

Curso online

Psiquiatría perinatal

Aplicaciones para la atención psiquiátrica en la gestación, parto y puerperio



**Dirigido por
Ibone Olza**

inscripciones abiertas
saludmentalperinatal.es



Instituto Europeo de
Salud Mental Perinatal



Neurociencia y psicología de la gestación

IBONE OLZA



1. Psicología del embarazo: aportaciones clásicas
2. Neurociencia del embarazo: el cerebro maternal
3. Aplicaciones prácticas



HELENNE DEUTSCH
(1884-1982)



THERESEE BENEDECK
(1892-1977)



DINORA PINES
(1918-2002)



GRETE BIBRING
(1899-1977)



MARIE LANGER (1910-1987)

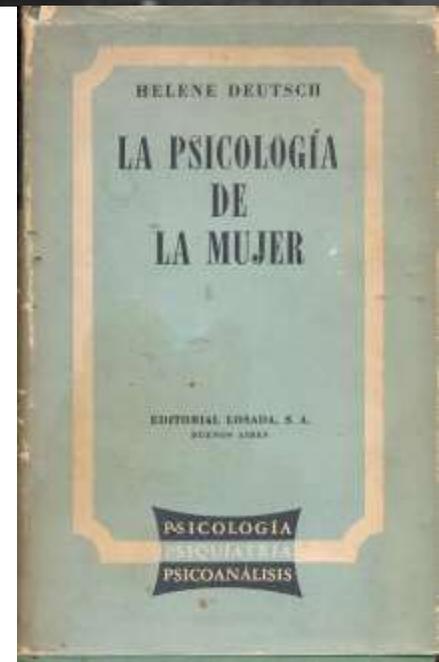
HELEN DEUTSCH
(1884-1982)

1. PSIQUISMO MATERNO: LAS PIONERAS



HELEN DEUTSCH (1884-1982)

- Investiga y desarrolla la psicología y psicopatología de la mujer, sexo y género.
- Destaca el peso de la sociedad en la formación de la identidad femenina.
- Visibiliza la **importancia de la relación con la propia madre** en la formación de la psicopatología.
- Embarazo: Etapa más crítica del desarrollo psíquico de la mujer.
- La embarazada revive la ambivalencia con la propia madre.





THERESE BENEDECK (1892-1977)



- **Ciclo sexual femenino** y su relación con aspectos psicológicos.
- El **desarrollo** de la personalidad continúa **tras la adolescencia** y está influido por la fisiología reproductiva.
- En **cada fase de la maternidad** (embarazo, lactancia, fase lútea) la mujer se ve influida por **su experiencia de crianza temprana**.
- Importancia y **peso transgeneracional de la relación madre-bebé**.
- **Fase preovulatoria:** Emociones y C. hacia el exterior
- **Ovulación:** Mayor deseo y receptividad sexual.
- **Fase lútea:** Vivencias introspectivas y reflexivas



GRETE BIBRING (1899-1977)

- Primera mujer profesora en Harvard.
- Jefa de Servicio de Psiquiatría Hospital Monte Sinaí.
- Estudio de los aspectos psicológicos del embarazo
- Estado psíquico **cercano a la locura**.
- Emergen **conflictos irresueltos** de etapas anteriores
- **Expresarlos** favorece la resolución adaptativa de la crisis (Bibring y Valenstein, 1976).





MARIE LANGER (1910-1987)

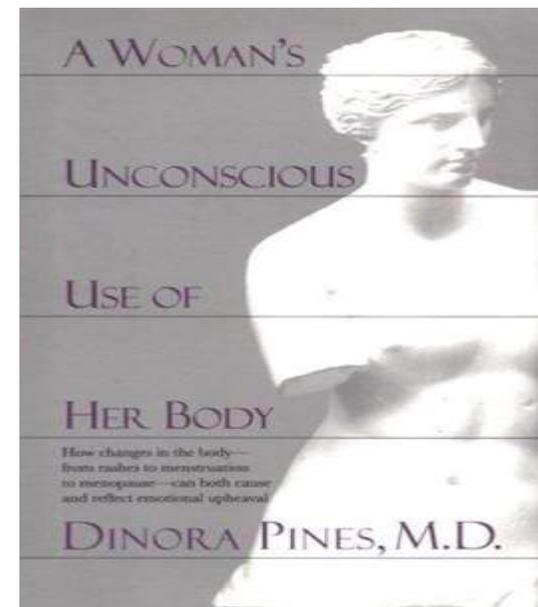
- Comprender la pretendida conciliación maternidad y emancipación.
- *Maternidad y Sexo (1951)*
 - Una **infancia satisfactoria** permite una **sexualidad adulta no traumática**.
 - En el embarazo la mujer no solo **da** sino que **recibe** amparo del bebé.





DINORA PINES (1918-2002)

- Embarazo como fase del desarrollo en proceso de **separación-individuación** de la mujer.
- **Punto de no retorno.** Fin de la mujer como unidad independiente y comienzo de la relación madre-hijo (1972).





EMBARAZO = CRISIS

- Los psicólogos del desarrollo también coinciden en esta afirmación de que la gestante necesita regresar de alguna manera a sus recuerdos infantiles para poder luego vincularse eficazmente con su futuro hijo.
- Según la perspectiva evolutiva durante el embarazo hay que atravesar una crisis similar a la adolescencia: **es necesaria una regresión previa al crecimiento.**



LA CRISIS DEL EMBARAZO

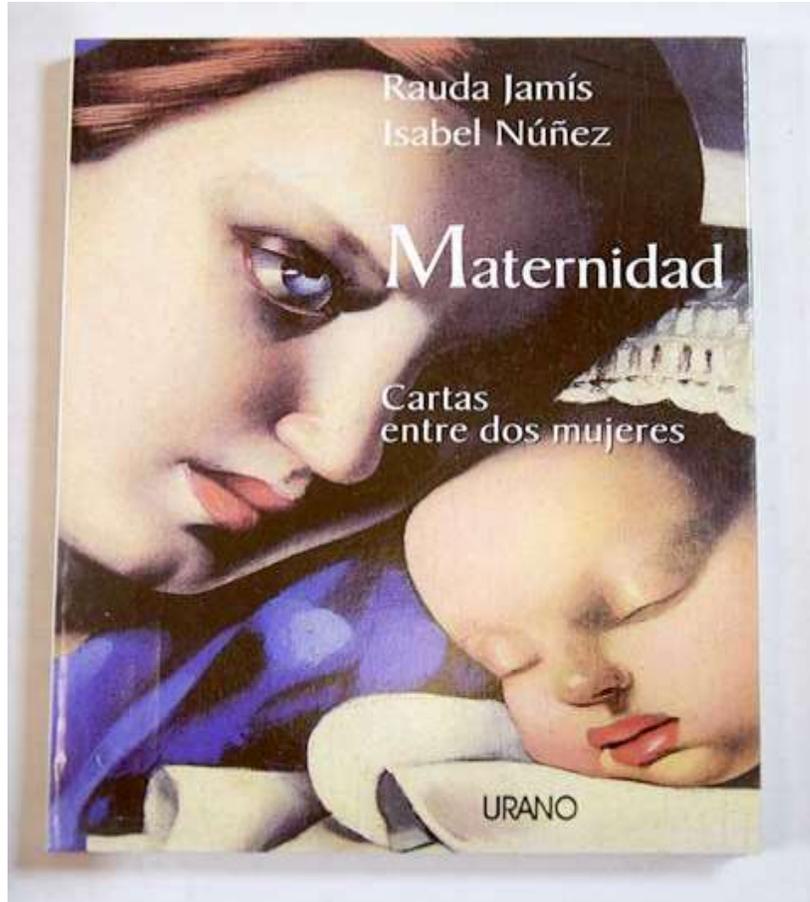
- Crisis normativa del desarrollo
- Periodo vulnerable, de **desequilibrio** y **reorganización** (Erikson, 1950, 1959).
- Se **reactivan conflictos** no resueltos anteriores
- La expresión de los conflictos en este periodo favorece la resolución de los mismos.
- La relación con la propia madre influye en la psicopatología y sexualidad adultas.
- Las **CRISIS DEL DESARROLLO** son universales y previsibles.
- **Cambios permanentes de status y funciones** de los miembros de la familia.
- Es imposible detenerlas, solo comprenderlas y coordinarlas.
- Cuando las **tensiones** son **manifiestas** es más fácil favorecer una resolución adaptativa a las mismas



TRASPARENCIA PSIQUICA. Monique Bydlowski

- Creciente sensibilidad emocional durante el embarazo.
- Resurgen recuerdos de la niñez
- Se reactivan procesos psicológicos anteriores no resueltos.
- Reagudización de duelos pendientes.
- Posible aparición de “angustias primitivas” y síntomas ansioso depresivos.
- Embarazo: periodo especialmente sensible y apto para el abordaje terapéutico de las dificultades emocionales que pueda presentar la mujer





Los recuerdos de la infancia salen de su “caja de secretos” con la llegada de este niño, con su estela de preguntas embarazosas y me temo que definitivamente inexplicables. Los placeres de este cuerpo trastornado con una morfología en metamorfosis que me fascina.



