



**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Carrera de Medicina**

**Año 2025
Trabajo Final de Carrera (Tesis)**

**El puerperio y la salud mental: percepción de
las mujeres sobre sus experiencias y desafíos
emocionales en el periodo posparto**

**The postpartum period and mental health:
women's perceptions of their experiences and
emotional challenges in the postpartum period**

Alumno:

Camila Candido Alsina

camila.candidoalsina@alumnos.uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

Tutor:

Karina Bustamante Galarza

karina.bustamantegalarza@uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

El puerperio y la salud mental: percepción de las mujeres sobre sus experiencias y desafíos emocionales en el periodo posparto

The postpartum period and mental health: women's perceptions of their experiences and emotional challenges in the postpartum period

Autores: 1° Candido Alsina C, 2° Bustamante Galarza K.

Resumen

Introducción: El puerperio es una etapa de grandes transformaciones físicas y emocionales. Comprender las experiencias emocionales de las mujeres durante este período es esencial para mejorar el acompañamiento familiar y profesional. **Material y métodos:** Estudio de enfoque mixto, descriptivo y transversal, realizado a través de un cuestionario estructurado distribuido mediante Google Forms. Participaron 54 mujeres mayores de 18 años que atravesaron el puerperio. El instrumento incluyó preguntas cerradas con escala de Likert de 1 a 5 y preguntas abiertas. Los datos cuantitativos fueron analizados estadísticamente, y los cualitativos mediante análisis temático. **Resultados:** Se identificaron niveles moderados de apoyo emocional por parte de la pareja y familia. La atención emocional brindada por los profesionales de salud fue percibida como limitada. También se observaron síntomas emocionales frecuentes como ansiedad, tristeza y sentimientos de culpa. El acceso a recursos informativos y psicológicos fue insuficiente. **Conclusión:** Las participantes evidenciaron desafíos emocionales significativos durante el puerperio, especialmente en relación con el acceso a apoyo profesional y emocional. Se destaca la necesidad de intervenciones más humanizadas y centradas en la salud mental materna en esta etapa.

Palabras Clave: Puerperio; Salud mental; Apoyo emocional; Trastornos del estado de ánimo; Atención posnatal.

Abstract

Background: The puerperium is a stage of great physical and emotional transformations. Understanding women's emotional experiences during this period is essential to improve family and professional accompaniment. **Material and methods:** A mixed, descriptive and cross-sectional study was carried out through a structured questionnaire distributed using Google Forms. 54 women over 18 years of age who went through the puerperium participated. The instrument included closed questions with a Likert scale of 1 to 5 and open-ended questions. The quantitative data were statistically analyzed, and the qualitative data were analyzed through thematic analysis. **Results:** Moderate levels of emotional support from the couple and family were identified. The emotional care provided by health professionals was perceived as limited. Frequent emotional symptoms such as anxiety, sadness, and feelings of guilt were also observed. Access to informational and psychological resources was insufficient. **Conclusion:** Participants evidenced significant emotional challenges during the postpartum period, especially in relation to access to professional and emotional support. The need for more humanized interventions focused on maternal mental health at this stage is highlighted.

Keywords: puerperium; Mental health; Emotional support; Mood disorders; Postnatal care.

INTRODUCCIÓN

La salud mental materna constituye un aspecto esencial del bienestar de la madre y del desarrollo saludable del recién nacido. Según la Organización Mundial de la Salud, la salud mental se define como un estado de bienestar en el que el individuo reconoce sus capacidades, enfrenta las tensiones normales de la vida y contribuye a su comunidad (1). Durante el puerperio, este equilibrio puede alterarse debido a cambios hormonales, ajustes emocionales y nuevas responsabilidades, lo que incrementa el riesgo de trastornos como la depresión posparto¹ (DPP) (1). Se estima que entre el 10 % y el 20 % de las madres presentan DPP, aunque algunos estudios reportan cifras de hasta un 26 % (2). La detección oportuna y el tratamiento adecuado son fundamentales para prevenir consecuencias en la salud materna y en el vínculo madre-hijo (3).

