

Redes que SOSTIENEN

Psicoeducación Perinatal para Equipos de Salud



Patricia Catalá
Carlos Vara
Cecilia Peñacoba

REDES que Sostienen

Psicoeducación Perinatal
para Equipos de Salud

Monografía en Acceso Abierto. Libre disponibilidad en Internet, permitiendo a cualquier usuario su lectura, descarga, copia, impresión, distribución o cualquier otro uso legal de la misma, sin ninguna barrera financiera, técnica o de otro tipo.

Este libro ha sido desarrollado en el marco del proyecto I-Materna (Código: 2023/00423/017; línea A: Doctores Emergentes), y ha derivado de las I Jornadas Internacionales Interdisciplinares: Salud Mental Perinatal y Crianza. Caminos hacia el Bienestar Integral, celebradas el 3 de Noviembre de 2025 en la Universidad Rey Juan Carlos. Asimismo, nace como una iniciativa impulsada por el equipo de investigación de MdMadre (<https://mdmadre.com/>), desde donde también podrán encontrarse más recursos, materiales y contenidos relacionados con el bienestar emocional durante la maternidad.

Conceptualización y coordinación: Patricia Catalá, Cecilia Peñacoba y Carlos Vara.

©Redes que sostienen

©2024 AMEC Ediciones Calle Emma Penella 6. 28055. Madrid. España.

© Patricia Catalá, Carlos Vara y Cecilia Peñacoba, 2025

<https://doi.org/10.63083/lamec.2025.30.rqs>

Ilustraciones: Sara Calde

Maquetación: Sonia de Juana

Primera edición: agosto 2025

ISBN: 978-84-10426-46-7

Este documento está bajo licencia Creative Commons BY-NC-ND 4.0

Esta licencia permite a los reutilizadores copiar y distribuir el material en cualquier medio o formato, únicamente sin adaptaciones, con fines no comerciales y siempre que se cite al creador.

Descargo de responsabilidad: Este libro ha sido escrito con fines informativos y psicoeducativos, y no pretende sustituir el diagnóstico o tratamiento médico profesional. La información aquí contenida refleja la experiencia e investigación de los autores al momento de su publicación, pero no debe considerarse un sustituto de la consulta con profesionales de la salud, pediatras, obstetras, matronas, psicólogos u otros especialistas cualificados. Ni los autores ni la editorial asumen responsabilidad alguna por la interpretación y el uso que se haga de la información contenida en este libro.

*“Es nuestra responsabilidad como cuidadores, científicos,
políticos, profesionales de la salud y ciudadanos
responsables, que cada bebé tenga la oportunidad de
aprender a amar y que cada madre reciba el
apoyo necesario para que esto suceda”.*

Ruth Feldman

Índice

INTRODUCCIÓN 11

Propósito de la guía13

La escucha profesional como base.....15

I. EXPERIENCIAS EMOCIONALES EN LA MATERNIDAD 17

1. Estrés y sobrecarga emocional en la etapa perinatal19

Cecilia Peñacoba

2. Fluctuaciones emocionales y sensibilidad aumentada.....25

Patricia Catalá

3. Preocupaciones, anticipación y ansiedad29

Cecilia Peñacoba

4. Construyendo una transición a la maternidad basada en la autocompasión33

Paula Vagos y Lara Palmeira

5. Procesar pérdidas: duelo gestacional y perinatal39

Patricia Catalá

6. El embarazo tras abortos de repetición43

Laura Andreu-Pejó

7. La vivencia de la soledad en el embarazo y el posparto49

María del Sequeros Pedroso

II. IDENTIDAD, VÍNCULOS Y CAMBIOS PERSONALES 55

8. Reconstrucción de la identidad materna57

Patricia Catalá

9. Cambios fisiológicos en el cuerpo de la madre: Más allá de una barriga que crece.....61

Cristina Ballesteros

10. Imagen corporal durante la maternidad67

Celia Arribas

11. Culpa, autoexigencia y mirada compasiva71

Verónica Martínez y Jorge Osma

12. Vínculo de pareja y reajuste vincular77

Irene Alonso

13. Separación, divorcio y maternidad en solitario	83
<i>Leire Iriarte y Leire Gordo</i>	
14. Familia, trabajo y ocio: Buscando el balance entre viejos y nuevos roles	89
<i>Carlos Vara</i>	

