

---

# Discapacidad mental. Su impacto a la hora del parto, puerperio inmediato y mediato

## Mental disability. Its impact at the time of delivery, immediate and medium puerperium

URI: <https://hdl.handle.net/20.500.14492/28715>

Fecha de recepción: 27 de febrero de 2024

Fecha de aprobación: 30 de abril de 2024



Yanet Rodríguez Sigler

Hospital General Docente «Ivan Portuondo» de San Antonio

de los Baños. Artemisa. Cuba

[rodriguezyanet967@gmail.com](mailto:rodriguezyanet967@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8569-6197>

### Resumen

Para la elaboración de este artículo se tomaron los datos de 119 pacientes con discapacidad mental que ingresaron en el Hospital General Docente «Iván Portuondo» de San Antonio de los Baños, para conocer las complicaciones y factores relacionados con los mismos, como la repercusión de su patología a la hora del parto y puerperio, tanto inmediato como mediato. Teniendo el retraso mental como patología más frecuente entre las mismas, representado por 57 pacientes. Del total, 87 parturientas provienen de familias disfuncionales y 61 son adolescentes, encontrándose las edades extremas más representadas. Los partos distócicos fueron 71. La mayor cantidad de pacientes aportó recién nacidos con diagnóstico de RCIU/PEG, siendo un total de 33 neonatos. Por lo tanto, el objetivo trazado fue: analizar el impacto del parto y puerperio en las pacientes con discapacidad mental del Hospital de San Antonio de los Baños.

**Palabras clave:** discapacidad mental, maternidad, parto, puerperio, Hospital de San Antonio de los Baños.

## Abstract

To prepare this article, data were taken from 119 patients with mental disabilities who were admitted to the “Ivan Portuondo” General Teaching Hospital in San Antonio de los Baños, to know the complications and factors related to them, such as the impact of their pathology at the time of childbirth and puerperium, both immediate and immediate. Having mental retardation as the most frequent pathology among them, represented by 57 patients. Of the total, 87 parturietas come from dysfunctional families and 61 are adolescents, with the extreme ages being most represented. There were 71 dystocic births. The largest number of patients contributed newborns with a diagnosis of IUGR/SGA, with a total of 33 newborns. Therefore, the objective set was: to analyze the impact of childbirth and the puerperium on patients with mental disabilities at the San Antonio de los Baños Hospital.

**Keywords:** mental disability, maternity, birth, puerperium, Hospital of San Antonio de los Baños.

## 1. Introducción

La OMS (2019) declara que todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud que incluyen el derecho a la atención digna y respetuosa en el embarazo y el parto, y el derecho a no sufrir violencia o discriminación. No queda exento de ello las pacientes con discapacidad mental. Si bien, el embarazo no es sinónimo de enfermedad durante la gestación, parto y puerperio aparecen cambios fisiológicos y de factores externos que propician los trastornos psicológicos y psiquiátricos conocidos con anterioridad o en debut. Se tiene en cuenta que, la prevalencia del «trauma» en sujetos con personalidad borderline es alta, por lo que multiplica el riesgo.

Estas situaciones inicialmente pueden considerarse fisiológicas, prolongadas en el tiempo, o intensificadas por factores estresantes,

podría generar ansiedad y derivar en otras complicaciones. El cortisol, por ejemplo, hormona relacionada con el estrés, aumentará el insomnio en la gestante (OMS 2019). Existe una muestra no despreciable que desde el punto de vista ginecológico, el embarazo se determina «normal», el parto produce finalmente consecuencias y en retrospectiva se encuentra durante todo el proceso, complicaciones de índole psicológica que no se contemplaron inicialmente. El embarazo y parto crean una crisis de primer orden, tanto para las mujeres como para toda la familia. Es el comienzo de una compleja y diferente etapa que se tiene que simultanear con los roles que se tenían hasta el momento. En Cuba, las gestantes están amparadas desde el punto de vista médico y social por diferentes programas creados para proteger a la madre y al niño, pero no se quedan exentas de todas las dificultades que enfrentan actualmente. Con la presente investigación se pretende hacer un análisis de la necesidad del estudio de caso, como método efectivo. (Valdés; Céspedes y García, 2023).

## 2. Desarrollo

La Discapacidad Intelectual (DI) afecta al desarrollo cognitivo y adaptativo debido a una función cerebral irregular, estando presente entre un 0.7 y un 1.5 % de la población en países desarrollados. A pesar del conocimiento de la discapacidad, la mayoría de profesionales todavía no saben cómo actuar ante una mujer embarazada con dicha discapacidad, siendo necesario un estudio sobre las intervenciones que se deben adaptar a este colectivo. Gracias a este trabajo, se conocerán los factores de riesgo y los cuidados que se deben proporcionar a estas mujeres durante el proceso del embarazo, parto y maternidad, así como un adecuado seguimiento para que puedan enfrentar esta etapa de su vida (Sánchez, 2017).

