



UNIVERSITAT DE BARCELONA



# *Embarazo Compartido*

## *Programa de Educación Emocional para mujeres embarazadas y sus parejas*

Curs 2010-2011

*Projecte final del Màster en Educació Emocional i Benestar*

Autora: **Jessica Melendo Asens**

Tutora: Esther García Navarro



**EMBARAZO  
COMPARTIDO**



***Projecte Final del Màster en Educació Emocional i Benestar***  
***subjecte a una llicència de Creative Commons:***



Reconeixement-NoComercial-CompartirIgual 3.0 No adaptada de Creative Commons

*La direcció del Màster en Educació Emocional i Benestar possibilita la difusió dels treballs, però no es pot fer responsable del seu contingut.*

***Per a citar l'obra:***

Melendo, J. (2011). *Embarazo Compartido. Programa de Educación Emocional para mujeres embarazadas y sus parejas. Projecte Final del Màster en Educació Emocional i Benestar*. Barcelona: Universitat de Barcelona. Dipòsit Digital: <http://hdl.handle.net/2445/47745>



**EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES  
EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

***Se es ser humano desde la concepción. Por lo tanto, se considera acertada la posición de los chinos que celebran el cumpleaños de una persona en la fecha estimada de su concepción y no en la fecha de su nacimiento.***

***(PAPALIA Y OTROS, 2004).***

***Nunca una generación ha tenido tanta responsabilidad sobre sí misma y sobre su futuro como la generación actual***

**JOSÉ SARAMAGO**



## Índice

❖ INTRODUCCIÓN.....	PÁG. 5
❖ FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	PÁG. 9
▪ El para qué de la Educación Emocional.....	pág. 9
• Lo afectivo y lo cognitivo.....	pág. 16
• Clarificando conceptos.....	pág. 16
- Qué es una emoción.....	pág. 17
- Clasificación de las emociones.....	pág. 19
- Emociones y salud.....	pág. 20
- El bienestar emocional.....	pág. 20
- El proceso de desarrollo emocional.....	pág. 21
- La necesidad de programas de Educación Emocional.....	pág. 22
- Bloques generales de contenidos en los que se divide el programa “Embarazo Compartido”.....	pág. 22
▪ La memoria prenatal.....	pág. 26
▪ Los efectos del estrés y la ansiedad durante el embarazo.....	pág. 30
• Clarificando conceptos.....	pág. 30
- Estrés.....	pág. 30
- Tipos de estrés.....	pág. 32
- Estrés y ansiedad .....	pág. 35
- Estrés y ansiedad durante el embarazo y alteraciones en el niñ@: diferentes investigaciones.....	pág. 37
▪ ¿Qué percibe y siente el bebé en el seno materno?.....	pág. 43
▪ Cambios emocionales que ocasiona la maternidad y la paternidad.....	pág. 45
▪ La sexualidad durante el embarazo.....	pág. 55

**EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES  
EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

- La importancia de una Educación Emocional desde el útero materno tanto en la mujer embarazada como en su pareja.....pág. 60
- ❖ “EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS.....pág. 61
  - Contexto donde se aplica.....pág. 66
  - Necesidades identificadas.....pág. 67
  - Objetivos del programa.....pág. 69
  - Temario.....pág. 70
  - Proceso de aplicación y estrategias de valoración.....pág. 72
- ❖ EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.....PÁG. 76
- ❖ CONCLUSIONES.....PÁG. 78
- ❖ BIBLIOGRAFÍA.....PÁG. 82
- ❖ ANEXOS.....PÁG. 86
  - Cuestionarios
  - Cuestionario mejorado
  - Actividades

## *Introducción*

*“Todos somos producto de nuestra historia de desarrollo en el útero materno”*

PAMPA SARKA

Deseo de corazón, agradecer a Rafael Bisquerra su frase inspiradora *“la Educación Emocional empieza en las mujeres embarazadas”*, que sabiamente pronunció en una de las primeras sesiones durante el curso y que apasionadamente me hizo dar un bote en la silla y afirmar con entusiasmo mi más profundo grado de estar totalmente de acuerdo con esa oxigenadora afirmación. A partir de ese momento mi curiosidad empezó a investigar e indagar científica y espiritualmente sobre esta temática. Que realmente está muy reciente y todavía hay mucho por investigar, descubrir, aportar y hacer.

Rafael fue el que abrió las alas de una idea que hoy se ha transformado en este proyecto. GRACIAS \_ es inevitable que sonría ampliamente mientras lo relato\_.

Recuerdo que durante mi proceso de búsqueda, hipótesis, interrogantes... ganas de encontrar, pensaba cómo era posible que hasta hiciese unos años sólo una minoría valorara la vital importancia del desarrollo en el útero materno, siendo éste el primer contacto que tenemos con este mundo, el primer hogar, entorno en el cual todo empieza.

Durante la vida intrauterina no sólo estructuramos los órganos para estar aptos para la vida exterior, sino que desarrollamos y ejercitamos algunos sentidos como el oído, la visión, el olfato, el gusto.

Uno de los extraordinarios documentales que también me impulsó definitivamente en esa dirección fue el de *“Consecuencias del estrés prenatal (Vivette Glover)”* de Eduardo Punset, en el programa Redes. Hasta hace pocos años casi nadie se había preguntado sobre el desarrollo del cerebro del bebé y sus implicaciones en el futuro comportamiento del niño y del adulto. Una de las afirmaciones claves científicamente descubierta, demostrada y consensuada en la comunidad científica por diferentes profesionales que extraje de aquí, fue, que *“los niveles prenatales de ansiedad en la mujer embarazada afectan no sólo a la vida del bebé sino también a su futuro”*. Y la misma Vivette Glover, psicobióloga perinatal del Imperial College en Londres, afirma que *“actualmente hay numerosas investigaciones que prueban que el modo en el que el bebé se desarrolla en el útero afecta al niño@ durante toda la vida. Y la manera en la que el bebé se desarrolla en la matriz depende del estado de la madre, de su alimentación y de sus emociones”*.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Es aquí donde tuve la absoluta certeza de esta gran verdad, y necesidad social, de educar emocionalmente desde el útero materno, y de diseñar un programa que principalmente abordase dos aspectos claves, trabajando y entrenando a su vez otras competencias emocionales que posibilitaran paralelamente el desarrollo de estos dos puntos vitales: 1) Ofrecer recursos y estrategias de autorregulación del estrés tanto a la madre como al padre, implicando a ambos activamente en la construcción de un saludable desarrollo del bebé en el período intrauterino; y, 2) Desarrollar y potenciar la habilidad social de la comunicación entre la pareja. Para ello, es imprescindible trabajar las siguientes competencias emocionales: la conciencia emocional, la regulación emocional, la autoestima, y las competencias sociales de la empatía, la comunicación y la resolución de conflictos.

*“Una niña es la inocencia en el barro, la belleza haciendo el pino y la maternidad arrastrando una muñeca... un niño es la verdad con la cara sucia, la belleza con una herida en el dedo, la sabiduría con el chicle en el pelo y la esperanza de futuro con una rana en el bolsillo”*

ALAN BECK

Por ello,

*“Mejorar el estado emocional de las mujeres embarazadas es mejorar la salud de la sociedad”*

VIVETTE GLOVER, 2009.

A ello le añado, desarrollando y potenciando (mejorando) a su vez el estado emocional del futuro hombre que será padre, ya que en un sentido psicológico-emocional, espiritual la tripa de los padres también crece durante el embarazo, y colabora especialmente al crecimiento saludable de la de la madre, lo que a su vez es salud y bienestar para el feto, en un presente y en un futuro.

Este proyecto está dedicado al NACIMIENTO. Que es el verdadero lugar, como nos enseñó, Marguerite Yourcenar, *donde por primera vez nos miramos con una mirada \_agrego, emocionalmente \_inteligente.*

Erich Fromm dice que *la tarea más importante en la vida de una persona es darse nacimiento a sí misma para llegar a ser aquella persona que potencialmente ya es.*

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Nacemos tres veces, según Giovanni Papini: 1) cuando empezamos a ser, es decir, nuestra primera célula, a partir de la cual se inicia nuestra vida; 2) cuando salimos del vientre materno; y, 3) cuando tomamos conciencia de que somos.

Este proyecto se centra fundamentalmente en el primer nacimiento y en todo su desarrollo hasta el momento de la salida del vientre materno.

Este programa de Educación Emocional llamado con amor e ilusión “Embarazo Compartido: programa de Educación Emocional para mujeres embarazadas y sus parejas” pretende acompañar, y ayudar, en la principal tarea de toda aquella madre y aquel padre de su propia construcción como ser humano, y como ser paterno y materno, ya que tener hijos, como afirma Michael Levine, no lo convierte a uno en padre o madre.

*La estabilidad emocional da sentido a la propia vida y la educación de las emociones ayuda a construir y a vivir una afectividad emocional fecunda [...] En ningún momento se excluye de la conducta humana el mundo cognitivo y el mundo del pensamiento, sino que se reivindica un nuevo modelo, que, además, tenga en cuenta las emociones, ya que éstas son las que caracterizan la manera especial y única que cada uno tiene de ver y vivir aquello que nos pasa (Darder, P. i Bach, E.; 2002: 8).*

Educar las emociones desde las emociones es educar emocionalmente, ésta es la metodología de la que parte este programa. Que cada padre y madre despierte, potencie y contribuya activamente (y disfrutando) a alumbrar paso a paso a las auroras que todavía no han resplandecido (sus hij@s) con un brillo emocionalmente inteligente, legándoles un presente y futuro de salud, en sentido amplio, de responsabilidad asumida y compartida, y de bienestar, equilibrio y felicidad en sus vidas y en las de su entorno.

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

*"Enseñarás a volar,  
pero no volarán tu vuelo.*

*Enseñarás a soñar,  
pero no soñarán tu sueño.*

*Enseñarás a vivir,  
pero no vivirán tu vida.*

*Sin embargo...  
en cada vuelo,  
en cada vida,  
en cada sueño,  
perdurará siempre la huella  
del camino enseñado."*

MADRE TERESA DE CALCUTA

La estructura de este trabajo consta de una presentación (de la que ya se está llegando al final); de un marco teórico que fundamenta la existencia de este proyecto; de un apartado específico del programa en sí mismo: descripción del programa, análisis del contexto donde se implementará el programa, detección de necesidades, obstáculos y dificultades, los objetivos del programa, los contenidos, la metodología, las actividades, el proceso de aplicación, las estrategias de valoración; habrá un apartado de la evaluación del programa; unas conclusiones integrales y una sección de anexos.

Para finalizar con esta introducción deseo agradecer que este proyecto sea una realidad a la Educación Emocional; a cada una de las personas que se educa emocionalmente educando emocionalmente; a todas aquellas almas que se emocionan y así emocionan, y que han conseguido que yo me emocionara a lo largo de cada pequeño gran paso del viaje; a MATICES, Centro Médico Psicológico y de Preparación Maternal de Castelldefels, especialmente a Silvina Mosquera y a Sandra Borro, por abrirme la oportunidad de experimentar la puesta en práctica de este proyecto; a cada mamá, papá, embrión que dio luz y sentido al programa; a Núria Pérez, por darme a conocer apasionadamente el grandísimo tesoro "*Ámame para que me pueda ir*", de Jaume Soler y Maria Mercè Conangla, y por haberme aconsejado e inspirado en alguna de las sesiones de desarrollo emocional que tuvo lugar a lo largo de este curso; a cada una de las esencias que resucite el aliento de este programa con su lectura o puesta en práctica; Y un especial agradecimiento a ti, Esther García, por tu sincera confianza, tus lazos visibles e invisibles de apoyo, tu infinita paciencia, flexibilidad transparente y apertura incondicional.

Profundamente GRACIAS.

## Fundamentación teórica

### △ El para qué de la Educación Emocional

*“Todas la emociones se tienen que poder vivir y expresar [...] Conviene vivir las emociones en el momento en que las estamos sintiendo. Pero hemos de recurrir a la dimensión cognitiva cuando esta emoción nos impulsa a actuar, y decidir si estamos en condiciones de hacerlo o si es mejor que nos esperemos” (Darder, P. y Bach, E.; 2002: 61-62).*

La Educación Emocional es *“un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos los elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral. Para ello se propone el desarrollo de conocimientos y habilidades sobre las emociones con objeto de capacitar al individuo para afrontar mejor los retos que se plantean en la vida cotidiana. Todo ello tiene como finalidad aumentar el bienestar personal y social” (Bisquerra, R.; 2008: 234).*

Hay dos aspectos claves en la Educación Emocional: la prevención y el desarrollo humano. La prevención, referida a minimizar las tendencias destructivas, derivadas de la angustia, ansiedad, estrés, depresión, etc.; y el desarrollo humano (personal y social), referido a maximizar las tendencias constructivas (humor, amor, bienestar, alegría...) potenciando así la inteligencia emocional y su manejo en todas las dimensiones de la vida y sus respectivas realidades, situaciones, vivencias.

Es decir, *“la Educación Emocional se propone la prevención de los efectos negativos de las emociones y el desarrollo de las emociones positivas” (Bisquerra, R.; 2008: 116).*

Es importante, como bien afirman Eva Bach y Pere Darder, entender la Educación Emocional como prevención en los siguientes casos:

- *“Para garantizar el respeto y la dignidad del otro, evitándole humillaciones que podrían causar daños profundos y difíciles de reparar.*
- *Para garantizar la dignidad de uno mismo.*
- *Para prevenimos que no todo se puede prevenir. Prevenir el desconcierto o el bajón que nos puede provocar la ineficacia de la prevención ante la imprevisibilidad de la realidad. Por ello, la Educación Emocional no debería ser, ni puede ser, una prevención indeterminada contra todo aquello que*

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

*todavía no ha sucedido pero que algún día podría llegar a suceder. No hemos de comprenderla como una huída de, sino como una orientación hacia” (Darder, P. i Bach, E.; 2002: 64, 66).*

“Los objetivos generales de la Educación Emocional pueden resumirse en:

- Adquirir un mejor conocimiento de las propias emociones.
- Identificar las emociones de los demás.
- Desarrollar la habilidad de controlar las propias emociones.
- Prevenir los efectos perjudiciales de las emociones negativas.
- Desarrollar la habilidad para generar emociones positivas.
- Desarrollar una mayor competencia emocional.
- Desarrollar la habilidad de automotivarse.
- Adoptar una actitud positiva ante la vida.
- Aprender a fluir” (Bisquerra, R.; 2008: 244).

Todo ello para qué:

por la necesidad de conocimiento de uno mismo, del otro, del mundo. Por la autonomía personal, la autoestima, la necesidad de comunicar y contagiar estimación, la creatividad, la capacidad de sentir y manifestar afecto. Porque la aceptación de las experiencias negativas y de las emociones desagradables forma parte de la propia vida, y éstas son necesarias porque mueven a las personas a buscar nuevas estrategias para hacerles frente.

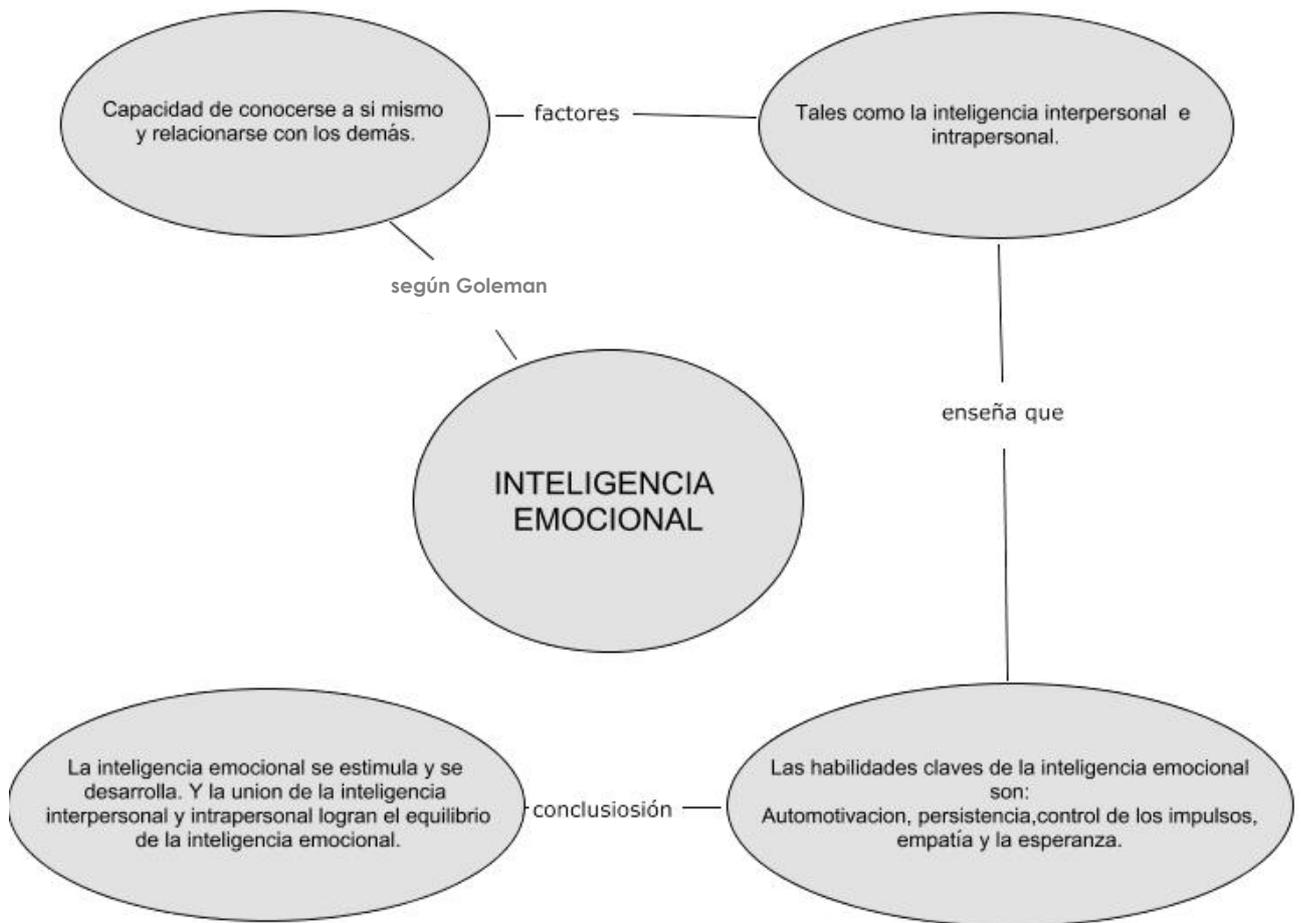
Se necesita tanto la inteligencia intrapersonal como la interpersonal, ya que las dos favorecen nuestra respuesta personal y singular, un estilo propio ante los acontecimientos significativos de nuestra existencia.

En el aprendizaje de las emociones es tan esencial saberlas expresar como saberlas regular. Ya que convivir en armonía con uno mismo y con el entorno es finalidad del desarrollo emocional.



Y por qué las emociones, “porque entramos en una nueva era donde la neurobiología ha hecho de éstas un objeto de estudio científico” (Greenberg y Paivio, 2000:9). “Y la complejidad y conflictividad de la vida social pide una atención prioritaria y cada vez más grande a la formación de la persona, y ésta está especialmente vinculada a las emociones” (Darder, P. y Bach, E.; 2002: 13).