A pesar de su relevancia, existen barreras persistentes en el abordaje de la salud mental perinatal, como la estigmatización, la falta de redes de apoyo y la escasez de programas específicos (4). Investigaciones recientes identifican como factores de riesgo antecedentes de trastornos del ánimo, estrés elevado durante el embarazo y un acompañamiento insuficiente en el posparto (5). Asimismo, el "baby blues" puede anticipar el desarrollo de DPP si no se interviene de forma adecuada (6).

A partir de esta problemática, surge la necesidad de explorar cómo influyen el tipo de parto y el acompañamiento posparto en el bienestar emocional de las mujeres. Este estudio se propone analizar dichas experiencias con el fin de identificar

factores que incidan en la aparición de la depresión posparto.

La hipótesis de esta tesis es que el tipo de parto y el acompañamiento posparto influyen significativamente en el bienestar emocional de las mujeres y en la aparición de la depresión posparto.

Tiene como objetivo analizar las experiencias emocionales de mujeres en el puerperio y su asociación con el tipo de parto y el acompañamiento emocional recibido, mediante un enfoque mixto con encuesta estructurada y análisis temático recibido, para identificar factores que puedan impactar su salud mental.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño

Se trata de un estudio exploratorio mixto sobre las experiencias emocionales en el puerperio, como la influencia del tipo de parto y del acompañamiento recibido, por medio de un cuestionario, de tipo descriptivo, transversal y observacional. La investigación tiene como objetivo caracterizar las experiencias emocionales de las mujeres durante el puerperio, por medio de un cuestionario estructurado que combina preguntas cerradas de tipo Likert con preguntas abiertas. El estudio no parte de hipótesis predefinidas ni busca establecer relaciones causales. Los datos fueron recolectados en un único momento temporal, sin seguimiento longitudinal.

Población

La población estuvo conformada por mujeres mayores de 18 años que hubieran atravesado al menos un proceso de puerperio, sin restricciones en relación al tiempo transcurrido desde el nacimiento del hijo ni al tipo de parto. La muestra fue no probabilística, por conveniencia, y se constituyó mediante la difusión del formulario digital a través de redes sociales, especialmente WhatsApp. Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de edad, haber vivido el puerperio, aceptar

¹ Es un trastorno del estado de ánimo que aparece en las semanas o meses posteriores al parto, caracterizado por tristeza persistente, ansiedad, irritabilidad y sentimientos de culpa o incapacidad para cuidar del bebé. A diferencia del "baby blues", sus síntomas son más intensos y duraderos, interfiriendo con el vínculo materno-infantil y la vida cotidiana. Su origen es multifactorial, combinando cambios hormonales, factores psicológicos y sociales.(5,6)

participar voluntariamente, y completar el cuestionario en su totalidad. Se excluyeron aquellas participantes que no finalizaron el formulario. En total, se obtuvieron 14 respuestas válidas. Aunque la cantidad de participantes fue menor a la esperada, los datos recolectados ofrecen insumos preliminares valiosos para el análisis exploratorio del tema.

Entorno

El estudio se realizó en un entorno completamente virtual. La recolección de datos fue gestionada a través de la plataforma Google Forms, permitiendo la participación de mujeres de diferentes regiones sin límites geográficos. Las participantes accedieron al cuestionario en línea de forma anónima y autoadministrada, durante un período de cuatro semanas.

Intervenciones

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario estructurado compuesto por tres secciones. La primera sección abordó datos sociodemográficos básicos. La segunda sección consistió en 15 preguntas cerradas que evaluaron aspectos como preparación emocional, apoyo familiar y de pareja, percepción del trato del personal de salud, experiencias de ansiedad, tristeza, culpa, y acceso a recursos informativos y psicológicos. Las respuestas fueron registradas mediante una escala de Likert de 1 a 5, donde 1 significaba “totalmente en desacuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo”.

La tercera sección estuvo compuesta por preguntas abiertas que indagaron sobre la experiencia emocional en las primeras semanas posparto, el tipo de apoyo más significativo y la percepción del trato recibido por el sistema de salud.

Las variables analizadas incluyeron:

- Estado emocional materno (cuantitativa)
- Apoyo social y familiar (mixta)
- Percepción del trato del personal de salud (mixta)

- Acceso a recursos de apoyo emocional (cuantitativa)
- Impacto del parto sobre el puerperio (cuantitativa)
- Experiencia emocional subjetiva (cualitativa)

Las respuestas fueron almacenadas en una base de datos digital y organizadas para su análisis posterior.

