



Universidad Academia de Humanismo Cristiano
Escuela de psicología

Depresión posparto en madres adolescentes primerizas:
impacto psíquico en el vínculo y apego maternal.

Estudiantes: Thiare Vanessa Collao Vivanco
Valentina Daniela Rojas Facuse

Profesor guía: Juan José Soca

Artículo Académico para optar al grado de Licenciada en Psicología
Artículo Académico para optar al título de Psicóloga

Santiago, 2022.

Resumen

Este artículo tiene como objetivo comprender cómo afecta la depresión posparto en el vínculo y apego maternal. Dentro de este análisis se abordarán distintas investigaciones que contribuyan a un conocimiento más profundo del tema, la cual tendrá como base teórica al autor Donald Winnicott, en relación con su trabajo acerca del vínculo madre-hijo y el impacto en su desarrollo psíquico.

Palabras claves: Depresión posparto, vínculo, apego, maternidad, impacto psíquico.

Abstract

This article aims to understand how postpartum depression affects maternal bonding and attachment. Within this analysis, different investigations will be addressed that contribute to a deeper knowledge of the subject, which will have as a theoretical basis the author Donald Winnicott, in relation to his work on the mother-child bond and the impact on his psychic development.

Key words: Postpartum depression, bond, attachment, motherhood, psychic impact.

1. Introducción

“La depresión post parto puede comenzar en cualquier momento luego del parto, aunque se suele dar en las primeras 3 semanas, los síntomas que presentan son miedo, cansancio, dificultad para conciliar el sueño, sentimientos de culpa.” (Caparros, Romero, Peralta, 2018, p.1). Los cuales se van intensificando, generando de esta manera, un trastorno mental grave que afecta directamente a la madre en el vínculo y conexión maternal con el recién nacido. Muchas veces las madres no se dan cuenta de lo que están viviendo o a su vez invalidan este tipo de síntomas por la estigmatización, miedo y culpa que sienten. Por otro lado, los principales riesgos que conlleva la depresión posparto se dan en torno a los cuidados del recién nacido.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo. Esta puede convertirse en un problema grave en la salud física y mental de las personas, ya que puede causar gran sufrimiento y alterar actividades laborales, escolares y familiares. La depresión posparto es un trastorno mental afectivo severo, está incluido en el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) bajo el nombre “Trastorno depresivo durante el periodo perinatal”.

Respecto al embarazo adolescente, que es un importante problema de Salud Pública, el cual incide directamente en la posibilidad de las jóvenes de completar a cabalidad las tareas de la adolescencia y de asumir los desafíos que implica el embarazo y el nacimiento de un hijo. El embarazo en esta etapa de la vida se asocia a consecuencias biológicas, psicológicas y sociales negativas tanto para la madre como para el hijo; siendo la depresión posparto (DPP) uno de los principales riesgos (Esteffan, Valenzuela, Wolff, Zapata, 2009, p. 152). El hecho de que el embarazo sea en la adolescencia la cual es una etapa en donde los individuos se encuentran en un proceso de maduración, constante cambio y descubrimiento de sí mismo, puede influir más al momento de generar un adecuado vínculo con el hijo/a.

2. Antecedentes

Según diferentes estudios realizados en Latinoamérica “La depresión post parto en los últimos años ha tomado gran protagonismo, aproximadamente 13% de las mujeres en Latinoamérica la padecen después del parto.” (Meléndez, Diaz, 2017, p. 7). En esta investigación se plantean estadísticas de una problemática vigente a nivel público y privado que tiene gran influencia, personal, social y médica que afecta en gran parte a las mujeres y al recién nacido. La depresión posparto es una afección psicológica presente actualmente, la cual no muestra bajas sino más bien un ascenso significativo al paso de los años.

Según un estudio realizado en Venezuela en el hospital materno-infantil Dr. José María Vargas, en donde la muestra estuvo conformada por 592 pacientes “La incidencia de depresión posparto 34.46% (204 pacientes), las adolescentes representaron 16.89%, las adultas 17.57%. Las mujeres multíparas con depresión 22.13% y las primíparas 12.33%.” (Meléndez, Diaz, 2017, p. 7). Según se observa la depresión posparto es una problemática bastante frecuente, en este estudio específicamente se muestra un importante porcentaje en mujeres adolescentes que padecen de este trastorno luego de haber sido madres.