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

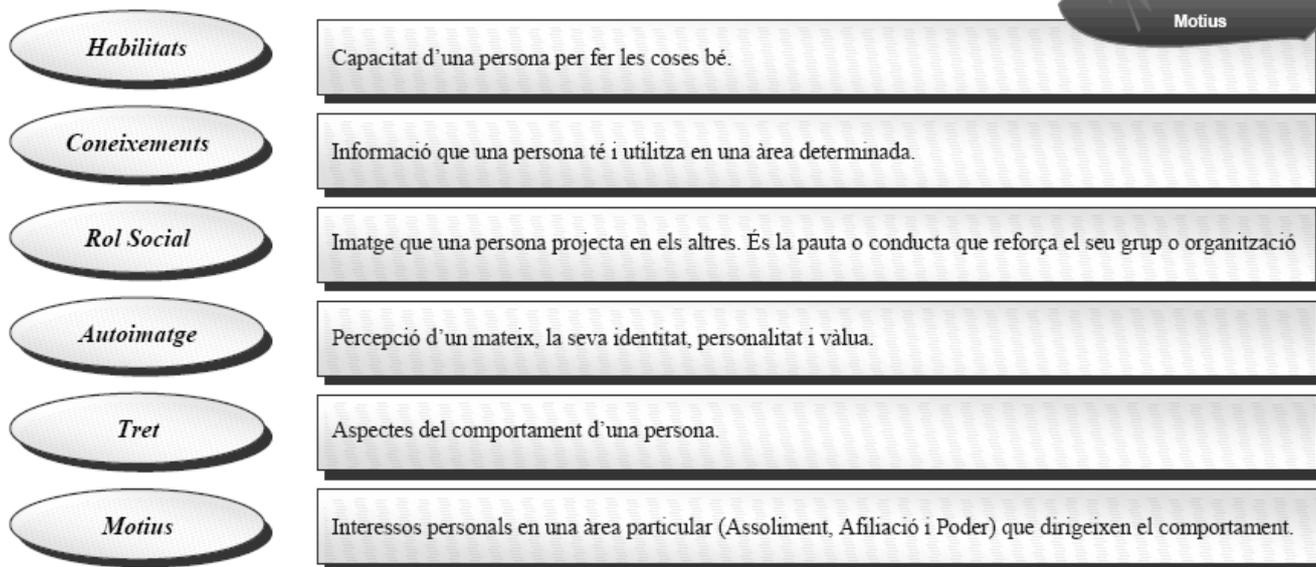


En unas jornadas sobre convivencia y competencia emocional en 2009, Fernando Arreaza Beberide dijo *“el concepto de inteligencia emocional nace con la necesidad de responder a una cuestión que puede parecer simple: ¿por qué hay personas que se adaptan mejor que otras a las diferentes contingencias de la vida?”* Las personas que desarrollan sus habilidades emocionales se sienten más satisfechas y son más eficaces para controlar su vida emocional. Quienes no lo hacen, se debaten en luchas internas que socavan su capacidad de trabajo y les impiden pensar con claridad (Goleman, D.; 1997).

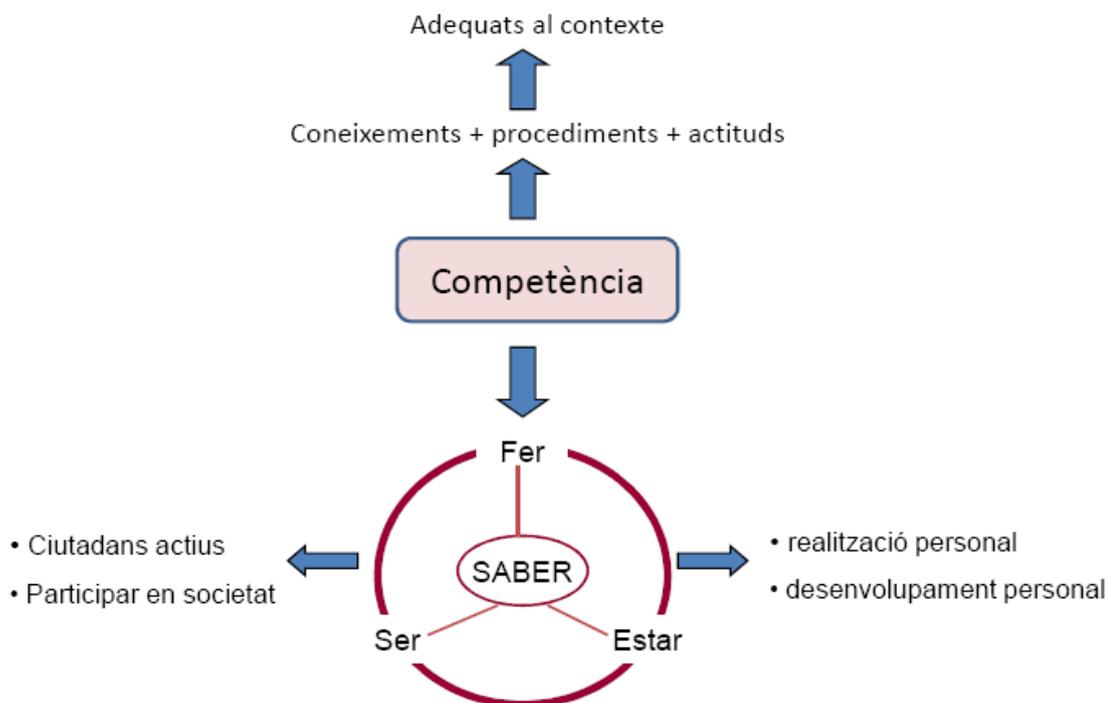
Por todo lo planteado y formulado anteriormente es de suma importancia el desarrollo de las competencias emocionales. "La competencia resulta de un saber actuar. Pero para que ella se construya es necesario poder y querer actuar" (Le boterf, 1994).

# EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

## LOS COMPONENTES DE UNA COMPETENCIA



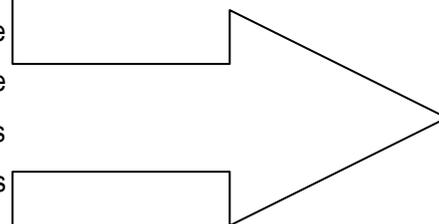
FUENTE: Alfons Casanova, 2002: 8



FUENTE: Prunés Bueno, Núria. "Competències bàsiques i currículum". Barcelona, 22 de noviembre de 2008. Pág. 7

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

Las **competencias emocionales**, también denominadas competencias socio-emocionales, son un conjunto de habilidades que permiten comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales. Incluye conciencia emocional, control de la impulsividad, trabajo en equipo, cuidarse de sí mismo y de los demás, etc. Esto facilita desenvolverse mejor en las circunstancias de la vida tales como los procesos de aprendizaje, relaciones interpersonales, solución de problemas, adaptarse al contexto (Bisquerra, R.; 2002).



Según el GROPE (Grup de Recerca en Orientació Psicopedagògica) las competencias emocionales pueden agruparse en 5 bloques<sup>1</sup>:

1) Conciencia emocional:

- Toma de conciencia de las propias emociones.
- Dar nombre a las emociones.
- Comprensión de las emociones de los demás.

2) Regulación emocional:

- Tomar conciencia de la interacción entre emoción, cognición y comportamiento.
- Expresión emocional.
- Regulación emocional.
- Habilidades de afrontamiento.
- Competencia para autogenerar emociones positivas.

3) Autonomía emocional:

- Autoestima.
- Automotivación.
- Actitud positiva.
- Responsabilidad.
- Auto-eficacia emocional.
- Análisis crítico de normas sociales.
- Resiliencia.

---

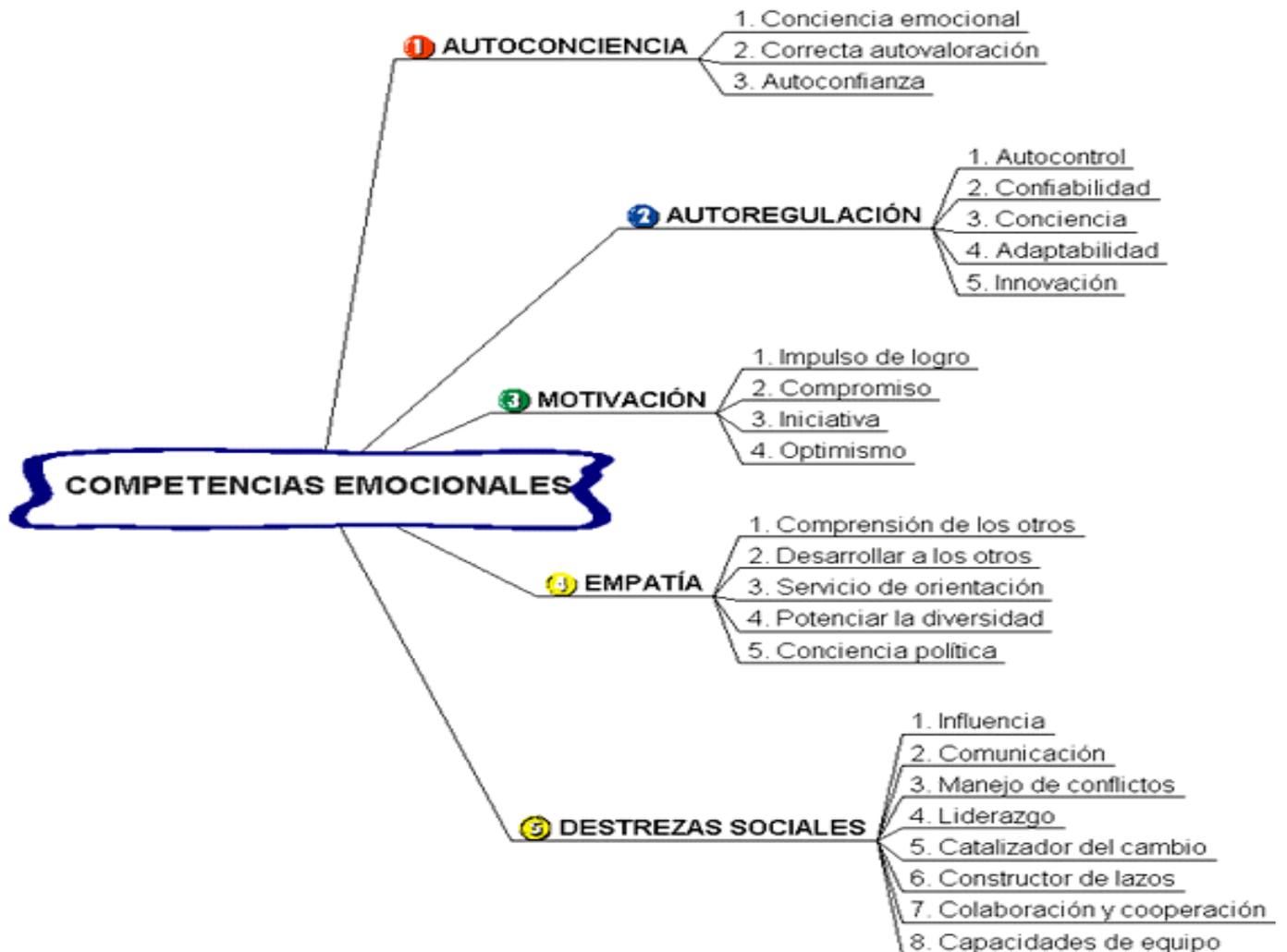
<sup>1</sup> Para saber más, consultar: Bisquerra, R., y Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. Educación XXI, 10, 61-82.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

- 4) Inteligencia interpersonal / Competencia social:
  - Dominar las habilidades sociales básicas.
  - Respeto por los demás.
  - Practicar la comunicación receptiva.
  - Practicar la comunicación expresiva.
  - Compartir emociones.
  - Comportamiento pro-social y cooperación.
  - Asertividad.
  - Prevención y solución de conflictos.
  - Capacidad de gestionar situaciones emocionales.
  
- 5) Habilidades de vida y bienestar / competencias para la vida y el bienestar:
  - Fijar objetivos adaptativos.
  - Toma de decisiones.
  - Buscar ayuda y recursos.
  - Ciudadanía activa, cívica, responsable, crítica y comprometida.
  - Bienestar subjetivo.
  - Fluir.

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

Otra clasificación o agrupación de competencias emocionales que he elaborado es la siguiente:



## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

### **LO AFECTIVO Y LO COGNITIVO**

En la totalidad de la vida hay dos aspectos, como afirma Rafael Bisquerra (2008): la dimensión afectiva y la dimensión cognitiva.

≈ Dimensión afectiva: cómo son de satisfactorias las emociones que experimento habitualmente. Cómo me siento habitualmente.

≈ Dimensión cognitiva: evaluación subjetiva del grado en que se han logrado sus aspiraciones. En qué medida percibo que he logrado lo que deseo en esta vida.

Estas dos dimensiones pueden interrelacionarse. *“Los estados afectivos afectan a los procesos cognitivos”* (Strack et al. 1991: 38, citado por Bisquerra, R.; 2008: 178) y viceversa. Toda cognición tiene una base afectiva y se realiza de manera afectiva (Darder, P. y Bach, E.; 2002: 77).

*“Necesitamos conjugar emoción y cognición para hacer posible la integración progresiva de todas las dimensiones del ser humano. Nuestros problemas se sitúan en la esfera afectiva más que en la cognitiva, y el conocimiento por sí solo no se vincula a aquello que conocemos y vivimos.*

*Lo que nos impulsa a la realidad es la emoción porque representa el impulso natural que nos mueve hacia ideales y formas de vida más satisfactorias. La mayoría de modelos de desarrollo humano del ámbito de la psicología humanista parten de una confianza implícita en la vida y en el ser humano. Todas las personas se orientan por tendencia natural y de manera positiva hacia su propio crecimiento o autorrealización. Pero para que esta posibilidad sea efectiva, se han de crear las condiciones educativas que la favorezcan”* (Darder, P. y Bach, E.; 2002: 50).

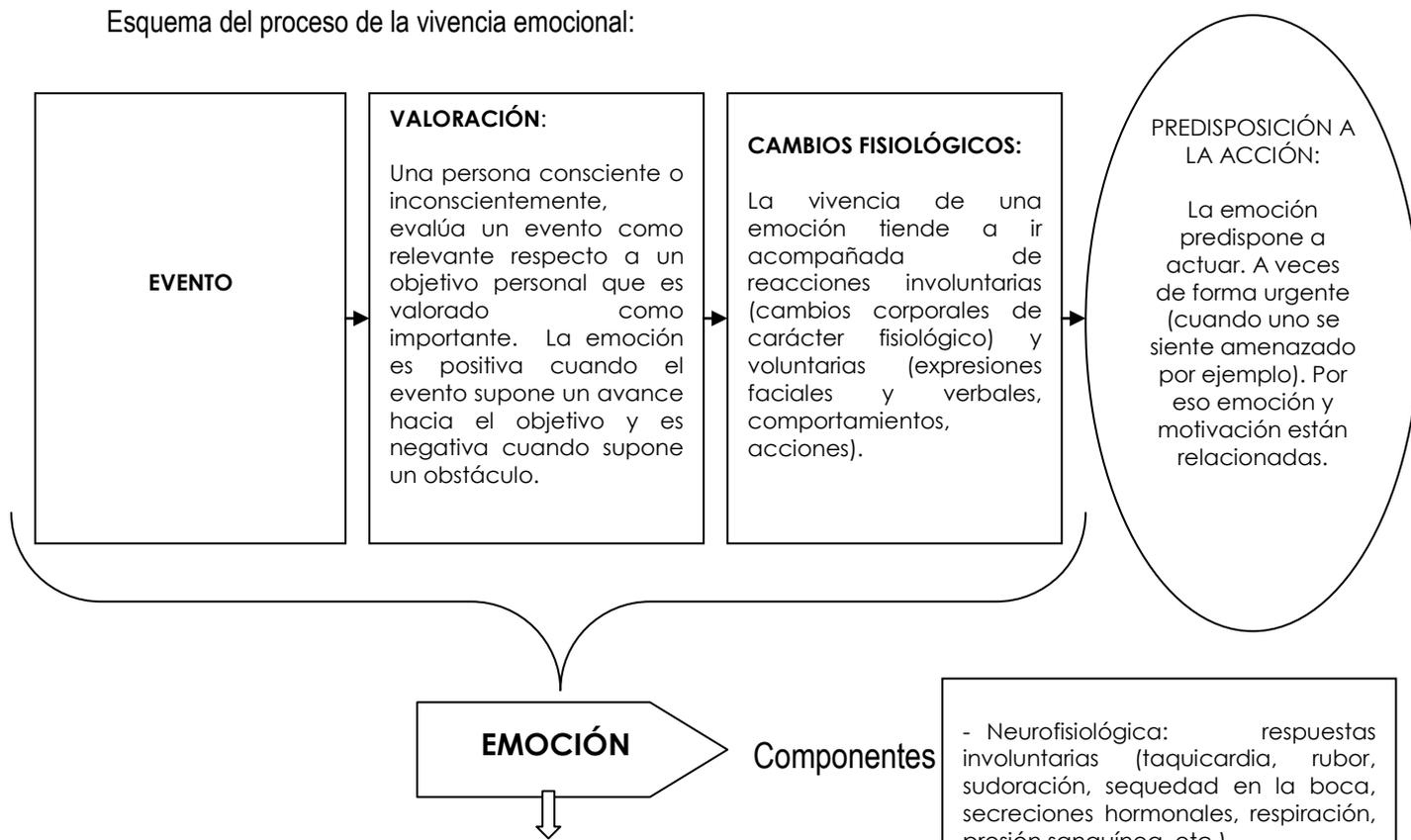
### **CLARIFICANDO CONCEPTOS**

**Qué es una emoción:**

*“Nuestras emociones no son estados fríos e inertes de la mente sino que están repletas de sangre, sudor y lágrimas”* (Ledeoux, 1999: 47). *La emoción es un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan habitualmente como respuesta a un acontecimiento externo o interno* (Bisquerra, R.; 2008: 61).

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

Esquema del proceso de la vivencia emocional:



Reacción a las informaciones que recibimos en nuestras relaciones con el entorno. La intensidad de las emociones está en función de las evaluaciones subjetivas que realizamos sobre cómo la información recibida va a afectar a nuestro bienestar (Bisquerra, R.; 2008: 63).

La duración de una emoción puede ser de algunos segundos a varias horas.

Una emoción es biología y es aprendizaje.

Es estímulo y respuesta, impulso y acción, instinto y reflexión, medio y fin, inconsciencia y consciencia, sensación y cognición. En una emoción encontramos un componente natural o innato y otro componente aprendido o adquirido, que a menudo son antagónicos y que la educación de las emociones debería reconciliar (Darder, P. y Bach, E.; 2002: 74).

Limitando la expresión de sentimientos tales como dolor, enfado, miedo y pena también se restringe la habilidad de sentir placer (Cornelius I faire, 1998: 107).

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

Por lo tanto, una emoción es el resultado de la relación o de la vinculación personal y completamente subjetiva que cada individuo establece con los otros y con la realidad que lo envuelve. Dicha relación está determinada por la combinación particular del individuo, de su configuración cerebral, de su combinación entre los elementos innatos y adquiridos, por sus primeras experiencias emocionales, de las cuales habrá extraído un esquema que aplicará a las nuevas situaciones. Así, nuestras emociones se derivan de los significados que otorgamos a nuestras primeras vivencias, y afectan las futuras experiencias y también las nuevas emociones que experimentaremos a partir de ellas.

