

Análisis longitudinal del bienestar psicológico en madres de niños lactantes en condiciones de vulnerabilidad

Longitudinal Analysis of Psychological Well-being in Mothers of Infants in Vulnerable Conditions

1. Silvia Liliana Ruiz-Roa*
2. Jofren Andrés Arévalo-Rangel
3. Maria Fernanda Vaca-Alvarado

Recibido: 22-01-2024
Aprobado: 18-05-2024

Resumen

Introducción: El Bienestar psicológico (BP), es un aspecto directamente relacionado con la salud mental del individuo, no obstante, se desconoce la percepción que tiene la madre de su BP en los primeros meses en el desarrollo de la maternidad. **Objetivo:** Determinar las condiciones de bienestar psicológico de las madres asistentes a la red pública de servicios de la región de frontera. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo con enfoque longitudinal prospectivo con una muestra de 140 usuarias de los servicios de atención primaria de la red pública de salud de la región. Para establecer el BP fue empleado el PGWBI, en su versión previamente empleada en Colombia. La recolección de la información se realizó en dos momentos de la etapa posnatal: a partir de los dos meses y luego de completar seis meses de vida del lactante. Los resultados fueron consolidados empleando estadística descriptiva y fueron realizados test estadísticos para comparar ambas mediciones. **Resultados:** Fueron evaluadas 140 madres entre 16-25 años (72,86%), estado civil Unión libre (52,86%), manifestando que el nivel educativo alcanzado fue secundaria completa (50,72%) y ocupación predominante ama de casa (77,86%). La puntuación de BP global fue predominantemente positiva en la primera (88,57%) y segunda (89,29%) medición. Los resultados por dimensiones del instrumento, la ansiedad y depresión estuvieron ausentes, en cambio las dimensiones de estado de ánimo positivo, autocontrol, percepción de salud general y vitalidad se encontró mayormente presentes en ambas mediciones. **Conclusión:** Las madres mostraron adecuadas condiciones de bienestar psicológico en el primer año de experiencia con la maternidad, con ausencia de sintomatología de ansiedad y depresión al concluir el periodo de puerperio y la lactancia materna exclusiva.

Palabras clave: Afecto, Ansiedad, Bienestar psicológico, Servicios de salud para Mujeres.

Abstract

Introduction: Psychological Well-being (PWB) is directly associated with an individual's mental health; however, maternal perceptions of their PWB during the initial months of the motherhood experience remain largely unexplored. **Objective:** To determine the psychological well-being conditions of mothers attending the public health service network in a border region. **Materials and Methods:** This is a quantitative study with a longitudinal prospective approach, featuring a sample of 140 users of primary care services within the regional public health network. The PGWBI (Psychological General Well-Being Index), in the version previously validated for use in Colombia, was employed to establish PWB. Data collection was conducted at two points during the postnatal stage: at two months and upon completion of the infant's sixth month of life. Results were consolidated using descriptive statistics, and statistical tests were performed to compare both sets of measurements. **Results:** The study evaluated 140 mothers, the majority of whom were between 16-25 years old (72.86%), in common-law marriages (52.86%), had completed secondary education (50.72%), and were primarily housewives (77.86%). The global PWB score was predominantly positive in

both the first (88.57%) and second (89.29%) measurements. Regarding the instrument's dimensions, anxiety and depression were absent, while positive mood, self-control, general health perception, and vitality were found to be mostly present in both measurements. Conclusion: Mothers demonstrated adequate psychological well-being conditions during their first year of maternal experience, characterized by an absence of anxiety and depression symptoms at the end of the puerperium and the exclusive breastfeeding period

Keywords: Affect, Anxiety, Psychological Well-being, Women's health services

Programa de Enfermería. silvialilianarr@ufps.edu.co. <https://orcid.org/0000-0002-4649-0944>. Universidad Francisco de Paula Santander, San José de Cúcuta, Colombia.