III. EL VÍNCULO CON EL BEBÉ Y LA EXPERIENCIA DE CUIDAR 95

15. El vínculo temprano: indicadores y acompañamiento	97
<i>María Vega</i>	
16. Lactancia: entre deseo, dificultad y decisión	103
<i>Patricia Catalá y María Jesús Domínguez</i>	
17. Sueño del bebé y descanso materno	107
<i>Alicia Jiménez</i>	
18. Llanto del bebé: lectura, interpretación y respuesta.....	111
<i>Patricia Catalá</i>	
19. El papel de la pareja y del entorno cercano	115
<i>Tânia Brandão</i>	
20. Bases para una crianza emocionalmente conectada.....	121
<i>María Bilbao</i>	

IV. CONTEXTO, CULTURA Y CUIDADO EXTENDIDO 127

21. Partos difíciles, cesáreas y huellas emocionales	129
<i>Dolores Marín</i>	
22. Dolor físico en la maternidad: visibilizar lo invisible.....	135
<i>Borja Matías</i>	
23. Diversidad en la maternidad: relatos múltiples.....	139
<i>Patricia Catalá</i>	
24. Redes de apoyo y comunidad: sostén o interferencia.....	145
<i>María del Sequeros Pedroso</i>	
25. Presencia de los abuelos y vínculos intergeneracionales	151
<i>Cristina Noriega</i>	
26. Acompañamiento en contextos culturales diversos	157
<i>Covadonga Chaves</i>	

V. INTEGRACIÓN, CICLOS Y PROYECCIÓN DE SENTIDOS 163

27. Organización de la vida cotidiana y equilibrio vital	165
<i>Celia Arribas</i>	

28. Autocuidado y salud emocional sostenida.....	169
<i>Irene de la Cruz</i>	
29. Del puerperio a la crianza: sostenerse en el tiempo	175
<i>Carmen Écija</i>	
30. Heridas tempranas y maternidad presente: Resonancias del pasado en el vínculo actual. ...	181
<i>Laura Quintanilla</i>	
31. Maternar en la diferencia: acompañar a hijos con neurodivergencias o diagnósticos del desarrollo ..	187
<i>Celia Nogales</i>	
32. La llegada del segundo bebé: amor expandido, culpa inesperada.....	193
<i>Lorena Gutiérrez</i>	

EPÍLOGO..... 199

Maternidad con sentido: legado, identidad y mirada futura	201
<i>Patricia Catalá</i>	

AGRADECIMIENTOS..... 203

María Vega

(Psicóloga. Universidad Pontificia de Comillas)

El vínculo que una madre establece con su bebé es una conexión emocional, cognitiva y conductual que comienza a gestarse desde el momento de la concepción y se despliega progresivamente a lo largo del embarazo y el posparto (Salisbury et al., 2003).

Durante la gestación, hablamos del *vínculo materno-fetal*, entendido como el conjunto de pensamientos, imágenes y fantasías sobre el futuro bebé, así como las conductas de cuidado que la madre comienza a emitir hacia él (Raphael-Leff, 2001). Aunque en esta etapa no exista un cuidado directo del bebé, muchas de estas conductas pueden observarse de forma indirecta: mantener una alimentación saludable, procurar un estado emocional estable, asistir a los controles médicos, realizar ejercicio físico adaptado, preparar el hogar para su llegada, o simplemente acariciarse el vientre con frecuencia (Salisbury et al., 2003). Tras el nacimiento, estas representaciones se confrontan con la realidad del bebé, y comienzan a construirse las primeras experiencias concretas de interacción. Las cogniciones, emociones y conductas se reorganizan y dan lugar al *vínculo maternofilial* (Stern, 1997). Diferentes estudios han mostrado una asociación directa entre la calidad del vínculo durante el embarazo y el que se establece en el posparto, siendo el primero un predictor del segundo (Siddiqui y Hägglöf, 2000).

La calidad de este vínculo es fundamental, ya que un vínculo empobrecido o frágil puede impactar negativamente en el desarrollo del niño desde muy temprano. Se han descrito efectos en la autorregulación emocional, la adaptación social, la gestión del estrés, el temperamento y el desarrollo cognitivo desde los tres meses de edad (Krauskopf y Valenzuela, 2020). Por ello, resulta imprescindible fomentar, proteger y acompañar el establecimiento de vínculos saludables entre madre e hijo.

