



Artículo original

Factores que inciden en el estado emocional de la puérpera. Hospital General de San Lorenzo, Paraguay, 2024

Factors that affect the emotional state of the puerpera. Hospital General de San Lorenzo, Paraguay, 2024

Giannina Noemí Britez¹ , Rosa Stephania Benítez¹ , Aida Maidana de Zarza^{1,2} 

¹ Universidad de Norte, Carrera Licenciatura en Enfermería. Asunción, Paraguay.

² Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia. San Lorenzo, Paraguay.

Autor para correspondencia: Giannina Noemí Britez Amarilla e-mail: giannina.britez15@gmail.com

Recibido: 11-11-2025

Aceptado: 03-01-2025

RESUMEN

Introducción: Conocer los factores que inciden en el estado emocional de las puérperas durante esta etapa, la atención integral durante este periodo es fundamental para el bienestar tanto físico como mental de las mujeres. El objetivo fue determinar los factores que inciden en la salud mental de las puérperas. **Metodología:** Se utilizó un diseño observacional con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, de corte transversal. El área de estudio fue el Hospital General de San Lorenzo. El método de recolección de datos fue la encuesta. Como instrumento, se utilizaron dos cuestionarios validados: el test de Edimburgo, que mide la depresión posparto, y el test de Hamilton, que mide el nivel de estrés. La muestra incluyó 80 puérperas, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas de Respeto, Beneficencia y Justicia. **Resultados:** Los hallazgos más relevantes fueron respecto a los datos ginecobiestéticos, que el 50% de las puérperas fueron primíparas, y el 83.75% no reportaron abortos. Respecto a los factores que influyeron en el estado emocional, el 53% de las puérperas manifestó que su embarazo fue planificado, 80% recibió apoyo emocional durante el embarazo y el parto, principalmente proporcionado por la familia. Con relación al cuidado posnatal brindado por profesionales de enfermería, el 46.25% lo consideró muy bueno. Segundo la escala de depresión de Edimburgo, el 52.50% de las puérperas no presentó síntomas de depresión postparto. Sin embargo, la escala de ansiedad de Hamilton mostró que 81.25% de las puérperas presentó síntomas severos de ansiedad. **Conclusión:** Se concluye que los factores que inciden en el estado emocional de las puérperas constituyen la planificación del embarazo, el apoyo emocional recibido, la sensación de control sobre su vida, y la sobrecarga de tareas diarias.

Palabras claves: Puerperio, salud mental, emocional, Depresión, Estrés.

ABSTRACT

Introduction: To know the factors that affect the emotional state of postpartum women during this stage, comprehensive care during this period is essential for the physical and mental wellbeing of women. The objective was to determine the factors that affect the mental health of postpartum women. **Methodology:** An observational design with a descriptive, cross-sectional, quantitative approach was used. The study area was the General Hospital of San Lorenzo. The data collection method was the survey. Two validated questionnaires were used as instruments: the Edinburgh test, which measures postpartum depression, and the Hamilton test, which measures the level of stress. The sample included 80 postpartum women, using non-probabilistic convenience sampling. The ethical considerations of Respect, Beneficence and Justice were taken into account. **Results:** The most relevant findings regarding gynecobstetric data were that 50% of the postpartum women were primiparous, and 83.75% reported no abortions. Regarding the factors that influenced the emotional state, 53% of the puerperal women stated that their pregnancy was planned, 80% received emotional support during pregnancy and delivery, mainly provided by the family. Regarding the postnatal care provided by nursing professionals, 46.25% considered it to be very good. According to the Edinburgh depression scale, 52.50% of the postpartum women did not present symptoms of postpartum depression. However, the Hamilton anxiety scale showed that 81.25% of the postpartum women presented severe anxiety symptoms. **Conclusion:** It is concluded that the factors that influence the emotional state of the postpartum women are the planning of the pregnancy, the emotional support received, the feeling of control over their lives, and the overload of daily tasks.

Key words: Puerperium, mental health, emotional state, depression, stress.