Por otro lado, según una investigación realizada en Perú acerca de la depresión perinatal o posparto se puede decir que, “El parto es una etapa de la gestación que implica una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales para la mujer.” (Masías, Arias, 2018, p. 226). Por consiguiente, en algunas mujeres luego del parto pueden aparecer síntomas depresivos, los que afectan directamente a la conexión y vínculo madre e hijo/a, esto quiere decir, que se produce una metamorfosis a nivel estructural del cerebro de estas mujeres. “Estos cambios se asocian con la percepción positiva que tienen las madres de sus bebés y un incremento del arousal que las mantiene alertas ante las demandas de sus hijos.” (Masías, Arias, 2018, p. 226). Es importante que este problema sea diagnosticado y reciba un tratamiento a mano de profesionales, para que de esta manera, la relación madre e hijo/a obtenga frutos positivos, además, está demostrado que si este trastorno se mantiene en el tiempo, puede afectar negativamente en el futuro desarrollo del niño/a, evidenciando problemas tales como: retraso en el crecimiento y proceso evolutivo psicomotor, vínculo más inseguro, mal funcionamiento cognitivo, problemas conductuales, y trastornos psicopatológicos en el hijo/a (déficit atencional y depresión). Como se puede observar en esta cita:

Los niños pequeños cuyas madres están deprimidas tienen un mayor riesgo de retraso en el desarrollo social, emocional, cognitivo y físico, mayores niveles de hormonas de estrés, falta de lactancia, interrupción temprana de la lactancia, aumento de llanto y de irritabilidad, desregulación, aumento del riesgo de sufrir abuso y abandono, junto con problemas de salud mental a largo plazo. (Hutchinson, 2018, s.p).

La depresión postparto (DPP) es el trastorno psiquiátrico materno más frecuente que puede determinar efectos negativos en el vínculo madre-hijo y sobre el desarrollo infantil, con una prevalencia entre 15 a 20%. Uno de los factores más afectados por la depresión materna es el apego infantil, definido como el vínculo que establece el bebé con los adultos significativos, que lo lleva a permanecer junto a ellos en el tiempo y espacio y le otorga protección y seguridad (Olhaberry, Escobar, 2013, s.p). Acá se enfatiza de manera clara lo que queremos expresar en nuestra investigación acerca de las consecuencias que tiene la depresión que sufren las madres con el vínculo y apego infantil, el cual es uno de los procesos más importantes para el desarrollo del niño en su crecimiento.

Según estudios realizados en Chile, “la incidencia se encuentra entre el 8,8 y el 9,2%, mientras que la prevalencia a lo largo de la vida es del 20,5%: es decir, en torno a una de cada cinco madres padecen depresión posparto después de un parto” (Irrarázaval, 2020, s.p). Como se puede visualizar, este trastorno es bastante frecuente en nuestro país, por ende, es obstaculizante al momento en el que la mujer tenga que cumplir y asumir su rol de madre, a su vez, para que se genere ese apego y vínculo para el buen desarrollo del niño/a, ya sea en el ámbito físico, emocional, psicológico, social, cognitivo, etc.

Si bien la literatura asocia depresión materna y dificultades en el apego infantil, “hay escasas intervenciones que abordan a la díada o consideran directamente la vinculación temprana y al bebé, focalizándose la mayoría sólo en la madre” (Olhaberry, Romero, Miranda, 2015, p.82). Con lo manifestado recientemente, se puede dar cuenta de la importancia y urgencia que exista un tratamiento en específico que se enfoque y de énfasis en generar cambios, y mejorar el vínculo madre-hijo/a. La depresión en sí es un problema que se debe tratar y que repercute de alguna forma en la relación entre ambos, y en futuros problemas que podría llegar a desarrollar el niño/a.

3. Desarrollo teórico

3.1 Maternidad

La maternidad puede ser vista como un período de crisis por donde atraviesan puntos conflictivos decisivos, de crecimiento emocional, que pueden determinar el estado de salud o de enfermedad mental de la mujer y de la familia que la vivencia. Es una fase de conflicto desde el psicoanálisis, donde el deseo y la repulsión se entrelazan, construyendo y destruyendo vínculos, trayendo un cambio significativo con los patrones de interacción junto a la familia de origen. (Melo, 2019, s.p.) Asimismo, la depresión posparto juega un papel fundamental en la formación del recién nacido por los problemas que puede generar tanto en la relación maternal como en posibles trastornos en el bebé. El vínculo emocional es sumamente estrecho y el niño es completamente dependiente de los cuidados de esta. Para el infante no existe separación entre él y su mamá, por lo que las conductas de la madre han de ir encaminadas a detectar y satisfacer las necesidades del recién nacido.

