



# Los factores relevantes de la gestación

Psicología Evolutiva I. Lic. en Psicología. UCSF. 2025

 por Lic. Ma. Paula Carestía Lostaló

# La experiencia de la gestación



## Complejidad más allá de lo biológico

La maternidad es un proceso complejo que va más allá de lo biológico.



## Factores psicológicos cruciales

Los factores psicológicos juegan un rol crucial en la vivencia del embarazo, parto y posparto.



## Importancia para la intervención

Comprender estas dinámicas es fundamental para la intervención y el apoyo psicológico a las mujeres y sus familias.



# Momentos

1. Etapa prenatal
2. Gestación (1er, 2do y 3er trimestre)
3. Parto
4. Posparto - Puerperio



# Factores Psicológicos Prenatales

# Ansiedad Prenatal

## Definición

Estado de preocupación, nerviosismo o temor que experimenta una persona gestante durante el embarazo, a menudo relacionado con la salud del bebé, el parto o los cambios en su vida.

## Hallazgos

- La ansiedad prenatal se asoció con una mayor probabilidad de parto prematuro.
- También se encontró una relación entre niveles elevados de ansiedad prenatal y una mayor percepción de dolor durante el trabajo de parto.

## Mecanismos Psicológicos

La ansiedad elevada puede generar estrés fisiológico, afectar el sueño y la alimentación, y dificultar la conexión emocional con el embarazo.

## Implicaciones

La detección temprana mediante cuestionarios y entrevistas permite ofrecer intervenciones (psicoeducación, relajación, terapia) para reducir la ansiedad y mejorar el bienestar materno y fetal.

# Ansiedades específicas del embarazo - R. Soifer

# La Situación Psicológica al Comienzo de la Gestación (Semana 2-3) - Regresión e Incertidumbre

- **Síntoma Temprano:** Hipersomnia como primer signo que genera inquietud.
- **Regresión:** Desde la perspectiva psicoanalítica, la hipersomnia marca el inicio de una regresión, con una identificación fantaseada con el feto.
- **Causas de la Regresión:** Percepción inconsciente de cambios orgánicos y hormonales, sensación de lo desconocido.
- **Mecanismo de Defensa:** Retracción y ensimismamiento como intento de apartar estímulos ante la incertidumbre.
- **Ansiedad Adicional:** Verificación de la falta menstrual: "¿Estaré embarazada?" vs. "No puede ser...".
- **Reacción en Hermanos:** En embarazos posteriores, los hijos pueden manifestar cambios de conducta (terrores nocturnos, inapetencia, caprichos).

- **Marie Langer:** Todo embarazo genera un conflicto entre la tendencia maternal y el rechazo (deseo vs. contradeseo), basado en conflictos edípicos y mecanismos de defensa como la negación.
- **Náuseas y Vómitos:** Suelen coincidir con la ansiedad por la incertidumbre de la existencia del embarazo.
- **Función de los Síntomas:** Evidencian el embarazo y dan salida a la ansiedad.
- **Conflicto de Ambivalencia:** Intensificación de vivencias persecutorias ligadas a sentimientos de culpa infantil (ataques fantaseados a la madre, deseos de ocupar su lugar).
- **Temores Adicionales:** Miedo a no ser capaz de dar a luz y criar un hijo (temor al hijo en general, desarraigo cultural sobre crianza).

# Ansiedades del 2º y 3º Mes: Formación de la Placenta y Peligro de Aborto

- **Formación de la Placenta:** Cambio en el sistema nutritivo del embrión a través de un proceso de nidación que se percibe inconscientemente como agresivo.
- **Sueños Típicos:** Aparición de elementos de sangre de forma directa o simbólica.
- **Período de Peligro de Aborto:** Ansiedad asociada a la posibilidad de pérdida.
- **Tendencia a la Maternidad vs. Terror a los Hijos:** La concepción implica que el deseo de ser madre supera el terror, aunque este último persiste atenuado.
- **Síntomas Físicos Adicionales:** Diarrea o constipación, asociados inconscientemente al peligro de aborto (expresión parcial del rechazo).
- **Reacción en Hermanos:** Intensificación de terrores nocturnos ante la vivencia del hermano por venir como una amenaza y pérdida de protección parental.

