

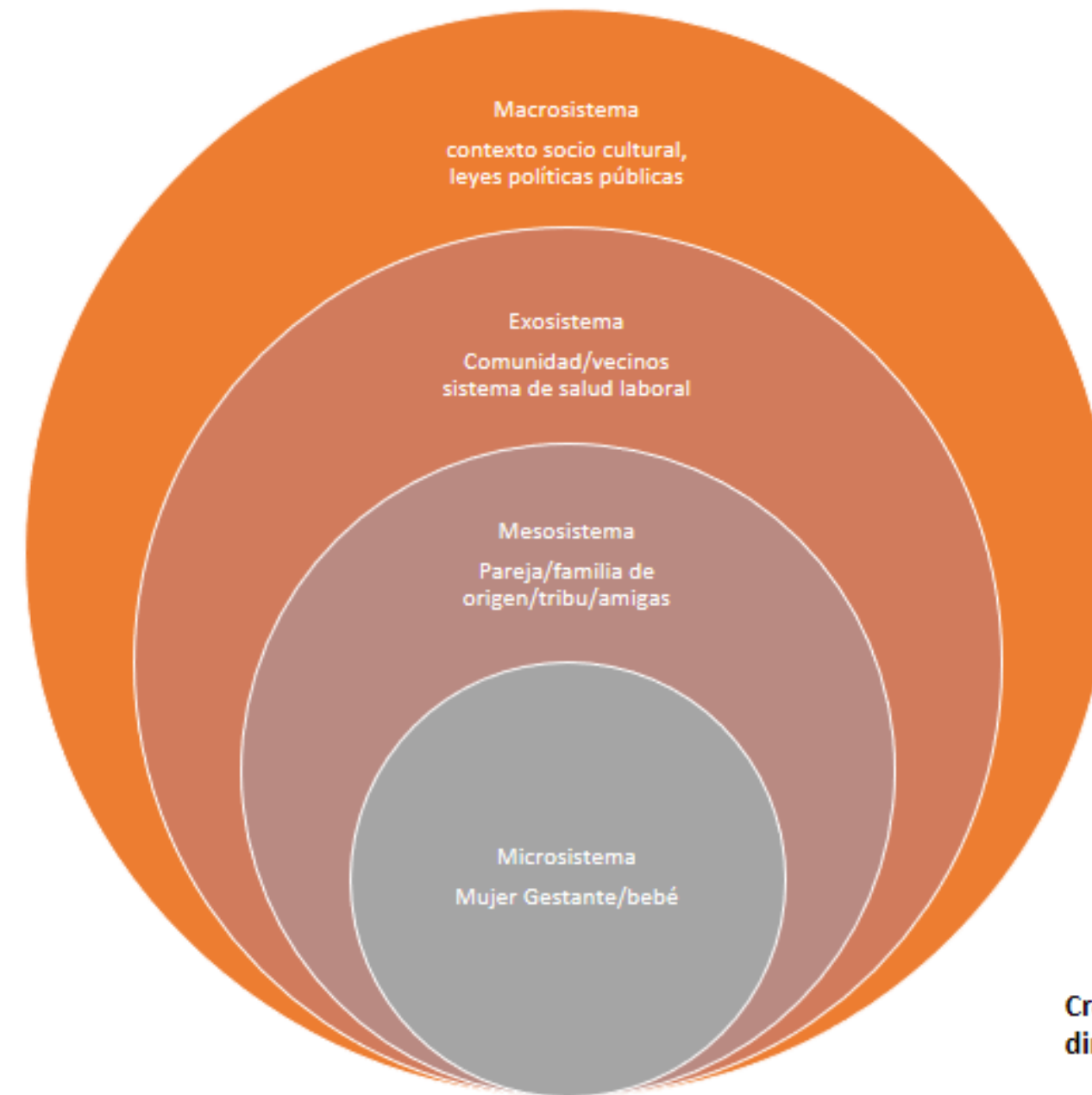


INSTITUTO HOLÍSTICO
MATERNO PERINATAL

Salud Mental durante la Gestación

MG. YANIRA MADARIAGA BAEZA.
PSICÓLOGA CLINICA PERINATAL.
ESPECIALIZADA EN SALUD MENTAL PERINATAL IESMP
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BARCELONA.

**Modelo ecológico
Urie
Bonfrenbrenner
(1987)
redefinido para la
etapa prenatal
Madariaga Y 2022)**



**Cronosistema: eventos históricos,
dimensión temporal**



Aspectos Fisiológicos, cognitivos y Psicológicos de la mujer durante la gestación





Gestación

“EL EMBARAZO SE DEFINE POR LOS NUEVE MESES DURANTE LOS CUALES EL FETO SE DESARROLLA EN EL ÚTERO DE LA MUJER” (OMS, 2017).