Todo lo dicho anteriormente hace alusión al tema de investigación, la depresión postparto, trastorno que genera cierta polémica ya que el mismo encuentra causas no solo fisiológicas, sino también psíquicas y se incluye también la influencia que el medio puede ejercer para el desarrollo de dicho trastorno. Sin embargo, es importante mencionar que la posibilidad de presentar un cuadro depresivo después de dar a luz no excluye ni incluye a una población específica, es decir, puede afectar a mujeres que han tenido embarazos fáciles o problemáticos, madres primerizas o a madres con uno o más hijos, a mujeres casadas o mujeres que no lo estén, y es independiente de la edad, raza, etnia, cultura o nivel de educación. (Murgueytio, 2018, p. 1).

3.2 Vínculo y apego

Desde el vínculo maternal, la relación psíquica madre-hijo es la primera que el ser humano establece y una de las que más importancia tiene para el desarrollo del futuro hombre o mujer. Esta vinculación, que se empieza a forjar ya durante el embarazo, va a marcar el patrón de interacción del bebé con el mundo y su comprensión de la realidad, así como la vinculación social y afectiva con los demás, esto tiene relación con la manera que tiene la madre de interpretar las señales emitidas por el niño se encuentra totalmente influida por su estado emocional, sus vivencias infantiles y por las representaciones que tiene a nivel interno.

Según lo descrito en el párrafo anterior, se puede vincular con la teoría del apego de John Bowlby, el cual consideraba la relación de apego del niño con el cuidador en la primera infancia como un elemento crítico para su supervivencia, desarrollo físico y emocional. Definió el apego como un “imperativo biológico” que se arraiga en una necesidad evolutiva. Actualmente este concepto permite explicar la naturaleza del vínculo emocional que, desde el nacimiento, se establece entre el niño y sus cuidadores, así como por qué las relaciones afectivas son tan importantes en nuestra experiencia como adultos (Psicólogos Infantiles Madrid).

A partir de lo que plantea el autor John Bowlby, respecto al vínculo emocional (madre e hijo/a) el cual es fundamental para el correcto desarrollo y supervivencia del hijo/a. Se podría complementar con los conceptos que aborda el autor Donald Woods Winnicott, debido a que, todos los puntos que aborda este autor tienen relación, y se refieren en todo momento a lo que es el apego madre e hijo/a, la importancia que tiene para la vida de un ser humano tener ese adecuado contacto emocional con la madre, y como respecto a eso, van surgiendo diferentes

complicaciones, ideas sobre lo que es ser una buena madre, fantasías y frustraciones, es por esto que a continuación, se hablará algunos de los aportes de aquel autor.

3.3 Principales aportes teóricos

Donald Winnicott, fue un médico, psicoanalista y pediatra que se enfocó en ayudar a las mujeres (en la maternidad) desde la psicología, pues planteó en una época bastante estructurada, que las mujeres persiguieran sus instintos (BBC News, 2020, s.p.). El autor está principalmente interesado en conocer los procesos y fenómenos involucrados en la constitución, desarrollo y funcionamiento que ocurren en el aparato psíquico de un individuo, así como también sus posibles desviaciones que dan origen a las patologías. (Stutman, 2022, s.p.).

Uno de los aportes principales de Donald Winnicott desde el psicoanálisis fue que planteó el concepto de “madre suficientemente buena”; El cual aporta en nuestra investigación desde el ámbito del vínculo maternal, debido a exigencias internas y externas que la madre se impone respecto a la crianza, y es esto, lo que puede aumentar los síntomas depresivos. El concepto rompió con el esquema y la creencia de que las madres tenían que ser perfectas, y, por consiguiente, una crianza perfecta (o lo que se consideraba perfecto en esa época). Esto es debido a que la madre es la primera figura fundamental en el desarrollo psicológico del recién nacido, siendo la conducta emocional de esta la que va a determinar si el bebé puede alcanzar su verdadero self al servirle ella como auxiliar, por ende, es fundamental darle importancia a la depresión que sufre la madre porque afecta directamente al bebé.

