

II VERSIÓN
DIPLOMADO INTERNACIONAL

ACOMPANIAMIENTO
CONSCIENTE E INTEGRAL DEL
PERIODO MATERNO PERINATAL

fisiología - respeto - evidencia



Abriendo nuevos caminos

ACOMPANIAMIENTO LA PSICOLOGÍA DEL POSPARTO

Dra. Soledad Ramírez
Psiquiatra-Psicoterapeuta
Salud Mental Perinatal

Octubre 2022

@msramire



Centro
SerMujer

Temas a abordar

- Puerperio, definiciones.
- Principales cambios y adaptaciones: físicos, hormonales, comportamentales
- Principales cambios cognitivos: El cerebro maternal
- **Principales cambios psíquicos: el nacimiento de una madre**
- Aspectos socioculturales del post-parto
- Necesidades psicológicas de la díada M/B . Los mil primeros minutos
- Relación entre Lactancia Materna y salud mental
- Paternidad en el postparto
- **Algunas herramientas de acompañamiento en el puerperio**

- **Salud:** “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Salud Mental



Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo:

Puede afrontar las dificultades normales de la vida

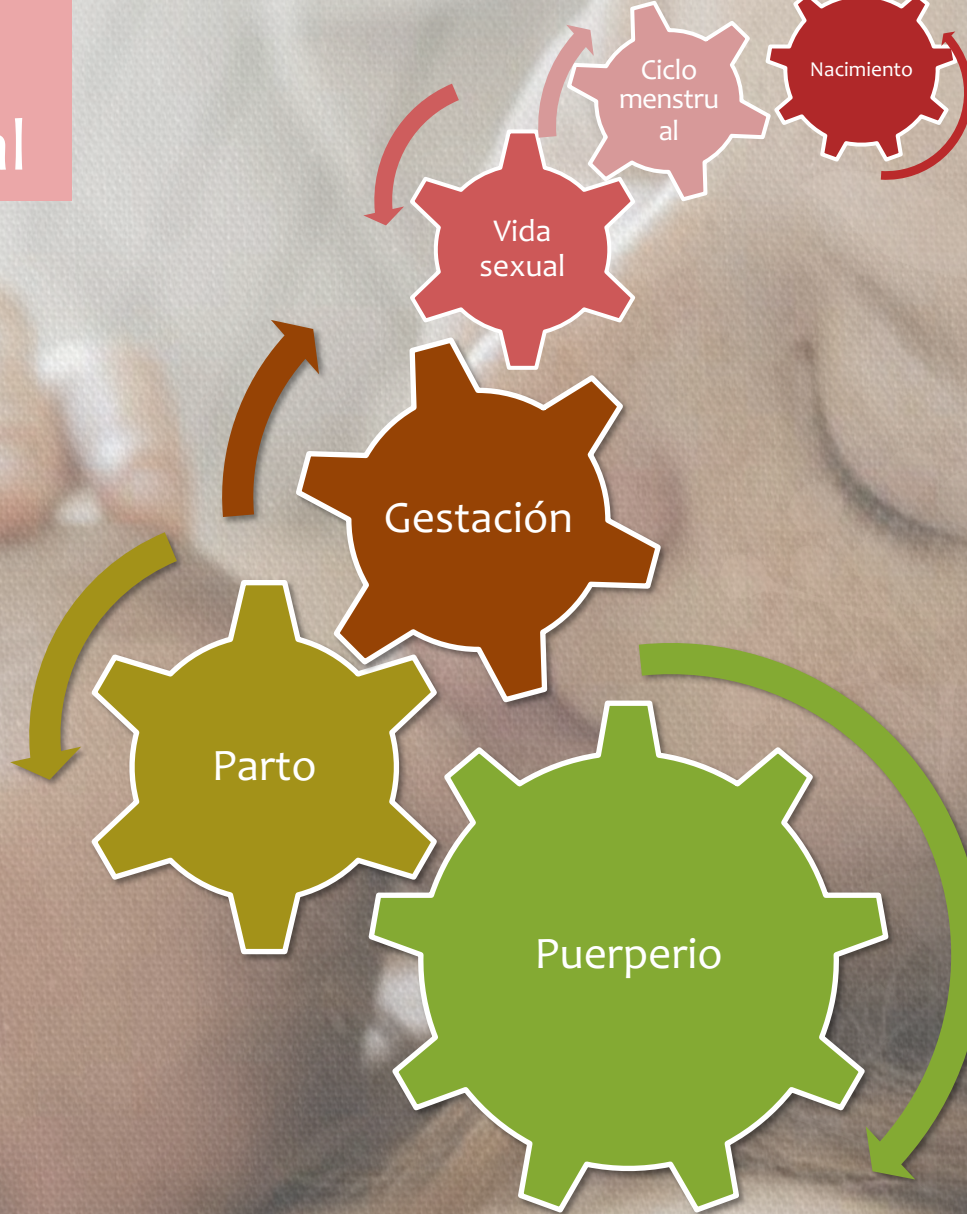
Es consciente de sus propias capacidades

Puede trabajar de forma productiva

Es capaz de hacer una contribución a su comunidad

Vinculo
materno-filial

Identidad
Mujer



Escenario neuro-hormonal particular

Neuro-desarrollo en cerebro de madre y bebé

Temas a abordar

- **Puerperio, definiciones.**
- Principales cambios y adaptaciones: físicos, hormonales, comportamentales
- Principales cambios cognitivos: El cerebro maternal
- **Principales cambios psíquicos: el nacimiento de una madre**
- Aspectos socioculturales del post-parto
- Necesidades psicológicas de la díada M/B . Los mil primeros minutos
- Relación entre Lactancia Materna y salud mental
- Paternidad en el postparto
- Algunas herramientas de acompañamiento en el puerperio



**¿A qué llamaremos
PUERPERIO?**

Puerperio. Definiciones

- Ginecológicamente, el periodo que se inicia luego del parto y alumbramiento, (aprox 6 semanas) y es el tiempo que toma el cuerpo en recuperarse luego del embarazo y parto e ir retornando a sus condiciones previas a la gestación.
- Énfasis en la recuperación física: proceso centrado en el cuerpo (entueritos, loquios, instauración de lactancia, reposo relativo, abstinencia sexual, amenorrea)
- “Involución puerperal”



Puerperio. Definiciones

-

**¿Y LA EXPERIENCIA
PSÍQUICA / EMOCIONAL
DÓNDE QUEDA?**

-

-

¿Cómo definiremos puerperio, entonces?

- Período de múltiples adaptaciones, en distintas dimensiones de la mujer, que ocurren en el proceso de convertirse en madre, por primera vez o luego de uno o más hijos a razón de todo lo que transcurre alrededor del desarrollo creciente del vínculo con su hijo, pero también alrededor de la configuración de su nueva identidad y rol materno y las nuevas relaciones que va estableciendo con los otros y con el mundo que la rodea (S.Ramírez, 2017)
- La experiencia del puerperio estará modelada por factores biológicos, psicológicos y socioculturales.
- Etapa crucial para la adquisición y aprendizaje de herramientas parentales y una tremenda oportunidad de desarrollo personal.

- Lento, gradual
- Sutil
- Diversas adaptaciones psíquicas
- Crisis
- Transformación
- Descubrimientos
- Transición
- Aprendizaje
- Vulnerabilidad



- Los cambios psicológicos que ocurran van a estar principalmente en la línea de dos procesos:
 - ✓ Vincularse lo mejor posible con el niño que acaba de nacer
 - ✓ Reconfiguración de identidad que transitará la mujer al convertirse en madre.



¿Es el puerperio una etapa hermosa?

¿Puede vivirse como hermoso un período tan difícil?

- Idealización de la maternidad
- Pocos espacios para hablar de aspectos conflictuantes
- Escaso reconocimiento social
- Pudores, culpas, vergüenzas
- Tremendo ajuste de expectativas
- Presiones sociales

- Privación de sueño y de alimentación saludable
- Pérdida de libertades y de espacios personales y de pareja
- Incertidumbres y no saber
- Responsabilidad 24x7
- Necesidades del bebé urgentes, permanentes y sin pausa
- La gran soledad
- No hay vuelta atrás...



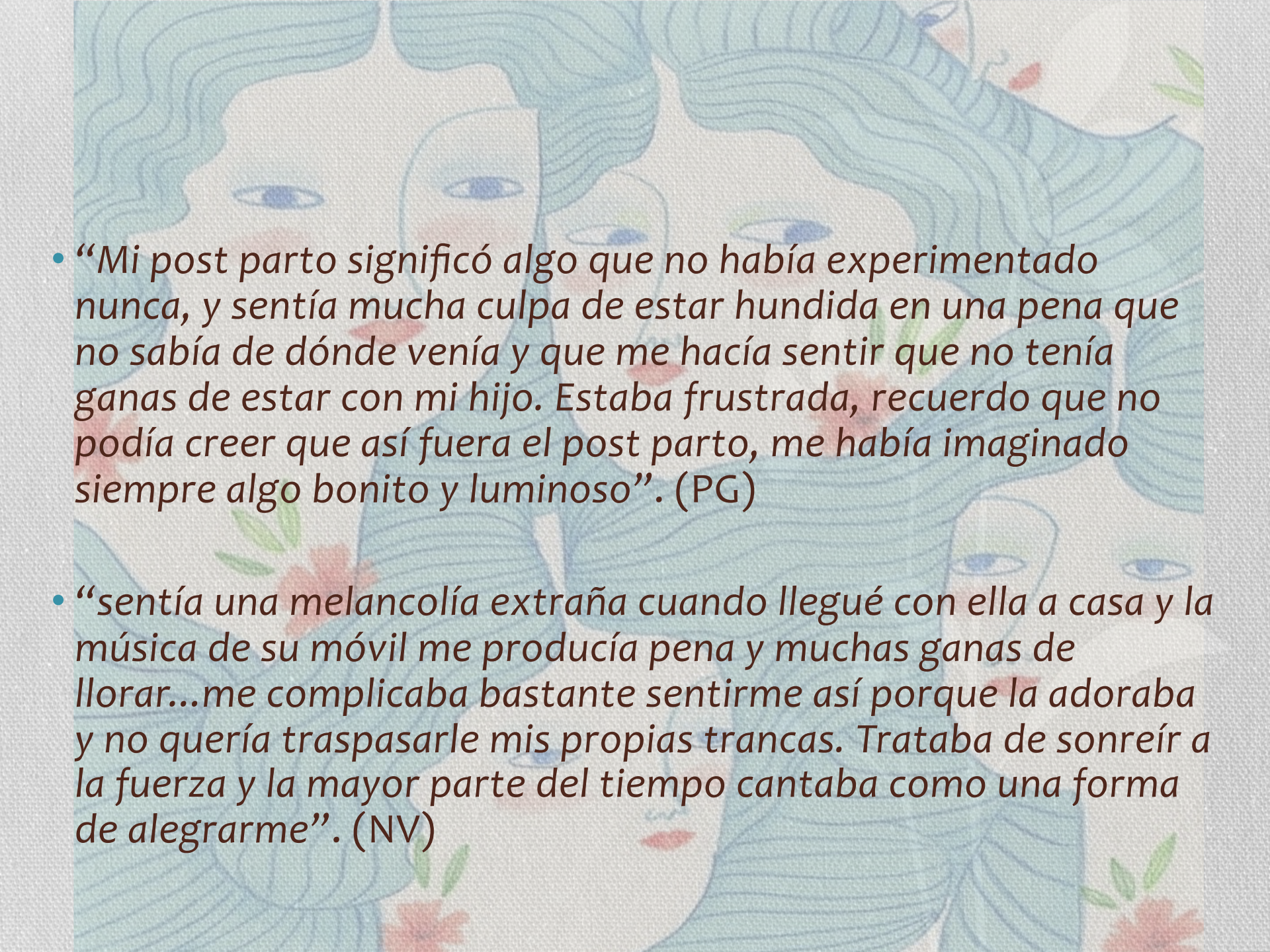
IG: @kristenkreevesart



DINA GOLDSTEIN, FALLEN PRINCESSES, SNOW

*“uno se prepara tanto para el parto... pero
¿por qué nadie te cuenta de esto?!”*



- 
- “Mi post parto significó algo que no había experimentado nunca, y sentía mucha culpa de estar hundida en una pena que no sabía de dónde venía y que me hacía sentir que no tenía ganas de estar con mi hijo. Estaba frustrada, recuerdo que no podía creer que así fuera el post parto, me había imaginado siempre algo bonito y luminoso”. (PG)
 - “sentía una melancolía extraña cuando llegué con ella a casa y la música de su móvil me producía pena y muchas ganas de llorar...me complicaba bastante sentirme así porque la adoraba y no quería traspasarle mis propias trancas. Trataba de sonreír a la fuerza y la mayor parte del tiempo cantaba como una forma de alegrarme”. (NV)

Temas a abordar

- Puerperio, definiciones.
- **Principales cambios y adaptaciones: físicos, hormonales, comportamentales**
- Principales cambios cognitivos: El cerebro maternal
- **Principales cambios psíquicos: el nacimiento de una madre**
- Aspectos socioculturales del post-parto
- Necesidades psicológicas de la díada M/B . Los mil primeros minutos
- Relación entre Lactancia Materna y salud mental
- Paternidad en el postparto
- Algunas herramientas de acompañamiento en el puerperio

Modificaciones en el posparto

CAMBIOS CEREBRALES

Can

- Rea
apa
urin
gas
circ
- Mo
som
dive

e

ria

dad
nal

Puerperio: Cambios físicos

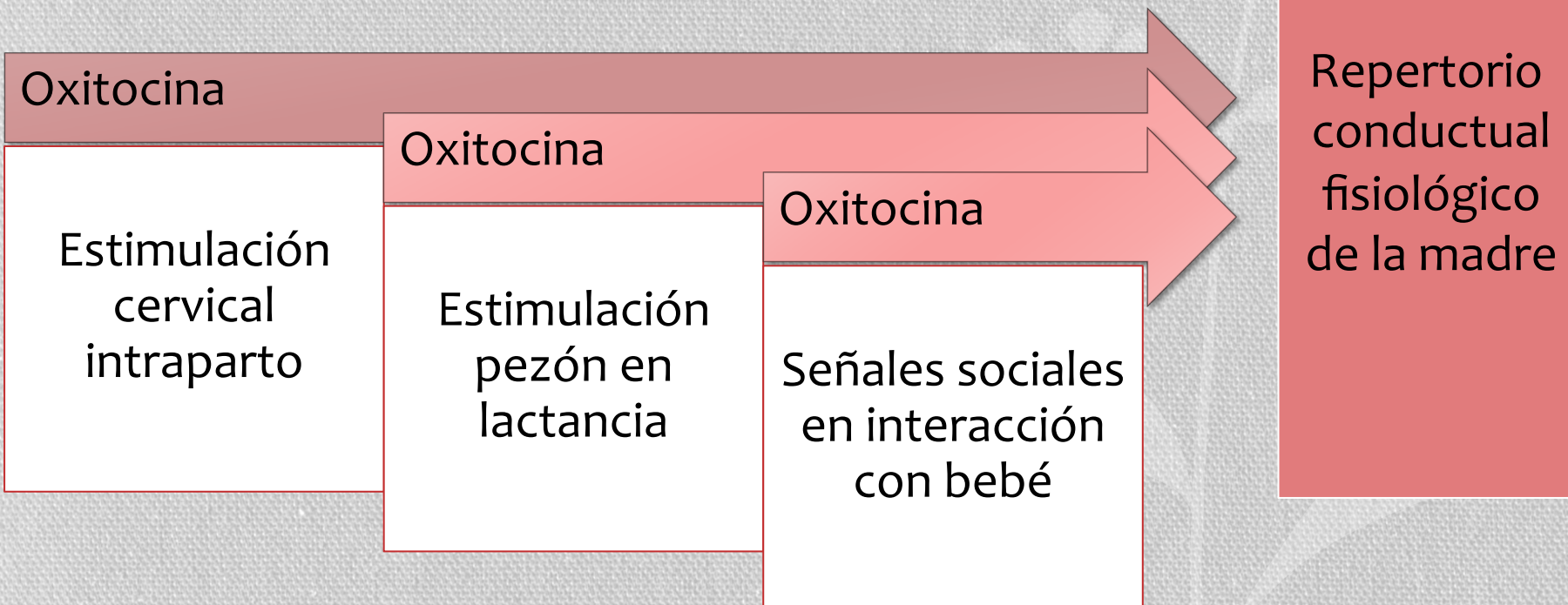
- Los cambios en el útero demoran aproximadamente 6 semanas en revertirse.
- Las principales molestias somáticas son:
 - fatiga**
 - dolor de espalda**
 - problemas mamarios**
 - dolor perineal o durante las relaciones sexuales**
 - incontinencia urinaria**
- Varios de éstos pueden permanecer incluso durante todo el primer año postparto.
- En algunas pueden ocurrir con tal intensidad y permanencia que signifiquen un riesgo para su estabilidad anímica y la pongan en riesgo de cuadros como DPP.

“... llegamos hoy a casa... estoy sensiiiiiiiible... estoy con las pechugas terrible, sangrando, con dolor en el cuerpo, no me atrevo a ir al baño... quiero estar encerrada con Julián, puro tenerlo encima... pero apenas se duerme me paro toda adolorida a jugar con la Jaci... estoy tratando, pero son días difíciles...”

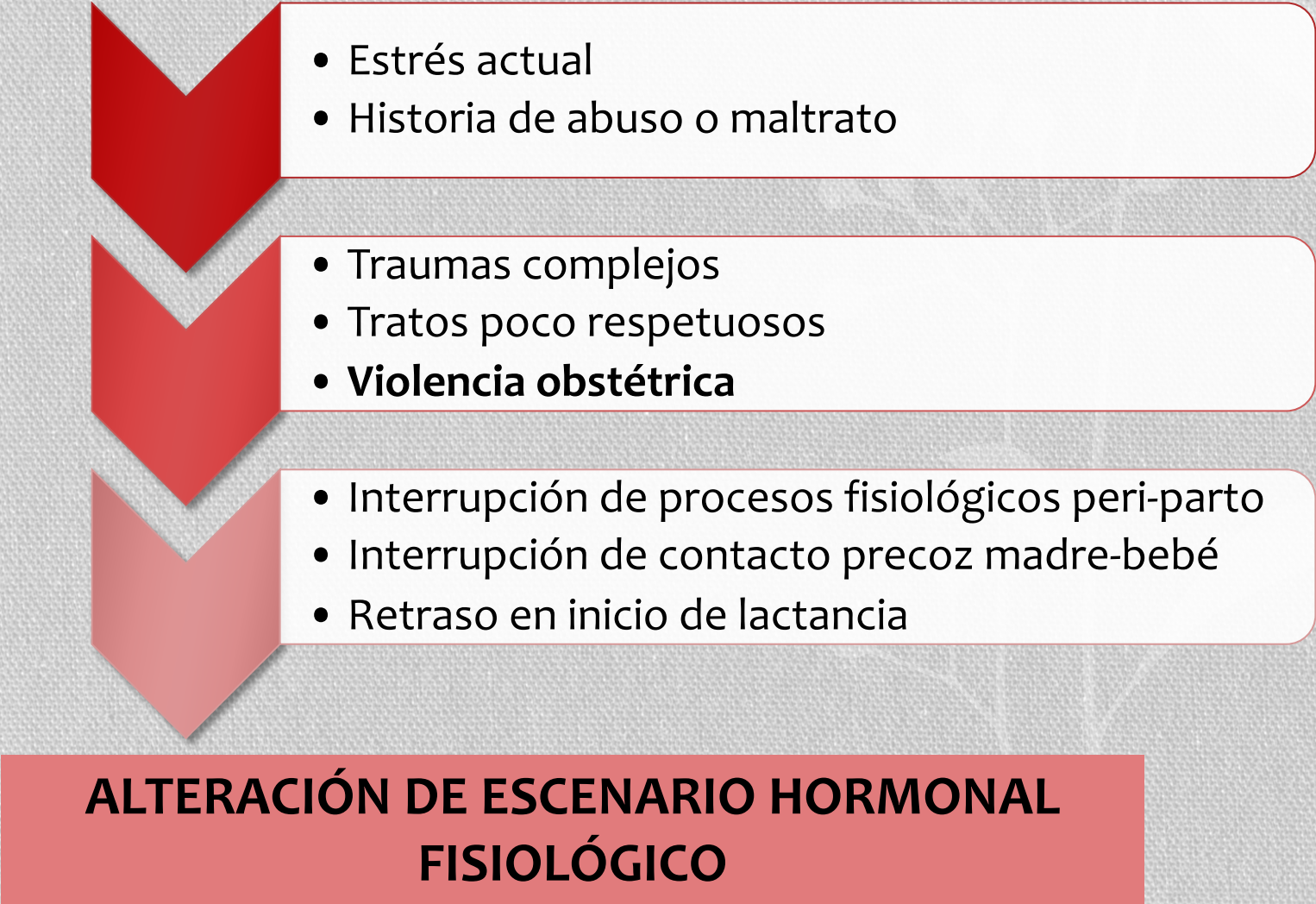


Puerperio: Cambios hormonales

- Brusca y pronunciada disminución de los niveles de estrógenos y progesterona.
- **Prolactina:** alta desde el embarazo.
 - Prepara el alveolo mamario para la **producción de leche**.
 - Interviene en el desarrollo y mantenimiento de la conducta maternal.
 - Inhibe la ovulación.
- **Oxitocina:** crucial en parto y postparto
 - Promoción de conductas de cuidado y vínculo
 - Rol en **eyección de leche**
 - Activación de sistema nervioso parasimpático, contrarrestando estrés
 - Relacionada a cambios en repertorio social



Todas estas adaptaciones neuro-hormonales son necesarias y funcionales, pero a la vez muy susceptibles de alterarse.

- 
- Estrés actual
 - Historia de abuso o maltrato

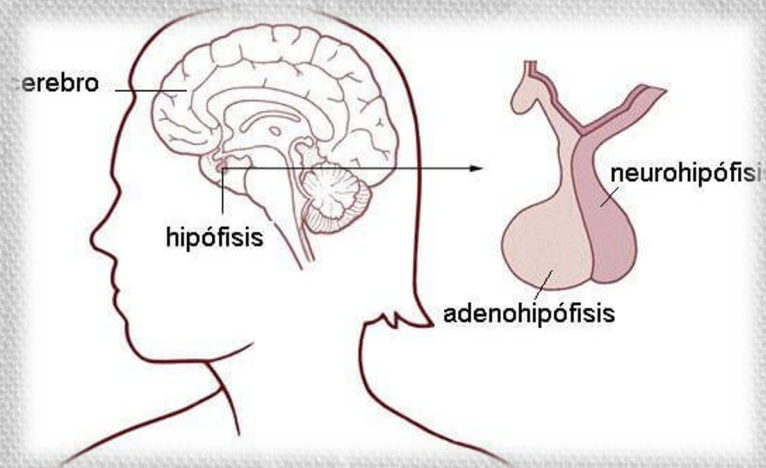
- Traumas complejos
- Tratos poco respetuosos
- **Violencia obstétrica**

- Interrupción de procesos fisiológicos peri-parto
- Interrupción de contacto precoz madre-bebé
- Retraso en inicio de lactancia

**ALTERACIÓN DE ESCENARIO HORMONAL
FISIOLÓGICO**

Prolactina

- Eleva sus niveles unas quince veces durante el embarazo. Prepara el alveolo mamario para la producción de leche.
- Produce un aumento temporal del apetito para proveer nutrientes al feto y energía extra para la madre así como para su almacenamiento en forma de grasa para la lactancia.
- Actúa reduciendo la respuesta del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HAA) al estrés.
- **Estimulando la neurogénesis en cerebro de madre y feto**
- **Interviene en el desarrollo y mantenimiento de la conducta maternal.**
- Inhibe la ovulación.