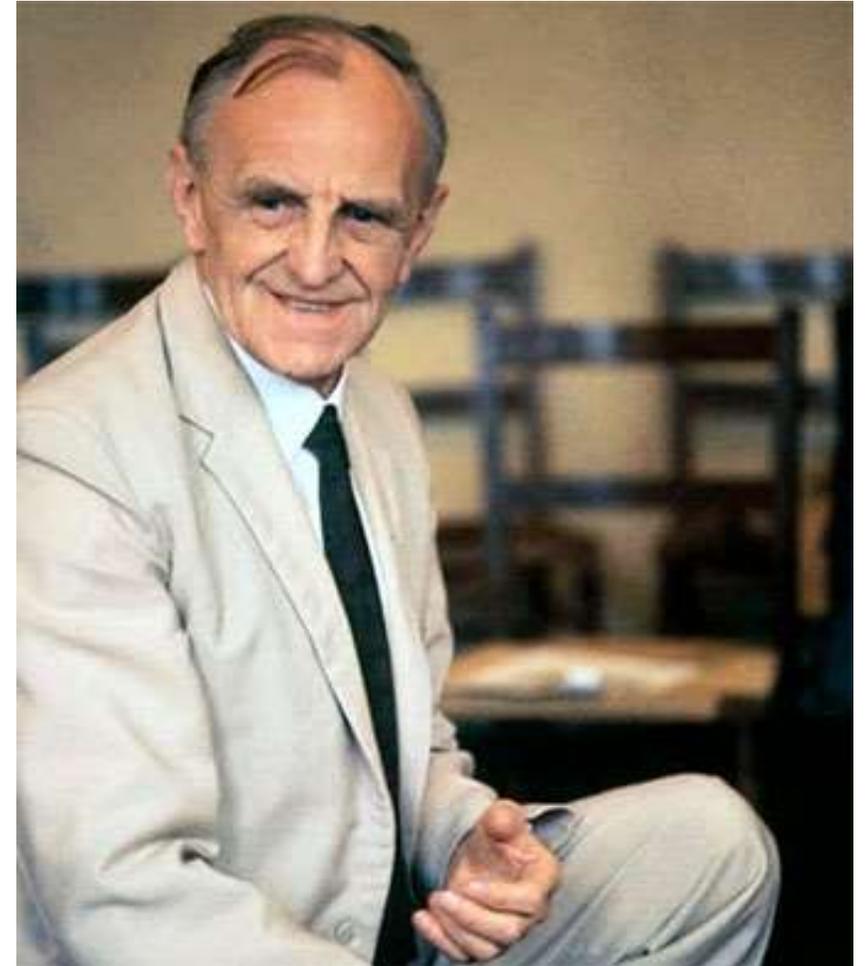
TRANSPARENCIA PSIQUICA

“Ya sé lo que es un antojo. Hoy me he despertado y estaba en la cama vagueando antes de levantarme y me he acordado de cuando de niñas íbamos a casa de la abuelita y nos preparaba ese chocolate hecho en su cazuela granate por fuera y celeste por dentro súper espeso que tomábamos con ese pan integral con mantequilla de verdad, que al untar en el chocolate se derretía....buf buf, buf, qué mal rato, de verdad, si llego a estar en casa bajo al súper y me agencio todo y me lo hago para desayunar....”



PREOCUPACIÓN MATERNA PRIMARIA (Winnicott, 1956)

- **Actitud afectiva** que se adquiere al avanzar el embarazo.
- **Condición psíquica que desarrolla la madre** y que la prepara y le permite dar paso posteriormente a las conductas de maternaje y renuncia a necesidades propias frente a las del pequeño.
- Estado de **sensibilidad exaltada** que permite a la madre reconocer y atender convenientemente a las necesidades del bebé.
- Necesario para garantizar el desarrollo psíquico del bebé.

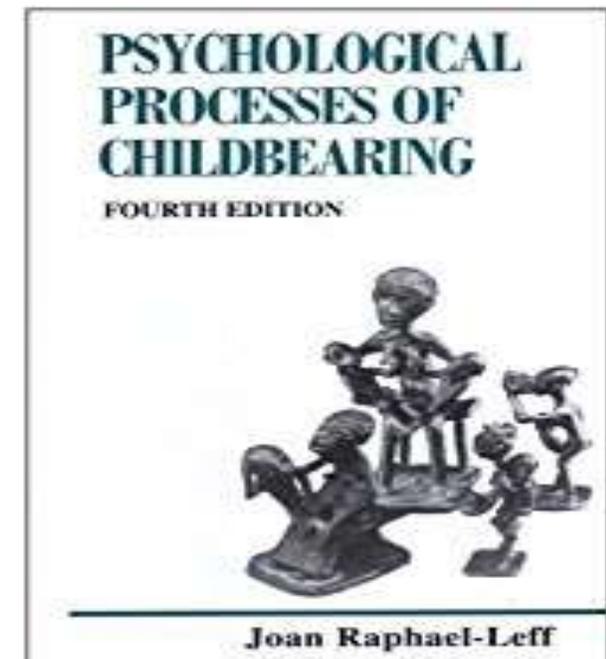




LAS DISTINTAS ORIENTACIONES MATERNALES

Joan Raphael-Leff (1985-1986)

- Trabajo clínico y empírico
- Crítica a Winnicott
- En una misma sociedad existe una variedad de **aproximaciones al embarazo y a la maternidad.**
- Describe **4 orientaciones** o enfoques subjetivos de la mujer al embarazo.





AMBIVALENCIA MATERNA SALUDABLE

(Joan Raphael-Leff, 2010)

- La mayoría de madres experimentan **emociones inesperadas y oscilantes**.
- Oscilan en cómo se ven a sí mismas como madres y cómo ven a sus bebés.
- Las representaciones fijas producen psicopatología.



REPRESENTACIONES MATERNALES Y PATERNALES (Zeanah, Keener, y Anders, 1986)

- **Ideas, imágenes, fantasías** que los futuros padres desarrollan de **sí mismos** como padres y de **su bebé**
- **Evolucionan** a lo largo del embarazo en función de la propia **historia de apego** y de los **conflictos** asociados a la relación con sus propios padres (Ammaniti, 1991; Fonagy y cols., 1993; Fonagy 1999; Stern, 1997; Fonagy y cols., 1991).
- Predicen el **tipo de apego** tras el nacimiento (Huth-Bocks, Levendosky, Bogat y Von Eye, 2004)



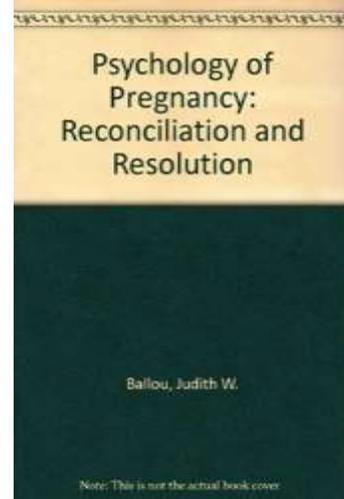
REPRESENTACIONES MATERNALES Y PATERNALES

(Zeanah, Keener, y Anders, 1986)

- Relación significativa con el **desarrollo posterior** del niño (Siddiqui y Hagglof, 2000)
- Revisarlas, repensarlas y cuestionarlas si es preciso cobra sentido especialmente cuando tienen un carácter negativo tanto respecto al bebé que se imagina como a la propia identidad parental (Nanzer y cols., 2017).
- Infancias traumáticas y abandonicas pueden producir:
 - síntomas ansioso depresivos en el embarazo
 - síntomas somáticos
 - no poder imaginar a su propio bebé.



RECONCILIACIÓN (Judith Ballou, 1978)



- Es la elaboración e interpretación de la propia historia de apego, y no tanto el tipo de relación real que mantuvo con sus padres, lo que influirá en la transmisión intergeneracional (Bretherton, 1985)
- La mayoría se reconcilian:
 - viendo a la propia madre con buenos ojos igual que su propia infancia.
 - Viéndose a sí mismas en su estatus de madre: competente, efectiva.
- Poder **tolerar la propia dependencia** y que el compañero funcione maternalmente lo resuelven mejor.
- El marido: debe llamar a su lado femenino para nutrir y maternar a su mujer.



Teoría de la Transición a la Maternidad

Tareas Psicosociales embarazo (RUBIN, 1976)

- **BUSCAR UN PASAJE SEGURO**
 - *¿cómo te estas cuidando?*
 - *¿qué cosas estás haciendo que sientes que te ayudan?*
- **ACEPTACIÓN DEL NIÑO POR LOS OTROS SIGNIFICATIVOS**
 - *¿cómo están viviendo los tuyos el embarazo?*
 - *¿es lo que esperabas?, ¿alguna sorpresa?*
 - *¿qué te gustaría que hicieran o dijeran?*
 - *¿Sientes que puedes hablarlo con alguien en tu familia?*
- **VINCULARSE**
 - *¿cuándo lo sentiste por primera vez?, ¿fue al verlo en la eco o lo sentiste en otro momento?*
- **DAR DE SÍ MISMA**
 - *¿qué cambios estás empezando a hacer?, ¿qué cambios te apetece hacer?....*





ETAPAS PSIQUICAS DEL EMBARAZO

- Varios autores señalan tres etapas diferenciadas (Pines, 1994, Lester y Norman, 1986) que no coinciden necesariamente con los tres trimestres del embarazo



