

EVALUACIÓN y PROMOCIÓN de COMPETENCIAS PARENTALES

en el SISTEMA SANITARIO
PÚBLICO ANDALUZ

PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO
EMBARAZO, PARTO y PUERPERIO

PROMOCIÓN
ciudadanía PARTO
evaluación parentales
COMPETENCIAS PROMOCIÓN
PARTO
evaluación EMBARAZO PARTO
SSPA parentalidad positiva PU
EMBARAZO
parentales
parentalidad PUERPERIO
positiva embarazo
ciudadanía



EVALUACIÓN y PROMOCIÓN de COMPETENCIAS PARENTALES

en el SISTEMA SANITARIO PÚBLICO ANDALUZ

**PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO
EMBARAZO, PARTO y PUERPERIO.**



**Con la colaboración del Departamento
de Psicología Evolutiva y de la Educación
de la Universidad de Sevilla**

EVALUACIÓN y promoción de competencias parentales en el sistema sanitario público andaluz [Recurso electrónico] : proceso asistencial integrado embarazo, parto y puerperio / autoría, Jesús Palacios González (coordinador) ... [et al.]. -- [Sevilla] : Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2014
Texto electrónico (pdf), 32 p.

Con la colaboración del Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla

1. Responsabilidad parental 2. Bienestar del niño
3. Relaciones padres-hijo 4. Padres-educación
5. Relaciones familiares 6. Promoción de la salud
I. Palacios, Jesús II. Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales III. Universidad de Sevilla. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación
WS 105.5.F2

Autoría:

Jesús Palacios González (Coordinador)
Mari Carmen Moreno Rodríguez
Alfredo Oliva Delgado
Maite Román Rodríguez
Lucía Antolín Suárez
Rosa M^a Estévez Campos
Diana M^a Pascual García



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons
[Reconocimiento-NoComercial-Sin obras derivadas 3.0 España](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/)

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2014

Maquetación: Kastaluna

PRESENTACIÓN	4
CONTENIDOS A EXPLORAR Y TRABAJAR EN LAS VISITAS ESTABLECIDAS EN EL PROCESO ASISTENCIAL	6
1. Explorar cómo se ven a sí mismos como futuros padre y madre y cuáles son sus preocupaciones al respecto. Reforzar los sentimientos positivos sobre la maternidad y la paternidad y fomentar la confianza en sus competencias parentales.....	6
2. Informar sobre las importantes repercusiones que conlleva la decisión de convertirse en padres y madres. Trasmitir la importancia de la aceptación del embarazo para el bienestar y desarrollo del niño o niña.....	7
3. Tras indicar que casi todos los embarazos evolucionan bien, informar sin alarmar sobre la posibilidad de un aborto espontáneo y asesorar sobre la manera de proceder en caso de que se produzca.....	8
4. Informar sobre la importancia de establecer un reparto equitativo de tareas y responsabilidades entre los miembros de la familia. Resaltar la conveniencia de que la pareja o persona de apoyo de la embarazada asista con ella a las visitas de seguimiento y a las sesiones de Preparación al Parto y Nacimiento.....	9
5. Valoración del tipo de estructura familiar y asesoramiento, si procede.....	11
6. Informar sobre la posible influencia de los estímulos externos sobre el estado emocional del feto.....	14
7. Informar sobre la influencia del estado emocional materno en el feto.....	14
8. Informar sobre la importancia de conocer y afrontar adecuadamente los cambios que se producirán en la transición a la maternidad-paternidad.....	16
9. Fomentar estrategias que promueven la vinculación de la madre y el padre con el feto.....	16
10. Informar sobre la importancia de conocer y afrontar adecuadamente los cambios familiares y sociales producidos durante el embarazo.....	18
11. Informar de la importancia de conocer y utilizar, en caso necesario, los recursos de apoyo formal existente en la comunidad (informativo, material y emocional) para el afrontamiento de la maternidad-paternidad.	19
12. En familias con otros hijos o hijas, abordar las relaciones entre hermanos: dar orientaciones generales.....	19
13. Informar sobre la importancia de la vida y las relaciones familiares en la labor de ser padres y madres.....	20
14. Informar sobre la relevancia de establecer rutinas regulares y un entorno estable en el desarrollo y adaptación del recién nacido. Dar recomendaciones generales.....	20
15. Asesorar sobre la actitud parental ante el llanto del bebé y recomendaciones de actuación.....	21
16. Informar a la futura madre de la importancia del auto-cuidado físico y psicológico tras el parto.....	23
17. Asesorar sobre las capacidades reales de un recién nacido, si se detectan expectativas parentales desajustadas.....	24
18. Promover habilidades y competencias de sensibilidad parental en las interacciones cuidador-bebé....	26
19. Promover habilidades y competencias parentales para estimular al bebé recién nacido.....	29
20. Promover habilidades y competencias parentales para dar masajes al bebé recién nacido.....	31

El presente documento da respuesta a la petición realizada por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía en relación con las líneas de intervención correspondientes a la etapa de embarazo, parto y puerperio del proyecto "Evaluación y Promoción de Competencias Parentales en el Sistema Sanitario Público Andaluz".

La intervención en esta etapa se ha dirigido a dos grandes focos: por un lado, *los adultos*; por otro, *la interacción madre/padre-bebé*. Para cada uno de ellos se han seleccionado una serie de dimensiones importantes para el bienestar infantil, adulto y familiar que no estaban siendo suficientemente atendidas, a pesar de haber demostrado su relevancia y eficacia acreditada en evidencia empírica en estudios, programas u otras actuaciones.

A partir de dichas dimensiones, se han elaborado propuestas de intervenciones específicas para ser incluidas en las iniciativas ofrecidas por la propia Junta de Andalucía en estas materias. Las acciones a que se hace referencia son:

- Visitas individuales en el marco del Proceso Asistencial Integrado de Atención al Embarazo, Parto y Puerperio (en adelante PAI).
- Sesiones grupales del Programa de Preparación al Nacimiento y la Crianza(en adelante PPN).
- Guía para padres y madres durante el embarazo, parto y puerperio.

En este marco de actuación, las y los profesionales sanitarios desempeñan un papel fundamental: mantienen contacto con la población general, lo que les permite actuar a nivel preventivo; disfrutan de un rol de experto altamente valorado en la sociedad, constituyéndose como una fuente de influencia muy valiosa en la opinión de padres y madres; y cuentan con un nivel de formación muy adecuado para manejar materiales del tipo de los que se presentan en esta guía. No es necesario por tanto ser una persona experta en psicología evolutiva o especialista en formación de padres y madres para utilizar estos materiales, aunque hay algunas consideraciones como las que se describen a continuación que pueden resultar de utilidad para su uso.

Todo progenitor dispone de una historia previa que le acompaña y le permite ejercer su rol como padre o madre. Esta idea implica que la parentalidad es una tarea compleja que no se aprende por medio de enseñanzas académicas, sino que se construye en las situaciones cotidianas; por lo tanto, es necesario animar a madres y padres a reflexionar sobre su vida familiar para que elaboren sus propias vivencias y creencias. Es decir, a ser padre o madre no se aprende simplemente recibiendo la información oportuna. Aunque se puede ofrecer a los padres y madres consejos generales, es importante dedicar un tiempo a hablar con ellos y ellas sobre sus preocupaciones, creencias y dudas, ayudándoles a hacerlas explícitas y a modificarlas mediante el contraste de ideas con el profesional.

Así mismo, esta reflexión no debe llevarse a cabo en el vacío, sino concretamente sobre situaciones reales y específicas de la vida familiar de los progenitores; solo así se logrará que las reflexiones realizadas se conviertan en compromisos de cambio reales en su vida familiar.

No existe un modelo ideal de ser madre o padre, válido para todos los contextos familiares. Resulta por tanto fundamental que el o la profesional tenga siempre presente el reconocimiento de la pluralidad que existe en la configuración de los contextos familiares y en el desempeño del rol parental, abandonando la idea de un modelo ideal de madre/padre. Resulta fundamental apoyar a mujeres y a hombres para fomentar y promover sus habilidades parentales desde el reconocimiento de las diferencias individuales y de la diversidad de familias y contextos socio-culturales. Cada mujer y cada hombre, cada familia, tiene que configurar su propio escenario familiar, único e irrepetible por un lado, pero similar en un aspecto con todos los demás: en todos los casos hay que asegurar que los padres y las madres sean capaces de construir un contexto familiar adecuado para el desarrollo infantil y en el que se garantice el bienestar de los y las menores.

Esta consideración sobre la diversidad en el ejercicio de la parentalidad implica que es necesario reconocer las capacidades y competencias de los progenitores y, por tanto, dirigir el trabajo con ellos a optimizar el desempeño parental mediante el fortalecimiento de sus competencias, partiendo de los recursos y potencialidades existentes, y no desde los más tradicionales planteamientos centrados en limitaciones y deficiencias. Resulta fundamental otorgar a los progenitores un papel protagonista en su propio proceso de cambio y darles capacidad de decisión. El trabajo debe dirigirse, por tanto, a fomentar su autonomía en la tarea de ser padres y madres, creando en ellos y ellas un sentido de competencia personal en la tarea educativa, más que de total dependencia del conocimiento experto.