CONSTITUYE UNA TAREA REPRODUCTIVA Y EVOLUTIVA, QUE GATILLA UN PROCESO DE REDEFINICIÓN EN LA MUJER EN EL CUAL ÉSTA PASA A CONVERTIRSE EN MADRE (OIBERMAN, 2001).

ES UN PERÍODO DINÁMICO, DE GRAN PERMEABILIDAD Y VULNERABILIDAD, DE MAYOR SENSIBILIDAD A LAS INTERACCIONES, ACOMPAÑADO DE INESTABILIDAD EMOCIONAL Y SENTIMIENTOS AMBIVALENTES (GAUTHIER, MOLENAT, MANGIN & DUDAN, 1985; SEVON, 2005).



Ilustración
Amanda Greavette

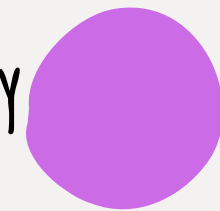
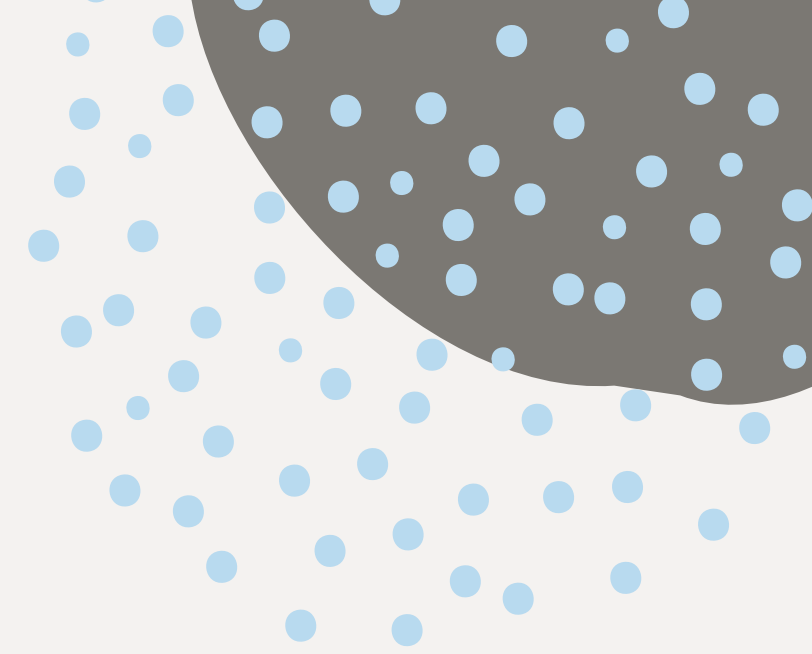


Salud Mental durante la Gestación

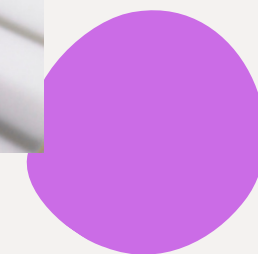
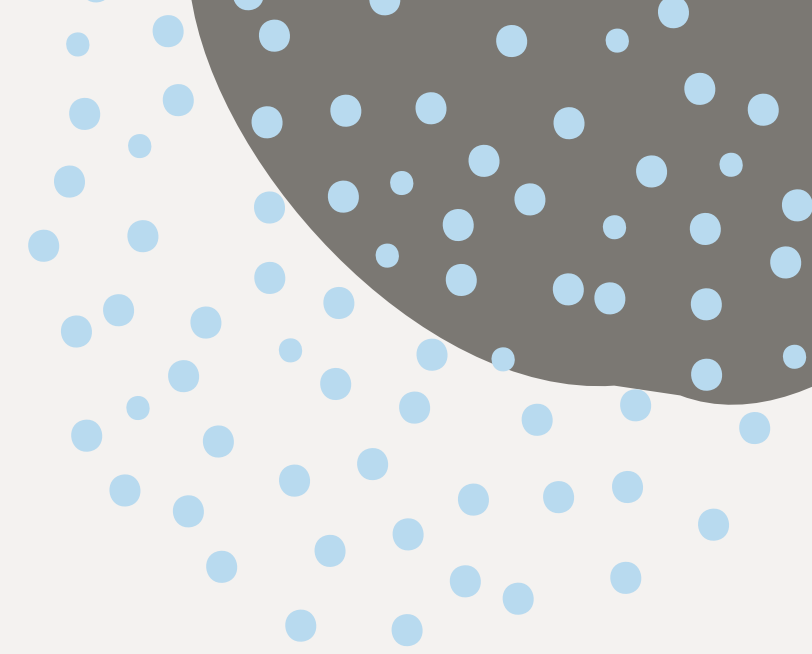
CAMBIA TODO CAMBIA...

EL EMBARAZO SE ACOMPAÑA DE CAMBIOS FÍSICOS, HORMONALES Y FISIOLÓGICOS QUE FORMAN PARTE DE LA NORMALIDAD.

