



FORMACIÓN ONLINE EN
*Lactancia
materna*

·y Salud Mental·
tercera edición



De Octubre de 2020 a Junio de 2021



Instituto Europeo de
Salud Mental Perinatal



DISCLAIMER

- La información presentada en esta presentación es exclusivamente para uso personal de las alumnas y alumnos del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. No puede ser colgada en la red ni reenviada. Si deseas utilizar alguna parte con fines de docentes puedes hacerlo siempre y cuando cites la fuente (Ibone Olza, IESMP) y nos lo comuniques y/o envíes una copia del trabajo si es posible.
- Este trabajo forma parte de un libro en construcción por lo que te ruego seas especialmente cuidadosa con el mismo. Es el resultado de infinitas horas de estudio y trabajo. Si lo comparto es con el fin de facilitar la formación y el aprendizaje que en última instancia favorezca una mejor atención a las madres y los bebés.
- Gracias por tu interés y esfuerzo



INTRODUCCION A LOS TRASTORNOS MENTALES PERINATALES

IBONE OLZA



"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 1948.



Trastorno mental según la OMS

- Hay una gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas. En general, se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.
- **DIAGNÓSTICO: SIGNOS, SINTOMAS, ALTERACION CONDUCTA**
- Entre ellos se incluyen la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, como el autismo.
- Hay estrategias eficaces para prevenir algunos trastornos mentales, como la depresión.
- Se dispone de tratamientos eficaces contra los trastornos mentales y medidas que permiten aliviar el sufrimiento que causan.
- Los pacientes deben tener acceso a la atención médica y los servicios sociales que les puedan ofrecer el tratamiento que necesitan. Además, es fundamental que reciban apoyo social.



TRASTORNOS MENTALES

- **PSICOPATOLOGIA:** Estudio de las enfermedades o trastornos mentales, así como de su naturaleza y sus causas.
- Disciplina que estudia lo anormal, lo desviado, lo desadaptado, lo trastornado, lo desorganizado, etc., cuyo interés se centra en la naturaleza y las causas de la conducta anormal o psicopatológica y se plantea como objetivo principal descubrir leyes que regulan la conducta anormal o patológica mediante el método científico.



MODELO BIOPSIICOSOCIAL

- **Modelo o enfoque participativo de salud y enfermedad** que postula que el factor biológico (factores químico biológicos), el psicológico (pensamientos, emociones y conductas) y los factores sociales, desempeñan un papel significativo de la actividad humana en el contexto de una enfermedad o discapacidad.



MODELO BIOPSIICOSOCIAL SALUD Y ENFERMEDAD

- Desarrollado por Engel, 1977, 1980.
- Combina los factores
 - ✓ bio: los determinantes genéticos, virus, bacterias, defectos estructurales
 - ✓ psico: cogniciones, emociones y conductas
 - ✓ social: normas sociales sobre la conducta, presiones para el cambio de conductas, valores sociales sobre la salud, clase social



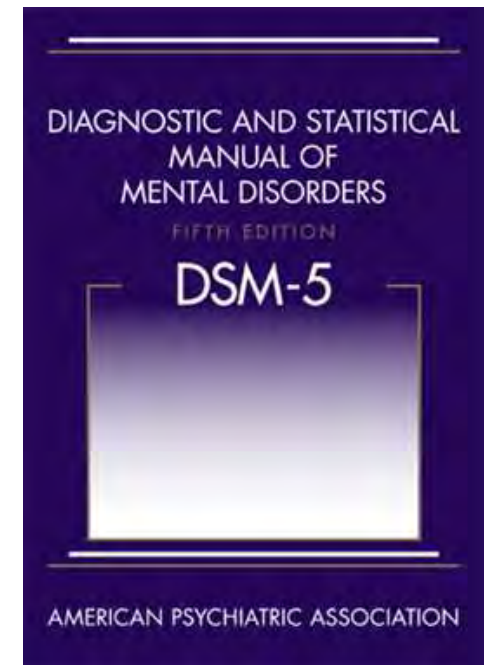
Normalidad/ anormalidad

- Sufrimiento
- Desadaptación
- Supervivencia
- Bienestar
- Irracionalidad e incomprensibilidad
- Pérdida de control
- Excentricidad
- Incomodidad para el observador
- Violación de normas morales