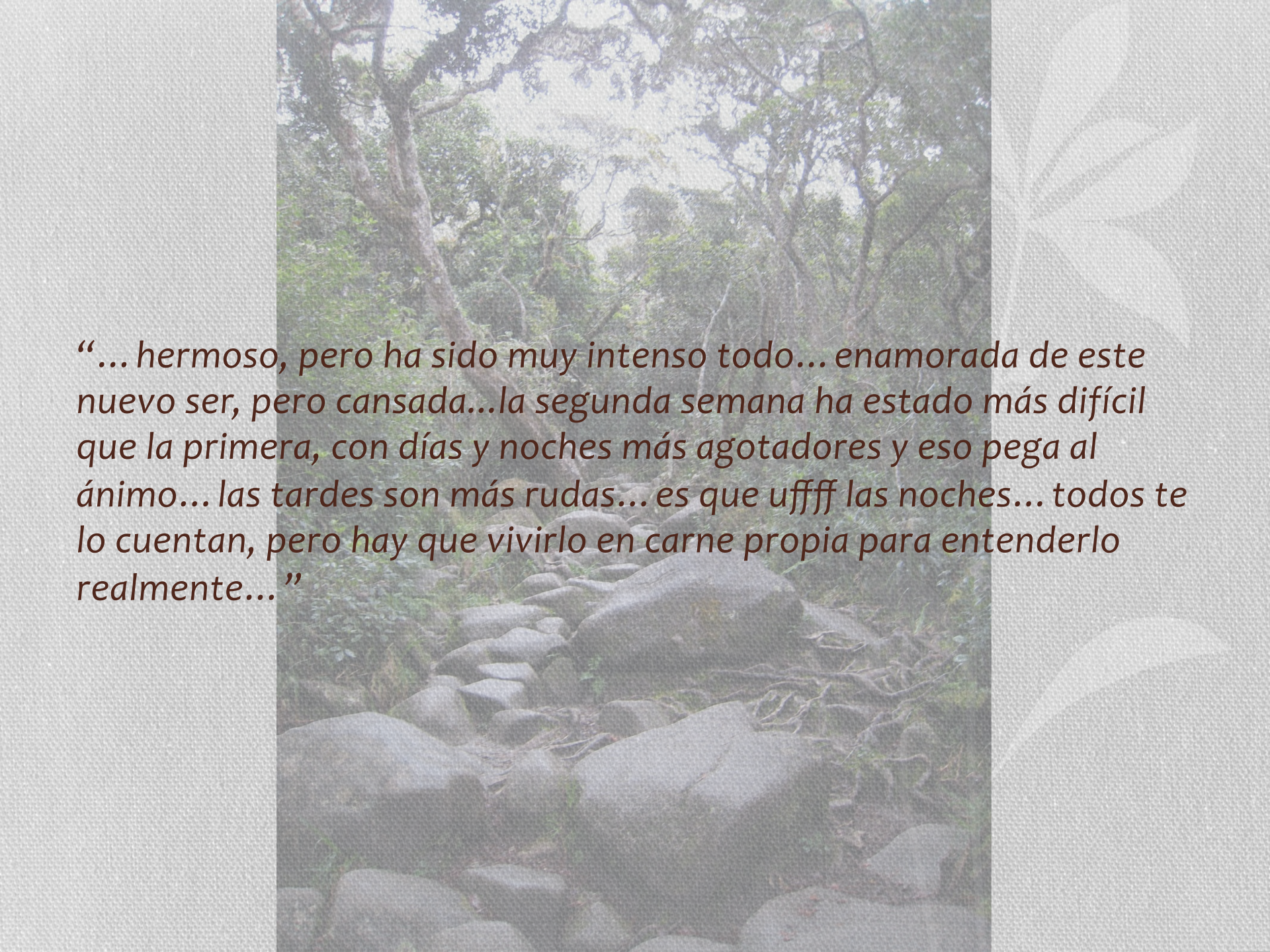
Oxitocina: Crucial en parto y posparto

- Promoción de **conductas de cuidado y vínculo**
 - Rol en eyección de leche
 - Activación de sistema nervioso parasimpático, contrarrestando estrés
 - Relacionada a cambios en repertorio social
-
- Producida en el cerebro por dos tipos de neuronas:
 - Unas que se proyectan a la hipófisis posterior y secretan oxitocina a la **circulación sistémica**.
 - Otras que se proyectan **dentro del cerebro** y que regulan algunas conductas, especialmente el comportamiento materno, además de ejercer una función homeostática.

Puerperio: Cambios comportamentales

- **PATRONES DE SUEÑO**
 - Sueño no reparador
 - Fatiga asociada
 - Sueño interrumpido o más superficial
 - Despertares por cuidado y nutrición de hijo
- La somnolencia es una de las quejas más frecuentes en las mujeres puérperas, sobretodo en mujeres que deben trabajar además fuera de casa.
- Incluso si le es posible realizar siestas el sueño reparador disminuye.



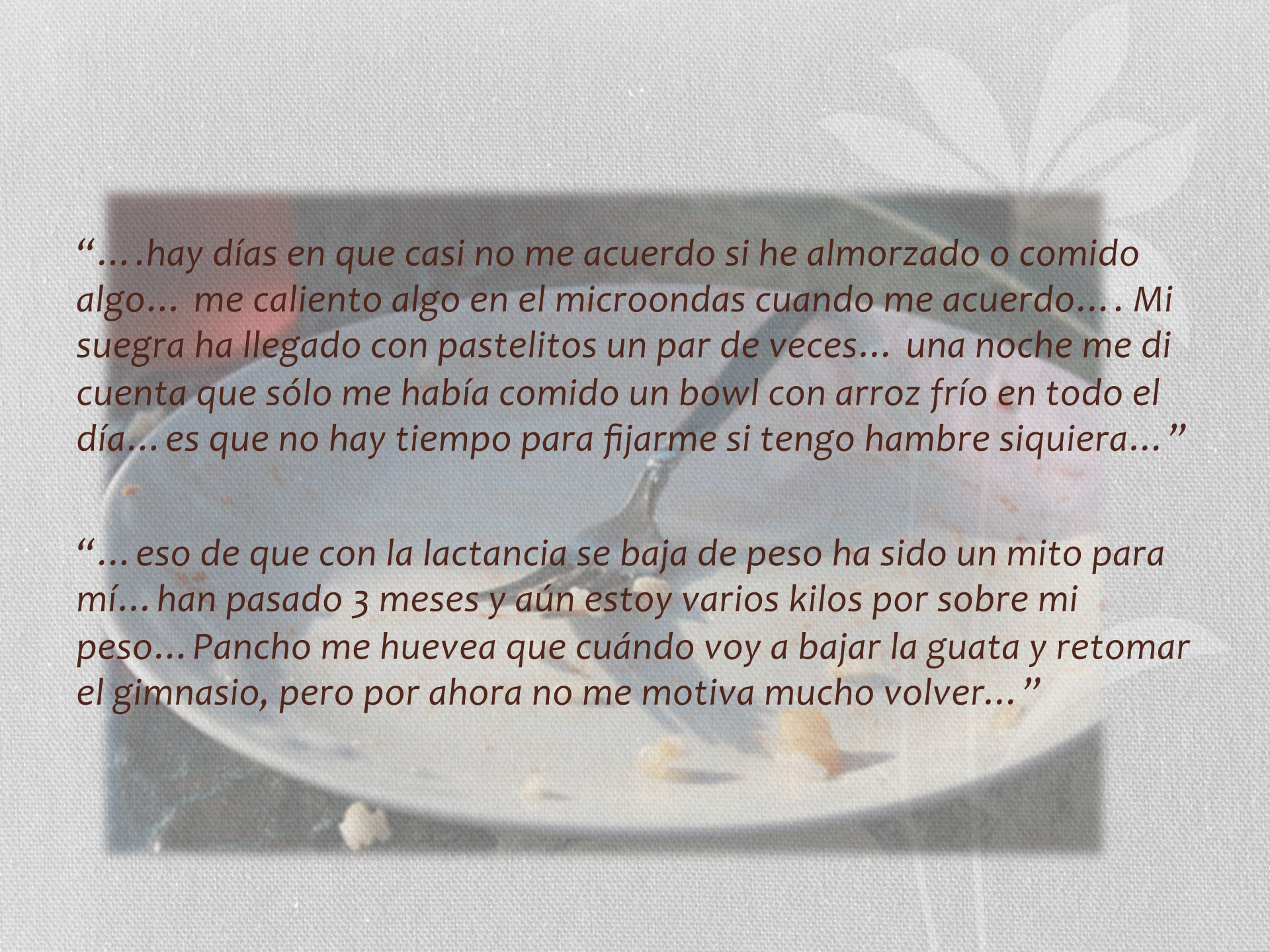


“... hermoso, pero ha sido muy intenso todo... enamorada de este nuevo ser, pero cansada... la segunda semana ha estado más difícil que la primera, con días y noches más agotadores y eso pega al ánimo... las tardes son más rudas... es que ufffff las noches... todos te lo cuentan, pero hay que vivirlo en carne propia para entenderlo realmente...”

Puerperio:

Cambios comportamentales

- **PATRONES DE ALIMENTACIÓN**
- Muy variable mujer a mujer, puede verse aumento de apetito o no, pero en general cambia el hábito alimentario en relación a que se prioriza la alimentación de la guagua.
- La recuperación del peso pre-embarazo puede tomar semanas a meses y no debiera ser una meta a conseguir mientras se esté dando lactancia.



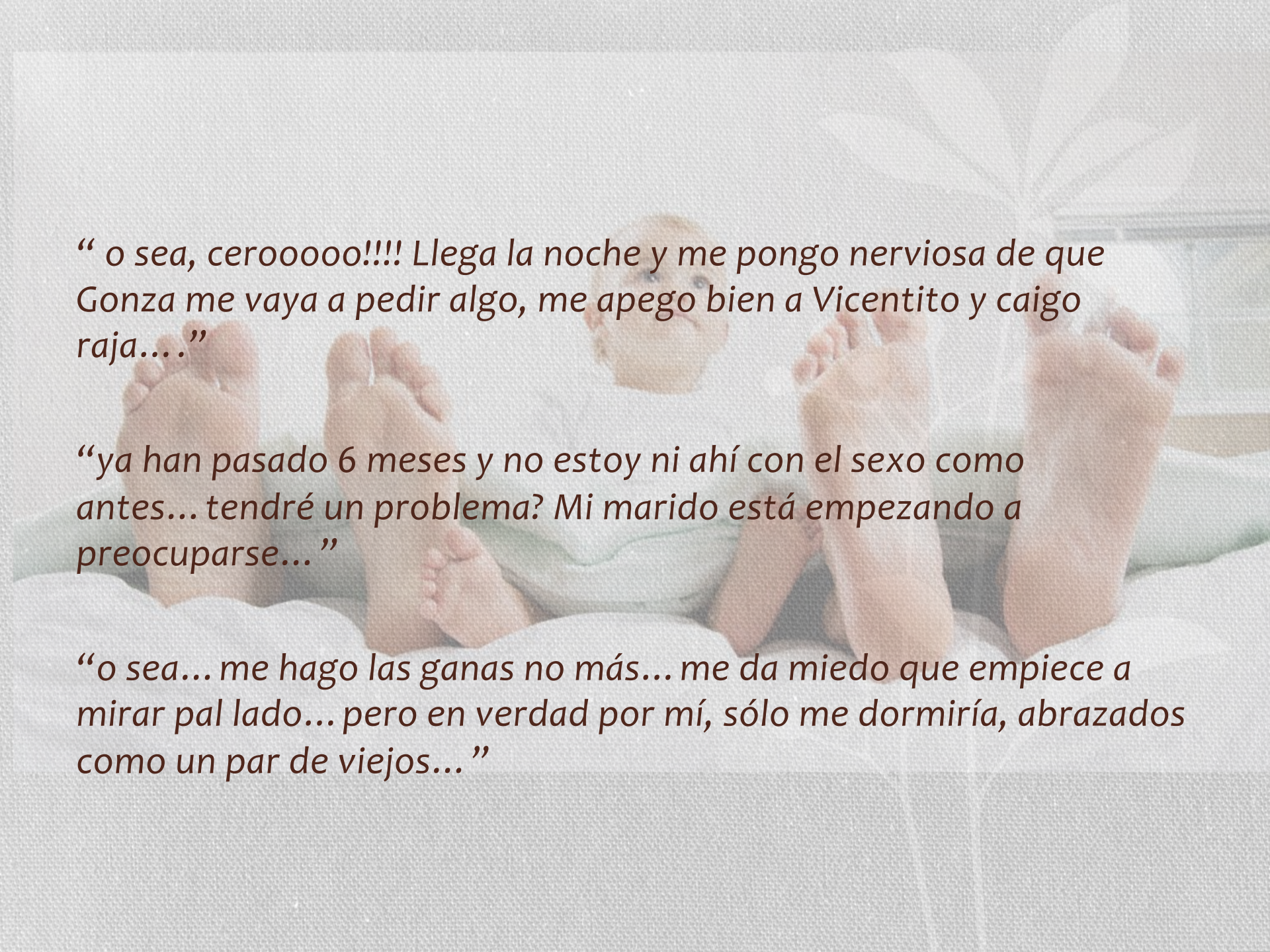
“...hay días en que casi no me acuerdo si he almorzado o comido algo... me caliento algo en el microondas cuando me acuerdo.... Mi suegra ha llegado con pastelitos un par de veces... una noche me di cuenta que sólo me había comido un bowl con arroz frío en todo el día... es que no hay tiempo para fijarme si tengo hambre siquiera...”

“... eso de que con la lactancia se baja de peso ha sido un mito para mí... han pasado 3 meses y aún estoy varios kilos por sobre mi peso... Pancho me huevea que cuándo voy a bajar la guata y retomar el gimnasio, pero por ahora no me motiva mucho volver...”

Puerperio:

Cambios comportamentales

- **ACTIVIDAD SEXUAL:**
- En la mayoría de las mujeres **disminuye por diferentes factores:** dolor, cansancio, falta de tiempo, baja de libido, menor sensación de atractivo.
- No sólo baja la actividad o frecuencia en sí misma sino la calidad o satisfacción obtenida de ésta.
- Más dificultad para la lubricación (dolor y sequedad vaginal), por los cambios hormonales, y dificultad para alcanzar el orgasmo.
- Según estudios la gran mayoría recién va recuperando su actividad sexual a los 3 meses postparto y no al cumplir la cuarentena. Pero hay mujeres que puede tomarles **6-12 meses** retomar su ritmo previo.
- También acá juegan un rol aspectos psicológicos y de dinámica de pareja y en muchas mujeres la vivencia de su sexualidad puede tomar nuevos y sorprendentes giros que promoverán una maduración psicosexual.

A baby is lying on a bed, wearing a white onesie. The baby's feet are sticking up in the air, and the baby is looking towards the camera with a neutral expression. The background is a plain, light-colored wall.

“o sea, cerooooo!!!! Llega la noche y me pongo nerviosa de que Gonza me vaya a pedir algo, me apego bien a Vicentito y caigo raja....”

“ya han pasado 6 meses y no estoy ni ahí con el sexo como antes... tendré un problema? Mi marido está empezando a preocuparse...”

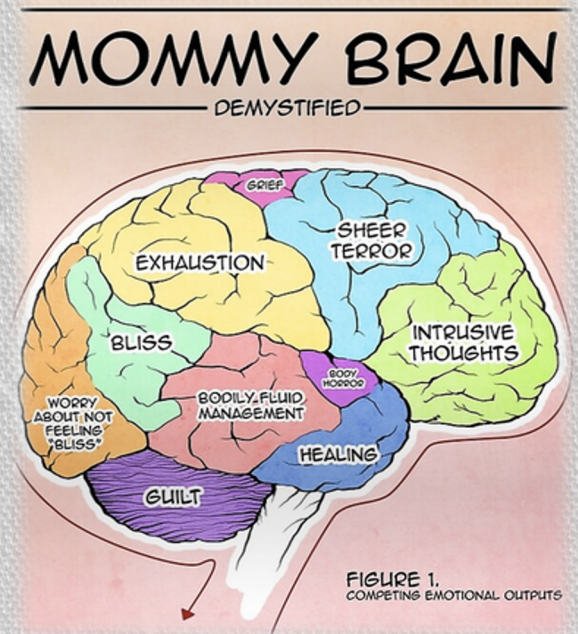
“o sea... me hago las ganas no más... me da miedo que empiece a mirar pal lado... pero en verdad por mí, sólo me dormiría, abrazados como un par de viejos...”

Temas a abordar

- Puerperio, definiciones.
- Principales cambios y adaptaciones: físicos, hormonales, comportamentales
- **Principales cambios cognitivos: El cerebro maternal**
- **Principales cambios psíquicos: el nacimiento de una madre**
- Aspectos socioculturales del post-parto
- Necesidades psicológicas de la díada M/B . Los mil primeros minutos
- Relación entre Lactancia Materna y salud mental
- Paternidad en el postparto
- Algunas herramientas de acompañamiento en el puerperio



¿Y QUÉ PASA CON EL RENDIMIENTO COGNITIVO?



Puerperio: Cambios comportamentales

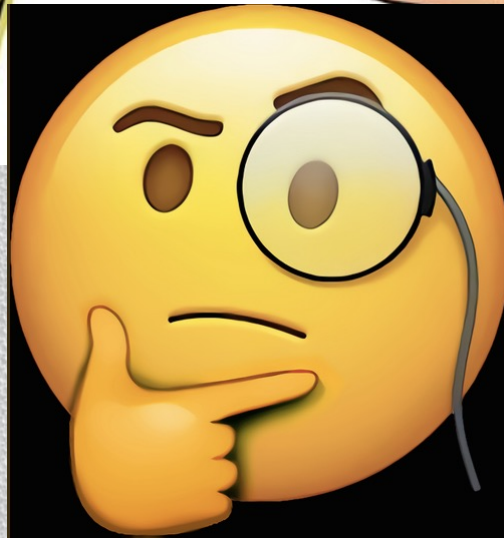
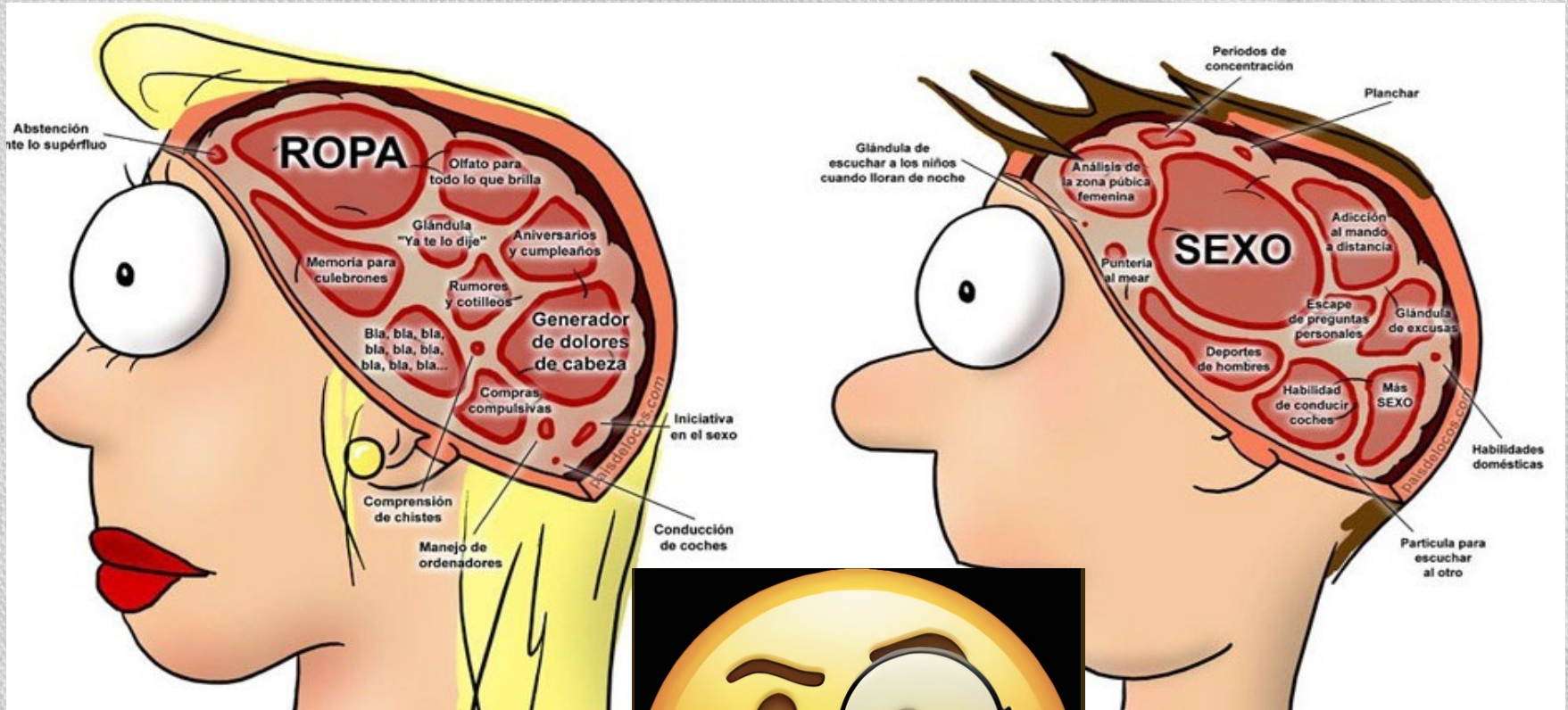
- **FUNCIONAMIENTO COGNITIVO:**
- Un porcentaje importante de mujeres reporta alteraciones cognitivas durante el embarazo (50-80%) o post-parto.
- “*Mommy brain*”: difícil diferenciar si esta apreciación está evidenciando un cambio real o más bien una percepción dada por factores de influencia cultural o artificial.
- Lo que sí vamos sabiendo cada vez más, y con apoyo científico, es que el cerebro se modifica durante el embarazo y postparto, y que estos cambios pueden perdurar hasta dos años por lo menos.

“claramente mi cabeza ya no me funciona igual... qué onda... no soy capaz de recordar qué iba a buscar a la cocina cuando me levanto, pero recuerdo perfecto la hora y lado que le di pechuga a la guagua”

“a veces mi marido me cuenta las cosas por tercera vez según el y yo ni me acuerdo... creo que a veces sólo escucho al mundo como por encima... pero un pequeño quejido de mi Benja me pone de inmediato en alerta”

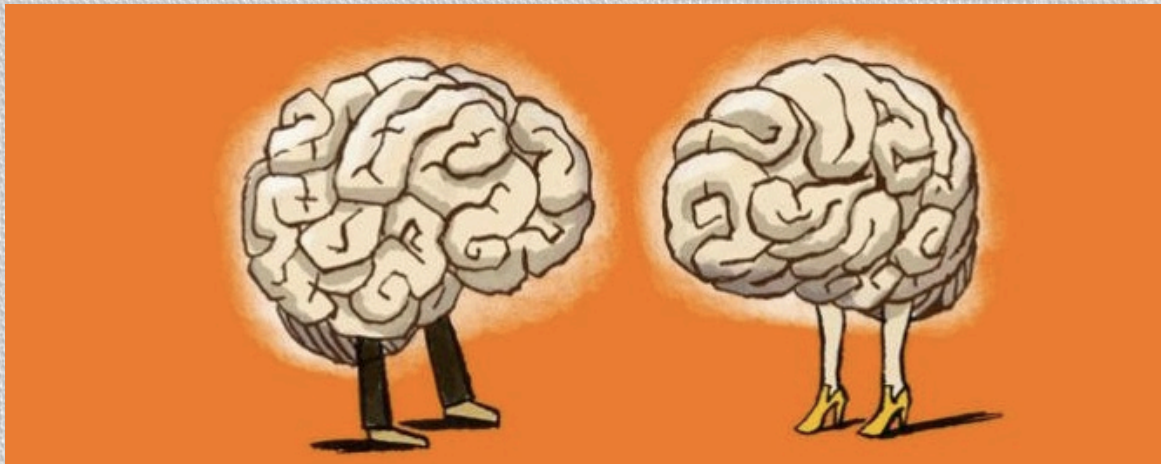


¿Existe un “cerebro femenino”?



