



Aspectos psicofisiológico del embarazo, parto y puerperio

VIII Jornada de Salud Perinatal
Santiago de Compostela 25/11/2014

Gabriella Bianco
Psicóloga (B-1227) PGS
Psicoterapeuta Gestalt (AETG)

gbianco.psi@gmail.com

www.gabriellabianco.com



La literatura científica reconoce la **maternidad** como una "**crisis**" en la **biografía de la mujer** y, a la vez, una etapa de grandes cambios, **oportunidad de crecimiento** y de evolución.

*La crisis es una feliz oportunidad para regresar a lo que es de veras esencial: **nuestra propia humanidad.***
(Dr. J. Carvajal)

*La maternidad no **hace las mujeres** más simples, sino **más inteligentes.***
(K. Ellison, *Inteligencia maternal*).



Foto: Andrés Aceves, 2012.



Variables psicosociales de la maternidad

La maternidad afecta a un organismo que tiene una **historia personal y una biografía**, que ha condicionado su **personalidad**, creencias, actitudes y formas de percepción, dependiendo de la **familia** en la que ha vivido y la que ha creado, de la **escuela**, de la **sociedad** y mundo **laboral** en la que ha desarrollado y desarrolla su aprendizaje.

- ❖ La llegada de un@ hij@ a su vida (familiar),
- ❖ modificaciones biológicas, anatómicas y funcionales (y posibles daños físicos),
- ❖ cambio en el papel social,
- ❖ cambio en la identidad laboral.



Gestación, estrés y patología.

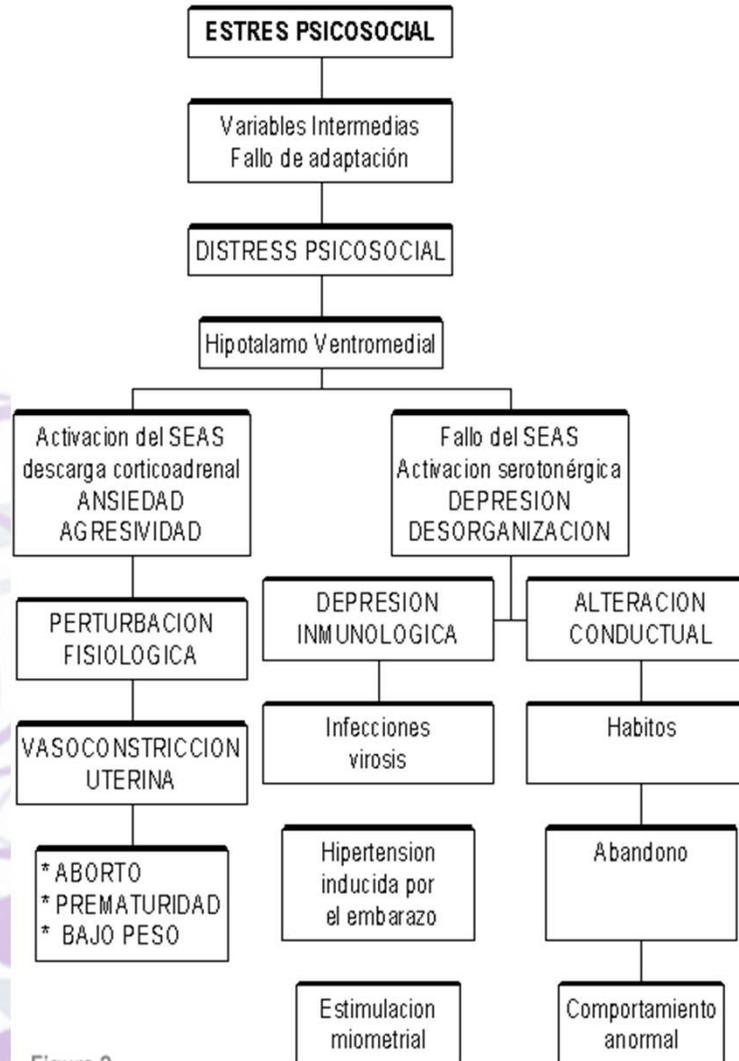


Figura 2. Efectos del estrés en mujeres gestantes (tomado de Salvatierra 1989).



¡La maternidad ES salud!

El proceso de maternidad, conlleva un **estrés fisiológico** para el cuerpo y la psique de la mujer.