Análisis estadístico

Los datos cuantitativos fueron procesados mediante estadística descriptiva, con el cálculo de frecuencias absolutas, porcentajes, medias y desviación estándar. Para las respuestas abiertas se empleó análisis temático, identificando patrones narrativos comunes que permitieron interpretar aspectos subjetivos del puerperio. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos, lo que facilitó su interpretación y permitió identificar tendencias relevantes para los objetivos propuestos.

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 54 mujeres mayores de 18 años que habían atravesado el puerperio tras al menos un parto. Esta cantidad superó las expectativas iniciales y permitió obtener datos más representativos sobre las vivencias emocionales durante el posparto.

Apoyo Social y Familiar

Las participantes señalaron haber recibido, en general, un nivel alto de apoyo emocional de la pareja durante el puerperio. El ítem “Recibí apoyo emocional de mi pareja durante el puerperio” fue el mejor valorado, con 31,5% en nivel 5 y 27,8% en nivel 4, lo que equivale a una media aproximada de 3,9. En cuanto al acompañamiento del entorno cercano, “Mi familia y/o amigos estuvieron presentes y me brindaron ayuda cuando la necesité” presentó una distribución más equilibrada, con 40,8% en niveles altos (4 y 5), arrojando una media

estimada de 3,4. Respecto a la preparación emocional, “Me sentí emocionalmente preparada para afrontar los desafíos del posparto” reflejó un nivel moderado-bajo, con 59,2% en niveles bajos (1 y 2) y una media de 2,9, evidenciando la necesidad de mayor preparación previa a esta etapa (ver Tabla 1).

Percepción del Personal de Salud

Los resultados muestran una percepción intermedia respecto a la atención brindada por el sistema de salud. El ítem “El personal de salud fue empático y comprensivo con mis preocupaciones posparto” obtuvo 26,9% en nivel 4 y 22,2% en nivel 5, con una media cercana a 3,3. En contraste, “Mi obstetra y/o el pediatra de mi bebé mostró interés por mi bienestar emocional durante las consultas posparto” registró una media de 3,2, con mayor concentración de respuestas en niveles moderados (31,5% en nivel 3 y 27,8% en nivel 4), lo que indica espacios de mejora en el acompañamiento emocional desde la atención profesional. Estos resultados pueden ser observados al fin de este documento.

Estado Emocional Materno

Los niveles reportados de ansiedad, tristeza y culpa fueron elevados para una proporción importante de las participantes. El ítem “Durante el puerperio, experimenté niveles elevados de ansiedad” mostró 50% en niveles altos (4 y 5), con una media aproximada de 3,6. “Me sentí triste o deprimida con frecuencia durante las primeras semanas posparto” reflejó un nivel moderado, con 27,8% en nivel 3 y 26,9% en nivel 4, alcanzando una media de 3,1. Por su parte, “Sentí culpa en relación con mi desempeño como madre” presentó los valores más altos, con 57,4% en niveles 4 y 5, lo que arrojó una media cercana a 3,5, evidenciando la presencia significativa de sentimientos de insuficiencia materna.

Acceso a Información y Apoyo Psicológico

Se identificaron dificultades marcadas en el acceso a recursos de salud mental y a información

clara sobre el puerperio. El ítem “Tuve acceso a profesionales de la salud mental o grupos de apoyo si los necesité” obtuvo 53,7% en niveles bajos (1 y 2), con una media de 2,6, mientras que “Recibí información clara y suficiente sobre los cambios emocionales que podría experimentar después del parto” también mostró resultados insuficientes, con 48,1% en niveles bajos, promediando 2,6. Estos hallazgos subrayan la necesidad de estrategias educativas y redes de apoyo más accesibles para las mujeres en esta etapa.

Impacto del Parto en el Puerperio

Aunque la pregunta sobre el impacto del parto no mostró una distribución extrema, la mayoría de las mujeres consideró que su experiencia influyó en su bienestar emocional. En cuanto al respeto de las decisiones y preferencias sobre el parto, más del 70% se sintió respetada en sus elecciones, manteniendo una media estimada de 3,7, mientras que los reportes de maltrato o falta de respeto fueron minoría.