3.3.1 Winnicott y la madre

Una madre suficientemente buena según el autor es aquella capaz de dar cabida al desarrollo del verdadero yo (self) del niño; es decir, acoger su gesto espontáneo, interpretar su necesidad y devolvérsela como gratificación. A partir de la frustración, emergería en el niño un falso self, que tiene una función adaptativa, como una especie de acercamiento al principio de realidad; pero este falso self se da en diferentes grados, desde la necesaria adaptación a las normas sociales hasta niveles patológicos de autodefensa y aislamiento. Por ende, “una madre suficientemente da satisfacción a la omnipotencia del infante, y en alguna medida también le da sentido. Empieza a tener vida el self verdadero, gracias a la fuerza que le cede el yo débil.” (Winnicott, 1955, p. 189).

Se debe aclarar que lo suficientemente buena implica fallos, y pequeños lapsos de ausencia inevitables en un comienzo, que frustrarán mínimamente al bebé, pero que contribuirán a su desarrollo psíquico. Las ausencias muy breves o los fallos pequeños progresivamente permitirán que se incorpore la continuidad existencial del objeto y de sí mismo, es decir, poco a poco él bebe logra tolerar estos fallos e irá incorporando el hecho de que la madre siempre estará. La madre no ha de ser perfecta, solo suficientemente buena. Es decir, ha de estar presente y disponible para el niño, ha de atender sus demandas, contener su angustia y demostrarle amor. Pero, como ser humano que es, fallará en ocasiones, y esto es natural, por lo que su teoría era que fallar es una parte necesaria para criar a un hijo, ya que, de esta forma, el niño aprende sobre la realidad de un mundo imperfecto.

Por otro lado, a diferencia del concepto suficientemente buena tenemos la madre que no es suficientemente buena, la cual no es capaz de instrumentar la omnipotencia del infante, de modo que repetidamente falla en dar satisfacción al gesto de la criatura. En lugar de ello, lo reemplaza por su propio gesto, que adquiera sentido por la sumisión del infante. Esta sumisión por parte del infante es la etapa más temprana del self falso, y corresponde a la ineptitud de la madre para sentir las necesidades de su bebé (Winnicott, 1955. p. 189).

3.3.2 Dependencia madre-bebé

También se refiere al concepto de “dependencia absoluta”, que es la relación en la que se encuentra la madre con él bebe al nacer. A medida que este va creciendo se dirigirá a una forma de ser personal con características únicas, esto ocurrirá en la medida que la madre y el ambiente lo faciliten (ambiente facilitador). Este concepto se relaciona con el tema de investigación desde un vínculo estable entre la madre y el hijo/a, respecto a las necesidades que ellos necesitan.

La dependencia absoluta descrita por el autor se refiere al estado en que el bebé no dispone de ningún medio de saberse receptor del cuidado materno. El recién nacido no puede asumir el control de lo que está bien hecho o mal hecho, este depende por completo de la provisión física aportada por la madre. Luego, tenemos el concepto de dependencia relativa en donde comienza el periodo de formación del yo, el infante es consciente de sus necesidades y acciones, entra en un periodo de adaptación. El infante pasa al proceso hacia la independencia, conciencia por parte del niño de que necesita a la madre pero que es capaz de soportar la

separación de ésta, la reconoce como un ser real e independiente, se puede enfrentar al mundo y a las dificultades.

Según el concepto desarrollado, se entiende que la madre del bebé funciona como un yo auxiliar para el pequeño, en lo que respecta a la alimentación, afecto, sueño, higiene, entre otros. Este panorama cambia a medida que el niño va desarrollándose y evoluciona de formas más simples de existencia a otras más complejas. Es así como su “yo” va constituyéndose y el niño pasa de un estado de dependencia absoluta a uno de dependencia relativa y finalmente alcanza la autonomía, la independencia. (Stutman, 2022, s.p.).

Ahora bien, en el proceso de dependencia absoluta, el bebé se desarrolla de buena manera debido a que la madre es la que le provee a su hijo/a todas las necesidades y condiciones mínimas que requiere para su crecimiento, y su desarrollo tanto emocional como físico, pues es desde el primer día de vida que el recién nacido precisa de estabilidad, y constancia ambiental. El primer introyecto de ambiente que hará el bebé – aunque al inicio ni siquiera lo distinga como tal – será la madre y para esa primera etapa Winnicott ya nos plantea varias tareas que debe realizar y disposiciones mentales que requiere tener la madre para favorecer el sano desarrollo de su hijo. (Stutman, 2022, s.p.).