Se trata de un estrés para el cual **la mujer está preparada**, siendo que está regulado a lo largo de todo el proceso de maternidad por las hormonas propias de su fisiología.



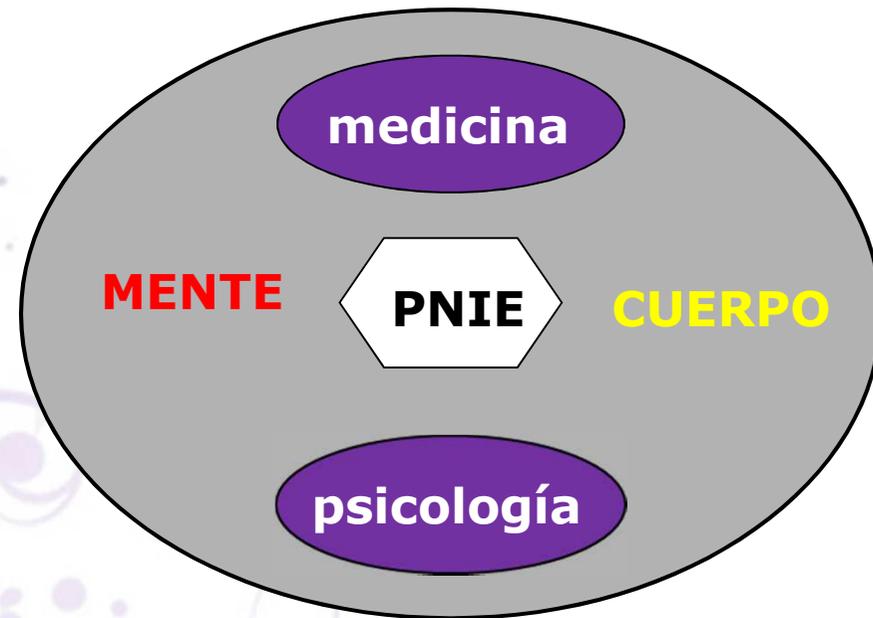
estrés saluto-génico!!!

se convierte en un **estrés patógeno** (*distress*) si la **capacidad de afrontamiento de la mujer es insuficiente o se ve inhibida** (ej. por yatrogenia).



PSICONEUROINMUNOENDOCRINOLOGÍA

psicología
psiquiatría
neurología
inmunología
endocrinología



Factores psicológicos influyen en:

- ❖ Regulación genética
- ❖ Epigenética
- ❖ Integridad de cromosomas
- ❖ Comunicación Intra e intercelular
- ❖ Comunicación de órganos y sistemas
- ❖ Fisiología

Áreas de estudio de la PNIE

Interrelaciones
Psico
Neuro
Inmuno
endocrinas

Relación entre
distrés,
ansiedad,
depresión,
emociones con
enfermedades

Factores
psicológicos
asociados a la
salud, felicidad,
amor,
esperanza,
espiritualidad,
apoyo social