Tabla 1. Resultados del cuestionario sobre experiencias emocionales durante el puerperio (n = 54)

Ítem evaluado	Media	Interpretación
Me sentí emocionalmente preparada para afrontar los desafíos del posparto	2,9	Preparación moderada-baja, más de la mitad se sintió poco preparada.
Recibí apoyo emocional de mi pareja durante el puerpério	3,9	Apoyo alto, con mayoría en niveles 4 y 5.
Mi familia y/o amigos estuvieron presentes y me brindaron ayuda cuando la necesité	3,4	Apoyo social moderado, distribución equilibrada.
Durante el puerperio, experimenté niveles elevados de ansiedad	3,6	Ansiedad frecuente en la mitad de las participantes.
Me sentí triste o deprimida con frecuencia durante las primeras semanas posparto	3,1	Tristeza moderada en una parte importante de la muestra.
Sentí culpa en relación con mi desempeño como madre	3,5	Culpa materna elevada, predominio de niveles altos.
Mi obstetra y/o el pediatra mostró interés por mi bienestar emocional durante las consultas posparto	3,2	Interés profesional moderado.

El personal de salud fue empático y comprensivo con mis preocupaciones posparto	3,3	Empatía percibida como intermedia.	quienes advierten que el modelo biomédico tiende a centrarse en la salud física del binomio madre-hijo, dejando de lado aspectos emocionales y subjetivos (Orru & Ramos, 2021).
Recibí información clara y suficiente sobre los cambios emocionales que podría experimentar después del parto	2,6	Información insuficiente para la mayoría.	El acceso limitado a recursos informativos y a profesionales de salud mental, como indican los
Tuve acceso a profesionales de la salud mental o grupos de apoyo si los necesité	2,6	Acceso limitado a apoyo psicológico especializado.	datos, refuerza la necesidad de estrategias públicas más efectivas que contemplen la salud mental perinatal. En este sentido, investigaciones recientes alertan sobre la escasa preparación de los equipos de atención primaria para abordar el malestar emocional en el puerperio, especialmente en contextos vulnerables o con dificultades de acceso digital (González-Mesa et al., 2019). Si bien algunas participantes buscaron apoyo en redes sociales, esta fuente no siempre garantiza calidad ni seguridad en la información.

Adelante, en el ayunto de esta tesis si pueden ver los gráficos con los resultados obtenidos del cuestionario aplicado para la conclusión de esta tesis.

DISCUSIÓN

Este estudio tiene como objetivo comprender las experiencias emocionales de las mujeres durante el puerperio, así como analizar los factores asociados al parto y al acompañamiento posparto que pueden influir en su bienestar emocional. A partir de los hallazgos obtenidos, es posible afirmar que el puerperio continúa siendo una etapa compleja, caracterizada por desafíos emocionales relevantes, y frecuentemente desatendidos, tanto en el ámbito familiar como en el institucional.

Los niveles moderados de apoyo percibido por parte de la pareja y la familia coinciden con lo reportado en estudios previos, que destacan la importancia de la red de apoyo para amortiguar el impacto psicológico del posparto (Vega-Dienstmaier et al., 2020; Silva et al., 2022). La pareja, especialmente, juega un papel crucial en la validación emocional, el acompañamiento diario y la distribución de responsabilidades, factores que pueden prevenir cuadros de ansiedad o tristeza persistente. Sin embargo, aún se observan déficits en el acompañamiento emocional profesional. La baja percepción de interés por parte del equipo de salud confirma lo identificado por otros autores,

Además, el impacto del parto sobre la vivencia emocional del puerperio ha sido evidente en este estudio, hallazgo que se alinea con investigaciones que relacionan experiencias obstétricas negativas con un mayor riesgo de estrés postraumático posparto (Beck et al., 2020). Por otro lado, la baja prevalencia de maltrato obstétrico en este grupo no debe invisibilizar la necesidad de garantizar partos respetados para todas las mujeres.