Es importante distinguir el concepto de emoción, de otros términos, que en numerosas ocasiones se utilizan como sinónimos:

- Sentimiento: 1) componente subjetivo o cognitivo de las emociones; 2) emoción que se prolonga en el tiempo. 3) disposiciones a responder emocionalmente a un objeto específico. Su duración y el hecho de que sean disposiciones es lo que lo diferencia de la emoción. 4) emociones voluntarias. Los sentimientos se originan a partir de una emoción.
- Afecto: cualidad de las emociones, que puede ser positiva (afecto positivo) o negativa (afecto negativo). En sentido restrictivo éste puede considerarse, si no se especifica lo contrario, una emoción de la familia del amor.
- Estado de ánimo: es un estado emocional de mayor duración y menor intensidad que las emociones agudas. Su duración es indefinida (horas, días, meses, años). Dependen más de valoraciones globales del mundo que nos rodea que de un objeto específico (propio de las emociones agudas).
- Estado emocional: reacción transitoria, estado pasajero.
- Rasgo emocional: característica de una persona como disposición o tendencia a reaccionar y comportarse de determinada manera. Significa que la persona tiene unas características personales que facilitan la aparición del estado emocional.

Funciones de las emociones {  
MOTIVAR LA CONDUCTA (función motivadora)  
FUNCIÓN ADAPTATIVA  
INFORMAR: para el propio sujeto y para otras personas con las que convive y comunica intenciones.  
SOCIAL: comunica a los demás cómo nos sentimos. Les influye (dimensión social emociones)

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

Clasificación de las emociones, según Rafael Bisquerra (2008: 96-97):

**1. Emociones negativas:** o desagradables, se experimentan cuando se bloquea una meta, ante una amenaza o una pérdida.

- **Ira:** Rabia, cólera, rencor, odio, furia, indignación, resentimiento, aversión, exasperación, tensión, excitación, agitación, acritud, animadversión, animosidad, irritabilidad, hostilidad, violencia, enojo, celos, envidia, impotencia.
- **Miedo:** Temor, horror, pánico, terror, pavor, desasosiego, susto, fobia.
- **Ansiedad:** Angustia, desesperación, inquietud, estrés, preocupación, anhelo, desazón, consternación, nerviosismo.
- **Tristeza:** Depresión, frustración, decepción, aflicción, pena, dolor, pesar, desconsuelo, pesimismo, melancolía, autocompasión, soledad, desaliento, desgana, morriña, abatimiento, disgusto, preocupación.
- **Vergüenza:** Culpabilidad, timidez, inseguridad, vergüenza ajena, bochorno, pudor, recato, rubor, sonrojo, verecundia.
- **Aversión:** Hostilidad, desprecio, acritud, animosidad, antipatía, resentimiento, rechazo, recelo, asco, repugnancia.

**2. Emociones positivas:** o agradables, se experimentan cuando se logra una meta.

- **Alegría:** Entusiasmo, euforia, excitación, contento, deleite, diversión, placer, estremecimiento, gratificación, satisfacción, capricho, éxtasis, alivio, regocijo.
- **Humor:** (Provoca: sonrisa, risa, carcajada, hilaridad).
- **Amor:** Afecto, cariño, ternura, simpatía, empatía, aceptación, cordialidad, confianza, amabilidad, afinidad, respeto, devoción, adoración, veneración, enamoramiento, agape, gratitud.
- **Felicidad:** Gozo, tranquilidad, paz interior, dicha, placidez, satisfacción, bienestar.

**3. Emociones ambiguas:** Problemáticas o neutras, pueden considerarse como positivas o negativas según las circunstancias. Sorpresa, Esperanza, Compasión.

**4. Emociones estéticas:** Las producidas por las manifestaciones artísticas (literatura, poesía, pintura, escultura, música, danza, teatro, cine, fotografía, etc.).

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

### Emociones y salud

SALUD → ¿Cómo se encuentra? \_\_\_ salud física  
↘ ¿Cómo se siente? \_\_\_ salud mental. Como bien afirma Bisquerra (2008), la dimensión emocional es esencial en la salud mental.

Como bien expusieron Fernández-Abascal y Palmero (1999), en los últimos años diversas investigaciones remarcan la relación que hay entre los estados emocionales y la salud física. Las emociones positivas mantienen, recuperan y equilibran el organismo mientras que las negativas afectan nocivamente a la salud, pueden desencadenar en el desarrollo de enfermedades, recaídas, empeoramiento, etc. Podemos ver como las emociones se relacionan con el bienestar y la calidad de vida. Así como estar enfermo influye en el estado emocional, los estados emocionales negativos influyen en la salud.

Goleman (1995) demostró los efectos de las emociones y estados de humor a largo plazo. Las tres grandes emociones negativas (ansiedad, estrés y depresión) tienen tóxicos efectos sobre la salud. Y las emociones positivas (estar alegre, sentirse feliz, ilusionado, optimista, reír) tienen efectos curativos, pudiendo cambiar el curso de una enfermedad.

### El bienestar emocional

La felicidad es una de las emociones. Uno se siente feliz en la medida en que experimenta emociones positivas (Bisquerra, R.; 2008: 220).

El bienestar emocional tiene que ver con la inteligencia emocional (inteligencia intrapersonal e inteligencia interpersonal). Es un sentimiento de predominio del afecto positivo sobre el negativo en la vida a lo largo del tiempo.

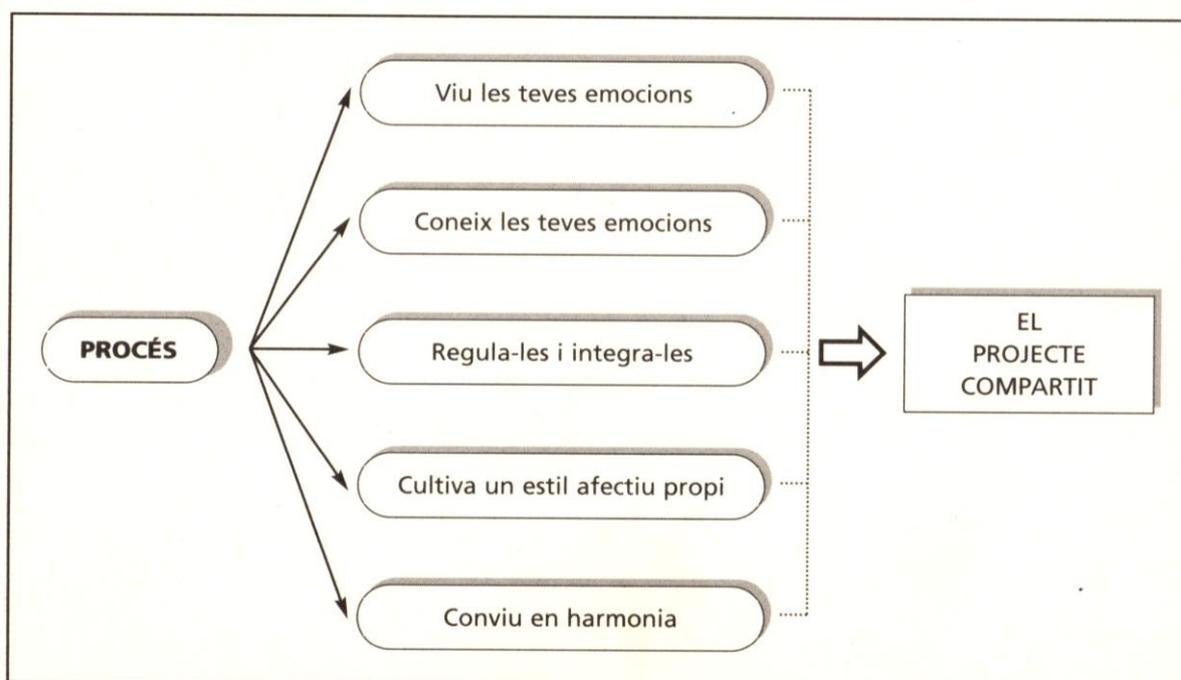
Qué produce dicho bienestar \_\_\_ las evaluaciones positivas sobre el bienestar están relacionadas con experiencias emocionales moderadamente positivas, pero frecuentes, junto con experiencias positivas intensas, pero ocasionales. El logro de muchos objetivos y aspiraciones, prácticamente a diario, con un índice bajo de fracasos, es la vía para una vida feliz (Bisquerra, R.; 2008: 221).

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

El bienestar emocional no depende de condiciones objetivas, sino de una comparación. Una comparación con la situación de los demás o con el logro de las aspiraciones personales. De modo que alguien podría ser más feliz a través del logro de sus objetivos o reduciendo el nivel de aspiraciones.

Las emociones se aprenden, tanto las negativas, como las positivas. Así que la potenciación de programas de Educación Emocional para mujeres embarazadas y sus parejas, ya sea transversalmente en los cursos de pre-parto y post-parto, o en otras áreas relacionadas con este período de vida, pueden ser un factor significativo para el bienestar emocional, clave para el desarrollo cerebral saludable del feto hoy y mañana.

### El Proceso de desarrollo emocional



Fuente: Darder, P. i Bach, E (2002): SEDUEIX-TE PER SEDUIR. *Viure i educar les emocions*. Ediciones 62: Barcelona. Pág. 43.

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

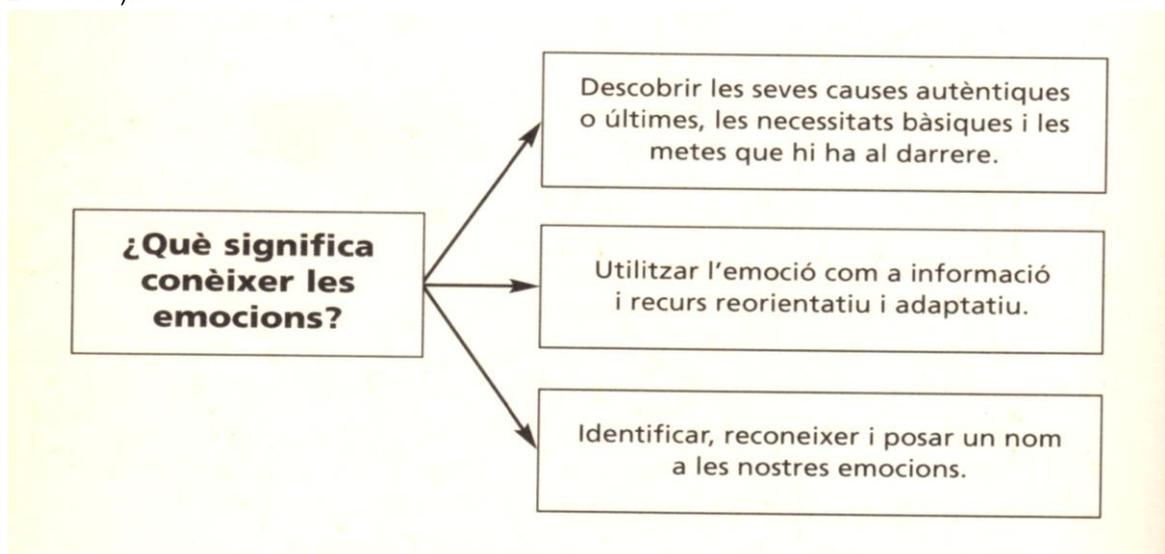
### La necesidad de Programas de Educación Emocional

Para que los objetivos de la Educación Emocional puedan ser una realidad necesitamos modelos de intervención, el cómo hacerlo, es decir, estrategias y procedimientos para llevarla a la práctica: programas de Educación Emocional.

Un elemento clave para la consecución de los objetivos, anteriormente expuestos, de la Educación Emocional son los contenidos.

Siguiendo el modelo de competencias emocionales del GROU (Grup de Recerca Psicopedagògica), los bloques generales de contenidos en los que se divide el programa “Embarazo Compartido” son los siguientes:

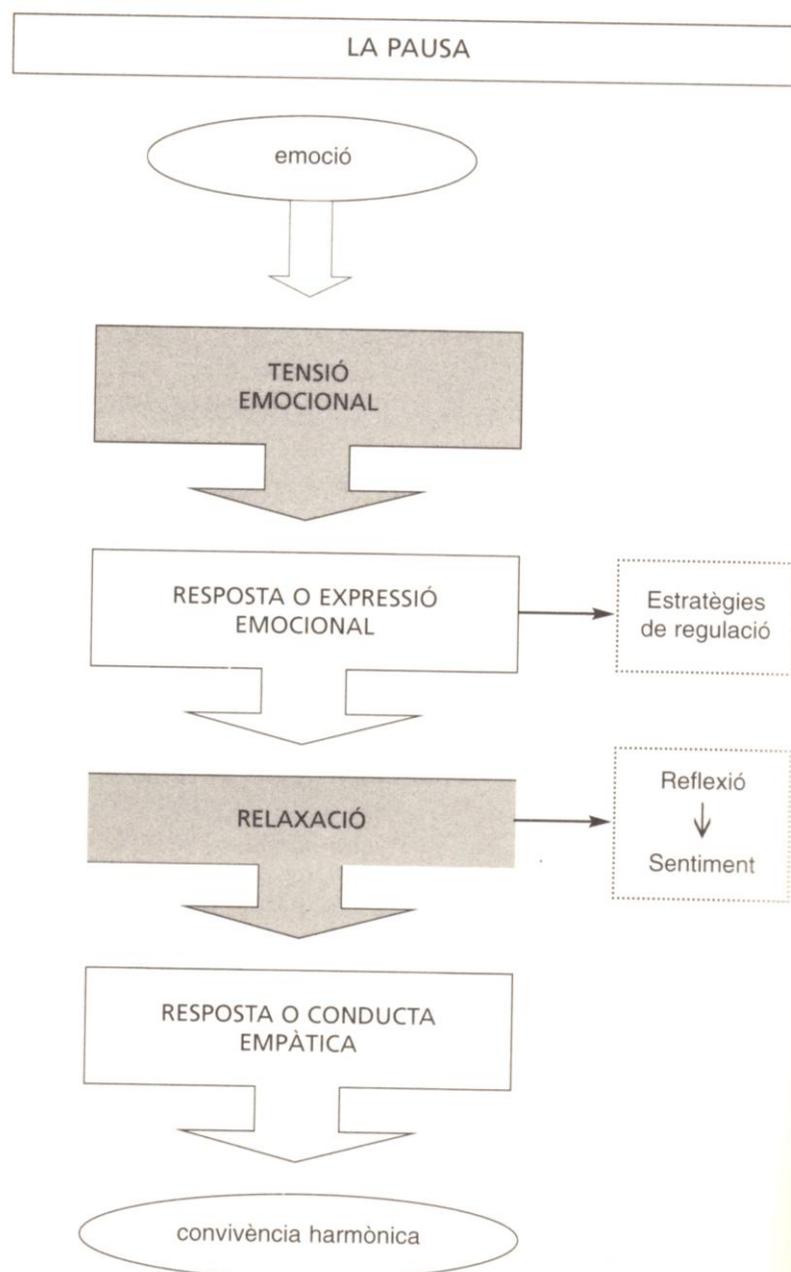
- 1) Conciencia emocional: reconocer las propias emociones y sus efectos. Reconocer cómo las emociones afectan a nuestras acciones. Capacidad para utilizar los valores personales en el proceso de toma de decisiones. Las personas dotadas de esta competencia saben qué emociones están sintiendo y por qué; comprenden los vínculos existentes entre sus sentimientos, pensamientos, palabras y acciones; conocen el modo en que sus sentimientos influyen en su rendimiento; tienen un conocimiento básico de sus valores y de sus objetivos (Bisquerra, Rafael; 2008: 159).



Fuente: (Darder, P. i Bach, E.; 2002: 80).

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

- 2) Regulación emocional: regular no significa reprimir, ni pensar la emoción en lugar de sentirla. Implica la autorregulación, es decir, el control de nuestros estados, impulsos y recursos internos. Conviene regular las emociones cuando nuestra reacción primaria, espontánea o instintiva puede provocarnos conductas desadaptadas, desmedidas o nocivas, de las cuales pueden derivarse problemas graves en nuestra vida y en nuestras relaciones. Para que ello no suceda, entre la emoción y la acción hemos de considerar un espacio, una pausa que tendrá una duración diferente en cada persona y que tiene por objetivo liberar la tensión emocional para facilitar posteriormente la construcción de una respuesta adaptada, con la intervención conjunta de la emoción y de la reflexión.



Fuente: (Darder, P. i Bach, 2002: 102).

E.;

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

- 3) Autoestima: *“La autoestima es la disposición a considerarse competente para hacer frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad”* (Branden; 1995: 46). Las raíces de la autoestima las encontramos en las emociones. Las emociones reconocidas y aceptadas son la base de la autoestima.

AUTOESTIMA = sentirte digno + sentirte capaz [CONFIANZA]

Es la dimensión emocional del autoconcepto (la imagen que uno tiene de sí mismo). La autoestima conduce al respeto por uno mismo, que es la base del respeto por el otro.

La autoestima afecta de lleno nuestra relación con nosotros mismos y con los otros. Pero hay una confusión bastante generalizada y es la de creer que depende sólo de nosotros. Las emociones son aquello tan íntimo que hace ruido por dentro pero que normalmente silenciamos por fuera, y la autoestima, a pesar de estar tan dentro nos ha venido de fuera. Pero tal como nos la hacen ver a veces, parece que sólo sea responsabilidad de uno mismo y que cada uno tuviésemos que cuidarla y arreglarla por nuestra cuenta. Nos la han malogrado otras personas con sus mensajes descalificadores o recriminadores, y en cambio muchas veces pretenden que nos la arreglemos solos. Por mucha fortaleza que tenga una persona, no puede cultivarse o prepararse ella sola la autoestima. Nos han de ayudar a consolidarla o a repararla el otro, porque es el otro quien me ha de otorgar el reconocimiento que necesito para vivir y la oportunidad para descubrir mi valor personal. Sin llevarnos a culpar al otro ni a responsabilizarlo de lo que me he de responsabilizar yo mismo (Darder, P. i Bach, E.; 2002: 124-125).

Se ha de abordar la autoestima paralelamente al desarrollo emocional porque es simultáneamente un requisito y un resultante de una vida y unas relaciones dignas (merecidas, honradas, apropiadas).

- 4) Habilidades socioemocionales: empatía, comunicación y resolución de conflictos.

Son una de las áreas prioritarias en el desarrollo integral de la persona. Están dentro de la competencia social, que determina el modo en que nos relacionamos con los demás. Tiene dos dimensiones la competencia social:

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

- La empatía: conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones ajenas (comprensión de los demás, orientación hacia el servicio, desarrollo de los demás, aprovechamiento de la diversidad, etc.).
  
- Las habilidades sociales, de las cuales en este programa se trabajarán especialmente, la comunicación y la resolución de conflictos.
  - La comunicación: escuchar abiertamente y emitir mensajes claros y convincentes. Las personas dotadas de esta competencia saben dar y recibir información; captan las señales emocionales; sintonizan con su mensaje; abordan abiertamente las cuestiones difíciles; escuchan bien; buscan la comprensión mutua; no tienen problemas en compartir la información de que disponen; alientan la comunicación sincera; permanecen abiertos tanto a las buenas noticias como a las malas (Bisquerra, Rafael; 2008: 162).
  