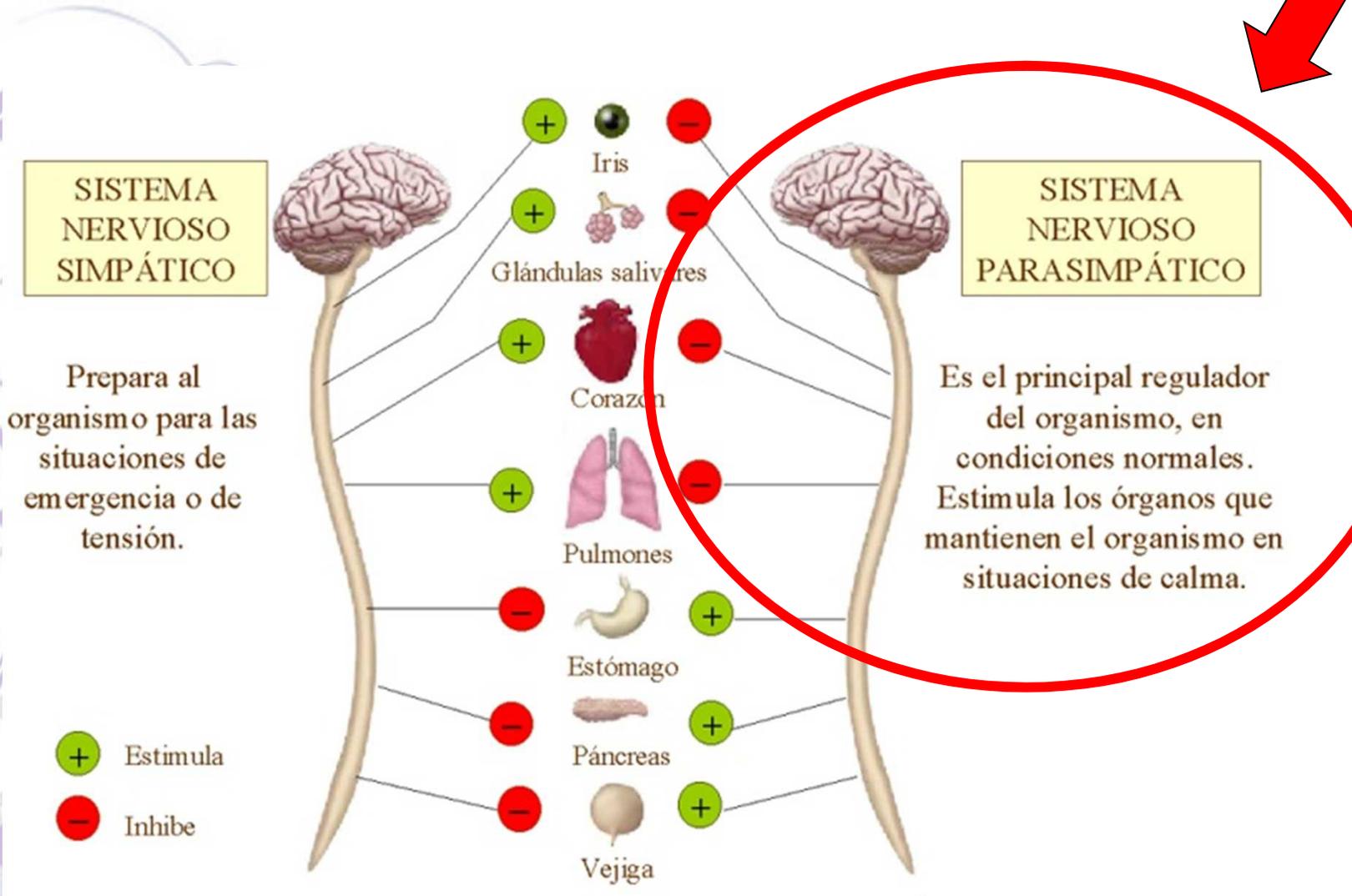
Prevención y
áreas de apoyo
a los
tratamientos
médicos

Medicina
mente-cuerpo



Mediadores bioquímicos

- Los **canales biológicos y genéticos** abren, promueven el sentimiento de apego y cuidado, facilitan los procesos emocionales de conocimiento y adaptación, inducen los códigos comportamentales, ofrecen una oportunidad de *imprintig* placentero y de cuidado: abren y facilitan la comunicación y relación entre la madre y el bebé durante todo el período primal.
- Las **hormonas** son los **mediadores bioquímicos** de la relación madre-bebé durante la gestación, el parto/nacimiento y el posparto/exogestación.
- El sistema expansivo está sostenido por el **sistema parasimpático**, las **endorfinas**, los **estrógenos** y la **oxitocina**, que garantiza un fuerte lazo de dependencia biológica.





Hormonas y embarazo

○ Progesterona

Frena la actividad expulsiva del útero, **contiene** el bebé, mantiene la funcionalidad de la placenta.

Requiere ralentizar, crear pausas en la vida activa.



Hormonas y embarazo

- Progesterona
- Estrógenos

Producen las aguas, **nutren** el bebé y **ablandan** el cuerpo de la mujer para abrirlo al embarazo y parto. Traen apertura emocional y afinan la intuición. Necesitan que se expresen los miedos y las crisis así como la alegría y el placer.



Hormonas y embarazo

- Progesterona
- Estrógenos
- Oxitocina

Entrena el útero hasta que éste pueda contraerse para el trabajo de expulsión. Trae energía, llega en olas, requiere movimiento para adaptarse a sus ritmos, lleva al **amor**, al placer de compartir, facilita la **comunicación** afectiva y sexual.



Hormonas y embarazo

- Progesterona
- Estrógenos
- Oxitocina
- Prolactina

Crece a lo largo del embarazo hasta tener altas concentraciones en el parto.

Prepara el bebé a nutrirse y la madre al **cuidado** y a la **protección**. Su liberación se ve facilitada por: el (auto)cuidado, preparación del "nido", el parto. Activa el **instinto** de protección (mamífero).