Los grandes síndromes psiquiátricos

- 1) Demencia y delirium
- 2) Retraso mental
- 3) Trastornos psicóticos
- 4) Trastornos del humor (afectivos; trastornos del estado de ánimo)
- 5) Trastornos de ansiedad
- 6) Trastornos de la conducta alimentaria
- 7) Trastornos somatomorfos
- 8) Trastornos de la personalidad



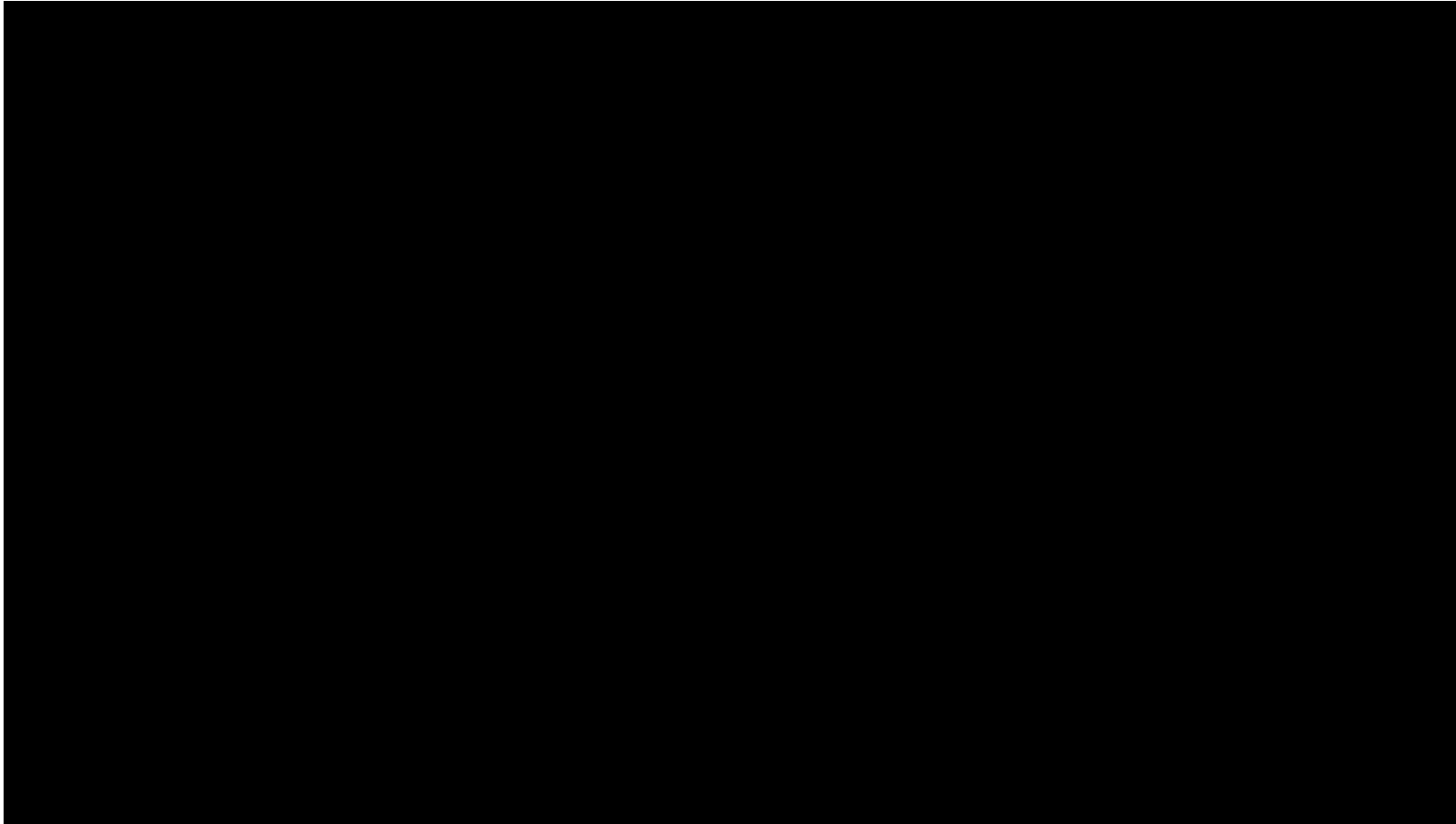


Estigma enfermedad mental





Trastorno mental...