Resulta esencial que el cuidado de este vínculo se fomente ya desde el embarazo, especialmente en mujeres que atraviesan dificultades para aceptar la gestación o lidiar con los cambios físicos y emocionales que esta conlleva. Cuando la madre tiene problemas para aceptar su embarazo, puede desarrollar una respuesta materna inadecuada hacia su bebé (Palacios-Hernández, 2016). En este sentido, recursos como las ecografías —especialmente en las primeras semanas, cuando aún no se perciben los movimientos fetales— pueden facilitar la conexión emocional. Igualmente, atender a la salud mental de la madre durante el embarazo, especialmente respecto a la depresión durante el mismo, es fundamental ya que la sintomatología depresiva puede influir en la relación madre-bebé, incluso pasado el primer año de vida de este (Vega-Sanz et al., 2025).

Además, es importante también revisar marcos teóricos anteriores, como los propuestos por Kennell y Klaus (1984), que, aunque pioneros, han sido superados por investigaciones más recientes. Hoy sabemos que no hay una ventana crítica limitada a las primeras horas de vida para establecer el vínculo, y que la ausencia de contacto inmediato tras el parto no implica necesariamente un trastorno vincular. Más bien, se reconoce la resiliencia del vínculo y la diversidad de ritmos en su construcción (Berástegui y Pitillas, 2021). Muchas madres, tras partos prolongados o traumáticos, pueden sentirse agotadas, distantes o incluso experimentar cierto rechazo hacia el recién nacido (Ayers et al., 2016). Como profesionales, nuestra tarea no es generar alarma, sino normalizar estos sentimientos y ofrecer un espacio seguro para elaborarlos sin culpa ni presión. Respetar los tiempos de cada madre también implica disminuir la carga simbólica adjudicada a ciertas prácticas como la lactancia materna. Esta es, ante todo, una opción de alimentación, y no debe confundirse con una condición necesaria para generar vínculo (Peñacoba y Catalá, 2019). Transmitir este mensaje puede aliviar la frustración y el sentimiento de fracaso en mujeres que no han optado o no han podido instaurar una lactancia exitosa.

Señales a observar

- ✦ Si presenta/ presentaba molestias físicas o malestar durante el embarazo, ¿Puede/pudo separar su mala experiencia de embarazo de su bebé?
- ✦ ¿Presenta/presentó fantasías o imaginaciones, durante el embarazo, acerca de cómo será/sería el futuro con su bebé?
- ✦ ¿Durante el embarazo, ha preparado/preparó su hogar para la llegada del bebé? ¿Le ha puesto/puso nombre o apelativo cariñoso para referirse a su bebé?
- ✦ ¿Cómo describe la madre los momentos de interacción con su bebé?
- ✦ ¿Siente rechazo hacia su bebé o el cuidado de este?
- ✦ ¿Se siente capaz de cuidar a su bebé?
- ✦ ¿Cómo describe las conductas y motivaciones de su bebé?
- ✦ ¿Cuenta con apoyo para sostenerse emocionalmente?

Preguntas orientadoras para explorar

- ✦ ¿Qué sentimientos predominan cuando estás cerca de tu bebé?
- ✦ ¿Cómo describirías vuestra relación en este momento?
- ✦ ¿Te resulta fácil interpretar las señales o necesidades de tu bebé?
- ✦ ¿Hay momentos en los que sientas desconexión o distancia emocional?
- ✦ ¿Qué tipo de pensamientos sueles tener sobre tu bebé en el día a día?
- ✦ ¿Qué tipo de ayuda emocional sientes que necesitarías para vincularte mejor?

- ✦ ¿Cuáles son los momentos del día en los que te sientes más conectada con él o ella?
- ✦ ¿Qué imágenes o expectativas tenías durante el embarazo sobre tu bebé? ¿Se han cumplido?

Objetivos de la psicoeducación

- ✦ Visibilizar que el vínculo madre-bebé es un proceso, no un instante mágico ni uniforme para todas.
- ✦ Validar las emociones ambivalentes que pueden surgir durante el embarazo y el posparto sin patologizarlas.
- ✦ Favorecer la sintonía emocional madre-bebé desde la presencia y la disponibilidad afectiva, no desde el desempeño perfecto.
- ✦ Desvincular la lactancia del concepto de vínculo afectivo exclusivo.
- ✦ Promover prácticas de conexión emocional adaptadas a cada etapa (hablar al bebé, imaginarlo, tocar el vientre, crear rutinas de contacto).