  - La resolución de conflictos: capacidad de negociar y resolver conflictos. Las personas capaces de manejar los conflictos identifican a las “personas difíciles” y se relacionan con ellas de forma diplomática; manejan las situaciones tensas con tacto; reconocen los posibles conflictos; sacan a la luz los desacuerdos; fomentan la desescalada de tensión; alientan el debate y la discusión abierta; buscan el modo de llegar a soluciones que satisfagan plenamente a todos los implicados (Bisquerra, Rafael; 2008: 162).

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

### △ La memoria prenatal

El cerebro humano está formado por células (neuronas). Estas células forman redes y conexiones. Cada vez que el cerebro es estimulado -de una manera adecuada- nuevas conexiones neuronales se forman. Mientras mayor sea el número de conexiones, mayor será el número de neuronas interconectadas, determinándose en consecuencia la inteligencia y los parámetros sociales y emocionales de un individuo. Por otra parte, está ya científicamente comprobado que el feto tiene una importante actividad cerebral dentro del vientre materno.

Anteriormente, se pensaba que el cerebro fetal era inmaduro, incapaz de pensar o tener memoria y que no era posible ningún proceso de aprendizaje que no fuese una respuesta refleja, pero en la actualidad numerosas investigaciones relacionadas con la estimulación prenatal afirman que el bebé, antes de nacer, es capaz de obtener y procesar información de diversos estímulos y que existe una relación entre el desarrollo del cerebro y los órganos de los sentidos del bebé dentro del útero (VVAA, 2010).

Los fetos pueden memorizar y aprender en el útero materno.

Las madres y padres que hablan o ponen música a los hij@s que todavía están en su vientre no andan mal orientad@s. En el último número de la revista *The Lancet* se publican nuevas pruebas científicas de que los fetos tienen capacidad de memorizar y aprender mientras están en el útero materno. Los científicos han constatado que en el último tramo de gestación los fetos utilizan la memoria a corto (al menos 10 minutos) y a largo plazo (al menos 24 horas).

Durante muchos años se creyó que los niños nacían sin memoria funcional y que adquirirían esta capacidad fuera del vientre materno. Algunas investigaciones previas ya habían sugerido que los fetos pueden memorizar estímulos acústicos antes de nacer. Sin embargo, estos estudios se hicieron después del nacimiento y no mientras estaban en el útero de la madre. En este estudio que ahora se publica en *The Lancet*, Cathelijne van Heteren y sus colegas del Hospital Universitario de Maastricht (Holanda), utilizaron observaciones de la habituación fetal a repetidos estímulos vibratorios y acústicos en diversos momentos del estudio para comprobar la memoria fetal de los estímulos en el útero. (La habituación es la disminución y finalmente el cese de la respuesta que sigue a la aplicación repetida del mismo estímulo. Se piensa que la habituación se basa en el aprendizaje, de la misma forma que el aprendizaje se basa en la memoria).

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Los investigadores holandeses estudiaron 25 fetos de entre 37 y 40 semanas de gestación, que recibían estímulos acústicos a través del abdomen de la madre durante un segundo cada 30 segundos. Los fetos fueron observados utilizando un escáner de ultrasonidos (ecografía). El movimiento del tronco o las piernas durante el segundo de estimulación se atribuía a una respuesta positiva; la falta de respuesta a cuatro estímulos consecutivos indicaba habituación. Esta prueba acústica fue realizada por los investigadores en tres momentos diferentes: una prueba inicial, otra transcurridos 10 minutos después, y una tercera 24 horas después. Los investigadores descubrieron que los fetos se habituaban más rápidamente después de 10 minutos, en comparación con la prueba inicial; este aumento de la habituación también era evidente 24 horas después de la prueba inicial.

*"A partir de nuestro estudio, podemos deducir que los fetos tienen una memoria a corto plazo de al menos 10 minutos, y una memoria a largo plazo de al menos 24 horas. Los fetos son capaces de memorizar los estímulos que reciben en el útero, aunque pueden necesitar más de un estímulo para establecer el reconocimiento"* (Cathelijne van Heteren et al., 2000).

La estimulación prenatal es el proceso que promueve el aprendizaje en los bebés aún en el útero, optimizando su desarrollo mental y sensorial. Está basada en el desarrollo y maduración del sistema nervioso central y en particular del cerebro, el cual está constituido por millones de neuronas. Estas neuronas se interrelacionan y forman sinapsis la cual podrá recibir información del medio permitiendo integrar cada una de las neuronas a un sistema nervioso complejo que definirá el futuro del niño (VVAA.; psicoprofilaxis obstetrica: proyecto de investigacion, 2010).

El momento en la vida de una persona en que su cerebro está en pleno desarrollo coincide con la segunda mitad de su gestación. Estimularlo correctamente en ese momento supone una gran ventaja de cara a su futuro, ya que permite actuar sobre la formación de su estructura neuronal justo cuando es más maleable. Toda estimulación se lleva a cabo a través de los sentidos, y un bebé en el vientre materno no es capaz de ver, no puede ser tocado, y apenas si percibe gustos y olores. Pero a partir del cuarto o quinto mes de gestación ya es capaz de oír sonidos.

El Dr. Orlando Terré, en su libro *"Técnicas para la estimulación sensorial de madres embarazadas y niños en edad temprana"* cita numerosas investigaciones en relación a la estimulación prenatal. Estos estudios relacionados con ondas cerebrales de prematuros revelan que el cerebro del bebé puede responder a estímulos visuales, táctiles y sonoros alrededor del séptimo mes de embarazo, es decir puede percibir información y procesarla. Los bebés en el útero son capaces de realizar movimientos corporales, pueden patear, abrir y cerrar las manos, girar el cuerpo, fruncir el ceño y pueden moverse al tratar de localizar la

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

fuerza de un estímulo sonoro o visual (un ruido, música o voz o ante una fuente luminosa como una lámpara).

Se ha encontrado que las emociones maternas son capaces de aumentar la frecuencia cardíaca fetal; el aumento de la frecuencia cardíaca fetal se ha interpretado como un signo de interés y atención del ser intrauterino, por ejemplo se pudo comprobar que el corazón del bebé se acelera al escuchar y reconocer la canción de cuna cantada por su madre luego de hacerlo en varias oportunidades previas. (VVAA.; psicoprofilaxis obstetrica: proyecto de investigación, 2010).

El desarrollo de los sentidos del bebé evidencia la capacidad para obtener información de su entorno intra y extrauterino y de permitirle, a través de su sistema nervioso y muscular, aprender y responder a variados estímulos. El tacto, el cual está presente desde la semana 8-10, se desarrolla especialmente el área genital, la boca, las palmas de las manos y las plantas de los pies. El ultrasonido de tiempo real revela la cantidad de presión que podemos aplicar sobre el útero grávido para provocar movimiento y "tocar" al bebé.

Considero que la estimulación temprana forma parte de la Educación Emocional en el útero materno. Sus beneficios son numerosos (VVAA, 2010):

- Mejora la interacción de la madre, del padre y del bebé en formación.
- Optimiza el desarrollo de los sentidos, que son la base para el aprendizaje.
- Promueve la salud física y mental del niño por nacer.
- Desarrolla el vínculo afectivo niño – padres – familia.
- Desarrolla la comunicación, el lenguaje, el vocabulario, la coordinación vasomotora, la memoria, el razonamiento y la inteligencia social. Al estimular prenatalmente al bebé, se estará logrando que posteriormente el menor:
  - Sea explorador del mundo que lo rodea.
  - Sea curioso y tienda a la investigación.
  - Aprenda que el mundo existe, aunque no lo vea.
  - Tenga un pensamiento flexible permitiendo nuevos modos de interrelación con el mundo a parte de la experiencia directa.
  - Aprenda a comparar y relacionar situaciones entre sí.
  - Tenga mejor concentración.
  - Tenga agudeza perceptiva.
  - Aprenda a identificar lo que es o no relevante.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Los bebés estimulados muestran mayor desarrollo visual, auditivo y motor, mayor capacidad de aprendizaje y un coeficiente intelectual superior, mayor confianza en sí mismos y más cariñosos. Un bebé no nace más inteligente que otro, sino que nace con mayores capacidades de conexiones neuronales, lo que, con un buen estímulo del medio ambiente donde se desarrolle, sí podrá adquirir una mayor inteligencia. Podemos decir que, la Estimulación tiene efectos especiales sobre los seres humanos, se convierten en una herramienta esencial que se caracteriza por poseer efectos en diferentes niveles: biológico, sociológico, espiritual, emocional, intelectual, social y psicológico, así mismo la preparación para el parto.

Vemos como importantes investigaciones han demostrado que los estímulos como los golpecitos en el vientre, sonidos suaves y melódicos, el sonido de la voz humana -especialmente el de la madre- así como las vibraciones y la luz son placenteros para el bebé.

Los hechos demuestran que el bebé puede aprender a relacionar estos estímulos a sus significados sólo si son presentados en una manera organizada; de otra forma probablemente los olvide o los ignore. Debe enseñársele al bebé que estos estímulos tienen un significado relacionado al presentarlos en un contexto coherente y repetitivo. Es sabido que cuando las experiencias ocurren en un patrón determinado y consistente, pueden ser mejor organizadas en el cerebro del bebé y ser usadas, luego, en circunstancias similares mediante asociación.

△ Los efectos del estrés y la ansiedad durante el embarazo:

CLARIFICACIÓN DE CONCEPTOS:

Estrés

El estrés



"El estrés es una función de nuestra percepción de lo que está aconteciendo y no de lo que acontece" (Rob McBride)

L'estrès és una reacció de resposta davant la demanda o l'exigència d'un estímul. Si aquesta és adaptativa i es viu com una experiència positiva, l'estrès no provoca problemes a la persona. Si la resposta es desajustada, i sobrepassa la capacitat de resistència i adaptació, provoca un desequilibri general i un empitjorament de la salut.

(Plasencia)



No hacer nada te deprime, hacer mucho te estresa, estar en el medio es como destreza (Pablo B.)

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

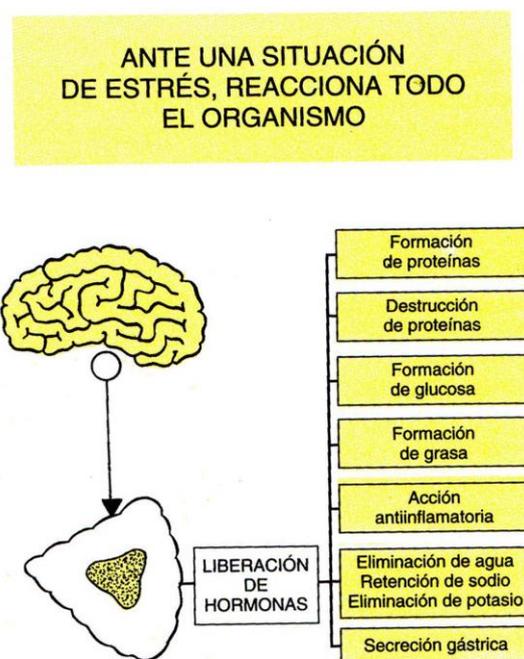
El término estrés proviene de la física y la arquitectura y se refiere a la fuerza que se aplica a un objeto, que puede deformarlo o romperlo. En la Psicología, estrés suele hacer referencia a ciertos acontecimientos en los cuáles nos encontramos con situaciones que implican demandas fuertes para el individuo, que pueden agotar sus recursos de afrontamiento.

La definición del término estrés ha sido muy controvertida desde el momento en que se importó para la psicología por parte del fisiólogo canadiense Hans Selye (1956). El estrés ha sido entendido:

- como reacción o respuesta del individuo (cambios fisiológicos, reacciones emocionales, cambios conductuales, etc.)
- como estímulo (capaz de provocar una reacción de estrés)
- como interacción entre las características del estímulo y los recursos del individuo.

En la actualidad, este último planteamiento, se acepta como el más completo. Así pues, se considera que el estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos o externos) y los recursos disponibles del sujeto. De tal modo, los elementos a considerar en la interacción potencialmente estresante son: variables situacionales (por ejemplo, del ámbito laboral), variables individuales del sujeto que se enfrenta a la situación y consecuencias del estrés.

El estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica. Esta reacción de estrés incluye una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables), de las cuáles las más importantes son: la ansiedad, la ira y la depresión (Cano Vindel, A.; 2000).



**EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

El estrés, en sí mismo, no es destructivo. La situación ideal se produce cuando podemos responder de manera alerta y estimulada a la presión y a las exigencias. El punto en que esto sucede es muy sutil. Cuando la exigencia se mueve por encima o por debajo del nivel adecuado para la persona, el equilibrio comienza a alterarse. Entonces es cuando experimentamos lo que llamamos <<estrés>> \_cuando hay tensión entre la presión que se ejerce sobre nosotros y nuestra capacidad para hacerle frente\_. Por tanto, el estrés no es, en sí mismo, destructivo. En realidad, es esencial (Hartley, M.; 2002: 10-11).

Hay dos tipos de estrés según Floyd et al.: el eustrés o estrés positivo y el distrés o estrés negativo

**COMPARACIÓN ENTRE EL EUSTRÉS Y EL DISTRÉS - Parte I**

<b>EUSTRÉS</b>	<b>DISTRÉS</b>
<i>El eustrés inspira:</i>	<i>El distrés inspira:</i>
Buena Salud	Pobre Salud
Ejercicio Regular	Vida Sedentaria
Buenas Relaciones	Pobres Relaciones
Alta Auto-estima	Baja Auto-estima
Dinámica Intelectualidad	Estancamiento
Estabilidad Emocional	Inestabilidad Emocional
Habilidad para Dar Amor	Inhabilidad para Amar
Habilidad para Recibir Amor	Rechazo
Disfrute de la Vida	Percepción Pesimista de la Vida

**COMPARACIÓN ENTRE EL EUSTRÉS Y EL DISTRÉS - Parte II**

<b>EUSTRÉS</b>	<b>DISTRÉS</b>
<i>El eustrés resulta en:</i>	<i>El distrés resulta en:</i>
Satisfacción	Descontento
Felicidad	Tristeza
Vida Prolongada	Enfermedad
Bienestar	Muerte Prematura

FUENTE: De *Personal Health: A Multicultural Approach* (p. 43), por P.A. Floyd, S.E. Mimms, & C. Yelding-Howard, 1995, Englewood, CO: Morton Pub. "Copyright" 1995 por Morton Pub.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

### **Síntomas del Distrés:**

#### **Físicos**

- Palpitaciones.
- Sensación de ahogo
- Hiperventilación.
- Sequedad de la boca.
- Apnea.- Náuseas.
- Malestares digestivos.
- Diarrea.
- Estreñimiento.
- Tensión y/o dolor muscular.
- Calambres.
- Inquietud, hiperactividad.
- Temblor en las manos.
- Fatiga.- Mareos.
- Dificultades en el sueño.
- Dolores de cabeza.
- Sudoración.
- Sofocos.
- Manos y pies fríos.
- Aumento o disminución del apetito.
- Mayor ingestión de sustancias (alcohol, tabaco).
- Disminución del deseo sexual.

#### **Psíquicos**

- Angustia.
- Preocupación.
- Desesperanza.
- Introversión.
- Depresión.
- Impaciencia.
- Irritación.
- Hostilidad.
- Agresividad.
- Frustración.
- Aburrimiento
- Inseguridad.
- Sentimiento de Culpa.
- Desinterés por la apariencia.
- Desinterés por la salud.
- Desinterés por el sexo.
- Incapacidad de finalizar una tarea antes de comenzar otra.
- Dificultad para pensar con claridad, concentrarse y/o tomar decisiones.
- Fallas en la memoria, olvidos.
- Falta de creatividad.
- Disminución de la atención.
- Inflexibilidad.
- Hipercrítica.
- Comportamiento irracional.
- Pérdida de eficacia de productividad.

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

### DIFERENCIAS:

#### Estrés positivo o Eustrés

Aumenta la capacidad de rendir y mejora nuestras habilidades.

Es una tensión necesaria.

Estimula la actividad y la energía.

Hace la vida más atractiva.

Sería la sal de la vida, cuestión de dosis.

La percepción es placentera

Produce equilibrio y bienestar

#### Estrés negativo o Distrés

La percepción es de amenaza.

Hay un desajuste entre la demanda y los recursos.

La respuesta es inadecuada, evitable, desproporcionada.

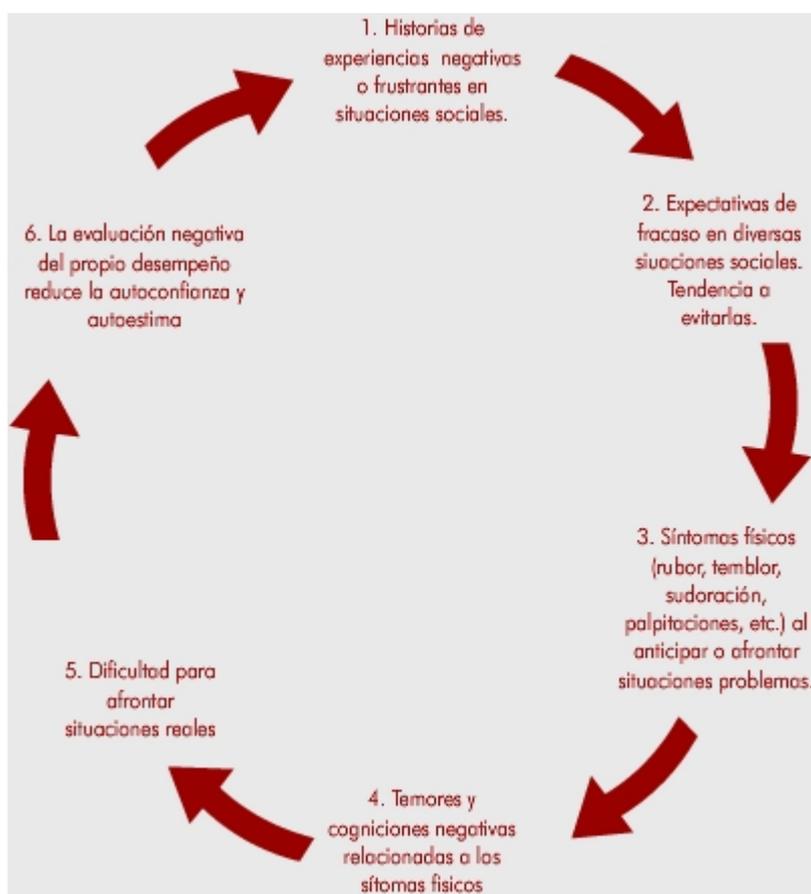
Disminuye la capacidad de resolver adecuadamente los conflictos.

Produce desequilibrio y trastornos bio-psico-sociales.

Tiene consecuencias en el organismo, alteraciones físicas y psíquicas que pueden conducir a enfermedades graves.

No existe un recurso tan valioso para

movilizar los recursos vitales en nuestro cuerpo como el estrés, y no existe un peligro mayor para nuestra vida que ser consumidos por la energía capaz de ser desplegada por el estrés. Enemigo o aliado ese es el puesto del estrés en nuestras vidas.



## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

El estrés es subjetivo. No está físicamente <<ahí afuera>>, esperando el momento de atacar. El estrés es el resultado de la respuesta de un individuo a una situación. Puede ser controlado y reducir sus efectos nocivos, de manera que trabaje para nosotros y no contra nosotros (Hartley, M.; 2002: 10-11). En este punto es donde la Educación Emocional juega un papel prioritario, especialmente en la mujer embarazada.

### **Estrés y Ansiedad**

Muchas veces ansiedad y estrés se usan como sinónimos, entendiendo en ambos casos un mismo tipo de reacción emocional, caracterizada por alta activación fisiológica. Sin embargo, existen tradiciones diferentes a la hora de estudiar ambos fenómenos. El estrés es un proceso más amplio de adaptación al medio. La ansiedad es una reacción emocional de alerta ante una amenaza. Digamos que dentro del proceso de cambios que implica el estrés, la ansiedad es la reacción emocional más frecuente. Muchos estímulos o situaciones pueden provocar en el individuo la necesidad de movilizar recursos para dar respuesta a las demandas de dicho estímulo, o para volver al estado inicial de equilibrio en el que se encontraba inicialmente.

Si atendemos al campo de la psicología, cuya definición goza de una mayor aceptación, el estrés es la respuesta del sistema nervioso a un acontecimiento o una situación que se percibe como una amenaza. Potencialmente, se sitúa en un escalón previo al estado de ansiedad que puede llegar a alcanzar el individuo. Mientras que la ansiedad tiene un carácter más excepcional, el estrés en cambio es altamente común en la población. El estrés, al contrario que la ansiedad, no es un impedimento para seguir con la rutina diaria del individuo, aunque sí un obstáculo (Maté, G.; 2008).

El estrés puede ser agudo o crónico, el primero remite a una breve reacción de lucha o huida al problema, mientras que el crónico es la reiterada activación de ese mecanismo y la antesala de la temida ansiedad. Es decir, cuando el estrés se prolonga durante un largo periodo. Las causas de este último difieren poco de las mismas que provocan la ansiedad, y vienen derivadas de acontecimientos estresantes del día a día, tales como la presentación regular de resultados en el trabajo, la proximidad en el tiempo de un examen o un periodo de exámenes, una enfermedad prolongada de algún ser querido, etc. Cualquiera de estos acontecimientos o una concatenación de varios de ellos puede desembocar en estrés agudo y dar paso a las reacciones del cuerpo, tanto fisiológicas como psicológicas.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Según G. Maté (2008) la cadena de respuesta del cuerpo al estrés es la siguiente:

1. El cerebro percibe una amenaza en una situación.
2. El hipotálamo envía un mensajero químico a la hipófisis, la cual secreta una hormona y la vierte al flujo sanguíneo.
3. Al llegar a las glándulas suprarrenales, esta hormona estimula la liberación de:
  - Adrenalina y noradrenalina en la médula suprarrenal
  - Cortisol en la corteza suprarrenal
4. Estas hormonas preparan al cuerpo para luchar o huir:
  - Favoreciendo la disponibilidad de glucosa para la obtención de energía
  - Empleando las grasas acumuladas como combustible
  - Aumentando el ritmo cardíaco y respiratorio
  - Interrumpiendo funciones corporales no vitales
  - Intensificando la agudeza de los sentidos
  - Mejorando la capacidad de coagulación de la sangre

El estrés, manejado en forma correcta, como un mecanismo natural de adaptación, tiene efectos positivos, pues permite reparar más eficientemente los tejidos cerebrales. Este hallazgo lo hicieron hace muy poco, investigadores de la Universidad Nacional Autónoma de México, (2004) quienes señalaron que el estrés positivo disminuye la producción de "auto-anticuerpos", lo que evita la destrucción prematura de neuronas, que quizás habrían sido eliminadas por la respuesta natural del sistema inmunológico del organismo.

El estrés se trata sólo de un esfuerzo de adaptación a las exigencias del medio, que realiza el organismo, a fin de retornar a un punto de equilibrio, en lo psicológico y en lo fisiológico. Este esfuerzo es constante, porque toda la vida del hombre implica un enfrentamiento con el medio, con las demandas del entorno. Si no logra adaptarse, estarán gravemente amenazadas su salud y su bienestar.

¿Qué tienen en común todos los estresores? Fundamentalmente todos ellos representan la ausencia de algo que el organismo percibe como necesario para sobrevivir, o la amenaza de perderlo. La amenazante pérdida de alimento es un estresor importante. También lo es, para los seres humanos, la amenazante pérdida del amor (Gabor Maté; 2003: 46).

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

“Debe afirmarse, sin duda alguna, que para el hombre los estresores más importantes son los emocionales” escribió el doctor Hugo Selye.

Así, desarrollar las competencias emocionales es protegerse de los estresores ocultos que generan un riesgo para la salud. Por esta razón es tan importante potenciar las competencias emocionales gracias a la Educación Emocional, y más en un período tan crucial para la madre, el feto y el padre, como es el período de embarazo.

### **ESTRÉS Y ANSIEDAD DURANTE EL EMBARAZO Y ALTERACIONES EN EL NIÑO: DIFERENTES INVESTIGACIONES**

Hay una asociación muy significativa entre la ansiedad materna y las alteraciones de conducta y problemas emocionales en la primera infancia, incluso en la edad adulta. Este hecho lo demuestran y fundamentan diversos estudios e investigaciones que iré exponiendo a lo largo de este apartado.

La hipótesis de que la ansiedad o el estrés materno durante el embarazo afectan al neurodesarrollo del bebé es antigua, pero sólo recientemente se han realizado estudios lo suficientemente amplios para contrastarla. En las dos últimas décadas una serie de estudios han permitido avanzar en la comprensión de los mecanismos por los que se produce dicho efecto. Los hallazgos han producido un cambio significativo en la psiquiatría perinatal, ya que si durante décadas se prestó mucha atención a los efectos de la depresión posparto en el desarrollo del lactante ahora se ha visto que el efecto de la ansiedad materna en el embarazo probablemente sea mucho más grave y duradero en el bebé de lo que se pensaba y sus efectos sobre el neurodesarrollo más severos que los de la depresión posparto. Diversos estudios han confirmado que el estrés materno durante el período fetal puede condicionar el desarrollo emocional y conductual del niño incluso hasta el inicio de la edad adulta.

Estar bajo situaciones de estrés puede tener serias consecuencias para la salud de la madre y del bebé, como bien verifican Silvina Mosquera y Sandra Borro, en su libro “Llega un bebé. Manual práctico para organizar la llegada de vuestro hijo”. Uno de los riesgos que debemos contemplar es la posibilidad, escriben, de partos prematuros, cuya consecuencia dependerá de la edad gestacional en que se encuentre el feto. La posibilidad de producirse abortos y preeclampsia (tensión alta), son factores a tener en cuenta. En los casos en que el embarazo se acerca a las 36 o 38 semanas los bebés nacen con bajo peso. Durante el embarazo es muy indicado aumentar las precauciones para disfrutar de un período de la vida que se volverá agradable, inolvidable y único (Mosquera, S. y Borro, S.; 2008: 61-62).

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

La ansiedad de la madre podría multiplicar por dos el nivel de hiperactividad del niño. Aunque pueda resultar un descubrimiento nuevo aplicado al ser humano, hace 50 años que se sabía con los animales, como bien se afirma en el programa redes de Eduardo Punset "Consecuencias del estrés prenatal" al entrevistar a Vivette Glover. Los investigadores y científicos que trabajaron con ratas y monas vieron que el nivel de estrés en ellas afectaba al desarrollo de sus crías, los científicos que trabajaban con seres humanos ignoraron esta información, pero ahora, hace 10 años, han visto la real importancia de este descubrimiento que se hizo con animales en lo humanos. Así como la importancia de conocer las consecuencias de ello, al afectar a la salud y bienestar del futuro de la sociedad: los hij@s.

Según M. Weinstock (2001) los estudios realizados con animales han demostrado que la relación entre el estrés prenatal y las alteraciones de la adaptación conductual y la reactividad emocional es fuerte, y que dichos efectos persisten hasta la edad adulta.

Los estudios realizados en primates sobre el efecto del estrés materno en la conducta han permitido establecer hipótesis que luego se han investigado en humanos. Así en experimentos realizados con monos se observó que cuando se sometía a las madres a un estrés continuado durante el embarazo las crías pesaban menos, presentaban un retraso del desarrollo psicomotor y tenían una menor capacidad de atención que los monos nacidos de madres no estresadas. Cuando a los seis meses a estas crías se les exponía a una situación novedosa o desconocida tenían más alteraciones de conducta y menor tendencia a explorar el entorno. No sólo eso, sino que más de la mitad de las crías de madres estresadas se dormían en respuesta al estímulo, cosa que nunca hacían las crías de madres no estresadas (Weinstock, M., 2001). Las crías de madres que han sufrido estrés en el embarazo son también hipersensibles al estrés y producen más cortisol que las crías del grupo control. Estas alteraciones conductuales de las crías perduran hasta la edad adulta en los ratones y durante buena parte de la infancia en los primates.

Lo que se postula como mecanismo sería que *la liberación de cortisol materno pasa a la placenta y afecta al desarrollo del hipocampo y la amígdala fetal*. Este mecanismo se ha propuesto dentro de la llamada *teoría de la programación fetal*, que sugiere que los sistemas biológicos se adaptan al input del ambiente durante periodos específicos de alta sensibilidad del desarrollo, y la maleabilidad de los sistemas biológicos para adaptarse al ambiente se limita con el desarrollo. Así sistemas que se adaptan al ambiente al inicio de la vida pueden resultar maladaptativos si hay un cambio substancial en el ambiente. Esta teoría explicaría que si hay estrés en algunos momentos críticos de la vida fetal algunas áreas cerebrales se desarrollarían programadas para una situación de "estrés permanente" lo que da lugar a la conducta maladaptada que se observa posteriormente.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Según la entrevista llevada a cabo por Punset a Vivette Glover, el primer estudio con seres humanos que se hizo al respecto, empezó en Bristol, con 14.000 mujeres embarazadas a las que se les hizo un seguimiento. Se les midió su ansiedad durante el embarazo y se compararon las consecuencias del 15% de madres más ansiosas para el niño con el resto, observándose que ese 15% de madres más ansiosas duplicaba el riesgo de que el niño manifestara problemas de atención, déficit de atención y trastornos como la hiperactividad. Duplicándose el riesgo de que el niño fuera más ansioso y tuviera problemas conductuales, especialmente entre los chicos. Ello daba lugar a que fuese muy difícil controlar al niño, y es también un factor de riesgo de cara a un comportamiento delictivo.

En este estudio se preguntan por los dos mecanismos principales por los que la ansiedad alcanza la mente del bebé.

En el caso de los humanos se está todavía investigando, hay pruebas de qué ocurre, pero en el caso de los animales está más claro. En los animales se ha demostrado que la hormona del estrés, el cortisol tiene un papel importante. Si una mona padece estrés durante el embarazo el sistema que implica la dopamina se ve alterado y resulta que este sistema también se altera con el déficit de atención, síndrome de déficit de atención y con la esquizofrenia. Para los animales se sabe cuales son los mecanismos cerebrales en juego. Para los humanos todavía se está investigando.

Sí podría aventurarse que la ansiedad hace que se reduzca el flujo sanguíneo en las conexiones uterinas, y de hecho existen algunas pruebas que así lo demuestran: “hemos descubierto que las mujeres más ansiosas reducen el flujo sanguíneo que llega al bebé. También hemos visto que cuanto más alto es el nivel de cortisol en el líquido amniótico que rodea al bebé más bajo es el nivel de coeficiente intelectual del bebé después. Empieza a ser una prueba de que niveles altos de cortisol en la matriz afectan el cerebro y por ende al aprendizaje. Si una madre está ansiosa, su nivel de cortisol, la hormona del estrés es mayor, y esta hormona llega a la placenta y al bebé y éste no sólo recibe todo lo bueno que necesita para sobrevivir, sino también lo malo” (Vivette Glover y Punset).

Esta investigación lo que pone de manifiesto es que cambia la función de la placenta. De hecho la placenta suele ser una barrera eficaz frente al cortisol que procede de la madre y llega al feto. Parece que si la madre es más ansiosa hay más cortisol que atraviesa la placenta y que afecta al desarrollo cerebral del feto.

El estrés y la ansiedad pueden afectar al feto durante todo el embarazo pero lo hacen de manera distinta en función del momento del embarazo de que se trate. En la primera mitad del embarazo las células cerebrales se mueven hasta encontrar una ubicación definitiva y se cree que el movimiento puede verse afectado por

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

el cortisol. Y hay algunas pruebas de que un estrés muy intenso, como la muerte de otro hijo, es un factor de riesgo añadido para padecer esquizofrenia, esto ocurre en el primer trimestre, en las primeras tres semanas. Pero también tiene efectos otro tipo de estrés más leve. Las propias investigaciones muestran más efectos al final del embarazo en el síndrome de déficit de atención con hiperactividad, como bien comparte Glover tras la realización de diversas investigaciones.

A parte del estudio e investigación llevada a cabo por Vivette Glover y equipo profesional hay otros estudios que fundamentan cómo afecta el estrés en el feto durante el embarazo:

- Puede verse la relación directa entre el estado de ánimo materno y la conducta fetal observada en ecografías a partir de la semana 27 o 28 de la gestación. Más de catorce estudios prospectivos independientes han hallado una relación entre la ansiedad materna prenatal y alteraciones cognitivas, conductuales y emocionales en los hijos (Van den Bergh, B. et al., 2005).

- En un estudio de 1992 la ansiedad general en el tercer trimestre se correlacionaba con tener un temperamento difícil a las 10 semanas y los 7 meses del parto, pero no con el desarrollo cognitivo o motor (Van den Bergh, B. et al., 1992).

- En otro estudio más reciente los recién nacidos de madres con mucha ansiedad pasaban más tiempo profundamente dormidos, y menos tiempo en alerta activa y cambiaban más de estado (Field, T., et al., 2003).

- En otro estudio posterior realizado en niños a la edad de cuatro años se les midió el cortisol en la saliva en el primer día del colegio y antes de poner una vacuna: los hijos de madres que habían tenido más estrés en el embarazo tenían niveles más altos de cortisol.

- El estudio ALSPAC (Avon Longitudinal Study of Parents and Children) ha sido el estudio de seguimiento más importante por su magnitud y que ha confirmado el efecto tan duradero que tiene la ansiedad en el embarazo sobre el desarrollo del niño. Se trata del seguimiento de una cohorte de embarazadas del condado británico de Avon desde el año 1992 hasta la fecha. Lo que se ha encontrado es que la ansiedad materna en la semana 32 alta predecía problemas graves de conducta en niños. En los chicos la ansiedad materna prenatal se asoció con hiperactividad y déficit de atención a los cuatro años (cosa que no sucedió con la depresión posparto). A los seis y siete años los niños de madres que habían tenido ansiedad en el tercer trimestre seguían mostrando más problemas de conducta y alteraciones emocionales después de

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

controlar el efecto de los aspectos obstétricos, psicosocial y ansiedad y depresión posparto. El efecto a los 7 años era similar al observado a los 4 años, lo que concuerda con el efecto prolongado observado en los estudios de animales (O'Connor T., et al., 2003). Concluyen que hay evidencia del efecto programación del estrés prenatal en el desarrollo del feto que dura al menos hasta la mitad de la infancia. Además se observó que el efecto de la ansiedad materna es diferente en distintos momentos del embarazo.

En el estudio de Avon la ansiedad prenatal predecía fuertemente problemas por igual en las tres áreas: hiperactividad, problemas emocionales, trastornos de conducta, incrementándose en un 60% el riesgo de problemas severos.

- En otro estudio prospectivo se observa que al llegar a la adolescencia los hijos de madres que han tenido alta ansiedad en la primera mitad del embarazo presentan una mayor impulsividad y una menor puntuación en las escalas del WISC, es decir, un menor cociente intelectual.

Las implicaciones de estos hallazgos son variadas y suponen un cambio de perspectiva: antes se pensaba que las complicaciones obstétricas eran una *causa* de futuros problemas mentales, ahora se piensa que son en realidad *consecuencia* de un trastorno afectivo o de ansiedad prenatal. Igualmente supone que algunos de los efectos que se atribuían a la depresión posparto pueden ser consecuencia del estrés prenatal.

Aunque ya se conocía que la ansiedad materna puede provocar el parto prematuro o afectar al crecimiento intrauterino del bebé, las investigaciones más recientes demuestran que el estrés y la ansiedad de la madre pueden además tener repercusiones significativas sobre la salud mental infantil, como anteriormente he afirmado. En concreto parece probable que la ansiedad materna en la segunda mitad del embarazo puede producir cambios persistentes en el sistema de adaptación al estrés del niño (a nivel del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal), cambios que lo harán más vulnerable e incrementarán considerablemente el riesgo de que padezca trastornos de conducta, emocionales o de hiperactividad. Este hallazgo por sí mismo confirma la necesidad de prevenir, diagnosticar y tratar precozmente los trastornos de ansiedad en el embarazo. Desde luego que los motivos para ello no son sólo la prevención de las patologías mentales en el futuro niño, sino aliviar el mismo sufrimiento materno.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

### Cómo afecta el papel del padre en la ansiedad de la madre

Los estudios de Vivvete Glover en Bristol y las investigaciones de otros profesionales demuestran que la relación con la pareja es muy importante. Y si la madre dice que su pareja es emocionalmente cruel con ella le generará un estrés que después comprobaremos que afecta el desarrollo posterior del bebé, su coeficiente intelectual y su nivel de ansiedad.

Como afirma Glover, nuestra sociedad tiende a dejar de lado a los padres por lo que se sienten ignorados por ésta y ello puede hacer que la relación sea más difícil con su pareja y que muchos padres se preguntan por ejemplo si la madre los continuará queriendo después de que nazca el niño. Estas investigaciones llevadas a cabo en Bristol son también una manera de implicar a los padres como parte del desarrollo del niño. Como parte de este grupo de tres: la madre, el bebé y el padre. Ya que la figura paterna puede desempeñar un importante papel si consigue que la madre sea feliz. Por ello es vital recordar el papel esencial que tiene el padre en el desarrollo del bebé y en el bienestar de la madre.

Apenas nos hemos dado cuenta de que el aprendizaje emocional es crucial durante el embarazo nos dice Punset, aparte del período de los 4 a los 8 años que ya se había demostrado.

Lo importante del aprendizaje emocional durante el embarazo se conocía desde Freud, él escribió sobre el primer entorno, sobre la primera etapa de la maternidad, sobre sus potenciales efectos a largo plazo en la psicología del niño, pero ahora se aprecia y observa que no empieza en el nacimiento sino en el útero materno. Por ello, lograr unas condiciones emocionales adecuadas para el embarazo en las mujeres que lo tienen es uno de los objetivos de este programa. Y controlar el estrés es una de las claves para un embarazo saludable.

**△ ¿Qué percibe y siente el bebé en el seno materno?:**



Al final del embarazo, el bebé tiene características físicas y reacciones emocionales totalmente humanas. Sus órganos sensoriales están lo bastante maduros como para captar estímulos externos, como luces y sonidos, y responder ante ellos. Todas estas experiencias quedarán registradas en su incipiente memoria como sus primeros aprendizajes, en lo que hoy en día llamamos memoria

sensorial.

