Access

Positive maternal mental health in pregnant women and its association with obstetric and psychosocial factors

Álvaro Monterrosa-Castro

^{1*}

, Shairine Romero-Martínez

¹

and Angélica Monterrosa-Blanco

BMC Public Health

¹

Abstract

Objective To estimate the frequency of Positive Maternal Mental Health (PMMH) in pregnant women who attended prenatal consultation and to identify their association with obstetric and psychosocial factors.

Methods A cross-sectional study that included pregnant women who attended prenatal consultation during the third trimester of gestation. The following scales were applied: Positive Mental Health Questionnaire (PMHQ), Edinburgh Postnatal Depression Scale, and Jong Gierveld Loneliness Scale.

Results 702 pregnant women were evaluated; 634 (90.3%) had flourishing PMMH, and 68 (9.7%) had PMMH. Among the latter, all were at an intermediate level, and none were languishing.

*Correspondence:

Álvaro Monterrosa-Castro

alvaromonterrosa@gmail.com

¹Women's Health Research Group, School of Medicine, University of Cartagena, La Matuna, Avenida Venezuela, Ed. Citi Bank, Of 6-A, Cartagena, Colombia



©The Author(s) 2023. **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.



Siempre realizando investigación y promoviendo el estudio de la salud femenina

Shairin Romero Martínez. Joven Talento post pandemia -2020.

Convocatoria 891. Min Ciencias. Colombia.



RESEARCH

Open Access

Positive maternal mental health in pregnant women and its association with obstetric and psychosocial factors

Álvaro Monterrosa-Castro

^{1*}

, Shairine Romero-Martínez

¹

and Angélica Monterrosa-Blanco

BMC Public Health

¹



Abstract

Objective To estimate the frequency of Positive Maternal Mental Health (PMMH) among pregnant women who attended prenatal consultation at an intermediate level of gestation. The following scales were applied: Depression Scale, and Jong Gierveld Loneliness Scale.

Methods A cross-sectional study that included 702 pregnant women who attended prenatal consultation at an intermediate level of gestation. The following scales were applied: Depression Scale, and Jong Gierveld Loneliness Scale.

Results 702 pregnant women were evaluated; 61.3% were PMMH. Among the latter, all were at an intermediate level of gestation (91.2%) compared to adolescents (83.9%). The PMMH was associated with basic education (83.9%). The PMMH was associated negatively with anxiety, depression, emotional distress, non-flourishing PMMH were general loneliness, adolescent OR:3.47[CI95%:1.61–7.45], emotion OR:1.88[CI95%:1.09–3.25]. Less frequent technical/technological studies OR:0.22[CI95%:0.08–0.58], cesarean section OR:1.93[CI95%:1.02–3.67], retained statistical significance.

Conclusion Nine out of ten pregnant women with PMMH had obstetric factors associated with non-flourishing PMMH.

Keywords Reproductive Health, Mental Health





www.grupodeinvestigacionsaluddelamujer.com.co