Entre las principales limitaciones metodológicas se encuentran el tamaño reducido de la muestra (n=54), que impide una generalización de los resultados, y el sesgo de selección, ya que la recolección se realizó por medios digitales, lo que excluye a mujeres sin acceso o familiaridad con estas plataformas. Asimismo, al tratarse de una encuesta autoadministrada, existe la posibilidad de subregistro o distorsión en la percepción retrospectiva de las emociones.

Pese a estas limitaciones, este estudio aporta un enfoque valioso y necesario sobre las vivencias subjetivas del puerperio, enfatizando la necesidad de fortalecer el cuidado emocional de las mujeres en este período. La incorporación

sistemática de evaluaciones de salud mental en los controles posparto y la formación específica de profesionales en habilidades de escucha activa y contención emocional son medidas urgentes.

A futuro, sería relevante realizar investigaciones con muestras más amplias y representativas, incluyendo mujeres en distintas etapas del puerperio, y combinando metodologías cualitativas y cuantitativas para una mayor comprensión de los factores protectores y de riesgo en la salud mental materna. También se sugiere profundizar en el análisis interseccional, considerando variables como nivel socioeconómico, etnicidad y orientación sexual, que pueden influir en la experiencia emocional del posparto.

En síntesis, este estudio reafirma que el bienestar emocional durante el puerperio no depende exclusivamente de la biología o de la voluntad individual, sino que está profundamente mediado por las condiciones sociales, relacionales y del sistema de salud en el que las mujeres transitan esta etapa. A partir de este conocimiento, se abre la posibilidad de generar intervenciones más humanizadas, inclusivas y sensibles a la realidad emocional de las madres.

CONFLICTOS DE INTERÉS

La autora declara que no existe ningún conflicto de interés en la realización de esta investigación. Este estudio ha sido desarrollado de forma independiente, sin influencias externas de carácter económico, institucional o personal que pudieran comprometer la integridad, objetividad o validez de los resultados presentados. Se garantiza la transparencia metodológica y el compromiso ético en todas las etapas del proceso investigativo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ampudia MKM. Depresión posparto en atención primaria. *Rev Méd Sinergia*. 2020;5(2):355.
2. Turcatti K. El abordaje desde la salud mental en la atención integral del embarazo y en el período posparto. *Enferm Neonatal*. 2024;16(45).
3. Cáceres M, Díaz O, Del Carmen Delgado Y. Maternidad: Psicología del Ciclo Vital. *Rev Semilla Científica*. 2024;(6):175-94.
4. Minchola Villacorta KA, et al. Modelo ProLab SUPERMAMAPP, una solución integral para el soporte emocional de las madres en etapa posparto de la ciudad de Lima.
5. Mora Cadena AC. Cuidados enfermería en paciente con depresión posparto [Trabajo de Conclusión de Curso]. Babahoyo: UTB-FCS; 2024.
6. Payne JL, Maguire J. Pathophysiological mechanisms implicated in postpartum depression. *Front Neuroendocrinol*. 2019;52:165-80. doi:10.1016/j.yfrne.2018.12.001.
7. Gopalan P, Spada ML, Shenai N, et al. Postpartum depression-identifying risk and access to intervention. *Curr Psychiatry Rep*. 2022;24(12):889-96. doi:10.1007/s11920-022-01392-7.
8. Pearlstein T, Howard M, Salisbury A, Zlotnick C. Postpartum depression. *Am J Obstet Gynecol*. 2009;200(4):357-64. doi:10.1016/j.ajog.2008.11.033.
9. Ceriani Cernadas JM. Postpartum depression: risks and early detection. *Arch Argent Pediatr*. 2020;118(3):154-5. doi:10.5546/aap.2020.eng.154.
10. Tosto V, Ceccobelli M, Lucarini E, et al. Maternity blues: a narrative review. *J Pers Med*. 2023;13(1):154. doi:10.3390/jpm13010154.
11. Treatment and management of mental health conditions during pregnancy and postpartum: ACOG Clinical Practice Guideline No. 5. *Obstet Gynecol*. 2023;141(6):1262-88. doi:10.1097/AOG.0000000000005202.
12. Moura ECC, Fernandes MA, Apolinário FIR. Percepção materna sobre transtornos psiquiátricos no puerpério: implicações na relação mãe-filho. *Rev Bras Enferm*. 2011;64:445-50.
13. Paiva SM, Rocha AS, El Khouri MM, Ferreira AJM, dos Santos SBC, Martins MEA. O impacto da saúde mental de mulheres durante o puerpério. *Rev Casos Consult*. 2024;15(1):e32158.
14. Barba-Müller E, Craddock S, Carmona S, Hoekzema E. Brain plasticity in pregnancy and the postpartum period: links to maternal caregiving and mental health. *Arch Womens Ment Health*. 2019;22(2):289-99. doi:10.1007/s00737-018-0889-z.
15. Riem MME, Bakermans-Kranenburg MJ,