En el séptimo mes de gestación sus reacciones son sorprendentes: se tranquiliza cuando escucha la voz de su madre y se sobresalta con los ruidos fuertes. Incluso se chupa el pulgar cuando percibe en el líquido amniótico sustancias dulces, y hace muecas con su boquita si la madre ingiere alimentos ácidos o salados. Y ya en el noveno mes de gestación, su cerebro, aún muy sensible, registra perfectamente los sonidos y la agitación exterior.

Las células cerebrales, que se generan a millones en la etapa fetal, dejarán de producirse después del nacimiento, a partir del cual lo único que hacen es desarrollar nuevas conexiones entre sí.

Los estudios sobre el desarrollo sensorial del feto en el útero se iniciaron hace ya varias décadas. Hoy nadie pone en duda afirmaciones que entonces se consideraron <<visionarias>> como su capacidad para distinguir intensidades luminosas a través de la pared abdominal, apreciar sabores en el líquido amniótico o percibir los sonidos internos (latidos vasculares, flujo placentario, borborismos maternos) así como los externos.

Lo que hoy resulta más sorprendente es la confirmación de numerosas investigaciones sobre la existencia de un <<psiquismo fetal>> o conciencia intrauterina que se manifiesta en reacciones emocionales (miedo, estrés, tranquilidad, placer...) y en el almacenaje de estas experiencias en la memoria. Hay estudios que confirman el <<recuerdo intuitivo>> de las melodías especiales para embarazadas, que relajan a la madre y estimulan positivamente al bebé (Mosquera, S. y Borro S.; 2008: 49).

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

En el primer trimestre del embarazo la madre comparte muchas cosas con el bebé, y una de ellas son las endorfinas (sustancias que proporcionan bienestar). Debido a esto, cuando la mamá se siente feliz, contribuye a que el bebé experimente sensaciones de placer y bienestar (Rodríguez, 2003: 30). Por eso es tan importante, a través de programas de educación emocional ofrecer estrategias para que la madre sepa estimular emociones positivas, así como regular las emociones que pueden afectar la salud integral del bebé como es el estrés, la angustia, etc.



## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

### △ Cambios emocionales que ocasiona la mater

pater -nidad

Dice Stern, en "El Nacimiento de una Madre", *durante el embarazo, a medida que su cuerpo se encarga de la formación física del feto, su mente se encarga de la formación de la idea de la madre en que usted se va a convertir. Al mismo tiempo empieza a construir la imagen mental de cómo cree que va a ser su bebé. De alguna manera existen tres embarazos que se van produciendo simultáneamente: el feto físico, se desarrolla en su matriz, la actitud de la maternidad, se desarrolla en su psique y el bebé imaginado que, va tomando forma en su mente*".

*"Me propuse redefinir la maternidad de forma que mis hijos fueran mi prioridad sin olvidarme de mí misma. A los 34 tuve una hija. Para mi sorpresa ser madre no era lo que yo imaginaba. Nunca había sentido tanta alegría y desequilibrio emocional al mismo tiempo"* (Wynn Mcclenahan Burkett; 2003: 13).

Con el primer hijo se producen en la mente de los padres cambios profundos que implican un cierto grado de ansiedad que será transmitida de diferentes maneras en función de: la historia personal de cada uno con sus propios padres; la estructura de personalidad de la persona y su equilibrio emocional; la fortaleza del vínculo en la pareja (Mosquera, Silvina y Borro, Sandra; 2008: 51).

Ser madre y padre por primera vez remueve un mundo de emociones muy intensas y contradictorias que van desde la tristeza a la euforia, de la desesperación a la realización personal como hombres y mujeres capaces de crear vida. La llegada de un hijo produce emociones y reflexiones personales e individuales en cada miembro de la pareja e implica cambios madurativos y evolutivos en el seno de la relación entre ambos (Mosquera, Silvina y Borro, Sandra; 2008: 51-52).

El embarazo es considerado como una crisis única y específica en la vida de la mujer, que debe ser negociada a nivel emocional, interpersonal y social (Echegoyen, A.; 1996).

El embarazo, particularmente el primero enfrenta a la mujer con una tarea intrapsíquica fundamentalmente de crecimiento y cambio psicológico para pasar de ser hija de su madre a ser madre de su bebé.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

La madre deberá renegociar sus experiencias infantiles en relación a figuras significativas, particularmente los padres, así como sus propias experiencias como bebé y niña. Durante el embarazo se dan al mismo tiempo una identificación y una diferenciación con la madre externa e interna.

Un proceso similar tiene lugar en relación al bebé real y a la representación interna del bebé. Finalmente hay un nuevo trabajo que incluye de la relación con su propio padre y la integración del papel de su marido o compañero.

Los cambios internos y externos que acompañan al embarazo incluyen algún grado de duelo, tal como la pérdida del bebé ideal o interior cuando se ve cara a cara al bebé real exterior, o la pérdida de la identidad de la mujer como adulto independiente.

Hay consenso general en que el embarazo se acompaña de un estado de tumulto emocional y una accesibilidad aumentada a los procesos inconscientes. Esto es particularmente relevante en relación a ansiedades primitivas (acerca del interior del cuerpo, temores de pérdida de la identidad y/o aniquilación, temores de dañar o ser dañada por el feto o por hermanos celosos o una madre envidiosa, etc.). Bibring (1959) describió el estado emocional de la mujer como una especie de despersonalización benigna, caracterizada por procesos primarios de pensamiento, tempranas ansiedades y agitación emocional.

En el curso normal de los acontecimientos una cierta elaboración y contención de estas ansiedades primitivas y conflictos infantiles tiene lugar, lo que ayuda a la madre en la preparación psicológica para el nacimiento. Los cambios intrapsíquicos requieren una capacidad para tolerar la aparición en la conciencia de nuevas percepciones y sentimientos, la desintegración parcial de las habituales estructuras defensivas y el restablecimiento de una nueva organización defensiva.

Sin embargo, es generalmente aceptado que el puerperio es un período vulnerable para la madre y la familia. En una serie de artículos, Lomas (1958) sugiere que el nacimiento del bebé trae un cambio permanente en la realidad externa y en las representaciones del bebé para la madre. Los cambios tienen un efecto significativo sobre la organización defensiva y el funcionamiento emocional de la madre. Ahora debe enfrentarse a las demandas emocionales e instintivas propias en evolución, de un ser humano dependiente e indefenso. Para que la madre común sea capaz de responder apropiadamente, como describía Winnicott, con "preocupación maternal primaria" (1956) o Bion, "con capacidad de reverie" (1962), ella necesita ser capaz de identificarse con los estados emocionales primarios del bebé sin perder de vista un sentido maduro de interés y responsabilidad.

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

Silvina Mosquera y Sandra Borro (2008) nos describen como muchas embarazadas se sienten perfectamente bien desde el punto de vista emocional, y no experimentan ningún cambio evidente. Otras se estresan durante el primer trimestre, presentando una habilidad emocional expresada como irritabilidad, ansiedad y ciertos aspectos depresivos.

### ¿Qué suele producir más ansiedad o temor?

Una vez asumido el embarazo y los cambios graduales que vamos experimentando en nuestro organismo, existen unos temores frecuentes en los futuros padres relacionados con qué pasará los próximos meses:

A menudo la ansiedad está centrada en el parto y en la salud del niño. Si estáis preocupados por la posibilidad de que vuestro bebé padezca alguna enfermedad hereditaria, podéis consultar a un asesor genético. Estos expertos pueden haceros pruebas para comprobar si existe algún problema genético específico.

Ciertas mujeres temen los dolores del parto y dudan acerca de su posibilidad de soportarlos. Sobre este punto, les recordamos a las futuras mamás que millones de mujeres los han soportado desde tiempos inmemoriales. Las contracciones del parto son dolores intensos, pero breves, que pueden aliviarse mediante técnicas de respiración y relajación o mediante la anestesia peridural (o epidural) que permite a la mujer estar consciente durante el parto pero sin sentir dolor.

Otra cuestión que suele preocupar a los padres es tener que enfrentarse con la decisión de si es mejor que uno de los dos se quede en casa al cuidado del hijo o si es preferible (o necesario) que ambos sigan con su tarea profesional. A muchas madres les preocupa mucho cómo compatibilizar trabajo y maternidad. Es bueno que la pareja empiece a pensar en ello, ya que hemos visto infinidad de veces cómo después de un tiempo de reflexión, las decisiones se toman con mayor sensatez.

Pero según nuestra experiencia, la mayor fuente de angustia es el temor a no ser buenos padres, a no saber cuidarle adecuadamente o aliviar su llanto. Conscientes de la gran responsabilidad que significa traer un hijo al mundo, se sienten inseguros y se preguntan cuál será la manera adecuada de educarle. Hablaremos de ello en el siguiente tema.

Fuente: Mosquera, Silvina y Borro, Sandra (2008): *Llega un bebé*. Manual práctico para organizar la llegada de vuestro hijo. Oceano Ambar: Barcelona. Pág. 50.

Lo más importante respecto a los temores maternos es reconocer que son normales. No hay nada más excitante y más aterrador a la vez que ser madre. El hecho de traer una nueva vida al mundo es impresionante, y conlleva una gran responsabilidad. Por si eso fuera poco, ser madre es una de las pocas decisiones irreversibles de nuestra vida. Cualquier persona en su sano juicio estaría asustada.

Lo extraordinario de la maternidad es que no es necesario tener un hijo para que aparezcan los temores. La mayoría comenzamos a preocuparnos por nuestros bebés durante el embarazo.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Joanne, que tiene dos hijos, dice: <<En el embarazo empecé a temer que ocurriría algo terrible: un aborto, una malformación. Si pasaba mucho tiempo sin sentir ningún movimiento o dejaba de tener náuseas llamaba a mi ginecólogo para que me tranquilizara>>.

Megan habla de sus temores respecto a la maternidad: <<No me daba miedo el parto, pero estaba muy ansiosa por ser madre. Me parecía todo tan agobiante que empecé a preocuparme por cosas absurdas. Por ejemplo, me preguntaba si sería capaz de decidir qué debería poner a mi bebé. Mientras doblaba y volvía a doblar esas ropitas verdes y amarillas que compras cuando no sabes el sexo de tu hijo me preguntaba: “¿Cómo se sabe si un niño tiene frío o calor y qué debe llevar?” (Wynn Mcclenahan Burkett; 2003: 23-24).

Por otro lado están los temores económicos. Y el cómo compaginar el nuevo papel de ser madre con la vida profesional. Muchas madres se preguntan si serán capaces de continuar con su carrera y ser el tipo de madre que desean ser. Kelly dice: <<Una de las cosas que más miedo me daba era perder mi independencia y mi identidad. Me apetecía ir más allá del ámbito profesional para ser madre, pero al mismo tiempo me sentía insegura>> (Wynn Mcclenahan Burkett; 2003: 24).

Luego está el temor que sienten los nuevos padres cuando abandonan la planta de maternidad y se quedan solos con su bebé. Judy, comenta: <<Nos aterraba ser los primeros padres del mundo cuyo hijo muriera de camino a casa (Wynn Mcclenahan Burkett; 2003: 24).

Es evidente, como argumentan, Silvina Mosquera y Sandra Borro (2008), que el primer embarazo puede conllevar una mayor ansiedad, tanto como el embarazo inesperado de mujeres adultas, casadas y con experiencia, aunque por razones totalmente diferentes. Pero por suerte, por muy inesperado que sea el embarazo, la mujer tiene nueve meses para prepararse y adaptarse a la nueva situación.

En el primer trimestre del embarazo la mujer está muy sensible, de mal humor y suele llorar con facilidad.

Hay diferentes maneras de vivir cada embarazo, a pesar de que muchas mujeres experimentan un profundo bienestar y un gran aumento de energía, otras pueden sentirse muy sensibles y agotadas. Pero además, existe una tercera posibilidad, y es que puede haber mamás que experimenten ambas sensaciones al mismo tiempo, lo que sería conocido como ambivalencia (Rodríguez, 2003).

Durante este trimestre tener la sensación de desear dormir más de lo habitual (hipersomnia) es otro factor a tener en cuenta. Ello está relacionado con la “identificación con el feto” y debido a los cambios hormonales

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

que se experimentan. Es también frecuente que las mujeres tengan sueños relacionados con robos o vaciamiento, que reflejan su temor a un aborto (Rodríguez, 2003).

El tener insomnio también puede considerarse una manifestación de estrés ante el embarazo (Corbella; 1994).

Rodríguez (2003) nos habla de la existencia de los temores femeninos en esta etapa:

- Surgen dudas acerca de su capacidad para ser madre.
- Existe una preocupación por el aspecto físico, las mamás creen que van a dejar de ser atractivas.
- Puede existir cierto sentimiento de inutilidad, ya que se preguntan si podrán seguir haciendo las mismas cosas que hacían antes de quedarse embarazadas.
- Incomprensión de sus sentimientos de tristeza y sus cambios repentinos de humor.

Los altibajos emocionales en este período, como la inestabilidad, inseguridad, angustia, son considerados normales. Un apoyo de sus parejas será clave para vivirlos de un modo equilibrado y saludable. Lo más importante respecto a los temores maternos es reconocer que son normales. Con tantos cambios es natural que las mujeres embarazadas se sientan asustadas. T. Berry Brazelton (1992) considera estas ansiedades <<signos normales de preocupación>>. Afirma que nuestros temores son adaptativos, y que nos ayudan a reorganizar nuestra vida para los cambios que debemos afrontar. Ser madre consiste en equilibrar los temores reales que deben ser atendidos y los que se pueden desechar porque no resultan útiles en esta nueva vida.

El vínculo emocional de la madre y el bebé en el primer trimestre de embarazo todavía no es muy evidente. A medida que avanza el proceso y desarrollo del embarazo va aumentando, ya que también aumentará el deseo de ser mamá.

En el segundo trimestre de embarazo las emociones se estabilizan. Al aumentar la consciencia de estar embarazada los temores a una posible pérdida van aminorando.

El cansancio y malestar propio del primer trimestre desaparece. Y aparece un sentimiento de seguridad en las madres por el hecho de percibir los movimientos fetales (a pesar de ser ligeros). Debido a que los movimientos del bebé cada vez son más notables el embarazo se ve como una realidad, y el bebé pueda percibirse como una individualidad. Es el hecho de que la embarazada empiece a notar estos movimientos,

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

lo que hace que se desencadene un profundo sentimiento de cercanía y unión; empieza a reforzarse el vínculo afectivo entre la madre y el hijo que se había originado e iniciado en el periodo anterior.

Se experimentan sentimientos de alegría, de plenitud y se siente gran ilusión por el nacimiento del hijo, que se manifiesta con los preparativos para su llegada. Pero también se experimentan sentimientos de ansiedad debido al temor de que el bebé tenga malformaciones, por el miedo a morir en el parto, por el miedo a no estar preparada para ser madre, y otros miedos que experimentan las embarazadas que comentaré más adelante (Corbella, 1994: 33).

En las mujeres embarazadas el descenso de la autoestima es un elemento y realidad importante a tener en cuenta, por el hecho de perder la figura y por no vivir con naturalidad los cambios corporales que se van produciendo.

Durante esta etapa es frecuente que la embarazada busque figuras maternas (la madre o la pareja) ya que necesita sentirse protegida. Incluso a veces, los conocidos antojos pueden interpretarse como su necesidad de que aquellos que la rodean estén pendientes de ella. (Rodríguez; 2003: 24).

En el tercer trimestre, si el transcurso del embarazo ha sido saludable los miedos y temores de las madres disminuye debido a un aumento de la confianza. Se intensifica el deseo de conocer al bebé y se experimenta ansiedad por la cercanía del parto y por las atenciones que necesitará el bebé al nacer y en los primeros años de vida. Según Corbella (1994) éste es un momento de placidez mezclado con cierta impaciencia, y es en este trimestre cuando el vínculo emocional es mucho más fuerte, por lo que comienza a surgir el instinto maternal.

Casi al final del embarazo crece un sentimiento de incertidumbre y ansiedad debido a la inminencia del nacimiento. La madre experimenta una serie de sentimientos como miedo al dolor del parto o a la muerte, miedo a que el bebé sufra algún daño al nacer o a que tenga alguna deformidad, dudas sobre su capacidad para criarlo bien, etc., que hacen que de nuevo experimente ansiedad (Corbella, 1994: 33).

En este momento el entorno que rodea a la embarazada cobra gran importancia, ya que puede contribuir a que las ansiedades aumenten debido a que las “predicciones”, “consejos” y “opiniones” puede que no sean muy oportunos a pesar de no ser malintencionados (Rodríguez, 2003: 25).

Muchas veces los futuros padres pasan por una serie de emociones contradictorias. Un día se sienten alegres y orgullosos de que van a tener un bebé y al otro día se sienten sobrecargados al enfrentarse a esta nueva responsabilidad.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Todas estas emociones y sentimientos son normales. Sin embargo, es importante que aprendan todo lo que puedan sobre el embarazo, el parto, la lactancia y la crianza de su futuro bebé de forma que estén bien preparados para su futuro rol de padre desarrollando paralelamente las competencias emocionales esenciales para ello.

Cuando una mujer está embarazada, toda la atención va hacia ella. Sin embargo, el futuro padre la mayoría de las veces es ignorado. Sin embargo, muchos papás te pueden decir que, aunque ellos no pasan por el proceso de embarazo, muchos de ellos si sienten y padecen diferentes cambios con la paternidad.

Entre las preocupaciones y miedos más comunes entre los padres están:

- Si podrá mantener económicamente al nuevo bebé.
- Los cambios constantes de ánimo de la pareja. y
- Las necesidades nuevas de la pareja y cómo manejar los cambios en la relación con la pareja.
- Ansiedad por las nuevas responsabilidades.
- Preocupación por la salud de la pareja y por el bebé por venir. Puede que se preocupe de como la llegada de este bebé afectará a su vida.
- Preocupación de si será o no un buen padre.
- Puede que se sientas orgulloso y excitado.
- Puede que se sienta preocupado por el bienestar de su compañera y sienta deseos de protegerla.
- Puede que ya sienta amor por el futuro bebé y sienta deseos de protegerlo.
- Puede que se preocupe de si las relaciones sexuales son seguras para el bebé.
- Preocupación y miedo al sufrimiento de la pareja durante el proceso de parto.

Durante el primer trimestre del embarazo muchos padres tienen una reacción positiva tan pronto se enteran de que van a ser papás. Pero también es normal que algunos sientan un poco de miedo y confusión. El comprender y tomar consciencia de que sus emociones y sentimientos son “normales/naturales” le ayudarán poco a poco a transformar si identidad paterna.

Por otro lado, el hecho de que en ocasiones puede parecer que ignoren el sentimiento de tristeza de su mujer; aunque no es exactamente esto lo que sucede, hace que el padre se sienta impotente, incapaz de encontrar soluciones a esas emociones que ni tan sólo la mamá sabe explicar (Rodríguez, 2003: 29).

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Este es un aspecto importante a trabajar y desarrollar en los programas de educación emocional para mujeres embarazadas y sus parejas.

Otro aspecto que cabe destacar es que a pesar de que padre y madre se sienten profundamente emocionados por su bebé, una de las primeras reacciones del padre es una sensación de exclusión, se siente desplazado. La mujer comienza a centrar casi toda su atención en ese bebé que todavía no ha nacido, y los familiares y amigos tan sólo se preocupan por la salud y el estado de ánimo de ella sin tener en cuenta al marido (Brazelton y Cramer, 1993).

