

**TRABAJO INTEGRADOR FINAL: “Vínculo y Psiquismo temprano” – AASM.**

**Yanira Madariaga Baeza. Psi. Especializada en Salud Mental Perinatal. Viña del Mar,  
Chile.**

**Acompañamiento Psicológico a gestantes: Hacia un modelo de  
intervención preventivo del estrés durante la gestación.**

## ***Introducción***

La ansiedad y el estrés son fenómenos psicológicos preocupantes en la población en general, no obstante, requieren de mayor focalización y cuidado en la etapa prenatal, considerando el estado especial de la gestante así como el impacto en el desarrollo psico socioemocional del bebé. Aunque históricamente se ha intuido las repercusiones del estado emocional de la gestante en la salud integral del bebé que está por nacer, solo en las últimas décadas, la investigación científica ha generado conocimiento que da sustento a la creencia y viene a ratificar la importancia de la salud mental de la gestante y la relevancia de los cuidados emocionales en pro de un mayor bienestar y mejor calidad de salud mental materno infantil.

Las últimas investigaciones, han mostrado las consecuencias del estrés y la ansiedad en la salud mental de las gestantes, así como también en desarrollo psico socioemocional de los bebés, estableciendo ciertas trayectorias atribuibles al desarrollo prenatal y la incidencia de estrés toxico durante el embarazo. Es de vital relevancia que los profesionales de la salud ligados al cuidado materno, presten mayor atención a los cuidados emocionales de la gestante, tanto en la promoción, prevención, detección precoz e intervención, en caso de ser necesario.

El siguiente trabajo abordará la importancia de la prevención, detección e intervención, teniendo como objetivos desarrollar algunas líneas de trabajo ligadas a comprender y fundamentar intervenciones con gestantes, desde una línea preventiva y terapéutica, relevando la clínica perinatal con embarazadas como cimiento de la salud mental materno infantil.

Finalmente, la monografía se propone establecer de manera muy incipiente y modesta, un modelo preventivo para el trabajo con gestantes que posibilite aumentar los niveles de bienestar y disfrute de la gestante y su bebé, describiendo algunas experiencias clínicas en el área, desde el quehacer profesional con gestantes de la V región, Chile.

## **Estrés, ansiedad y gestación**

Pareciera ser que una de las características de la sociedad occidental actual, está relacionada con los altos índices de estrés y ansiedad en las personas. Lo anterior, debido al ritmo de vida acelerado, la sobrecarga laboral y estilos de vida. La gestación como período de especial cuidado para la mujer, pareciera ser que debe sumarse a este carro de estrés, olvidándose que es un proceso que debiese vivenciarse desde la calma y tranquilidad.

En relación a la psicopatología de las gestantes, encontramos muy poca información desarrollada, debemos regirnos por los parámetros generales que dicta el DSM V por ejemplo. No obstante, quienes trabajamos con gestantes, sabemos que ya el mismo hecho de estar embarazadas puede ser fuente de mucho estrés para una mujer, por lo que sin duda, hay que tener una mirada distinta y diferencial respecto a otras etapas de la vida, comprendiendo la singular etapa de gestación, con miedos propios y comunes que pueden ser gatillantes de psicopatología o, a lo menos, malestar psicológico para la paciente.

En las gestantes que he acompañado, los miedos más comunes se tornan, en los primeros meses por ejemplo, los temores asociados a pérdidas gestacionales o a la salud del bebé en camino. Ya avanzada la gestación, los miedos se centran en el parto y las preocupaciones por hacer bien las cosas como madre. Estos miedos, muchas veces se vuelven de una intensidad mayor, generando malestar y preocupación excesiva. En otros casos, la fuente de estrés el trabajo demandante y la auto exigencia ligada a la preocupación de la gestante de no hacer bien su trabajo y darle chance a los jefes y/o compañeros que puedan hablar mal de su desempeño laboral. En estos casos es fundamental normalizar y connotar positivamente sus preocupaciones en el sentido de generar una narrativa que internalice el hecho que el cerebro de la gestante cambia en función de los requerimientos para el maternaje, que algunos olvidos son por los cambios que se producen a nivel cerebral y que es normal que suceda. Vemos así que mucho malestar tiene relación con la construcción social que se ha instalado respecta la gestación sobre todo en relación a que hay que seguir produciendo a nivel laboral, lo que genera altos niveles de estrés para la gestante.

Los permisos prenatales, en Chile, 6 semanas antes de la fecha probable de parto, no permiten muchas veces, vivenciar la gestación desde de disfrute y la calma y muchas mujeres se ven sobrexigidas o autoexigidas en sus trabajos, tratando de demostrar que nada ha cambiado cuando todo está cambiando!!!