Está considerada también una hormona del estrés que, si no se libera, se puede transformar en distrés.



Hormonas y embarazo

- Progesterona
- Estrógenos
- Oxitocina
- Prolactina
- Endorfinas

Satura el líquido amniótico con opiáceos. Estimulan el aprendizaje en madre y bebé y se consideran los **pilares de la salud materno-infantil**, de la comunicación y del "buen humor".

Estimulan y están estimuladas por la actividad parasimpática.

Activan el sistema inmunitario, la prolactina y otras *hormonas buenas* para la gestación.

Son hormonas de expansión, de gratificación del lazo amoroso, fundamental en el embarazo. Traen **placer**.

El estrés inhibe su liberación.



Una **buena gestación** es una **inversión** no solo para un buen parto, sino también para una buena exogestación y comunicación entre madre y bebé.

La **comunicación hormonal entre la madre y el bebé** durante la gestación y el parto es muy importante para la adaptación dentro y fuera del útero, así como para la relación de cuidado y la salud psíquica de la mujer.



Hormonas en el parto

○ Adrenalina

Hormona de la **fuerza**. Incrementa las contracciones, activa el "reflejo de eyección fetal", predispone a un "justo estado de alerta".

Producida durante la contracción por la madre y el bebé, junto a la oxitocina, se acumula, contracción tras contracción, predisponiendo la **energía que les sostendrá** hasta y durante el encuentro.



Hormonas en el parto

- **Adrenalina**
- **Oxitocina**

Hormona del **amor**.
Acompaña y permite la
contracción uterina durante el
trabajo de parto.

Induce el cuidado materno.
Logra su pico máximo tras el
nacimiento, facilitando
sensaciones de **calma y
conexión** entre M y RN,
aumentando su producción por
la mirada y el contacto piel con
piel.



Hormonas en el parto

- **Adrenalina**
- **Oxitocina**
- **Beta-endorfinas**

Opiáceo producido por la madre y el bebé en la pausa entre contracciones.

También hormonas del estrés, liberadas bajo condiciones de gran esfuerzo o dolor actúan como **analgésicos**.

Se acumulan en el organismo (no sintetiza rápido) inundando madre y bebé para prepararlos al "enamoramiento". Inducen sentimientos de **placer, euforia, y (mutua) dependencia**.

Facilitan la liberación de prolactina durante el trabajo de parto, preparando el pecho para la lactancia.



Hormonas en el parto

- **Adrenalina**
- **Oxitocina**
- **Beta-endorfinas**
- **Serotonina**

Neurotransmisor inhibitor del dolor.



Este mecanismo fisiológico ha protegido la especie humana evitando su extinción, garantizando que la madre –satisfecha por la experiencia- deseara repetirla.



Hormonas en el inmediato posparto

○ Prolactina

Hormona "maternizante" y **protectora** del estado de ánimo.

Sostiene la LM, dirige la relación afectiva y de cuidado entre la M y el RN.

Regula y modifica el deseo sexual y la fertilidad de la madre que amamanta.

Su liberación baja de forma drástica en madre que no amamantan tras 2 semanas.



Hormonas en el inmediato posparto

- **Prolactina**
- **Oxitocina**
- **Endorfinas**

Activan sensaciones de **placer, afecto, cuidado** e **inhiben dolor** físico.

Su presencia en la leche materna induce placer y una mutua dependencia entre M y RN en su creciente relación.



La relación biológica como parte del *continuum*

- **Sistema hormonal:** se estabiliza a través del contacto piel con piel (**prolactina**), la relación afectiva activada por el placer (**oxitocina**) e inhibición del dolor (**endorfinas**), así como por la transmisión de las hormonas maternas a través de la leche;
- **Sistema inmunológico:** contacto permanente, LM = factores de protección del *distress* y promoción de la salud;
- **Sistema neurovegetativo:** se estimula a través del contacto, el masaje, el alternar la succión del pecho D y del pecho IZQ;
- **Sistema digestivo:** educado a través del calostro y de la LM;
- **Sistema respiratorio:** guiado por el sistema materno;
- **Sistema cardiocirculatorio:** ligado al neurovegetativo, se facilita con el contacto piel con piel (corazón a corazón), calor y movimiento y con el amor.