Programa de Enfermería. mariafernandava@ufps.edu.co. <https://orcid.org/0009-0006-9274-5019>. Universidad Francisco de Paula Santander, San José de Cúcuta, Colombia.

Programa de Enfermería. jofrenandresar@ufps.edu.co. <https://orcid.org/0000-0003-4569-0132>. Universidad Francisco de Paula Santander, San José de Cúcuta, Colombia.

***Autor de Correspondencia:** silvialilianarr@ufps.edu.co



© 2023. Editada por la Fundación de Estudios Superiores Comfanorte.

Introducción

El bienestar psicológico (BP) es la percepción subjetiva de la propia vida, que es impactado por diferentes aspectos de la vida diaria, como la parte laboral, económica y el desempeño de los roles sociales que incluye pareja, amigos y familia. Sadock menciona que el BP está sujeto a diversas funciones mentales como el pensamiento, comportamiento y diversos estados de ánimo, así mismo, es considerado un indicador de salud mental estable y se compone de dimensiones como la autoaceptación, las relaciones positivas, la autonomía e independencia (Canchari Flores & Abanto Vélez, 2019).

En la población adulta joven, el BP es influenciado por el inicio del desarrollo del proyecto de vida, enfrentarse como adulto en el entorno social y el lograr su propia autonomía; aspectos que, junto con factores como la aceptación social, la satisfacción con la imagen corporal y la vitalidad percibida pueden influenciar positiva o negativamente el BP en este grupo (Molina et al., 2019; Cruz Xenos et al., 2020).

El BP es compuesto por múltiples factores físicos, sociales y mentales (García-Viniegras & González Benítez, 2002). En términos de salud mental, la depresión continúa ocupando la principal posición entre los trastornos mentales, siendo dos veces más frecuente en mujeres que hombres. Fortaleciendo el diferencial por género, las cifras de depresión en mujeres en el periodo gestacional y posparto son considerables, frente a esto la Organización Mundial de la Salud (OMS) documentó que la depresión afecta entre el 10 y 15% de las mujeres en países industrializados y entre 20 y 40% de las mujeres en países en desarrollo (Organización Mundial de la Salud, s. f.). A nivel nacional el 66,3% de los colombianos refiere enfrentar afectaciones sobre su salud mental, este porcentaje es significativamente mayor en mujeres con un 69,9% (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2023).

La maternidad conlleva una serie de desafíos emocionales, físicos y mentales que pueden afectar significativamente el estado psicológico. Factores como el estrés, la falta de sueño, las preocupaciones financieras, la presión social y la carga del trabajo doméstico y profesional pueden contribuir a una disminución del Bienestar Psicológico (BP) (Zafra Ayala & Quintero Martínez, 2023).

Aspectos como la depresión posparto afecta hasta un 56% de mujeres latinas durante los primeros cuatro meses tras el nacimiento del bebé (Caparros et al., 2018), que influencia el estado de salud de la diada madre e hijo; según Bowlby, los efectos inmediatos y a largo plazo que median la salud mental del niño, son el resultado de una experiencia de relación cálida, íntima y continua entre la madre en la cual ambos encuentran satisfacción y alegría (Moneta, 2015); es por esta razón, el conocer las condiciones de BP durante el inicio del vínculo materno es de importancia para el futuro desarrollo infantil.

A nivel local no se encuentran referentes que ilustren o describan el bienestar psicológico y/o la percepción de la salud mental en púrpuras, evidenciando un vacío en el conocimiento; por ello es pertinente indagar sobre esta variable, de esta forma, contar con información válida y confiable que permita formular planes de acción que permitan la puesta en marcha de actividades que promuevan el bienestar psicológico en las mujeres en periodo posparto y lactancia.

