



XII CONGRESO
de la **SOCIEDAD**
ESPAÑOLA de
MEDICINA y
SEGURIDAD
del **TRABAJO**

QUIRÓN
GRUPO HOSPITALARIO

PERSPECTIVA PSICOSOCIAL DE LA MUJER EMBARAZADA

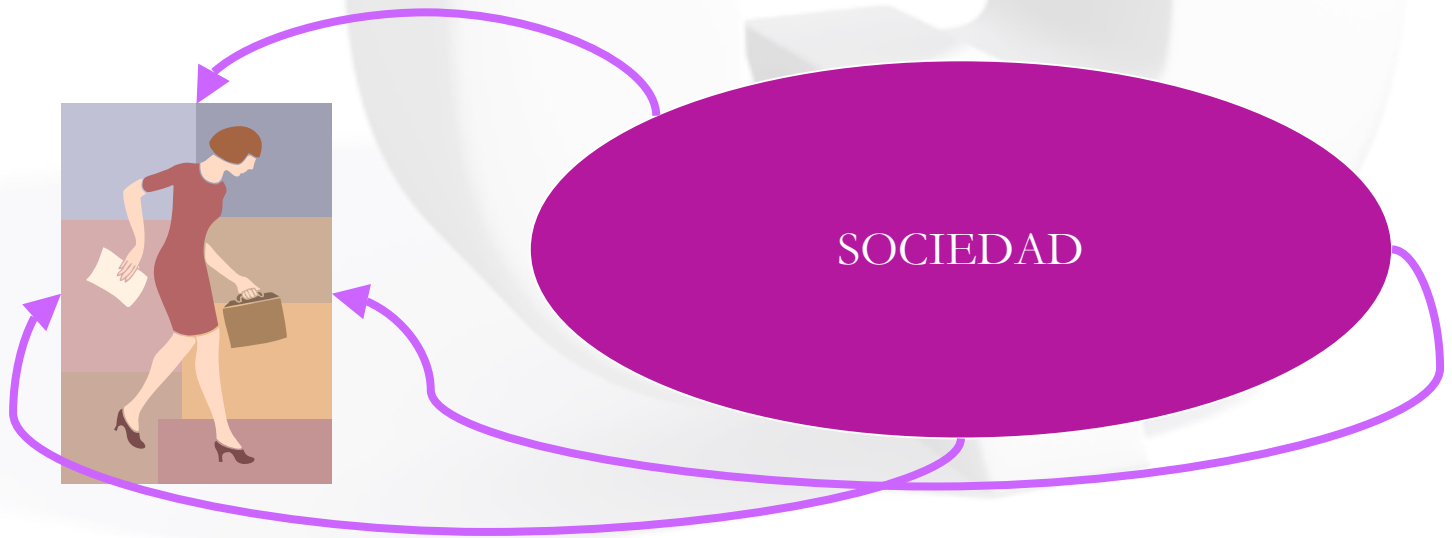


Dra. Sagrario Martín

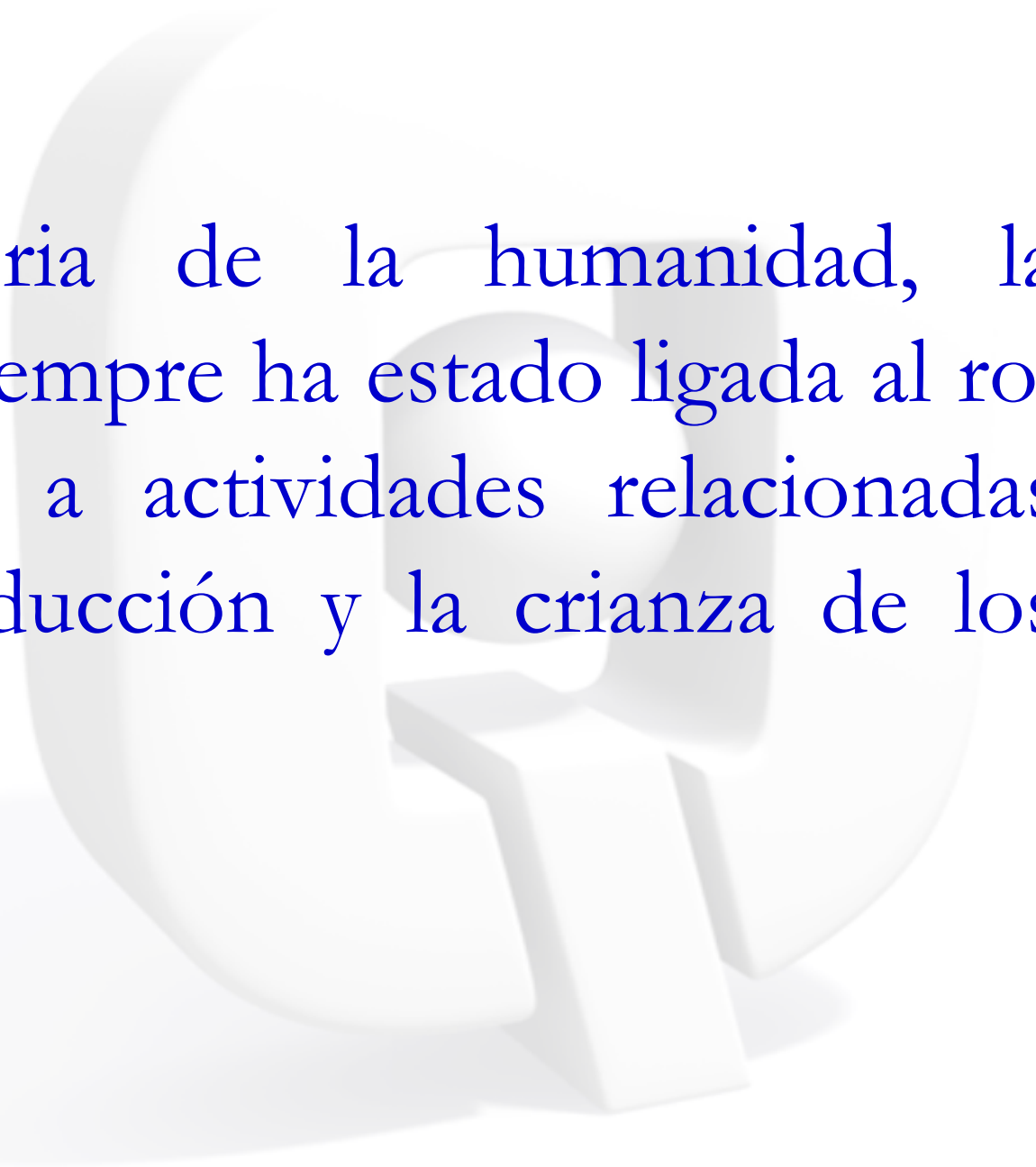
Psicóloga. Clínica Quirón-Bilbao

smartin.bil@quiron.es

Erickson (1950): “psicosocial: interacción entre los esfuerzos psicológicos del individuo y las demandas del medio social”



En la historia de la humanidad, la maternidad siempre ha estado ligada al rol que conlleva a actividades relacionadas con la reproducción y la crianza de los hijos.



Paleolítico (30.000-12.000 A.C.), la mujer tenía el poder de dar la vida.