INTRODUCCIÓN

Conocer los factores que inciden en el estado emocional de las puérperas durante esta etapa, la atención integral durante este periodo es fundamental para el bienestar tanto físico como mental de las mujeres.

En este contexto, la enfermería, al decir de Ramona Mercer, desempeña un papel fundamental al entender y abordar no solo las necesidades físicas, sino también las emocionales de las puérperas. Es importante reconocer los diversos factores que pueden influir en el estado emocional de las mujeres en este periodo, como los cambios hormonales, las expectativas sociales y culturales, el apoyo familiar y la historia personal de cada mujer(1).

Por lo tanto, contar con un conocimiento profundo sobre estos aspectos permite al personal de enfermería proporcionar un cuidado más holístico y efectivo, promoviendo así una recuperación saludable y una transición exitosa hacia la maternidad(2).

Existen investigaciones anteriores sobre este tema, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha mostrado interés en definir el periodo puerperal para unificar los criterios de investigación al respecto. La OMS plantea que este periodo de la vida representa una etapa de vulnerabilidad emocional, con un alto riesgo de desarrollar trastornos emocionales(3).

Se ha señalado que entre el 50% y el 90% de las mujeres experimentan diferentes grados de trastornos afectivos, incluida la depresión, que es la más común, afectando al 13% de las mujeres en el posparto. Además, se afirma que la causa más frecuente de estos trastornos es la falta de conocimiento sobre el autocuidado y el cuidado del nuevo ser, que ahora recae en su responsabilidad, junto con el temor a cometer errores o causarle daño(4).

El estudio sobre los factores que inciden en el estado emocional de las puérperas puede ser asociado con la teoría de enfermería de Ramona Mercer, conocida como la Teoría de la Transición de Rol. Según esta teoría, la transición a la maternidad es un proceso complejo que implica cambios en el rol y en la identidad de la mujer.

Mercer propone que, durante esta transición, las mujeres experimentan una serie de estados emocionales que pueden variar según la percepción de la mujer sobre su capacidad para desempeñar el nuevo rol de madre(5).

En el contexto de la salud mental de las puérperas, la Teoría de la Transición de Rol puede ayudar a comprender cómo factores como el apoyo social, la percepción de competencia materna, el estrés y los cambios hormonales pueden influir en su estado emocional durante el periodo del puerperio(6).

Al considerar los hallazgos de la investigación sobre los

factores que inciden en la salud mental de las puérperas a la luz de la teoría de Mercer, los profesionales de enfermería pueden desarrollar intervenciones de enfermería específicas para apoyar a las mujeres durante esta transición, promoviendo así un mejor ajuste emocional y una transición exitosa a su nuevo rol de madre(6). Este trabajo se propuso como objetivo determinar factores que inciden en el estado emocional en puérperas. Hospital General de San Lorenzo. Paraguay 2024; describir las características sociodemográficas de las puérperas; Indagar datos ginecobstétricos; Identificar factores que inciden en el estado emocional respecto al nivel de ansiedad y depresión.

METODOLOGÍA

Diseño no experimental con enfoque cuantitativo descriptivo de corte trasversal el área de estudio fue la sala de puerperio del Hospital General de San Lorenzo. Población conformada por 150 puérperas atendidas mensualmente. Muestra 80 puérperas del Hospital General de San Lorenzo, muestreo no probabilístico por conveniencia. Criterios de Inclusión: Puérperas de parto quirúrgico, parto vaginal; De cualquier edad; Que acepten participar de la muestra. Criterios de Exclusión: Puérperas con capacidades diferentes. El método fue la encuesta, con técnica de entrevista, los instrumentos constituidos por tres cuestionarios que recolectaron en primer lugar datos demográficos, ginecoobstétricos, segundo factores que inciden en el estado emocional, con el test de Edimburgo y tercero el test de Hamilton.

La Escala de Depresión de Post-Parto de Edimburgo mide si las madres que padecen de depresión de postparto. A las categorías de las respuestas se les dan puntos de 0, 1, 2 y 3 según el aumento de la gravedad del síntoma, una puntuación de 10 o más puntos indica sospecha de depresión posparto. Evaluación: 0 lo más malo, 3 lo más bueno. Punto de corte: Sobre 11 puntos sugiere depresión postparto(7).