Metodología

La presente investigación se realizó desde un abordaje cuantitativo, con enfoque longitudinal prospectivo, la cual pretendió estudiar la presencia de bienestar psicológico, así como determinados factores sociodemográficos y de evolución temporal de experiencia con la maternidad posiblemente relacionados con éstas, siendo medidas en dos momentos diferentes en la misma mujer durante los primeros doce meses de su experiencia con la maternidad.

La población considerada en este estudio fueron las 243 mujeres posparto de niños de a partir de los 2 y 6 meses de edad, atendidas durante su control prenatal en servicios de atención primaria en salud de la red pública de los municipios de Cúcuta, Los Patios, El Zulia, Puerto Santander y Villa del Rosario en el segundo semestre del año 2024. Se realizó un muestreo a conveniencia, para el cual se logró captar en la

primera medición 173 madres y se presentaran a continuación los resultados de 140 participantes las cuales se obtuvieron ambas mediciones.

El instrumento utilizado fue PGWBI, siglas en inglés de Psychological General Well-Being Index creado por Dupuy HJ, validado al idioma español por Badia. Este instrumento está compuesto por 22 ítems organizados en seis categorías, con un rango numérico de 0 a 5 puntos por ítem: ansiedad con 5 ítems, depresión con 3 ítems, estado de ánimo positivo/positividad con 4 ítems, autocontrol con 3 ítems, percepción de salud general con 3 ítems y, vitalidad con 4 ítems (Dupuy, 1997). Cada categoría se valoró de forma individual según el rango de puntuación: Ansiedad (0-25 puntos) presente de 0 a 12; ausente 13-25. Depresión (0-15 puntos) presente de 0 a 7; ausente de 8 a 15. Estado de ánimo y positividad (0-20 puntos) Presente o positiva de 11 a 20; ausente o negativa de de 0 a 10. Autocontrol y percepción de salud (0-15 puntos) presente de 8 a 15; ausente de 0 a 7. La valoración global del bienestar psicológico se interpreta como: distrés psicológico severo (0-60 puntos), distrés psicológico moderado (61-72 puntos) y bienestar psicológico positivo (73- 110 puntos). El nivel de confiabilidad obtenido tras su validación en población colombiana fue de 0,94 (Martínez-Rojas & Ruiz-Roa, 2022; Álvarez Solórzano & Burga León, 2019). La autorización para el uso en el presente estudio fue concedido previamente al director del proyecto de investigación por los responsables de su licencia Mapi Reseach Trust Organization.

Los datos obtenidos se consolidaron por medio del programa Microsoft Office EXCEL. Se utilizó la estadística descriptiva para especificar datos, valores y puntuaciones obtenidas en las variables según la frecuencia con que se presentarán cada una de las dimensiones que evalúa el instrumento. Se calcularon medias y desviaciones estándar para las puntuaciones obtenidas. Para establecer la comparabilidad de las mediciones de bienestar psicológico general y por dimensiones según las características demográficas, sociales y del periodo posnatal se empleó test de hipótesis conforme a las características de normalidad de los resultados y consideradas diferencias estadísticas tras obtener $p<0.05$, empleando el software estadístico Graph Pad Prism 10.0

Resultados y discusión

Las madres participantes fueron predominantemente jóvenes encontrándose en el rango de 16-25 años (72,86%), el estado civil más frecuente; Unión libre (52,86%). Por otra parte, se observó que el nivel educativo alcanzado por las madres es secundaria completa (50,71%) y como ocupación mayoritaria amas de casa (77,86%) (Tabla 1)

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de niños lactantes

Variable	Escala	FA	FR%
Edad	16-25	102	72,86%
	26-35	33	23,57%
	36-45	5	3,57%
Estado civil	Casada	18	12,86%
	Soltera	48	34,29%
	Unión libre	74	52,86%
	Divorciada	0	0,00%
Nivel educativo	Superior completa	12	8,57%

	Superior incompleta	4	2,86%
	Formación técnica o tecnológica	8	5,71%
	Secundaria completa	71	50,71%
	Secundaria incompleta	30	21,43%
	Primaria completa	14	10,00%
	Primaria incompleta	1	0,71%
	Ama de Casa	109	77,86%
	Estudiante	11	7,86%
Ocupación	Empleada formal (con prestaciones y derechos de ley)	6	4,29%
	Empleada informal (sin contrato o prestaciones de ley)	4	2,86%
	Trabajador independiente	6	4,29%
	Otro	4	2,86%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en I y II medición.