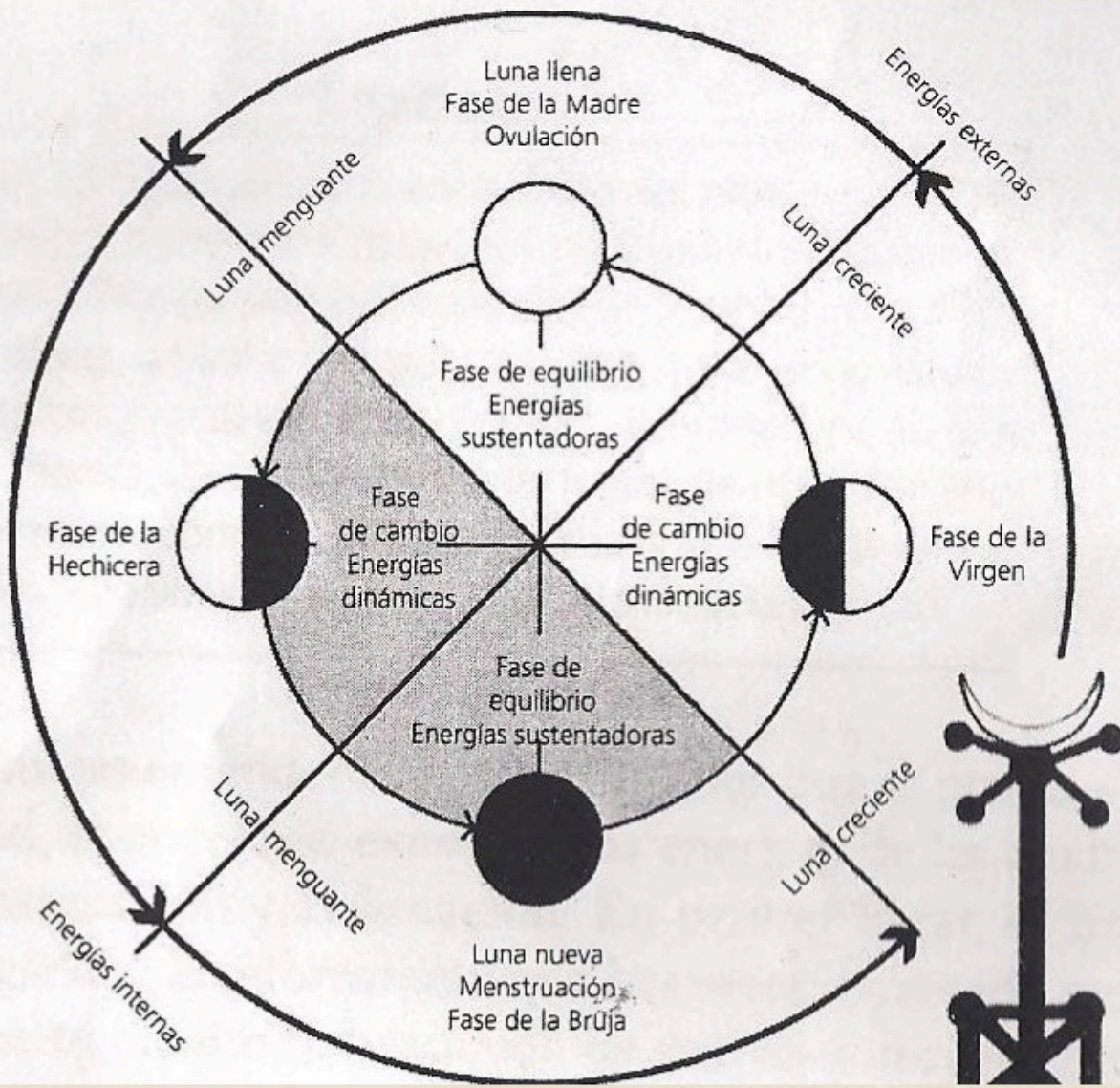
Cerebros diferentes: capacidades diferentes

- ¿Hay realmente una psicología específica por género?
- **Feminidad y Masculinidad ¿Biología o cultura?**
- Extensa y polarizada bibliografía :
Dimorfismo cerebral sexual v/s cerebro intersexual



No sólo somos cerebro: Rol de las hormonas

- La mujer está sometida a cambios hormonales en diferentes etapas de su vida (adolescencia, menopausia, etc.) incluido un **ciclo mensual** que provoca cambios dirigidos a la reproducción, pero, sobre todo, “puede determinar qué le interesa hacer al cerebro”.
- **Las hormonas guían comportamientos** sociales y sexuales, afectivos y agresivos, intereses y motivaciones (Estrógeno: bienestar; Progesterona: tormenta y calma; Testosterona: conducta “típicamente masculina”; Oxitocina: placer; Cortisol: estrés, entre otras!)



Luna llena
Fase de la Madre
Ovulación

Energías externas

Luna menguante

Luna creciente

Fase de equilibrio
Energías sustentadoras

Fase de la Hechicera

Fase de cambio
Energías dinámicas

Fase de cambio
Energías dinámicas

Fase de la Virgen

Fase de equilibrio
Energías sustentadoras

Luna menguante

Luna creciente

Luna nueva
Menstruación
Fase de la BrUja

Energías internas

BEHAVIORAL CHANGES accompany motherhood in virtually all female mammals. New research suggests that hormone-induced alterations of the female brain may make mothers more vigilant, nurturing and attuned to the needs of their young, as well as improve their spatial memory and learning.

THE MATERNAL BRAIN

Pregnancy and motherhood change the structure of the female mammal's brain, making mothers attentive to their young and better at caring for them

By CRAIG HOWARD KINSLEY and KELLY G. LAMBERT

Mothers are made, not born. Virtually all female mammals, from rats to monkeys to humans, undergo fundamental behavioral changes during pregnancy and motherhood. What was once a largely self-directed organism devoted to its own needs and survival becomes one focused on the care and well-being of its offspring. Although scientists have long observed and marveled at this transition, only now are they beginning to understand what causes it. New research indicates that the dramatic hormonal fluctuations that occur during pregnancy, birth and lactation may remodel the female brain, increasing the size of neurons in some regions and producing structural changes in others.

Some of these sites are involved in regulating maternal behaviors such as building nests, grooming young and protecting them from predators. Other affected regions, though, control memory, learning, and responses to fear and stress. Recent experiments have shown that mother rats outperform virgins in navigating mazes and capturing prey. In addition to motivating females toward caring for their offspring, the hormone-induced brain changes may enhance a mother rat's foraging

abilities, giving her pups a better chance of survival. What is more, the cognitive benefits appear to be long-lasting, persisting until the mother rats enter old age.

Although studies of this phenomenon have so far focused on rodents, it is likely that human females also gain long-lasting mental benefits from motherhood. Most mammals share similar maternal behaviors, which are probably controlled by the same brain regions in both humans and rats. In fact, some researchers have suggested that the development of maternal behavior was one of the main drivers for the evolution of the mammalian brain. As mammals arose from their reptile forebears, their reproductive strategy shifted from drop-the-eggs-and-flee to defend-the-nest, and the selective advantages of the latter approach may have favored the emergence of hormonal brain changes and the resulting beneficial behaviors. The hand—or paw—that rocks the cradle indeed rules the world.

Awash in Hormones

HALF A CENTURY AGO scientists found the first hints that the hormones of pregnancy spur a female mammal's ardor for

their offspring. Starting in the 1940s, Frank A. Beach of Yale University showed that estrogen and progesterone, the female reproductive hormones, regulate responses such as aggression and sexuality in rats, hamsters, cats and dogs. Further pioneering work by Daniel S. Lehrman and Jay S. Rosenblatt, then at the Institute of Animal Behavior at Rutgers University, demonstrated that the same hormones were required for the display of maternal behavior in rats. In 1984 Robert S. Bridges, now at the Tufts Cummings School of Veterinary Medicine, reported that the production of estrogen and progesterone increased at certain points during pregnancy and that the appearance of maternal behavior depended on the interplay of the hormones and their eventual decrease. Bridges and his colleagues went on to show that prolactin, the lactation-inducing hormone, stimulated maternal behavior in female rats already primed with progesterone and estrogen.

Besides hormones, other chemicals affecting the nervous system appear to play a role in triggering motherly impulses. In 1980 Alan R. Ginzler of the State University of New York

also involved (see box on opposite page), and each of these sites is rife with receptors for hormones and other neurochemicals. Noted neuroscientist Paul MacLean of the National Institute of Mental Health has proposed that the neural pathways from the thalamus, the brain's relay station, to the cingulate cortex, which regulates emotions, are an important part of the maternal behavior system. Damaging the cingulate cortex in mother rats eliminates their maternal behavior. In his 1990 book *The Triune Brain in Evolution*, MacLean hypothesized that the development of these pathways helped to shape the mammalian brain as it evolved from the simpler reptilian brain. Interestingly, once the reproductive hormones initiate the maternal response, the brain's dependency on them seems to diminish, and the offspring alone can stimulate maternal behavior. Although a newly born mammal is a demanding little creature, unappealing on many levels—it is smelly, helpless and sleeps only intermittently—the mother's devotion to it is the most motivated of all animal displays, exceeding even sexual behavior and feeding. Joan I. Morrell of Rutgers has sug-

gested that the offspring themselves may be the reward that reinforces maternal behavior. When given the choice between cocaine and newly born pups, mother rats choose pups.

Craig Ferris of the University of Massachusetts Medical School recently studied the brains of lactating mother rats using functional magnetic resonance imaging (fMRI), a noninvasive technique that tracks changes in brain activity. Ferris found that activity in the mother's nucleus accumbens, a site that is integral to reinforcement and reward, increased significantly when she nursed her pups. And Ronald J. Gandelman of Rutgers has shown that when a mother mouse is given the opportunity to receive foster pups—the mouse presses a bar in her cage, causing the pups to slide down a chute—the mother will keep pressing the bar until her cage fills with the squirming, pink objects. Several researchers have hypothesized that as suckling pups attach to their mother's nipples, they may release tiny amounts of endorphins in the mother's body. These natural painkillers may act somewhat like an opiate drug, drawing the mother again and again to contact with her pups. Suckling and pup contact also release the hormone oxytocin, which may have a similar effect on the mother. Lower mammalian species such as mice and rats, which most likely lack the lofty principles and motivations of humans, may care for their pups for the simple reason that it feels good to do so.

But what about the motivations of the human mother? Jeffrey P. Lorberbaum of the Medical University of South Carolina has used fMRI to examine the brains of human moms as they listened to their babies cry. The patterns of activity were similar to those of the rodent mothers, with the mPOA region

When given the choice between cocaine and newly born pups, mother rats choose pups.

gested that the offspring themselves may be the reward that reinforces maternal behavior. When given the choice between cocaine and newly born pups, mother rats choose pups. Craig Ferris of the University of Massachusetts Medical School recently studied the brains of lactating mother rats using functional magnetic resonance imaging (fMRI), a noninvasive technique that tracks changes in brain activity. Ferris found that activity in the mother's nucleus accumbens, a site that is integral to reinforcement and reward, increased significantly when she nursed her pups. And Ronald J. Gandelman of Rutgers has shown that when a mother mouse is given the opportunity to receive foster pups—the mouse presses a bar in her cage, causing the pups to slide down a chute—the mother will keep pressing the bar until her cage fills with the squirming, pink objects.

Several researchers have hypothesized that as suckling pups attach to their mother's nipples, they may release tiny amounts of endorphins in the mother's body. These natural painkillers may act somewhat like an opiate drug, drawing the mother again and again to contact with her pups. Suckling and pup contact also release the hormone oxytocin, which may have a similar effect on the mother. Lower mammalian species such as mice and rats, which most likely lack the lofty principles and motivations of humans, may care for their pups for the simple reason that it feels good to do so.

But what about the motivations of the human mother? Jeffrey P. Lorberbaum of the Medical University of South Carolina has used fMRI to examine the brains of human moms as they listened to their babies cry. The patterns of activity were similar to those of the rodent mothers, with the mPOA region

Overview/Mother Wit

- Studies of rodents have shown that the hormones of pregnancy trigger changes not only in the brain regions governing maternal behavior but also in areas that regulate memory and learning.
- These brain changes may explain why mother rats are better than virgins at navigating mazes and capturing prey.
- Researchers are now investigating whether human females also gain mental benefits from motherhood.



El cerebro maternal

- El cerebro de la madre se adaptará (morfológica y funcionalmente) para las funciones de **cuidado amoroso** de la cría.
- Estos cambios en los circuitos neuronales se inician ya **desde el embarazo**.
- Estas adaptaciones, probablemente controladas por las **modificaciones hormonales** propias del embarazo, se traducen en que tras el nacimiento las madres sanas normalmente cuidan, protegen y defienden a sus criaturas y además dichos cuidados les resultan placenteros y satisfactorios, es decir, se establece una relación amorosa entre madre y bebé.

Pregnancy leads to long-lasting changes in human brain structure

Elseline 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}

Pregnancy involves radical hormone surges and biological adaptations. However, the effects of pregnancy on the human brain are virtually unknown. Here we show, using a prospective ('pre'-'post' pregnancy) study involving first-time mothers and fathers and nulliparous control groups, that pregnancy renders substantial changes in brain structure, primarily reductions in gray matter (GM) volume in regions subserving social cognition. The changes were selective for the mothers and highly consistent, correctly classifying all women as having undergone pregnancy or not in-between sessions. Interestingly, the volume reductions showed a substantial overlap with brain regions responding to the women's babies postpartum. Furthermore, the GM volume changes of pregnancy predicted measures of postpartum maternal attachment, suggestive of an adaptive process serving the transition into motherhood. Another follow-up session showed that the GM reductions endured for at least 2 years post-pregnancy. Our data provide the first evidence that pregnancy confers long-lasting changes in a woman's brain.

- El cerebro se transforma durante el embarazo y estos cambios pueden mantenerse hasta dos años postparto.
- Los resultados apuntan a que esta **plasticidad cerebral** inherente al embarazo tiene un fin evolutivo destinado a que la madre **infiera** eficientemente **las necesidades de su bebé**.
- Proceso similar a la poda sináptica que ocurre en la adolescencia.

Carmona S, Martínez-García M, Paternina-Die M, et al. Pregnancy and adolescence entail similar neuroanatomical adaptations: A comparative analysis of cerebral morphometric changes. *Hum Brain Mapp.* 2019;1–10.

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‡}

¹Sección de Neuroimágenes, Laboratorio de Imagen Médica, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, Madrid, Spain

²Sección de Neuroimágenes, Laboratorio de Imagen Médica, Unidad de Medicina y Cirugía Experimental, Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, Madrid, Spain

³Faculty of Health Sciences, Universitat Oberta de Catalunya, Barcelona, Spain

⁴Departamento de Bioingeniería e Ingeniería Aeroespacial, Universidad Carlos III de Madrid, Leganés, Spain

⁵Instituto de Mental Health Vidal i Barraquer, Ramon Llull University, Barcelona, Spain

⁶Brain and Development Laboratory, Leiden University, Leiden, The Netherlands

⁷Leiden Institute for Brain and Cognition, Leiden University, Leiden, The Netherlands

⁸Center for Psychiatric Neuroscience, Department of Psychiatry, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois and University of Lausanne, Lausanne, Switzerland

⁹Department of Radiology, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois and University of Lausanne, Lausanne, Switzerland

¹⁰Neuroimaging of mental disorders group, Hospital del Mar Research Institute, Barcelona, Spain

¹¹Unitat de Recerca en Neurociència Cognitiva, Department of Psychiatry and Forensic Medicine, Universitat Autònoma de Barcelona, Spain

¹²Assisted Medicine Reproduction, IVI Clinic Barcelona, Barcelona, Spain

¹³Unidad de Imagen Avanzada, Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (IF.S.P.), Madrid, Spain

Correspondence

Susanna Carmona, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Avenida Dr Esquerdo 46, 28007 Madrid, Spain.

Email: scarmona@hggm.es

Oscar Vilarroya, Hospital del Mar Medical Research Institute (MIM), 08003 Barcelona, Spain.

Email: oscar.vilarroya@gmail.com

Funding Information

Innovational Research Incentives Scheme grant, Grant/Award Number: VENT-4531-L4-036; Miguel Servet Type I Grant, Grant/Award Number: CPI4/00096; Ministerio de Economía, Industria y Competitividad; Centro Nacional de

Abstract

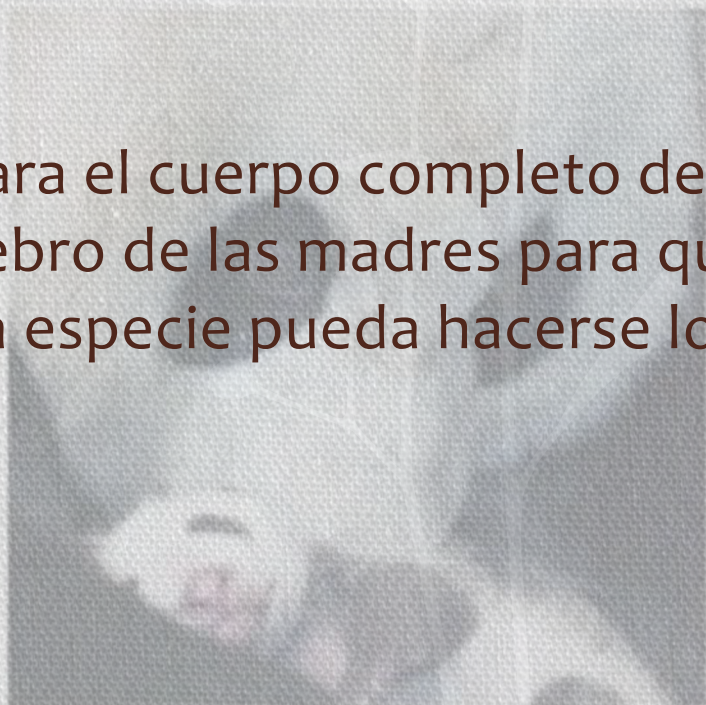
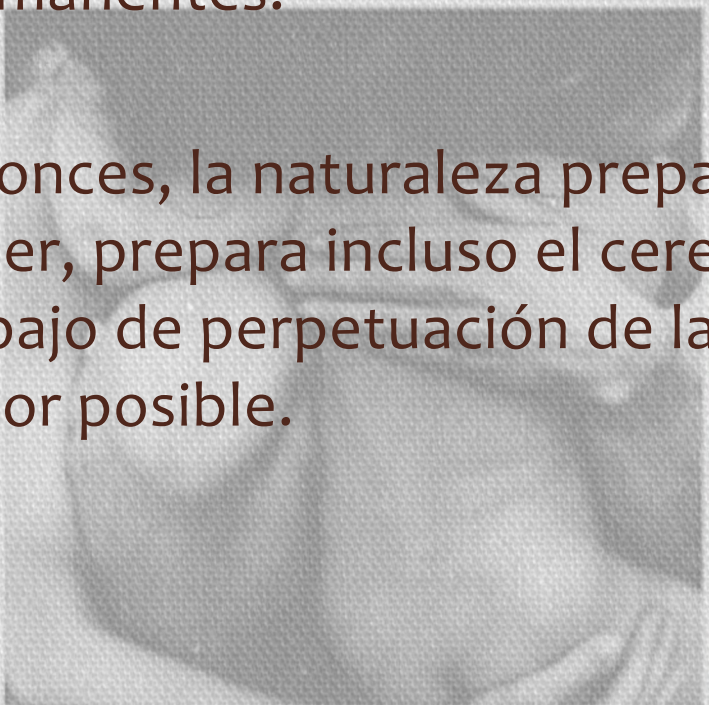
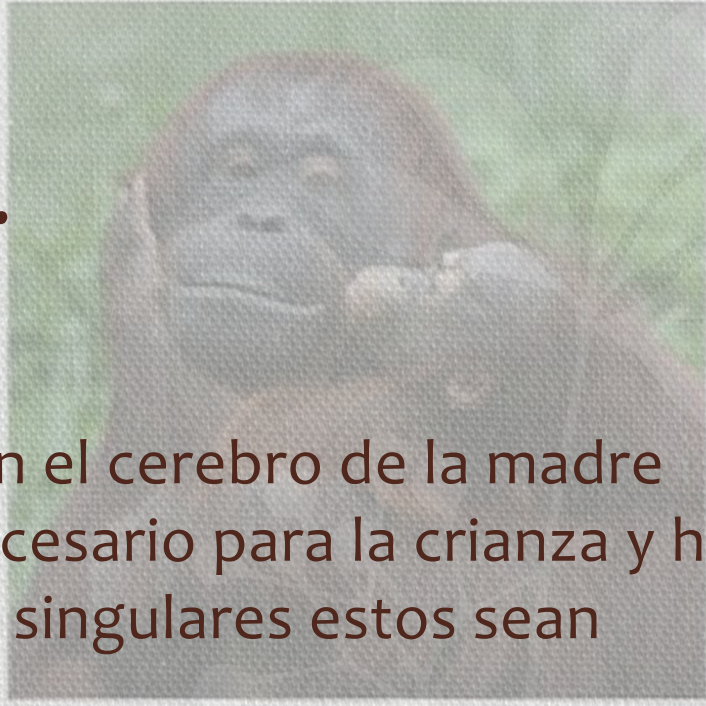
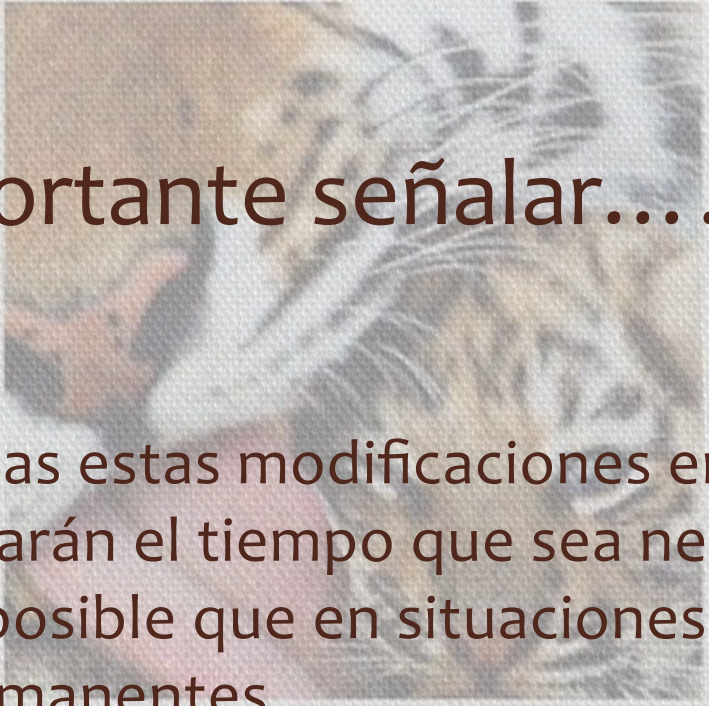
Mapping the impact of pregnancy on the human brain is essential for understanding the neurobiology of maternal caregiving. Recently, we found that pregnancy leads to a long-lasting reduction in cerebral gray matter volume. However, the morphometric features behind the volumetric reductions remain unexplored. Furthermore, the similarity between these reductions and those occurring during adolescence, another hormonally similar transitional period of life, still needs to be investigated. Here, we used surface-based methods to analyze the longitudinal magnetic resonance imaging data of a group of 25 first-time mothers (before and after pregnancy) and compare them to those of a group of 25 female adolescents (during 2 years of pubertal development). For both first-time mothers and adolescent girls, a monthly rate of volumetric reductions of 0.09 mm³ was observed. In both cases, these reductions were accompanied by decreases in cortical thickness, surface area, local gyrification index, sulcal depth, and sulcal length, as well as increases in sulcal width. In fact, the


[†]These authors contributed equally to this study.