TRASTORNO MENTAL PERINATAL

THE LANCET

Log in Register

COMMENT | VOLUME 384, ISSUE 9956, P1723-1724, NOVEMBER 15, 2014



Subscribe

No health without perinatal mental health

Louise M Howard · Peter Piot · Alan Stein

Published: November 15, 2014 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)62040-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)62040-7)



References

Article Info

Linked Articles

Pregnancy and the arrival of a new baby signal a time of unparalleled change and hope for the future. For many women, however, it is a challenging time; for a minority of mothers this period can be overshadowed by mental illness, aggravated by widespread stigma. ¹ There is no time in the lifespan that the statement “there is no health without mental health” ² rings truer than in the perinatal period. The perinatal mental health Series in *The Lancet* reviews the epidemiology and treatment of perinatal mental disorders and their effect on mother and child. ^{3, 4, 5} The Series reviews a wide spectrum of disorders that can occur in pregnancy and post partum, from common mental disorders, such as depression and anxiety, to mania and psychosis in early post partum.

Transfiriendo datos desde px.moatads.com...

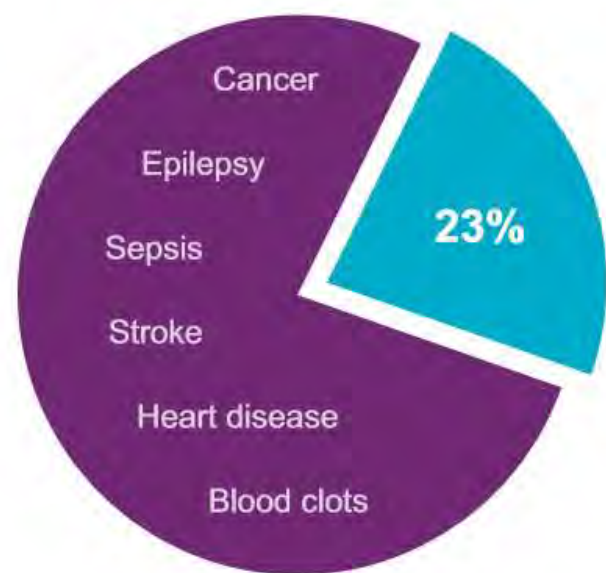


“Saving Lives, Improving Mothers’ Care - Surveillance of maternal deaths in the UK 2011-13 and lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2009-13”





Mental health matters



Almost **a quarter** of women who died between six weeks and one year after pregnancy died from **mental-health related causes**



1 in 7 women died by **Suicide**



- Estudio de 101 suicidios durante embarazo o año que sigue al parto en UK o Irlanda entre 2009 y 2013.
- Sólo el 15% habían contactado con servicios de salud mental perinatal, a pesar de que **todas ellas tenían antecedentes depresivos**.
- **Mejorando los cuidados se pueden prevenir la mitad de estas muertes.**

Embrace 2015. Marian Knight



<http://www.joebingleymemorialfoundation.org.uk/>





“The Joanne Bingley Case Study”



- Joanne llevaba 20 años trabajando como enfermera de salud mental en el sistema público británico. Llevaba diez años casada con su marido Chris y mucho tiempo buscando un embarazo. Tuvo varios abortos espontáneos, tras uno de ellos le diagnosticaron una depresión postnatal.
- Optaron por solicitar un tratamiento de FIV pero les dijeron que por su obesidad quedaba excluida. Decidieron adoptar. Les pareció un milagro que en el 2009 Joe se quedara embarazada de forma espontánea y llegara a término.
- Cuando Emily Jane Bingley nació el día 10 de febrero del 2010 tras **5 DIAS de parto**, sus padres estaban maravillados. Joe estaba decidida a ser la mejor madre para su hija y quería amamantarla.