En la identificación de las condiciones de vivienda, se quiso conocer si ésta se modificaba en los primeros 12 meses de vida del lactante, por lo cual se va a presentar a continuación las condiciones estudiadas en primera y segunda medición. En primera se encontró que el estrato de vivienda predominante es 1 y 2 (93,57%), la mayoría en condición de arriendo/alquiler (57,14%), la característica principal de la vivienda es Individual permanente: Es la construida con materiales de larga duración, tales como concreto, bloque, ladrillo, piedra, madera, adobe o quinchá. La misma puede estar construida en su totalidad o en parte (91,43%). En dicho domicilio habitan de 4-6 personas por vivienda (51,43%). Por otra parte, manifestaron no ser beneficiarias de programas sociales del estado o entidades no gubernamentales (81,43%). En segunda medición se observó cambios en los resultados, madres en estrato entre 1-2 (95,71%), en condición de arriendo (58,57%), con característica de vivienda individual permanente (97,86%) y expresaron recibir beneficios de programas sociales (52,14%)

En cuanto a la aplicación del instrumento de bienestar psicológico, se observó que las madres lactantes atendidas en la red pública de los municipios de Norte de Santander presentaron un bienestar psicológico positivo en primera (n=124; 88,57%) y segunda (n=125; 89,29%) medición (Tabla 2)

Tabla 2. Resultados de la valoración del bienestar psicológico general identificado mediante la aplicación del PGWBI en las madres de niños lactantes

Puntaje global	I medición		II medición	
	FA	FR(%)	FA	FR(%)
Bienestar psicológico positivo	124	88,57%	125	89,29%
Distrés psicológico moderado	9	6,43%	11	7,86%
Distrés psicológico severo	7	5,00%	4	2,86%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en I y II medición.

En el análisis de condiciones de bienestar psicológico global y por dimensiones del instrumento se observó que no hay cambios en el BP global ni por dimensiones al comparar la puntuación obtenida en primera versus la segunda medición, con excepción de las dimensiones de estado de ánimo positivo ($15,86 \pm 3,43$ vs $14,85 \pm 2,84$; $p=0,004^{**}$) y vitalidad ($15,73 \pm 3,67$ vs $14,36 \pm 3,35$; $p=0,0005^{***}$) que mostraron menor

puntuación en la segunda medición cuando comparada con la medición realizada al concluir el puerperio a los 2 meses del lactante (Tabla 3)

Tabla 3. Resultados de las puntuaciones promedio por categorías del PGWBI por mediciones en las madres de niños lactantes

Medición	Global	Ansiedad	Depresión	Estado de ánimo positivo	Autocontrol	percepción de salud	Vitalidad
I	92,08±15,19	21,29±3,91	13,00±2,39	15,86±3,43	13,45±1,97	12,75±2,27	15,73±3,67
II	89,35±13,58	20,70±3,61	13,14±2,33	14,85±2,84	13,61±1,76	12,70±2,31	14,36±3,35
p	0,06	0,13	0,56	0,004**	0,42	0,82	0,0005***

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en I y II medición.

Análisis y discusión

El estudio logró identificar los niveles de BP en las madres de niños lactantes, usuarias de los programas de vacunación, crecimiento y desarrollo de la red pública de atención de Cúcuta, los Patios, el Zulía, Puerto Santander y Villa del Rosario durante el año 2024 durante los primeros doce meses de vida, la edad predominante en las participantes fue de 16-25 años, en unión libre, nivel educativo secundaria completa y ocupación como amas de casa. Respecto a sus condiciones económicas residían en su mayoría en estrato socioeconómico 1-2, en condiciones de arriendo y conviviendo entre 4-6 personas en la misma vivienda.