Cómo futuro padre durante el primer semestre puede ayudar a su pareja con las siguientes acciones:

- Compartir con su pareja sus sueños, sus expectativas sobre el bebé, sus miedos y ansiedades, etc.
- Sacar tiempo para estar juntos como pareja.
- Hablar acerca de los cambios que harán como pareja, y como se van a ir preparando en los próximos meses de embarazo.
- Compartir con amistades que han pasado ya por la experiencia de ser padres. Asistir a cursos de pre-parto y post-parto, de educación emocional, relajación, etc.
- Leer todo lo que se pueda sobre como ser papá, sobre el embarazo, el parto, sobre la lactancia, la crianza, el desarrollo emocional, etc.
- Reflexionar y meditar en sus sentimientos acerca de convertirse en “papá”.

Por lo general es en el segundo trimestre donde muchos futuros padres logran ver a su bebe por primera vez (a través de un ultrasonido). El ver a su bebe trae consigo un sentido de que esto está sucediendo de verdad: ¡vas a ser padre!

En nuestra sociedad no se hacen acomodos especiales para el futuro papa. Muchos piensan que el varón no juega ningún rol dentro del embarazo, y esto no es correcto. Se piensa que el único rol del varón es el financiero y no el emocional. Y aunque el varón es el que tiende a mostrar mas preocupación por los asuntos económicos que la futura madre, éste también se preocupa por la salud y bienestar de su pareja y de su futuro hij@.

Durante el segundo trimestre muchos futuros padres expresan un cambio notable en la sexualidad con su pareja. Para algunas mujeres se intensifica el interés sexual, mientras que para otras desaparece.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Como pareja, tener claro que estos cambios son debido a los cambios hormonales y no por un rechazo hacia el padre es de enorme ayuda.

Algunos padres pueden experimentar un síndrome conocido como *Síndrome de Couvade*. De pronto el papá empieza a tener cambios en el apetito, en el humor, insomnio, dolores de espalda o de cabeza, náuseas, etc. muy similares a los cambios emocionales y físicos de la mamá.

Las causas de este hecho pueden ser variadas:

- Necesidad de exteriorizar la ansiedad que siente por el parto.
- Celos inconscientes por la habilidad femenina para la gestación.
- Identificación con el feto.
- Culpabilidad inconsciente por haber causado el embarazo.
- Etc.

Es cierto que en el hombre también se producen ciertos cambios hormonales durante el embarazo, y evidentemente, esas hormonas que se segregan a través de su sistema nervioso influyen en su estado psicológico (Rodríguez, 2003: 41).

El mejor rol del futuro padre durante el segundo trimestre es de empatía:

- El reconocer que estos cambios en la relación son normales, y anticipar estos cambios.
- Comenzar a contribuir más en las tareas de la casa.
- Conversar con su pareja sobre los aspectos positivos y negativos de estar embarazada.
- Hablar con amistades que hayan tenido hijos sobre su experiencia.

En el tercer trimestre, al igual que la madre, el padre también desarrolla un instinto paternal. Durante el embarazo, en el padre se van sucediendo gran cantidad de emociones, pero es en este tercer trimestre cuando se desencadena un gran sentimiento de ternura hacia el bebé que va a nacer. En el padre se despliega un fuerte instinto de protección tanto hacia su mujer como hacia su hijo; este instinto paternal se traduce en un estado de alerta ante cualquier problema que surja. Pero a pesar de este papel protector del padre, en su interior también aparecen ansiedades y preocupaciones ante la inminencia del parto (Rodríguez, 2003: 47).

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Lo importante es que comprendamos que el futuro papá también está esperando un nuevo bebé; y aunque los síntomas y experiencias durante el proceso de embarazo son diferentes para los hombres como para las mujeres, ambos necesitan ser apoyados durante este proceso de la maternidad / paternidad.

En el período de la gestación es muy importante para las madres el apoyo de su compañero, esposo o pareja, tanto afectivo, como psicológico y económico. El acompañamiento de la pareja es fundamental para la estabilidad emocional de la gestante. Como afirma Miriam Stoppard *“la función del padre no comienza con la llegada del hijo, es necesario paraticipar en el embarazo [gestación] desde el principio. Por ejemplo, muchas mujeres se sienten más tranquilas con la presencia de su pareja en la primera visita prenatal [...] La regla de oro es estar atento a las necesidades de su pareja, contribuir a su cuidado y permanecer estrechamente vindulado a todo lo que le está sucediendo”* (Stoppard, Miriam; 1996: 105).

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

### **△ La sexualidad durante el embarazo**

“Dicen que cada casa es un mundo y cada persona un universo, pues bien, dentro de ese universo individual hay una importante constelación que debe encontrar su lugar para que no se produzca el caos: la sexualidad” (Bolinches, A.; 2010-11).

“La sexualidad es la energía fundamental de la vida” (Massoni, 1997).

La OMS define la salud como “el bienestar físico, psíquico y social”, de manera que ya no se trata de curar o eliminar el dolor, sino de fomentar un bienestar, una calidad de vida, en los tres niveles básicos que constituyen al ser humano.

Con la entrada de la llamada revolución sexual de los 60, comienza a tenerse en cuenta la importancia de la sexualidad dentro de la salud, de manera que el vivir una sexualidad satisfactoria se considera un punto necesario para llegar a ese concepto de salud como bienestar.

La sexualidad es una dimensión, un valor, que en el momento que constituye al ser humano, evoluciona y se desarrolla en los distintos momentos de la vida del ser sexuado. El ser humano tiene una conexión muy estrecha entre el área emocional y su sexualidad. Este vínculo es muy profundo y no puede ser desligado con facilidad, lo cual quiere decir que las relaciones sexuales siempre influenciarán emocionalmente a una persona, ya sea de manera positiva o negativa. La sexualidad está presente a lo largo de toda la vida y varía según las diferentes etapas vitales. Engloba el sexo, el erotismo, el placer, la identidad de género, la orientación sexual, la intimidad, los vínculos afectivos, el amor y la reproducción. La sexualidad se interrelaciona del tal manera con la personalidad, que se practica y se expresa en todo el que somos. Las emociones influyen en nuestra sexualidad porque estamos sumergidos en un estado emocional durante todo el día.

Según la OMS los elementos claves de la salud sexual son:

- Bienestar (no sólo de ausencia de enfermedad).
- Implica el respeto, la seguridad, la no discriminación y la no violencia.
- La salud sexual depende del cumplimiento de ciertos derechos humanos.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

- Es importante durante toda la vida de la persona, no sólo en la etapa reproductiva, sino también durante la juventud y tercera edad.
- La salud sexual se expresa a través de sexualidades diversas y diferentes formas de expresión sexual.
- La salud sexual está influenciada por las normas de género, los roles, expectativas y dinámicas de poder. Tiene que ser entendida dentro de los diferentes contextos de cada cual (sociofamiliar, cultural, económicos y políticos).

¿Qué es una sexualidad sana?

La sexualidad es universal en todas las personas, donde el placer es el fin último. En el camino de obtenerlo está todo el mundo emocional, y por lo tanto si hay carencia de placer, no sólo hay que buscar causas biológicas, sino que hay que explorar en este mundo emocional.

El concepto de sexualidad sana incluye 3 elementos básicos:

- La aptitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva, y para regularla conforme a una ética personal y social.
- La ausencia de sentimientos de miedo, vergüenza y culpabilidad, de creencias infundadas y otros factores psicológicos negativos que inhiban la reacción sexual y que perturben las relaciones sexuales.
- La ausencia de trastornos orgánicos, de enfermedades y deficiencias que dificulten la actividad sexual y reproductiva.

¿Influyen las emociones en la sexualidad?

La vida sexual es un acto humano de intercambio de emociones, rico en deseos y en sensaciones pero también lleno de frustraciones, y de matices de las experiencias vitales propias.

Según Antonio Damasio (prestigioso neurólogo que ha dedicado su actividad profesional al campo de las neurociencias), primero surge la percepción y evaluación de un determinado estímulo, que dispara la emoción, se ejecuta ésta y aparece el estado emocional. Todo este proceso emocional está mediado por estructuras neuroquímicas cerebrales. Estamos sumergidos en un estado emocional que ocupa la mayor parte del día y que determinará un estilo cognitivo y por lo tanto una determinada actuación.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

La sexualidad forma parte de las experiencias humanas que están implicadas en el establecimiento de vínculos interpersonales, y la ciencia nos ha demostrado que en este proceso participan de forma activa numerosos circuitos cerebrales. Se han encontrado algunas áreas cerebrales más involucradas que otras (hipotálamo), y se han descrito algunas de las sustancias neuroquímicas implicadas en algunos de los procesos de la sexualidad como la testosterona en el deseo sexual, la dopamina en el refuerzo y atractivo, la oxitocina en la afectividad y el enamoramiento y la vasopresina en los sentimientos de celos.

Cada emoción nos predispone de una manera diferente a la acción, cada una de ellas nos señala una dirección, que en el pasado nos permitió resolver una situación de la nuestra existencia. Nuestro bagaje emocional tiene un valor muy importante para nuestra supervivencia.

Los estados emocionales influyen en la sexualidad y la salud sexual de las personas. Emociones de vergüenza o miedo sobre aspectos de la sexualidad, pueden condicionar de tal manera la vida sexual, que pueden representar un problema a la vez del pleno desarrollo de esta. Para conseguir el placer sexual a través de las emociones, hace falta una actitud abierta, de aceptación de uno mismo, de emociones positivas hacia el sexo, de capacidades comunicativas, y de evitar sentimientos de fracaso o desprecio. Personas que presenten alteraciones de las emociones, como por ejemplo personas con enfermedades mentales, serán más vulnerables a sufrir problemas sexuales o disfunciones sexuales. La vulnerabilidad de un individuo viene determinada no sólo por factores intrínsecos (como por ejemplo presencia o ausencia de enfermedad congénita, estado inmunológico), sino también por otros factores psicológicos y otros factores determinados por la familia, el entorno social, cultural, jurídico, económico y político.

Todas las experiencias vitales, que se dan en un contexto determinado, ayudan a configurar el bagaje emocional de cada cual y por lo tanto condicionan la respuesta a los diferentes estímulos, situaciones y retos que plantea la vida. La sexualidad es una de las dimensiones de la existencia del ser humano que se verá claramente influida por la impronta emocional.

¿Qué sucede durante el embarazo?

Según Viviana Tobi, *psicóloga especializada en maternidad y paternidad*, si revisamos algo de la fisiología durante la gestación nos encontramos con una excitación aumentada por la vasodilatación de la pelvis, un aumento de la lubricación vaginal a partir del 3er. mes, un mayor desarrollo de la llamada plataforma orgásmica del tercio inferior de la vagina, la aparición de orgasmos múltiples aún cuando antes no se habían manifestado, y hasta una carga sexual constante, que mantiene vivo el deseo aún después de la etapa de resolución del orgasmo, ya que es más lenta y no alivia tan eficazmente la tensión. Si todo esto está sucediendo en el cuerpo de la mujer, ¿por qué será que muchas mujeres no sienten

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

deseo, o que lo vean disminuido especialmente en el 1r. y 3r. trimestre? Estamos nuevamente frente a un fenómeno en que todos los factores intervienen simultáneamente: los tópicos síntomas de los primeros meses, como aumento en el sueño, fatiga, sensación de náuseas, la adaptación al nuevo esquema corporal, y las emociones que esto despierta, el no encontrar la posición adecuada para hacer el amor, la necesidad de replegarse sobre sí misma, son algunas de las razones que inhiben el deseo. También el hombre vive momentos de cambio, se enfrenta con su paternidad, sus miedos, se siente a veces excluido de esa relación corporal tan estrecha entre su hijo y su mujer y no sabe como incluirse. Teme que la penetración del pene en la vagina pueda dañar al bebé o desencadenar en su mujer el trabajo de parto; se asusta de sus propias sensaciones si descubre el erotismo en la maternidad de su mujer. Se pregunta si no le afectará en su sexualidad presenciar el parto de su mujer en el nacimiento de su hijo. Se encuentra frente a un cuerpo distinto que desea pero teme recorrer.

Hombre y mujer atraviesan una crisis, crisis que entendida como riesgo y oportunidad al mismo tiempo los enfrenta con la posibilidad de enriquecer la sexualidad que tenían hasta entonces. Es el momento de ampliar las posibilidades de contacto, de recuperar zonas de placer olvidadas o tal vez desconocidas, de probar nuevas vías de gratificación, tal vez con la boca, con las manos, o en otras posiciones. El ya no necesario cuidado anticonceptivo también es un factor que predispone a un encuentro sexual más espontáneo.

Las dificultades y hasta las posibles contraindicaciones médicas para un coito con penetración penevaginal pueden transformarse en un verdadero desafío para la creatividad de a dos. Descontraer la pelvis y ondular las caderas está facilitado ahora por la relaxina, hormona que flexibiliza las articulaciones, atendiendo las necesidades del parto, es una buena oportunidad para desplegar en el juego sexual. El aumento en el tamaño de los pechos es para muchas parejas fuente de excitación aún cuando en el momento del orgasmo se observa una pérdida involuntaria del control de leche, una evidencia más de lo enlazados que están los procesos de ser mujer-madre y mujer-sexual. En muy poco tiempo el hijo de ambos adquirirá otra presencia y traerá sus demandas, exigirá algo de un tiempo que antes sólo les pertenecía a los dos, el espacio se inundará de nuevos olores, nuevos sonidos, tal vez algunas renuncias, o simplemente postergaciones. Pero mas allá de cuarentenas y sueños mal dormidos, papá y mamá, hombre y mujer, defenderán ese espacio que aprendieron a conquistar durante los nueve meses de embarazo y lo preservarán seguros de transmitir a la prole con la unión de sus cuerpos el deseo y el amor por la intimidad.

Los expertos aseguran que pese al desbarajuste físico y emocional que trae la maternidad en una pareja, ésta es una etapa en la sexualidad de ambos que puede ser tan intensa y nueva como la propia experiencia de ser padres.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Durante la gestación la actividad sexual se verá afectada por los cambios físicos y psíquicos que experimenta la embarazada, y va a requerir una adaptación específica. Durante el embarazo se pueden mantener relaciones sexuales de forma continuada, si no existen tabúes sociales que las repriman o razones de salud que lo desaconsejen. En nuestra cultura, aproximadamente el 40% de las embarazadas manifiesta un descenso del deseo sexual, un 50% no experimenta cambios y entre un 5-15% de las mujeres dice experimentar un aumento de la libido (Mosquera, Silvina y Borro, Sandra; 2008: 68-69).

Los principales temores que surgen en torno a la sexualidad durante el embarazo, según estas profesionales, son:

- El temor a ocasionar daño al feto.
- El temor a la infección.
- Que las contracciones uterinas del orgasmo puedan provocar un parto prematuro o aborto.

Aquí juega un papel muy importante la educación emocional, tanto para expresar los diferentes temores y preocupaciones entre la pareja, y/o el grupo de apoyo, curso, clase... como para racionalizar y objetivar ciertos miedos, y compartirlos, así como para aumentar la consciencia emocional y la potenciación de emociones positivas con respecto al disfrute de las relaciones sexuales en esta etapa, teniendo en cuenta que no haya un diagnóstico médico que las desaconseje.

Ello favorecerá la armonía de la pareja, a su comprensión mutua y facilidad de comunicación, ayudará a liberar ansiedades, y favorecerá un desarrollo saludable del embarazo y del feto, tanto durante la gestación como en un futuro.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

### **△ La importancia de una Educación Emocional desde el útero materno tanto en la mujer embarazada como en su pareja**

Al educar a la mujer embarazada, y a su pareja, en cursos pre-parto se abordan conocimientos anatómicos y biológicos sobre el proceso de embarazo, pero, muchas veces se olvida fortalecer en cada una de ellas/ellos, y entre ambos, una relación agradable comprometida consigo mism@s, y con el otro, con sus emociones, con sus vínculos sociales y espirituales que les permitan fortalecer y mejorar la calidad de sus vivencias durante el proceso que viven. Y no sólo eso, sino contribuir a favorecer la salud integral de su futuro hij@.

Educar integralmente a la mujer embarazada y a su pareja es contribuir también a fortalecer su autoestima, su autocontrol, su automotivación, su empatía, controlar su estrés y ansiedad, mejorar sus relaciones sociales y espirituales que establezcan consigo mismos y con las demás personas, incluyendo a la persona que está en su interior. Como verifican numerosas investigaciones el primer, y clave, desarrollo cerebral del feto dependerá en gran medida del estado emocional de la madre, contribuyendo especialmente, también, el del padre. “La vida emocional de la madre es la vida emocional del hijo o de la hija que la habitan” (Carballo Vargas, Sonia; 2008).

Las habilidades cognoscitivas, emocionales, sociales y espirituales fortalecidas de ambos (madre y padre) los sitúan en un plano de ser verdaderos protagonistas y no simples espectadores del proceso que viven durante el embarazo.

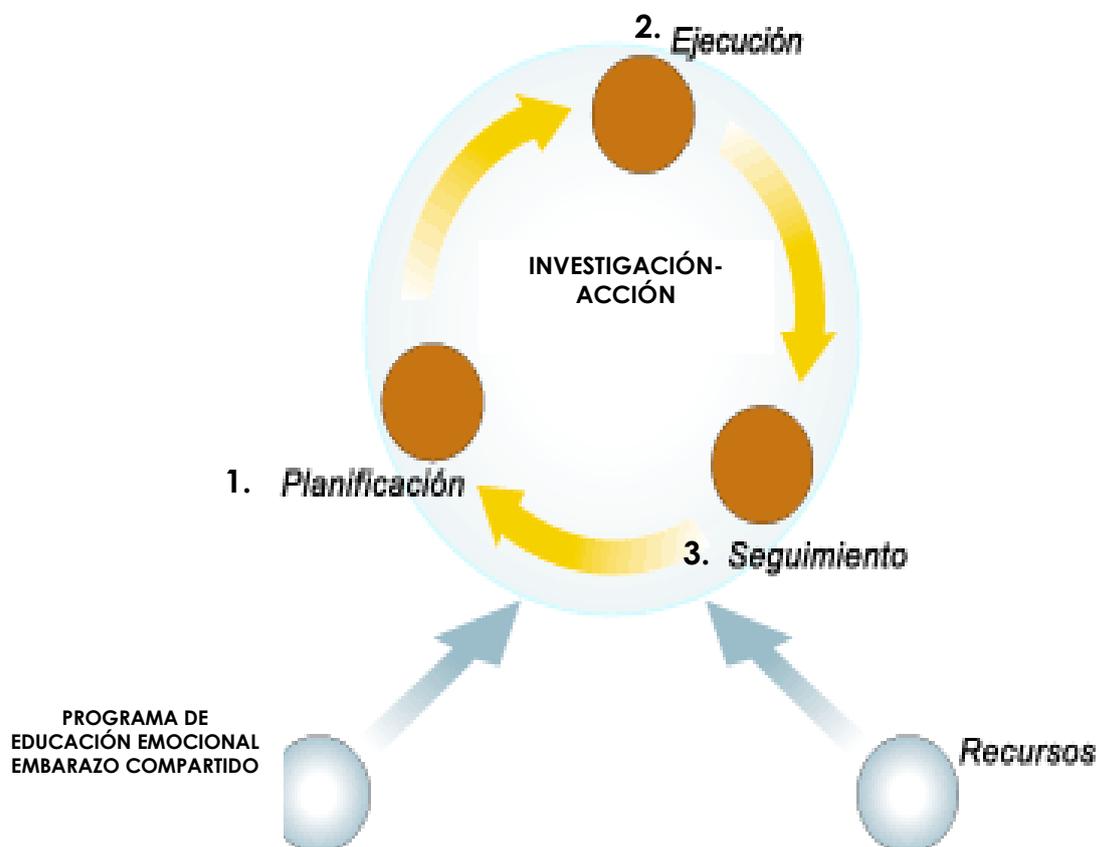
Los resultados de numerosas investigaciones, como puede apreciarse a lo largo de esta justificación teórica, dan pie a la propuesta que se presenta como programa en este proyecto para educar la inteligencia emocional desde el útero materno de la mujer embarazada y su pareja.