“The Joanne Bingley Case Study”

22 Feb 2010 Problemas de lactancia: ingreso en maternidad

10 Mar 2010 Segundo ingreso, por mas dificultades con lactancia. No quería irse de alta. Lloraba, inconsolable, ansiedad. “Sospecha de inicio de depresión posparto”. Pese a ello no se le derive ni se dijo nada a su marido.

Recomendaciones para la falta de leche y llanto del bebé : Sacaleches doble entre tomas



“The Joanne Bingley Case Study”

- El tratamiento se concentró exclusivamente en los problemas de lactancia, y le dejó en lágrimas e inconsolable ... Su marido Chris preguntó acerca de la alimentación con biberón y le animó a pasar al biberón. Por primera vez en varios días Joe fue capaz de sostener a su bebé en sus brazos y Emily se quedó felizmente dormida.
- Después de haber cambiado a la alimentación de biberón, Emily rápidamente se estableció y comenzó a recuperar su peso, pero la depresión de Joe empeoró por sus ideas de que ella era una mala madre y había hecho pasar hambre a su hija.
- Muy rápidamente esto se convirtió en una forma muy grave de depresión postparto.



“The Joanne Bingley Case Study”

14 Apr 2010 Semana Santa Joe sufre colapso emocional. Médico de familia comienza a tratarla en casa con medicación

22 abr 2010 Joe tiene pensamientos suicidas. Medico de familia le remite a equipo de Crisis de Salud Mental, diagnóstico GP de depresión postnatal severa (suicida)

27 de abril de 2010 El equipo de crisis de salud mental registra un empeoramiento en la salud mental Cuando Joe solicitó "por favor, llévame contigo" su solicitud fue ignorada y rechazada por el trabajador que la trató ese día. En la misma reunión Joe dejó la sesión inesperadamente

Mientras estaba sentada en su coche listo para salir, el marido fue al centro de salud para explicar Joe se había ido de casa sin decírselo a nadie. A pesar de haber registrado la ansiedad y la angustia del marido en sus notas, sabiendo que su esposa era suicida, le dijeron que se pusiera en contacto con la policía si su esposa no regresaba y nada más.



“The Joanne Bingley Case Study”

El 30 de abril de 2010, cuando su hija Emily tenía 10 semanas de vida, Joe salió de casa temprano por la mañana y camino a la vía del tren, se tumbó en las vías y fue arrollada por un tren





the joanne (joe) bingley
memorial foundation

Search



Raising awareness and de-stigmatising Postnatal Depression

[Home](#)

[About Us](#)

[Background](#)

[Help & Information](#)

[News](#)

[Support us](#)

[Diary of Events](#)

[Useful links](#)

[Publications](#)

[Contact us](#)

To quickly get access to our :
[Handouts and Factsheets](#)

Text Giving

Text JBMF18£10 to 70070

Your £10 will help us provide 100 families the information they need to stay safe and Be Informed



You're not alone...
it is thought between
10-15 mums out of
100 suffer from
postnatal depression

[Find out more](#)

About

Welcome to the website of The Joanne Bingley Memorial Foundation. We are an

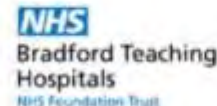
For immediate help

NHS Direct - 0845 4647



Messages for Mental Health

Roch Cantwell





The women who died 2014-2016

- 114 women died from mental health related causes (4.57/100,000 maternities)
 - 71 women died by suicide (2.9/100,000 maternities)
 - 43 women died in relation to drug or alcohol misuse

