XII JORNADA ASTURIANA DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL / AEESME

MITOS, ESTEREOTIPOS Y SESGOS ENTORNO A LA SALUD MENTAL PERINATAL: UNA REVISIÓN PARA LA PRÁCTICA ENFERMERA

AUTORAS: MIREIA SORIANO CALVO; ALICIA MURIAS QUINTANA. EESM. UNIDDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA INFANTO-JUVENIL Y TCA. HUCA

Introducción: La salud mental perinatal, comprende desde el embarazo hasta el primer año posparto. Sin embargo, sigue rodeada de mitos, estereotipos sociales y sesgos, esto dificulta su detección y retrasa el manejo especializado. Idealizar la maternidad como una etapa feliz, minimizar los síntomas emocionales y centrar el foco casi exclusivamente en la depresión posparto, son ejemplos de barreras persistentes.

Objetivos:

- Visibilizar los principales mitos, estereotipos y sesgos asociados a la salud mental perinatal.
- Proponer líneas de acción para el abordaje enfermero basado en la sensibilización, el acompañamiento.

Metodología:

Se realizó una búsqueda bibliográfica en PubMed, Cuiden, Scielo, Cochrane y guias de práctica clínica como NICE. Limitación de los últimos 10 años. Los descriptores: Perinatal, mitos, estereotipos, rol enfermero, cuidados.

Resultados:

Sesgos en la atención sanitaria:

1. Sesgo de género: Invisibiliza y minimiza las quejas, expresiones de malestar, de la sintomatología psíquica durante el embarazo y el postparto.

2. Reduccionismo clínico: foco exclusivo en la depresión posparto, dejando de lado otros trastornos como ansiedad, TOC perinatal o trauma.

3. Falta de servicios y equipos especializados. La salud mental perinatal no es una prioridad.

4. Los tratamientos psicofarmacológicos son teratógenos, no son necesarios y deben evitarse.

Mitos frecuentes:

1. Idealización de la maternidad: "Todas las mujeres son felices cuando tienen un bebe"
2. "La depresión posparto aparece de inmediato": se desconoce que puede surgir durante el embarazo o meses después.

3. "Una madre deprimida no ama a su bebé": perpetúa la culpa y obstaculiza la búsqueda de ayuda.

Estereotipos:

1. La madre perfecta: paciente, abnegada y siempre feliz, lo cual presiona a las mujeres a ocultar su malestar.
2. Las "buenas madres" se vinculan bien con sus bebes.
3. Culturales y de clase: La depresión posparto es poco frecuente. Es propia de madres solas, inmigrantes o inmaduras.

Conclusiones:

Los mitos, estereotipos y sesgos que rodean la salud mental perinatal no solo distorsionan la vivencia de la maternidad. Es necesario identificar los sesgos de género y reconocer que las enfermedades mentales están influidas por el sexo y los roles de género.

La rotura de estos mitos, estereotipos y sesgos puede permitir la promoción a un acompañamiento más empático y adecuado. El favorecer diagnósticos tempranos. Disminuir el estigma que impide buscar ayuda y la protección a la salud integral de madres, bebés y familias.