



Otra Mirada al Modelo de Recuperación

Jornada Anual de la Unidad Docente de Salud Mental

23 de Abril 2025

EXPERIENCIAS DE PARTO TRAUMÁTICO Y NARRATIVAS SOBRE LA CONSTRUCCIÓN DEL VÍNCULO

Miryan Martínez Jiménez, Ariadna de Haro Jiménez, Margarita Martínez Alonso.

INTRODUCCIÓN

El concepto de **parto traumático** se define como “la experiencia de una mujer acerca de interacciones y/o acontecimientos directamente relacionados con el parto que causaron emociones y reacciones desbordantes y de profundo estrés, generando un impacto negativo a corto o largo plazo en su salud y su bienestar” (Leinweber et al., 2022). Entre sus consecuencias, los estudios señalan la dificultad de la madre para desarrollar el vínculo con el bebé (Frankham et al., 2023).

El **vínculo materno-infantil** se define como la conexión que surge entre una madre y su hijo antes de que éste desarrolle pensamientos y comportamientos estructurados, lo que abarca aproximadamente los 12 primeros meses tras el nacimiento.

Marco teórico: Integración del **Modelo Ecológico de Bronfenbrenner** y **Marco de Poder, Amenaza y Significado (PAS)**.

OBJETIVOS

Principal

Conocer la vivencia de parto traumático y el vínculo madre-bebé durante el primer año de vida en mujeres que han dado a luz en los diferentes Servicios Sanitarios del Principado de Asturias.

Específicos

- Conocer qué factores han contribuido a la percepción del parto como traumático.
- Explorar la experiencia de la madre con el bebé tras dicho evento.
- Conocer el estado físico y psicológico de la mujer en el posparto.
- Conocer el papel del apoyo percibido durante el posparto.

MÉTODO

Población a estudio:

Mujeres con experiencia de parto traumático que dieron a luz un bebé vivo en los últimos 12 meses dentro del Principado de Asturias.

Muestra:
12 mujeres

Derivación mediante cuestionario de cribado

Tipo de estudio: Fenomenológico

Obtención de datos:

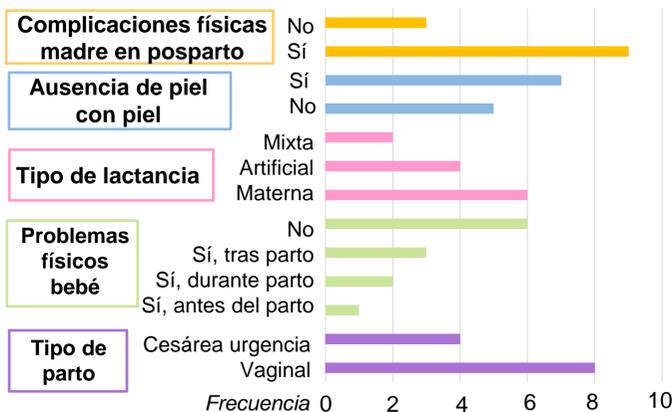
- Formulario ad hoc para las características de la muestra
- Entrevista semiestructurada (40-60min)

Procedimiento de análisis:

Análisis de contenido temático con el programa informático MAXQDA 2024 mediante la codificación del contenido de las transcripciones de las entrevistas

Código → Subcategoría → Categoría → Tema

Características de la muestra



RESULTADOS

Del tema principal “**Experiencia de parto traumático**” surgieron un total de 2 categorías, 9 subcategorías, 33 códigos y 44 subcódigos. Las principales categorías fueron: “**Experiencia de parto**” y “**Experiencia en el posparto**”.

Categoría

Experiencia de parto

Subcategorías	Peligro vital	Complicaciones parto	Falta de control	Trato inadecuado	Malestar	Primer contacto
Códigos	<ul style="list-style-type: none"> • Del bebé • De la madre 	<ul style="list-style-type: none"> • Desgarro/episiotomía • Ineficacia medicación • Pérdida de sangre • Cesárea urgente • Problemas de salud del bebé al nacer 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitación percibida en toma de decisiones • Maniobra sin previo aviso • No saber lo que está pasando • Irrupción repentina 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de abandono • invalidación • Ejercicio de poder • Falta de información • Falta de empatía • Inadecuación en la transmisión de información • Trato deshumanizador 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor insoportable • Nerviosismo • Soledad en el hospital • Desbordamiento emocional tras parto • Frustración de expectativas sobre el parto 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensaciones • Separación madre-bebé

Categoría

Experiencia en el posparto

Subcategorías	Estado de la madre	Experiencia de la madre con el bebé	Apoyo percibido
Códigos	<ul style="list-style-type: none"> • Impacto percibido del parto • Otras emociones 	<ul style="list-style-type: none"> • Miedos • Dificultades • Sensaciones positivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de apoyo inadecuado • Sensación de buen apoyo

CONCLUSIONES

- Las condiciones asociadas a un parto experimentado como traumático han impactado en la manera en que las mujeres han vivenciado la construcción del vínculo con su bebé.
- El **apoyo percibido** juega un papel clave en el posparto.
- Es fundamental proporcionar a las mujeres una **asistencia integral y adecuada a sus necesidades**, tanto en el parto como en el posparto, así como a su entorno más cercano.
- Se considera fundamental la coordinación desde los Servicios de Salud Mental Perinatal con los Servicios de Obstetricia y Ginecología.
- Es conveniente que futuras líneas de investigación tomen en consideración otros posibles aspectos como patrones vinculares existentes o el vínculo prenatal de la madre con el bebé cuando éste se encuentra todavía dentro del útero.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