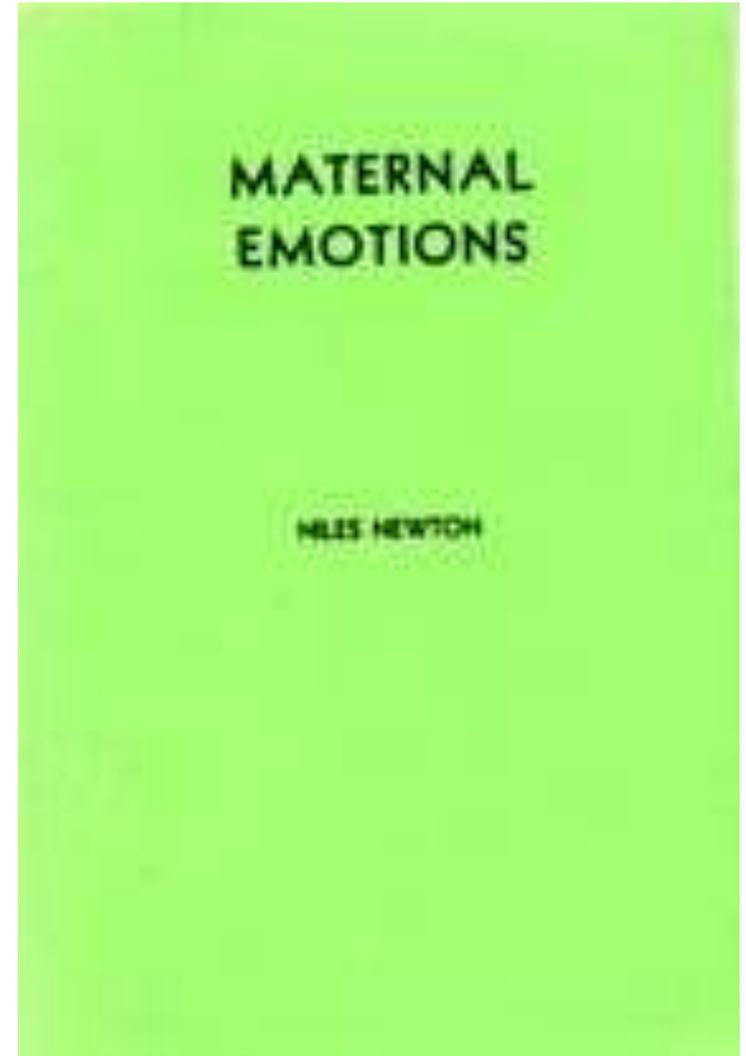
PRIMERA ETAPA PSIQUICAS DEL EMBARAZO

- Una primera etapa iría desde la concepción hasta que se sienten primeros movimientos fetales (4 meses y medio aprox.) Se caracteriza por la intensidad de los síntomas físicos.
- A nivel psíquico la **ambivalencia** es frecuente.
- Solo el 40% de los embarazos son buscados (Welch & Miller,) e incluso cuando el embarazo ha sido deseado la ambivalencia se considera algo normal en el primer trimestre.



PRIMERA ETAPA PSIQUICA DEL EMBARAZO

- Niles Newton: era habitual a lo largo del embarazo que los sentimientos de la mujer progresaran desde el rechazo a la aceptación.
- Las náuseas marcadas podían tener relación con el hecho de que la mujer tuviera relaciones sexuales con su pareja sin desearlo durante la gestación (Newton, 1983).





Normalidad de la ambivalencia

- Dunbar: cuando una mujer consulta por primera vez en el embarazo a un médico este debería valorar no sólo los cambios físicos sino también los ambientales y su capacidad para aceptarlo.
- Hacer un preguntar tan simple como “**¿cómo te sientes?**” aporta información suficiente.
- La respuesta más frecuente según este autor en las primeras consultas es la **ambivalencia**: oscilan entre la satisfacción existencial y la preocupación por la pérdida previsible de libertad con el embarazo y crianza posterior.



SEGUNDA ETAPA

- Una segunda etapa del embarazo según la mayoría de expertos se inicia cuando se empiezan a sentir los movimientos fetales y se extiende durante los tres o cuatro meses siguientes.
- Lo más importante de esta etapa parece ser el **reconocimiento por parte de la madre de que el bebé tiene vida propia**.
- Para muchos autores percibir los movimientos fetales, es decir, sentir las patadas del bebé actúa como un estímulo proyectivo a partir del cual las madres elaboran esas fantasías derivadas de su relación con su propia madre (Zeanah, Keener, & Anders, 1986a).



SEGUNDA ETAPA

- A estas fantasías se les llama “**representaciones maternas**”.
- Según las investigaciones psicoanalíticas durante el embarazo el como la mujer se imagina a si misma, su feto y a su madre evoluciona de manera que refleja su historia relacional y los conflictos asociados.
- Cuando en esas fantasías predominan los conflictos el resultado puede ser un trastorno.
- La dificultad materna para elaborar una representación organizada de función parental durante embarazo predice y pronostica situación de riesgo perinatal por la ausencia de modelo maternal con el que la mujer se pueda identificar



TERCERA ETAPA Preparto

- Habría una tercera y última etapa en la recta final del embarazo, a cuatro seis semanas del parto, **marcada por la condición física y las fantasías en torno al parto y la muerte, en la que podría incrementarse la ansiedad.**
- Zeanah y col. 1986 midieron en la semana 37 como se percibía al bebé en dimensiones cualitativas como la actividad, la ritmicidad, el humor y posteriormente si esto se asociaba con como se percibía al bebé a los seis meses de vida.
- Se correspondía bastante, lo que señalaba la integridad y estabilidad de la percepción parental del niño no nacido, pero las que mas cambiaban son las que tenían partos diferentes a los que preveía.



2. NEUROCIENCIA DEL EMBARAZO



COOPERACION: El estudio demostró que los espermatozoides no compiten entre ellos, sino que nadan en equipo hacia el óvulo.

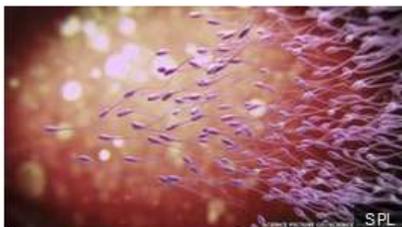
Los espermatozoides humanos nadan en equipo

BBC Mundo, Salud
@bbc_ciencia

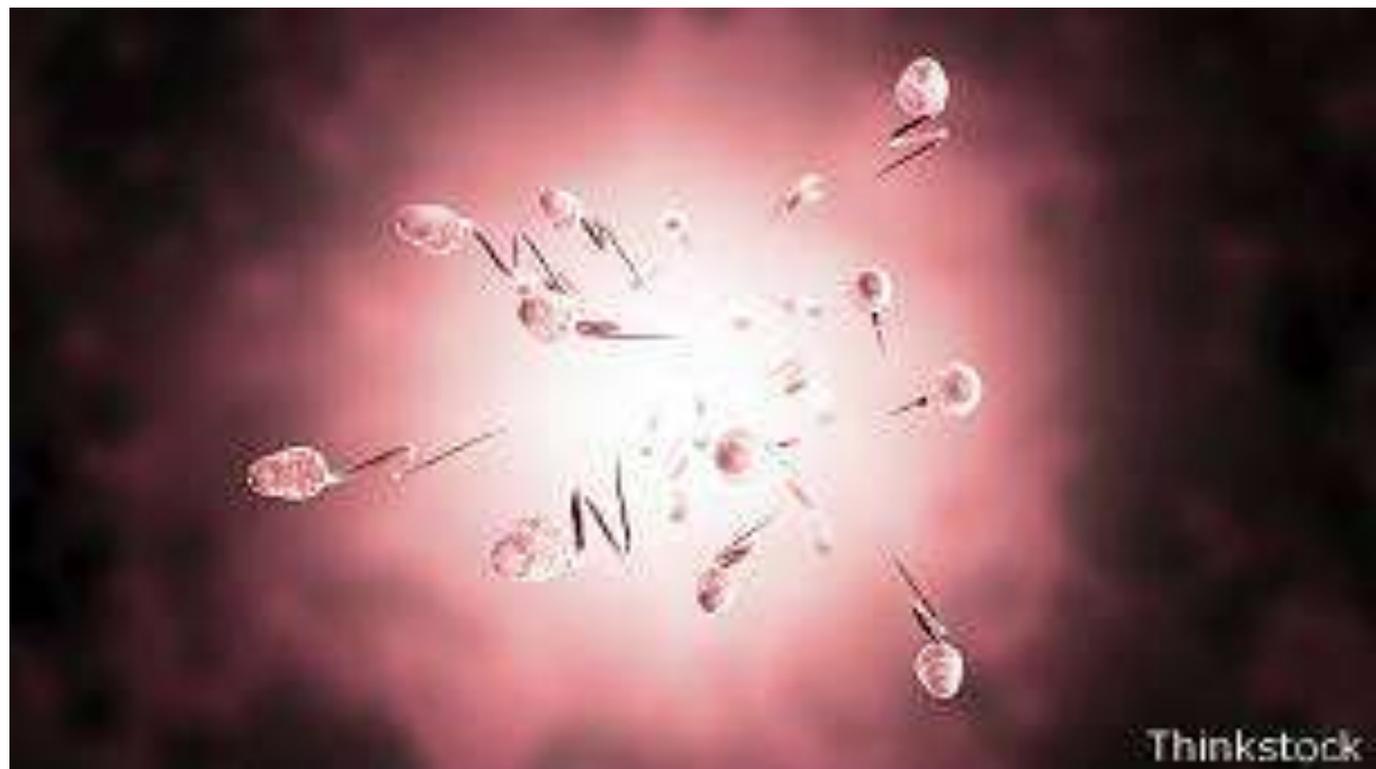
© 28 mayo 2014



Los espermatozoides humanos son excelentes nadadores. Lo hacen a contracorriente y en corrientes fuertes para alcanzar su objetivo último: el óvulo.



Ahora, científicos del Instituto de Tecnología de Massachusets descubrieron que en vez de nadar en línea recta y a modo de competencia, lo hacen es espiral y en equipo, en busca de las zonas donde la corriente es más lenta.



Thinkstock



El ovulo ELIGE al esperma



A scanning electron micrograph shows the moment of fertilization involving a human egg and spermatozoa. Historically, the egg has often been portrayed as passive while the sperm jockey in competition, but new findings suggest that the egg may screen out sperm with unsuitable genes.