Los hijos eran bienes comunes

Elemento divino

Igualdad hombres y mujeres

Hombres:
Caza mayor

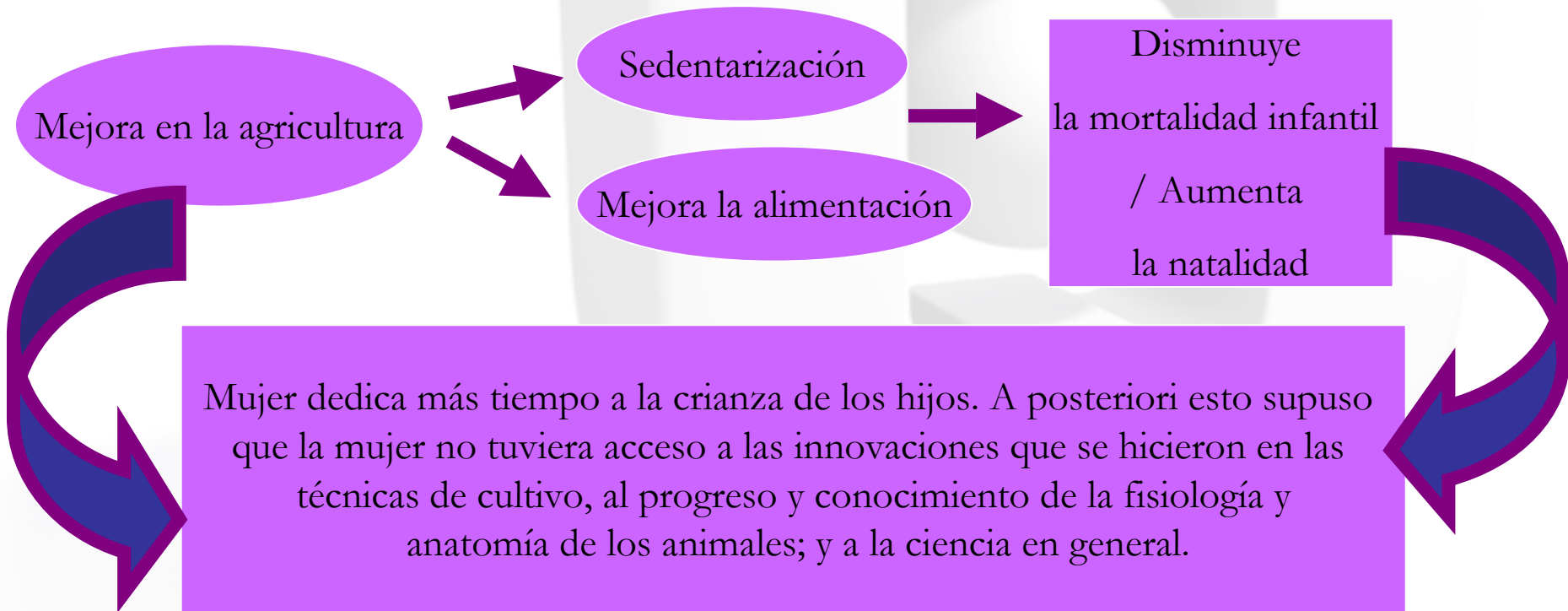
Reparto de tareas.
No había diferencias, salvo en:

Mujeres:
Parir y amamantar.

MATRIARCADO

*

Neolítico (8.000-3.500 A.C.), la mujer pasó a ocupar su mayor parte del tiempo a la crianza de l@s hij@s.



Otros hitos en la historia

- Dios creó al hombre a su imagen y semejanza y a Eva, la primera mujer, de una costilla de Adán (Gen 2,18-20).
- Aristóteles: consideró a la mujer una incubadora de la capacidad procreadora del hombre.



Desde muy pequeña la niña es preparada y educada para la función de ser madre y se le enseña que por medio de ella llegará a realizarse como mujer.

SENTENCIA FATIDICA CUANDO ESTO NO SE PRODUCE O TARDA EN PRODUCIRSE

La identificación con dicha función determina en gran medida el concepto de sí misma y de su valor en la sociedad, donde el contexto social y los medios de comunicación tienen mucho peso.



CRISIS VITAL

CRISIS DE IDENTIDAD

MENOS MUJER

UNA VIDA SIN HIJOS
ESTÁ VACIA, CARECE
DE SENTIDO

La capacidad de la mujer de ser madre, ha causado gran impacto sobre la opinión que de ella tienen los demás y sobre la percepción de sí misma y sus roles.

~~FAMILIA~~

NO VALE O
NO VALEN

LO NORMAL ES
TENER HIJOS

SE TE VA A PASAR EL ARROZ



LA GRAN AVENTURA DEL SIGLO XXI ES LA PROCREACIÓN

El estar embarazada está de moda.

- ❖ Las embarazadas posan desnudas en las revistas.
- ❖ Hoy en día la preñez no se esconde.
- ❖ Nunca hasta ahora se había ensalzado tanto la maternidad / paternidad.

En el plano psicológico, tanto Freud (1905,1925, 1927-28, 1931) como M. Klein (1961) y Horney K. (1967); coinciden en que la maternidad es un deseo inconsciente que está presente en toda mujer y que ésta va a ser o no asumida y/o ejercida en virtud de su propia historia.