# Percepción de los Movimientos Fetales (3 1/2 Meses): Proyección del Terror

- **Aparición de la Motilidad Fetal:** Nueva etapa en la vivencia del embarazo.
- **Mecanismo de Proyección:** Inconscientemente, se proyecta una imagen terrorífica sobre el "niño que da patadas".
- **Sentimiento Hacia el Feto:** El bebé es sentido como peligroso, con movimientos bruscos y agresivos que amenazan a la madre.
- **Origen de la Proyección:** Impulsos hostiles inconscientes hacia la propia madre (fantaseada o real).
- **Temor al Hijo en Sí Mismo:** Ansiedad ante un ser desconocido (sexo, forma, características).
- **Miedo a la Responsabilidad:** Temor a la maternidad y a "dar vida" (ceder parte de la propia vida), ligado al miedo a morir en el parto.
- **Mecanismos Maníacos:** Despliegue de intensa actividad ("no se da cuenta de su estado"), antojos y exigencias hacia la familia (también una forma de control maníaco).
- **Defensa contra el Temor Natural:** Los mecanismos maníacos exagerados y la expiación masoquista son defensas contra el temor al hijo deforme (fantasía monstruosa y terrorífica).
- **Origen del Temor al Hijo Deforme:** Temor a no ser capaz de criar bien al hijo, resultando en una "criatura malvada" (proyección de la propia "maldad" elaborada en el Edipo).
- **Conciencia del Tiempo:** Aparición de nociones sobre el decurso del tiempo y la proximidad de la adultez/vejez en comparación con la nueva vida, reactivando conflictos edípicos (envidia, celos, odio).

# Percepción de los Movimientos Fetales (4 Meses): Ansiedad Consciente

- **Estado de Gravidéz Evidente:** La realidad del embarazo se vuelve innegable.
- **Ansiedades Conscientes:** Temor al hijo deforme, miedo a morir en el parto, angustia por la propia deformidad y el posible rechazo del marido.
- **Sentimiento de Fealdad:** Base de muchas depresiones y fantasías celosas hacia el marido y posibles relaciones extramatrimoniales.
- **Disminución de la Líbido:** Coincide con este momento, dando asidero a las fantasías de rechazo.
- **Desplazamiento de Vivencias Culpógenas:** El sentimiento de fealdad encubre el horror al incesto, expresándose como "soy fea, no me quiere a mí, quiere a otra" (apaciguamiento del perseguidor).

# Crisis de Ansiedad del 5º Mes: Conflicto Edípico y Mecanismos de Defensa

- **Fantasías Inconscientes Determinantes:** Conflicto edípico, pulsiones incestuosas y masturbatorias infantiles, y temor a la muerte.
- **Mecanismos de Defensa:** Negación, proyección, idealización, manía, masoquismo e hipocondría.
- **Sintomatología Orgánica:** Mareos, dolores musculares, calambres, pérdidas ocasionales, jaquecas, constipación/diarrea, hipertensión/hipotensión, lipotimias transitorias.
- **Sueños Típicos:** Sueños sobre el parto ya ocurrido con un bebé hermoso, o sobre un bebé crecido que habla (idealización, negación de dificultades).
  - **Sueño del Bebé Creído:** Representa la imagen idealizada de un hijo bueno y el deseo de una crianza exitosa y una sobrevivida asegurada.
  - **Necesidad de Visualizar al Bebé:** El sueño alude a la necesidad de imaginar al niño cuyos movimientos se perciben.
  - **Deseo de Ver al Hijo:** Es frecuente que la embarazada exprese este deseo en el 5º y 6º mes.
  - **Diálogos Imaginarios:** La futura mamá puede mantener conversaciones mentales con el niño.

# La Ansiedad Paterna: Envidia, Rechazo y Protección

- **Ansiedad en el Hombre:** La confirmación del embarazo y la percepción de los movimientos generan ansiedad en el compañero.
- **Expresiones Conscientes:** Sensación de fealdad de la esposa y rechazo, necesidad exagerada de protección con temor al daño, tendencia a someterse o a vivirla como despótica.
- **Envidia Paterna:** Necesidad de que la esposa le explique y le haga sentir los movimientos (base para el desarrollo del amor paternal adquirido).
- **Expresiones Inconscientes de Envidia:** Hostilidad, indiferencia, rechazo sexual, aventuras extraconyugales, síntomas psicósomáticos.
- **Reactivación de Problemáticas Inconscientes:** El embarazo reactiva conflictos con la figura femenina y viejas situaciones infantiles/adolescentes (disociación madre-pecho/madre-genital, idealización vs. búsqueda sexual externa).

## Proyecciones en el Hijo y Celos Fraternos

- **Proyecciones en el Hijo:** Las imágenes disociadas de la figura femenina pueden proyectarse en el hijo, generando temor a las relaciones sexuales por "dañar al bebé" (encubriendo la ansiedad de castración).
- **Reacciones de los Otros Hijos:** Al observar el vientre, confirman la realidad del embarazo.
- **Conductas Conscientes de Celos:** Ataques físicos al vientre, arrojar objetos por la ventana (expresando deseos de muerte hacia el "rival").