LM alimento bio-emocional

- **Continuum de la gestación:** el pecho como órgano inteligente que sabe analizar las necesidades del RN y producir lo necesario para el bebé.
- **Las endorfinas:** *escudo protector*, gratificación y felicidad, pilar de la salud emocional y activadores del cerebro D (sensaciones, sentimientos, creatividad) y de las actividades relacionales.
- **Nutrición sensorial** (brazos) como base sólida de las funciones relacionales.
- **Oxitocina y prolactina:** brindan contención psicoafectiva para la M y el RN, y construyen la base afectiva que promueve una sana relación de apego y la capacidad de amar y ser amado.
- **Hormonas de la LM:** compensación del calo hormonal tras el parto, gratificación materna, estimulación del afecto y deseo de cuidar y proteger a la cría, **fuerte efecto antidepresivo.**

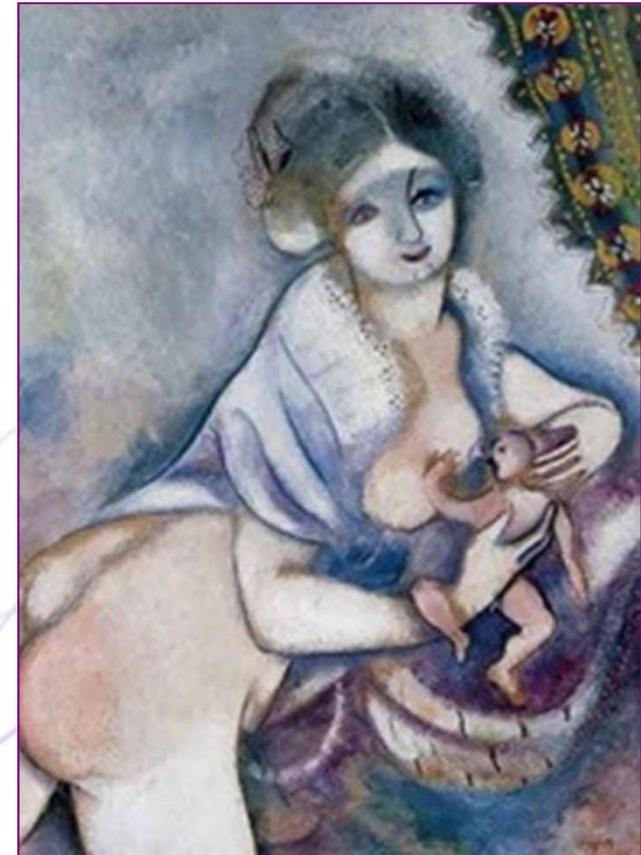


La simbiosis mamá-bebé.

- A finales de la gestación fisiológica se ha llegado a perfeccionar una **simbiosis endógena** que permite una adaptación y una armonía funcionales durante el parto y el puerperio.

*El **vínculo** es el lazo que se establece entre el recién nacido y su madre, cumple la función biológica de promover la protección, la supervivencia y -en última instancia- la replicación. (J. Bowlby)*

- **Continuum** a través de los canales perceptivos.
- Sincronización de los hemisferios derechos M-RN y **neuronas espejo** (empatía e imitación).
- **LM = pecho** asume funciones de placenta (órgano inteligente).



Maternidad. 1914. Marc Chagall



***Favorecer el vínculo entre madre y bebé es:
"la forma más económica (y menos dolorosa) para
promover la salud mental y prevenir tratamientos en la
edad adulta...es de una simplicidad asombrosa"***

(S. Gerhardt, 2004)

***"La sabiduría de la evolución biológica ha
garantizado durante milenios de filogenesis, que la
madre estuviera preparada a parir, el bebé a nacer y
ambos aptos para construir una relación sólida, a la
cual está sujeta la supervivencia de la especie
humana. No tenemos que esforzarnos en corregir
las fuerzas naturales implícitas a la díada madre-
bebé (pretención absurda en un proceso fisiológico
como la gestación y el parto). Deberíamos, en
cambio, dejar a estas fuerzas la posibilidad de
desplegar todo su poder y su misterio,
acompañando con discrección"*** (L. Braibanti, 1993)



Pilares de la SM de la humanidad.