- LA MUJER VA A EXPERIMENTAR SÍNTOMAS SOMÁTICOS Y PSICOLÓGICOS QUE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEBEN CONOCER
- ALGUNO DE LOS SÍNTOMAS PRESENTES EN UN EMBARAZO NORMAL PUEDEN ASEMEJARSE A LOS QUE VEMOS EN ALGUNAS ENFERMEDADES MENTALES
- ES NECESARIO LEGITIMIZAR LOS CAMBIOS QUE FORMAN PARTE DEL PROCESO DE REPRODUCCIÓN NORMAL Y CONVIENE ESTAR ATENTOS A AQUELLOS QUE REQUIEREN UNA ATENCIÓN ESPECIAL



Cambios hormonales durante la Gestación



Cambios durante la Gestación

HORMONALES

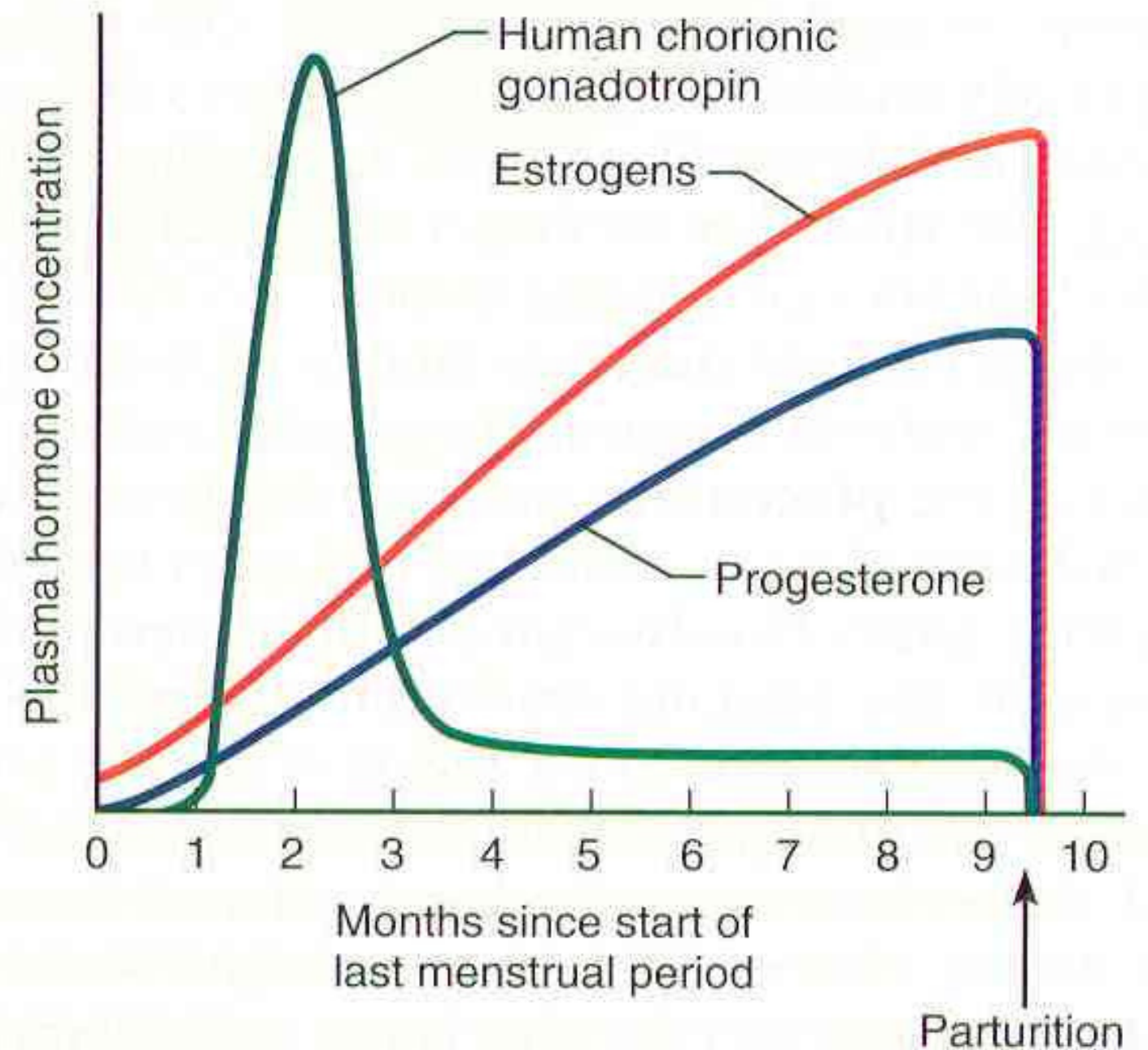


FIGURE 21.22 Plasma concentrations of estrogen, progesterone, and human chorionic gonadotropin during pregnancy.

Cambios durante la Gestación

HORMONALES 1° TRIMESTRE

- NAUSEAS Y VÓMITOS: 70-85%

AFECTACIÓN DE CALIDAD DE VIDA, LO QUE PUEDE ACARREAR SÍNTOMAS DEPRESIVOS.