- Cima M, van IJzendoorn MH. Grandparental support and maternal postpartum mental health: a review and meta-analysis. *Hum Nat.* 2023;34(1):25-45. doi:10.1007/s12110-023-09440-8.
16. Pawluski JL, Lonstein JS, Fleming AS. The neurobiology of postpartum anxiety and depression. *Trends Neurosci.* 2017;40(2):106-20. doi:10.1016/j.tins.2016.11.009.
 17. Inekwe JN, Lee E. Perceived social support on postpartum mental health: an instrumental variable analysis. *PLoS One.* 2022;17(5):e0265941. doi:10.1371/journal.pone.0265941.
 18. Brown CC, Kuhn S, Stringfellow K, Moore JE, Ayers B. Association between mental health conditions at the hospitalization for birth and postpartum hospital readmission. *J Womens Health (Larchmt).* 2023;32(9):982-91. doi:10.1089/jwh.2022.0481.
 19. Sastre Miras I. Aspectos psicológicos y emocionales durante la gestación y el puerperio. 2015.
 20. Solís M. Las máscaras del puerperio y la salud mental de las mujeres. In: XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires; 2024.
 21. Calderón González LV, Miranda Maya YL, Vergara Salazar M. Emociones, pensamientos y vivencias frente al rol materno en el puerperio desde la salud mental. 2024.
 22. Ríos A Pereda, et al. Desórdenes psiquiátricos en el puerperio: nuestro papel como obstetras. *Clin Investig Ginecol Obstet.* 2014;41(4):169-75.
 23. Sastre Miras I, et al. Aspectos psicológicos y
 24. emocionales durante la gestación y el puerperio. 2015.
 25. Salazar Morales LD, Ramírez Villareal V. Factores de riesgo y condiciones de prevención en la salud mental de la gestante y en el periodo de puerperio [Trabajo de Conclusión de Curso]. *Enfermería*; 2021.

Anexo

Cuestionario sobre experiencias emocionales durante el puerpério.

Apreciada participante,

Este cuestionario tiene como objetivo conocer su experiencia emocional durante el puerpério. Su participación es voluntaria y sus respuestas serán tratadas de manera confidencial.

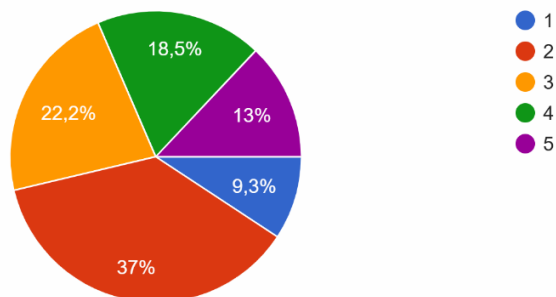
Por favor, responda las siguientes preguntas con sinceridad. Las respuestas siguen el patrón de la escala de Likert (1-5), donde:

1 = Totalmente en desacuerdo | 2 = En desacuerdo | 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo | 4 = De acuerdo | 5 = Totalmente de acuerdo

¡Gracias por tu tiempo y participación! Tu experiencia es valiosa para comprender y mejorar el apoyo emocional durante el puerpério.

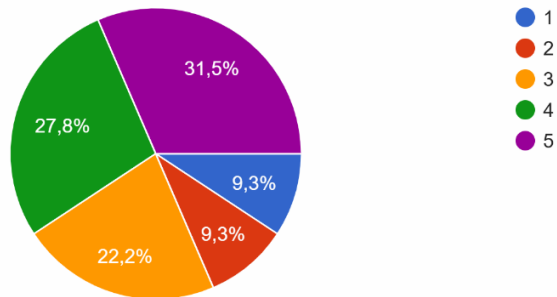
Me sentí emocionalmente preparada para afrontar los desafíos del posparto.