Escala de Evaluación de la Ansiedad de Hamilton; la cual es una escala hetero aplicada que consta de 14 ítems, los cuales permiten determinar el grado de ansiedad generalizada de la paciente. Se puntuá de 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo de 0 a 17 ansiedad leve, entre 18 a 24 ansiedad moderada y de 25 o más ansiedad severa o muy grave. Control de calidad Se aplicó el instrumento a 5 puérperas que reunieron los requisitos, pero no formaron parte de la muestra(8).

Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas de respeto, beneficencia y justicia(9).

RESULTADOS

La investigación se llevó a cabo en el Hospital General de San Lorenzo, hospital de referencia para la atención materno infantil. La muestra estuvo constituida por 80 puérperas.

En cuanto a los datos demográficos, el 40% (32) del grupo etario de 20 a 25 años; 43.75% (35) de estado civil unión estable y el 45% (36) procedentes de la ciudad de San Lorenzo. Respecto a los datos gineco-obstétricos, el 50% había tenido un solo embarazo, mientras que el 83,75% no había sufrido ningún aborto. Sin embargo, entre quienes sí experimentaron pérdidas gestacionales, la mayoría reportó haber tenido un solo aborto 15% (12). En cuanto a la vía del parto, el 70% (56) de los nacimientos ocurrieron por vía vaginal.

Tabla 1. Distribución porcentual de puérperas según datos. Factores que inciden en el estado emocional, Hospital General San Lorenzo. 2024. n=80

Variables	indicadores	Nº	%
Factores que influyen en el estado emocional			
Embarazo Planificado	Si	43	53.75
	No	37	46.25
Experiencia de parto	Muy Bueno	18	22.5
	Bueno	17	21.25
	Regular	29	36.25
	Malo	12	15
	Muy malo	4	5
Apoyo emocional durante el embarazo y el parto	Si, la mayor parte del tiempo	45	56.25
	Si, a veces	20	25
	No, con mucha frecuencia	13	16.25
	No, nunca	2	2.5
Apoyo brindado por:	Familiar	64	80
	Profesional	12	15
	Otros	2	2.5
	Nadie	2	2.5
Calidad de cuidado posnatal brindado por los profesionales de Enfermería	Muy Bueno	37	46.25
	Bueno	17	21.25
	Regular	17	21.25
	Malo	6	7.5
	Muy malo	3	3.75

El 53% (43) de las madres declaró haber tenido un embarazo planificado (Tabla 1). En cuanto a la experiencia del parto, el 36,25% (29) describió como regular. Además, el 56,25% (45) afirmó haber recibido apoyo emocional durante el embarazo y el parto, principalmente por parte de la familia (80%; 64).

Respecto al cuidado postnatal brindado por los profesionales de enfermería, el 46,25% (37) lo calificó como muy bueno.

El 53% (43) de las madres manifestaron un embarazo planificado, con una experiencia de parto regular 36.25% (29), recibiendo la mayor parte del tiempo apoyo emocional durante el embarazo y el parto 56.25% (45) por parte de la familia 80% (64). En base al cuidado postnatal brindado por los profesionales de enfermería con una respuesta muy buena 46.25% (37).

En cuanto a la escala de Edimburgo. El 52,50% no presenta síntomas de depresión mientras que el 47,50% presenta síntomas de depresión.

Según los datos analizados, ni la edad ni el estado civil se asocian significativamente con los niveles de ansiedad/depresión medidos por la Escala de Hamilton (Tabla 2).

Tabla 2. Relacionamiento de edad y estado civil de las puérperas con la escala de Edimburgo.

Edad	Escala de Hamilton			p- valor
	Bajo	Medio	Alto	
18 a 20 años	3,64%	1,82%	7,27%	0,479
21 a 25 años	0	5,45%	27,27%	
26 a 30 años	3,64%	7,27%	27,27%	
31 a 36 años	0	1,82%	14,55%	
Estado civil				
Soltera	3,64%	5,45%	30,90%	0,954
Casada	0	1,82%	14,55%	
Unión Estable	3,64%	9,09%	27,27%	
Divorciada	0	0,00%	1,82%	
Viuda	0	0,00%	1,82%	

Pearson ($p = 0,479$).