- HIPERTIROIDISMO TRANSITORIO: CONFUSIÓN O TRASLAPES CON SÍNTOMAS ANSIOSOS (INQUIETUD, NERVIOSISMO, INSOMNIO, TAQUICARDIA, PALPITACIONES, AUMENTO DEL APETITO, PÉRDIDA DE PESO, INTOLERANCIA AL CALOR).

- FATIGA: 87-96% NO CORRELACIONA NECESARIAMENTE CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS, PERO PUEDE SOLAPARSE CON LA LENTITUD PSICOMOTORA DE CIERTOS CUADROS ANÍMICOS.

Development and validation of a pregnancy symptoms inventory

Katie F Foxcroft, Leonie K Callaway, Nuala M Byrne ✉ and Joan Webster

BMC Pregnancy and Childbirth 2013 13:3

<https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-3> | © Foxcroft et al; licensee BioMed Central Ltd. 2013

Received: 2 July 2012 | Accepted: 27 December 2012 | Published: 16 January 2013

Cambios durante la Gestación

HORMONALES 2° Y 3° TRIMESTRE

Aumento de la frecuencia urinaria (85%)

- Fatiga (87%)

- Insomnio (63%)

Development and validation of a pregnancy symptoms inventory

Katie F Foxcroft, Leonie K Callaway, Nuala M Byrne ✉ and Joan Webster

BMC Pregnancy and Childbirth 2013 13:3

<https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-3> | © Foxcroft et al; licensee BioMed Central Ltd. 2013

Received: 2 July 2012 | Accepted: 27 December 2012 | Published: 16 January 2013

Mantenerse físicamente activa durante el embarazo y realizar una actividad física suave no solo protege de estos dolores sino que también se ha asociado a una disminución de los síntomas depresivos.

Cambios durante la Gestación

EL EMBARAZO CONDUCE A CAMBIOS DURADEROS EN LA ESTRUCTURA DEL CEREBRO HUMANO” (ERIKA BARBA-MÜLLER, ELSELINE HOEKZEMA, 2016)

CONCRETAMENTE REDUCCIONES DE VOLUMEN DE SUSTANCIA GRIS

ÉSTOS CAMBIOS SON EXCLUSIVOS DE LAS MADRES, CONSISTENTES EN TODA LA MUESTRA Y SE MANTIENEN AL MENOS DOS AÑOS POSTPARTO.

LAS ÁREAS CEREBRALES QUE CAMBIAN CORRESPONDEN A LA RED NEURAL IMPLICADA EN LOS PROCESOS SOCIALES.

DATOS PRELIMINARES APUNTAN A QUE PUEDE TRATARSE DE UN PROCESO ADAPTATIVO QUE FACILITA LA TRANSICIÓN A LA MATERNIDAD. (MATRESCENCIA)

LINK AL ESTUDIO COMPLETO:

[HTTP://CDN.20M.ES/ADJ/2016/12/19/3772.PDF?V=20161219175837](http://cdn.20m.es/adj/2016/12/19/3772.pdf?v=20161219175837)

Salud Mental durante la Gestación

HIPERSENSIBILIDAD EMOCIONAL

- UN ESTADO DE HIPERSENSIBILIDAD EMOCIONAL E HIPERVIGILANCIA PARECE SER NORMAL AL FINAL DE LA GESTACIÓN.
- EMBARAZADAS TIENEN UNA MAYOR CAPACIDAD PARA LEER LAS EMOCIONES DE AMENAZA O DAÑO EN LAS CARAS DE LOS DEMÁS (CARAS CON MIEDO, ENFADO O DISGUSTO) Y EMOCIONES NEGATIVAS (TRISTEZA) AL FINAL DEL EMBARAZO QUE AL INICIO. (PEARSON, LIGHTMAN, & EVANS, 2009)



Salud Mental durante la Gestación

SENSIBILIDAD EMOCIONAL

WINNICOTT (1956) SEÑALÓ QUE EL ESTADO DE ALTA SENSIBILIDAD EMOCIONAL ERA NECESARIO PARA QUE LA MADRE PUDIERA PONERSE EN EL LUGAR DEL/LA BEBÉ Y OCUPARSE DE SUS CUIDADOS.