[‡]These authors equally supervised this work.

Importante señalar....

- Todas estas modificaciones en el cerebro de la madre durarán el tiempo que sea necesario para la crianza y hasta es posible que en situaciones singulares estos sean permanentes.
- Entonces, la naturaleza prepara el cuerpo completo de la mujer, prepara incluso el cerebro de las madres para que el trabajo de perpetuación de la especie pueda hacerse lo mejor posible.





La naturaleza utiliza las mismas hormonas para producir la leche que para promover los cambios adaptativos a nivel cerebral que facilitarán la conducta materna.

CEREBRO MATERNAL MAMIFERO

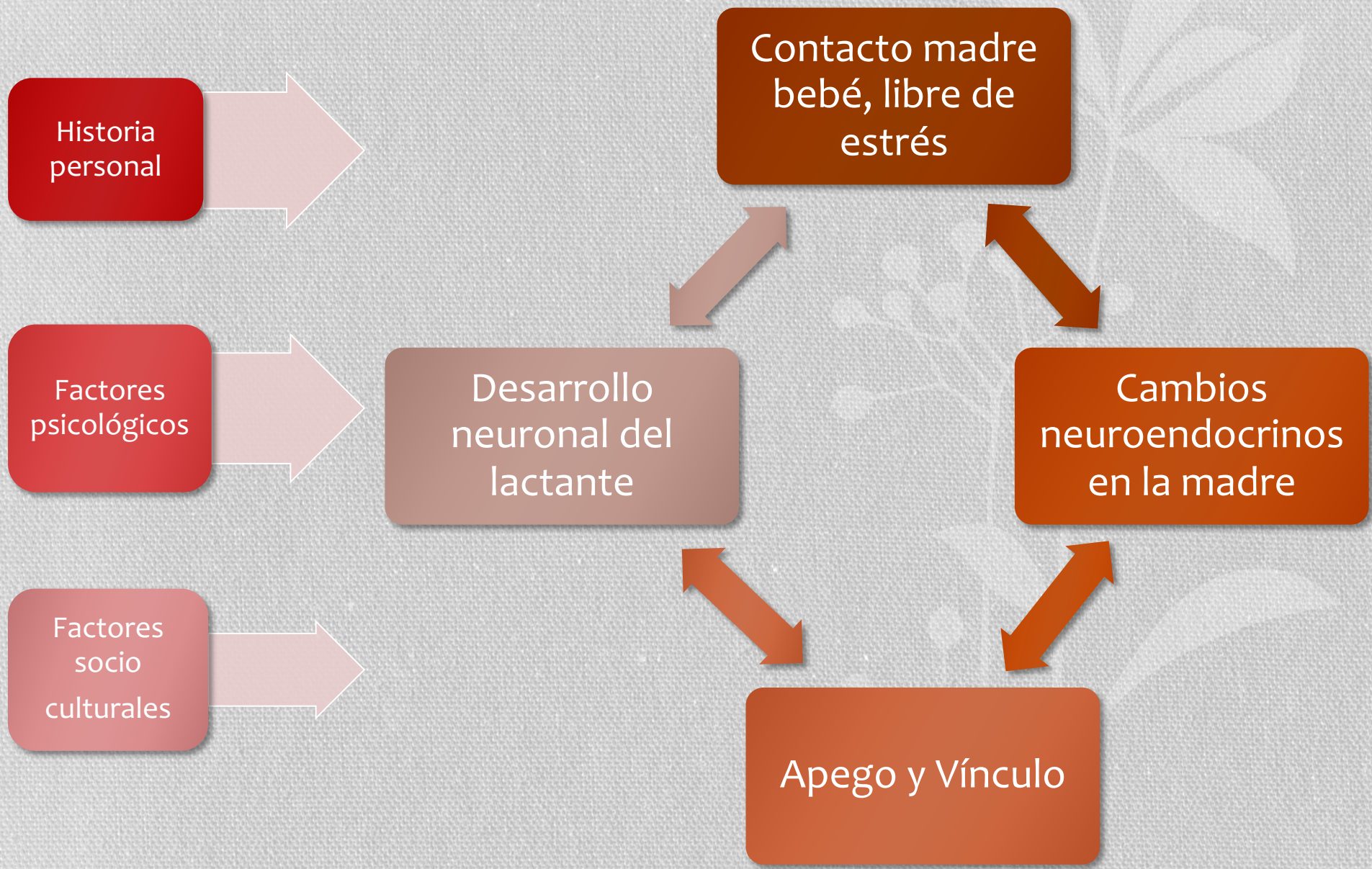
- Desarrolló estrategias evolutivamente:
 - ✓ Predispone a sentir preferencia por las crías
 - ✓ Recompensa mediante el placer y la satisfacción la interacción con las crías
 - ✓ Desarrollo habilidades cognitivas y capacidad de planificar para poder cubrir las necesidades crecientes de las crías

“El cerebro maternal mamífero ha evolucionado hasta llegar a ser la madre de todos los cerebros”

(K.G Lambert, 2012)

“Cerebro maternal es la culminación de la evolución de los mamíferos y ha dado lugar al desarrollo del cerebro social”

(Kinsley 2012)



Historia personal

Factores psicológicos

Factores socio culturales

Desarrollo neuronal del lactante

Contacto madre bebé, libre de estrés

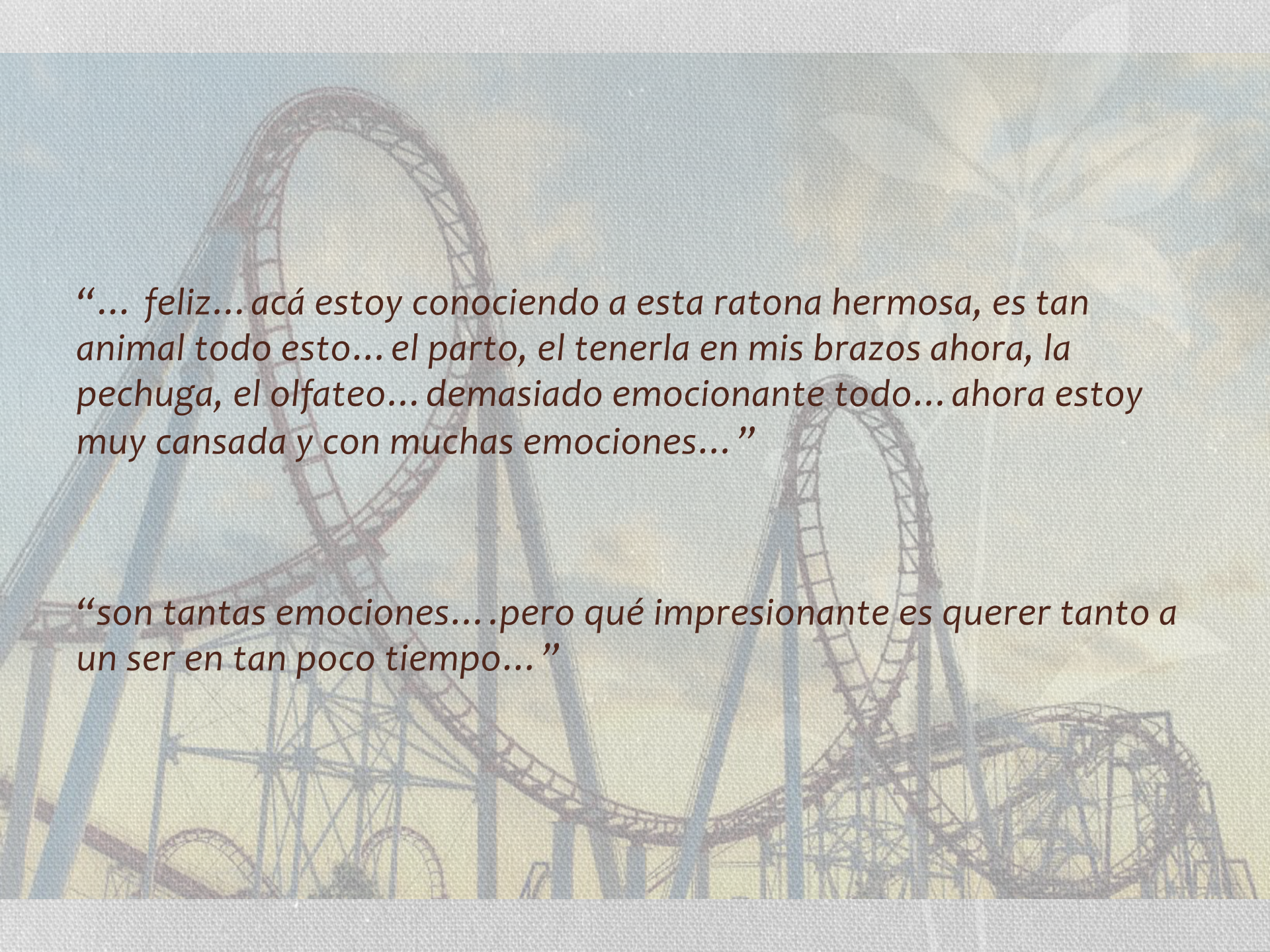
Cambios neuroendocrinos en la madre

Apego y Vínculo

- El vínculo empieza a formarse en el embarazo y está afectado por una serie de factores interpersonales y ambientales como son:
 - la calidad de la relación de pareja
 - el apoyo social
 - la presencia de estresores
 - la dinámica intrapsíquica sobre como se concibe el bebé
 - la manera en que la madre fue criada por sus propios padres

(Klaus & Kennell, 1982).
- **Cada vez hay más evidencia de que detrás de estos procesos vinculares, existe una neurobiología muy sensible y particular a esta etapa.**





“... feliz... acá estoy conociendo a esta ratona hermosa, es tan animal todo esto... el parto, el tenerla en mis brazos ahora, la pechuga, el olfateo... demasiado emocionante todo... ahora estoy muy cansada y con muchas emociones...”

“son tantas emociones...pero qué impresionante es querer tanto a un ser en tan poco tiempo...”

“sé que podía darme el lujo de encerrarme en mi mundo emocional de puerperio intenso y dejarme arrastrar por las olas, porque Eduardo estaba ahí como cable a tierra, como ancla llevando el barco y cuidando al resto de la tripulación....”



- Recordemos que todos estos cambios van a ocurrir de manera saludable en la medida que la gestación, parto y postparto ocurran en un **entorno protegido, seguro y libre de estrés tóxico**. De tal manera que ante la presencia de un escenario de estrés o trauma los procesos cerebrales ocurrirán de otra manera, con un correlato hormonal diferente y no necesariamente funcional.

Muy importante señalar....

- Algunos de estos cambios también pueden ocurrir en madres adoptivas u otros cuidadores cercanos.
- Todas estas modificaciones en el cerebro de la madre durarán el tiempo que sea necesario para la crianza y hasta es posible que en situaciones singulares estos sean permanentes.
- **Entonces, la naturaleza prepara el cuerpo completo de la mujer, incluido el cerebro, para que el trabajo de perpetuación de la especie pueda hacerse lo mejor posible.**
- Estos cambios si bien son adaptativos, implican cierta vulnerabilidad...



- Adaptación evolutiva para la labor de cuidado en que aumentala sensibilidad y la vigilancia a los 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 por qué pueden ser más frecuentes las preocupaciones desmedidas y la ansiedad en los últimos meses de embarazo.

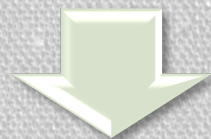
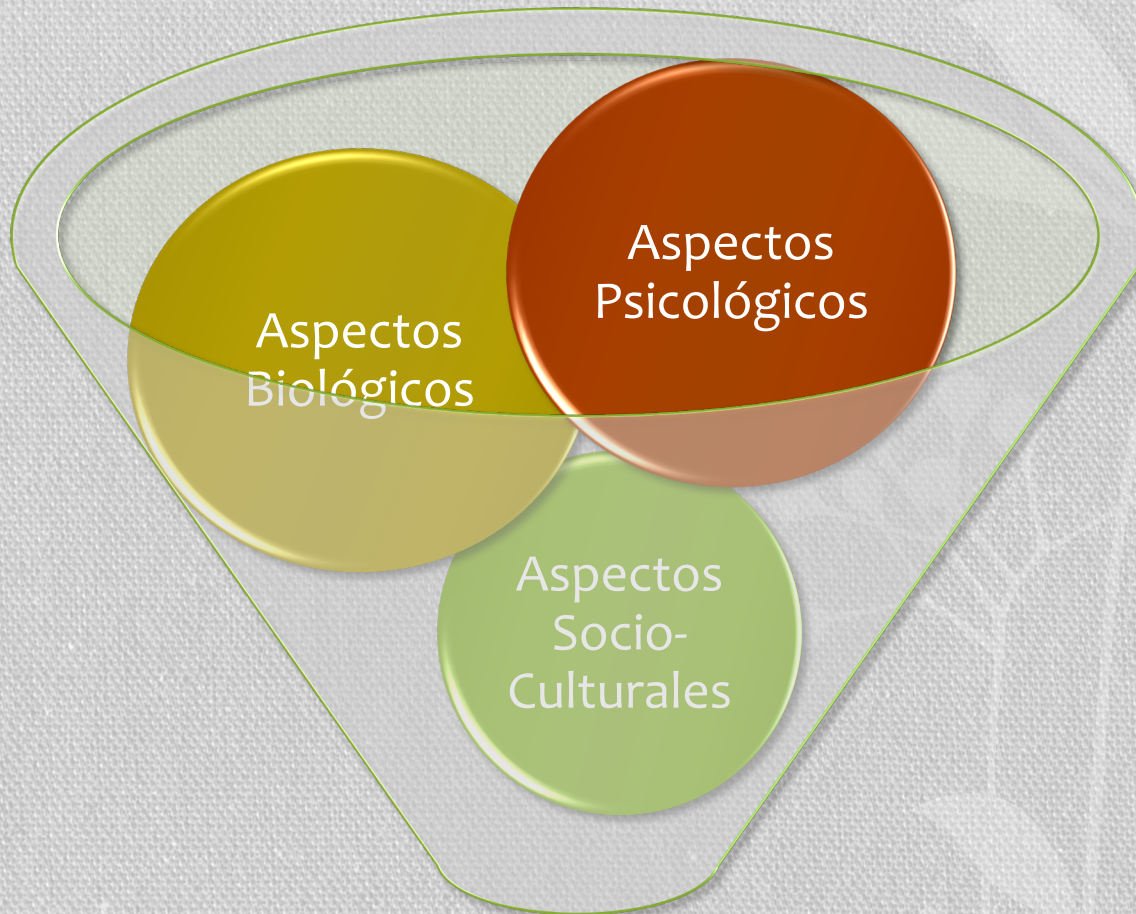
(Emotional sensitivity for motherhood: late pregnancy is associated with enhanced accuracy to encode emotional faces. Pearson RM1, Lightman SL, Evans J. Horm Behav. 2009 Nov;56(5):557-63).



¿Qué hace que un proceso natural, fisiológico, universal se transforme en un proceso patológico o generador de enfermedad psíquica?

Depresión posparto: ¿Por qué le ocurre a algunas mujeres y a otras no?





Temas a abordar

- Puerperio, definiciones.
- Principales cambios y adaptaciones: físicos, hormonales, comportamentales
- Principales cambios cognitivos: El cerebro maternal
- **Principales cambios psíquicos: el nacimiento de una madre**
- Aspectos socioculturales del post-parto
- Necesidades psicológicas de la díada M/B . Los mil primeros minutos
- Relación entre Lactancia Materna y salud mental
- Paternidad en el postparto
- Algunas herramientas de acompañamiento en el puerperio

Experiencia emocional en el posparto

- **Puerperio inmediato:** Marcado por la experiencia de parto y por el soporte que rodea a la mujer. Primeras emociones de alivio, satisfacción y gratitud. Experiencia de éxtasis de “planeta parto” puede durar varias horas. Periodo de máxima receptividad. **Posibilidad de trauma.**
- **Puerperio temprano:** Marcado por el encuentro madre-hijo. Emocionalidad y sensorialidad muy intensa. Gran necesidad de cuidados. Experiencia de amor, curiosidad, ajuste. **Posibilidad de estrés:** sentimientos de incapacidad, angustia, ambivalencia, confusión, fatiga.
- **Puerperio tardío:** Ampliable hasta los 2 años. Marcado por la experiencia de vínculo, lactancia y desarrollo del hijo y por la red que sostiene y protege a la díada. **Posibilidad de psicopatología** por desgaste y estrés, culpa, dificultades para conciliar otras labores.

Puerperio: Cambios psíquicos

- **Monique Bydlowsky: La transparencia psíquica**
- Estado que se desarrolla gradualmente para alcanzar un grado de sensibilidad creciente durante el embarazo y alrededor del periodo del nacimiento.
- Un resurgir de recuerdos del pasado, que afloran del inconsciente a la consciencia.
- Se reactivan procesos psicológicos anteriores que no han sido del todo resueltos.
- Se pueden reagudizar duelos o situaciones dolorosas



“como nunca me ha hecho falta mi madre... nunca la había echado tanto de menos... en cada cosa que me dice mi suegra, extraño lo que me diría mi mamá... creo que si no trabajo ahora el duelo de su muerte no podré disfrutar de mi maternidad...”



Puerperio: Cambios psíquicos



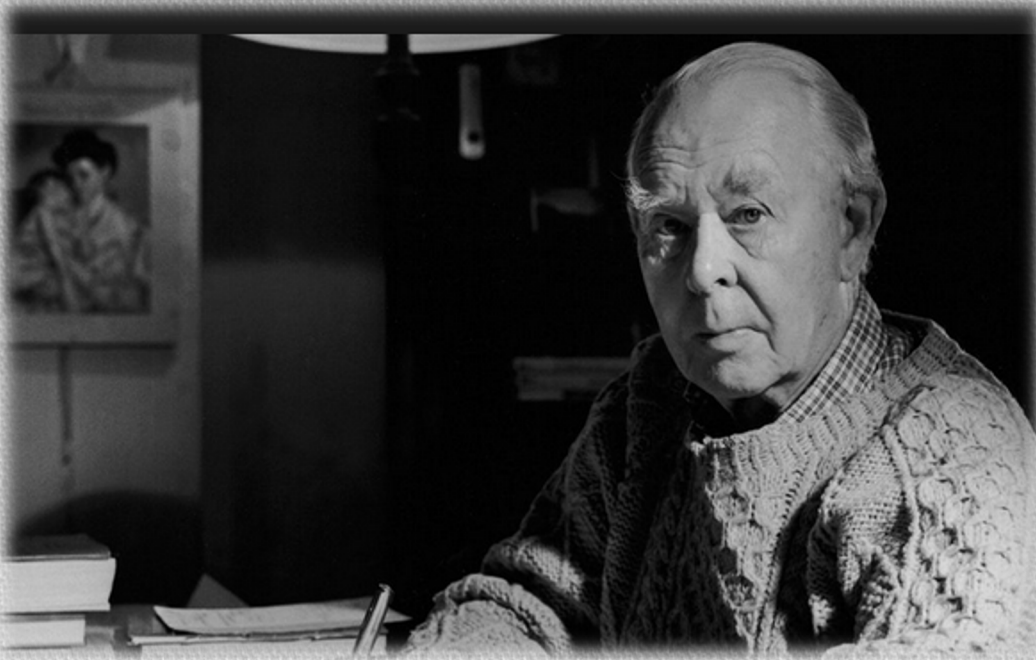
- **Winnicott : la preocupación maternal primaria.**
- Estado psíquico particular que las madres van desarrollando gradualmente durante el embarazo y dura varias semanas después del nacimiento del bebé .
- Caracterizado **por un repliegue narcisista, necesario para acoger al bebe y permitir a la madre adaptarse a él**, de forma que éste pueda tener asegurado un sentimiento continuo de que existe.
- Identificación muy estrecha con el bebé (sentirlo psíquicamente como una parte de sí misma). Gracias a esta identificación, será capaz de presentir las necesidades y el estado de su hijo, a través de una comunicación infraverbal y fusional.

“ es increíble como me contagio tan fácil con las sensaciones que vienen de la Anto, ella llora y me angustio, si se ríe no puedo más de la emoción... y ella es como que se diera cuenta perfecto cuando ando estresada o tensa y esos días me **pide** mucho más upa...”



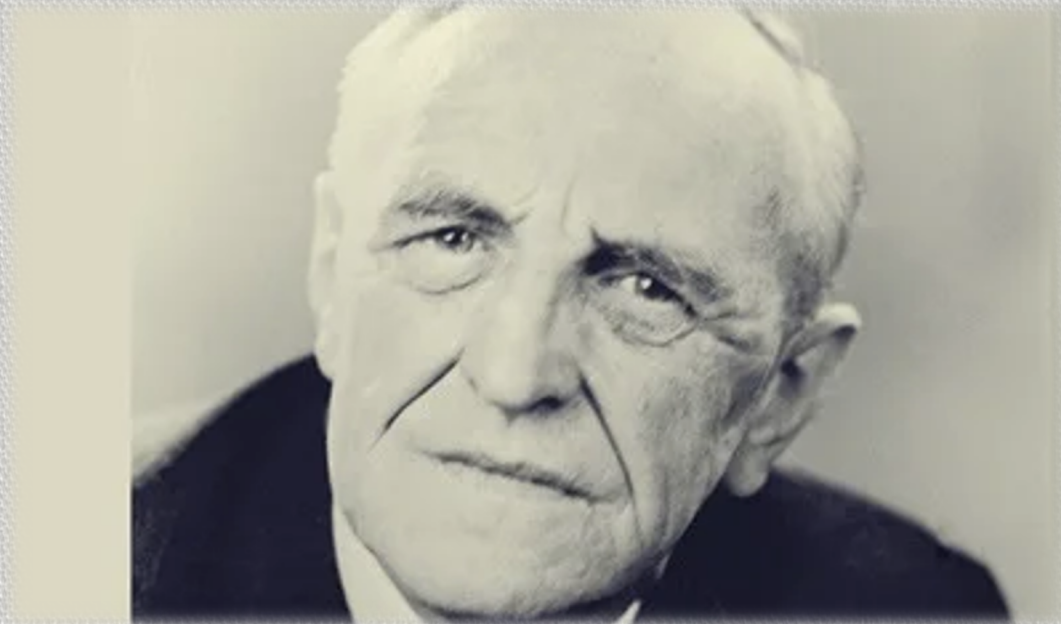
“Consideramos esencial para la salud mental, que el bebé y el niño pequeño experimenten una relación cálida, íntima y continuada con la madre (o sustituto materno permanente), en la que **ambos** hallen satisfacción y goce”.