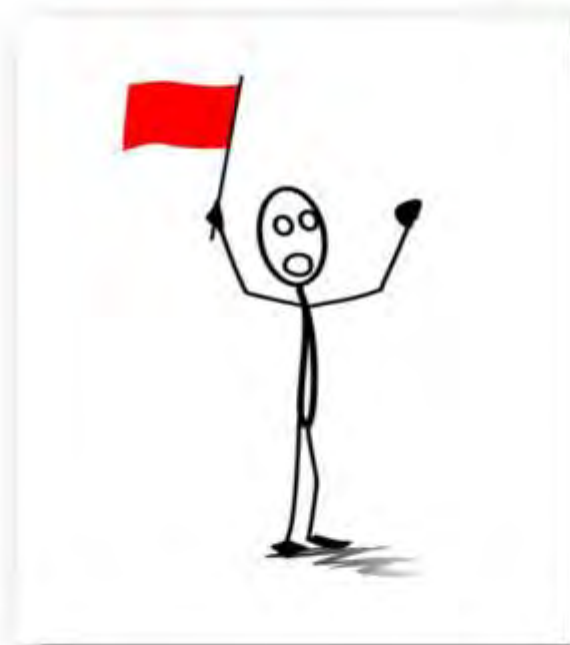


The women who died 2014-2016

Characteristics	Frequency (%) for women dying by suicide
Median age	30 years old
UK/Irish citizen	53 (75)
Ethnicity White	61 (86)
Ethnicity BME	7 (10)
Domestic abuse *missing data for 42 (59%)	17 (24)
Known to social services	28 (39)
Received any antenatal care	61 (86)
Received recommended antenatal care	22 (31)
Booked after 12 weeks	15 (21)



Red Flags



- Recent **significant change in mental state** or emergence of new symptoms
- New **thoughts or acts of violent self-harm**
- New and persistent **expressions of incompetency** as a mother or **estrangement from the infant**



Specialist perinatal mental health care matters*



If the women who died by suicide became ill today:

- **40%** would not be able to get any specialist perinatal mental health care.
- Only **25%** would get the highest standard of care.

It's OK to tell

The mind changes as well as the body during and after pregnancy.

Women who report:

- New thoughts of violent self harm
- Sudden onset or rapidly worsening mental symptoms
- Persistent feelings of estrangement from their baby



need urgent referral to a specialist perinatal mental health team

*Mapping data from the Maternal Mental Health Alliance (<http://everyonesbusiness.org.uk>)