PREOCUPACIÓN MATERNAL PRIMARIA



Salud Mental durante la Gestación

TRANSPARENCIA PSÍQUICA (BYDLOWSKY,M)

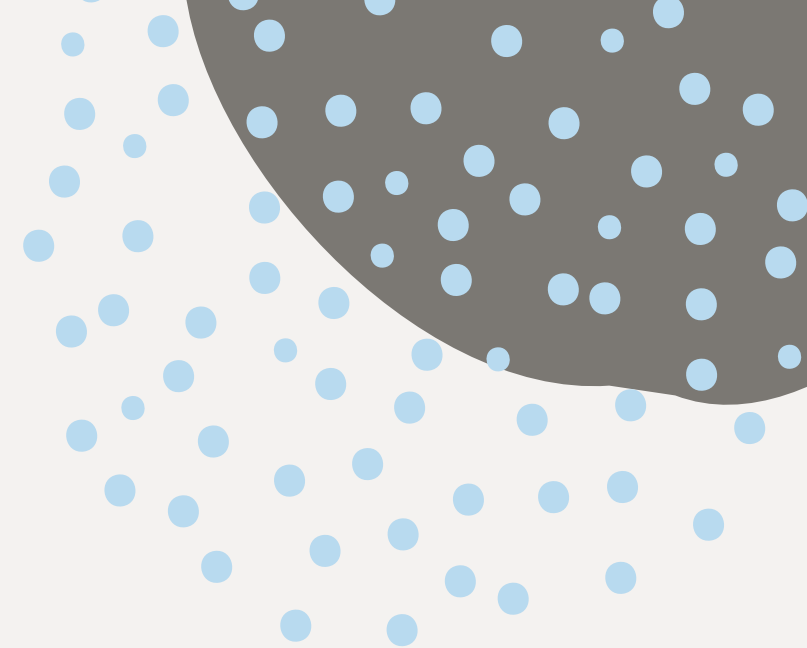
- “ESTADO DE SUSCEPTIBILIDAD DONDE FRAGMENTOS DE LO INCONSCIENTE VIENEN A LA CONCIENCIA” (BYDLOWSKI, 2007 P. 100)
- SE DESARROLLA GRADUALMENTE PARA ALCANZAR UN GRADO DE SENSIBILIDAD CRECIENTE DURANTE EL EMBARAZO Y ESPECIALMENTE AL FINAL.
- ASÍ LA TRANSPARENCIA PSÍQUICA CONLLEVA UNA REACTIVACIÓN DE PROCESOS PSICOLÓGICOS ANTERIORES NO RESUELTOS.



Cambios emocionales durante la Gestación

ADAPTACIÓN AL EMBARAZO


- ACEPTACIÓN DEL EMBARAZO PRIMERAS 12 SEMANAS DE GESTACIÓN
- AMBIVALENCIA AFECTIVA, PUEDEN DIFICULTAR LA ACEPTACIÓN Y EL VINCULO PRENATAL
- LA NEGACIÓN DEL EMBARAZO ES MÁS FRECUENTE EN LAS PRIMERAS SEMANAS.
- DIFERENCIACIÓN PROGRESIVA ENTE LA MADRE Y EL FETO
- MOMENTOS CLAVE IDENTIFICADOS POR LAS PROPIAS MADRES SON FINALIZAR EL PRIMER TRIMESTRE, PRIMERA ECOGRAFÍA, MOVIMIENTOS FETALES



Salud Mental durante la Gestación



ETAPAS PSÍQUICAS DEL EMBARAZO (OLZA, I 2015)

- UNA PRIMERA ETAPA IRÍA DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA QUE SE SIENTEN PRIMEROS MOVIMIENTOS FETALES SE CARACTERIZA POR LA INTENSIDAD DE LOS SÍNTOMAS FÍSICOS.
 - A NIVEL PSÍQUICO LA AMBIVALENCIA ES FRECUENTE
 - OSCILAN ENTRE LA SATISFACCIÓN EXISTENCIAL Y LA PREOCUPACIÓN POR LA PÉRDIDA PREVISIBLE DE LIBERTAD CON EL EMBARAZO Y CRIANZA POSTERIOR.
- 

Salud Mental durante la Gestación

ETAPAS PSÍQUICAS DEL EMBARAZO

- UNA SEGUNDA ETAPA DEL EMBARAZO SEGÚN LA MAYORÍA DE EXPERTOS SE INICIA CUANDO SE EMPIEZAN A SENTIR LOS MOVIMIENTOS FETALES Y SE EXTIENDE DURANTE LOS TRES O CUATRO MESES SIGUIENTES
- LO MÁS IMPORTANTE DE ESTA ETAPA PARECE SER EL RECONOCIMIENTO POR PARTE DE LA MADRE DE QUE EL BEBÉ TIENE VIDA PROPIA.
- FANTASÍAS DERIVADAS DE SU RELACIÓN CON SU PROPIA MADRE (OLZA, 2015 FSMP)

Salud Mental durante la Gestación

REPRESENTACIONES MATERNAS

REPRESENTACIONES O IMÁGENES INTERNAS QUE LA MADRE VA CONSTRUYENDO ACERCA DE SU HIJO.