Todo aquello que afecte el bienestar físico o emocional de la mujer afecta y altera el entorno y el desarrollo de la criatura concebida, que busca protección en los suaves pliegues del útero materno (Carballo Vargas, Sonia; 2008). Entender desde el primer momento de la concepción que se tiene un niño o una niña en desarrollo dentro del útero, es indispensable para poder iniciar una comunicación eficaz con él o ella. Y contribuir activamente a su presente y futuro desarrollo saludable. Así como disfrutar de una etapa tan mágica y maravillosa como es el embarazo compartido.

## Descripción del programa

TÍTULO\_\_ EMBARAZO COMPARTIDO: Programa de Educación Emocional para mujeres embarazadas y sus parejas.

### Planificación Global



## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

### Propuesta de intervención

**<< EN EL FONDO, SON LAS RELACIONES CON LAS PERSONAS LO QUE DA SENTIDO A LA VIDA >>**

**(G. VON HUMBOLDT)**

**LA EDUCACIÓN SE RELACIONA SIEMPRE CON UN PROYECTO DE PERSONA Y DE SOCIEDAD.**

Tradicionalmente el desarrollo emocional se ha aprendido (por observación y por imitación) en contextos naturales (familia, comunidad, etc.) y en situaciones de vida cotidiana. Pero la sociedad actual, tan cambiante, invita a seguir su ritmo vertiginoso, con lo cual los aprendizajes emocionales quedan en un segundo plano. No queda tiempo, o eso se verbaliza, para la reflexión o el autoanálisis del porqué de nuestros sentimientos, emociones, actuaciones y pensamientos. Así, poco a poco, se puede dar una desconexión entre lo que se siente, se piensa y se hace. Se produce cierto malestar que resulta difícil expresar con palabras. Tanto es así que a menudo se describen malestares físicos como dolores, fatiga, cansancio, apatía, trastornos en el sueño, de la alimentación, distrés, ansiedad, etc. Detrás de ello puede esconderse un problema emocional relacionado con la tristeza, la rabia, la frustración... (Soldevila Benet, Anna; 2009: 33-34).

Bowlby, citado por Goleman (2006), expresa que todos los seres humanos, de la cuna a la sepultura, son más felices cuando la vida les ofrece una serie de viales –largos o cortos desde una base segura. Si se logra proporcionar a la mujer embarazada, y a su pareja, estrategias para que ubique y construya su base segura, encontrará dentro de sí y en personas claves de su entorno, la contención necesaria cuando la necesite y sus esfuerzos para afrontar los retos y desafíos de su desarrollo como mujer embarazada serán más libres y seguros. La base segura la dispondrá para acoger las oportunidades que la vida le brinde y establecer con el hijo o la hija que la habita una relación auténtica, comprometida y consciente de su cotidianidad.

Los cambios físicos, psíquicos (emocionales) y sociales que vive la mujer embarazada, generan más o menos ansiedad en ella dependiendo del proceso social y cultural en que se educó, de su conocimiento sobre el proceso que está viviendo, de las características de su personalidad, de su coeficiente intelectual y su coeficiente emocional, de sus relaciones de convivencia dentro de la familia y la sociedad en general, de las presiones laborales, de las presiones económicas, de su salud física, de su deseo de querer o no tener a su hijo o hija.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

*“Todas estas múltiples circunstancias son las que influirán en la mujer para percibir en una sala de partos únicamente orina, heces y sangre o percibir que se está ante el milagro más grande de la vida, de amor profundo” (Brenes, 2002).*

Aún la mujer más paciente, responsable y preparada para darle la bienvenida al recién nacido o la recién nacida, puede sentirse exhausta, preocupada y deprimida tanto del trabajo cotidiano que se debe asumir de ahora en adelante, como por los gastos económicos que afectan sus vidas, como con la relación con su pareja. Es por eso que se hace necesario que la mujer busque ayuda complementaria que la apoye para convivir con este ser humano en la sociedad y poder fortalecer su autonomía, su autoestima, su autocontrol, su automotivación, sus habilidades socioemocionales y espirituales. Y a todo ello, también se incluye a su pareja, que forma una parte activa y protagonista durante el proceso de gestación, y que tiene un papel decisivo para potenciar el bienestar de la mujer embarazada, como hemos apreciado a lo largo de este trabajo.

Se abordan dos aspectos claves en este programa, trabajando y entrenando a su vez otras competencias emocionales que posibilitaran paralelamente el desarrollo de estos dos puntos vitales: 1) Ofrecer recursos y estrategias de autorregulación del estrés tanto a la madre como al padre, implicando a ambos activamente en la construcción de un saludable desarrollo del bebé en el período intrauterino; y, 2) Desarrollar y potenciar la habilidad social de la comunicación entre la pareja. Para ello, es imprescindible trabajar las siguientes competencias emocionales: la conciencia emocional, la regulación emocional, la autoestima, y las competencias sociales de la empatía, la comunicación y la resolución de conflictos.

Investigar las percepciones emocionales del grupo/grupos a los que se les aplique el programa, tanto de las mujeres embarazadas, como de sus parejas, y que quede recogido en un informe para compartir, y contrastar con otras investigaciones, es otra de las finalidades de dicho programa. Es decir: recoger las percepciones y emociones, verbalmente expresadas, a través de un cuestionario, que tienen las mujeres embarazadas, y sus parejas, del grupo/s participante/s en el programa, acerca del proceso de embarazo que ambos están viviendo. Así como la percepción que tienen de cómo percibe y siente el proceso de embarazo su pareja (si la tienen).

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

Cómo se hará: a través de un cuestionario<sup>2</sup> que se pasará al principio de cada sesión práctica a los diferentes grupos participantes.

Uno de los ámbitos formativos más destacados y utilizados para las mujeres embarazadas y sus parejas, a pesar, que actualmente se siga focalizando una atención desequilibrada en ambas figuras, quedando a veces olvidada la vital figura paterna, son los grupos de preparación al parto y las clases o cursos de preparación a la maternidad y a la paternidad.

Los grupos de preparación al parto están pensados para que las parejas puedan intercambiar sentimientos con otros padres en la misma situación. A su vez son una buena manera de corroborar que no se está solo frente a una situación tan desconocida y conmovedora. Estar con hombres y mujeres que comparten la misma situación ayuda a disminuir la ansiedad y el estado de estrés previos al parto y a ponerse en conocimiento, de los acontecimientos que se producirán después del nacimiento, ya que la vuelta a casa con un miembro más en la familia es un suceso que comporta grandes inquietudes y es importante estar preparados (Mosquera, S. y Borro, S.; 2008: 62).

Al ser esta una realidad, y a la vez un punto fuerte para introducir la Educación Emocional desde el útero materno en la mujer embarazada y su pareja, propongo elaborar una secuencia de actividades, que como programa estén abiertas y sean adaptables/flexibles a las necesidades de diferentes cursos de Pre-Parto que se realicen en diferentes contextos. Siendo dicho programa de actividades un complemento formativo indispensable para los cursos y clases de preparación a la maternidad y a la paternidad, incorporando así los contenidos y prácticas en Educación Emocional, transversalmente.

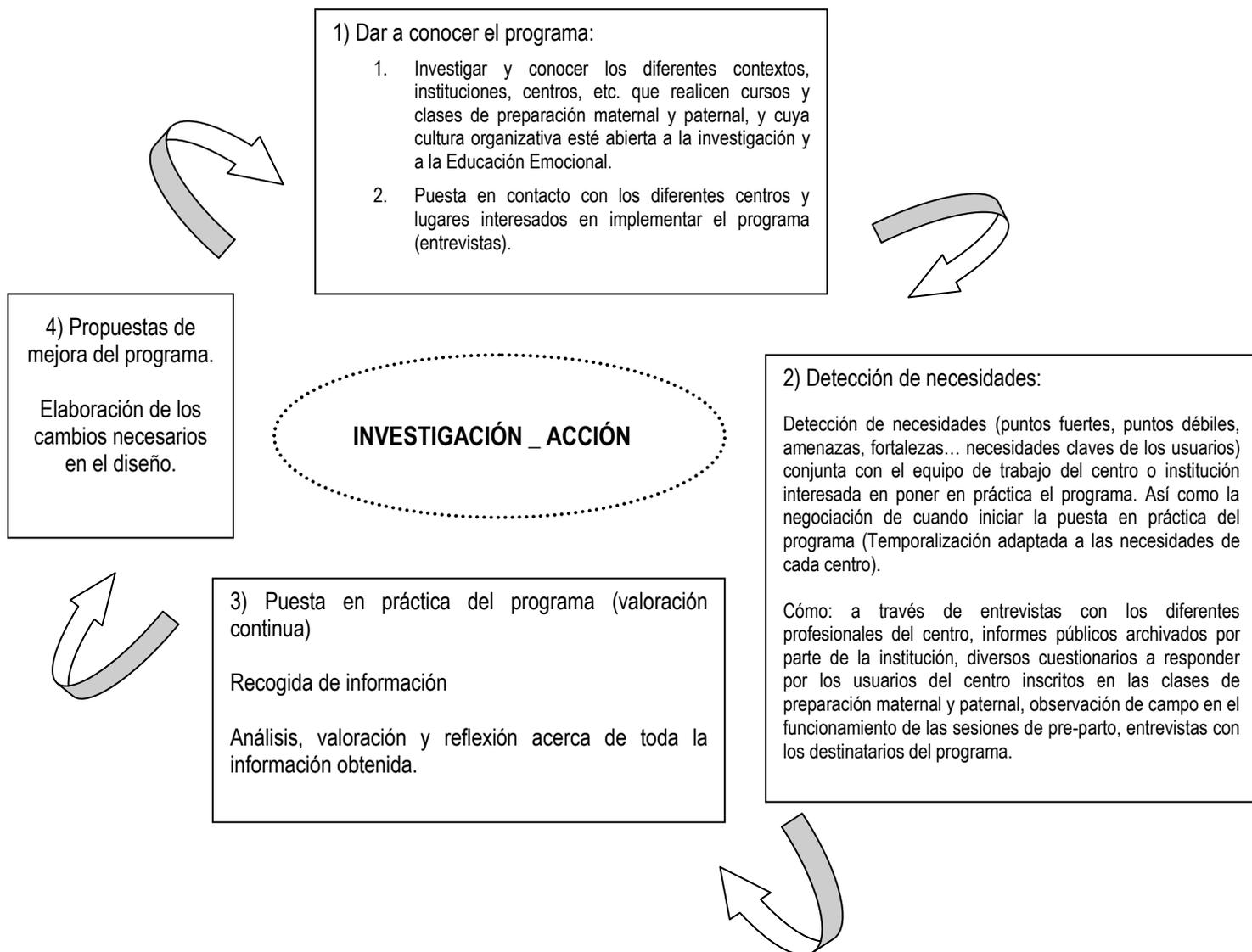
“Embarazo Compartido” consta de una serie de actividades, que veremos posteriormente, que cada educador/a adaptará a las necesidades de cada grupo participante.

---

<sup>2</sup> Ver anexo: “Cuestionario: cómo percibes y sientes el proceso de embarazo”. Podrá observarse que este cuestionario es cualitativo y abierto. No contiene afirmaciones que puedan identificarse como propias, ni respuestas cerradas, para no influir en la argumentación y reflexión de l@s participantes del programa. El tiempo estimado para responder es de unos 15 minutos aproximadamente.

# EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

Cómo propongo implementar el proyecto:



## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

### **ANÁLISIS DEL CONTEXTO DONDE SE APLICA**

Lugar de la implementación del programa: MATICES\_\_\_ Centro Médico Psicológico y de Preparación Maternal de Castelldefels, en la provincia de Barcelona. Concretamente, en el área maternal, en las clases del programa Pre-Parto.

Este centro fue creado en el año 2002 por Silvana Mosquera (directora) y Sandra Borro Ruloff, con el objetivo de formar un equipo multidisciplinar que aborde la salud mental y el bienestar de las familias desde distintas ópticas.

En Matices funciona por un lado el Centro de Preparación Maternal que corresponde al área de prevención y el Centro médico, psicológico y logopédico que denominan área Clínica.

El equipo profesional del centro está constituido por diversos profesionales: neurólogos, logopedas, pedagogos, psicólogos clínicos, psicoanalistas, psicoterapeutas, peritos judiciales, técnicos de educación infantil.

En el área clínica colaboran pedagogos, psicólogos, logopedas y un psiquiatra, desarrollando un trabajo interdisciplinario dirigido a : niños, adolescentes, adultos, parejas y familias.

En el área maternal se ofrecen cursos a los futuros padres y madres: de preparación al parto, de pos-parto, de asesoramiento en lactancia, talleres de masaje infantil madre-padre-bebé, talleres y grupos de padres, y gimnasia abdominal hipopresiva.

Parten de la visión de que traer un hijo al mundo es la tarea más importante que se puede emprender en la vida, por ello su finalidad es ayudar a los futuros padres y madres a establecer relaciones saludables con sus hijos y llevar a cabo una tarea preventiva en salud mental.

#### **Para más información:**

Matices Centro Médico Psicológico  
Calle Arcadio Balaguer 50, 1º 2ª  
08860 Castelldefels Barcelona  
Tlfno 93 664 0926  
<http://www.matices.org>

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

### DETECCIÓN DE NECESIDADES

A partir de diversas vías:

- 1) Revisión e Investigación bibliográfica: revistas científicas, libros, autobiografías, numerosas investigaciones publicadas, tesis doctorales, documentales, etc.
- 2) Entrevistas y/o reuniones con Silvina Mosquera y Sandra Borro: presenciales y virtuales.
- 3) Observación del funcionamiento práctico de alguna sesión de Pre-Parto.

Los grupos de madres y padres que acuden a MATICES, a las clases de Pre-Parto, que se imparten los sábados, de 11 a 13:30 horas, por diferentes profesionales, son heterogéneos y cambiantes, ya que se van apuntando progresivamente a lo largo del tiempo. No siempre la pareja acompaña a la mujer embarazada. Habitualmente en cada clase suelen haber unas 9-10 parejas, es decir, 18-20 personas con diferentes realidades y características (edad, profesión, historia personal, informe médico y psicológico, situación económica, estado civil, etc.). Éstas pueden repetir durante varias sesiones, en función de su situación personal, necesidades y lo avanzado que esté su embarazo. Es decir, se van inscribiendo parejas nuevas a lo largo del año, y a su vez, otras finalizan las clases en función de sus intereses y necesidades personales.

Programa Pre – Parto que se imparte en MATICES:

### Programa Pre-Parto

- Aspectos físicos del embarazo: Anatomía y gestación (Sandra o Silvina)
- Aspectos psicológicos del embarazo: Qué percibe y siente el bebé en el vientre materno. El vínculo afectivo madre-hijo. (Silvina o Sandra)
- El papel del padre: La importancia de su presencia antes, durante y después del parto. (Dr. Torner)
- El parto: Fases y desarrollo: Como sé que estoy de parto? Cuando acudir a la clínica? Como controlar el dolor? (Comadrona Montse)
- Video de un parto real: preguntas y comentarios (Comadrona Montse)
- Post-Parto: cuidados físicos, recomendaciones. La depresión postparto (Sandra o Silvina)
- Pujas, respiración y cuidados del bebe al nacer. (Comadrona Montse)
- Lactancia materna- Lactancia Artificial.
- Cuidados del recién nacido: Alimentación, sueño, llanto y cólicos del bebé.
- Preguntas e inquietudes: los padres y el bebé, una nueva familia.

## **EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS**

### **DETECCIÓN DE NECESIDADES**

- Poder expresar y comunicar qué sienten y cómo se sienten durante el proceso de embarazo cada madre y cada padre, en pareja, y a nivel grupal. Crear un espacio grupal donde poder expresar y compartir emociones, tanto a nivel de pareja, como a nivel de pequeños grupos, y de gran grupo.
- Ser informados y formados acerca de las emociones y sus funciones en un período propenso a la inestabilidad emocional y a los cambios emocionales intensos como es el período de gestación. Creando espacios para vivenciar diferentes prácticas y actividades que los eduquen emocionalmente.
- Adquirir estrategias y recursos de gestión emocional, principalmente de aquellas emociones que generan un mayor malestar personal y pueden influir en la salud de la pareja y del feto, como es el estrés, la angustia, la frustración, etc.
- Adquirir recursos y estrategias de entrenamiento emocional que estimule emociones positivas (agradecimiento, alegría, felicidad, etc.) en uno mismo y en los demás.

## EMBARAZO COMPARTIDO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS

### OBJETIVOS



### DEL PROGRAMA

- ❖ Aumentar el bienestar personal y social de la mujer embarazada y su pareja, afectando a su vez al bienestar del bebé, en un presente y en un futuro.
  - ✓ Crear un espacio de confianza, respeto y apertura para la comunicación y el intercambio de opiniones, emociones y vivencias (tanto a nivel de pareja como de grupo).
  - ✓ Dar a conocer la importancia de la Educación Emocional durante el embarazo, tanto de la madre, como del padre. Explicar a las madres y padres la estrecha relación entre las emociones y la vida en el útero materno.
  - ✓ Desarrollar la competencia emocional de la conciencia emocional: en qué emoción estoy y desde qué emoción me relaciono.
    - Tomar conciencia de la relación entre pensamiento y emoción.
  - ✓ Aprender a identificar las emociones de los demás.
  - ✓ Desarrollar la habilidad de controlar las propias emociones (regulación emocional).
  - ✓ Prevenir los efectos perjudiciales de las emociones negativas (principalmente el estrés y la ansiedad).
    - Informar cómo afecta al bebé durante el embarazo, y en su futuro, que la madre sufra estrés y ansiedad. Y cómo influye el grado de estrés del padre en la madre embarazada y a su vez en el feto.
    - Desarrollar la capacidad para controlar el estrés y la ansiedad.
  - ✓ Desarrollar la habilidad para generar emociones positivas.
    - Tomar conciencia de los factores que inducen al bienestar subjetivo.
    - Potenciar la capacidad para ser feliz.
  
- ❖ Recoger las percepciones y emociones que tienen las mujeres embarazadas, y sus parejas acerca del proceso de embarazo que ambos están viviendo y experimentando. Conocer cómo perciben y sienten que su pareja percibe y siente el proceso de embarazo. Conocer qué emociones sienten más durante el embarazo, y qué recursos tienen para gestionar las emociones negativas.