(John Bowlby)



“Un bebé no puede existir solo, sino que es esencialmente parte de una **relación**”

(Winnicott)

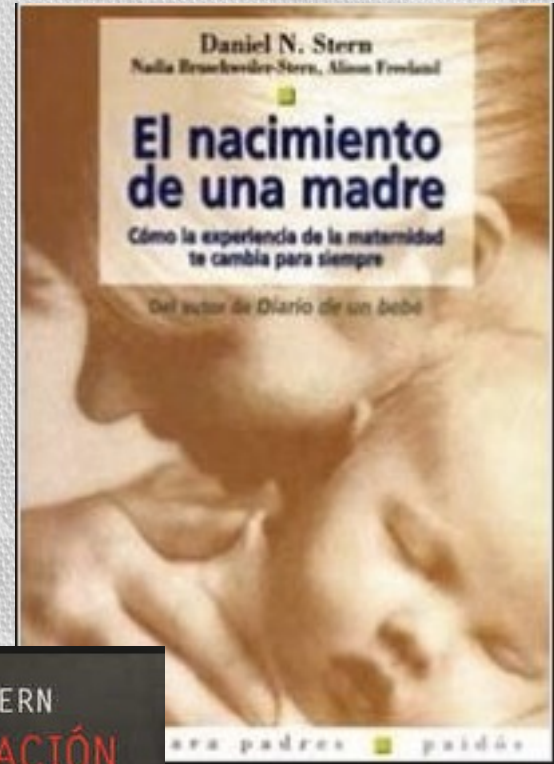
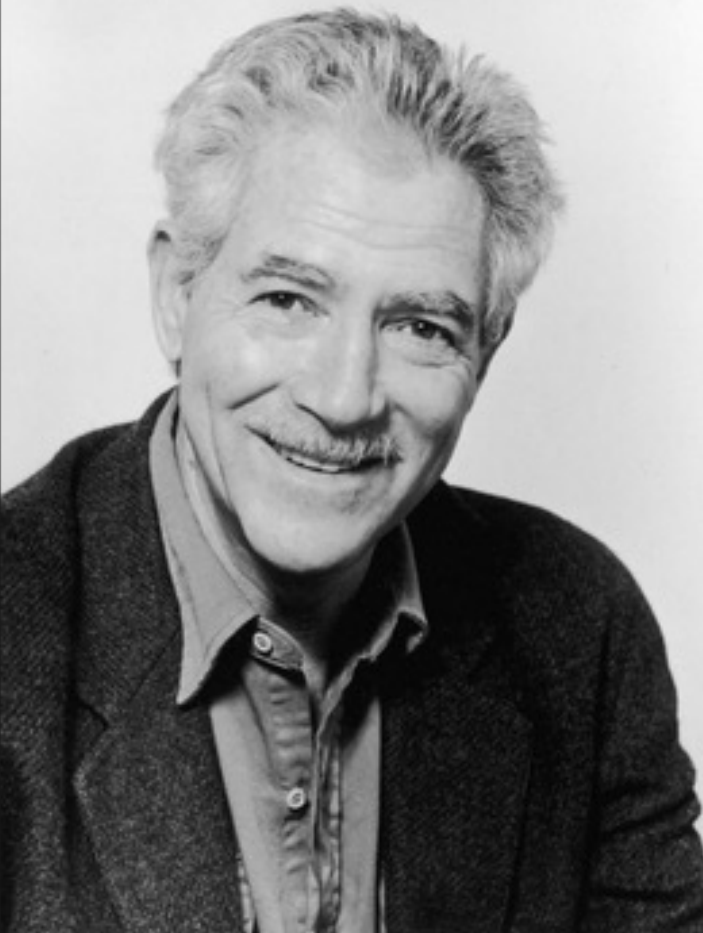


- Unidad madre bebé durante todo el primer año de vida.
- “Madre suficientemente buena”
- Funciones maternas: La función materna puede ejercerla, indistintamente, todo aquel que tenga condiciones y disposición para hacerla.



Puerperio: Cambios psíquicos

- **Daniel Stern : la constelación maternal.**
- La organización del psiquismo de la mujer durante el embarazo comporta una serie de tendencias, una sensibilidad especial, fantasmas, miedos y deseos específicos.
- Reconoce que los factores biológicos, especialmente los hormonales influyen en la organización de esta constelación, pero concede un lugar más destacado a los factores socioculturales, los ideales y los imperativos que la cultura impone a la madre.



Puerperio: Cambios psíquicos

- **Daniel Stern** : La trilogía de la maternidad



Puerperio: Cambios psíquicos

- **Laura Gutman: el encuentro con la propia sombra**
- *“El punto de partida es el parto, la primera gran desestructuración emocional... el rompimiento corporal también se realiza en un campo más sutil, en lo emocional... hay algo que se quiebra en el pasaje de ser uno a ser dos...”*
- El encuentro con la propia sombra
- La fusión emocional mamábebé
- La madre interior que nos habita
- La unión vida/muerte

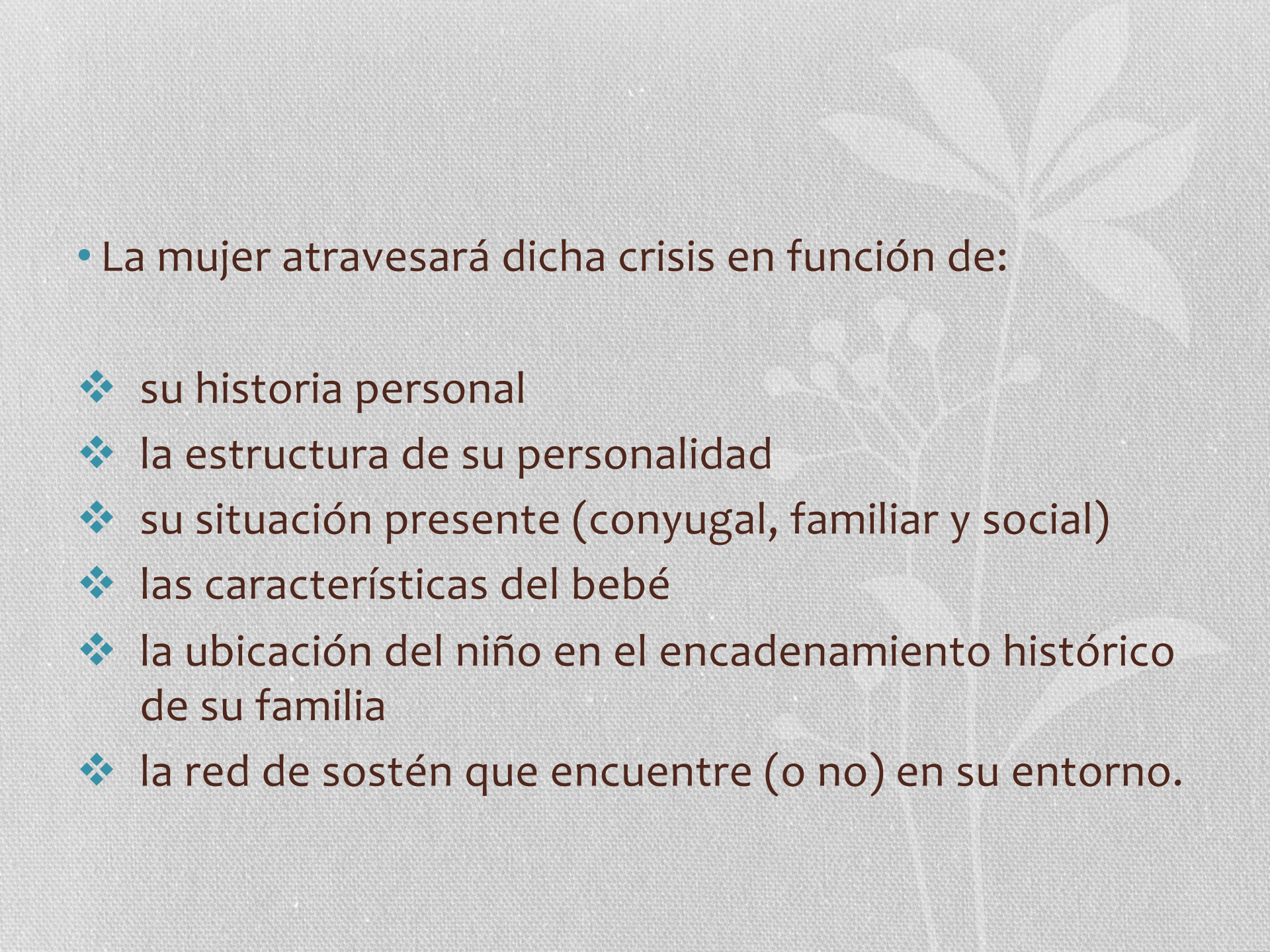
UNA EMOCIÓN PARA DOS CUERPOS

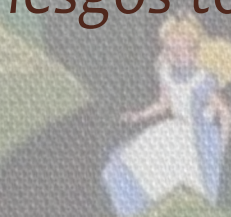


“El bebé siente como propio todo lo que siente su mamá, sobre todo lo que elle no puede reconocer, lo que no reside en su conciencia”
(Laura Gutman)

Puerperio: Cambios psíquicos

- **La crisis de identidad**
- Similar a crisis de adolescencia: “Matrescencia”
- En la búsqueda y postura de este nuevo rol, se pierden los antiguos lugares de referencia.
- Replanteamientos a múltiples niveles
- Conexión con deseos más esenciales
- Pérdida de los pilares donde se sostenía mi “yo”.
- Implica una reconceptualización de todo su ser mujer.

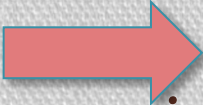
- 
- La mujer atravesará dicha crisis en función de:
 - ❖ su historia personal
 - ❖ la estructura de su personalidad
 - ❖ su situación presente (conyugal, familiar y social)
 - ❖ las características del bebé
 - ❖ la ubicación del niño en el encadenamiento histórico de su familia
 - ❖ la red de sostén que encuentre (o no) en su entorno.

A woman in a white dress stands in the center of a large, green and grey maze. The maze is composed of many paths and dead ends, creating a complex, winding pattern. The woman is looking towards the camera with a slight smile. The background is a soft, out-of-focus landscape with green grass and a blue sky.

“no sé quién soy ni para dónde voy... no pensé que me pasaría tan fuerte con un segundo hijo... pero no me reconozco, todo me asusta y no sé qué riesgos tomar, porque tampoco sé qué quiero lograr...”

“sé que no volveré a ser la misma de antes, pero supongo que tampoco me quedaré así como estoy, con la mente mamá 24x7... yo amaba tanto mi trabajo, pero ahora no me veo yendo a los congresos o estudiando hasta tan tarde...”

Puerperio: Cambios psíquicos

- Disposición madre a hijo: intentos de entenderlo y atenderlo  despertar de un aspecto altamente emotivo, no racional, que le permitirá establecer un diálogo no verbal, no cognitivo con su hijo.
- Así entonces, se establecen **otros canales de comunicación**, que ponen de relieve y agudizan potentes habilidades emocionales, pero a la vez esta sensibilidad abre vulnerabilidades.
- **Alta empatía** por bebé: conexión con necesidades vinculares primarias.
- **Activación de memorias** emocionales y corporales

Puerperio. Cambios psíquicos

- Reconfiguración de la relación con la propia madre, tanto la real como la internalizada.
- Búsqueda de referentes maternos.
- Necesidad de estar acompañada, fundamentalmente por otras mujeres
- Alta sensibilidad interpersonal
- Reconfiguración de círculos sociales
- Necesidad de pertenencia
- Alta sugestionabilidad



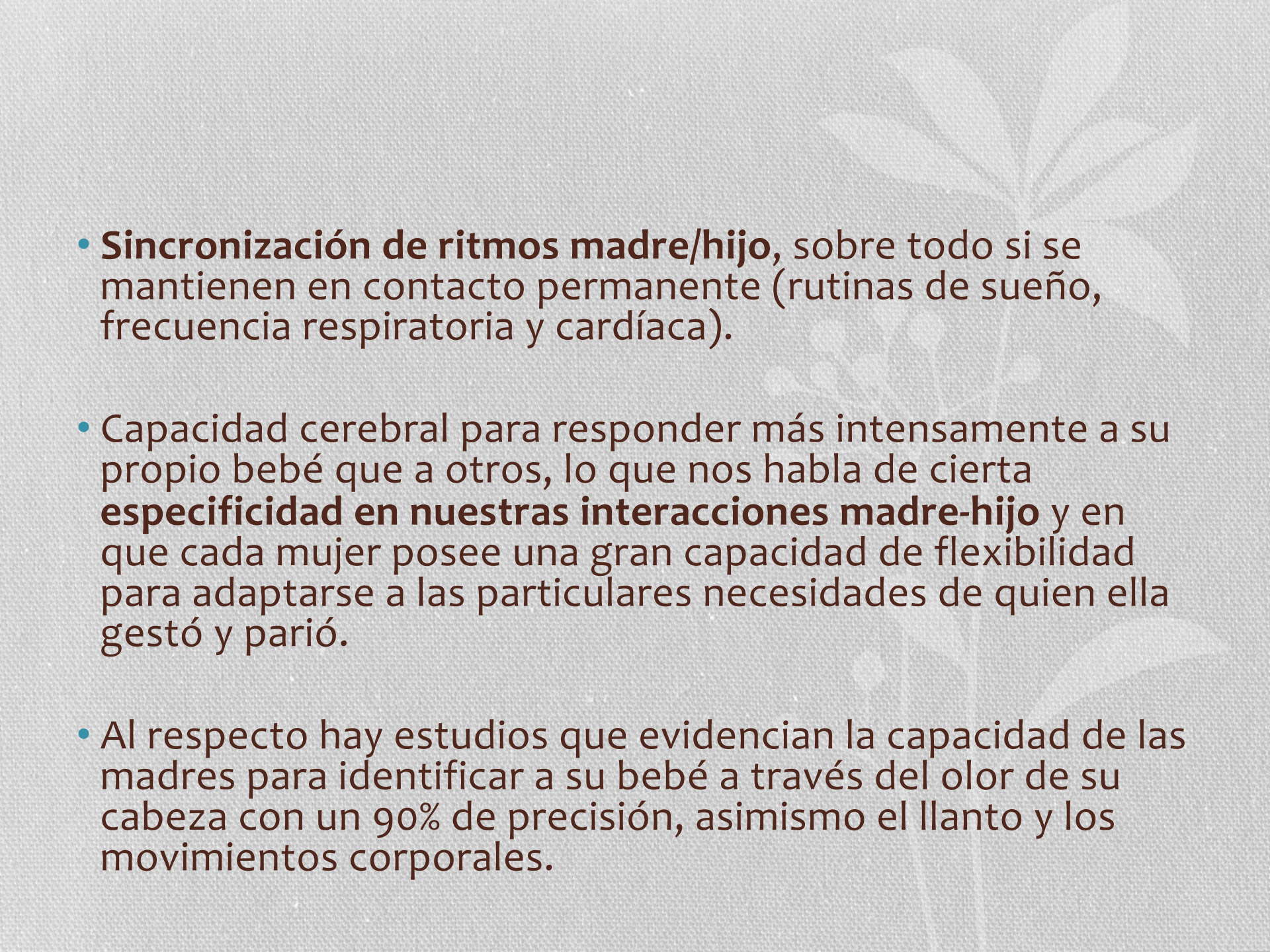
Puerperio. Cambios psíquicos

- Dependencia/ fragilidad /regresión
- La **ambivalencia** entre el deseo de cuidar al bebé y el deseo de tener tiempo y espacio para una misma.
- Ajustes entre el bebé real y el bebé fantaseado.
- Ajustes entre la madre que pensaba ser y la que está pudiendo ser efectivamente.
- Crisis normativa de maternidad puede coincidir con crisis vitales circunstanciales: doble crisis!

Adaptaciones descritas por mujeres puérperas



- **Mayor empatía** por las necesidades de hijos: mayor capacidad de atribuir e interpretar estados emocionales en los otros.
- **Activación del circuito de placer y recompensa** frente al contacto con nuestro bebé.
- **Acentuación sensorial** (olfato, audición, tacto)
- Estado de **alerta o hipervigilancia** en pro de cuidar a nuestra cría de eventuales peligros.
- **Pensamientos y conductas más obsesivas**, con el objetivo de chequear permanentemente el bienestar del bebé y evitarle un daño.
- **Impulso intenso de defensa** a las crías, pudiendo reaccionar más agresivamente que como son habitualmente si ven amenazadas la integridad de su hijo.
- Todos los sentidos estarán al servicio de proteger al recién nacido.

- 
- **Sincronización de ritmos madre/hijo**, sobre todo si se mantienen en contacto permanente (rutinas de sueño, frecuencia respiratoria y cardíaca).
 - Capacidad cerebral para responder más intensamente a su propio bebé que a otros, lo que nos habla de cierta **especificidad en nuestras interacciones madre-hijo** y en que cada mujer posee una gran capacidad de flexibilidad para adaptarse a las particulares necesidades de quien ella gestó y parió.
 - Al respecto hay estudios que evidencian la capacidad de las madres para identificar a su bebé a través del olor de su cabeza con un 90% de precisión, asimismo el llanto y los movimientos corporales.

Dinámicas relacionales en transición

- La mujer reconfigurará todos sus vínculos una vez que se convierte en madre, como parte de su proceso psicológico de adaptación a su nuevo rol:
 - ❖ Relación con su madre y padre
 - ❖ Relación con sus hermanos
 - ❖ Relación con mujeres de su familia
 - ❖ Relación con los otros hijos
 - ❖ Relación de pareja
 - ❖ Relación consigo misma y su lugar en la sociedad

Sensaciones habituales referidas



- Dificultad para desempeñarse en funciones cotidianas antes básicas
- Conflictos entre deseo de “ser buena madre”, tareas domésticas, trabajo fuera de casa, postergación de otros intereses y actividades (culpa por querer salir)
- Sentimiento de soledad
- Sensación de eternidad
- Sensación de estar fuera de la vida
- Agotamiento
- Montaña rusa emocional
- Inseguridad en el nuevo rol



PUERPERIO RESULTADO DE:

- Su proceso de sexuación particular y único
- De sus expectativas del embarazo, parto y maternidad
- De cómo fue el embarazo/nacimiento/apoyo médico
- Cómo se inició/sucedió/acabó el parto
- Características del bebé
- El Apego/Vínculo que realice con el bebé
- Tipo de lactancia y cómo se desarrolla
- La relación con la pareja, antes/durante/actualidad.
- Relación con la familia de origen/apoyos efectivos
- Asistencia a grupos de madres/pp/lactancia.
- Situación socio laboral
- **Contexto cultural**

Temas a abordar

- Puerperio, definiciones.
- Principales cambios y adaptaciones: físicos, hormonales, comportamentales
- Principales cambios cognitivos: El cerebro maternal
- **Principales cambios psíquicos: el nacimiento de una madre**
- **Aspectos socioculturales del post-parto**
- Necesidades psicológicas de la díada M/B . Los mil primeros minutos
- Relación entre Lactancia Materna y salud mental
- Paternidad en el postparto
- Algunas herramientas de acompañamiento en el puerperio

EL PUERPERIO ES
INVISIBLE A LOS OJOS.



Factores socioculturales

- Toda nuestra biología y nuestro sentir/pensar/actuar está atravesado por los mensajes que recibimos de nuestro entorno.
- La disposición de nuestras respuestas corporales y mentales estará modulado por factores sociales y por un marco cultural determinado.

¿Qué mensajes explícitos e implícitos está recibiendo una madre que acaba de parir?

CARAS

EXCLUSIVO ZULEMITA: "VIVI CON UN PSICOPATA Y TENGO MIEDO"



A 15 días de dar a luz, Zulemita, posiblemente la mamá más joven de la televisión argentina...



EXCLUSIVO: PRESENTA A SU SEGUNDA HIJA

LOLA PONCE: "RECUPERE MI CUERPO EN 10 DIAS GRACIAS A LA LACTANCIA"



EL PAPA Y EL PARTIDO POR LA PAZ MARADONA: "CARDI NO DEBERIA HABER JUGADO"
LA EMOCION DE TINI STORIEL

GENTE

ESPECIAL DIA DE LA MADRE



DE FRIGIDAL... EL LUNA... ESPECIAL



MARIANA FABBIANI PRESENTA A MAXIMO

"ESTOY ENAMORADA DE LA VIDA QUE TENGO HOY"

CARAS

www.caras.com.ar



EXCLUSIVO

A tres meses del nacimiento de sus gemelos, la modelo recuperó su figura. Habla de su vida con su mamá y dice que ahora siente una "geisha".



WIN A NIGHT OUT WITH DJ PAULY D!

THE MAGAZINE THE STARS TRUST

OK!



JESSICA'S AMAZING WEIGHT LOSS!

- She's lost 20 lbs already!
- How she's using baby Maxwell in her workouts
- HER EASY TIPS CAN WORK FOR YOU, TOO!



KOURTNEY KICKS SCOTT OUT!



JLO TO CASPER YOU'RE CUT OFF!

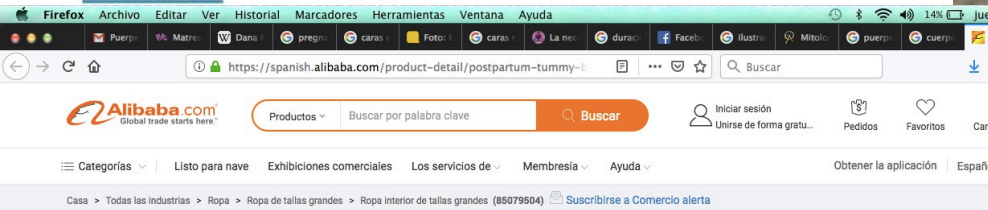


PIPPA MOVING TO BEVERLY HILLS!





Fuente



Postparto estómago vientre banda abdominal faja postparto cintura cinturón para las mujeres embarazadas

FOB Referencia

US\$2,59 - 1

Color:

Talla:

Contacto

Looking for a reliable supplier? Most of the buyers prefer...



El impacto de las representaciones sociales

- **Expectativas e ideales** en torno a la maternidad
- Simbolismos asociados a la “buena madre”
- La polarización entre la madre virgen maría y la superwoman
- **Estereotipos** de género dominantes
- Sociedad del bienestar
- Dolor y muerte como tabú/negación del sufrimiento
- Culto a la belleza y al consumo
- Inmediatez y todo al instante
- Asegurarnos por todos lados... la ilusión del control

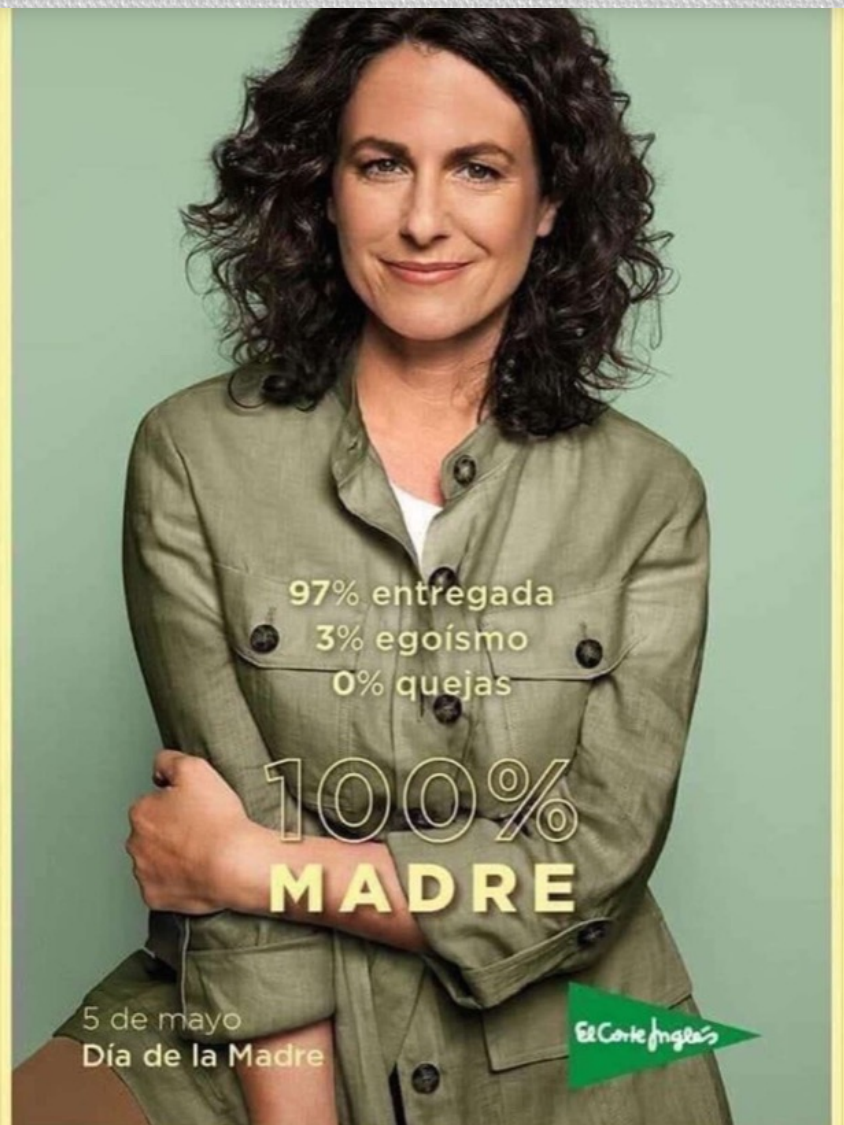
¿Dónde y frente a quién estamos
criando?