"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, Y DE SU FAMILIA DE ORIGEN EN GENERAL") STERN D, 1997)

EL TIPO Y CALIDAD DE LAS REPRESENTACIONES QUE LA MADRE GENERA DURANTE EL EMBARAZO, SE RELACIONAN ESTRECHAMENTE CON SU PROPIA HISTORIA DE APEGO FONAGY P, 2008)

Salud Mental durante la Gestación

ETAPAS PSÍQUICAS DEL EMBARAZO

- HABRÍA UNA TERCERA Y ÚLTIMA ETAPA EN LA RECTA FINAL DEL EMBARAZO, A CUATRO SEIS SEMANAS DEL PARTO, MARCADA POR LA CONDICIÓN FÍSICA Y LAS FANTASÍAS EN TORNO AL PARTO, EN LA QUE PODRÍA INCREMENTARSE LA ANSIEDAD. (OLZA, 2015)



Gestación

VÍNCULO PRENATAL

DE ACUERDO A DIVERSOS AUTORES (CRANLEY 1989, ZIMERMAN 2003), EL VÍNCULO MADRE-FETO SE INICIA DESDE LA GESTACIÓN, A TRAVÉS DE LAS REPRESENTACIONES QUE LA MADRE VA CONSTRUYENDO DURANTE EL EMBARAZO.

- "DICHAS REPRESENTACIONES 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". (GRIMALT Y HERESI 2012)



Salud Mental durante la Gestación

EL PADRE (CUANDO HAY) EN EL EMBARAZO

CONSTRUCCIÓN DE LA ACTITUD PATERNA (STERN, 1997)

CRISIS: PÉRDIDA DE CONTROL, PLACER Y AUTOCUIDADO.

CONFUSIÓN Y AMBIVALENCIA SALUDABLE

SENTIMIENTOS DE EXCLUSIÓN / DE RESPONSABILIDAD Y CULPA

RESURGIMIENTO DE CONFLICTOS PREVIOS NO RESUELTOS

BÚSQUEDA DE EVASIONES Y DISTANCIAMIENTO

PREOCUPACIÓN POR LA SALUD DEL NIÑO (ROBERT 2016 BRAZELTON Y CRAMER 1993)

Salud Mental durante la Gestación

LA PAREJA COMO SOPORTE EMOCIONAL EN LA GESTACIÓN

ANIDAMIENTO PSICOLÓGICO

TRANSICIÓN A LA PARENTALIDAD

FUNCIÓN REFLEXIVA





Salud Mental durante la Gestación

ILUSTRACIÓN: CARO APARISI

Depresión Perinatal en la Gestación



Estrés en la gestación

- CUALQUIER MALESTAR PSICOLÓGICO MANIFESTADO POR LAS GESTANTES, CON INDEPENDENCIA DE LOS FACTORES A LOS QUE LO ATRIBUYAN (RELACIONES CONYUGALES, PROBLEMAS FAMILIARES, TENSIONES LABORALES, MULTIPLICIDAD DE FUNCIONES, ETC) (GARCIA-ESTEVE, VALDÉS MIYAR, 2017)



EMBARAZO COMO ACONTECIMIENTO VITAL ESTRESANTE. EL 50% DE LAS GESTANTES COMUNICAN MÁS SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN QUE ANTES DEL EMBARAZO (LAZINSKI, SHEA, STEINER ET AL., 2008)

Consecuencias del Estrés en la gestación



A NIVEL OBSTÉTRICO: ABORTO ESPONTÁNEO, PARTO PREMATURO Y BAJO PESO AL NACER.

- A NIVEL EMOCIONAL: ASOCIACIÓN MUY SIGNIFICATIVA ENTRE LA ANSIEDAD MATERNA EN EL TERCER TRIMESTRE Y LAS ALTERACIONES DE CONDUCTA Y PROBLEMAS EMOCIONALES EN LA PRIMERA INFANCIA (COMO TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD Y DE CONDUCTA) Y PROBLEMAS COGNITIVOS (GLOVER 2014; TALGE ET AL. 2007 (VAN DEN BERGH Y MARCOEN 2005; DIPIETRO ET AL 2006)

Violencia de género en la gestación



- AQUELLA VIOLENCIA O AMENAZA D VIOLENCIA FÍSICA, SEXUAL O PSICOLÓGICA/EMOCIONAL OCASIONADA A LA MUJER EMBARAZADA (OPS)
- EL EMBARAZO ES UN PERIODO VULNERABLE DE INICIO/INTENSIFICACIÓN DE VIOLENCIA.
- EMBARAZO PUEDE SER CONSECUENCIA DE LA VIOLENCIA.
- IMPLICA DIFICULTADES A LA POSIBILIDAD DE SEPARACIÓN.
- EL PRINCIPAL FACTOR DE RIESGO PARA SUFRIR VIOLENCIA DURANTE EL EMBARAZO ES LA VIOLENCIA ES LA HISTORIA DE VIOLENCIA PREVIA.