DISCUSIÓN

El perfil demográfico de las participantes muestra que el 40% pertenece al grupo etario de 20 a 25 años. Esta tendencia hacia una maternidad más joven difiere los resultados del estudio de Castaño, donde las madres de 26 a 35 años representaban el 45% de la población. También difiere del trabajo de Martínez quien señala que postergar la maternidad en áreas de la realización personal y profesional es una realidad, aunque es un fenómeno relativamente reciente en Paraguay. Esto podría indicar un cambio en las dinámicas sociales y culturales en torno a la maternidad en la región, donde un menor número de jóvenes se encuentran asumiendo el rol de madre (13). Además, en términos de estado civil, el 43,75% de las participantes vive en unión estable o concubinato dato que presenta similitud con el trabajo de Castaño. Este

aspecto es crucial, ya que el soporte emocional en estas estructuras familiares puede impactar significativamente en la salud mental de las madres (6).

En cuanto a los datos ginecobiestéticos, la mayoría de las puérperas tuvo un solo embarazo, representando el 50% del total. Este hallazgo se alinea con el estudio de Vásquez, que señala que un 44% de las pacientes eran primíparas. La inexperiencia asociada con ser madre por primera vez puede contribuir a una mayor vulnerabilidad emocional, lo que se refleja en los síntomas de depresión y ansiedad reportados. Además, el alto porcentaje de mujeres que no reportaron antecedentes de abortos sugiere que muchas pueden estar enfrentando la maternidad sin las cargas emocionales que otras podrían tener, lo que, sin embargo, no reduce el riesgo de ansiedad (10).

Los resultados de la escala de depresión de Edimburgo, que indica que más de la mitad de las puérperas presenta síntomas de depresión, contrastan con los hallazgos de Agripina, donde el 80% de las madres no presentaba riesgo de depresión postparto. Esta disparidad puede estar influenciada por factores contextuales y sociales que varían entre las poblaciones estudiadas. La atención a la salud mental durante el postparto es crucial, ya que los síntomas de ansiedad, nerviosismo y sentimientos de culpa son comunes entre las participantes de nuestra investigación. Esto resalta la importancia de implementar medidas de apoyo psicológico, especialmente para aquellas que muestran niveles altos de autocritica y ansiedad, así como pensamientos autolesivos (11).

La evolución de los resultados en la escala de ansiedad muestra que 81,25% de las puérperas experimenta niveles severos o muy graves de ansiedad. Este hallazgo es consistente con lo señalado por Sartre, quien indica que la ansiedad es uno de los síntomas más comunes en el postparto, especialmente en contextos de soltería y falta de apoyo. La sensación de falta de control que muchas participantes experimentan puede estar profundamente arraigada en su situación de vida y en la presión social por cumplir con las expectativas de la maternidad (12).

Los resultados de esta investigación evidencian cierta necesidad de apoyo psicológico para las puérperas en este hospital. La alta prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad resalta la importancia de construir un entorno de cuidado que priorice tanto el bienestar del recién nacido como el de la madre. La implementación de programas de apoyo emocional y talleres que fomenten la creación de redes de apoyo podrían ser estrategias efectivas para abordar estas problemáticas y mejorar la calidad de vida de las puérperas.

CONCLUSIÓN

Los hallazgos más relevantes, en cuanto a los datos demográficos mayoritariamente corresponde al grupo etario de 20 a 25 años; De estado civil unión estable y procedentes de San Lorenzo. Respecto a los datos

ginecoobstétricos, la mayoría de las puérperas tuvo un solo embarazo y no reportaron haber tenido abortos.

Sobre los factores que influyen en el estado emocional de la puérpera, la mayoría de las madres manifestó haber tenido un embarazo planificado, con una experiencia de parto regular. Además, un alto porcentaje recibió apoyo emocional durante el embarazo y el parto, especialmente por parte de la familia. Según los datos analizados, ni la edad ni el estado civil se asocian significativamente con los niveles de ansiedad/depresión medidos por la Escala de Hamilton.