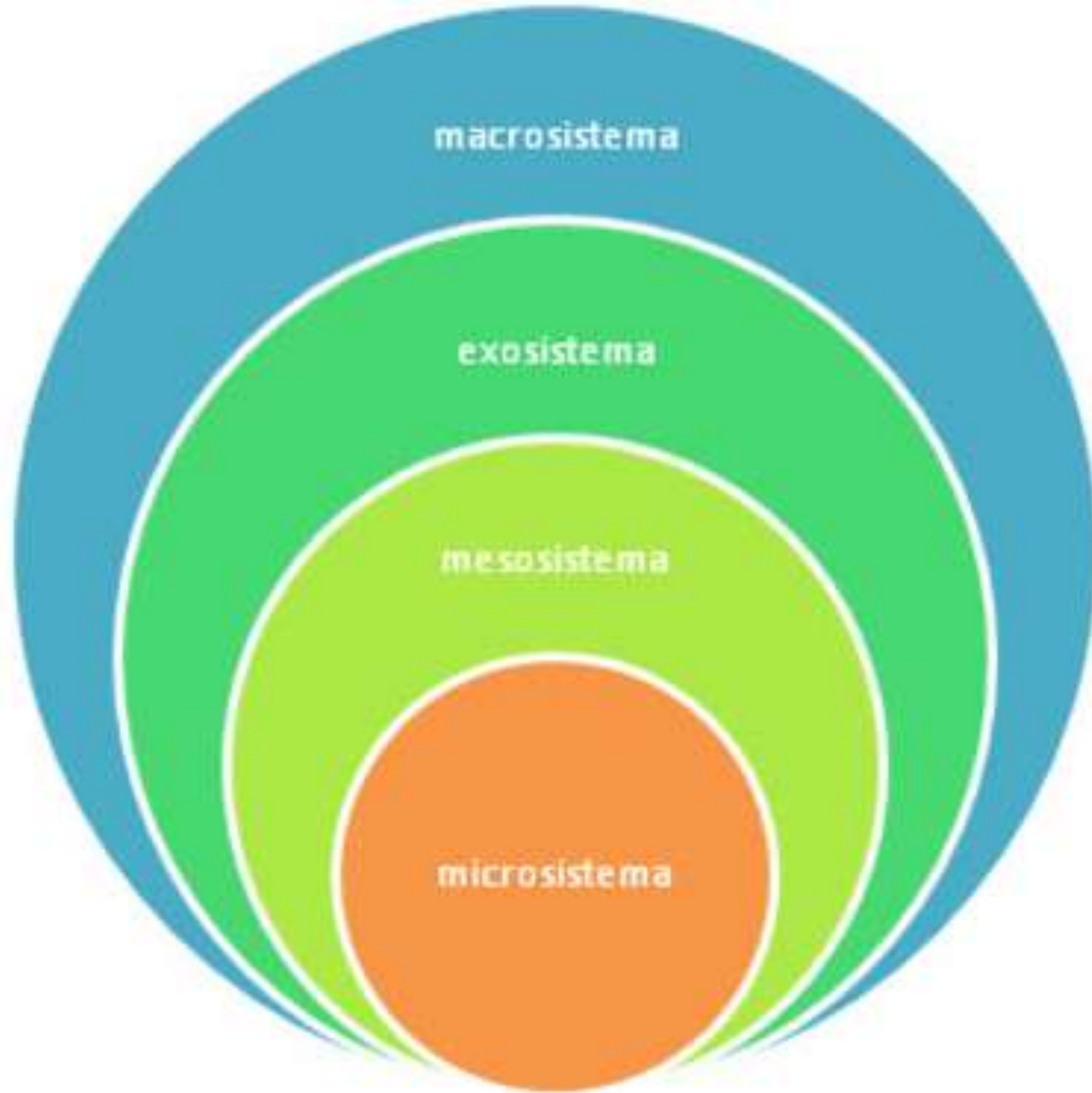


NUESTRO MODELO ECOSISTÉMICO PERINATAL

(Olza y col, 2019)



Psicología perinatal y del desarrollo ecológicamente válida





MODELO ECOSISTEMICO



- El ambiente ecológico se concibe como un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente, como las muñecas rusas. En el nivel más interno está el entorno inmediato que contiene a la persona en desarrollo
- Urie Bronfenbrenner



NUESTRA “MIRADA PERINATAL”





MODELO ECOSISTEMICO



- En el nivel más interno del esquema ecológico, una de las unidades básicas del análisis es la diada, o sistema de dos personas.
- “si uno de los dos miembros experimenta un proceso de desarrollo, lo mismo le ocurrirá al otro”



MODELO ECOSISTEMICO



- La capacidad de una diada para servir como contexto efectivo para el desarrollo humano depende de forma crucial de la presencia y participación de terceras personas, como los esposos familiares amigos y vecinos...**Si no hay terceros o si desempeñan un papel destructivo mas que de apoyo el proceso de desarrollo considerado como sistema se desintegra**, como un taburete de tres patas, se cae con más facilidad si una pata es mas corta que las demás...

Urie Bronfenbrenner



© North News & Pictures Ltd



MODELO ECOSISTEMICO

- MACROSISTEMA:
- Patriarcado
- Capitalismo
- Contexto cultural, religioso, laboral, económico, etc
- Medicalización
- Normas y pautas





- “A la mayoría de las embarazadas no se les hablad de la posibilidad de tener un trastorno psiquiátrico en el postparto”
- “...además se supone que hay que estar feliz, contenta...y a veces cuando buscan ayuda se les dice que es normal o que se pasará sólo...”

Suri, 1997



PRINCIPIOS GENERALES EN TRASTORNOS MENTALES PERINATALES



- Modelo ecosistemico (bio-psico-social)
- Si la madre no esta bien, el bebé no va a estar bien
- Desestigmatizar
- Sensibilizar
- Efecto a largo plazo familiar



Trastorno mental perinatal y lactancia

- Estigma de enfermedad mental
- + miedo a ser mala madre
- + retirada de custodia
- + supresión lactancia etc
- Resultado. Ocultación, interrupción lactancia
- ¡¡¡Causa mas frecuente de dificultad en lactancia!!!