Aspectos culturales

- La transición a la maternidad estará marcada por los mitos y expectativas propias de cada mujer y familia y por las creencias y valores culturales.
- La idealización de la maternidad juega un importante rol.
- Arquetipos de madre varían en distintos tiempos y culturas.
- Qué significa “ser una buena madre”
- Ideales culturales → normas y “deber ser”
- La **discordancia** entre las expectativas y la realidad pueden producir sentimientos de **ineficacia, ansiedad, culpa**.
- La presión para ser “**madre perfecta**” alcanza a **TODAS las mujeres** y afecta negativamente a su salud

Europa, Mayo 2019



97% entregada
3% egoísmo
0% quejas

100%
MADRE

5 de mayo
Día de la Madre

El Corte Inglés

¿Y el entorno más cercano?

- La importancia de la tribu
- La reciente madre desea ser valorada, respaldada, ayudada, instruida y apreciada por una figura maternal (Stern, 1995).
- Grupo de apoyo como Factor protector (Balaji et al, 2007; Luthar et al, 2015)
- Grupos de pares – Grupos de crianza – Redes sociales

La mujer puérpera frente a su entorno

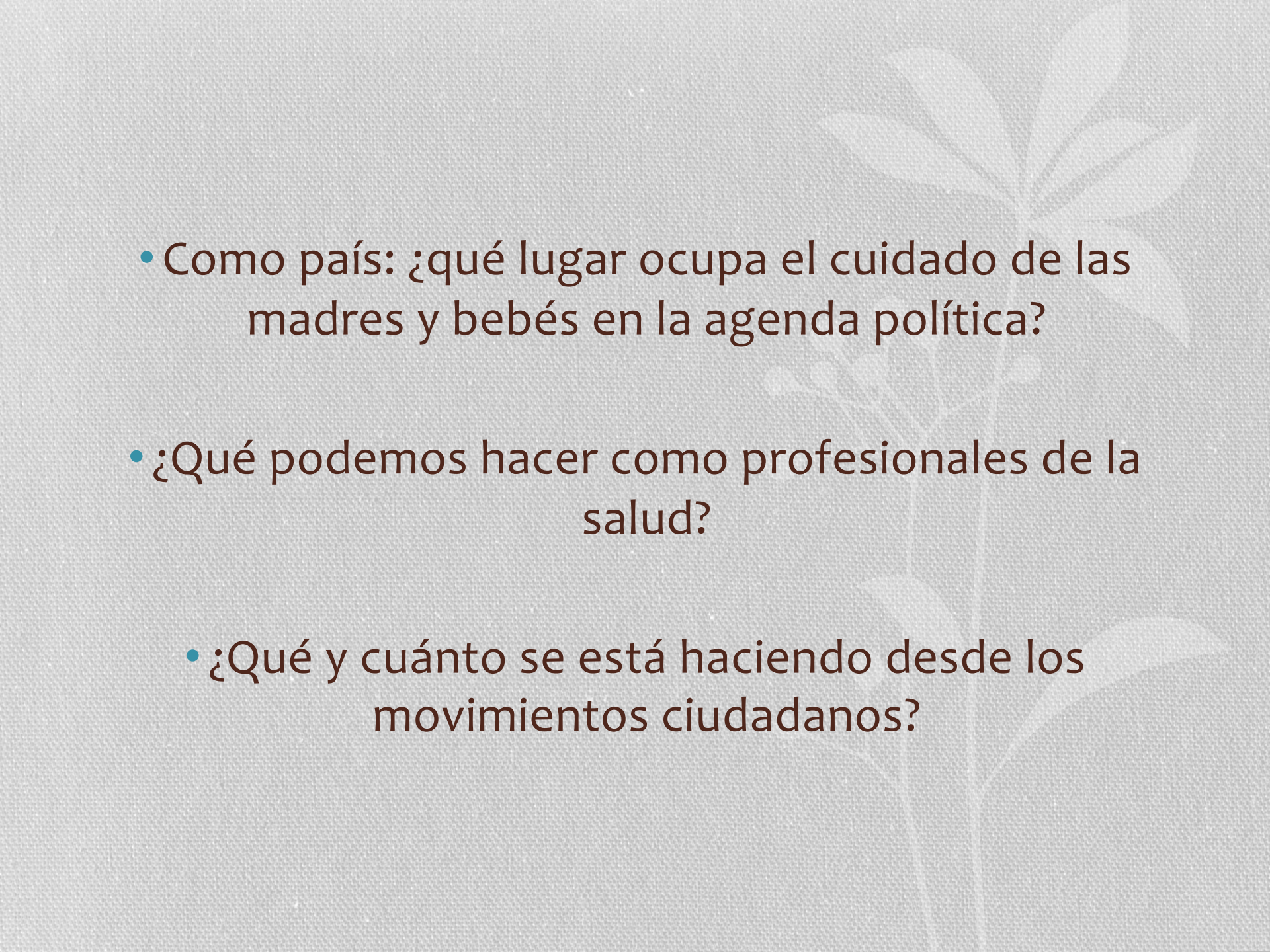
- Menor cuidado y atención a la mujer una vez que ya parió a su hijo.
- Rituales en otras culturas como factores protectores



Cuidados tradicionales en el postparto

- En culturas primitivas no existe DPP. Hay cinco aspectos que protegen:
 1. **Periodo específico posparto.** Se reconoce que la madre tiene que recuperarse. Otras mujeres cuidan de ella. Reposo y aprendizaje de otras madres expertas.
 2. **Reconocimiento vulnerabilidad materna.** Cuidados incluyen baños, masajes, cerrada...mayas, etc..
 3. **Aislamiento social y reposo son obligatorios.** Se dice que el aislamiento promueve la lactancia y limita la actividad normal de la mujer
 4. **Ayuda logística.** A veces yendo a casa de la madre abuela. Rol tribu.
 5. **Reconocimiento social:** homenajes, regalos a la madre

(Stern, G. & Kruckman, L. (1983). Multidisciplinary perspectives on postpartum depression: An anthropological critique. *Social Science and Medicine*, 17, 1027-1041)

- 
- Como país: ¿qué lugar ocupa el cuidado de las madres y bebés en la agenda política?
 - ¿Qué podemos hacer como profesionales de la salud?
 - ¿Qué y cuánto se está haciendo desde los movimientos ciudadanos?



HASTA QUE LO ESENCIAL
SE VUELVA **VISIBLE**

Temas a abordar

- Puerperio, definiciones.
- Principales cambios y adaptaciones: físicos, hormonales, comportamentales
- Principales cambios cognitivos: El cerebro maternal
- **Principales cambios psíquicos: el nacimiento de una madre**
- Aspectos socioculturales del post-parto
- **Necesidades psicológicas de la díada M/B . Los mil primeros minutos**
- Relación entre Lactancia Materna y salud mental
- Paternidad en el postparto
- Algunas herramientas de acompañamiento en el puerperio

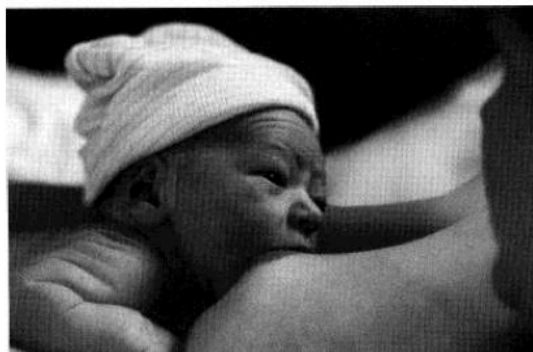
¿Y qué pasa con el bebé al nacer?

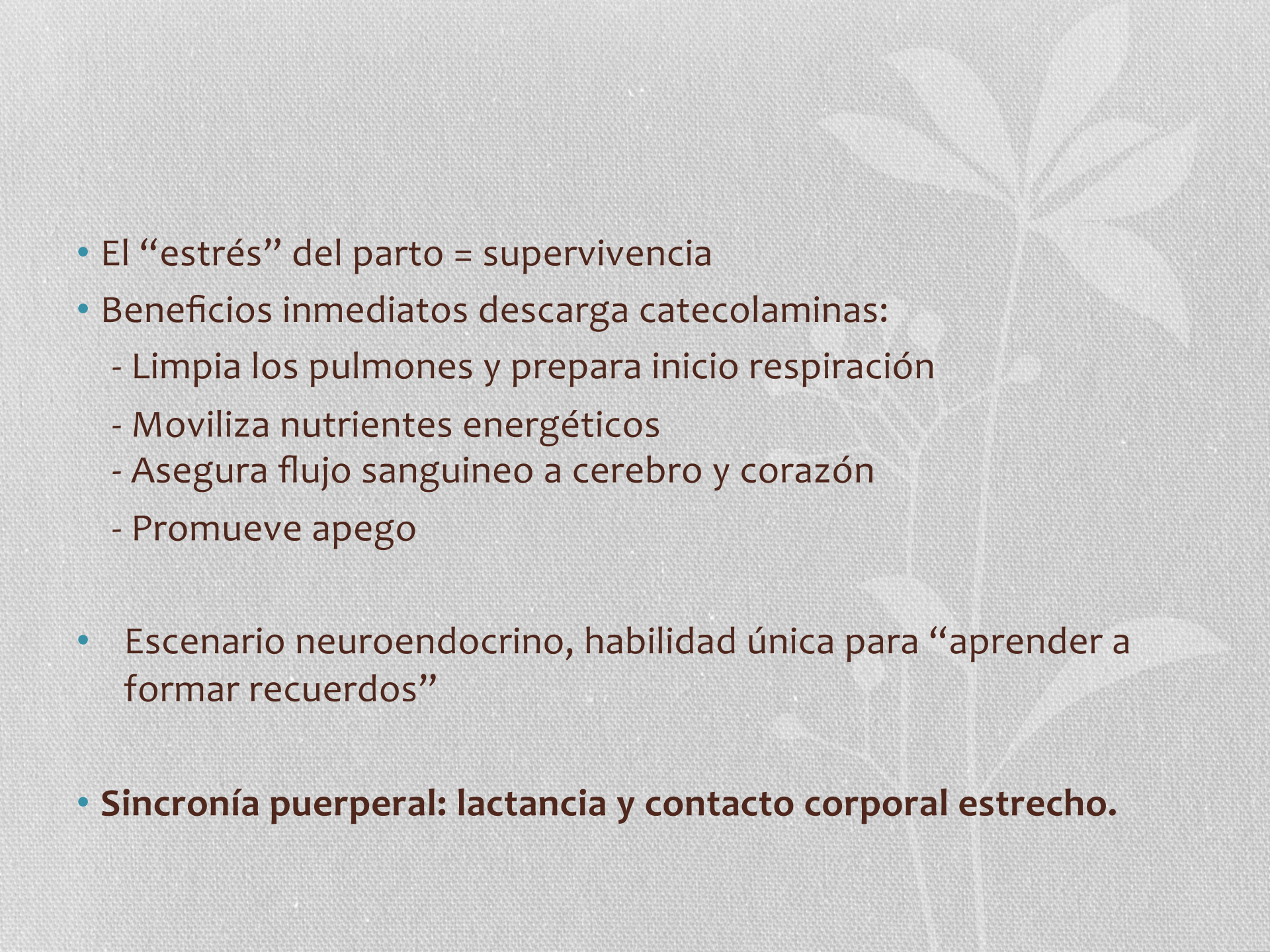
- **Liberación masiva de catecolaminas:** primeras horas de vida en estado de alerta tranquila.
- Niveles de catecolaminas en la sangre del RN son altísimos: 20 veces mayores tras el parto normal que en un adulto, y todavía son más elevados tras un parto instrumental y/o asfixia.
- **“Estrés del parto”:** activación del sistema simpático (estrés beneficioso y necesario para los recién nacidos).
- Este estrés se resuelve tras el nacimiento por una estimulación vagal producida por el contacto piel con piel y la succión temprana.



¿Y qué pasa con el bebé al nacer?

- Esto se ha correlacionado con la existencia del llamado **periodo sensitivo** (Bystrova et al., 2009).
- Dejadados en contacto piel con piel ininterrumpido con la madre, los recién nacidos guiados por el olfato, como consecuencia de la estimulación catecolaminérgica y de oxitocina endógena a nivel del bulbo olfatorio (Porter & Winberg, 1999) buscan el pezón e inician espontáneamente la lactancia en la primera hora de vida en la mayoría de los casos (Varendi, Porter, & Winberg, 2002).
- Nils Bergman: *“el hábitat de un recién nacido es el cuerpo de la madre”*.



- 
- El “estrés” del parto = supervivencia
 - Beneficios inmediatos descarga catecolaminas:
 - Limpia los pulmones y prepara inicio respiración
 - Moviliza nutrientes energéticos
 - Asegura flujo sanguíneo a cerebro y corazón
 - Promueve apego
 - Escenario neuroendocrino, habilidad única para “aprender a formar recuerdos”
 - **Sincronía puerperal: lactancia y contacto corporal estrecho.**



Puerperio inmediato: periodo sensitivo

- Klaus & Kenell, Bystrova
- La llamada “**hora sagrada**”
- Estado de alerta tranquila, luego de la liberación masiva de catecolaminas en el parto.
- Durante este período madre e hijo tienen una **oportunidad óptima de apegarse e influenciarse mutuamente** al encontrarse las hormonas en sus picos máximos para favorecer un encuentro amoroso y placentero.
- Es considerada una fase crítica en la que hay una energía elevada en el bebé y en el progenitor para la receptividad de los respectivos indicios y para adaptarse el uno al otro.
- El CPP estrecho no sólo influencia al bebé, también ayuda a la madre en relación a su conducta maternal (Winberg, 2005).

Puerperio inmediato: periodo sensitivo

- Los humanos nacemos preparados biológicamente para establecer interacciones coordinadas desde las primeras horas de vida.
- La conducta materna espontánea tras el parto (sobre todo, cuando es fisiológico) incluye mirar a los ojos del bebé, vocalizar en tono alto, expresiones positivas, tacto afectivo, caricias, de forma muy similar al lamido observable en otros mamíferos (Olza, 2001).
- Los datos presentados muestran que las madres que tuvieron contacto temprano piel con piel (en la primera hora de vida) con sus bebés son más sensibles con sus hijos un año más tarde y que la diada funcionaba de manera más recíproca y mutua (Bystrova 2009 y otros)

POSPARTO INMEDIATO: PERIODO SENSITIVO, SINCRONÍA Y LACTANCIA MATERNA

- Este periodo neonatal sensitivo da paso, tras el inicio espontáneo de la lactancia en las dos primeras horas de vida, al **desarrollo continuo de la sincronía materno-filial** (Winberg, 2005) que persistirá todo el tiempo que dure la lactancia materna, cuya duración, conviene recordar, se estima fisiológicamente en la especie humana oscila entre dos años y medio y siete años de vida (Detwyler, 1995).
- Los lactantes tienen una gran capacidad de aceptar sistemas sociales complejos, pueden simultáneamente coordinar su conducta con el padre que interactúa con ellos y percibir la coordinación de la conducta entre ambos progenitores y responder inmediatamente (Feldman, 2007).

La Exterogestación

- La exterogestación como concepto parte de un modelo evolutivo que sugiere que debido a la bipedestación y el tamaño cerebral los humanos nacidos a término nacen inmaduros y esperan contacto con su madre permanente y lactancia frecuente como su hábitat durante los primeros 9 meses de vida.



La Exterogestación

- En la especie humana la mayor parte del desarrollo cerebral acontece fuera del útero, ya que de otro modo el nacimiento sería inviable.
- Esto hace que el bebé necesite unas condiciones muy parecidas al útero para terminar de desarrollarse.
- Un bebé sigue siendo como un feto (en comparación con otros animales) hasta por lo menos los 9 meses de edad, por lo que debemos proporcionar una experiencia de “útero externo”: calmado, reconfortante, físicamente presente.



Ambiente Intrauterino	Ambiente Extrauterino
Temperatura ideal - constante	Temperatura cambiante Nuevas sensaciones: frío y calor
Agua	Aire
Nutrición permanente	Nuevas sensaciones: hambre y sed
Oscuridad	Luz
Sonidos amortiguados Latidos maternos constantes	Sonidos variables y de distinta intensidad
Movimiento permanente (respiración materna)	Alternancia movimiento y quietud
Espacio contenido	Espacio inabarcable – Sensación de vacío
Contacto continuo	Contacto intermitente

- Contención
- Sostén
- Contacto corporal
- Movimientos
- Sonidos
- Succión
- Alimentación



- “LO PEOR QUE LE PUEDE PASAR A UN RECIEN NACIDO ES QUE LE SEPAREN DE SU MADRE”

Nils Bergman

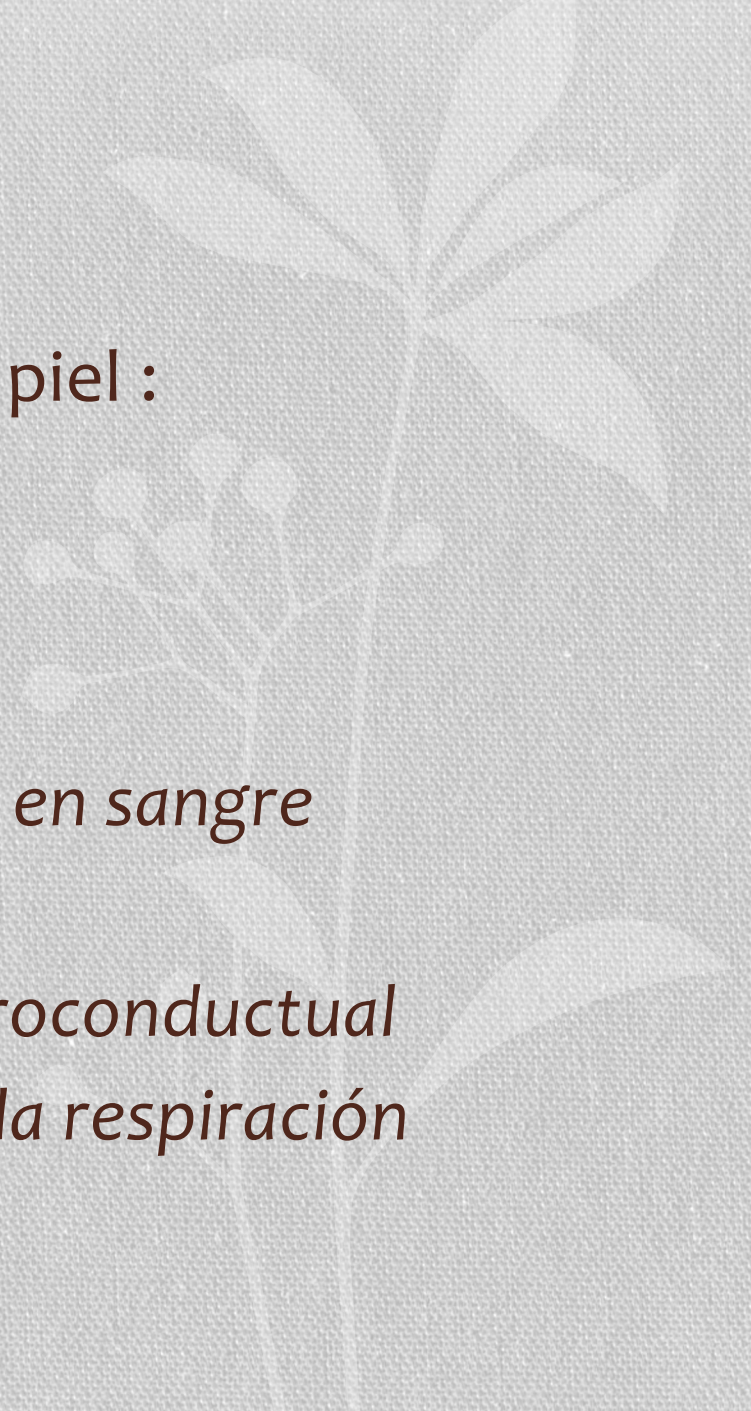
- “Es la calidad de la interacción con la madre lo que modela el desarrollo cerebral del bebé”

Allan Schore

Cuidados en posparto inmediato

- No separar
- Contacto piel con piel
- No lavar
- Lactancia

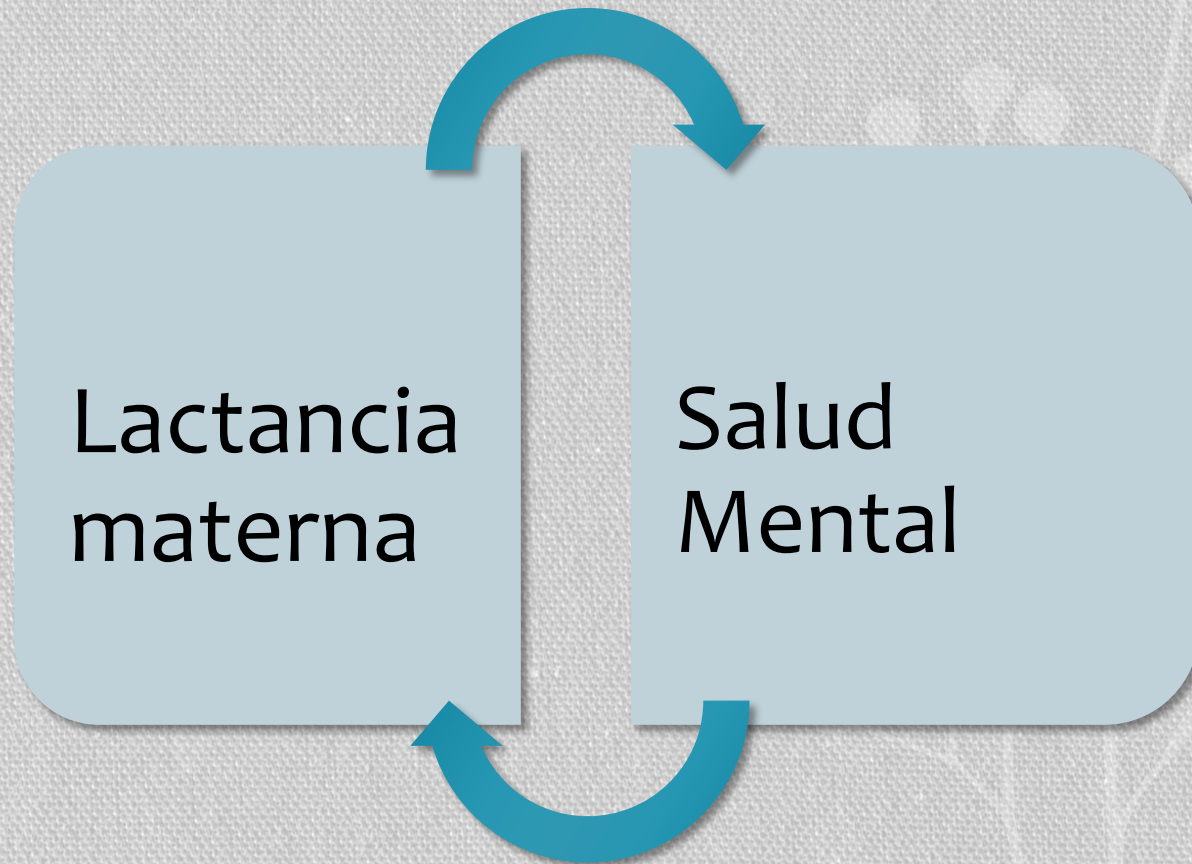


- 
- Favorecer el contacto piel con piel :
 - *disminuye el estrés*
 - *disminuye la tensión arterial*
 - *estabiliza los niveles de glucosa en sangre*
 - *es un analgésico*
 - *ayuda a la autorregulación neuroconductual*
 - *se estabilizan la temperatura y la respiración*

Temas a abordar

- Puerperio, definiciones.
- Principales cambios y adaptaciones: físicos, hormonales, comportamentales
- Principales cambios cognitivos: El cerebro maternal
- **Principales cambios psíquicos: el nacimiento de una madre**
- Aspectos socioculturales del post-parto
- Necesidades psicológicas de la díada M/B . Los mil primeros minutos
- **Relación entre Lactancia Materna y salud mental**
- Paternidad en el postparto
- Algunas herramientas de acompañamiento en el puerperio

Efecto protector de la Lactancia materna



La lactancia como evento promotor de salud mental

- Una lactancia exitosa se asocia a **menor riesgo de DPP.**
- **Factores biológicos** (hormonales): Prolactina y Oxitocina.
- **Factores psicológicos:** mujer más empoderada, más sensación de logro y conexión con hijo, rol protector del vínculo, posibilidad de satisfacción y disfrute.
- **Factores ambientales:** mayor espacio a la díada, posibilidad de delegar otras responsabilidades, búsqueda de redes o grupos de madres.
- **LM: espacio de mayor conocimiento mutuo, conexión multisensorial, medio de comunicación bidireccional.**

La lactancia como evento promotor de salud mental

- Uno de los aspectos más relevantes para la construcción de un apego saludable es la **SENSIBILIDAD MATERNA**: respuesta adecuada y a tiempo a los requerimientos del niño
- Madres con síntomas ansiosos o depresivos presentan respuestas menos sensibles de cuidado a sus hijos. (Brahm P, Cortazar A, Filloi MP, Mingo MV, Vielma C, Aranguiz MC: Maternal sensitivity and mental health: does an early childhood intervention programme have an impact? *Fam Pract* 2015)
- Madres lactantes miran, tocan y contactan visualmente mejor con sus hijos v/s no lactantes.
- Las madres que lactan describen con mayor frecuencia un estado de bienestar y menor ansiedad (Carter & Altemus, 1997), interactuando de forma más positiva con sus bebés, dirigiéndoles más caricias y sonrisas, que aquellas que utilizan fórmula láctea (Duna J. & Richards, 1977).
- La posibilidad de lactancia ofrece múltiples posibilidades para responder a distintas necesidades del bebé y satisfacerlas oportunamente (alimento, contacto, calor, olor, afecto, consuelo, confianza, cariño, placer).