54 respuestas



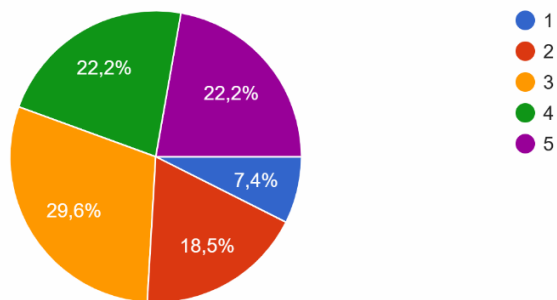
Recibí apoyo emocional de mi pareja durante el puerpério.

54 respuestas



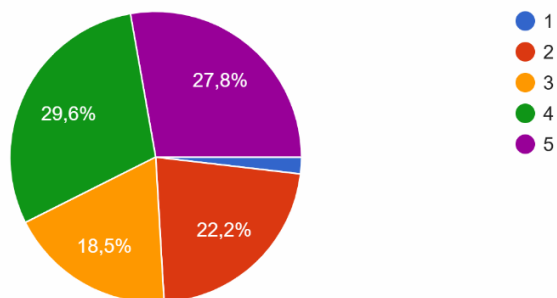
Mi familia y/o amigos estuvieron presentes y me brindaron ayuda cuando la necesité.

54 respuestas



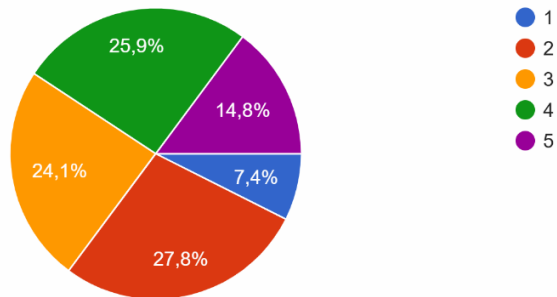
Durante el puerperio, experimenté niveles elevados de ansiedad.

54 respuestas



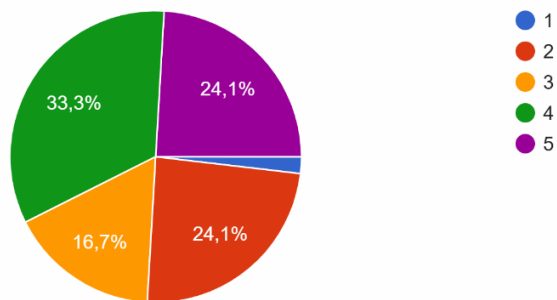
Me sentí triste o deprimida con frecuencia durante las primeras semanas posparto.

54 respuestas



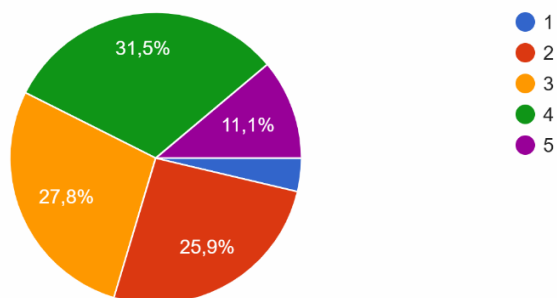
Sentí culpa en relación con mi desempeño como madre.

54 respuestas



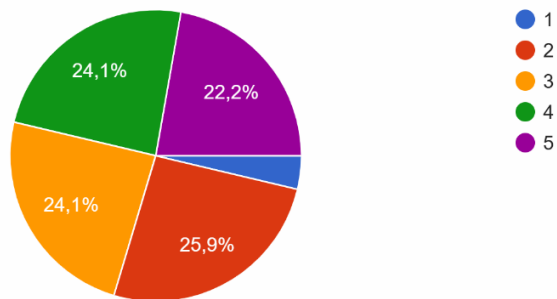
Mi obstetra y/o el pediatra de mi bebé mostró interés por mi bienestar emocional durante las consultas posparto.