El antropólogo Robert Edgerton (1984), a partir de una investigación, demostró la relevancia de los lazos sociales en relación a la inserción social de las personas con discapacidad mental o intelectual. Edgerton, evidenció con ello que, hay personas con

discapacidad mental o intelectual que pueden cumplir a la perfección roles complejos en la sociedad, como la crianza de un hijo. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aborda el derecho a la intimidad, a la sexualidad y a constituir una familia. Expresando que, las personas con discapacidad tienen derecho a establecer relaciones de pareja, formar una familia y tener hijos, sin ninguna clase de discriminación y más bien siendo orientados y evaluados según corresponda. La terminología de parto respetuoso tiene como objetivo que, la experiencia vivida sea siempre positiva, siendo la parturienta la protagonista del mismo y sobre el cual pueda tomar decisiones de cómo y con quién desea dar a luz, por lo que resulta de vital importancia que las pacientes con discapacidad mental al llegar el momento del parto esté lo más compensada y segura posible, para que de esta manera se minimicen las diferencias.

La Organización Mundial de la Salud (2019), estima que el 25 % de las embarazadas experimentan algún tipo de alteración psicológica, además de sumársele las pacientes con diagnósticos de trastornos psiquiátricos o psicológicos ya conocidas, por lo que, durante el trabajo de parto no es para nada despreciable el cúmulo de medidas y recursos necesarios para que el mismo se desarrolle de forma respetuosa y con los mejores resultados tanto para el binomio como para el personal de salud y es prestigio de las instituciones. En España durante el año pasado, se estima que la prevalencia de la depresión oscila entre un 10.3 % a 14.8 %, muy superior al de este estudio, dado por la no existencia de un programa o protocolo para el diagnóstico de la misma.

La OMS declaró en el 2016, el primer miércoles de mayo como Día Mundial de la Salud Mental Materna, con el objetivo de sensibilizar a las partes involucradas y mejorar los recursos destinados para ellos. A partir de criterios de Bustos (2022), la discapacidad intelectual, se define como el funcionamiento intelectual situado significativamente por debajo del promedio que está presente desde el nacimiento o la primera infancia y que causa limitaciones para

llevar a cabo las actividades normales de la vida diaria. Respecto a las gestantes con discapacidad intelectual, igual que toda mujer, dicha persona tiene el derecho a decidir cuándo embarazarse. Sin embargo, lamentablemente esta condición se asocia a barreras, a problemas o limitaciones, aunque, como sociedad deberíamos verlos como situaciones particulares que requieren medidas particulares, pero que en ningún caso van a limitar a la persona para ejercer su derecho a gestar.

Con relación a la emocionalidad y el apego durante la gestación y puerperio, Bustos (2022), plantea que no está demostrado cuánto necesita una persona de capacidad intelectual para otorgar un correcto apego. Por lo tanto, una mujer en situación de discapacidad intelectual es capaz de otorgar apego a su recién nacido como cualquier otra. Como profesionales de la salud y sociedad debemos cuestionarnos si la discapacidad es realmente un factor de riesgo o si solamente constituye una situación especial que requiere un manejo particular, pero que no constituye necesariamente una limitación.

## **2.1. Caracterización y diagnóstico del contexto**

En el Hospital «Ivan Portuondo» de San Antonio de los Baños, existe un servicio de psicología que transita con la embarazada durante toda su estadía, ya que el sólo hecho del ingreso proporciona una crisis, además del servicio de psiquiatría que es el encargado de las pacientes con trastornos psiquiátricos puramente, que propician la atención de las pacientes. En caso de poner en riesgo el bienestar y la vida de la paciente o de las convivientes en la sala, se coordina su traslado al Hospital «Gali García», centro de referencia nacional para los trastornos psiquiátricos en la embarazada y puerpera.

Las gestantes con patologías conocidas son rigurosamente evaluadas en la consulta de riesgo preconcepcional, y se escoge en conjunto con el psiquiatra y familia el momento ideal para embarazarse, la que escapa y se embaraza de forma no planificada

será captada rápidamente por psiquiatría y grupo básico de trabajo para su seguimiento en consulta externa u hospitalaria de acuerdo con su condición. Este cribado resulta de vital importancia, no sólo para disminuir las complicaciones durante el parto y puerperio, sino también para el ofrecimiento a estas pacientes de un parto respetuoso y humanizado, un óptimo desarrollo fetal y neonatal y garantizar la salud mental de la madre.