Depresión Perinatal



- UN 33% DE LAS EMBARAZADAS PRESENTA SÍNTOMAS INESPECÍFICOS DE ANSIEDAD O DEPRESIÓN. AUMENTANDO A 40% EN EL PUERPERIO (2007) SI HABLAMOS DE DEPRESIÓN LA PREVALENCIA ES DE 10% EN EL EMBARAZO Y 20% EN EL PUERPERIO (GUÍA CLINICA DEPRESIÓN MINSAL 2007)
- LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD DURANTE LA GESTACIÓN SON LOS MÁS IMPORTANTES PREDICTORES DE LA DEPRESIÓN POSTPARTO (HERON J. ET AL. 2004, LARSSON C ET AL 2004)

Depresión Perinatal



- LA DEPRESIÓN EN EL EMBARAZO ES TAN COMÚN COMO LA DEPRESIÓN EN LA ETAPA POSPARTO (EVANS ET AL, 2001; LUSSKIN ET AL, 2007)
- LA DEPRESIÓN DURANTE EL EMBARAZO SE HA INFRAESTIMADO (CONDON, 2010)

Depresión Perinatal



- LAS MUJERES DEPRIMIDAS 6 MESES ANTES DE LA GESTACIÓN TIENEN MAYOR RIESGO DE RECAÍDA DURANTE EL EMBARAZO, ESPECIALMENTE SI INTERRUMPEN EL TRATAMIENTO ANTIDEPRESIVO ANTES DE LA CONCEPCIÓN O DURANTE ÉSTA (COHEN ET AL, 2011)
- LA DISCONTINUACIÓN DEL TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO TRAS CONOCER EL ESTADO DE GESTACIÓN INCREMENTA EL RIESGO DE RECAÍDA EN EL 68% (COHEN ET AL, 2006)

Detección de TMP en la gestación

NECESIDAD DE IDENTIFICAR PRECISAMENTE A LAS

MUJERES EN RIESGO DE TMP

CRIBADO: PREDICCIÓN Y DETECCIÓN

FACTORES DE RIESGO QUE AUMENTAN LA

PROBABILIDAD DE APARICIÓN O RECAÍDA.

IDENTIFICAR TRASTORNO MENTAL ACTUAL.

EVALUACION

PSICOSOCIAL DEL

RIESGO



Infradiagnóstico

- ESCASA SOLICITUD DE TRATAMIENTO. BARRERAS PSICOLÓGICAS Y PRÁCTICAS.
- LA ATRIBUCIÓN ERRÓNEA DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA COMO PROPIAS DEL EMBARAZO NORMAL.
- EL ESTIGMA ASOCIADO A LA PRESENCIA DE TRISTEZA E IRRITABILIDAD EN UN PERÍODO EN EL QUE DEBERÍAN SENTIRSE ESPECIALMENTE FELICES.
- PROFESIONALES: NO PREGUNTAN POR ESTA SINTOMATOLOGÍA O, COMO LAS PACIENTES, LA ATRIBUYEN AL EMBARAZO NORMAL
- ESCASA ADHERENCIA



Escala de Edimburgo

MEDIDA AUTOINFORMADA PARA DETECCIÓN
10 ÍTEMS CON 4 OPCIONES DE RESPUESTAS
(0-3) EN FUNCIÓN DE
SEVERIDAD O FRECUENCIA (0-30)
SÍNTOMAS DE ÁNIMO DEPRIMIDO,
ANHEDONIA, ANSIEDAD E IDEACIÓN
SUICIDA EN LA ÚLTIMA SEMANA

BUENAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS PARA DETECTAR DPP, TAMBIÉN
EN EMBARAZO, EN PADRES O DESPUÉS DE UN ABORTO.
ESTE INSTRUMENTO FUE VALIDADO POR JADRESIC E,
ARAYA R, JARA C. EN 1995

Escala de Edimburgo

DURANTE EL EMBARAZO: UNA PUNTUACIÓN
DE 13 O MÁS PUNTOS
INDICA SOSPECHA DE DEPRESIÓN
CUALQUIER PUNTAJE DISTINTO DE CERO 0
EN LA PREGUNTA N° 10
REQUIERE DE EVALUACIÓN ADICIONAL
DENTRO DE 24 HORAS

EL EPDS NO ES UNA HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA
NO SUSTITUYE EL
CRITERIO CLÍNICO

DETECCIÓN

ESCALA DE EDIMBURGO

DURANTE EL EMBARAZO: UNA PUNTUACIÓN DE 13 O MÁS PUNTOS INDICA SOSPECHA DE DEPRESIÓN
CUALQUIER PUNTAJE DISTINTO DE CERO O EN LA PREGUNTA N° 10 REQUIERE DE EVALUACIÓN ADICIONAL DENTRO DE 24 HORAS
EL EPDS NO ES UNA HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA
NO SUSTITUYE EL CRITERIO CLÍNICO

PREGUNTAS FACILITADORAS PARA DETECCIÓN DE VIOLENCIA

¿CÓMO VAN LAS COSAS CON SU PAREJA?
• ¿CÓMO RESUELVEN LAS DIFERENCIAS?