Con lo que se concluye que los factores que inciden en el estado emocional de las puérperas incluyen la planificación del embarazo, el tipo de parto, el apoyo emocional recibido, los niveles de ansiedad y tristeza, la sensación de control sobre su vida, y la sobrecarga de tareas diarias.

Contribución de autores: Todos los autores contribuyeron de manera igualitaria en la concepción y diseño del estudio, adquisición de datos, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito por contenido intelectual.

Conflictos de interés: Los autores declaran que no existen conflictos de interés que puedan influir en los resultados o la interpretación de los datos presentados en el manuscrito.

Financiamiento: Ninguna

Disponibilidad de datos: Los datos de investigación no se encuentran disponibles.

Editor responsable: Claudia Centurión 
Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia. San Lorenzo, Paraguay.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez B. Puerperio: aspectos psicológicos y emocionales [Internet]. Vol.1. Servicio Galego de Saude; 2019 [citado 2024 Nov 06]. Disponible en: https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Documents/422/11aspectos_psicoloxicos_puerperio.pdf
2. Beltrán R, Guamán M, Campos A, Benítez K, Ocaña M. Rol de enfermería en la atención del parto humanizado en mujeres gestantes. Salud, Ciencia y Tecnología. 2023;3:489. doi: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023489>
3. Noble E. La OMS insta a ofrecer atención de calidad a las mujeres y los recién nacidos en las primeras semanas cruciales después del parto [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2022 [citado 2024 Nov 06]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical->

first-weeks-after-childbirth

4. Sanabria L, Islas D, Flores M. Trastornos del estado de ánimo en el postparto. Acta méd. Grupo Ángeles. 2022. doi: <https://doi.org/10.35366/104280>
5. Perez M, Morales L, Núñez M, Tevera Y, González I. Estudios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer. Dialnet [Internet]. 2019 [citado 2024 Nov 06];(4). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9485594>
6. Castaño JHO. Convertirse en madre durante la gestación: desarrollo conceptual y validación de un nuevo instrumento para su medición. [Internet] Universidad de Antioquia; 2020 [citado 2024 Nov 06]. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/33478/1/OsorioCatano_2020_MadreGestaci%C3%B3n.pdf
7. Escala de Depresión de Post-Parto de Edinburgh. British Journal of Psychiatry [Internet]. 1987; 150. [citado 2024 Nov 06]. Disponible en: https://www.nj.gov/health/fhs/maternalchild/documents/PPD-Edinburgh-Scale_sp.pdf
8. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. Brit J Med Psychol [Internet]. 1959;32:50-55. Hamilton M. Diagnosis and rating of anxiety. In: Studies of Anxiety, Lander MH. Brit J Psychiat Spec Pub. 1969;3:76-79 [citado 2024 Nov 06]. Disponible en: <https://www.psicopsi.com/escala-de-ansiedad-de-hamilton-hamilton-anxiety-scale-has/>
9. Morales FC. Informe de Belmont [Internet]. [citado 2024 Nov 06]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/informe-belmont.html#:~:text>
10. Vasquez F. Nivel de satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio en el Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda [Internet]. 2024 [citado 2024 Nov 06]. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/4678>
11. Agripina E, Severino R, Amarilis R. Estado emocional en las madres puérperas, Distrito San Juan de la Virgen, Tumbes [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2022 [citado 2024 Nov 06]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63822>
12. Sastre I. Aspectos psicológicos y emocionales durante la gestación y el puerperio [Internet]. Universidad de Valladolid; 2015 [citado 2024 Nov 06]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/11938/TFG-H292.pdf?sequence=1>
13. Martínez O. Maternidad postergada, un signo y una necesidad de tiempos actuales [Internet]. 2023 [citado 2024 Nov 06]. Disponible en: <https://infonegocios.com.py/suplementos-dia-de-la-madre/maternidad-postergada-un-signo-y-una-necesidad-de-tiempos-actuales>