El deseo reproductivo se vive como algo vital en la persona, y en mayor medida en la mujer.

QUIEREN UN HIJO Y LO QUIEREN YA

la propia mujer se exige a sí misma

la mujer

La sociedad le pide otro tipo de metas; tiene puestas en ella una serie de expectativas, que si bien no se jerarquizan si se les imprime mayor importancia que a la maternidad en un determinado periodo.

Pero a la vez, la sociedad considera la maternidad como algo natural en la mujer.

la mujer

periodo que coincide con la edad más fértil de la mujer

¿Cómo compaginar ser mujer y madre?

- Primero me desarrollo como mujer (formación, trabajo, relaciones sociales, experiencias,...).
- Segundo lugar tengo hijos.

CONSECUENCIAS



RETRASO EN LA LLEGADA DE LA MATERNIDAD

Las mujeres postergan su maternidad.
Este fenómeno no responde a cambios biológicos, sino a factores psicosociales.

Datos demográficos I

- Edad media de las madres: en el año 1995 se encontraba en los 29,98 años y en el 2008 se proyecta que será de 31,96 años
- N° de hijos medio por mujer es de 1,177 hijos en 1995 y se prevé en el año 2008 un 1,348.
- Cada comunidad autónoma/Diferentes datos de edad media de las madres y n° de hijos.

Consecuencias de estos datos demográficos

- Población envejece.
- Tasas de fertilidad más bajas.
- Avances tecnológicos en reproducción asistida (1/5 parejas acuden a TRA).
- Políticas sociales.

TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (TRA)

- Estudio de fertilidad.
- Diagnóstico.
- Tratamientos:
 - IAC e IAD.
 - FIVTE.
 - ICSI, ICSI por donación de ovocitos o por donación de semen.
 - DGP.
- Proceso:
 - Estimulación ovárica (FSH, controles).
 - Punción.
 - Transferencia.
 - Prueba de embarazo.
 - Ecografía de confirmación de latido cardiaco.

Mensajes contrapuestos

El embarazo ha de ser cuanto antes, por temas de fertilidad



El embarazo ha de retrasarse, por intereses económicos y laborales

Datos demográficos II

Mujeres que consideran que un hijo es un obstáculo para su trabajo:

SI	62,4 %
NO	34,5 %
NS/NC	3 %

Madres que abandonan el trabajo de forma definitiva (47,9%):

- Mujeres 30-34 años: 14,5 %
- Mujeres 35-39 años: 17,5 %
- Mujeres 40-44 años: 15,9%

¿Qué voy hacer después de la baja maternal?

Volver a trabajar

supone

Desde el punto de vista social:

- Haber elegido bien con quién te casas: conciliar el reparto de tareas.
- Preocupación por la carga económica que supone pagar al cuidador@ o una guardería.

Desde el punto de vista psicológico:

- Dolor de la separación/culpa.
- La prisa con la que viven los padres no respeta el ritmo de los niños.