En este sentido, la o el profesional sin duda constituye una fuente de información alternativa muy importante para los progenitores, pero no debe verse a sí mismo como una persona en posesión de los únicos conocimientos apropiados sobre el tema, como si la mente de padres y madres estuviera vacía y la labor profesional consistiera en llenarla de contenidos. El o la profesional ha de adoptar el papel de guía y fuente de apoyo.

Para asumir de forma competente la tarea de ser padre o madre se requieren tanto habilidades específicamente educativas (conocer qué se puede esperar en cada edad, saber promover y apoyar el aprendizaje, utilizar estrategias adecuadas de control y supervisión...), como otras más generales de índole socio-personal (buena autoestima y percepción de competencia, satisfacción con su papel como padre y madre, estrategias de afrontamiento ante dificultades, satisfacción en la relación de pareja...). Por ello, es importante proporcionar a madres y padres conocimientos y habilidades educativas, pero, al mismo tiempo, hay que promover en ellos la seguridad y la satisfacción con el rol parental necesarias para desarrollar las habilidades más relacionadas con su desarrollo adulto. Es decir, un padre o una madre competente es una madre o un padre satisfecho y seguro con el modo en que cuida y educa a su hijo o hija, y también un adulto con buen auto-cuidado, con buena autoestima, con relaciones de pareja satisfactorias, con una buena red de familiares y amigos, etcétera.

Finalmente, es importante respetar la especificidad de cada contexto familiar, pero estar atento ante las situaciones de riesgo psicosocial, es decir, aquellas en las que las necesidades básicas de los menores no se ven satisfechas y, por tanto, suponen una amenaza para su desarrollo y su integridad física y/o psicológica. Cuando el o la profesional sospeche que existe una dejación de las funciones parentales o un uso inadecuado de las mismas, comprometiendo o perjudicando el desarrollo personal y social del menor, es posible que se encuentre ante una familia en situación de riesgo psicosocial. En estas ocasiones puede ser necesario llevar a cabo un rol más directivo en la intervención e iniciar protocolos de derivación a los servicios competentes.

CONTENIDOS A EXPLORAR Y TRABAJAR EN LAS VISITAS ESTABLECIDAS EN EL PROCESO ASISTENCIAL

1

Explorar cómo se ven a sí mismos como futuros padre y madre y cuáles son sus preocupaciones al respecto. Reforzar los sentimientos positivos sobre la maternidad y la paternidad y fomentar la confianza en sus competencias parentales.

La autoestima es la valoración global que toda persona hace de sí misma y es el resultado de un proceso que se extiende a lo largo de toda la vida, comenzando en la infancia a partir de las primeras experiencias de aceptación y rechazo por parte de las personas que nos rodean. Cuando esas personas, especialmente las que tienen una relación afectiva con el niño o niña, se refieren de forma reiterada a sus defectos, errores o aspectos negativos, estarán fomentando una baja autoestima. Por el contrario, cuando se destacan logros y rasgos positivos, se estará contribuyendo a la construcción de una buena autoestima.

En realidad, no hay una relación directa entre las características objetivas de una persona y su autoestima, ya que la baja valoración que algunas personas hacen de sí mismas suele estar influida por ciertas distorsiones del pensamiento que les llevan a tener una visión muy equivocada. Así, las personas con baja autoestima tienden, por ejemplo, a pensar que si fracasaron alguna vez, lo harán siempre. O tienden a echarse las culpas de todos los fracasos, asumiendo la responsabilidad de forma exclusiva y empleando términos muy peyorativos para referirse a sí mismas (torpe, mala, fracasada).

También pueden mostrarse muy exigentes consigo mismas, y manifestar un pensamiento polarizado que les lleva a considerar la realidad en términos absolutos de blanco o negro, de éxito o fracaso, sin aceptar situaciones intermedias. Otra característica de estas personas es su tendencia a considerar que sus sentimientos se corresponden con la realidad,

que las cosas son tal y como ellas las perciben, no mostrando conciencia de sus distorsiones cognitivas: *"No es que yo me sienta un inútil total, es que realmente lo soy"*.

La autoestima es importante no sólo en relación con los sentimientos que la persona tiene respecto a sí misma, sino por su influencia en la forma de comportarse. Así, por ejemplo, algunas mujeres con baja autoestima pueden tener sentimientos de inseguridad con respecto a sus competencias como futuras madres, y esa inseguridad suele transformarse en una parentalidad dubitativa y negativa, además de poco sensible.

Con frecuencia, el miedo al fracaso es un sentimiento que incapacita a la persona a elaborar una planificación adecuada de sus metas personales. Precisamente en esta etapa, la idea de ser "*madres y padres perfectos*" puede plantear unas exigencias excesivas que provoquen ciertos desajustes personales en los futuros padres y madres. Por ello, el profesional debe insistir en la idea de que tanto la madre como su pareja se planteen objetivos realistas, evitando tener ambiciones o metas imposibles (por ejemplo pensar que siempre debe saber que le ocurre a su bebé o que nunca puede cometer errores en las decisiones sobre su educación y crianza).

Será muy importante preguntar a los futuros padres y madres acerca de sus sentimientos con respecto a la maternidad o paternidad y sobre cómo se perciben a sí mismos como futuros padres y madres. Como norma general, aunque especialmente en aquellos casos en los que se detecte una escasa

confianza en sus competencias parentales, habrá que reforzar los sentimientos positivos al respecto y recomendar su participación en las sesiones de preparación al parto y al nacimiento.

Será importante hacerles ver que ellos y ellas son tan competentes como cualquier otra

persona para ser un buen padre o una buena madre.

Más concretamente, se podrían hacer algunas recomendaciones o sugerencias, tales como:

- Pensar en cosas que les hagan sentirse orgullosos y bien con ellos mismos, aunque sean pequeños detalles (un plato que cocinan bien, la relación con una sobrina, algún rasgo físico propio, etc.).
- Aceptar que no son perfectos ni perfectas, pues nadie lo es, que cometen errores, y que deben tratar de aprender de ellos para no repetirlos.
- Evitar comparaciones con otras personas: todos y todas tenemos tanto defectos como cualidades positivas.
- Hacer esfuerzos por mejorar, tratando de superar aquellos aspectos con los que no se sientan a gusto: Aprendiendo cosas nuevas, haciendo planes por cambiar, planteando objetivos a alcanzar, etc.
- Ponerse metas alcanzables y objetivas que les permita ir recuperando la confianza poco a poco en su capacidad para conseguir logros.

2

Informar sobre las importantes repercusiones que conlleva la decisión de convertirse en padres y madres. Trasmitir la importancia de la aceptación del embarazo para el bienestar y desarrollo del niño o niña.

La decisión de seguir adelante con un embarazo y tener un hijo o hija es una de las más importantes en la vida de cualquier persona, por lo que es fundamental tomar consciencia de los pros y los contras que implica.

Tener un hijo o hija es siempre una experiencia nueva muy enriquecedora. Son muchas las cosas que se aprenden y las satisfacciones que se experimentan. Pero, además de todas estas alegrías y satisfacciones, la llegada de un hijo o hija cambia muchos aspectos de la vida de los progenitores, y hay que hacer todo lo posible

para que los futuros padres y madres acepten estos cambios de manera satisfactoria.

Aunque las experiencias son diferentes para cada persona o pareja, incluso si ya se tienen hijos e hijas previos, la llegada de un niño o niña exige de los padres y madres que asuman unas nuevas responsabilidades y tareas que restan tiempo para otras actividades, como son la relación con la pareja y con las amistades, las aficiones personales y el desempeño de la profesión.

Dada la importancia de seguir adelante con el embarazo, el o la profesional debe tratar de asegurarse de que los futuros padres y madres son

conscientes de las implicaciones que conlleva tener un hijo o hija y que están dispuestos a aceptar esos cambios.

También debe advertirse sobre las repercusiones de un niño en la estabilidad y satisfacción con la relación de pareja (muchas parejas piensan equivocadamente que tener una hija o un hijo puede solucionar una relación deteriorada, cuando la evidencia empírica indica que ocurre justo lo contrario), y sobre las repercusiones económicas porque criar un niño o una niña no sólo conlleva más gastos económicos, sino que incluso puede implicar la renuncia a ciertos ingresos, en caso de que alguno de los progenitores decida o deba dejar de trabajar o reducir su jornada laboral para hacerse cargo de su cuidado.

En definitiva, se trata de que el profesional informe y haga reflexionar sobre los pros y contras de la maternidad y paternidad. Que transmita la importancia de este rol, ya que ser padres y madres es una responsabilidad y un compromiso para toda la

vida, valorando si se cuenta con las condiciones mínimas que lo hagan posible y si se está dispuesto o dispuesta a aceptar las nuevas tareas y responsabilidades que exige tener un hijo o hija.

Además, será esencial informar sobre cómo la aceptación del embarazo y de la idea de convertirse en padres y madres repercute en el bienestar del bebé desde los primeros momentos. Una madre que ha valorado con calma los pros y contras de tener una hija o un hijo, es una madre que acepta su embarazo con alegría y seguridad, y desde los primeros momentos de la gestación transmitirá esos sentimientos a su bebé pues ambos ya están conectados. Lo mismo ocurrirá con la pareja, una buena aceptación influirá positivamente en el desarrollo y bienestar de la madre y del hijo o hija que viene en camino.