Actividades recomendadas

1. Mindfetalness

¿Cómo?: Reservar 10-15 minutos al día para recostarse (preferentemente sobre el lado izquierdo) y prestar atención plena a los movimientos del bebé. Observar su intensidad, frecuencia y ritmo, describiendo mentalmente lo que se percibe.

¿Para qué?: Favorecer el vínculo materno-fetal desde la conciencia corporal y la conexión emocional, reconociendo los patrones únicos de movimiento del bebé.

2. Análisis de mis pensamientos

¿Cómo?: Anotar durante una semana los pensamientos que generen angustia, culpa o inseguridad respecto a la maternidad o la relación con el bebé. Formular preguntas como: ¿Este pensamiento me ayuda?, ¿es del todo cierto?, ¿podría verlo de otra manera más amable?

¿Para qué?: Promover una mirada más compasiva hacia la experiencia propia, identificando distorsiones cognitivas que dificultan el vínculo afectivo.

3. Actividades agradables para dos

¿Cómo?: Elegir una actividad que resulte agradable para la madre (como pasear, escuchar música o tomar el sol) y adaptarla para compartirla con el bebé, sin centrarse en tareas de cuidado o desempeño.

¿Para qué?: Fomentar la construcción de momentos positivos y espontáneos que refuercen el vínculo emocional desde el disfrute compartido, más allá de las obligaciones del día a día.

Referencias bibliográficas

- Ayers, S., Bond, R., Bertullies, S., y Wijma, K. (2016). The aetiology of post-traumatic stress following childbirth: a meta-analysis and theoretical framework. *Psychological medicine*, 46(6), 1121-1134. <https://doi.org/10.1017/S0033291715002706>
- Berástegui, A., y Pitillas, C. (2021). What Does It Take for Early Relationships to Remain Secure. *Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change*, 271. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1093/oso/9780190095888.003.0016>
- Kennell, J. H., y Klaus, M. H. (1984). Mother-infant bonding: Weighing the evidence. *Developmental review*, 4(3), 275-282. [https://doi.org/10.1016/S0273-2297\(84\)80008-8](https://doi.org/10.1016/S0273-2297(84)80008-8)
- Krauskopf, V., y Valenzuela, P. (2020). Depresión perinatal: detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 139-149. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.004>
- Palacios-Hernández, B. (2016). Mother-infant bonding disorders: Prevalence, risk factors, diagnostic criteria and assessment strategies. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 48(2), 164-176. <https://doi.org/10.18273/revsal.v48n2-2016001>
- Peñacoba, C., y Catala, P. (2019). Associations between breastfeeding and mother–infant relationships: a systematic review. *Breastfeeding Medicine*, 14(9), 616-629. <https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0106>
- Raphael-Leff, J. (2001). Women in the history of psychoanalysis: Issues of gender, generation, and the genesis of the Committee on Women and Psychoanalysis (COWAP). *Psychoanalysis y Psychotherapy*.
- Salisbury, A., Law, K., LaGasse, L., y Lester, B. (2003). Maternal-fetal attachment. *Jama*, 289(13), 1701-1701. <https://doi.org/10.1001/jama.289.13.1701>
- Siddiqui, A., y Hägglöf, B. (2000). Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother–infant interaction? *Early Human Development*, 59(1), 13–25. [https://doi.org/10.1016/S0378-3782\(00\)00076-1](https://doi.org/10.1016/S0378-3782(00)00076-1)

- Stern, J. M. (1997). Offspring-induced nurturance; Animal–human parallels. *Developmental Psychobiology: The Journal of the International Society for Developmental Psychobiology*, 31(1), 19-37. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-2302\(199707\)31:1%3C19::aid-dev3%3E3.0.co;2-x](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-2302(199707)31:1%3C19::aid-dev3%3E3.0.co;2-x)
- Vega-Sanz, M., Berastegui, A., y Sanchez-Lopez, A. (2025). Longitudinal Influences on Maternal–Infant Bonding at 18 Months Postpartum: The Predictive Role of Perinatal and Postpartum Depression and Childbirth Trauma. *Journal of Clinical Medicine*, 14(10), 3424. <https://doi.org/10.3390/jcm14103424>