Pedir una excedencia,
reducir jornada o pedir la cuenta

supone

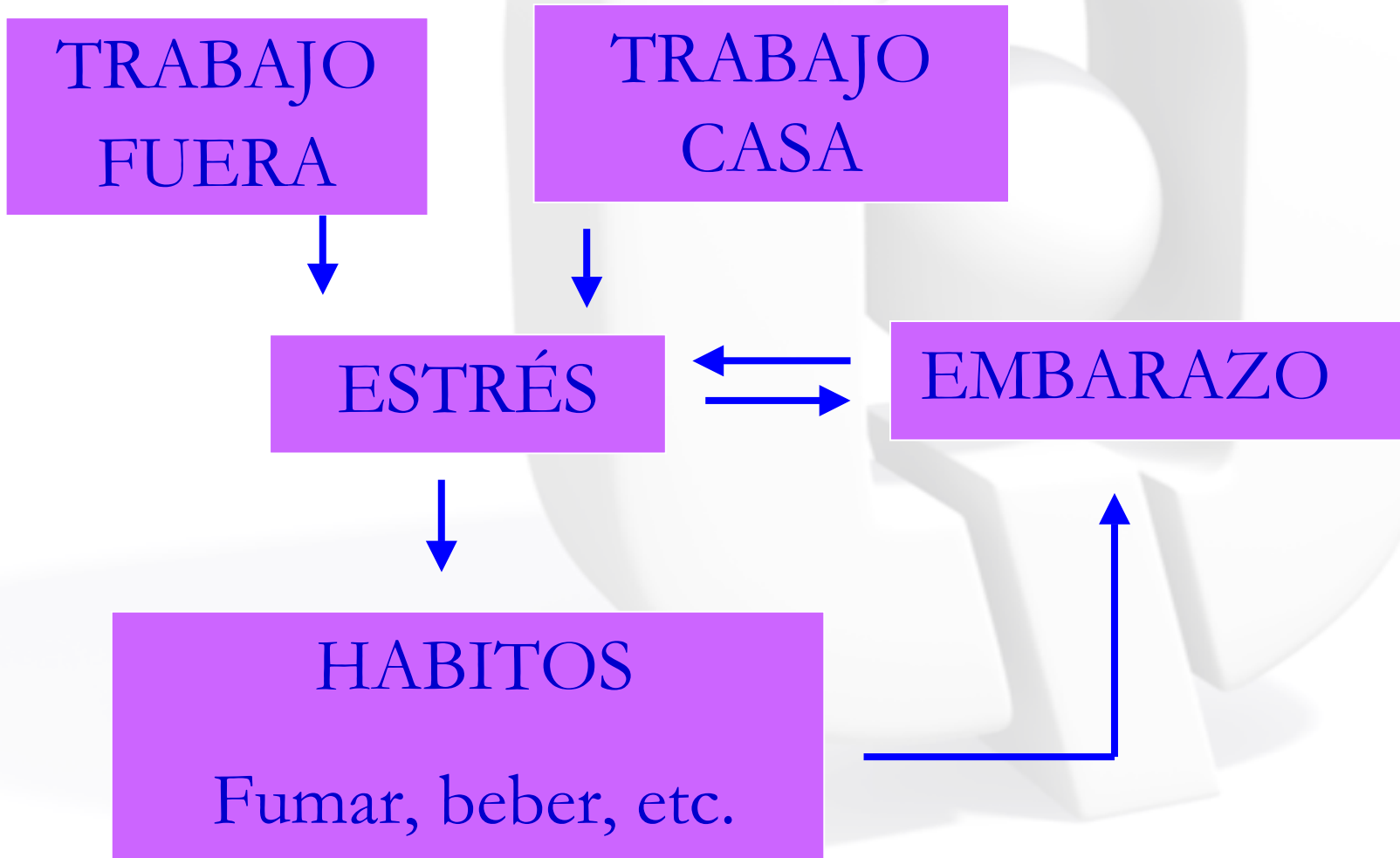
Desde el punto de vista social:

- Pérdida del puesto laboral
- Deja de pertenecer a la población activa
- Disminución de la vinculación laboral.

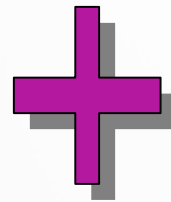
Desde el punto de vista psicológico:

- Preocupación por la carga económica que supone un salario menos.
- El peso de la educación de los hijos cae sobre la madre.

Interrelación entre estrés y trabajo



Hechos estresantes + bajo nivel socio-económico



Inadecuado apoyo social

Puede desarrollar
patologías obstétricas

La vida emocional de la embarazada

- Asignación cultural a la maternidad “idealizada” y maternidad “real”.
- Mitos y leyendas sobre el mundo emocional del embarazo.
- La otra cara de la maternidad: ansiedad, miedos, fobias, rechazo, proyección.

Asignación cultural a la maternidad “idealizada” y maternidad “real”.