Será labor del profesional hacer conscientes a los futuros padres de cómo, ya desde los primeros momentos del embarazo, sus propios sentimientos y emociones se transmiten a su hija o hijo y repercuten inevitablemente en su desarrollo.

3

Tras indicar que casi todos los embarazos evolucionan bien, informar sin alarmar sobre la posibilidad de un aborto espontáneo y asesorar sobre la manera de proceder en caso de que se produzca.

Por fortuna, la inmensa mayoría de los embarazos progresan de forma adecuada y llegan a término. Sin embargo, entre el 10 y 15 por ciento de los embarazos reconocidos pueden derivar en aborto espontáneo o pérdida del embarazo antes de las 20 semanas de gestación.

A pesar de que existen varios factores que pueden contribuir al aborto espontáneo (anomalía cromosómica en el feto, cigoto detenido, problemas de salud de la madre, factores relacionados con el estilo de vida, edad de la mujer, etc.), no hay métodos o medidas que puedan asegurar la evitación del aborto espontáneo, dado que incluso una mujer joven sin ningún factor de riesgo añadido y siguiendo una dieta y estilo de vida adecuados, podría sufrirlo.

Ante una situación de este tipo, la recuperación emocional de la mujer (incluso la de su pareja), puede llevar mucho más tiempo que la propia recuperación física. La pérdida suele estar acompañada de aflicción, apatía, tristeza, culpa, enojo, pérdida de concentración, etc. Además, debido a las diferentes personalidades de cada miembro de la pareja, puede que cada uno manifieste el dolor de manera diferente, lo cual puede dar lugar a tensiones entre ambos que pueden agravar la situación.

Es importante prevenir a la futura madre sobre dichas probabilidades. La intención no es alarmarla, sino prepararla, de manera que conozca la mejor manera de proceder ante estos casos, a qué servicios puede recurrir, y permitirle, en el caso de que se produjera el aborto espontáneo, que conozca qué tipo de

sensaciones y sentimientos son naturales y la importancia de contar con personas de apoyo.

La experiencia de un aborto espontáneo es prácticamente inevitable; no obstante, existen algunas medidas que la mujer embarazada puede tomar para disminuir las probabilidades de que se produzca, por ejemplo llevar una vida tranquila y saludable: evitando el tabaco, las bebidas alcohólicas o con mayor cafeína. En aquellas embarazadas que hayan sufrido un aborto anterior, es imprescindible recomendarles que guarden reposo durante el siguiente embarazo. Sin embargo, estas medidas no garantizan que el aborto no se pueda producir, información que debe ser administrada por el o la profesional, no para alarmar, sino para evitar los sentimientos de culpa que pueden originarse en el caso de sufrir una pérdida.

A su vez, será importante no olvidar animar a padres y madres a estar contentos y esperanzados. Al fin al cabo, 9 de cada 10 embarazos se desarrollan con normalidad.

Pero también es conveniente informar que el embarazo es más seguro a partir del segundo trimestre, cuando el riesgo de aborto espontáneo se puede considerar superado. Es por tanto a partir de ese momento cuando es más aconsejable realizar planes más concretos, empezar a pensar la compra de equipamientos para el o la recién nacida (cochecitos, cunas, ropitas), preparar la habitación, etc.

Durante la visita, se recomendará leer la sección de la Guía para padres y madres, para que la mujer y su pareja cuenten con un recurso de apoyo donde se recoja toda aquella información que no se detalla en la consulta.

4

Informar sobre la importancia de establecer un reparto equitativo de tareas y responsabilidades entre los miembros de la familia. Resaltar la conveniencia de que la pareja o persona de apoyo de la embarazada asista con ella a las visitas de seguimiento y a las sesiones de Preparación al Parto y Nacimiento.

La corresponsabilidad es entendida como el reparto equitativo tanto de las tareas domésticas como de otras responsabilidades familiares entre los miembros de un mismo hogar, independientemente del número de miembros que lo compongan, el sexo de los mismos y el rol que desempeñen en la familia (pareja, padre, madre, hijo, hija, etc.).

Hacerse responsable de una tarea implica compromiso, tanto en la ejecución como en la organización y el resultado de la misma.

De este modo, cabe destacar que la corresponsabilidad no significa sencillamente *ayudar* a la otra persona a alcanzar unos objetivos. Ayudar en una tarea denota colaboración, pero estando libre de responsabilidad, de modo que la carga del cumplimiento final de esa labor no recaerá

sobre la persona que ayuda, sino sobre la que es ayudada, manteniéndose de este modo un reparto desigual.

Actualmente, la composición de la familia tradicional está cambiando, al igual que las funciones a desempeñar por cada uno de sus miembros. Cada vez más mujeres trabajan fuera del hogar, al tiempo que es cada vez más común que los hombres participen, no sólo en las tareas domésticas, sino también en la educación y cuidado de los hijos e hijas. A pesar de esta tendencia, aún es frecuente encontrar familias donde no se producen repartos igualitarios, probablemente como consecuencia de que la mujer se ha incorporado al mercado laboral con mayor rapidez que el hombre al terreno doméstico, lo que ha originado un reparto de tareas en el hogar sólo aparentemente más equitativo, de manera que sigue siendo la mujer la que en realidad organiza y se encarga

principalmente de los hijos e hijas, mientras que los hombres “ayudan” a sus parejas en el cumplimiento de dichas labores.

El desequilibrio en el reparto de responsabilidades es la causa principal de desigualdad en el empleo del tiempo entre hombres y mujeres, repercutiendo tanto en su salud como en su bienestar personal. Sin embargo, la promoción de la corresponsabilidad en el hogar, conlleva numerosas ventajas entre las cuales destacan:

La mejora de la calidad de vida de todos los miembros de la familia, dado que se evitan muchos de los conflictos y tensiones que suelen generarse en el hogar.

Que todos y todas dispongan de tiempo libre para sí mismas, para dedicarlo a otras actividades de ocio, formativas, etc., que permitan el desarrollo de la persona en otros campos, favoreciendo así su propia autonomía personal y bienestar tanto personal como social.

Disponer de más tiempo para poder disfrutarlo en pareja, pudiendo compartir nuevas experiencias que fortalecerán la relación, incrementando la complicidad y comprensión mutuas.

Conocer mejor a los propios hijos e hijas, dado que se dispondrá de momentos para participar en su crianza y educación. Además, dicha participación favorecerá el aumento del bienestar y la autoestima tanto de los adultos como de los propios hijos e hijas, así como fomentará el vínculo entre ellos al disponer de tiempo para estar juntos.

Aprender nuevas competencias y habilidades que permitan mejorar nuestras condiciones de vida (por ejemplo, aprendiendo a organizar y compaginar diferentes tareas). Compartir la carga de ser quien sostiene la familia.

Fomentar los valores de igualdad, libertad y justicia en casa, que servirán de referentes a los más pequeños, apostando así por el desarrollo de una ciudadanía responsable.

Por todo ello, conviene recalcar la importancia de comenzar a poner en práctica las estrategias correspondientes para lograr establecer en el hogar un reparto igualitario de roles, incluso antes de que el nuevo hijo o hija nazca. Sin embargo, como se ha comentado con anterioridad, en cada hogar nos encontramos con situaciones diferentes: familias monoparentales, homoparentales, extensas, nucleares, parejas primerizas, con más hijos, con circunstancias laborales diversas, etc.

Cada situación requerirá cubrir diferentes necesidades, por lo que cada familia debe buscar aquellas soluciones que mejor se adapten a su propia realidad.

Para ayudarles en esta búsqueda, es importante recordar a las mujeres, así como a sus parejas, familiares o personas de confianza que acudan con ellas a consulta y hacerles saber los recursos con los que cuentan para ayudarles en dicha búsqueda (sección del Guía para padres y madres dedicado a este tema, sesión de la preparación al parto y nacimiento donde se reflexionará sobre el mismo, etc.).

Por último, se insistirá en la idea de que las propias visitas individuales, así como las sesiones de preparación al parto y nacimiento resultan ser un escenario apropiado para ir fomentando la corresponsabilidad. Por un lado, porque para la embarazada es importante contar con personas que se impliquen con ella a lo largo de todo este camino y su posterior maternidad; por otro, porque para su pareja (o familiar, persona de apoyo, etc.), resulta igual de importante sentir que está involucrado o involucrada en este nuevo proyecto. De este modo, el o la profesional invitará y animará a la pareja o persona de apoyo a asistir en las siguientes visitas.

Una familia ofrece el mejor contexto de crianza posible para el desarrollo de niños y niñas. Una familia la constituye *la unión de personas que comparten un proyecto de vida común, que establecen intensas relaciones afectivas y en las que los adultos se encargan del cuidado y la educación de hijos e hijas*. El contexto familiar permite que los niños y niñas reciban la atención que necesitan, al tiempo que propicia interacciones estables de calidad entre sus miembros. Pero la familia no es un sistema inmutable y las formas que puede presentar en su estructura pueden ser múltiples.

En los últimos tiempos, la familia española ha experimentado cambios y se ha ido haciendo cada vez más diversa. Aunque la familia convencional formada por una pareja heterosexual y sus hijos o hijas sigue siendo la más frecuente, otros tipos de familia se han ido haciendo más numerosos y han ido adquiriendo una visibilidad cada vez mayor, constituyendo un complejo y variado mapa de diversidad familiar (familias monoparentales, reconstituidas a partir de uniones anteriores, adoptivas, homoparentales, de acogida...).