Un estudio realizado en Chile titulado salud mental en madres en el periodo perinatal, mostró resultados similares en el estado civil y la residencia en viviendas arrendadas, algo común en este tipo de población lo que sugiere una tendencia hacia las relaciones no formalizadas legalmente (Calcagni et al., 2021; Rebolledo Andrade et al., 2021). Se observó que la mayoría de las madres en este estudio son población adulta joven, de estrato socioeconómico bajo, lo que a menudo representa una barrera para el acceso de servicios adecuados. El nivel de escolaridad alcanzada secundaria completa, estas mujeres tienen oportunidades laborales y de desarrollo profesional limitadas, lo cual influye en la capacidad de generar ingresos. Esto sugiere que a mayor es el nivel de educación alcanzado genera una mayor capacidad de afrontamiento de desafíos, ya sea por una menor exposición a la vulnerabilidad económica (Calcagni et al., 2021; Zapata Matheus, 2021; Bohórquez-Moreno et al., 2020).

Se encontró que las madres presentaron bienestar psicológico positivo en ambas mediciones, en el análisis por categorías se observó que ansiedad y depresión se encontraban ausentes, en cambio Estado de ánimo positivo, autocontrol, percepción de salud general y la vitalidad se hallaron presentes o positivas. Relacionado a la teoría “Adopción del rol materno” de Ramona Mercer, en la cuarta fase de esta donde la madre interioriza el rol, experimentando armonía, confianza y seguridad, puesto que la maternidad es un proceso interactivo y de continuo desarrollo, donde la madre establece un vínculo, aprende tareas de cuidado y expresa placer y gratificación al desempeñarlo potenciando de esta forma su percepción de BP (Raile Alligood & Marriner-Tomey, 2011). Asimismo, apoyado en la base teórica de bienestar de Carol Ryff se observó que las participantes poseen una actitud positiva hacia sí mismas fomentando su autoaceptación, propósito de vida y crecimiento personal beneficiando su BP en función del desarrollo psicológico positivo y el equilibrio para la garantía de una adecuada salud mental ante los retos que se asumen en esta etapa del ciclo vital. Este enfoque integral resalta la importancia de la autoaceptación y el crecimiento personal como pilares fundamentales para mantener un correcto BP durante el periodo de lactancia (Sierra Barón et al., 2022).

En el análisis comparativo del BP general y por dimensiones del instrumento, se encontró que en las madres disminuyeron significativamente la percepción de estado de ánimo positivo y la vitalidad al momento de concluir el periodo de lactancia materna exclusiva. Esto podría deberse a factores como, la

adaptación de una nueva rutina al bebé aumentar el desarrollo de la motricidad gruesa y el inicio de la alimentación complementaria, lo que está asociado a un aumento de la demanda de cuidado lo que podría generar una sobrecarga, produciendo en la mujer afectaciones a nivel físico y emocional promoviendo insatisfacción personal en el proceso (Zafra Ayala & Quintero Martínez, 2023).

Conclusión

En el análisis sociodemográfico la población de madres es predominantemente joven, en su mayoría en unión libre, son madres con educación media completa, refiriendo ejercer la labor de amas de casa al momento del estudio. En cuanto a las condiciones de vivienda, estas madres residen en localidades socioeconómicamente limitadas y en condición de alquiler.

El estudio reveló que las madres presentaron bienestar psicológico positivo en dos momentos de su periodo posnatal. Al culminar el puerperio se observó una baja prevalencia de ansiedad y depresión, con un estado de ánimo, autocontrol, percepción de salud general y vitalidad positivos, estos niveles se mantuvieron incluso al culminar el periodo de lactancia materna exclusiva sugiriendo que las madres cuentan con un entorno de apoyo adecuado que contribuyó a mantener y mejorar su bienestar, enfatizando en la promoción de una salud mental favorable en las mujeres lactantes de la región.

