

Hospitalisation in high-risk pregnancy patients: is prenatal attachment affected?

Hospitalización en pacientes de alto riesgo obstétrico: se afecta el apego prenatal?.

Palma E., Armijo I., Cifuentes J., Ambiado S., Rochet P, Díaz B., Gutierrez J, Mena C. (2020)
Journal of Reproductive and Infant Psychology, DOI: [10.1080/02646838.2020.1740661](https://doi.org/10.1080/02646838.2020.1740661)



UN NUEVO CONCEPTO
EN MEDICINA PERINATAL



1. Marco teórico

- el apego, definido como el patrón de relaciones entre el bebé y sus cuidadores empieza a desarrollarse durante el embarazo.
- se expresa en los *sentimientos, pensamientos y conductas* hacia el bebé cuándo éste aún no ha nacido.
- no es estático, sino que va evolucionando a medida que el embarazo avanza.





- Un **embarazo de ARO** es una condición clínica que representa un período crítico para una mujer y su familia
 - Separación con el resto de la familia e interrupción de actividades normales.
 - Sentimientos de vulnerabilidad, inseguridad, soledad, incompetencia, etc.
 - Más altos índices de **depresión y ansiedad**.



¿El apego prenatal es afectado por la hospitalización por ARO?

Objetivos



1. Comparar el apego prenatal en mujeres hospitalizadas (H) por embarazos de alto riesgo obstétrico con pacientes no hospitalizadas (NH).
2. Describir la relación entre apego prenatal, ansiedad, depresión y apoyo social, factores sociodemográficos y patología del embarazo.



Participantes

-Estudio exploratorio, transversal y descriptivo

-Pacientes H.

- Entre **26 y 34** semanas de gestación
- Hospitalización igual o mayor a **3 días**
- Patologías: síntomas de parto prematuro, acortamiento cervical, rotura prematura de membranas, síndrome hipertensivo inducido por el embarazo (preclampsia/eclampsia), hipertensión arterial crónica, placenta previa, metrorragia, retardo en el crecimiento intrauterino, desprendimiento de placenta, entre otros.

-Pacientes NH.

- Entre 26 y 34 semanas de gestación
- Con controles ambulatorios en INDISA
- Sin hospitalización previa.



Instrumentos

1. Maternal Antenatal Attachment Scale (MAAS) (Condon, 1993).
 - Analiza cualidad del apego e intensidad del apego
2. Escala de Depresión de Edimburgo (EPDS) (Cox, Holden & Sagovsky, 1987).
3. Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI) (Spielberg, Gorsuch, y Lushene, 1970).
4. Nivel de apoyo social. Escala especialmente diseñada.

Muestra

80 pacientes H y 88 pacientes NH.



Resultados

1. Datos sociodemográficos y clínicos:

- Características similares en relación a la edad, nacionalidad, situación laboral y tipo de previsión entre ambos grupos.
- Más embarazos múltiples en pacientes H (p: 0.003)

2. Puntajes de apego, depresión, ansiedad y apoyo social.

- Sin diferencias significativas en apego entre ambos grupos
- Puntajes de depresión significativamente más altos en pacientes H (p=0,002).
- Puntajes de ansiedad-estado significativamente mayores en pacientes H (p<0,001)
- Puntajes de apoyo social similares.



Resultados (Cont.)

3. Correlación entre puntajes de apego, ansiedad, depresión y apoyo social: -patrón de correlaciones similar entre grupos H y NH

Hospitalized						
Total Attachment						
0.78**	Quality					
0.88**	0.40**	Intensity				
-0.09	-0.40**	0.17	Depression			
-0.17	-0.33**	0.00	0.72**	Anxiety State		
-0.17	-0.38**	0.04	0.77**	0.82**	Anxiety Trait	
0.25*	0.37**	0.09	-0.32**	-0.31**	-0.25*	Social Support

*=p<0.05 **=p<0.01

Non Hospitalized						
Total Attachment						
0.73**	Quality					
0.91**	0.39**	Intensity				
-0.41**	-0.50**	-0.26*	Depression			
-0.34**	-0.44**	-0.19	0.73**	Anxiety State		
-0.32**	-0.40**	-0.19	0.74**	0.76**	Anxiety Trait	
0.16	0.11	0.15	-0.28*	-0.25*	-0.36**	Social Support

*=p<0.05 **=p<0.01

Al hacer el análisis en forma específica, la única correlación que efectivamente muestra diferencias significativas entre ambos grupos es la relación entre cualidad de apego y apoyo social (z de Fisher=-1,8311, p=0,033), la que es mayor en el grupo H que en el NH.



UN NUEVO CONCEPTO
EN MEDICINA PERINATAL

Discusión

- Los resultados no demostraron diferencias significativas en apego entre los dos grupos analizados.
- La hospitalización no afectaría la relación de la madre con el feto
- Las pacientes H presentan niveles de sintomatología depresiva significativamente mayores que las pacientes NH
- OJO: presentar depresión en embarazo aumenta posibilidades de presentar depresión postparto.**
- La correlación negativa entre apego prenatal y depresión es consistente con otros estudios
- La correlación negativa entre la ansiedad y el apego prenatal también fue encontrada en otros estudios
- Si bien no hay diferencias significativas en los puntajes de apoyo social, éstos impactan de manera diferente en ambos grupos, siendo más relevante en el grupo de pacientes H.



Conclusiones

- Si bien la hospitalización por embarazos de ARO no afecta el apego prenatal, la hospitalización sí se asocia a una mayor frecuencia de síntomas de depresión y ansiedad.
- Importancia de realizar screening de depresión y ansiedad en pacientes hospitalizadas
- Importancia de que pacientes H cuenten con un apoyo efectivo de su red más próxima y que los equipos de salud los incluyan durante la hospitalización como actores relevantes.



Limitaciones

- Instrumento para medir apego no recoge particularidad de pacientes ARO
- No consideraron patologías en NH que no requirieran hospitalización.
- Apoyo social se midió en términos generales.