De hecho, para hablar de familia no es necesario que la pareja esté casada, ni que haya dos progenitores (familias monoparentales), ni que los progenitores tengan sexos diferentes (familias homoparentales), ni que los hijos e hijas tengan que ser hijos biológicos de ambos miembros de la pareja (sino como fruto de uniones anteriores, de una

adopción o de las técnicas de reproducción asistida).

No hay ningún modelo de familia que sea mejor que el resto. No son la estructura o composición de la familia, los lazos legales o la consanguinidad quienes determinan el buen funcionamiento familiar y el ajuste infantil, sino una vida familiar con buenas y adecuadas relaciones entre sus miembros. El afecto, la comunicación, la estimulación y promoción del desarrollo, así como la calidad de la relación entre los miembros de la pareja (si de una pareja se trata) son los determinantes fundamentales de la satisfacción adulta y del ajuste infantil, de forma que en la medida en que estos procesos sean de mayor calidad, el escenario familiar será mucho más idóneo para la crianza y el desarrollo del niño o de la niña.

Cuando en una familia se observen indicadores que pongan sobre aviso respecto a una mala calidad de la vida familiar, se deberá proceder, según la gravedad del caso, o bien a alentar a que obtengan asesoramiento y apoyo, o bien, en casos más extremos, a valorar el grado de riesgo implicado para el niño o la niña al crecer en un contexto que se considere altamente inadecuado.

Respecto a algunas configuraciones familiares no convencionales, existen *guías temáticas* elaboradas en el marco de este mismo proyecto. Se animará, pues, a consultarlas a quienes estén en esas situaciones.

A continuación se recogen la descripción y algunas características de familias no convencionales:

- Familias monoparentales
- Familias reconstituidas
- Familias homoparentales
- Familias adioptivas
- Familias con hijos/as a través de técnicas de reproducción asistida (TRA)

Familias monoparentales

Las familias monoparentales son aquellas constituidas por un solo progenitor con algún hijo o hija. La maternidad en solitario puede ser sobrevenida (mujeres separadas, viudas o el caso de algunas solteras) o bien ser una maternidad en solitario por elección propia (a través de la adopción o de técnicas de reproducción asistida o biológica).

Estas familias pueden presentar algunas dificultades, como son las económicas (al ser una sola persona la que asume la responsabilidad económica), tener problemas de conciliación familiar y laboral, y asumir una sobrecarga de responsabilidades, todo lo cual puede influir en la calidad de la vida familiar y en el desarrollo infantil.

Para algunas familias estos problemas son muy importantes y constituyen un auténtico reto diario, mientras que otras tienen circunstancias más favorables. No obstante, la investigación ha demostrado que niños y niñas que crecen en familias monoparentales frecuentemente adquieren una madurez más temprana, colaboran más en tareas del hogar y establecen vínculos muy estrechos con sus progenitores (generalmente, madres).

Familias reconstituidas

Las familias reconstituidas son aquellas en la que los adultos que las componen han tenido uniones anteriores en las que al menos algún miembro de la nueva pareja aporta algún hijo o hija de otra relación anterior.

Estas familias se enfrentan al reto de construir una nueva identidad familiar en la que los roles de los padres no biológicos pueden estar menos claros que los de los biológicos, lo que podría generar confusión respecto al trato con los nuevos hijos o conflicto de lealtades entre progenitores. Al mismo tiempo, los niños y niñas que crecen en este tipo de familias pueden vivir experiencias enriquecedoras, como es la de disponer de más figuras con las que establecer vínculos de apego y beneficiarse así de los nuevos modelos de relación.

Familias homoparentales

En las familias homoparentales los progenitores son del mismo sexo (dos mujeres o dos hombres). Los hijos y/o hijas proceden de alguna relación heterosexual anterior o bien de la adopción o las técnicas de reproducción asistida.

Es cierto que estas familias pueden enfrentarse, en algunos ambientes, a la discriminación o el rechazo social. Sin embargo, los niños y niñas que crecen en familias homoparentales suelen ser muy deseados, por lo que la implicación parental suele ser elevada, se suelen establecer lazos afectivos estrechos y seguros, al tiempo que la comunicación y el clima familiar suelen ser muy positivos, con lo que no es de extrañar que el ajuste psicológico de estos menores no difiera del de otros que crecen en familias convencionales.

Familias adoptivas

Las familias adoptivas están constituidas por uno o dos progenitores que tienen hijos o hijas con los que no están vinculados biológicamente. El número de adopciones internacionales (aquellas en las que el niño o niña adoptada procede de otro país) se ha multiplicado en los últimos años, dando lugar a familias que presentan diversidad étnica entre sus miembros, lo que también puede ocurrir en el caso de adopciones nacionales (hijos biológicos de progenitores de otro grupo étnico).

Muchas niñas y niños adoptados han tenido experiencias de adversidad (abandono, maltrato, institucionalización) antes de la adopción, que pueden repercutir en las nuevas relaciones familiares, por ejemplo, necesitando más tiempo para formar vínculos afectivos seguros, y deben hacer frente a retos como la diversidad étnica o la búsqueda de orígenes, sobre todo cuando los hijos e hijas llegan a la adolescencia. Se trata, no obstante, de hijos e hijas muy deseados, y de madres y padres muy motivados que han pasado por un proceso de formación, y que han sido valorados como idóneos para la adopción en un proceso de evaluación que trata de garantizar unas capacidades adecuadas para afrontar la maternidad y paternidad de un hijo o hija adoptivo.

Asimismo, la investigación ha demostrado que los niños y niñas adoptados tienen una extraordinaria capacidad de recuperación de los déficits que muchos de ellos presentan a la llegada a la familia adoptiva como resultado de las negativas experiencias tempranas por las que pasaron. La recuperación es más rápida y más completa en unos aspectos que en otros, presentando también diferencias de unos niños a otros.

Familias con hijos y/o hijas a través de técnicas de reproducción asistida (TRA)

La reproducción asistida es un conjunto de técnicas que facilitan la función reproductora y que se pueden llevar a cabo sin que exista un vínculo genético directo entre los padres y madres y sus hijos. La utilización de las TRA (técnicas de reproducción asistida) puede acontecer en cualquier tipo de familia, más o menos convencional.

La utilización de las TRA no es incompatible con la vinculación genética entre padres e hijos, que es total en el caso de la fecundación *in vitro* con óvulos y espermatozoides de la madre y del padre, respectivamente, y parcial, en los casos en los que se recurre a la inseminación artificial con donante de esperma o a la donación de óvulos. En un porcentaje importante de las familias que recurren a las TRA se producen embarazos múltiples como consecuencia directa de la fertilización múltiple que se practica para garantizar la viabilidad de los embriones en las TRA.

En estas familias aumenta la probabilidad de estrés parental y puede derivar en dificultades económicas originadas por el gasto de las intervenciones o del nacimiento de varios niños al mismo tiempo. Por lo demás, y en el plano positivo, los niños y niñas procedentes de este tipo de fecundación son hijos e hijas muy deseados y la implicación parental suele ser muy alta.

6

Informar sobre la posible influencia de los estímulos externos sobre el estado emocional del feto

Los progresos en el desarrollo de los sentidos del feto, especialmente a partir del segundo trimestre de gestación, le permiten tener una percepción cada vez mayor de las señales que le llegan tanto del interior del cuerpo de la madre (los latidos de su corazón, su voz y sus emociones) como las que proceden del exterior (por ejemplo, luces intensas, músicas suaves y conversaciones a su alrededor).

Estos estímulos influyen sobre el estado emocional y físico del bebé, siendo la influencia más positiva o menos según la intensidad y el momento. Así, y en relación con la influencia de estímulos externos, el feto muestra preferencias por ciertos estímulos (como la voz de las

personas familiares, la música suave y melódica, los movimientos rítmicos o las caricias percibidas a través del vientre materno) y desagrado ante otros (exceso de ruido, música estridente, luces fuertes y parpadeantes, movimientos rápidos y bruscos o ciertas posturas maternas que le oprimen).

Resulta conveniente informar a las madres sobre los factores que pueden influir en el estado emocional del feto, así como asesorarles sobre acciones que promueven un estado positivo en el bebé que esperan.

Entre las recomendaciones destacamos las siguientes:

- Evitar sitios donde haya música estridente y/o exceso de ruido. En cambio, al bebé le gustará escuchar su voz cuando le hable o le cante suavemente. También mostrarán preferencia por la música suave y relajante.
- Evitar luces muy reflectantes y parpadeantes, así como el reflejo de los rayos solares directamente sobre el vientre materno, especialmente en horario de mayor intensidad y durante un tiempo de exposición prolongado.
- Evitar realizar movimientos bruscos y peligrosos.
- Evitar coger posturas y posiciones incómodas para el feto, especialmente cuando permanecen sentadas (por ejemplo evitar cruzar las piernas o permanecer inclinada hacia delante durante mucho tiempo)
- Evitar estar expuestas a ciertos productos químicos (como la nicotina, los fertilizantes o los insecticidas) y medicamentos que pueden tener efectos adversos para el feto.