D. Phillips/Science Photo Library



LA DANZA DEL AMOR



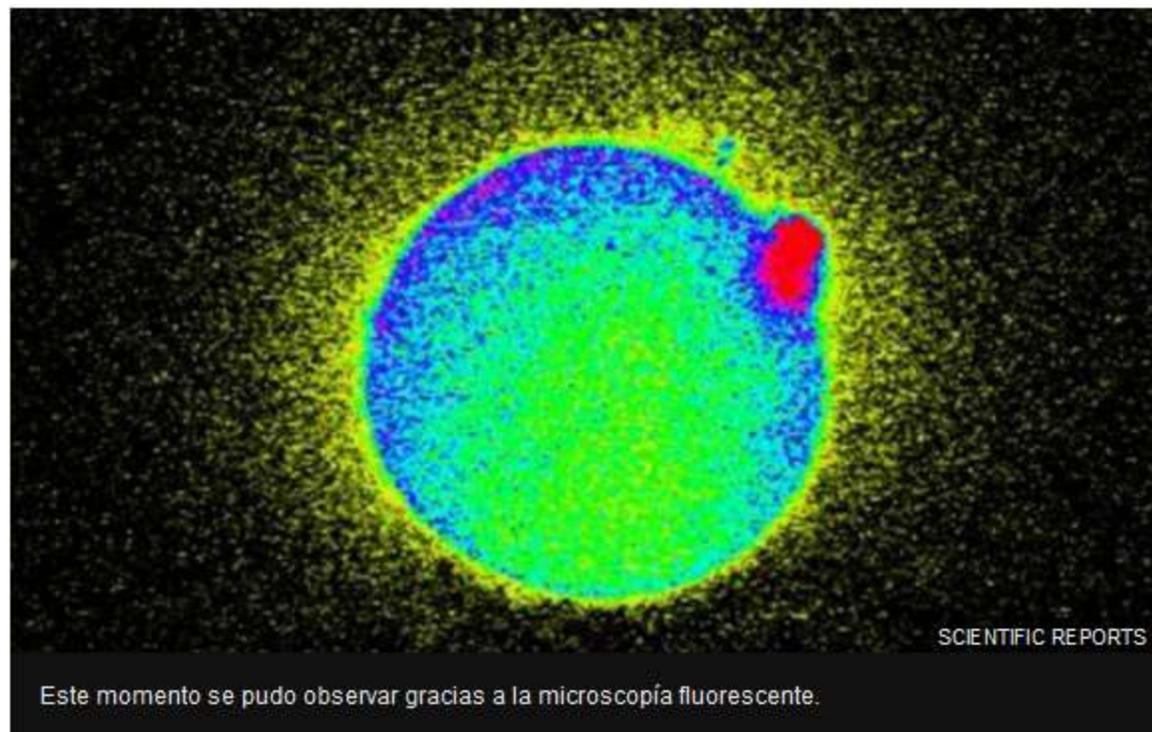


La chispa mágica que se produce cuando un espermatozoide fertiliza un óvulo

Redacción
BBC Mundo

🕒 28 abril 2016

f 📧 🐦 ✉️ [Compartir](#)



Al parecer la magia que existe cuando se produce la fecundación no es sólo una metáfora: *en el momento en que el espermatozoide logra entrar en el óvulo, saltan miles de millones de chispas de átomos de zinc.*



FERTILIDAD E HISTOCOMPATIBILIDAD

- Aparentemente, las mujeres se sienten atraídas por los hombres que tienen más diferencias en lugar de similitudes en su sistema de histocompatibilidad. Lo detectan por el olor, y o al besarse (Hellen Fisher)
- Esta capacidad de discriminar se pierde al tomar píldora anticonceptiva





CEREBRO MATERNAL ORIGEN EVOLUTIVO

- En el paso de los vertebrados cuyas crías no requieren atención parental, como sucede en reptiles, a los que requieren máxima atención, **fueron precisos cambios críticos en el cerebro**
- En las aprox. **5400** especies de mamíferos conocidas, la mayoría de los padres demuestran escaso interés por las hembras y sus descendientes una vez que han copulado.
- La **madre es esencial para la supervivencia** de la especie en este modelo tan popular en la naturaleza de la madre soltera. La conducta maternal de la hembra es crítica para la supervivencia de las especies mamíferas, con poco margen para el error

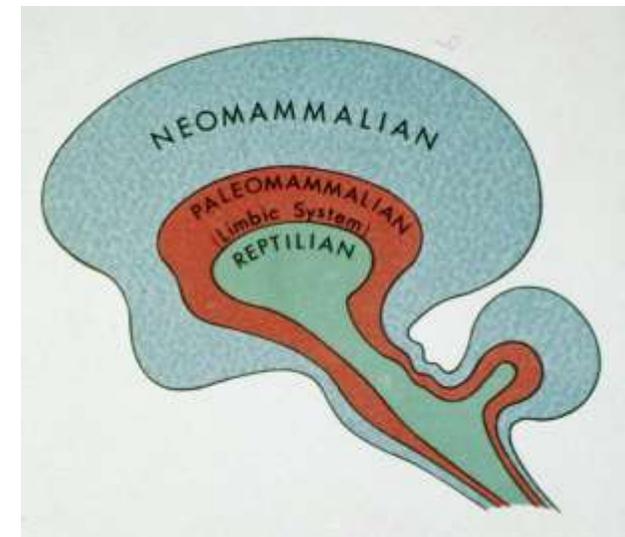
The parental brain: transformations and adaptations.

K.G. Lambert, Physiol Behav (2012)



CEREBRO MATERNA MAMIFERO

- Desarrolla estrategias evolutivamente:
 1. Predispone a sentir preferencia por las crías
 2. Recompensa mediante el placer y la satisfacción la interacción con las crías
 3. Desarrollo habilidades cognitivas y capacidad de planificar para poder cubrir las necesidades crecientes de las crías

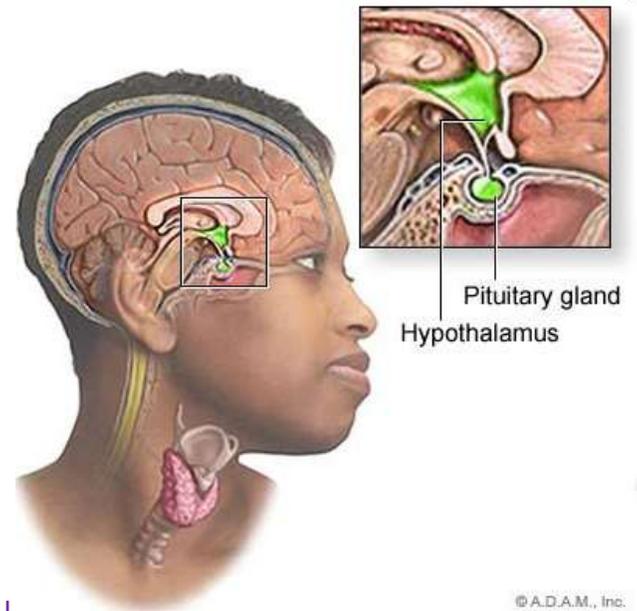




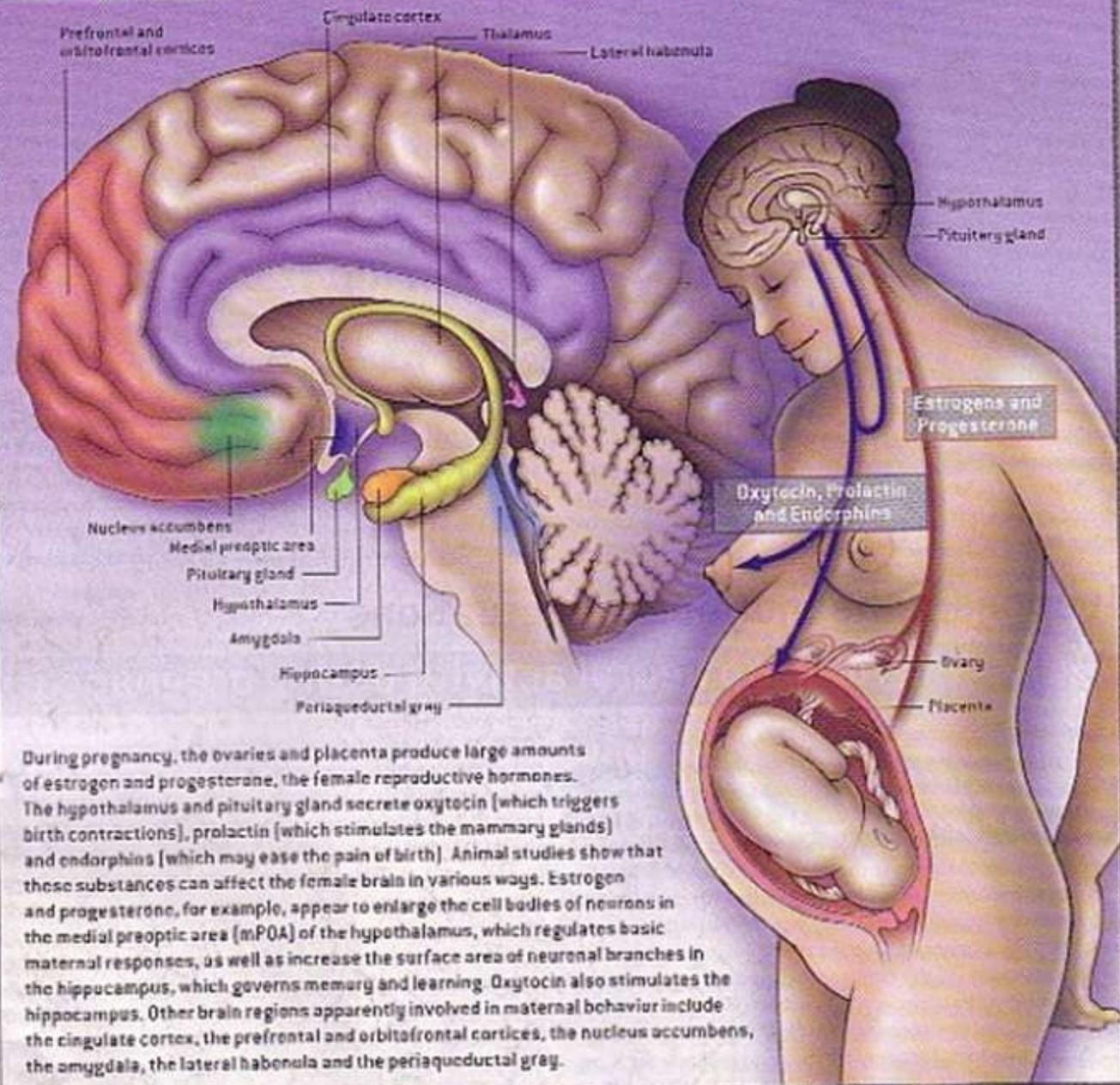
CEREBRO MATERNAL

Cambios en el cerebro de la madre al final del embarazo:

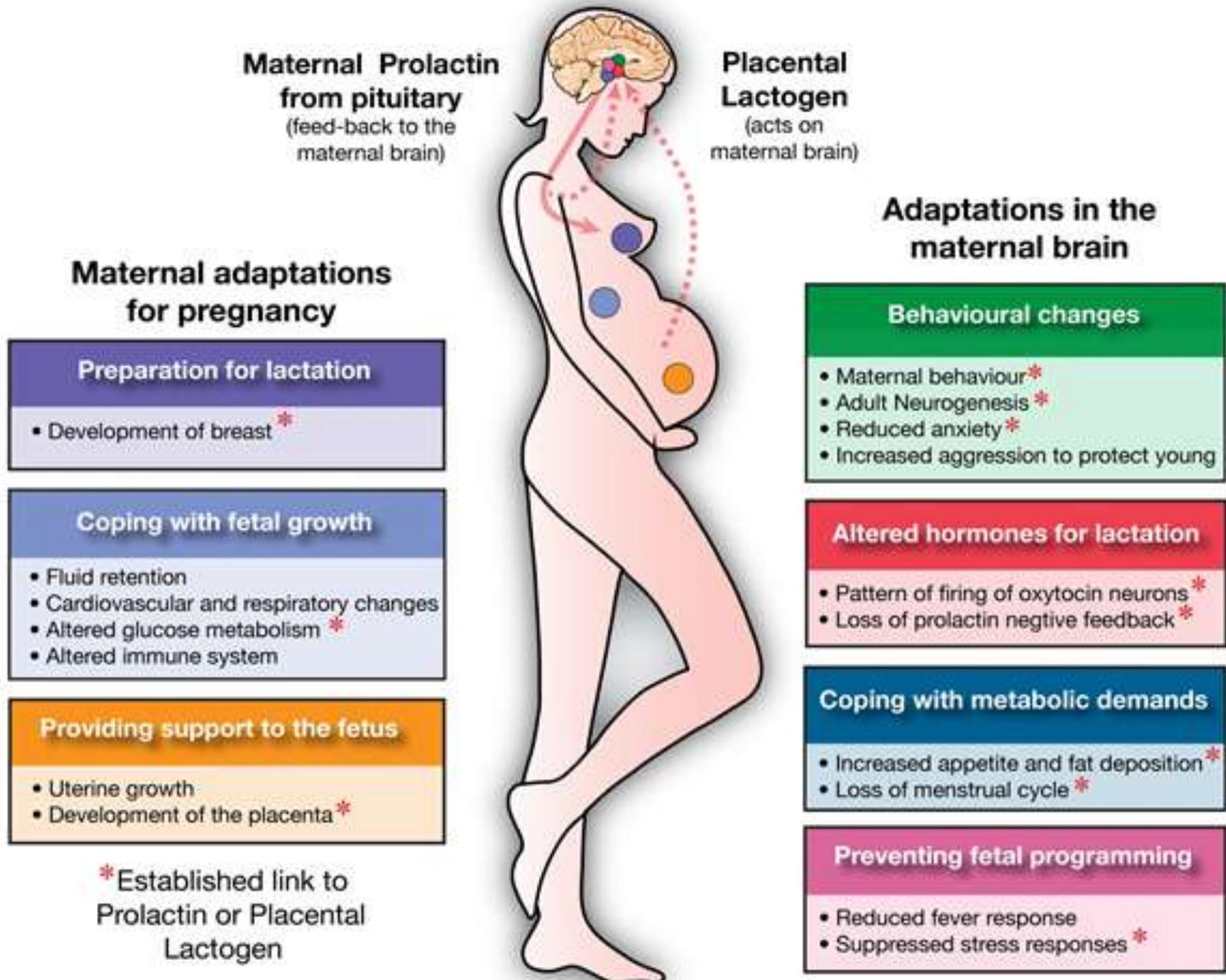
- NEUROPLASTICIDAD
- NEUROGENESIS y Migración e intercambio celular
- Efectos conductuales y psicológicos



THINKING FOR TWO



During pregnancy, the ovaries and placenta produce large amounts of estrogen and progesterone, the female reproductive hormones. The hypothalamus and pituitary gland secrete oxytocin (which triggers birth contractions), prolactin (which stimulates the mammary glands) and endorphins (which may ease the pain of birth). Animal studies show that these substances can affect the female brain in various ways. Estrogen and progesterone, for example, appear to enlarge the cell bodies of neurons in the medial preoptic area (mPOA) of the hypothalamus, which regulates basic maternal responses, as well as increase the surface area of neuronal branches in the hippocampus, which governs memory and learning. Oxytocin also stimulates the hippocampus. Other brain regions apparently involved in maternal behavior include the cingulate cortex, the prefrontal and orbitofrontal cortices, the nucleus accumbens, the amygdala, the lateral habenula and the periaqueductal gray.



Cerebro en embarazo

- Cerebro de la futura madre **reduce su volumen al final del embarazo** y puede tardar hasta seis meses tras el parto en recuperar su tamaño normal (Oatridge et al., 2002).
- Estos cambios pueden explicar la disminución de la concentración, la peor coordinación y los fallos en la memoria que muchas mujeres sienten en la recta final del embarazo.

Cerebro en embarazo

- Al parecer los cambios en el tamaño cerebral tienen que ver con un **cambio en el volumen de las células y no en la cantidad de células.**
- Lo curioso es que todo el cerebro encoge salvo una zona específica, la glándula pituitaria que crece durante el embarazo y es la encargada de producir las hormonas reproductivas.
- Tras este primer estudio se ha observado que cambios similares pero de menor intensidad se producen durante la menstruación.



El embarazo modifica el cerebro de la madre a largo plazo

<http://www.elmundo.es/salud/2016/12/19/5857f791e2704ebc588b45f5.html>

INSTITUTO EUROPEO DE SALUD MENTAL PERINATAL

Embarazo cambia el cerebro

- Las participantes en el estudio -150 personas en total (los maridos y un grupo de mujeres de control comparativo) fueron captadas cuando empezaban a pensar en ser madres. Accedieron a tres resonancias: una previa a la gestación, otra al cumplir su hijo los 2 meses de vida, y una tercera dos años después.
- Cuanto más intensa es la transformación sensorial de la madre, más se percibe en las imágenes de RMF. No diferencia según concepción natural o asistida.
- «La estructura cerebral de las gestantes emprende una especie de poda sinóptica adaptativa que conduce a una especialización por la que la madre priorizará el cuidado del recién nacido y lo protegerá indefinidamente», explica Óscar Vilarroya, investigador de la UAB.
- Un embarazo cambia para siempre la estructura cerebral de la madre, modifica las regiones implicadas en las relaciones sociales. Las RSF captaron cómo esas regiones se activan cuando la madre ve una imagen de su hijo. El cerebro se especializa para encarar los retos de la maternidad. Es un requisito para la supervivencia de la especie.
- Link al estudio completo: <http://cdn.20m.es/adj/2016/12/19/3772.pdf?v=20161219175837>

“La maternidad es cerebral”



La psicóloga Erika Barba, de 41 años, al igual que sus dos colegas -Elseline Hoekzema y Susanna Carmona-, quedó embarazada mientras investigaba la gestación. Las tres tienen ahora hijos de 5 años.

«Puedo asegurar que es verdad que tu vida cambia para siempre, aunque sigo siendo la misma persona», dice Erika Barba. «Cuando nació mi hija –recuerda–, tuve momentos en que sentía que actuaba sin pensar. Como un gato. Me movía por pura intuición. Me relacionaba instintivamente con mi hija. Establecí con ella una conexión animal. Adivinaba lo que le pasaba». «Mi parto fue por cesárea, pero el dolor de la cicatriz dejó de tener importancia –asegura–. Me sentía enamorada de mi bebé, su bienestar estaba por delante de todo. A los 6 meses, esta sensación bajó de



Eلسeline Hoekzema



Erika Barba



Susana Carmona



Oscar Vilarroya

ARTICLES

nature
neuroscience

Pregnancy leads to long-lasting changes in human brain structure

Eلسeline Hoekzema^{1-3,8}, Erika Barba-Müller^{1,8}, Cristina Pozzobon⁴, Marisol Picado¹, Florencio Lucco⁴, David García-García⁵, Juan Carlos Soliva¹, Adolf Tobeña¹, Manuel Desco⁵, Eveline A Crone^{2,3}, Agustín Ballesteros⁴, Susanna Carmona^{1,5,6,9} & Oscar Vilarroya^{1,7,9}



“MATRESCENCIA” = PODA NEURONAL

Received: 24 August 2018 | Revised: 18 December 2018 | Accepted: 3 January 2019

DOI: 10.1002/hbm.24513

WILEY

RESEARCH ARTICLE

Pregnancy and adolescence entail similar neuroanatomical adaptations: A comparative analysis of cerebral morphometric changes

Susanna Carmona^{1,2,3†} | Magdalena Martínez-García^{1,2†}  | María Paternina-Die^{2,4} |
Erika Barba-Müller⁵ | Lara M. Wierenga^{6,7}  | Yasser Alemán-Gómez^{8,9}  |
Clara Pretus^{10,11}  | Luis Marcos-Vidal^{2,4} | Laura Beumala¹¹ | Romina Cortizo¹¹ |
Cristina Pozzobon¹² | Marisol Picado^{10,11} | Florencio Lucco¹² | David García-García² |
Juan Carlos Soliva¹¹ | Adolf Tobeña¹¹ | Jiska S. Peper^{6,7} | Eveline A. Crone^{6,7} |
Agustín Ballesteros¹² | Oscar Vilarroya^{10,11} | Manuel Desco^{1,2,4,13‡} | Elseline Hoekzema^{6,7‡}

HIPER SENSIBILIDAD EMOCIONAL

- Se ha comprobado como las embarazadas tienen **una mayor capacidad para leer las emociones de amenaza o daño** en las caras de los demás (caras con miedo, enfado o disgusto) y emociones negativas (tristeza) al final del embarazo que al inicio. (Pearson, Lightman, & Evans, 2009).
- Un estado de **hipersensibilidad emocional e hipervigilancia** parece ser normal al final de la gestación.