TRASTORNO MENTAL PERINATAL Y LACTANCIA

- Existe evidencia de que **la lactancia materna puede tener un efecto preventivo** en el desarrollo de enfermedades mentales.
- Un estudio de investigación a gran escala publicado en 2014 mostró que las madres que planeaban amamantar y que seguían amamantando tenían alrededor de un 50% menos probabilidades de deprimirse que las madres que no habían planeado amamantar, y que no lo hicieron.
- Las madres que planearon amamantar pero que no siguieron amamantando tenían más del doble de probabilidades de deprimirse que las madres que no habían planeado hacerlo y que no amamantaron.

Figueredo 2014



DETECCIÓN / valoración Tr. Mentales perinatales

- Sistemática, desde embarazo.
- Posparto: **Ante cualquier dificultad en lactancia: screening**
- La **entrevista de evaluación psicológica** permite:
 - **Detectar** posibles factores de riesgo
 - Facilitar el **acompañamiento emocional**
 - Ofertar **derivación** para psicoterapia o psicofármacos si precisa.



Escucha activa es terapéutica





VALORACIÓN TRASTORNO MENTAL PERINATAL

<https://www.mhtf.org/document/basic-counselling-skills-a-guide-for-health-workers-in-maternal-care/>

Basic Counselling Skills

A guide for health workers in maternal care



 **Perinatal Mental Health Project**
Caring for mothers. Caring for the future.





DETECCIÓN / valoración tr. Mentales perinatales

- **Evaluación e intervención van de la mano.**
- De cómo pregunto:
 - La mujer obtiene información de qué es relevante para mi.
 - La mujer puede autoobservarse y tomar conciencia de necesidades y su realidad





HERRAMIENTAS PARA UNA ENTREVISTA DE EVALUACIÓN TERAPÉUTICA

- Evaluación e Intervención van de la mano.
- Modelo centrado en el cliente (Rogers, 1957).
- Relación Terapéutica Horizontal (De experta a experta)

- Encuadre
- Metacomunicación
- Escucha Activa
- Elogio/ Empoderamiento
- Lo no verbal
- Marcadores de contexto





RELACIÓN TERAPÉUTICA HORIZONTAL

MUJER EXPERTA

- EN SU PROPIA VIDA
- EN SUS NECESIDADES

RELACIÓN SIGNIFICATIVA



PROFESIONAL EXPERTA

- EN HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN
- EN SALUD
- EN RELACIONES DE AYUDA

- Proporcionamos una Experiencia nueva a la mujer.
- Abrimos perspectivas, aportamos significados, expandimos la narrativa.
- Contextualizamos su sufrimiento y le permitimos elaborarlo desde otro punto de vista.
- La hacemos responsable de su sufrimiento y cargo de su vida.



QUÉ DECIR Y QUÉ HACER

- Tener en cuenta a la **madre** al **bebé** y al **padre** en las intervenciones.
- Validar y legitimar las pérdidas.
- Buscar soluciones
- **Screening Ansiedad y Depresión** para intervenir precozmente.
Atención a sentimientos de **culpa** y **miedo a hacer daño al bebé**.



- El **vacío de la maternidad** es la falta de medios y de posibilidades para que una madre pueda llevar a la práctica el bienestar que desea para sus criaturas, que es , por un lado, el deseo natural que nace de ella, y , por otro el hálito materno en el que deberíamos crecer.
- **La indiferencia ante el sufrimiento humano** es el indicador más sutil y más profundo, dentro del alma humana, del vacío de maternidad.

Casilda Rodrigáñez, prólogo a “El vacío de la maternidad” de Victoria Sau. 2014.





Proceso de recuperación de la maternidad entrañable

- Poco a poco, de forma colectiva...nos vamos sanando...
- En redes
- Romper la transmisión intergeneracional de la violencia en la crianza
- Prevención psicopatología