*"Consideramos esencial para su 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".*

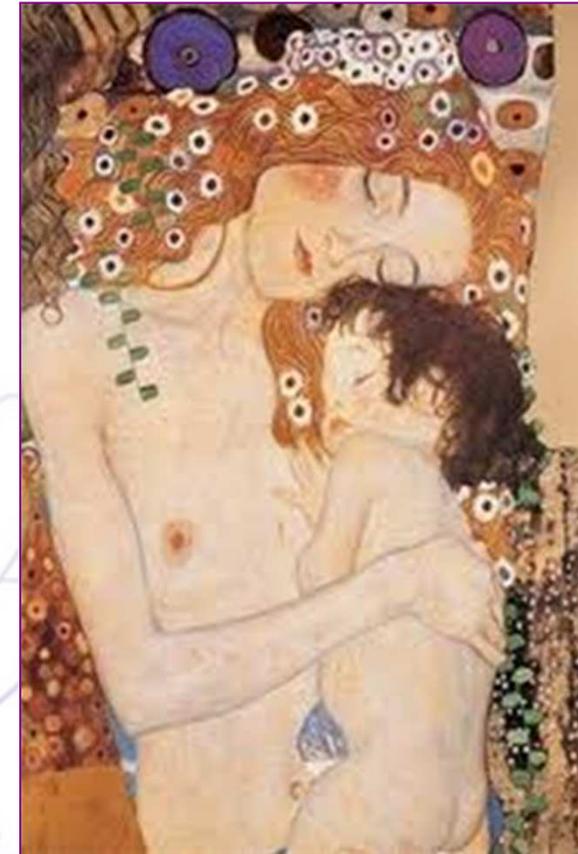
(John Bowlby, 1950)

*"La síntesis de todo el cuidado de un recién nacido es sostenerlo en brazos. En lo específico, sostener en brazos humanos. (...) Hay una profunda diferencia entre un bebé que está **bien contenido y sostenido en los brazos de su madre** y uno que no lo está".*

(Donald Winnicott, 1965)

*"La relación de apego entre la madre y el hijo le da forma, **moldea el lado derecho del cerebro**"*

(Allan Shore, 2012)



Maternidad, 1905. Gustav Klimt



Las neurociencias sostienen:

"La clave es esta sofisticada forma de relacionamiento. El foco no es racional sino emocional. Es la habilidad de la madre de leer la mente y el cuerpo del bebé. Ella tiene la capacidad de aliviar la tensión del bebé, de calmarlo, de regular su estrés, pero también incide en su disfrute y entusiasmo. Es decir, no solo puede escucharlo, sino también regular sus emociones (...)

Lo que está en juego es especialmente la habilidad del lado derecho del cerebro de regular el estrés".

(Allen Shore, 2013)



Foto: G. Bianco.



Cambio de paradigma: control vs cuidado



Fotos: Internet



MODELO MEDICO: (orientado a la pato- génesis)	MODELO PSICOSOCIAL: (orientado a la saluto- génesis)
<p>La atención se focaliza en la patología (diagnóstico e intervención)</p> <p>Al centro de la asistencia se encuentra el profesional y la tecnología médica, la búsqueda del síntoma.</p> <p>La seguridad está en el control de la mujer.</p>	<p>La atención se focaliza en la salud y la activación de los recursos.</p> <p>Al centro de la asistencia se encuentra la mujer, su bebé, su familia, la búsqueda de los recursos.</p> <p>La seguridad está en que la mujer controla.</p>



Prevención psicosocial y promoción de la salud

- Importancia de favorecer (y re-establecer) un buen equilibrio y una **buena adaptación psicosocial** a la maternidad a lo largo de toda la gestación y –como mínimo- durante el primer año de vida del bebé.
- **Reforzar y acompañar a los padres** para que sus bebés nazcan y se críen con respeto de sus tiempos y necesidades = bases de la salud primal.
- **Salud primal** = base de la salud física, psíquica y relacional para toda la vida (patrones hormonales, neurovegetativos, inmunológicos, emocionales y relacionales que regulan la tolerancia al estrés y los comportamientos afectivos y sociales!).



Salutofisiología de la maternidad.

Fortalecimiento de los **recursos endógenos** de resistencia a través de los canales biológicos que protegen fuertemente el proceso reproductivo.

- La **capacidad de afrontamiento** (el saber dar un significado a las cosas que ocurren) recibe un fuerte *imprinting* en el momento del nacimiento, produciendo y manteniendo

SALUD



- los profesionales que acompañan la maternidad desempeñan un papel fundamental en la promoción de la salud perinatal!!!

(Schmid, V., 2009)



© G. Bianco



Psicología + salutogenesis = Promoción de la S(M)P.