HIPERSENSIBILIDAD EMOCIONAL

- Esta capacidad incrementada de detección emocional puede ser una adaptación evolutiva para preparar a las madres para las necesidades de protección y crianza de la maternidad, incrementándose su sensibilidad emocional y su vigilancia a signos de peligro o agresión.
- Pero estos resultados también sugieren que al final del embarazo el procesamiento emocional es muy similar al que se da en los estados de ansiedad y explican porque pueden ser más frecuentes las preocupaciones desmedidas y la ansiedad en los últimos meses de embarazo.
- **Emotional sensitivity for motherhood: late pregnancy is associated with enhanced accuracy to encode emotional faces.** [Pearson RM¹, Lightman SL, Evans J. *Horm Behav.* 2009 Nov;56\(5\):557-63.](#)



EXTERO GESTACIÓN

- BIOLOGIA COMPARTIDA EN LA DIADA
- CONTACTO ESTRECHO PROLONGADO
- BRAZOS
- LACTANCIA A DEMANDA
- INTERACCION SENSIBLE





Conducta materna en lactancia

- Atracción por bebés
- Disminución respuesta al estrés
- Cambios metabólicos
- Conductas maternas universales en especie humana:
 - Lactancia
 - Porteo
 - habla Motherese

(Jonas 2016)





Circuitos hipotálamo-mesencéfalo-limbico-paralimbico-corteza

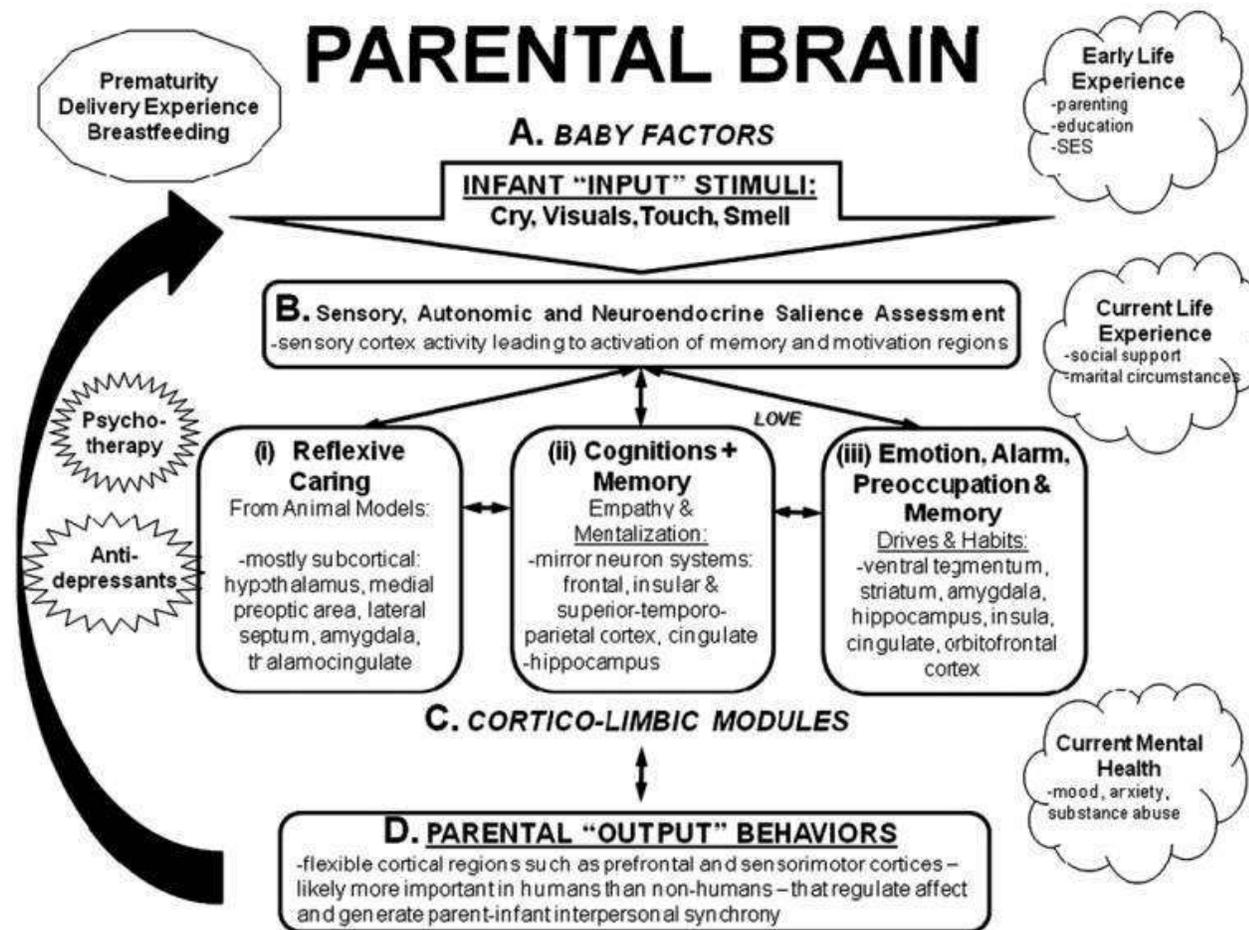


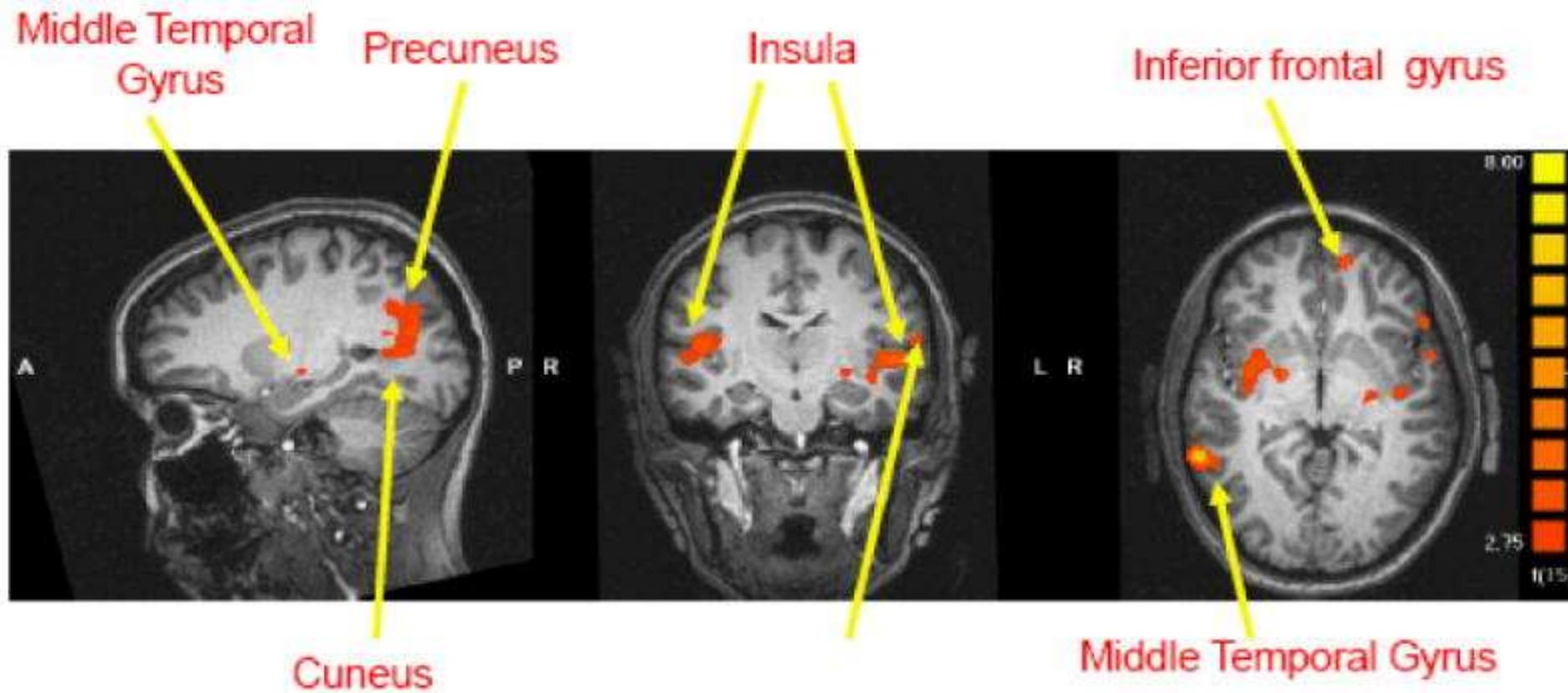
Fig. 1. Human parental circuits. Brain regions expected to be important to human parenting. This based on human and animal studies. Please see text for description.



Breastfeeding, Brain Activation to Own Infant Cry, and Maternal Sensitivity.