# Ansiedades ante la Instalación Franca de los Movimientos y la Versión Interna

- **Mayor Percepción de Contracciones:** El vientre se endurece y se relaja, renovando las ansiedades previas y acentuando la retracción narcisista (aunque la euforia puede persistir).
- **Versión Interna (7° Mes):** El movimiento fetal para colocarse cefálico genera una intensa crisis de ansiedad inconsciente.
- **Manifestaciones Conscientes de la Crisis:** Sensación de "algo raro que asusta" (ascensor rápido, revolución abdominal, dolor bajo vientre, presión en el hígado).
- **Negación o Somatización:** Puede haber negación de la percepción o somatización (hipertensión, lipotimia, gripes, hiperemesis, diarreas, constipación, edemas, aumento de peso, calambres, parto prematuro).
- **Síntomas Psicossomáticos Específicos:** Hipertensión (pugna maternal vs. fantasía), lipotimias (fantasías de vaciamiento), hiperemesis/diarreas (expulsión del perseguidor), constipación (defensa contra el vaciamiento), edemas/aumento de peso (defensa incorporativa), calambres (temor a ser atacada, temor al parto doloroso).

# Ansiedades del Comienzo del 9º Mes y Días Previos al Parto

- **Modificaciones Fisiológicas:** Mayor desarrollo fetal, acentuación de contracciones, cambios posturales.
- **Incertidumbre Central:** "¿Cuándo será el parto?" resume todas las incógnitas (cómo será, cómo será el bebé, crianza, etc.).
- **Temor a la Muerte en el Parto:** Cobra intensidad, generalmente inconsciente.
- **Narcisismo Infantil como Defensa:** Pensamiento mágico y omnipotencia de las ideas, aunque no siempre suficientes.
- **Parto Anticipado como Defensa:** Huida ante la incertidumbre.
- **Ansiedad Ambiental:** El entorno se identifica masivamente con la ansiedad de la embarazada.
- **Rol de las Relaciones Sexuales:** Beneficiosas para la armonía conyugal, disminución de celos, mantenimiento de la libido y elasticidad perineal. La abstinencia puede aumentar la ansiedad.
- **Somatizaciones Pre-Parto:** Gripes, anginas, cólicos, calambres, lumbalgias, edemas, palpitaciones, insomnio.
- **Días Previos:** Crisis intensas con temor a la muerte, dolor, parto traumático, hijo deforme, muerte del hijo.
- **Disminución Percibida de Movimientos Fetales:** Angustiante, asociada a la muerte del bebé (base fisiológica y embotamiento de la percepción por la ansiedad).

# Implicaciones para la Psicología Evolutiva y Perinatal

- La observación clínica de Soifer revela la complejidad y especificidad de las ansiedades durante el embarazo.
- Estas ansiedades se enraízan en procesos psicológicos profundos y se manifiestan en diferentes etapas con contenidos característicos.
- Comprender estas dinámicas es esencial para la intervención psicosocial, el apoyo emocional y la prevención de complicaciones.
- La perspectiva evolutiva nos ayuda a entender la función adaptativa de ciertas ansiedades y cómo la psique se prepara para la maternidad.
- La intervención temprana y el apoyo integral a la mujer embarazada, su pareja y su entorno son fundamentales para un embarazo y posparto saludables.

# Estrés Prenatal

## 1 Definición

Respuesta del organismo ante demandas o presiones percibidas como desafiantes o amenazantes durante el embarazo. Puede ser causado por factores laborales, personales, económicos, etc.

## 3 Implicaciones

Identificar fuentes de estrés y enseñar estrategias de afrontamiento (mindfulness, ejercicio suave, apoyo social) es crucial para mitigar sus efectos negativos.

## 2 Mecanismos Psicológicos y Fisiológicos

El estrés crónico libera hormonas que pueden afectar el sistema inmunológico de la madre y potencialmente influir en el desarrollo del bebé.

# Depresión Prenatal

## Definición

Estado de ánimo persistentemente bajo, pérdida de interés o placer, fatiga y otros síntomas que pueden surgir durante el embarazo.

## Mecanismos

La depresión puede afectar la motivación de la persona gestante para cuidarse y prepararse para el bebé, así como su capacidad para responder a las señales del recién nacido.