- Busca **señales de salud**.
- Realiza un **balance** entre estrés y recursos.
- Pone al centro el **estilo de vida**, la **motivación** personal.
- Crea una **dinámica** entre tensión y relajación.
- Se mueve **alternando** bienestar y malestar.
- Hace hincapié en los **recursos** (endógenos y exógenos).
- **Aumenta el potencial de salud**, también si con presencia de (psico)patología.
- Promueve el **empoderamiento femenino** necesario para el aumento del nivel de **consciencia** y el mantenimiento de la salud de la humanidad futura.

Downe, S. 2004



¿Porque el cambio es tan difícil?

- Una cuestión de poder.
 - El modelo biomédico está dominado por valores abstractos, lineales, mecánicos, separadores, lejos de la mujer.
 - De ello resulta una cuestión cultural en la que el parto/nacimiento = miedo.
- Las mismas mujeres han sido separadas de partes de si mismas:
 - **De su sabiduría.**
 - **Del cuerpo y sus competencias (poder) femeninas.**
 - **Entre maternidad y sexualidad.**
 - **Entre naturaleza y cultura.**
 - **Del bebé.**
 - **De su modelo interior de nacimiento y crianza.**
 - **De su parte íntima.**



El antídoto: la sabiduría.

Información veraz (evidencias científicas y empíricas)

Conocimiento profundo de la fisiología femenina y del bebé

Reconocimiento, valoración y gestión del riesgo (coping)

Modelo biomédico vs salutogénesis

Acompañamiento y alianza (aspectos relacionales/vinculares)



Sabiduría



El antídoto: la confianza.

¿La “medicina de la confianza”?

Escucha profunda de los síntomas físicos y mentales

Observación atenta y compasiva

Intuición

Valoración e intervención circular (clínica, psicosocial, emocional)

Conocerse, revisar “puntos ciegos” y autocuidado



Confianza



El antídoto: el Amor.

El Amor como materia de estudio en las ciencias de la salud (el amor y la sexualidad, la reproducción humana, las relaciones humanas...)

Hallazgos oxitocina

Desde el lugar del amor no hay enfermedades insidiosas, sino síntomas que el organismo expresa en búsqueda de su equilibrio hacia un renovado nivel de salud

Educación emocional (sentir)

Reparación / reconstrucción de la auto-estima y *auto-respeto*

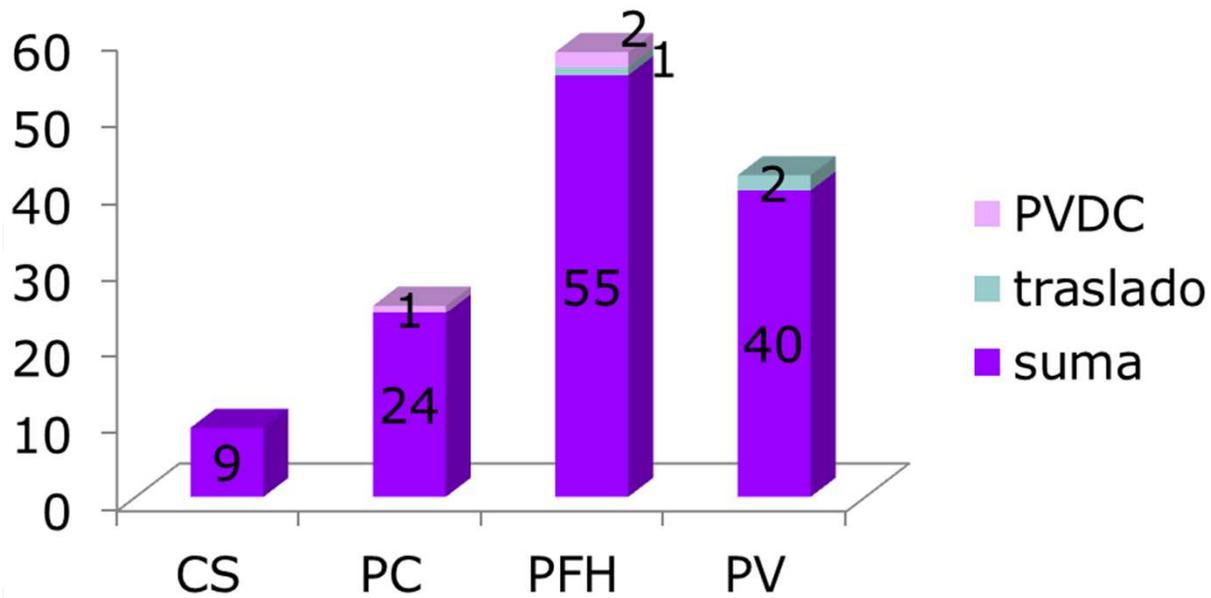


Amor



...entonces sabremos que...