7

Informar sobre la influencia del estado emocional materno en el feto

Durante el periodo prenatal existe una conexión mutua entre la madre y el bebé, donde

el bienestar y estado emocional de uno afecta al otro, y viceversa. Las primeras

experiencias que el bebé tiene con el mundo exterior son a través del cuerpo de su madre. El bebé percibe no sólo los estímulos externos que ésta recibe, sino también sus sentimientos y emociones. De esta forma, mucho antes de que nazca, el feto ya es capaz de sentir distintas emociones. Puede captar los distintos estados de ánimo de su madre e, incluso, presentar sensaciones fisiológicas similares.

Los cambios emocionales que experimenta la madre desencadenan la liberación de ciertas sustancias químicas en el torrente sanguíneo que pueden pasar a través de la placenta a la sangre del bebé. Con la ira, por ejemplo, se libera adrenalina; con el miedo dopamina y la endorfina es liberada ante estados de alegría y euforia.

Aunque el estado emocional de la madre se transmite al feto, eso no significa que el hecho de que la madre experimente alguna emoción negativa vaya a tener siempre efectos negativos a corto o largo plazo para el adecuado desarrollo intrauterino del bebé. Ante el estrés, sin embargo, el feto produce de forma natural cortisol, una hormona que en cierta forma protege al feto del estado anímico de la madre, por lo que un situaciones de estrés de poca duración y de escasa intensidad no tienen que tener necesariamente un efecto perjudicial para el estado físico o mental de la madre o del bebé. Sin embargo, si el estrés es persistente y excesivo, es posible que afecte negativamente al feto.

Cuando la tensión es permanente, los niveles de cortisol se descontrolan y pueden terminar atravesando la barrera de la placenta y afectar al bebé, quien se muestra más activo cuando la madre está estresada. En algunos casos, este tipo de estrés podría interferir en el correcto desarrollo de su cerebro y, consecuentemente, las posibilidades de riesgo de parto prematuro se incrementarían. Por ello, las mujeres embarazadas deben evitar las emociones negativas fuertes, especialmente en los periodos más sensibles y de mayor riesgo en el embarazo, es decir, en el primer trimestre de gestación, donde el riesgo de aborto es mayor, y en el tercero, cuando aumenta la probabilidad de un parto prematuro.

Hay que insistir a las embarazadas en que asistan a todos los controles del embarazo, donde el profesional pueda hacer un seguimiento y control del estado emocional materno. Si se busca apoyo profesional de manera preventiva, es posible minimizar los posibles daños en el feto.

Preservar la salud física y emocional de la madre es primordial para el óptimo desarrollo intrauterino del bebé e incluso para su salud futura. Las siguientes recomendaciones pueden ser de utilidad para que las embarazadas mantengan un estado emocional positivo:

- Intentar que el embarazo transcurra en un ambiente seguro y tranquilo.
- Evitar en la medida de lo posible las emociones fuertes e intensas, intentando llevar una gestación tranquila y serena.
- Expresar emociones, tanto las positivas como las negativas. No guardar sus sentimientos ni interiorizar la ira o la ansiedad que sienta.
- Atender y escuchar las señales que le manda su bebé, mostrarle su afecto y verbalizarle sus sentimientos, transmitiéndole tranquilidad y seguridad.
- Prestar especial atención a los niveles de estrés que presenta en los distintos momentos del embarazo. Identificar las causas del estrés, tanto en el trabajo como en su vida personal, y afrontarlas de manera eficaz.
Aprender a mantener la calma en los momentos difíciles y de tensión.
- Poner en práctica en práctica ejercicios de respiración y relajación cuando se encuentre estresada.

Ante aquellas situaciones que desencadenan un alto nivel emocional y sufrimiento de manera permanente, donde la mujer embarazada no puede modificar o eliminar la fuente de estrés (por ejemplo, una constante y fuerte presión en el trabajo, acontecimientos vitales como la muerte de un familiar muy cercano, o el rechazo a un embarazo no deseado, entre otros), resulta conveniente prevenir en las futuras madres posibles sentimientos de frustración y culpa por no

poder mantener un estado de calma y bienestar en tales situaciones. Estos sentimientos de culpa e impotencia pueden llegar a ser más perjudiciales que la propia vivencia del estrés. El profesional sanitario de referencia durante el embarazo debe evaluar el estado materno y preservar el bienestar de la madre y del bebé, y, si procede, derivar a servicios más especializados.

8

Informar sobre la importancia de conocer y afrontar adecuadamente los cambios que se producirán en la transición a la maternidad-paternidad

No cabe duda de que la llegada de un niño o niña es un acontecimiento extraordinario y feliz. No obstante, no debe obviarse que se trata de una experiencia que implica una serie de importantes cambios a nivel personal, familiar y social que pueden generar preocupaciones y dificultades. Los nuevos padres y madres deberán hacer frente a tal cantidad de demandas y exigencias que este acontecimiento se convierte en un proceso con muchas posibilidades de generar estrés. Contar con una información adecuada y práctica que prevenga a los progenitores sobre dichos cambios, ayuda a prevenir que se generen situaciones estresantes, mejorando sus habilidades para afrontar esta nueva situación.

A pesar de la limitación de tiempo existente en las visitas médicas, es importante informar a la embarazada y a su pareja sobre los cambios más habituales que suelen producirse en la transición a la maternidad-paternidad y las estrategias más adecuadas para afrontarlos. Es importante que, durante las visitas, la o el

profesional sanitario aconseje a los futuros padres que se informen sobre estos temas. Para ello, recomendará la lectura de las secciones de la Guía para padres y madres correspondientes a los cambios producidos en la transición a la maternidad-paternidad, así como la asistencia a las sesiones de preparación al parto y nacimiento donde se tratan estos temas.

Por último, el o la profesional aconsejará a la embarazada que pida y busque apoyo durante esa etapa, tanto en la pareja como en otros familiares y amigos, dependiendo de las particularidades de cada caso. Del mismo modo, puede recurrir a los propios profesionales (médicos, matronas, etc.), si necesita resolver alguna duda, por insignificante que le parezca. El o la profesional en cuestión sabrá transmitirle la información solicitada, recomendarle materiales adecuados, o derivarle a la persona, grupo, entidad, etc. que pueda asesorarle sobre el tema en cuestión.

9

Fomentar estrategias que promueven la vinculación de la madre y el padre con el feto.

Durante el embarazo se va iniciando un tipo de interacción que supone la base de la construcción del vínculo afectivo entre el niño o

la niña y su madre. A esta relación que se establece antes del nacimiento se la conoce como vinculación prenatal.

Desde los 5 ó 6 meses de gestación, el feto puede percibir los sonidos o los cambios de luz que se producen fuera de la matriz y que proceden del exterior, el estado emocional materno y las presiones de tacto a través del vientre. Es así como el bebé va empezando a acostumbrarse al tono de voz y las caricias de las personas que están más en contacto con él.

Desde que la mujer tiene conocimiento de la noticia de su embarazo y especialmente a partir del momento en el que empieza a sentir los movimientos del feto, en torno al cuarto o quinto mes, va desarrollando la imagen que tiene de él como ser con identidad propia. Durante los últimos meses de embarazo, la madre puede ir reconociendo ciertos ciclos y patrones de actividad fetal (por ejemplo, sus movimientos) que le ayudarán a imaginarlo como un ser independiente. Muchas mujeres embarazadas comienzan a comunicarse con su bebé durante el embarazo (especialmente a partir del segundo trimestre de embarazo, etapa en la que los avances en el desarrollo sensorio-motor del feto le permiten establecer cierta interacción con su cuidador), sintiendo sus movimientos, hablándole y acariciando su barriga. Esta interacción permitirá a la madre ir adquiriendo una sensibilidad cada vez mayor hacia su hijo o hija. Resulta conveniente que el o la profesional refuerce y motive dicha sensibilidad.

La construcción de una relación de vinculación entre el bebé y su madre comienza a formarse mucho antes del momento del nacimiento. Por ello, es importante que madres se relacionen con su bebé desde el periodo prenatal, mostrando una escucha activa que les permita percibir las señales y las manifestaciones que su

bebé transmite (especialmente a través de los movimientos fetales) y mostrándole su afecto a través del habla y las caricias.

Muchas embarazadas no desarrollan un vínculo profundo con su bebé hasta el momento del parto o incluso posteriormente (sobre todo las mujeres que han tenido complicaciones durante el embarazo, que han experimentado un aborto involuntario previamente o un parto complicado). Por ello, a pesar de lo dicho anteriormente, conviene transmitir la idea de que a veces los sentimientos de vinculación profunda no se construyen hasta tiempo después de que el bebé haya nacido, y que, si eso ocurre, es también algo normal.

De esta forma se ayudará a aliviar muchos sentimientos de culpa y de desconcierto que viven muchas mujeres cuando no experimentan los fuertes sentimientos de vinculación que esperaban tener desde el principio. Con aquellas embarazadas que no muestran esta sensibilidad o que no se sienten aún vinculadas a su bebé a pesar de sentir sus movimientos fetales, conviene que el o la profesional le ayude a normalizar sus emociones y a prevenir esos posibles sentimientos de culpa. No obstante, se les asesorará sobre estrategias concretas que pueden realizar para favorecer la vinculación con su bebé desde el periodo prenatal.