La gestación ha pasado desde la mirada de la enfermedad, a muchas veces, el descuido total en relación sobre todo a los cuidados emocionales. Los grandes avances tecnológicos han permitido tener bajo control todos los aspectos de salud de la gestante con altos estándares de cuidados físicos y médico, no obstante, eso no se ha traducido en el cuidado emocional de la gestante. Los profesionales de la salud que acompañan los procesos de gestación, muchas veces son la fuente misma de estrés y ansiedad de la gestante y su familia, ya que pierden de vista la mirada integral, dejando de lado variables emocionales que influyen en el desarrollo del vínculo prenatal y además en el neurodesarrollo del bebé. En la clínica cotidiana, muchas gestantes llegan a consulta por los elevados índices de estrés y ansiedad que les generar, por ejemplo, las visitas a su ginecólogo. Muchas reportan que la consulta no dura más de 15 minutos, en donde toda la atención se centra en la toma de presión, los kilos que ha subido y ecografías que muchas veces no entienden por el lenguaje técnico utilizado. “Jamás me ha preguntado cómo me siento” señala una consultante. En general, cada visita al ginecólogo es vivida por la mayoría de las mujeres, con mucho estrés, dada la cantidad de exámenes y términos médicos que no se comprenden y que muchas veces resuena como que algo va mal, incluso la toma de presión y el peso, en donde además muchas de ellas son infantilizadas perdiendo el control de todo el proceso de gestación, imposibilitando el disfrute y goce de este.

En Chile, en el ámbito público, por ley cada gestante ingresa inmediatamente al programa Chile Crece contigo, recibiendo atención integral que incluye salud mental a pacientes de riesgo, No obstante, muchas gestantes reportan temor a manifestar sus miedos porque en ocasiones, las profesionales matronas e incluso psicólogos, les has tildado de exageradas cuando han planteado miedos ligados al parto por ejemplo. Por otro lado, en el ámbito privado, la salud emocional de la gestante, es un área que poco y nada se explora,

generándose un vacío importante en la detección temprana de algunos signos que pudieran ser de alerta.

### **Consecuencias del estrés a corto mediano y largo plazo**

Existe una innumerable evidencia científica respecto a las consecuencias del estrés y ansiedad durante la gestación: aumenta la probabilidad de generar abortos espontáneos en las primeras semanas de gestación, aumenta además a posibilidad de partos prematuros y bajo peso al nacer por ejemplo. Sin embargo, las últimas investigaciones señalan que además de las injerencias a corto plazo, existen una serie de repercusiones para la salud mental infantil, aumentando considerablemente la probabilidad de patologías emocionales y cognitivas en niños y adolescentes como el trastorno por déficit atencional, problemas conductuales e incluso disminución de puntuaciones en evaluaciones cognitivas de CI (WISC III)

Es importante además, relevar el concepto de programación fetal y neonatal descrito por primera vez por David Baker referido a la calidad de las condiciones prenatales tiene alto impacto en la vulnerabilidad o fortaleza que desarrollará el bebé ante el estrés durante toda su vida. Y es en este punto la importancia de los factores epigenéticos que se ponen en juego puesto que las investigaciones han demostrado que altos niveles de cortisol durante la gestación, alternan la expresión de los genes de neurotransmisores y receptores relacionados con la el posible desarrollo de déficit atencional, dificultades conductuales e incluso cognitivas.

Otras investigaciones señalan por ejemplo, que la ansiedad durante la segunda mitad de la gestación, podría producir cambios persistentes en el sistema de adaptación al estrés del niño, lo que nuevamente aumenta el riesgo de patologías conductuales, emocionales e hiperactividad. (Olza, I 2012)

Sin duda, todos estos resultados obtenidos en las distintas investigaciones nos interpelan y nos muestran la necesidad de generar programas de prevención, diagnóstico e

intervención de las dificultades ligadas a la ansiedad y el estrés durante la gestación. Y no solo por las consecuencias revisadas, sino también para generar bienestar inmediato en la madre que está gestando.

### **Hacia un modelo preventivo terapéutico**

La gestación es un momento privilegiado para sumergirse en procesos terapéuticos, ¿a qué se debe esto? Durante la gestación, se desarrolla el proceso denominado *transparencia psíquica*, término acuñado por la psiquiatra francesa Monique Bydlowski, que corresponde al estado psíquico que se desarrolla gradualmente para alcanzar un grado de sensibilidad creciente durante el embarazo y especialmente al final. De esta forma, la transparencia psíquica conlleva una reactivación de procesos psicológicos anteriores no resueltos.

Esta apertura a los procesos inconscientes, permite que la gestante esté más disponible a conectarse con sus propias vivencias tempranas y por lo tanto, existiría una mayor facilidad para abordar traumas y temas que no han sido elaborados.

Considerando las características y necesidades emocionales de las gestantes, se torna fundamental generar un modelo de intervención cuyo objetivo sea prevenir y disminuir el estrés desarrollando además acciones de detección precoz y abordaje que posibiliten un vínculo prenatal mejorando y protegiendo la salud mental de las gestantes y sus bebés.

Este modelo de intervención, debiera tener un enfoque integral que no solo implique el cuidado físico, sino que además releve los cuidados emocionales que faciliten el goce y disfrute en esta etapa, a través de diversas estrategias de atención que incluyan procesos de psicoterapia tanto individual o grupal. Ambas modalidades, desde mi quehacer clínico, me han reportado cambios terapéuticos significativos: las gestantes han señalado sentirse escuchadas, apoyadas, validadas en sus miedos y cambios emocionales, lo que sin duda les

ha permitido centrarse en aspectos vinculares (sus propias historias) para trabajar aquellos temas no resueltos y "prepararse" para la maternidad desde una mirada más consciente y empoderada.