Se realizó un estudio de todas las pacientes con discapacidad mental y su repercusión a la hora del parto, puerperio inmediato y mediato en el Hospital General Docente «Iván Portuondo», de febrero del 2023 a febrero del 2024, con ello se puede trabajar aún mejor en busca de minimizar las complicaciones.

**Tabla 1.** *Datos generales de las pacientes estudiadas (Patología)*

Patología	No pacientes	Porcentaje
Retraso Mental	57	47.9 %
Depresión	26	21.8 %
Ansiedad	19	15.9 %
Bipolar	7	5.9 %
Espectro esquizofrénico	6	5.0 %
Intento suicida (secundario)	4	3.4 %
Total	119	100 %

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 2.** *Datos generales de las pacientes estudiadas (Edad)*

Edad	No pacientes	Porcentaje
Menos de 20 años	61	51.3 %
Más de 30 años	36	30.3 %
Entre 20 y 30 años	22	18.5 %
Total	119	100 %

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 3.** *Datos generales de las pacientes estudiadas (Entorno familiar)*

Entorno familiar	No pacientes	Porcentaje
Disfuncional	87	73.1 %
Funcional	32	26.9 %
Total	100	100 %

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 4.** *Datos generales de las pacientes estudiadas (Partos)*

Tipo de parto	No partos	Porcentaje
Distocico	71	59.7 %
Eutocico	48	40.3 %
Total	119	100 %

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 5.** *Datos generales de las pacientes estudiadas (Complicaciones del parto)*

Complicación	No complicados	Porcentaje
RCIU/PEG	33	27.7 %
RPBF	29	24.4 %
Prematuridad	19	16.0 %
Infección/Sepsis	14	11.8 %
Hemorragia	11	9.2 %
Sin complicaciones	10	8.4 %
Rechazo y/o abandono RN	2	1.7 %
Psicosis puerperal	1	0.8 %
Total	119	100 %

*Nota.* Elaboración propia.

## 2.2. Análisis general de los resultados

Los largos años de estudio han demostrado que el embarazo afecta la aparición y el curso de trastornos mentales y si se trata de gestaciones de riesgo con estadios hospitalarios largos o personalidad borderline, se aumetan esta realidad. Aún con el paso del tiempo y la aprobación de diferentes estrategias es el parto distócico el que supera al eutócico. En esta investigación 71 de los partos fueron distocicos, representando un 59.7 %. En este estudio la mayor cantidad de pacientes fueron adolescentes, con un total de 61 para un 51.3 %, seguido de las mayores de 30 años, lo que demuestra que, las edades extremas fueron las más afectadas, con una relación estrecha con la asociación a familias disfuncionales, siendo estas 87 para un 73.1%.

En estudios realizados por la Máster en Salud Sexual del Adolescente Nancy E. Auquilla en 2022, en Ecuador no existió esta asociación estadística, abogando las mismas por el miedo al fracaso y la búsqueda de equidad, siendo encuestadas pacientes del proyecto «CERCA». Demostrando en esta investigación que la inserción de psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales en la atención primaria son de vital importancia para el programa de riesgo preconcepcional y lograr el embarazo en el momento oportuno.

## 3. Conclusiones

En todos los estudios revisados de forma comparativa se llega a la conclusión que las complicaciones durante el parto y el postparto en pacientes con discapacidad mental son muy frecuentes, representados por 109 pacientes para un 91.6 %, por lo que, se hace imperativo la toma de medidas para que sean sospechadas y diagnosticadas precozmente.

El estudio de las complicaciones en pacientes embarazadas con discapacidad, es vital en las consulta de atención primaria de salud, porque establece un grupo de regularidades a valorar en el diagnóstico

y proceder médico de casos similares. Además, con una atención oportuna se logrará la estabilidad de la salud mental de las pacientes y la seguridad del recién nacido.

## Referencias

- Bustos Águila, R. (2022). *Embarazo y discapacidad intelectual*. Universidad Andrés Bello. 2022 <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2022/06/24/embarazo-y-discapacidad-intelectual/>
- Edgerton, R. (1984). **Anthropology and Mental retardation. 1984.** <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.scribd.com/document/365308450/Edgerton-R-1984-Anthropology-and-Mental-Retardation-Research-Approaches>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). **Políticas Organismos Internacionales. Resultados de la Asamblea Mundial de la Salud de 2019.** [https://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletinfarmacos/boletines/may202003/60\\_re/](https://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletinfarmacos/boletines/may202003/60_re/)
- Sánchez Lucas. C. (2017). El embarazo en la discapacidad intelectual. 2017 <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/33596>
- Valdés Bencomo, Y.D; Céspedes Pavot, S y García González, M. (2023). El estudio de caso como método necesario en la educación superior. *Revista Cubana de Educación Superior* Vol 42 (esp 1), 2023 NPS 2418 ISSN 0257-4314 pp. 359-372. 2023