“UN EMBARAZO, AUNQUE NOS RESULTE EXTRAÑO, SIEMPRE ES UNA FUENTE DE ESTRÉS PARA LA RELACIÓN DE PAREJA
¿CÓMO LO ESTÁN LLEVANDO USTEDES?
¿HA NOTADO CAMBIOS IMPORTANTES EN SU RELACIÓN DE PAREJA? ¿LE PREOCUPAN ESTOS CAMBIOS?”

PAUTA DE RIESGO PSICOSOCIAL ABREVIADA

¿TRATA DE IMPEDIR QUE VEA A AMIGOS O FAMILIARES? ¿QUIERE SABER DONDE ESTÁ EN CADA MOMENTO?
¿LA TOMA POCO EN CUENTA O LA HUMILLA? ¿LE DICE QUE USTED NO SIRVE PARA NADA?
¿SE ENOJA CUANDO HABLA CON OTRO HOMBRE? ¿SOSPECHA CONSTANTEMENTE DE INFIDELIDAD O LA INTIMIDA?
¿SU PAREJA LE HA DICHO QUE NO DEBERÍA ESTAR EMBARAZADA?



Guía de Práctica Clínica NICE, 2014

UTILIZAR LA PRIMERA VISITA PRENATAL EN APS O CONSULTA CON OBJETO DE IDENTIFICAR A LAS MUJERES CON POSIBLE DEPRESIÓN.

REALIZARÁN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. DURANTE EL MES PASADO, ¿SE HA SENTIDO TRISTE, DEPRIMIDA O DESESPERANZADA?
2. DURANTE EL MES PASADO, ¿HA SENTIDO A MENUDO POCO INTERÉS O PLACER POR LAS COSAS?
3. DURANTE EL MES PASADO, ¿SE HA SENTIDO NERVIOSA, ANSIOSA O DESBORDADA?
4. DURANTE EL MES PASADO, ¿SE HA SENTIDO CAPAZ DE PARAR O CONTROLAR SUS PREOCUPACIONES?
5. SI ES ASÍ, ¿CREE QUE NECESITA AYUDA? O ¿QUIERE RECIBIR AYUDA PARA ELLO? 'NO', 'SÍ, PERO NO AHORA', Y 'SÍ'



Cómo apoyamos?

FRASES PARA VALIDAR:

ENTIENDO COMO TE PUEDES SENTIR

AUNQUE ES NORMAL LO QUE ESTÁS

VIVIENDO, A VECES ES NECESARIO PEDIR
AYUDA.

A VECES ES BUENO PERMITIRSE SENTIRSE
(TRISTE, ANSIOSA, ETC)

FRASES A EVITAR

NO DEBERÍAS SENTIRTE ASÍ

TIENES QUE SER FUERTE

NO TENGAS MIEDO, NO LLORES

TU PUEDES CON TODO

Propuesta de Intervención Temprana



INTERVENCIÓN TEMPRANA

ESTRATEGIAS PREVENTIVAS (INTERVENCIONES PSICOSOCIALES Y TÉCNICAS PSICOLÓGICAS DIRIGIDAS A LA REDUCCIÓN DEL MALESTAR PSICOLÓGICO MATERNO)

- LA PREVENCIÓN TEMPRANA Y LA INTERVENCIÓN PARA REDUCIR LA ANSIEDAD MATERNA EN EL EMBARAZO PODRÍAN SER CLAVES PARA PRESERVAR EL VÍNCULO MATERNO-FILIAL POSTNATAL TEMPRANO.

HUIZINK AC ET AL, (2017)

- NECESIDAD DE GENERAR PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN DESTINADOS PREVENIR Y DISMINUIR EL ESTRÉS Y ANSIEDAD DE LAS MADRES ASÍ COMO LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO PRECOZ DE DICHS CUADROS.



INTERVENCIÓN TEMPRANA

INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA GRUPAL EN EMBARAZADAS CON SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA, ES POSIBLE DISMINUIR SUS SÍNTOMAS Y PROMOVER LA SENSIBILIDAD MATERNA EN LA INTERACCIÓN CON EL BEBÉ LUEGO DEL PARTO, (MIRANDA, A, OLHABERRY, M Y MORALES, I, 2011)



PROPUESTA INTERVENCIÓN TEMPRANA

- CREACIÓN DE NUEVAS REDES SOCIALES Y ESPACIOS DE APOYO.
- DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTOS NIVELES DE ESTRÉS, SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y DEPRESIVA.
- FORTALECIMIENTO Y PROMOCIÓN DEL VÍNCULO MATERNO/FETAL.
- PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS DE CUIDADO Y SALUD.
- UNA EXPERIENCIA DE TRABAJO PREVENTIVO: GESTANDO (ME)



**LOS CUIDADOS EMOCIONALES DURANTE LA
GESTACIÓN, IMPLICAN UNA APUESTA A LA
CONTRIBUCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE
LAS PRÓXIMAS GENERACIONES
MUCHAS GRACIAS**

@gestacrianza