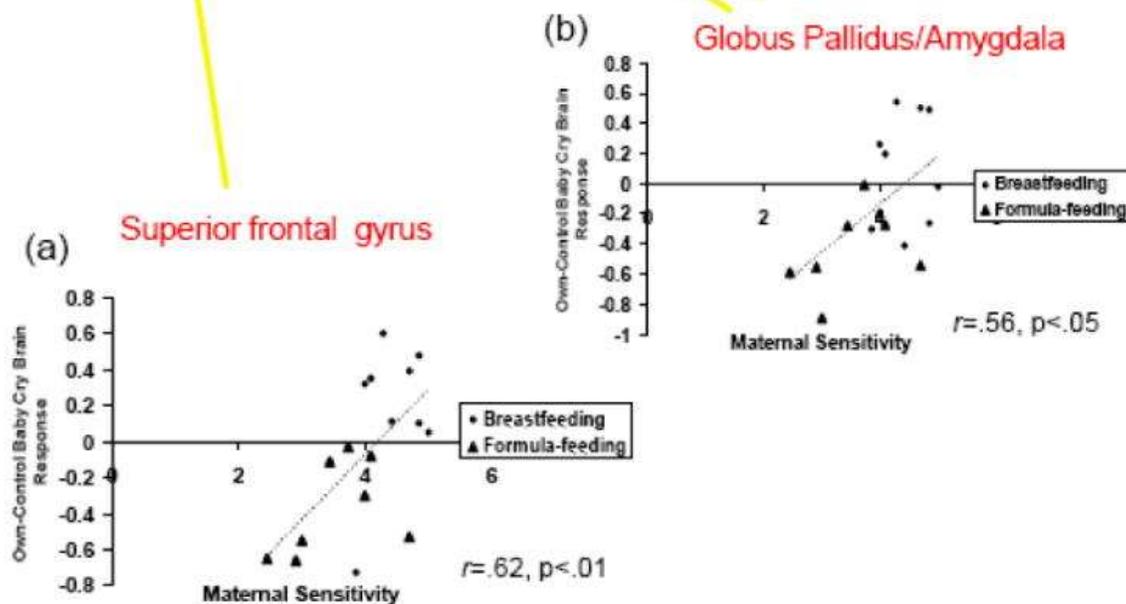
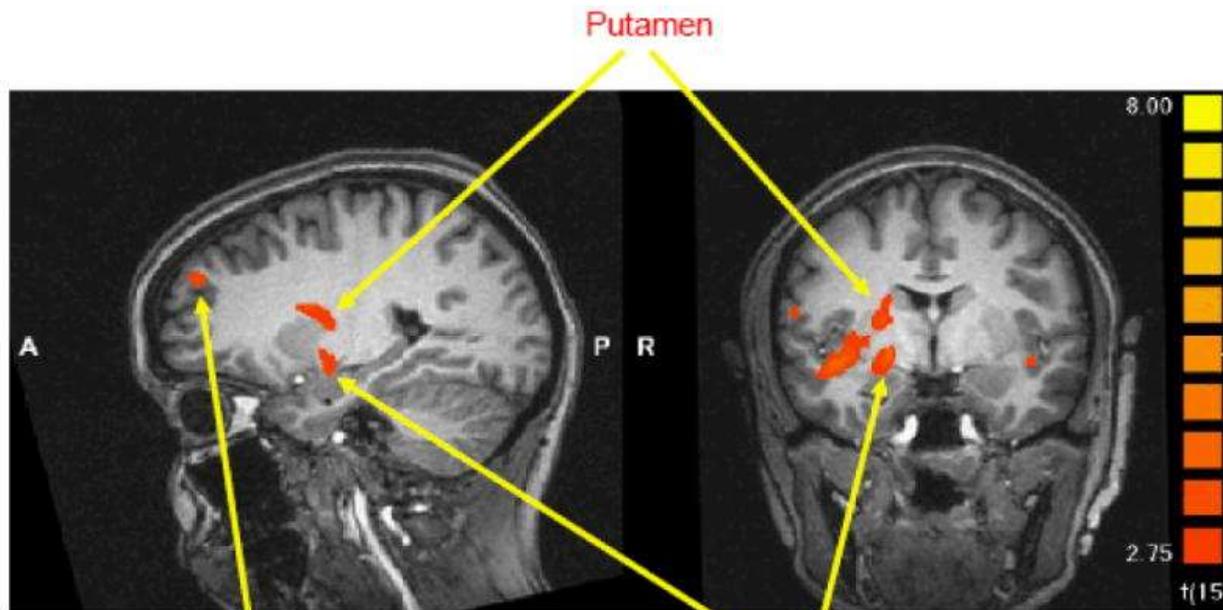


- **Kim et al. J Child Psychol Psychiatry. 2011 August ; 52(8): 907-915**



Areas of activation in the contrast (own baby-cry minus control baby-cry) at 2-4 weeks postpartum.

Las áreas en rojo muestran la mayor activación cerebral en madres que amamantaban frente a las que no.



Areas of activation in the contrast (own baby-cry minus control baby-cry) at 2-4 weeks postpartum. Scatter plots showing the positive relationship between maternal sensitivity at 3-4 months postpartum and brain responses to own baby-cry

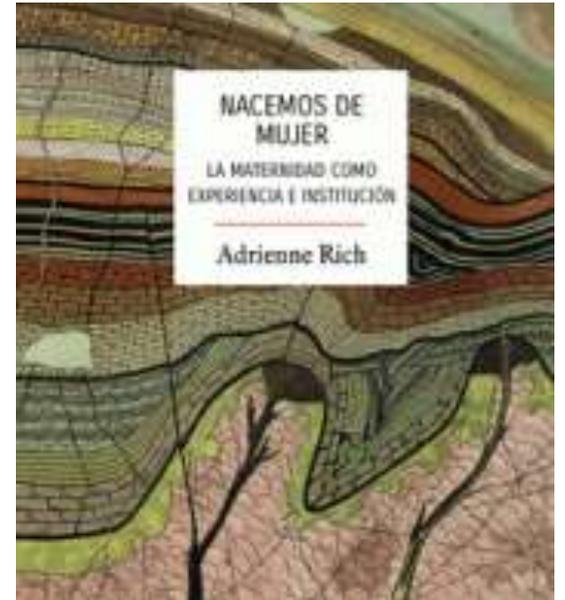


APLICACIONES PRACTICAS

- Transformación cerebral en el embarazo
- Facilitada por neurohormonas y por hormonas placentarias
- Implicaciones:
 - Psicoeducación
 - Cuidados
 - Transparencia psíquica: conlleva reactivación, oportunidad para reparación



*“Nadie menciona la crisis física que sobreviene con la concepción del primer hijo, la **excitación de los sentimientos antiguamente enterrados acerca de la propia madre**, la sensación confusa de **poder y de impotencia**, de ser poseída por un lado y de tener al alcance unas fuerzas físicas y psíquicas por el otro, y una sensibilidad acrecentada que puede ser excitante, que puede provocar aturdimiento y extenuación”.*





El trabajo psicológico del embarazo

LA TRANSPARENCIA PSÍQUICA

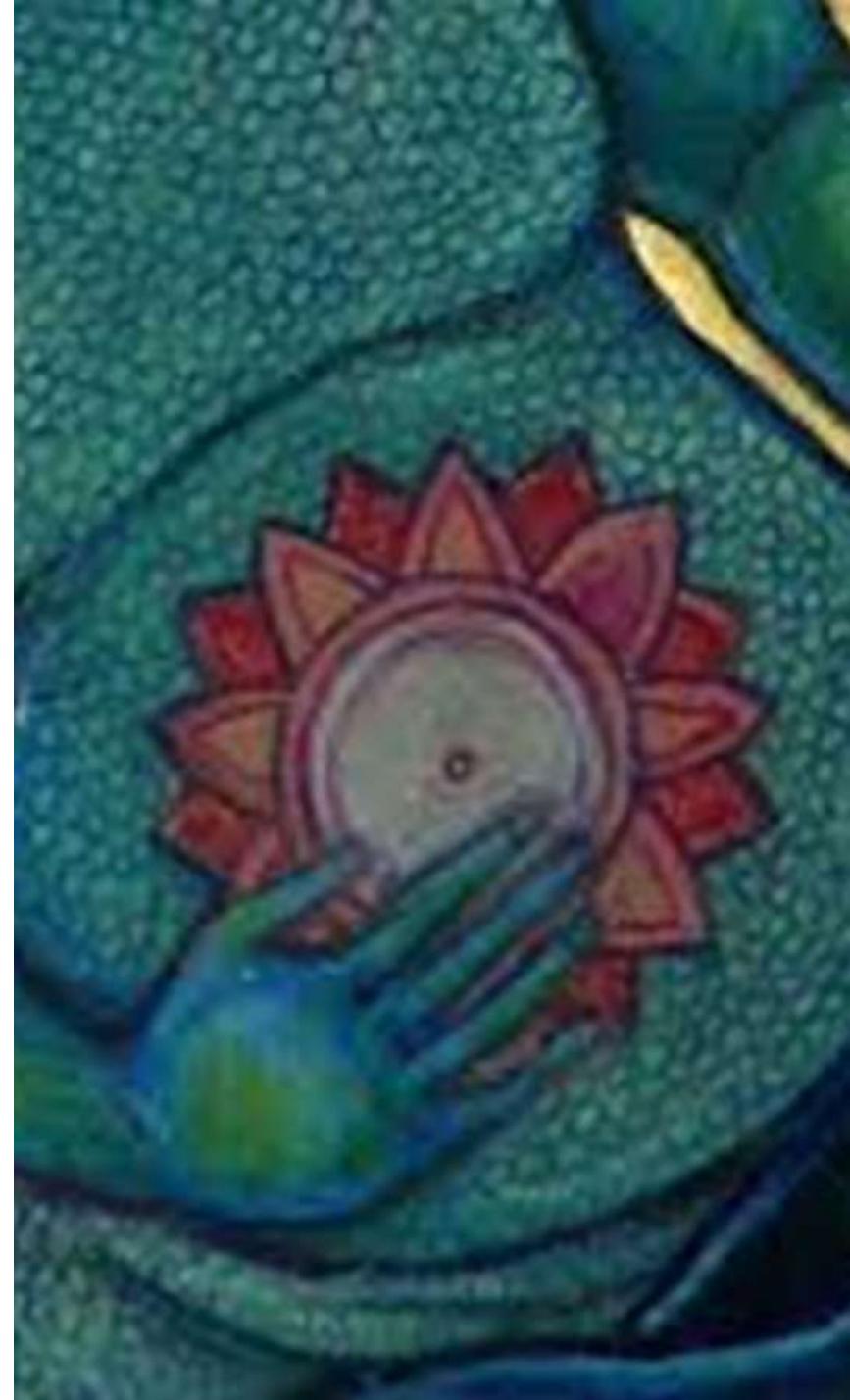
- Durante el embarazo se produce un proceso psicológico caracterizado por una **creciente sensibilidad emocional** y una **necesidad de revisar y comprender los vínculos primarios** así como elaborar duelos no resueltos para poder vincularse afectivamente con el recién nacido.
- ***Proceso psíquico específico*** consistente en un mirar hacia adentro, revisar las relaciones tempranas y los vínculos afectivos para pensar en como relacionarse con sus bebe...y que este proceso va acompañado de cambios en la memoria, aflorar de recuerdos inconscientes? Y eso favorecería el resurgir de duelos y traumas no resueltos.