Rol protector de la lactancia materna

- Existen estudios que sugieren que la **lactancia** en humanos y en otros mamíferos **reduce la reactividad** fisiológica a varios estímulos estresantes.
- Las madres que lactan describen con mayor frecuencia un estado de **bienestar y menor ansiedad** (Carter & Altemus, 1997) , interactuando de forma más positiva con sus bebés, dirigiéndoles más caricias y sonrisas, que aquellas que utilizan lactancia artificial (Duna J. & Richards, 1977).
- Esta reducción en la respuesta al estrés asociada a la lactancia, podría verse como una **respuesta adaptativa que protege a las madres** de una respuesta exagerada a los estímulos estresantes que garantiza una lactancia exitosa (Carter & Altemus, 1997)

Efectos de los TMP sobre la Lactancia

- **Perspectiva biológica:** alteración del escenario neurohormonal lactante, por desajuste causado por el estrés crónico.
- **Perspectiva psicológica:** menor sensación de autoeficacia, frustración más fácil e intensa, poca sensibilidad a cuidados, menor interacción, dificultades en vínculo y crianza.
- **Perspectiva social:** menor búsqueda de redes, estigmatización, subestimación de lactancia o mitos.

Temas a abordar

- Puerperio, definiciones.
- Principales cambios y adaptaciones: físicos, hormonales, comportamentales
- Principales cambios cognitivos: El cerebro maternal
- **Principales cambios psíquicos: el nacimiento de una madre**
- Aspectos socioculturales del post-parto
- Necesidades psicológicas de la díada M/B . Los mil primeros minutos
- Relación entre Lactancia Materna y salud mental
- **Paternidad en el postparto**
- Algunas herramientas de acompañamiento en el puerperio

¿Y qué ocurre en los padres?

- Poca bibliografía al respecto
- Escasos espacios de apoyo y expresión para ellos
- Asumiendo que hay diferencias en el funcionamiento neurohormonal de ambos sexos, igualmente éste presentará cambios y adaptaciones que estarán al servicio de una mejor vinculación con su bebé recién nacido.
- Todas estas modificaciones serán más posibles y fáciles que ocurran en la medida que el padre mantiene contacto cercano y frecuente con su hijo.







Paternidad Humana

- Después del parto los padres expresan el mismo tipo de emociones que las madres al ver por primera vez al recién nacido, cuando se les brinda la oportunidad exploran el cuerpo del recién nacido siguiendo el mismo patrón que la madre, primero los dedos, luego las palmas, los brazos, las piernas y finalmente el tronco.
- Al hablar con el bebé el padre también cambia su tono de voz, adoptando uno más agudo, y utilizan frases breves y repetitivas como las madres

La experiencia de ser padres: “El cerebro paternal”

- En los hombres **también ocurren cambios biológicos** que les permiten una adaptación al rol de cuidador de sus crías.
- Sin embargo, el **peso de la cultura** patriarcal imperante puede inhibir este potencial.
- Tendencia a identificarse con funciones protectoras (defender a su progenie)
- Posibilidad de desarrollar dinámicas de vínculos íntimos y amorosos.

Cambios hormonales en hombres padres

- Hormonas masculinas asociadas a respuestas agresivas, disminuyen en hombres que se hacen cargo de cuidado de hijos pequeños.
- Otros estudios: incremento del **cortisol**, una hormona del estrés que todos secretamos (aumenta sensibilidad y alerta a las situaciones de potencial amenaza)
- Aumento de la hormona **prolactina**, de hasta un 20% en la semana anterior al parto.
- En el postparto la **testosterona** puede bajar aproximadamente 1/3 de su concentración y los estrógenos subir en rangos leves pero variables.
- Aumento de **vasopresina**, una sustancia muy parecida a la oxitocina, relacionada con conductas de cuidado a otros en situaciones de estrés, lo que haría que el hombre pudiera proteger mejor a la diada que se encuentra física y psicológicamente más vulnerable.
- Aumento de **Oxitocina** proporcional a tiempo de contacto íntimo y afectivo con bebé.

Cambios hormonales en hombres padres

- Todo esto moldeará un sistema de cuidado específico para el recién nacido y los puede preparar mejor para tener también **conductas predominantemente dirigidas al maternaje**.
- Hay estudios que evidencian que los varones con menores niveles de testosterona pueden oír mejor el llanto de sus hijos por ejemplo, o también esto puede mantenerlos con menor líbido, priorizando el cuidado de la madre e hijo por sobre sus deseos sexuales, reproductivos o no.
- No se sabe qué origina exactamente estas respuestas adaptativas en los padres, sin embargo, se cree que algunas feromonas producidas por la mujer embarazada podrían causar cambios neuroquímicos en los hombres a través del olfato.
- Probablemente si esto es así, estos cambios luego serían potenciados por la íntima interacción con su bebé.



Principales tareas psicológicas de la paternidad

Resolver la propia ambivalencia hacia el embarazo y el bebé

Establecer un apego hacia el feto. Esto se favorece con el estudio de ultrasonido y la palpación de los movimientos del feto

Redefinir la identidad de hombre y esposo: convertirse en padre

Lograr una convicción interna de que puede velar por el bebé in útero y más tarde por su bebé una vez nacido

Dar apoyo a su compañera y preparar un “nido” psicológico y real para el niño (Penticuff, 1982)

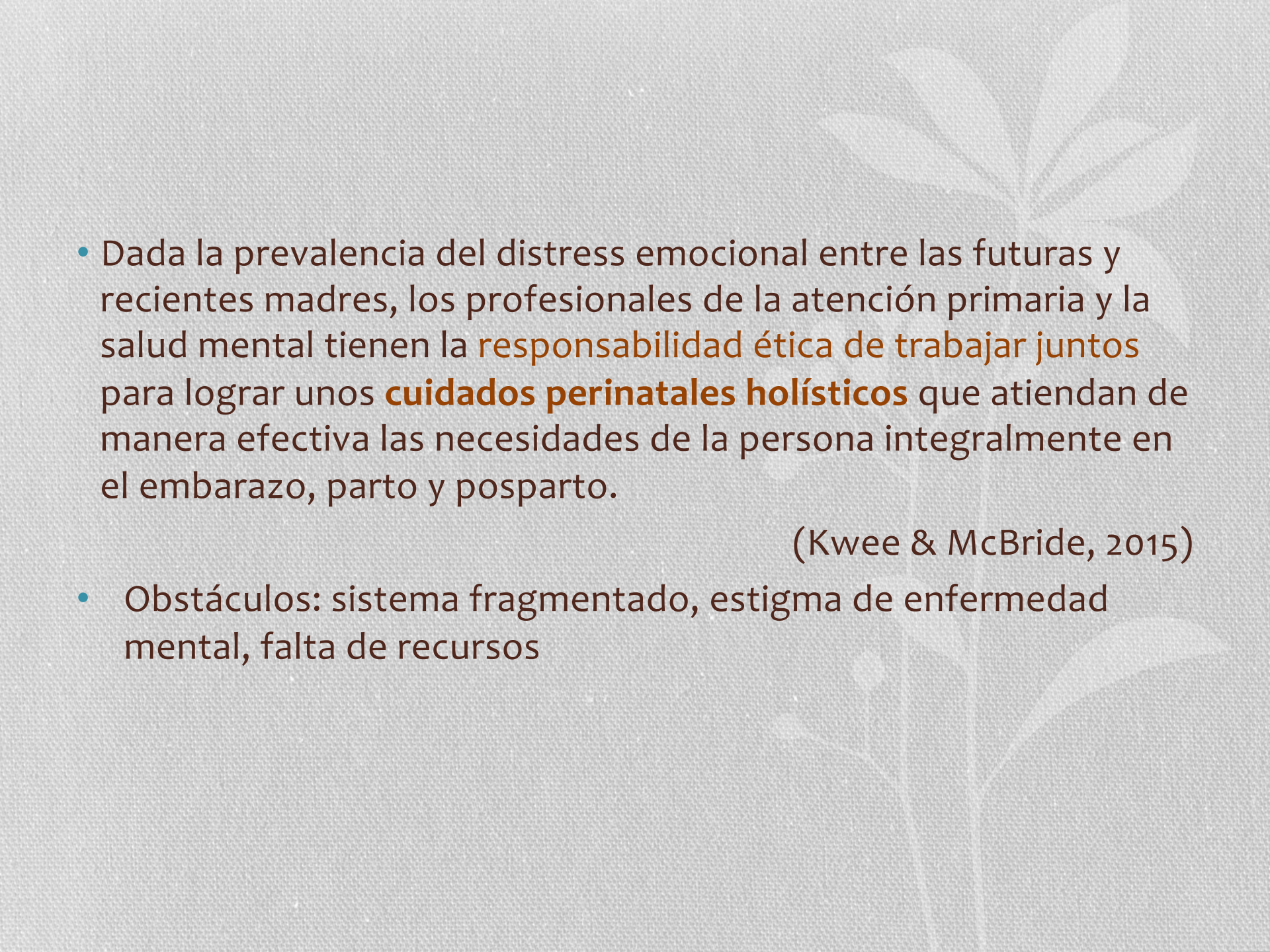
Asumir nuevas responsabilidades como el padre



Red chilena de Salud Mental Perinatal

Temas a abordar

- Puerperio, definiciones.
- Principales cambios y adaptaciones: físicos, hormonales, comportamentales
- Principales cambios cognitivos: El cerebro maternal
- **Principales cambios psíquicos: el nacimiento de una madre**
- Aspectos socioculturales del post-parto
- Necesidades psicológicas de la díada M/B . Los mil primeros minutos
- Relación entre Lactancia Materna y salud mental
- Paternidad en el postparto
- **Algunas herramientas de acompañamiento en el puerperio**

- 
- Dada la prevalencia del distress emocional entre las futuras y recientes madres, los profesionales de la atención primaria y la salud mental tienen la **responsabilidad ética de trabajar juntos** para lograr unos **cuidados perinatales holísticos** que atiendan de manera efectiva las necesidades de la persona integralmente en el embarazo, parto y posparto.

(Kwee & McBride, 2015)

- Obstáculos: sistema fragmentado, estigma de enfermedad mental, falta de recursos

¿Qué sería útil para todas las mujeres embarazadas, en trabajo de parto y posparto para reducir el potencial de resultados psicosociales negativos?

- ✓ “Apoyo emocional en el parto de su pareja y de un profesional (Redshaw and Van den Akker, 2008)
- ✓ Educación perinatal (Bepler, 2009)
- ✓ Ser respetada en su manera de parir (O’Hare and Fallon, 2011)
- ✓ Plan de parto flexible (Schwartz, 2010)
- ✓ Sentido de comunidad y apoyo de iguales (Massey et al., 2006)
- ✓ Capacidad de compartir sentimientos y procesar la experiencia del parto (Saisto et al., 2006)
- ✓ Profesionales salud mental: centrarse en la experiencia de las madres, potenciando su salud psicosocial en embarazo parto y maternidad

(Prevención acompañamiento y psicoterapia en el periodo perinatal, Ibone Olza, Instituto europeo de Salud Mental Perinatal)

Suzanne Colson: “Biological Nurturing”



- “El concepto de crianza biológica se apoya sobre lo innato, la capacidad instintiva genética para amamantar; y lo adquirido, el aporte del ambiente y la cultura.”
- Contra la creencia dominante que impone que a las madres necesitan que se les enseñe cómo dar el pecho.
- *“Las madres humanas desarrollan la capacidad de amamantar por una variedad de caminos que incluyen tanto conductas aprendidas como innatas”.*
- Posparto:
- Interferir lo menos posible para que el sistema biológico de cada mujer se despliegue fisiológicamente.
- **Toda intervención debiera propiciar la activación de sus propios mecanismos.**
- El aporte desde la cultura debiera ser favorecer y promover lo innato
- Sinergia real entre lo BIO... PSICO... .SOCIAL

Recomendaciones para fomentar cambios cerebrales adaptativos y positivos

- El estímulo fundamental para todos estos cambios es contacto placentero con el bebé
- **Contacto piel con piel:** oler, tocar, sentir
- Promover **colecho** cuando no hay riesgo asociado (sincronía M/B)
- **Amamantar** lo más posible. Asesora sos.
- **Porteo**
- **Masajes**
- **Tribu** y red de apoyo
- **Cuidados posparto** especiales que promuevan **relajación** y poder centrarse en el bebé
- Descanso laboral obligatorio
- Entorno predecible

- Lo que nos protege y salva es el placer, lo que nos vincula es el placer, lo que nos sana es el placer...

Recomendaciones generales de autocuidado en puerperio

- **Comer bien y beber abundante agua.** Esto ayudará al cuerpo a recuperarse del esfuerzo del embarazo y del parto.
- **Descansar** en la medida de lo posible.
- **DARSE TIEMPO**
- **Pasear** a diario, es un buen ejercicio para ayudar a desconectar de la rutina diaria y es un buen estímulo para el bebé
- Si hay **dolor tratarlo** con fármaco en dosis y tiempo adecuado
- **Pedir ayuda** cuando sea necesario. Identificar y explicar lo que se necesita exactamente
- Considerar dosificar y **regular información sobre-estimulante**, dada la tendencia a sobre-empatizar (noticias, problemas, películas)
- Promover **actividades placenteras** con el bebé (masajes, canto, baile, caricias). Activación de circuitos de placer

Recomendaciones generales de autocuidado en puerperio

- **Cuidar sueño** dentro de lo posible. Intentar siestas aunque sean cortas
- Cuidar alimentación, **ingesta frecuente** más que cantidades. **Alimentos ricos en fibra** para prevenir el estreñimiento y aliviar las posibles hemorroides
- **Rol de pareja en manejar estrés** externo a función de cuidado de guagua (otros hijos, temas económicos)
- No fomentar estado de hiperalerta . Familia **velar por seguridad**, restringir visitas
- Fomentar **predictibilidad** en el ambiente
- **Explorar potenciales** olvidados (arte, musica, manualidades, escribir)
- Escoger **un lugar seguro y de confianza para dejar al bebé** una vez que se vuelve trabajar puede aumentar la capacidad de rendimiento en el trabajo
- **Dividir tareas** grandes en tareas pequeñas y fijar plazos para cada una. Ayudarse de agenda
- **Grupo de amigas**. Asociarse cooperativamente en la comunidad
- **Ejercicio fisico**

Santiago de Chile. Mié 10/04/2019

19:51

Santiago: Mín. 8°C | Máx. 26°C | Actual 22°C



Viernes, 12 de octubre de 2018 | 23:18

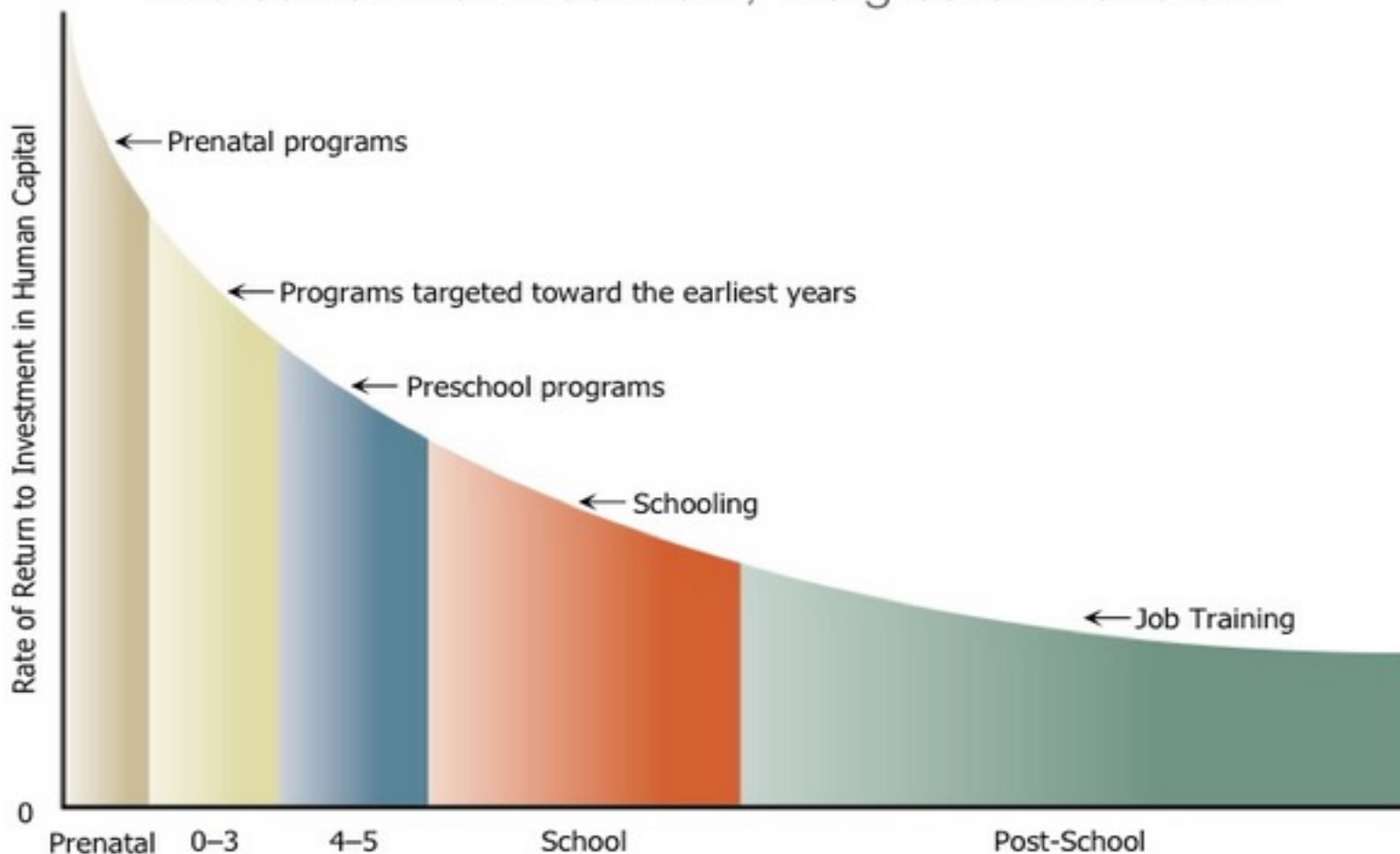
James Heckman: "El amor es la inversión más rentable"

Ganador del Nobel de Economía 2000, habla de sus hallazgos en torno a la infancia, de los Chicago Boys en Chile y de Donald Trump.

Ecuación de Heckman: la mayor tasa de rendimiento de una inversión es la que se hace tan temprano en la vida como sea posible”

EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT IS A SMART INVESTMENT

The earlier the investment, the greater the return



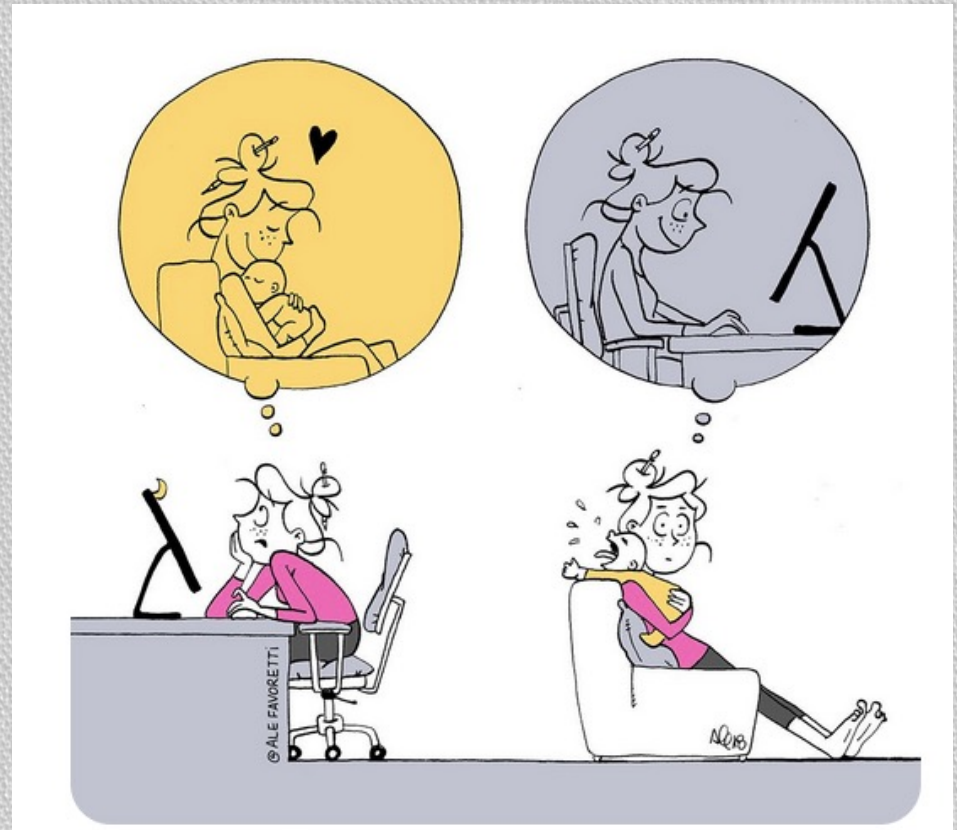
Source: James Heckman, Nobel Laureate in Economics

- *“La ciencia del apego nos enseña que: hay que cuidar a las madres para que puedan vincularse eficazmente con sus bebés. Cuidar a las madres significa respetarlas, escucharlas, sostenerlas. A lo largo de décadas las madres y sus experiencias han sido desautorizadas, ninguneadas o incluso culpabilizadas desde la psiquiatría, la psicología, el psicoanálisis o la medicina. En vez de ser tomadas en cuenta como verdaderas expertas y conocedoras de sus hijos han sido excluidas, privadas en ocasiones incluso del contacto con sus hijos o bebés”*

(Ibone Olza)

Hitos que pueden requerir acompañamiento

- Primera relación sexual
- Primera menstruación
- Retorno al trabajo
- Destete
- Crisis de lactancia
- Hitos de individuación
- Cambios corporales



(Ilustración de Tocaya, Ale Favoretti)

Otras experiencias de puerperio

- Maternidad múltiple
- Hijos prematuros u hospitalizados
- Puerperios inmigrantes
- Puerperio en duelo
- Adopción de bebé
- Parejas homoparentales
- Gestación subrogada
- Población penitenciaria



SMP en Pandemia

- La situación se ha precarizado para muchas mujeres, aumentando el riesgo de enfermedad mental.
- Se espera que los cuadros depresivos y ansiosos en el posparto aumenten su prevalencia.
- Importante explorar síntomas anímicos especialmente en población con factores de riesgo.