54 respuestas



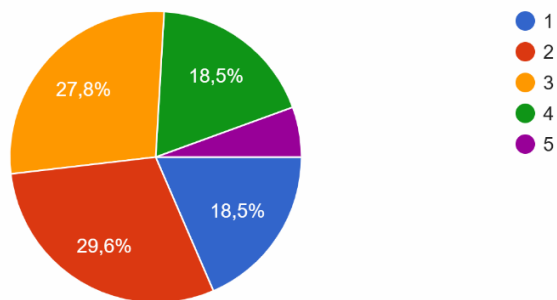
El personal de salud fue empático y comprensivo con mis preocupaciones posparto.

54 respuestas



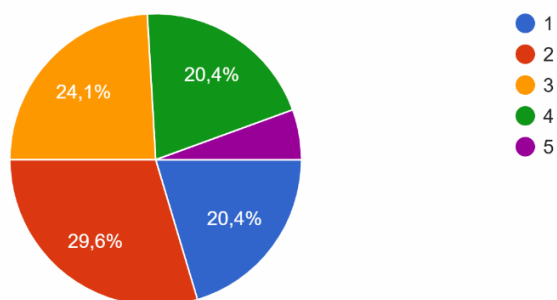
Recibí información clara y suficiente sobre los cambios emocionales que podría experimentar después del parto.

54 respuestas



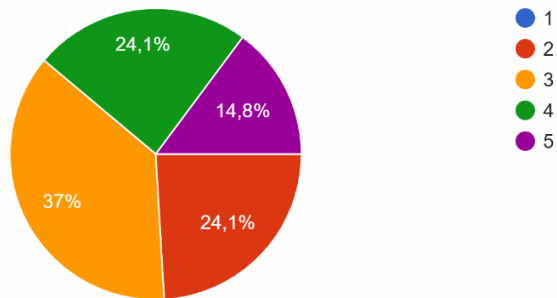
Tuve acceso a profesionales de la salud mental o grupos de apoyo si los necesité.

54 respuestas



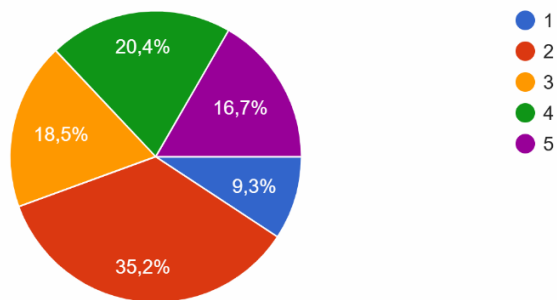
Encontré información útil sobre el bienestar emocional en el puerperio a través de redes sociales o internet.

54 respuestas



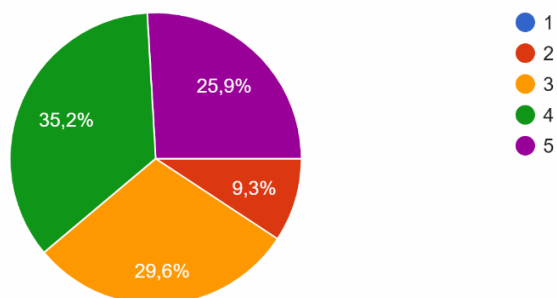
Me sentí cómoda buscando ayuda emocional cuando la necesité.

54 respuestas



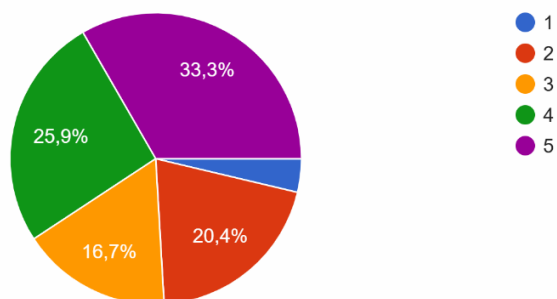
Mi experiencia durante el parto (ya sea vaginal o cesárea) influyó significativamente en mi bienestar emocional durante el puerpério.

54 respuestas



Sentí que mis decisiones y preferencias sobre el parto fueron respetadas por el personal de salud.

54 respuestas



Durante el parto, experimenté situaciones que considero como maltrato o falta de respeto, y esto afectó mi estado emocional en el posparto.

54 respuestas