## Implicaciones

La detección y el tratamiento (terapia, medicación si es necesario) son fundamentales para el bienestar de la persona gestante y el desarrollo saludable del bebé.

# Apoyo Social Prenatal: Un Factor Protector

## 1 Red de Apoyo

La disponibilidad de ayuda y recursos emocionales, informativos y prácticos por parte de la red social de la persona embarazada.

## 2 Implicaciones

Fomentar y fortalecer las redes de apoyo para las mujeres embarazadas es una estrategia importante para promover su bienestar psicológico.

## 3 Beneficios Psicológicos

El apoyo social brinda un sentido de pertenencia, seguridad y ayuda a afrontar los desafíos del embarazo.



# Factores Psicológicos involucrados en el Parto

# Impacto Psicológico

## Tipo de Parto:

La experiencia psicológica puede variar significativamente entre un parto vaginal, una cesárea planificada o una cesárea de emergencia. Las expectativas y la percepción de control juegan un papel importante.

## Manejo del Dolor y Control:

La efectividad del manejo del dolor y la sensación de tener cierto control sobre el proceso influyen en la satisfacción y el bienestar psicológico durante el parto.

## Apoyo Emocional:

La presencia y el apoyo de la pareja, familiares o profesionales de la salud durante el trabajo de parto son cruciales para reducir la ansiedad y aumentar la sensación de seguridad.

# Consecuencias Psicológicas de un Parto Traumático

## Definición

Un parto que se percibe como amenazante para la vida o la integridad física de la persona gestante o el bebé, y que genera sentimientos intensos de miedo, desesperanza o horror.

## Posibles Consecuencias

Puede llevar al desarrollo de estrés postraumático (TEPT), ansiedad, depresión y dificultades en el vínculo madre-bebé.

## Importancia de la Detección y el Apoyo

Identificar tempranamente a las personas gestantes que han experimentado un parto traumático y ofrecerles apoyo psicológico especializado es fundamental para su recuperación.

# Depresión Posparto

<b>Definición</b>	<p>Es una condición de salud mental que se caracteriza por:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• sentimientos de desesperanza o pesimismo; de irritabilidad, frustración o inquietud; de culpa, inutilidad o impotencia;</li><li>• pérdida de interés o de placer en pasatiempos y actividades;</li><li>• fatiga o disminución anormal de la energía;</li><li>• desasosiego o problemas para quedarse quieta;</li><li>• dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones;</li><li>• dificultad para dormir, despertarse temprano en la mañana o dormir demasiado;</li><li>• cambios anormales en el apetito o cambios de peso no planificados;</li><li>• problemas para establecer vínculos o un apego emocional con el bebé;</li><li>• dudas constantes sobre la capacidad de cuidar al bebé;</li><li>• pensamientos de muerte o de hacerse daño a sí misma o al bebé, o intentos de suicidio.</li></ul>
<b>Prevalencia</b>	<p>En Argentina va de un 10-20% (SAP) a un 42% (Estudio Cba)</p>
<b>Factores de Riesgo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Antecedentes de depresión:</b> Las mujeres que habían experimentado depresión previamente tenían un mayor riesgo de desarrollar depresión posparto.</li><li>• <b>Bajo apoyo social:</b> Un menor nivel de apoyo emocional y práctico por parte de la pareja, la familia o amigos se asoció con una mayor probabilidad de depresión posparto.</li><li>• <b>Estrés prenatal elevado:</b> Niveles altos de estrés durante el embarazo también se identificaron como un factor de riesgo para la depresión después del parto.</li></ul>



# Los desafíos posparto

# ¿Qué es el posparto?

## Proceso de Construcción del Rol Materno

La persona experimenta cambios en su identidad, responsabilidades y prioridades . Este es un proceso gradual y a veces desafiante.

## Factores que Influyen en el Vínculo

El estado emocional de la persona, la sensibilidad a las señales del bebé, el apoyo social y las experiencias tempranas de interacción influyen en el desarrollo del vínculo afectivo.

## Rol del Apoyo Social

Un buen apoyo social facilita la adaptación a la esta etapa y promueve un vínculo seguro

# Apoyo Familiar en el Posparto



## Importancia para el Bienestar Emocional

El apoyo de la pareja, la familia y amigos reduce el estrés, la soledad y el riesgo de depresión posparto.



## Facilitación de la Adaptación Familiar

La ayuda práctica con las tareas del hogar y el cuidado del bebé permite a la madre descansar y concentrarse en la recuperación y el vínculo.



## Beneficios para el Cuidado del Bebé

Una madre apoyada está más capacitada para responder a las necesidades de su bebé.