SMP en Pandemia



Embarazo

- Embarazos no planificados
- Menor acceso a controles
- Temor a contagio
- Incertidumbre
- Ansiedad
- Duelos
- Hacinamiento y aumento de VIF



Parto

- aislamiento
- Mayor medicalización
- Sin acompañamiento
- Privación de CPCP
- Retraso en inicio de lactancia
- Retroceso en estándares de atención a la dñada
- Menor relación con tratantes



Puerperio

- Más solitario
- Sin apoyo para cuidar a otros hijos
- Tareas extras de crianza/educación
- Menores ingresos
- Temor a contagio
- Duelos
- Violencia intradomiliaria
- Maltrato infantil y difícil en vínculo
- Menor acceso a salud mental

SMP en Pandemia

**AUMENTO
DE ESTRÉS TOXICO**

Lo que lamentablemente se viene...

- Mayores niveles de afectación de la salud mental:
 - Depresión postparto
 - Consumo de sustancias
 - Conducta suicida
 - Maltrato infantil
 - Dificultades en el vínculo

(Poon, L. C., Yang, H., Kapur, A., Melamed, N., Dao, B., Divakar, H., . . . Di Renzo, G. C. (2020). Global interim guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium from FIGO and allied partners: Information for healthcare professionals. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 149(3), 273–286).

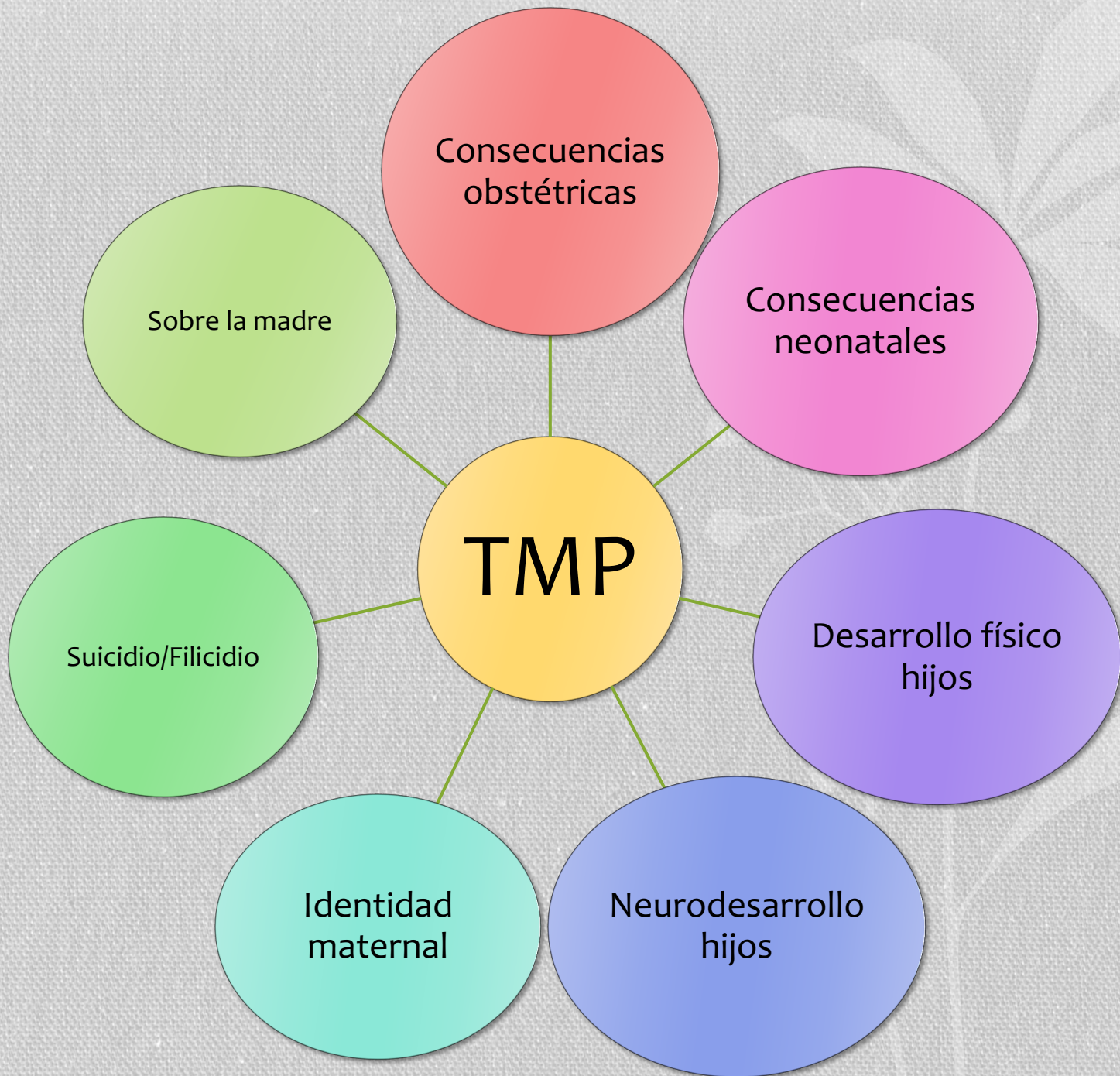
Trastornos Mentales Perinatales (TMP)

- **Los trastornos mentales perinatales son un problema de salud pública. Cada vez más estudios avalan su necesidad de tratamiento.**
- Se asocian a complicaciones en la salud materna e infantil, principalmente en neurodesarrollo del neonato.
- **Trastornos de Ánimo:** Blues postnatal/ Depresión posparto / Psicosis posparto
- **Trastornos de Ansiedad:** Trastorno Obsesivo-compulsivo perinatal / Trastorno de Estrés Post-traumático posparto

Datos relevantes en Chile

- Un **30%** de las **embarazadas** presenta síntomas inespecíficos de **ansiedad o depresión**.
- En el **post-parto** aumenta a **40%** de las madres.
- Depresión clínica: **10%** en embarazo y **20% en puerperio**.
- Sintomatología depresiva asociada al puerperio: prevalencia **mayor en el nivel socioeconómico bajo (41,3%)** que en el nivel socioeconómico alto (27,7%).

(Jadresic E, Araya R. Prevalencia de depresión postparto y factores asociados en Santiago, Chile. Rev Med Chile 1995; 123: 694-9)



Consecuencias
obstétricas

Consecuencias
neonatales

TMP

Desarrollo físico
hijos

Neurodesarrollo
hijos

Identidad
maternal

Suicidio/Filicidio

Sobre la madre

Efectos en el vínculo de la desconexión



Edward Tronick, Ph.D.
Director
Child Development Unit
Harvard University

>> Los bebés de esta edad son extremadamente receptivos

Pausa (k)

Escala Edinburgh para la Depresión Postnatal



Centro SerMujer
www.centrosermujer.cl

Nombre de participante: _____ Número de identificación de participante. _____

Fecha: _____

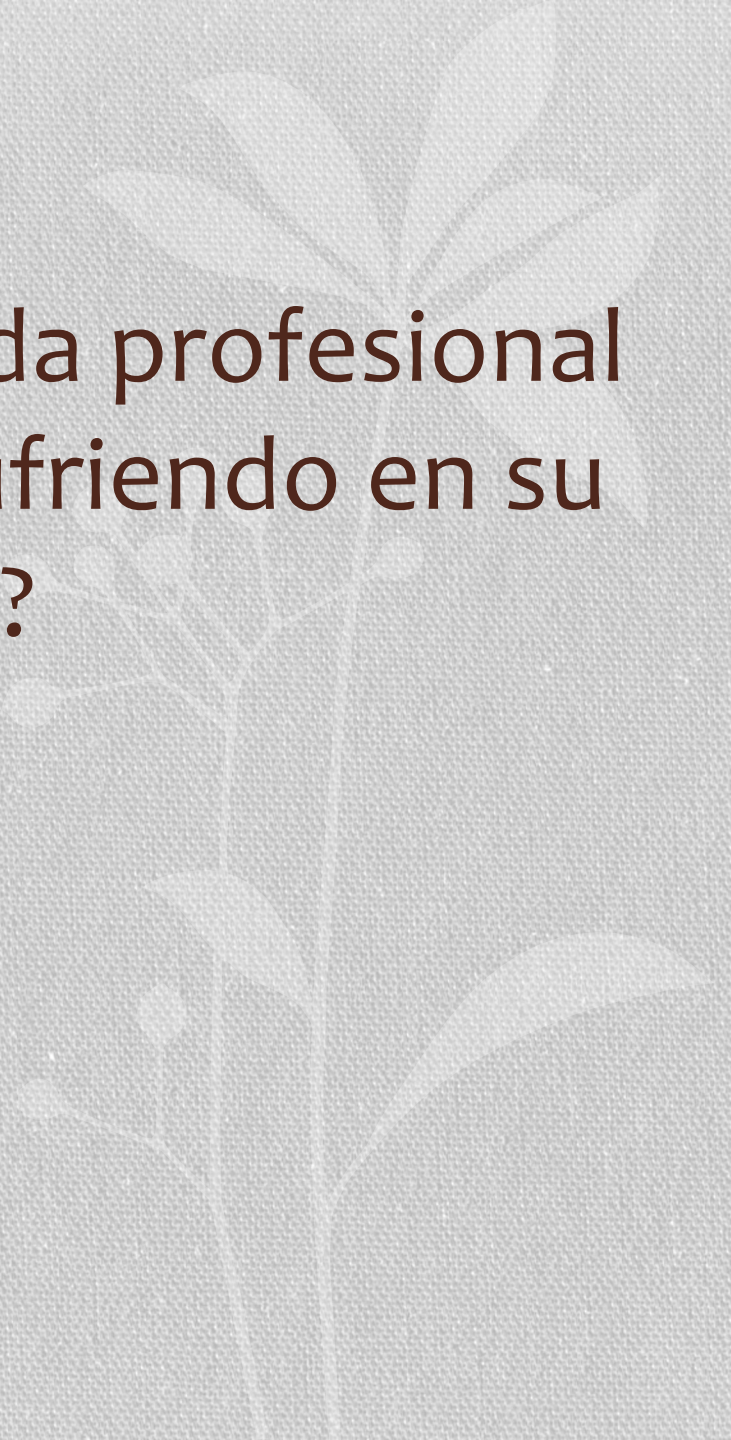
Como usted está embarazada o hace poco que tuvo un bebé, nos gustaría saber como se siente actualmente. Por favor MARQUE (✓) la respuesta que más se acerca a como se ha sentido durante LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS y no sólo como se ha sentido hoy.

A continuación se muestra un ejemplo completado:

- Me he sentido feliz:
- Sí, todo el tiempo _____ 0
 - Sí, la mayor parte del tiempo _____ 1 ✓
 - No, no muy a menudo _____ 2
 - No, en absoluto _____ 3
- Esto significa: "Me he sentido feliz la mayor parte del tiempo" durante la última semana. Por favor complete las otras preguntas de la misma manera.*

1. He podido reír y ver el lado bueno de las cosas:
Tanto como siempre he podido hacerlo _____ 0
No tanto ahora _____ 1
Sin duda, mucho menos ahora _____ 2
No, en absoluto _____ 3
 2. He mirado al futuro con placer para hacer cosas:
Tanto como siempre _____ 0
Algo menos de lo que solía hacerlo _____ 1
Definitivamente menos de lo que solía hacerlo _____ 2
Prácticamente nunca _____ 3
 3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas marchaban mal:
Sí, casi siempre _____ 3
Sí, algunas veces _____ 2
No muy a menudo _____ 1
No, nunca _____ 0
- He estado ansiosa y preocupada sin motivo alguno:
No, en absoluto _____ 0
Casi nada _____ 1
Sí, a veces _____ 2
Sí, muy a menudo _____ 3
- He sentido miedo o pánico sin motivo alguno:
Sí, bastante _____ 3
Sí, a veces _____ 2
No, no mucho _____ 1
No, en absoluto _____ 0
6. Las cosas me oprimen o agobian:
Sí, la mayor parte del tiempo no he podido sobrellevarlas _____ 3
Sí, a veces no he podido sobrellevarlas de la manera _____ 2
No, la mayoría de las veces he podido sobrellevarlas bastante bien _____ 1
No, he podido sobrellevarlas tan bien como lo hecho siempre _____ 0
 7. Me he sentido tan infeliz, que he tenido dificultad para dormir:
Sí, casi siempre _____ 3
Sí, a veces _____ 2
No muy a menudo _____ 1
No, en absoluto _____ 0
 8. Me he sentido triste y desgraciada:
Sí, casi siempre _____ 3
Sí, bastante a menudo _____ 2
No muy a menudo _____ 1
No, en absoluto _____ 0
 9. Me he sentido tan infeliz que he estado llorando:
Sí, casi siempre _____ 3
Sí, bastante a menudo _____ 2
Ocasionalmente _____ 1
No, nunca _____ 0
 10. He pensado en hacerme daño:
Sí, bastante a menudo _____ 3
A veces _____ 2
Casi nunca _____ 1
No, nunca _____ 0

¿Cuándo requiere ayuda profesional una mujer que está sufriendo en su posparto?



Síntomas de alarma: Derivación a Salud Mental

- Ánimo permanentemente bajo la mayoría del día la mayoría de los días
- Labilidad incontrolable más allá de la primera semana posparto
- Irritabilidad severa o episodios de descontrol rabioso
- Angustia inmotivada, frecuente e intensa
- Dificultad para disfrutar a su bebé. Rechazo o malestar frente a él.
- Sensación de no poder hacerse cargo de su hijo o de no poder calmarlo
- Insomnio más allá de los despertares de la guagua o gran dificultad para retomar el sueño post tomas de leche
- Ausencia de apetito con ingesta alimentaria deficiente
- Pensamientos obsesivos intensos o con compulsiones

Síntomas de alarma: Derivación a Salud Mental

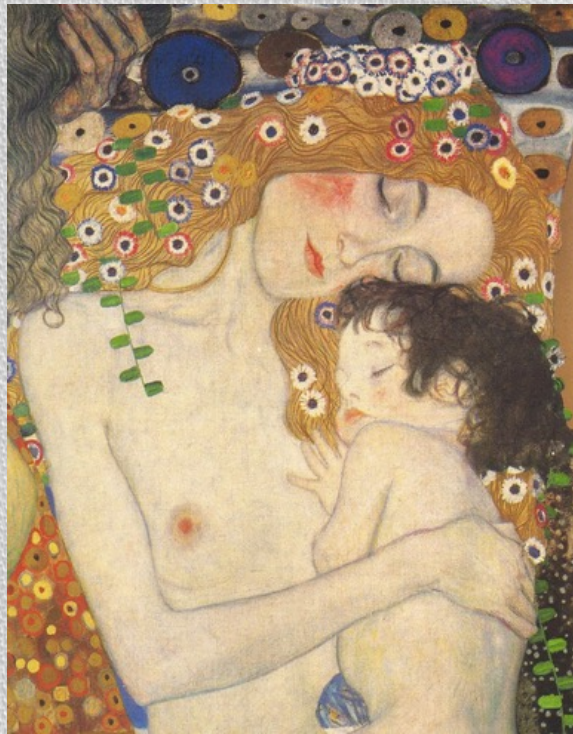
- Crisis de pánico
- Ideas de muerte
- Antecedentes de cuadro depresivo o ansioso en puerperio anterior
- Autoestima muy dañada o ideas de culpa severas
- Imposibilidad de estar a solas con su hijo o temor a salir con él a lugares públicos
- Experiencia traumática de parto
- Duelos gestacionales no resueltos
- Ausencia de red de apoyo o disfunción conyugal
- Violencia intrafamiliar

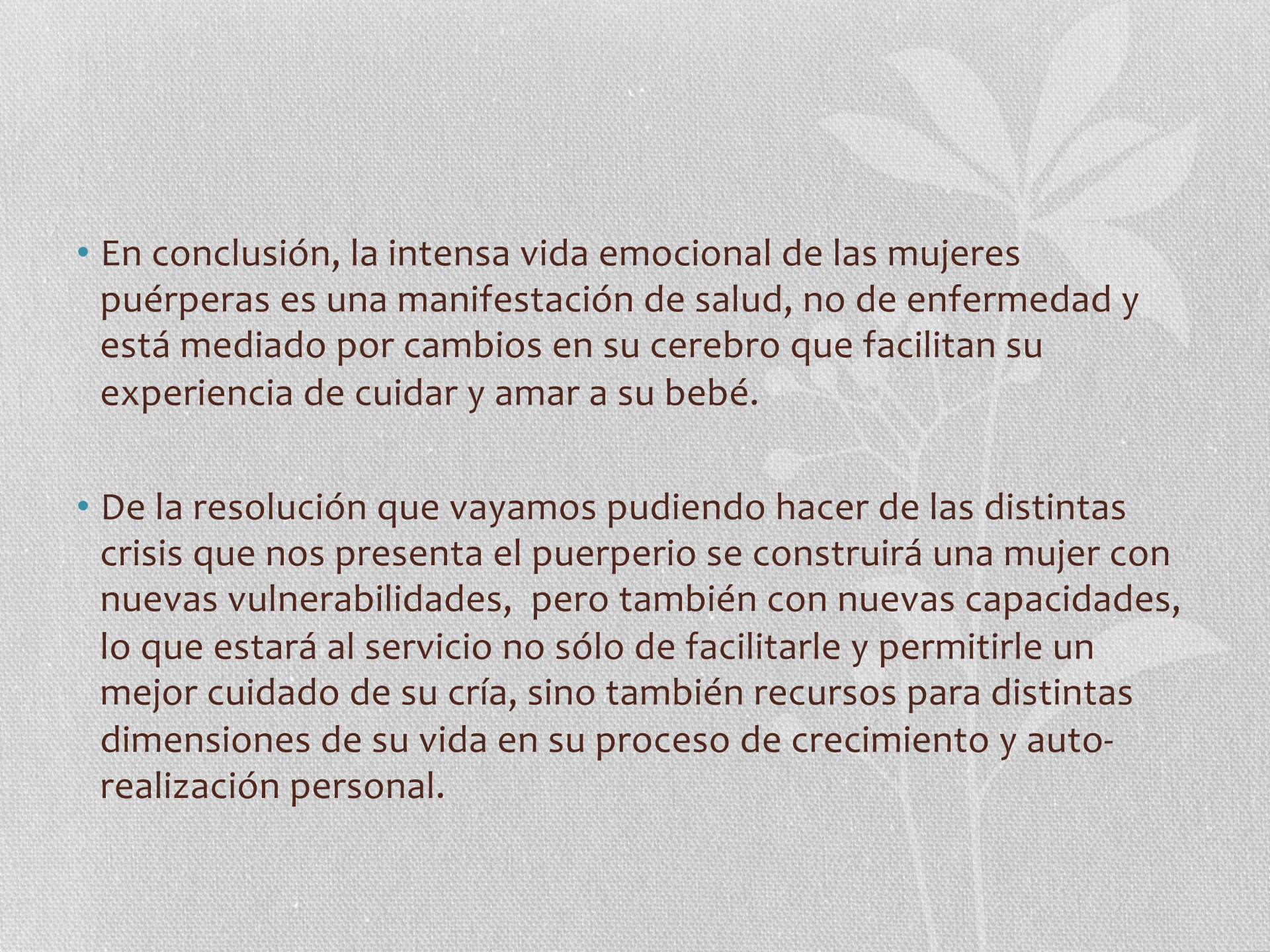
A modo de resumen...

- El **periodo perinatal** es un momento de gran **neuroplasticidad** tanto en la madre como en el bebé que puede verse muy afectado por el ambiente.
- Los **cambios cerebrales** que conlleva la maternidad son neuroquímicos, morfológicos y funcionales y están destinados a **garantizar la crianza y supervivencia del recién nacido**, lo cual acontece a través del establecimiento del **vínculo materno filial mediante los procesos de apego**.
- Progresivamente cambian las secreciones hormonales, especialmente las **neurohormonas cerebrales**, y se produce un escenario hormonal particular exclusivo durante **el embarazo, el parto y la lactancia**.
- Estos **cambios, adaptativos y funcionales** a la supervivencia óptima de la especie, se favorecerán en **ambientes de cuidado** y bajo estrés y donde hayan **referentes socioculturales** que los promuevan

A modo de resumen...

- Para quienes trabajan con madres es de vital importancia **familiarizarse con los principales cambios** que ocurren durante la etapa perinatal y poder diferenciar cuándo estas modificaciones son adaptaciones fisiológicas y cuándo pueden representar manifestación de enfermedad mental.



- 
- En conclusión, la intensa vida emocional de las mujeres puérperas es una manifestación de salud, no de enfermedad y está mediado por cambios en su cerebro que facilitan su experiencia de cuidar y amar a su bebé.
 - De la resolución que vayamos pudiendo hacer de las distintas crisis que nos presenta el puerperio se construirá una mujer con nuevas vulnerabilidades, pero también con nuevas capacidades, lo que estará al servicio no sólo de facilitarle y permitirle un mejor cuidado de su cría, sino también recursos para distintas dimensiones de su vida en su proceso de crecimiento y auto-realización personal.

De la semilla crece una raíz, después un brote; del brote, las hojas de la plántula; de las hojas, el pedúnculo; alrededor de éste, las ramas; arriba del todo, la flor... No podemos decir que la semilla causa el crecimiento, ni que tan siquiera el suelo lo haga. Podemos decir que las potencialidades del crecimiento residen en la semilla, en las fuerzas misteriosas de la vida, que, cuando se favorecen adecuadamente, toman determinadas formas.

*Centering in Pottery,
Poetry and the Person*
M. C. RICHARDS





MUCHAS GRACIAS...

Mejorar la salud mental de las madres... hasta que
el placer se haga costumbre...

@msramire

- ILUSTRACIONES:
- Amanda Greavette
- Mamicha
- Quentin Gréban
- Kattie Berggren
- Evita Works





NO HAY SALUD SIN SALUD MENTAL (PERINATAL)

Invertir en la salud mental materna es invertir en una mejor salud y calidad de vida para la humanidad....