Por otra parte, en el análisis comparativo de bienestar global y por dimensiones no se encontraron cambios significativos en primera y segunda medición, sin embargo, se encontró disminución en la dimensión de estado de ánimo positivo y vitalidad en segunda medición.

Referencias

- Álvarez Solórzano, N., & Burga León, A. (2019). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10604/Alvarez_Propiedades_psicom%C3%A9tricas.pdf
- Bohórquez-Moreno, C. E., Del Toro-Rubio, M., & Díaz-Pérez, A. (2020). Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. *Revista Ciencia y Cuidado*, 17(3), 85–95. <https://doi.org/10.22463/17949831.2230>
- Calcagni, S., Mira Olivos, A., García Valdés, M., & Zamudio Berrocal, P. (2021). Salud mental en madres en el período perinatal. *Andes Pediátrica*, 92(5). <https://www.scielo.cl/pdf/andesped/v92n5/2452-6053-andesped-andespediatr-v92i5-3519.pdf>
- Canchari Flores, Y., & Abanto Vélez, W. I. (2019). Bienestar psicológico: Una revisión teórica del concepto. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6641/Canchari%20Flores%2c%20Yan%20et.pdf>
- Caparros, R., Romero, B., & Peralta, M. (2018). Depresión posparto: Un problema de salud pública. Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49117/v42e972018.pdf>
- Cruz Xenos, M. M., Martínez, L., Lorenzo Ruiz, A., & Fernández Vega, D. (2020). Bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad de La Habana. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8079838>
- Dupuy, H. J. (1997). Índice de bienestar general psicológico (PGWBI). <https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/psychological-general-well-being-index>
- García-Viniegras, V., & González Benítez, D. (2002). La categoría bienestar psicológico: Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000600010OMS.

- Martínez-Rojas, S. M., & Ruiz-Roa, S. L. (2022). Bienestar psicológico en enfermeras que realizan terapia de reemplazo renal en tiempos de COVID-19. *Enfermería Nefrológica*, 25(1), 46–52..
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2023). 66 % de colombianos declara haber enfrentado algún problema de salud mental. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porciento-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx>
- Molina, J., Castillo, I., Queralt, A., & Álvarez, O. (2019). Precursors of body dissatisfaction and its implication for psychological well-being in young adults. <https://www.proquest.com/openview/5064514efcec0c9521c831f5851cb949/1>
- Moneta, M. E. (2015). Apego y pérdida: Redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena de Pediatría*, 85(3). <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v85n3/art01.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. (s. f.). Salud mental. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Raile Alligood, M., & Marriner-Tomey, A. (2011). *Modelos y teorías de enfermería*. Elsevier.
- Rebolledo Andrade D, Parada B, Inostroza C. Factores psicosociales asociados al estado completo de salud mental de la mujer durante el puerperio. [Online].; 2021 [cited 8 noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udec.cl/handle/11594/5537>
- Sierra Barón, W., Gómez Acosta, A., Forero Quintana, L., Trujillo González, M., Bernal Sánchez, P., Suárez Sepúlveda, L., et al. (2022). Bienestar psicológico de estudiantes universitarias madres y no madres colombianas. *Informes Psicológicos*. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/7917/6950>
- Zafra Ayala, N., & Quintero Martínez, X. (2023). La experiencia de la lactancia materna: Factores protectores y de riesgo para la salud mental de la madre. <https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/20153/Trabajo%20de%20grado%202023.pdf>
- Zapata Matheus, A. M. (2021). Bienestar psicológico en mujeres gestantes y lactantes trabajadoras de Bogotá, D. C. https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/57799/Bienestar%20psicologico-%20Versi%c3%b3n%20final_Censurado.pdf