El trabajo psicológico del embarazo

- Esta transparencia podría favorecer el que a nivel de psicoterapia el embarazo sea un momento privilegiado en el que se puedan resolver mas rapidamente conflictos que en otros momentos de la vida.
- Esa crisis contiene una capacidad evolutiva propia y contribuye al proceso de formación de una nueva identidad.
- Potencial crisis y reparación





Necesidades afectivas embarazada sana

- Transculturalmente se evidencia la necesidad universal que tienen las embarazadas establecer relación de confianza con otra mujer/madre experta
- **Implicaciones para los profesionales que atienden a las embarazadas.** Necesidad de conocer con que soportes afectivos cuenta la embarazada más allá de la pareja como factor protector y sostenedor. Valorar relación con la madre.
- Si no tiene una buena red social es más probable que deposite esas expectativas en los profesionales que le atenderán



Necesidades afectivas embarazada sana

- Favorecer **encuentro con otras mujeres** en la misma situación. Lo saludable que es tener amigas (factor que protege frente a depresión postparto)
- Las **clases prenatales** ofrecen una oportunidad única para una enseñanza universal sobre el vínculo y el desarrollo de la mente del bebé.
- Las matronas están en una posición privilegiada para asegurarse de que los futuros padres entienden como crece el bebé y como se forma el vínculo



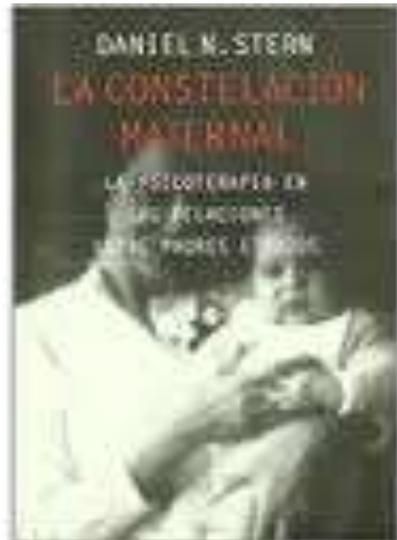
Escucha y acompañamiento

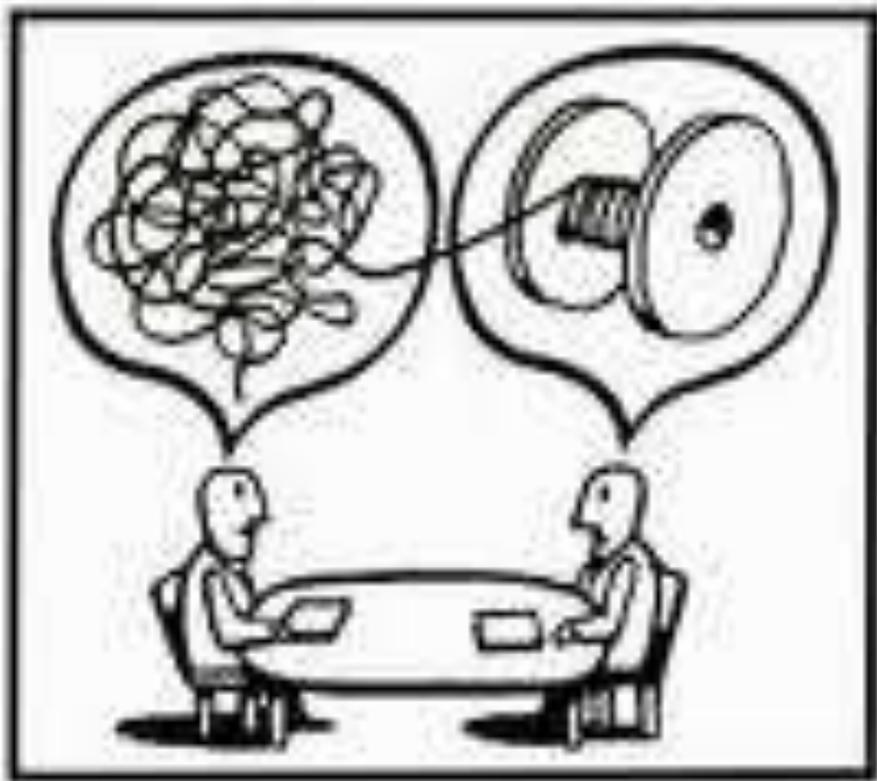
- Transparencia psíquica equivale a o conlleva una reactivación de procesos psicológicos anteriores no resueltos.
- **Importancia de la escucha : crear espacio para emociones**
- A la vez ofrece una excelente oportunidad de reparación de duelos y traumas previos: en esos casos derivar a psicoterapia
- **Sostener a la madre: papel de otras madres, matrona.**



Daniel STERN

- D. Stern (Stern, 1997) señala que las intervenciones psicoanalíticas madre-bebé destinadas a cambiar las representaciones maternas producen cambios en la conducta de la madre con el bebé.





Revisar (comprender y asumir)
la propia historia vincular en el embarazo
ayuda a **aumentar la consciencia y empatía** con el **hijo**.
Esto evita **que se repita el trauma** por utilizar defensas
como la evitación, la negación, la represión o la
desconexión.

(Fraiberg y cols. 1980).



Format: Abstract ▾

[Psychiatr Enfant.](#) 1983;26(1):57-98.

[Ghosts in the nursery. A psychoanalytic approach to problems which affect the mother-infant relations].

[Article in French]

[Fraiberg S](#), [Adelson E](#), [Shapiro V](#).

PMID: 6878512

[Indexed for MEDLINE]





Algunas referencias

- Carmona, S., Martínez-García, M., Paternina-Die, M., Barba-Müller, E., Wierenga, L. M., Alemán-Gómez, Y., . . . Hoekzema, E. (2019). Pregnancy and adolescence entail similar neuroanatomical adaptations: A comparative analysis of cerebral morphometric changes. *Human Brain Mapping*, 40(7), 2143-2152. doi:10.1002/hbm.24513
- Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1980). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. In S. Fraiberg (Ed.), *Clinical studies in infant mental health: The first year of life* (pp. 164-196). New York: Basic Books.
- Lambert, K.G. The parental brain: transformations and adaptations. *Physiol Behav* (2012)
- **Kim et al.** *J Child Psychol Psychiatry*. 2011 August ; 52(8): 907–915
- Hoekzema, E., Barba-Muller, E., Pozzobon, C., Picado, M., Lucco, F., Garcia-Garcia, D., . . . Vilarroya, O. (2017). Pregnancy leads to long-lasting changes in human brain structure. *Nature Neuroscience*, 20(2), 287-296. doi:10.1038/nn.4458 [doi]
- Holdcroft, A., Oatridge, A., Fusi, L., Hajnal, J. V., Saeed, N., & Bydder, G. M. (2002). Magnetic resonance imaging in preeclampsia and eclampsia complicated by visual disturbance and other neurological abnormalities. *International Journal of Obstetric Anesthesia*, 11(4), 255-259. doi:10.1054/ijoa.2002.0984 [doi]
- Jonas, W., Nissen, E., Ransjö-Arvidson, A. B., Matthiesen, A. S., & Uvnäs-Moberg, K. (2008). Influence of oxytocin or epidural analgesia on personality profile in breastfeeding women: A comparative study. *Archives of Women's Mental Health*, 11(5-6), 335-345. doi:10.1007/s00737-008-0027-4
- Jonas, W., & Woodside, B. (2016). Physiological mechanisms, behavioral and psychological factors influencing the transfer of milk from mothers to their young. *Hormones and Behavior*, 77, 167-181. doi:10.1016/j.yhbeh.2015.07.018
- Pearson, R. M., Lightman, S. L., & Evans, J. (2009). Emotional sensitivity for motherhood: Late pregnancy is associated with enhanced accuracy to encode emotional faces. *Hormones and Behavior*, 56(5), 557-563. doi:10.1016/j.yhbeh.2009.09.013
- Schechter, D. S., Coats, T., Zeanah, C. H., Davies, M., Coates, S. W., Trabka, K. A., . . . Myers, M. M. (2005). Maternal mental representations of the child in an inner-city clinical sample: Violence-related posttraumatic stress and reflective functioning. *Attachment & Human Development*, 7(3), 313-331. doi:10.1080/14616730500246011
- Zeanah, C. H., Benoit, D., Barton, M., Regan, C., Hirshberg, L. M., & Lipsitt, L. P. (1993). Representations of attachment in mothers and their one-year-old infants. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32(2), 278-286. doi:S0890-8567(09)65215-1 [pii]
- Zeanah, C. H., Keyes, A., & Settles, L. (2003). Attachment relationship experiences and childhood psychopathology. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1008, 22-30.



DISCLAIMER

- Estas presentaciones son para uso exclusivo de las alumnas y alumnos del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. No pueden ser compartidas ni reenviadas ni mucho menos subidas a la red.
- Si deseas utilizar alguna parte con fines de docentes puedes hacerlo siempre y cuando cites la fuente (iboneolza@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