Con respecto a lo desarrollado anteriormente, existen 3 funciones importantes dentro de la teoría de Winnicott que debe cumplir la madre para ayudar al bebé. La primera tarea que la madre debe realizar es el Holding o sostén, proceso por el cual la madre satisface las necesidades fisiológicas del pequeño de manera estable. Debe tener la capacidad de sostener emocionalmente al niño, en todo momentos y en todos los estados por los que pueda atravesar su afectividad y su impulsividad. Naturalmente habrá emociones plácidas y otras altamente displacenteras y ahí requerirá que la madre le preste su capacidad de contención y sostén para que él logre sobrevivir a la intensidad de lo vivenciado. (Stutman, 2022, s.p.).

La segunda función es el Handling, se refiere más a los soportes y cuidados concretos y reales que el niño necesita, al estar sintonizados y atentos a sus necesidades de manipulaciones de alivio sobre su cuerpo real: mirarlo, tocarlo, acariciarlo, limpiarlo es decirle “te quiero, me importas, tú vales, mereces, eres objeto de mi amor” en el lenguaje del cuerpo, dejar de hacerlo es dar el mensaje contrario. El logro psicológico que permite un buen Handling es la vivencia de personalización, de habitar a sí mismo (incluida la pulsión), de sentirse una

unidad desde lo psicológico, con el Holding y desde lo corporal con el Handling. (Stutman, 2022, s.p.).

La tercera función, se refiere a la Presentación del objeto, apunta a cualidad especial que debieran desarrollar las madres y que tiene que ver con la posibilidad de crear una ilusión el niño. Es decir, el objeto es presentado porque existe, la madre lo conoce y en el caso puntual del pecho o la mamadera (como 1° objeto), lo posee: Sin embargo, el asunto consiste en poder presentarlo en sintonía con un momento en que el niño lo está deseando o necesitando y de esta manera para el niño, el pecho llega porque él lo creó. Juan David Nasio (1994), dice al respecto: “Al ofrecer el pecho en el momento aproximadamente oportuno, procura al bebé la ilusión de que él mismo ha creado el objeto cuya necesidad siente confusamente. Al darle la ilusión de esta creación, la madre posibilita al bebé una experiencia de omnipotencia, o sea que el objeto en el momento de ser esperado adquiere una existencia real.” [11]. (Stutman, 2022, s.p.).

3.3.3 Preocupación maternal primaria

Por otro lado, para complementar todo lo expuesto anteriormente, en relación con el capítulo de Donald Winnicott “preocupación maternal primaria” concepto que entiende como lo que acontece a la madre en las postrimerías del embarazo y primeras semanas después del parto, la cual se preocupa por el cuidado del niño del este del texto Escritos de pediatría y psicoanálisis, se plantea que es una condición psicológica de la madre (en la fase más precoz), de la que se puede decir que:

- Gradualmente se desarrolla y se convierte en un estado de sensibilidad exaltada durante el embarazo y especialmente hacia el final de este.
- Dura unas cuantas semanas después del nacimiento del pequeño.
- No es fácilmente recordado por la madre una vez que se ha recobrado del mismo.
- Iría aún más lejos y diría que el recuerdo que de este estado conservan las madres tiende a ser reprimido. (Winnicott, 1956, p. 399).

Entonces, se puede concluir que las mujeres desarrollan una cierta capacidad durante sus embarazos, que les posibilita familiarizarse de forma sensible y delicada a todas las necesidades del recién nacido, y por supuesto también, poder satisfacerlas de manera

apropiada. Esta capacidad que adopta la madre en el embarazo tiene que ver principalmente con desprenderse de lo personal, y enfocarse al cien por ciento en las necesidades de su hijo/a, de esta forma, pueden ir descubriendo y conectándose con lo que el niño/a exactamente va sintiendo. Todo este proceso, va desapareciendo de manera gradual, pues de apoco la madre va recuperando la atención por sí misma, situación que ocurre a la misma vez que el bebé lo va permitiendo.