IDEAL

1. Parejas y familias tienen la misma aceptación/valor social.

2. Las madres que trabajan son mayoría.

3. Un hijo es lo más bonito del mundo, un sueño al alcance de todos los bolsillos y de todas las barrigas.

REAL

1. Hoy en día, estar “integrado” en la sociedad es tener un empleo y/o tener un hijo.

2. El 47,9% de las madres abandonan definitivamente el trabajo.

3. No todas las parejas tienen acceso a la maternidad (parejas con problemas de fertilidad y/o problemas económicos).

Mitos de la embarazada

- La forma y altura del vientre pueden indicar el sexo de su bebé.
- Mientras más náuseas o malestares en el comienzo del embarazo, significa que usted está embarazada de una niña.
- La pérdida de pelo durante el embarazo señala que usted está embarazada de una niña.
- La embarazada no debe ingerir mucho líquido porque aumentará demasiado el líquido amniótico del bebé.
- La actividad sexual puede provocar el parto.
- Las embarazadas que usan el Horno del Microondas/teléfonos móviles pueden tener problemas con el embarazo e incluso abortos.
- Las embarazadas que pasan por las puertas de seguridad de los Aeropuertos pueden tener problemas con el embarazo.
- El comer carne en el embarazo hace a los niños "cabezones".
- Si tienes acidez, el bebé nacerá con mucho pelo.
- Tienes que comer por dos.
- No puedes tener relaciones sexuales.
- No se puede hacer ejercicio.
- Luna llena.

Cambios en el estado de ánimo en la embarazada

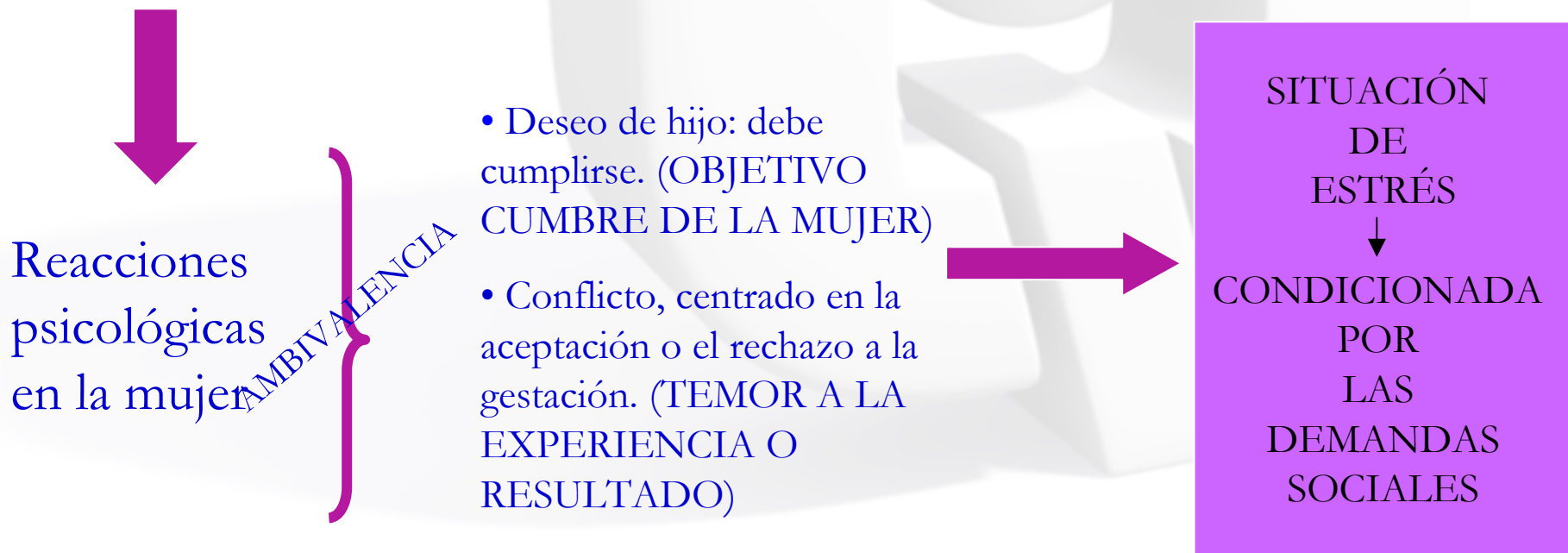
- Durante el embarazo es frecuente que se experimenten cambios de humor.
- Esto se debe a un conjunto de factores tienden a conducir a un estado de desequilibrio emocional: hormonales, afectivos y laborales.
- Es frecuente experimentar una necesidad de protección y contención afectiva inusual, que le hace sentir diferente a la embarazada.
- También puede ocurrir que la embarazada no se encuentre cómoda en su esquema corporal y se sienta no deseada o bien que tenga/sienta demasiada exigencia laboral. O que ella misma se exija estar a nivel.