Las recomendaciones que se le darán para favorecer la vinculación prenatal son las siguientes:

- Hablar, susurrar e incluso cantar al bebé para que se habitúe a su voz, así como para fomentar un estado de relax y calma en el feto.
- Tocar el vientre para sentir los movimientos fetales, y dar suaves masajes y caricias para relacionarse con el bebé.
- Escuchar los latidos de su corazón a través de las ecografías en la consulta para sentirse más cerca del bebé.
- Informarse sobre el embarazo y el nacimiento, así como sobre el desarrollo evolutivo del bebé a lo largo del embarazo, evitando informaciones con énfasis en las patologías.
- Asistir a los controles periódicos del embarazo y a las sesiones grupales de preparación al parto y al nacimiento.
- Realizar un diario familiar, donde desde los primeros meses de gestación madres y padres escriban sobre los eventos, la historia de la familia, emociones, pensamientos y planes sobre el futuro.

Es cierto que la vinculación prenatal es más fácil de establecer en el caso de la madre (ella tiene sensaciones directas del feto) que del padre. No obstante, también él puede experimentar esos sentimientos y, de hecho, es deseable que así ocurra y, en cualquier caso, también se pueden fomentar motivándole a llevar a cabo de forma habitual las estrategias y recomendaciones presentadas. Se ha demostrado que la interacción temprana entre el padre y el bebé promueve la sensibilidad paterna para interpretar las señales y necesidades del pequeño y atenderlas de forma adecuada, así como para promover el vínculo entre ambos.

Por ello, es importante que el profesional sanitario implique y motive a las parejas de las mujeres embarazadas a realizar también las estrategias que promueven la vinculación prenatal, asistir junto a la madre a los controles periódicos del embarazo y a las sesiones grupales de preparación al parto y al nacimiento, tomar de forma conjunta todas las decisiones relacionadas con el bebé (accesorios, elección del nombre, etc.) y aconsejar la asistencia de la pareja al parto. También resulta conveniente promover la vinculación prenatal con otros familiares, especialmente con los hermanos y hermanas.

10

Informar sobre la importancia de conocer y afrontar adecuadamente los cambios familiares y sociales producidos durante el embarazo

A lo largo del embarazo son muchos los cambios a los que la mujer se enfrenta (físicos, emocionales, en el entorno familiar y social, etc.). Al igual que ella, la pareja (si la hay) también experimentará ciertas transformaciones, muchas de ellas asociadas a la relación que establece con la embarazada y que pueden provocar ciertos desajustes y tensiones. Contar con una información adecuada y práctica sobre dichos cambios, ayuda a prevenir que se generen este tipo de situaciones desagradables, mejorando sus habilidades para poder afrontarlas.

A pesar de que las visitas médicas no son el escenario más propicio para informar en detalle a la embarazada y su pareja sobre los cambios más habituales que suelen producirse y las estrategias más adecuadas para afrontarlos, sí es importante que la o el profesional sanitario durante las visitas aconseje a los futuros progenitores que se informen sobre estos temas.

Para ello, recomendará la lectura de las secciones de la Guía para padres y madres correspondientes a los cambios en los sentimientos y en el entorno familiar y social, así como la asistencia a las sesiones de preparación al parto y nacimiento donde se tratan esos asuntos.

Por último, el o la profesional aconsejará a la embarazada que pida y busque apoyo durante esta etapa, tanto en la pareja como en otros familiares y amigos, dependiendo de las particularidades de cada caso.

Del mismo modo, puede recurrir a los propios profesionales (médicos, matronas, etc.), si necesita resolver alguna duda, por insignificante que le parezca. El o la profesional en cuestión sabrá transmitirle la información solicitada, recomendarle materiales adecuados, o derivarle a la persona, grupo, entidad, etc. que pueda asesorarle sobre el tema en cuestión.

11

Informar de la importancia de conocer y utilizar, en caso necesario, los recursos de apoyo formal existente en la comunidad (informativo, material y emocional) para el afrontamiento de la maternidad-paternidad.

La transición a la maternidad-paternidad es un gran paso en la vida de las personas. Los nuevos padres deberán hacer frente a tal cantidad de demandas y exigencias que este acontecimiento puede convertirse a veces en un proceso estresante, ante el cual padres y madres necesitarán apoyo formal para hacerle frente de manera satisfactoria y saludable.

El o la profesional se aconseja que esté informado sobre los recursos y servicios disponibles en la comunidad para el adecuado afrontamiento de la maternidad-paternidad: Servicios sanitarios, ayudas y prestaciones sociales, aspectos legislativos del embarazo y la maternidad, asociaciones y páginas web relacionadas con la temática, material escrito y

audiovisual de apoyo. Es importante que aconseje a la embarazada que solicite y haga uso de estos servicios si lo considera necesario. Del mismo modo, que le trasmita que puede recurrir a los propios profesionales (médicos, matronas, etc.), si necesita resolver alguna duda, por insignificante que le parezca.

El o la profesional en cuestión debe saber facilitarle la información solicitada, recomendarle materiales adecuados, o derivarle a la persona, grupo, entidad, etc. que pueda asesorarle sobre el tema en cuestión. A su vez, es importante que el o la profesional trate de prevenir sentimientos de culpa o incapacidad en la propia madre por hacer uso de estos servicios.

12

En familias con otros hijos o hijas, abordar las relaciones entre hermanos: dar orientaciones generales

Es imprescindible que aquellas familias que ya cuentan con otros hijos e hijas tengan en consideración su preparación ante la llegada de la nueva criatura. La madre y el padre pueden hablarles del nuevo rol que desempeñarán y de los cambios que se van produciendo en el bebé durante cada fase del embarazo. También pueden enseñarles a comunicarse con el bebé, hacerles participar en los preparativos que anteceden a la llegada de la criatura, explicarles lo que va a suceder cuando él o ella nazca, resolver pacientemente sus preguntas, etc. De esta forma evitarán que sus hijos e hijas se sientan desplazados con la llegada del hermanito o hermanita.

Para ello, es esencial que durante las visitas el o la profesional recomiende a la mujer tratar este tema con sus hijos e hijas, sobre todo tras el primer trimestre del embarazo (periodo de mayor riesgo de aborto espontáneo). Además, a partir de este

momento, los cambios físicos en la mujer comienzan a hacerse más evidentes, así como en el bebé, de manera que los otros hijos e hijas podrán comprender mejor lo que se les pretende explicar. Se les puede llevar a las visitas prenatales, de forma que tengan oportunidad de escuchar los latidos fetales, verlo en la ecografía, saber si será niño o niña, etc. de modo que puedan considerar al bebé no como una fantasía, sino como algo real.

Durante las visitas, el profesional sugerirá tanto a la mujer como a su pareja la (sobre todo las mujeres que han tenido complicaciones durante el embarazo, que han experimentado un aborto involuntario previamente o un parto complicado) lectura de los apartados de la Guía para padres y madres relacionados con este tema, donde se ofrecen consejos, recursos y otras informaciones de interés.

13

Informar sobre la importancia de la vida y las relaciones familiares en la labor de ser padres y madres

La llegada de la nueva criatura puede dar lugar a cambios en las relaciones familiares que, de no ser contemplados, bien podrían complicar los vínculos entre sus miembros.

Para evitar estas posibles dificultades, es importante que los nuevos padres y madres que se encuentran en el último trimestre de embarazo se informen acerca de los cambios que podrían producirse y anticipen acciones que promuevan un abordaje adecuado.

Para ello, los profesionales recomendarán en las visitas indicadas que lean el apartado de la Guía para padres y madres referidos a "*Las nuevas relaciones con la familia*", donde se les ilustrará sobre el nuevo papel que deberán desempeñar para facilitar una dinámica familiar equilibrada y ajustada a los nuevos acontecimientos. A su vez, dicho apartado enlazará con otros donde se expondrán de manera más detallada algunos consejos orientados a las relaciones específicas con cada familiar (la pareja, los hermanos y hermanas, los abuelos y abuelas, etc.).

14

Informar sobre la relevancia de establecer rutinas regulares y un entorno estable en el desarrollo y adaptación del recién nacido. Dar recomendaciones generales

Beneficios de las rutinas para los recién nacidos:

- Facilitan la adaptación al entorno.
- Dan sentido y orden a las actividades relacionadas con sus cuidados y necesidades.
- Promueven la predictibilidad del entorno y la anticipación de los hechos.

Es decir, en la medida en que los acontecimientos se repiten en el tiempo (ejemplo, todos los días en torno a las 8 tiene lugar el baño), en el espacio (se le suele dar el biberón en un sillón determinado del comedor) y rodeado de unas personas que suelen ser las mismas, el niño o la niña irá tomando conciencia de cómo y cuándo ocurren los hechos y construyendo expectativas acerca de cómo es su vida.

A su vez, en la medida en que los sucesos que acaban de comentarse se repiten,

el niño o la niña empieza a ser capaz de anticiparlos. Y ser capaz de anticipar lo que va a ocurrir aporta una sensación de tener un cierto control sobre lo que ocurre, lo que, a su vez, y como consecuencia, proporciona un importante sentimiento de seguridad.

Se debe recomendar a los padres y madres que incorporen rutinas en la vida diaria de su bebé especialmente relacionadas con sus cuidados básicos (baño, alimentación, sueño, paseo, etc.).