Ahora podemos decir que, creemos que la madre del bebé es la persona más idónea para el cuidado de éste; es ella quien puede alcanzar ese estado especial de preocupación maternal primaria sin caer enferma. Pero una madre adoptiva o cualquier mujer que pueda estar enferma en el sentido de preocupación primaria, también puede estar en condiciones de producir una adaptación suficiente, gracias a cierta capacidad para la identificación con el bebé. (Winnicott, 1956, p. 403). Es importante destacar que el estado anímico y mental de la madre repercute directamente en el desarrollo, maduración y salud mental del bebé, es decir, si la madre se encuentra en un estado complejo, puede haber complicaciones con su hijo/a (desarrollo de futuros trastornos).

Debido a que el primer encuentro que experimenta el ser humano cuando nace suele ser con la madre; esta experiencia inicial queda plasmada en el bebé como una especie de patrón, a partir del cual se conectará con otros individuos u objetos del ambiente. Al hablar de objetos, en psicoanálisis, nos referimos a la representación mental de las figuras reales que son de mayor importancia en la vida de la persona. Todas las funciones mentales, tales como el manejo de las emociones, la valoración de sí mismo, la capacidad para aprender, para pensar, para estar consigo mismo, la formación de símbolos, la creatividad, entre otras, se verán afectadas por el buen o mal funcionamiento de este fenómeno vincular original. (Elías, 2018).

Finalmente, frente a la depresión postparto por la que la madre podría estar atravesando, surge la necesidad de poder saber cuáles podrían ser las posibles alteraciones en el desarrollo de su función y también qué características podría adquirir la relación madre-hijo, esto debido a que es en la infancia se gesta el futuro del individuo durante todas las etapas de la vida y la importancia que tiene esta para determinar la estructura de personalidad del ser humano, destacándose que la gran mayoría de los procesos psíquicos tienen su origen en la infancia. Además de esto todos los eventos traumáticos que son vividos en esta etapa por el sujeto son muchas veces detonantes de trastornos psicológicos en la adultez. (Acuña, 2018, p. 325).

4. Conclusiones

Dentro de la investigación, se pudo dar cuenta que la depresión posparto es una problemática de salud importante que afecta a una gran cantidad de mujeres en cualquier etapa de sus vidas. Específicamente, en la etapa adolescente, es aún más complicado sufrir este tipo de trastorno, debido a que están experimentando y aprendiendo su mundo interno, están en constantes cambio, crecimiento, y retrocesos, por lo tanto, se dificulta aún más el hecho de tener que hacerse cargo de un otro padeciendo alguna patología que puede provocar un inadecuado vínculo maternal con el bebé y problemas en el desarrollo.

Por otra parte, respecto a los antecedentes y postulados teóricos que se plantearon, se puede decir que es una problemática frecuente, que perjudica tanto a la madre como a el hijo/a, a la madre por un lado, que presenta síntomas como frustración, cansancio, y decepción de sí misma, intentan buscar la perfección maternal, la supuesta perfección que es idealizada según el autor propuesto en la investigación, Donald Winnicott, y por otro lado, como también afecta de gran manera en el desarrollo del hijo/a a futuro, por no haberse generado un buen vínculo y apego maternal.

Debemos entender que es fundamental poder tener la ayuda de un especialista, así como promover diferentes redes de apoyo para ayudar a la madre a comprender su rol materno de modo de fomentar seguridad y consistencia en el vínculo.

Para finalizar, es necesario que se pueda dar mayor énfasis a esta problemática que actualmente sigue vigente afectando a gran cantidad de madres adolescentes, la depresión posparto afecta a la madre pero también de forma directa en el hijo y es por esto que, debe ser un desafío poder realizar más investigaciones del tema, tener más acceso a información, un buen diagnóstico y tratamiento eficaz ya que como se pudo observar este trastorno puede provocar un apego inseguro, un vínculo patológico, futuros problemas en el desarrollo debido a que lo que padecen dificulta a la madre poder conectarse emocionalmente con su hijo/a, lo que va a repercutir en una mayor latencia en los tiempos de respuesta frente a las necesidades que requiere y cuidados en su salud.

5. Referencias bibliográficas

Acuña, E. (2018). La infancia desde la perspectiva del psicoanálisis: un breve recorrido por la obra clásica de Freud y Lacan; Klein y los vínculos objétales. *Tempo Psicoanalítico vol. 50*, núm. 1, p. 325-353.

Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.

BBC News Mundo. (2020). Donald Winnicott, el pediatra y psicoanalista británico que le dijo a las madres que era mejor no ser perfectas. Extraído de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55009831>.

Esteffan, K. Valenzuela, P. Wolff, C. Zapata, D. (2009). Depresión posparto en el embarazo adolescente: análisis del problema y sus consecuencias. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*,. vol 74(3), p. 151-158.

Clínica Dávila. ¿Por qué la depresión post parto afecta el vínculo madre e hijo?. Extraído de <https://www.davila.cl/por-que-la-depresion-post-parto-afecta-el-vinculo-madre-e-hijo/>

Caparros, R. Romero, B. Peralta, MI. (2018). Depresión posparto, un problema de salud pública mundial. *Rev. Panam Salud Publica*.

Elias, B. (2018): La madre y él bebe. La importancia del vínculo temprano. Centro Eleia. Extraído de <https://www.centroeieia.edu.mx/blog/la-madre-y-el-bebe-la-importancia-del-vinculo-temprano/>.

Gonzales, G. Moraes, M. (2016). Depresión materna postnatal y su repercusión en el neurodesarrollo infantil: estudio de cohorte. *Revista Chilena de Pediatría. Chile. 88 (3)*. p. 360-366.

Hutchinson, H. (2018). Children's Services Council. Extraído de <https://www.cscbroward.org/news/mama-esta-triste-el-impacto-de-la-depresion-materna-en-el-apego-en-bebes-y-ninos-pequenos>.

Irarrázaval, M. (2020). Depresión perinatal en Chile: avances y retos. Bernard van leer foundation.

Laplanche, J. Pontalis, J. (1996). *Diccionario de psicoanálisis*. Paidós. Extraído de <https://www.bibliopsi.org/docs/guia/diccionario-de-psicoanalisis-laplanche-y-pontalis.pdf>.

Masías, M. Arias, W. (2018). Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú. *Revista Med Hed. Perú*. 29. p. 226-231.

Macedo, E. (2018). El vínculo madre-hijo a la luz del psicoanálisis y de la película “tenemos que hablar sobre Kevin”. Núcleo do Conhecimento. Extraído de <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/vinculo-entre-padres-e-hijos>

Meléndez, M. Diaz, M. (2017). Depresión post parto y los factores de riesgo. *Revista Científica Salus. Venezuela*. 21 (3), p.7-12.

Melo, G. (2019). El vínculo afectivo en la formación psíquica del bebé, y el uso de la yoga como dispositivo clínico las gestante en la patología del desvalimiento. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, vol. 23 (2), p. 94-114.

Murgueytio, D. (2018). “El duelo en la depresión post-parto y la relación madre e hijo”. Pontificia universidad católica del ecuador. Extraído de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14668/DISERTACI%c3%93N%20DIANA%20CAROLINA%20MURGUEYTIO%20ALB%c3%81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Olhaberry, M. Escobar, M. (2013). Intervenciones psicológicas perinatales en depresión materna y vínculo madre-bebé: una revisión sistemática. *Terapia Psicológica. Santiago*. 31 (2).

Olhaberry, M. Romero, M. Miranda. (2015). Depresión materna perinatal y vínculo madre bebé: consideraciones clínicas. *Summa psicológica UST*, 12(1), p. 82.

Organización Mundial de la Salud (OMS). Depresión. Extraído de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

PSISE. Psicólogos Infantiles de Madrid. La teoría del apego Extraído de <https://psisemadrid.org/teoria-del-apego/>.

Sanz, E. (2022). La madre suficientemente buena según Winnicott. Eres Mamá. Extraído de <https://eresmama.com/madre-suficientemente-buena-segun-winnicott/>.

Soca, J. J. (2022). Recopilación de principales planteamientos y aportes teóricos de Donald Winnicott.

Stutman, A. (2022). Algunos aportes de Winnicott para la reflexión en torno al rol de madre. Centro Psicoanalítico de Madrid (CPM). Extraído de <https://www.centropsicoanaliticomadrid.com/publicaciones/revista/numero-5/algunos-aportes-de-winnicott-para-la-reflexion-en-torno-al-rol-de-la-madre/>.

Winnicott, D. (1955). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Paidós.

Winnicott, D. (1956). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Paidós.