Tareas en el desarrollo psicosocial de la embarazada

- Aceptación del embarazo, no solo a nivel intelectual sino también a nivel emocional.
- La adaptación al papel materno.
- La ligazón materno fetal, es la actitud positiva e interactiva con su feto, y que es la base de la futura relación transaccional afectiva con el hijo.

La gestación, plantea tres realidades:

- La aparición de un nuevo ser, un tercero en la relación.
- Profundas modificaciones biológicas, anatómicas y funcionales, que alteran la imagen corporal y conllevan la posibilidad de daño corporal.
- Un cambio en el papel social.



Perspectiva psicológica

Hoy en día las mujeres, en un porcentaje muy alto, viven el embarazo como una enfermedad (desde el punto de vista de los ginecólogos) y no algo natural como lo vivían nuestras madres/abuelas.

En mayor medida si estos embarazos se han producido gracias a TRA.

¿Cómo es la embarazada de hoy?

Perfil de la mujer embarazada de hoy:

- Edad: 32 años.
- Informada/documentada.
- Altas expectativas.
- Pertenece, en su mayoría, a la población activa.

¿Cómo vive el embarazo?

Su vivencia depende de la historia personal de esta mujer:

- Deseado/no deseado.
- Tiempo que lleva intentándolo.
- Técnicas de Reproducción Asistida (IA, FIVTE, ICSI,...)
- Personalidades (obsesivas, hipocondríacas, alto nivel de responsabilidad,...)
- Factores de riesgo que condicionan la vivencia del embarazo:
 - Abortos previos.
 - Edad.
 - Enfermedades de la mujer.
 - Embarazo múltiple.

Agravios comparativos

A. Las parejas sin hijos/solteras.

- Castigadas fiscalmente.
- Socialmente mal vistas.
- Despiertan sentimientos de desprecio/pena.
- Desprestigio a niveles: social y laboral.

B. Con respecto a las compañeras que no han disfrutado de los beneficios de las nuevas políticas sociales encaminadas a la protección de la familia.

- Se sienten que ellas han perdido parte de la infancia de sus hijos.
- Tienen sentimientos ambivalentes por las que hoy en día si los hay.

CONCLUSIONES

La fecundidad de las mujeres y el devenir de la familia se están planteando como problemas políticos (con unas tasas de natalidad que compiten entre las más bajas del mundo), jurídicos (con la aceptación social de nuevas formas familiares y de convivencia) y, también, con la aplicación de las tecnologías reproductivas para lograrlas.

Todo ello ha convertido la maternidad en objeto de debate social, implicando a los más diversos sectores sociales.



La reproducción humana, no es un mero asunto biológico, sino que es una actividad social, que está determinada por diferentes condiciones como son políticas, económicas y socioculturales.

La postergación de la maternidad es un fenómeno creciente, no se basa en la biología sino que los proyectos, cambios culturales y los deseos. Las personas no solo tienen hijos cuando quieren sino cuando pueden.

Bibliografía

- Corine Maier (2008) 40 buenas razones para no tener hijos.. Ed.Peninsula.
- Erickson, E. (1950) Childhood and Society. Norton. Nueva York.
- Freud S. (1905) 'Tres ensayos de una teoría sexual' Vol VII Amorrortu Ed Arg 1978.
- Freud (1925) Algunas consecuencias psíquicas de las diferencias sexual anatómica. Vol. XIX Amorrortu Ed. Arg 1979.
- Freud (1927-1928) La feminidad. Vol XX Amorrortu Ed. Arg 1979.
- Freud (1931) Sobre la sexualidad femenina. Vol XXI Amorrortu Ed. Arg 1979.
- Génesis 2, 18-20,
- Klein M. (1961) El carácter femenino. Ed. Paidós.
- Salvatierra, V. (2000) Psicobiología del embarazo y sus trastornos. Ed Martínez Roca.



XII CONGRESO
de la **SOCIEDAD**
ESPAÑOLA de
MEDICINA y
SEGURIDAD
del **TRABAJO**

MUCHAS GRACIAS