Dentro de la atención individual quisiera mencionar brevemente el trabajo con las representaciones maternas, vertiente que estoy incorporando en la labor clínica considerando que durante el proceso de convertirse en madre, ocurren importantes procesos en la mujer, en donde su identidad y rol sufren importantes transformaciones. Los modelos que traía sobre sí misma, van adaptándose y reorganizándose en la construcción de un nuevo mundo representacional, en el que se entrelazan modelos sobre su ser mujer, sobre su rol como futura madre, como pareja. Entiendo además que las representaciones maternas estarían ancladas en su propia experiencia de apego en la infancia, lo que sentaría las bases de la transmisión transgeneracional de los vínculos de apego. Todo lo anterior, me ha permitido recrear la vivencia como hijas y sus vínculos primarios con sus propios cuidadores, sobre todo la madre, que han facilitado procesos de sanación con la niña interna que sin duda, genera una especie de preparación o resolución de tareas psíquicas propias del embarazo como por ejemplo, el reencuentro con la propia madre para ser la mejor versión para sus propios hijos y es maravilloso ver a mujeres conectarse con recuerdos nunca antes emergidos, o con ganas incontrolables de buscar y de cierta forma reparar esos vínculos primarios relacionando sus miedos y ansiedades con vivencias propias infantiles de soledad, abandonos y traumas.

En relación al foco en lo preventivo, es fundamenta una intervención centrada en la promoción, que incluya programas de armonización intrauterina (*serie de técnicas que tienen como objetivo facilitar la comunicación con el bebé en gestación, estimularlo, tranquilizarlo, consolidando el vínculo y transformando el periodo de gestación en una experiencia de afecto y confianza*), yoga, mindfulness, tejido, grupos de apoyo que favorezcan el encuentro entre mujeres gestantes. Intervenciones cuyo objetivo está centrado en bajar los niveles de estrés de la madre con todas las implicancias que hemos desarrollado en el presente trabajo. Intervenciones de muy bajo costo y fáciles de

implementar que tienen un alto impacto en el bienestar emocional de la madre y del bebé que está por nacer.

Finalmente, desde un modelo integrativo, tenemos la posibilidad de generar un cambio de paradigma en donde se ponga el foco en la salud mental de la madre y su bebé, generando una inversión valiosísima a corto, mediano y largo plazo.

## **Conclusiones**

Durante el desarrollo de este trabajo, hemos profundizado en la vivencia del estrés y la ansiedad durante la gestación, relevando la importancia de los cuidados emocionales en esta etapa de vital importancia para la salud mental infantil.

Pudimos constatar las consecuencias de altos índices de estrés y la evidencia científica que avala las implicancias, no solo aquellas conocidas desde hace años, como el aumento de la probabilidad de abortos o bajo peso al nacer, sino que además, la información basada en la evidencia sobre las implicancias a mediano y largo plazo en el neurodesarrollo de niños y niñas. Es por tanto fundamental volver la mirada hacia la protección emocional de las mujeres gestantes.

Se torna fundamental generar intervenciones que posibiliten disminuir los niveles de estrés y ansiedad en las gestantes, centrando los esfuerzos en el cuidado emocional para favorecer una vivencia gozosa de la gestación, facilitando el vínculo prenatal y mejorando la salud mental de la mujer embarazada.

Necesitamos generar un cambio de paradigma en la atención emocional de la gestación, un cambio que involucre una mirada integral, relevando los procesos emocionales de las gestantes, acompañándolas en este tránsito cargado de transformaciones muchas veces incomprendidas que generan estrés y angustia en desmedro del goce que requiere este proceso. Un acompañamiento que facilite el empoderamiento, la toma de decisiones y un proceso de gestación consciente.

Este cambio de paradigma requiere, parafraseando a Baker, amor, nutrición, estimulación y educación.

*Disminuir la ansiedad materna en el embarazo puede tener un efecto protector preventivo sobre la salud mental infantil O'Connor, 2002*

## ***Bibliografía***

- *Olza, Ibone (2010)* La teoría de la programación fetal y el efecto de la ansiedad materna durante el embarazo en el neurodesarrollo infantil.
- Verny, Thomas (2011). El vínculo afectivo con el niño que va a nacer. Ed, Urano. Madrid
- DSM V
- Odent, Michel (2008). Ecología Prenatal. Ed. CreaVida. Buenos Aires.
- Odent, Michel. (Mejorar el estado emocional de las gestantes es mejorar la salud de la sociedad. El posible efecto "nocebo" del cuidado prenatal.  
[www.birthworks.org/primalhealth](http://www.birthworks.org/primalhealth)
- Grimalt, Lua; Heresi, Eliana (2012). Estilos de apego y representaciones maternas durante el embarazo. Revista chilena Pediatría 2012; 83 (3): 239-246.