- La **Salud** es un un *continuum* salud-enfermedad-salud.
- El **miedo** es la base del *des-empoderamiento* e incrementa el riesgo real.
- El **riesgo** es implícito a la vida, pero no genera miedo cuando es posible interactuar con él, cooperando con los factores de riesgo.
- Conociendo nuestros recursos y entrenando nuestra **resiliencia** nos resulta más simple gestionar el riesgo.
- De la motivación surge el concepto de **responsabilidad**.

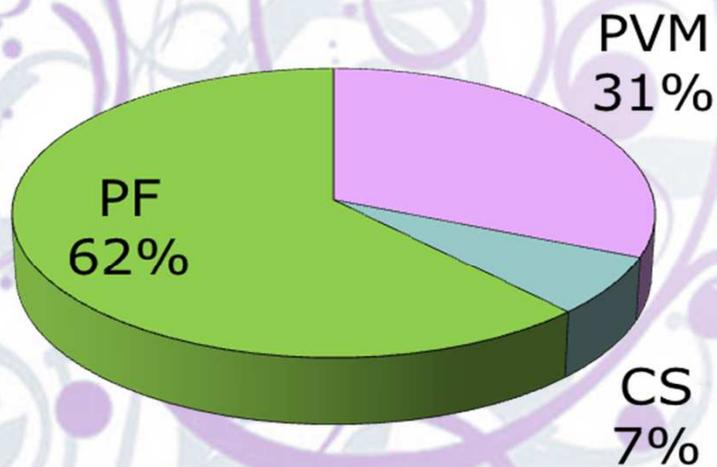
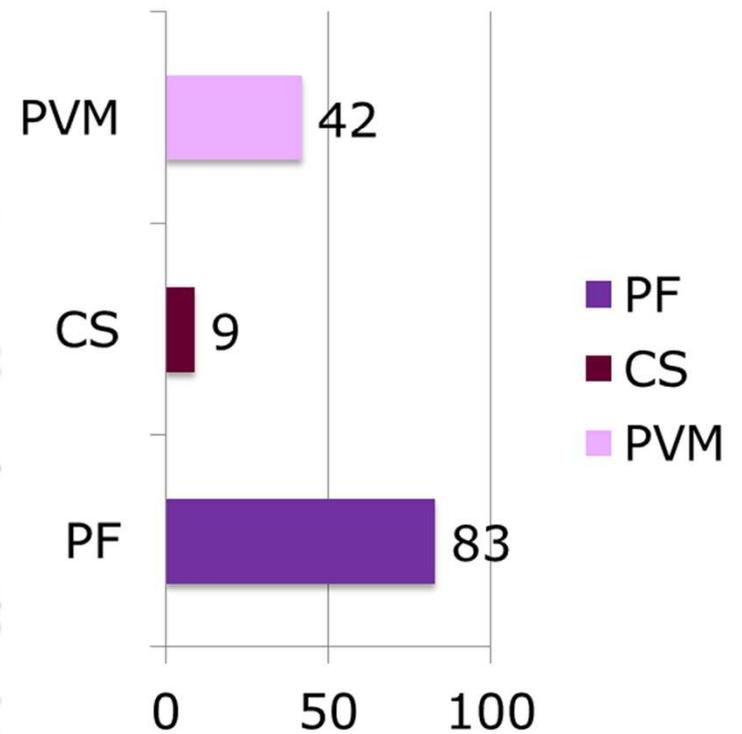


N = 134

(Nt= 152)

2009 - 2014

Tipo de parto





Compromiso con la SALUD.

- ❖ **Políticas de salud** que permitan una maternidad sana dentro de la realidad psicosocial compleja de las mujeres de nuestros tiempos;
- ❖ Implicación veraz de todas las **profesionales** con la **salud** femenina;
- ❖ **Mujeres conscientes, críticas, despiertas**, por lo tanto, **empoderadas** y **corresponsables** en la gestión de su salud y la salud de sus hijos.

La Salud (Mental) Perinatal es un asunto de Salud Pública.