Estas son algunas sugerencias útiles para el establecimiento de rutinas:

- Observar el funcionamiento y ritmo del bebé para organizar las tareas y tiempos que mejor se adecuan a sus necesidades.
- Aprender a interpretar correctamente las necesidades y motivos del llanto del bebé.
- Comenzar por introducir breves secuencias o rituales y valorar cómo responde el bebé a las mismas.
- Observar cómo se adapta a la rutina y, si es preciso, realizar los cambios de mejora pertinentes.
- Ser constantes y regulares en su aplicación diaria.

En las rutinas, la *flexibilidad* juega un papel muy importante, pues de un mes a otro las necesidades del bebé irán cambiando y es necesario ajustarse a ellas. Las rutinas permiten crear estabilidad, pero son los ambientes flexiblemente estructurados los que más

favorecen el desarrollo, es decir, los que están reglados por pautas y rutinas claras pero susceptibles de modificarse dependiendo de las circunstancias y las necesidades evolutivas del niño o la niña.

15

Asesorar sobre la actitud parental ante el llanto del bebé y recomendaciones de actuación.

El llanto es el principal medio del que dispone un recién nacido para comunicarse con sus cuidadores, mostrar sus necesidades y demandar de ellos cuidados para atenderlas.

Cada bebé es único y resulta difícil precisar qué origina el llanto, ya que son muchos los motivos que pueden causarlo. Existen incluso distintos matices en el llanto según la causa que lo origina, pero identificar el motivo concreto no es una tarea fácil. La

experiencia diaria con el bebé se convierte en el mejor aprendizaje para potenciar las habilidades parentales necesarias para la correcta interpretación de sus señales.

Cuando un bebé llora, los cuidadores deben comprobar, en primer lugar, si necesidades básicas, como la alimentación, la higiene y el sueño, están satisfechas. La adecuada cobertura de dichas necesidades indicará si el origen del llanto es otro.

Existen algunas estrategias que nos ayudan a calmar el llanto de un bebé:

- **Mecerle:** Los movimientos rítmicos y suaves en brazos del adulto o a través del balanceo de su carro o su cuna resultan muy eficaces para que se relaje y se calme.
- **Colocarle sobre el pecho:** El calor y el olor de la madre o el padre, así como su respiración y los latidos de su corazón transmiten al bebé seguridad y protección.
- **Arroparle o desvestirlo:** Adaptar la vestimenta del bebé a sus necesidades térmicas, o bien variar la temperatura de la habitación si es posible.
- **Darle masajes:** Masajear con suavidad su vientre y su espalda resulta muy eficaz para aliviar las molestias digestivas y prevenir cólicos.
- **Darle un baño:** Bañarlo con agua tibia y pasar la esponja mojada sobre su cuerpo, especialmente sobre la espalda, son sensaciones que agradan y calman al bebé.
- **Darle un paseo:** El movimiento, el aire libre y la novedad de estar expuesto a nuevos estímulos le ayudan a distraerse y cesar el llanto.
- **Atraer su atención:** Observar objetos o situaciones lo distrae y tranquiliza. Le atraen los objetos con contornos, contrastes y colores. Los bebés muestran especial preferencia por los rostros humanos.
- **Ponerle música relajante:** La música suave, las canciones de nanas o la voz suave tienden a calmar el llanto del bebé.
- **Darle el chupete:** Succionar le ayuda a aliviar las tensiones, produciendo un efecto relajante y calmante.
- **Pedir ayuda a otra persona:** Los bebés perciben el estado de ánimo de la persona que le sostiene en brazos, y reaccionan ante estas emociones. Si el estado de ánimo del adulto que lo intenta calmar no es adecuado, es deseable pedir a otra persona que se ocupe del bebé.
- **Consultar al pediatra:** Cuando el llanto persiste y resulta imposible calmarlo, ocurriendo lo mismo repetidamente, se debe acudir al pediatra, que ayudará a identificar la causa del llanto y podrá aportar orientaciones más precisas sobre cómo calmar al bebé.

Es importante promover que padres y madres tengan paciencia a la hora de entender y comprender el llanto de sus hijos e hijas, incluso cuando el llanto es persistente. Los bebés detectan el estado emocional de sus cuidadores, de forma que si están tensos o angustiados transmitirán dicha emoción al bebé y, lejos de calmarse, el bebé prolongará su llanto y malestar. Este mensaje debe ser transmitido especialmente a padres y madres primerizos, que deben aceptar que no siempre podrán interpretar con claridad las necesidades de su bebé, y que esta situación

es parte del aprendizaje como madres y padres.

Para prevenir un estado elevado de fatiga y sobrecarga, se debe aconsejar a las madres y padres que compartan los cuidados del bebé, pidan apoyo a otros familiares o amigos y se tomen pequeños descansos. La petición de apoyo se hace especialmente relevante en el caso de progenitores que, por la razón que sea, ejercen la paternidad en solitario.

Informar a la futura madre de la importancia del auto-cuidado físico y psicológico tras el parto

A lo largo del embarazo, se ha ido ofreciendo tanto a la embarazada como a su pareja, familiares o personas de apoyo, información y estrategias que emplear como recursos para hacer frente a los cambios que experimentarán durante esta etapa. A su vez, se les ha insistido en la importancia de contar con información que les permita anticipar y hacer frente a muchas de las alteraciones en la vida cotidiana que tendrán lugar con la llegada del bebé, pudiendo reducir el estrés que suele ser frecuente en esta etapa.

En este sentido, y siguiendo la línea de las intervenciones realizadas hasta el

momento, resulta imprescindible informar a la mujer durante esta última fase de su embarazo de aquellos cuidados y recomendaciones que debe seguir tras el parto, una vez que su bebé haya nacido.

De este modo, debe insistirse en la resolución de todas aquellas dudas que la mujer posea en relación con sus propios cuidados durante este periodo, con el fin de anticipar aquellas posibles complicaciones que pudieran aparecer en su día a día y prever posibles estrategias y soluciones.

La mujer debe ser consciente de que seguir unas pautas de autocuidado conlleva varias ventajas:

- Permitir que la mujer se recupere adecuadamente de los cambios que todo este periodo le ha causado.
- Hacer que se sienta mejor consigo misma al poder contar con la energía suficiente para ir afrontando su día a día con su bebé.
- Facilitar la relación con su nuevo hijo o hija, al encontrarse relajada, descansada y con energías suficientes para poder responder adecuadamente a sus necesidades.
- Mejorar las relaciones con su pareja, familiares y/o amigos.
- Establecer las bases de un estilo de vida saludable que supondrá un modelo a seguir para toda la familia.

Para ello, el o la profesional resolverá todas las dudas que la mujer presente en relación con este tema, e insistirá en la importancia de una adecuada información sobre el mismo. A la mujer se le informará de que tanto en las sesiones de preparación al parto y nacimiento, como en la Guía para padres y madres en esta etapa, estos temas serán tratados, y podrán preguntar sobre todo aquello que le originen dudas.

Debe procurarse no generar sentimientos de culpa en la madre, pero se le debe hacer llegar el mensaje de que para poder ofrecer unos cuidados adecuados a su hijo o hija, es imprescindible que ella se encuentre saludable física y psicológicamente, requisito que únicamente se cumplirá siguiendo unas pautas adecuadas de autocuidado.

Asesorar sobre las capacidades reales de un recién nacido, si se detectan expectativas parentales desajustadas

Es recomendable asesorar a madres y padres sobre las capacidades del recién nacido, con objeto de promover en ellos conocimientos y expectativas parentales ajustadas, ya que, cuando estas expectativas están muy distorsionadas (por ser muy precoces o muy tardías) condicionan

seriamente la estimulación que dan a sus hijos e hijas y la interacción que establecen con ellos.

A continuación, se presentan algunas de las capacidades que presentan un bebé recién nacido:

DESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO

DESARROLLO FÍSICO

- Se produce un rápido aumento de peso y estatura en las primeras semanas.
- El cuerpo del bebé es muy frágil y necesita ser protegido, especialmente la cabeza.

Se establecen los ciclos de sueño-vigilia, y el bebé pasa la mayor parte del día durmiendo.

DESARROLLO MOTOR

- Mueve todos los músculos de su cuerpo, pero no hay un control intencional sobre los mismos.
- Sus movimientos son a veces algo bruscos y toscos.
- Cuando duerme, es común que permanezca con los brazos y piernas flexionados en posición fetal.
- Se producen los primeros intentos de coordinación entre la mirada y los movimientos de la mano.
- Con frecuencia cierra la mano formando un puño.
- Con frecuencia se lleva la mano a la cara.
- Actúa por reflejos, algunos de ellos desaparecerán o se volverán voluntarios con el tiempo.

Reflejos motores más relevantes:

- *Reflejo de succión*: Succiona cuando se le mete en la boca un objeto blando.
- *Reflejo de hociqueo*: Cuando le acarician la mejilla o un lado de la boca, vuelve la cabeza para encontrar el pezón, abre la boca y empieza a chupar.
- *Reflejo de la marcha*: Si se sujeta al bebé sobre el suelo y se bajan los pies hasta que lo toca mueve los pies como para caminar.
- *Reflejo de prensión*: Agarra los objetos que se le ponen en la mano, pero sin sostenerlos.
- *Reflejo de Babinski*: Cuando se le acaricia la planta del pie despliega éste o lo tuerce...

DESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO

DESARROLLO PERCEPTIVO-SENSORIAL

VISTA

- Es capaz de ver desde el nacimiento, aunque no con la misma nitidez que algunas semanas después.
- Su capacidad de enfoque es limitada. Percibe con mayor nitidez objetos a una distancia de unos 20 cm. (la distancia cuando mama o toma el biberón).
- Su visión es a veces doble (no puede superponer las imágenes de ambos ojos) y no percibe bien la profundidad (porque los dos ojos no coinciden todavía al enfocar el mismo objeto)
- Percibe la intensidad y los movimientos de la luz, así como cambios bruscos de iluminación.
- Es capaz de distinguir los colores (especialmente los primarios), percibiendo sus contrastes.
- Establece contacto visual cuando un adulto lo sostiene ante su rostro. No hay cosa que guste más a los bebés desde el punto de vista de lo que les gusta ver.
- Es capaz de percibir pequeños detalles espaciales si se trata de grandes objetos.
- Tiene preferencia por determinadas características de los estímulos (simetría, movimiento, brillo, contraste, etc.), el rostro humano reúne un buen número de ellas. Muchos móviles o pequeños juguetes para bebés suelen tener estas características.

OÍDO

- Desde el nacimiento el oído está totalmente desarrollado.
- Detecta diferencias en intensidad, tonalidad y ritmo de los sonidos.
- Muestra preferencia por la voz humana, los tonos agudos y los sonidos rítmicos.
- Reacciona a los sonidos, como un ruido inesperado.
- Reconoce la voz de sus cuidadores principales.
- Presenta cierta coordinación óculo-auditiva (los neonatos intentan mirar hacia el sitio del que viene el sonido)

OLFATO

- Desde el primer día de vida, el bebé reconoce y reacciona ante los olores.
- Muestra preferencia por ciertos olores, así como rechaza los olores fuertes y desagradables.

GUSTO

- Está poco desarrollado al nacer, pero detecta diferencias del sabor.
- A los pocos días de vida es capaz de reconocer por el sabor la leche materna.

TACTO

- Es uno de los sentidos más desarrollados al nacer.
- Presenta gran sensibilidad en la piel.
- Es capaz de detectar emociones del adulto a través del contacto con su piel.
- Puede sentir dolor si algo le pincha, presiona, quema, etc.
- Detecta cambios en la presión, la textura, la temperatura, la suavidad, etc., de los objetos.

DESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO

DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL

- Es totalmente dependiente de los adultos para satisfacer sus cuidados y necesidades básicas.
- Va desarrollando vínculos afectivos con sus cuidadores principales.
- Es capaz de comunicarse a través del llanto, los sonidos y los movimientos corporales.
- Muestra interés y preferencia por las personas (sus voces, sus rostros, etc.).
- Disfruta de la compañía de sus cuidadores y reacciona de forma positiva cuando se relaciona y está junto a ellos.
- Reconoce el olor, tacto y calor de sus cuidadores principales.
- Necesita muestras de cariño, afecto y ternura de sus cuidadores.
- Manifiesta bienestar ante la proximidad y contacto físico de sus cuidadores.
- No rechaza a personas desconocidas.
- Concentra su atención en quien le habla.
- Mueve los brazos y piernas frenéticamente cuando está excitado.
- Su expresión emocional suele estar polarizada: bienestar o malestar.
- Su sonrisa es biológica, expresa bienestar físico, no es consecuencia de preferencias personales; la sonrisa social aparecerá alrededor de los 2 meses.
- Puede mostrar conductas de imitación por contagio de gestos del adulto (meter y sacar la lengua, abrir y cerrar la boca, etc.)

18

Promover habilidades y competencias de sensibilidad parental en las interacciones cuidador-bebé.

Un recién nacido es un ser que depende totalmente de los adultos para su supervivencia y para satisfacer sus necesidades físicas y emocionales. Madres y padres deben tomar conciencia de que el cariño y la estimulación son tan importantes para un desarrollo saludable como la alimentación y el resto de cuidados básicos.

La relación que el bebé establezca con sus padres será fundamental para su desarrollo. A través de ella descubrirá el mundo y aprenderá todo un conjunto de competencias que serán fundamentales para su desarrollo presente y futuro. Por estas razones, fomentar la sensibilidad parental y otras capacidades y competencias parentales positivas es muy importante para el desarrollo infantil.

Aunque la atracción de los bebés hacia los adultos es innata, la construcción

del vínculo de apego es un proceso gradual y necesita de una interacción continuada para su consolidación.

Así, desde los primeros contactos que el bebé establece con sus cuidadores se va creando un tipo de vínculo emocional que sentará las bases del desarrollo del apego. Pero la construcción de ese vínculo lleva tiempo y va atravesando distintas etapas acordes con los logros evolutivos del niño o de la niña, de manera que la relación va haciéndose cada vez más compleja en la medida en que el bebé tiene cada vez más competencias, y los protagonistas se van acoplando y la propia relación va acumulando más historia de experiencias comunes:

Desde el nacimiento hasta los tres primeros meses de vida los bebés muestran preferencia por los estímulos

sociales (como la voz o el rostro humano) y responden a esa estimulación (moviendo la cabeza, orientándose hacia ellos, mirándoles, sonriendo, agarrando, llorando), incrementando así la probabilidad de mantener el contacto con quienes les rodean.

Sin embargo, en esta primera etapa, aunque haya ya reconocimiento de algunos rasgos (voz, olor, etc.), no hay un reconocimiento global del cuidador por parte del bebé, ni es capaz de diferenciar completamente el comportamiento de una persona frente al de otra. En estos primeros meses, muchas de las interacciones de los padres y madres con sus bebés se producen en torno a situaciones de cuidado físico como, por ejemplo, el momento de la comida, del cambio de pañales, del baño, del sueño o también en las situaciones de juego. Se trata de escenas que se repiten todos los días y algunas varias veces, y es precisamente esa constancia la que va a ayudar al bebé a asociar al cuidador con esas situaciones, esos cuidados y el subsiguiente placer experimentado. En estos primeros momentos de la vida del bebé, su limitada capacidad de respuesta añade aún más importancia, si cabe, al papel de sus cuidadores.

Entre los 3 y los 6 meses los bebés empiezan a tener un papel más activo en la interacción, y a prestar más atención a sus cuidadores principales, demostrando una clara preferencia hacia personas conocidas (sonríen, vocalizan más y muestran conductas más positivas hacia los rostros familiares), aunque sin manifestar un claro rechazo hacia los desconocidos.

En el segundo semestre de vida el niño o la niña muestra una clara preferencia por sus cuidadores principales, que se manifiesta en conductas de apego que tratan de mantener la proximidad con el cuidador. Unida a esta fuerte dependencia

de la figura de apego, en esta etapa los bebés empiezan también a mostrar un rechazo explícito hacia los extraños. Es en torno a los 8 meses cuando suele situarse el momento en el que la mayoría de niños y niñas ya han establecido un fuerte vínculo de apego con su cuidador principal, para ello ha sido necesaria una cantidad importante de interacción e implicación por parte del cuidador para su consolidación. Hay episodios que se podrán observar con mucha frecuencia en estos meses, como, por ejemplo, que el bebé se aproxime al cuidador y le busque.

A partir del primer año de vida, la maduración física, cognitiva y verbal permiten al bebé alcanzar una mayor autonomía e independencia física de la figura de apego. Esto se refleja en una mayor aceptación de separaciones breves y una menor necesidad de contacto físico. Las conductas de apego reducen su frecuencia a medida que el niño o la niña va creciendo, sin embargo, se reactivan en momentos de estrés, como puede ocurrir cuando tiene alguna enfermedad, ante la llegada de un nuevo hermano o hermana o al inicio de la escolarización. Por lo tanto, la figura de apego continúa funcionando como base de seguridad en los mismos términos en que más arriba se ha expuesto.

A pesar de que éstas son las etapas generales por las que pasan niños y niñas en la construcción de sus vínculos de apego, el momento concreto en el que sucedan dependerá de los aspectos particulares de cada uno. Madres y padres deben saber que la relación que se establece entre ellos y el bebé es única y diferente a la que entablan otras madres, o su pareja con el bebé o incluso esta misma madre con otro de sus hijos. La calidad de la relación de apego, que se irá construyendo día a día, estará condicionada por el ajuste entre las características personales de las personas implicadas en la relación (adulto y bebé).

Recomendaciones generales que favorecen una vinculación de tipo segura:

Disponibilidad parental: El adulto debe estar atento, accesible y sensible a las necesidades y demandas de su bebé. Además de las rutinas relacionadas con los cuidados básicos (alimentación, higiene, sueño, etc.), y que constituyen un escenario privilegiado de interacción, se debe buscar tiempo diario para interactuar con el bebé de forma más lúdica y espontánea.

Proximidad física: La proximidad física favorece la relación de apego. Cuando un bebé percibe la presencia de sus cuidadores se siente más seguro y protegido, por lo que deben evitarse las separaciones largas, especialmente durante los primeros meses de vida.

El habla maternal: El bebé reconoce las voces familiares y es muy capaz para percibir los sentimientos y emociones que transmiten las palabras. Es importante hablarle e incluso cantarle y hacerle preguntas y sugerencias (es evidente que el bebé ahora no puede responder verbalmente a esas preguntas, pero es importante acostumbrarle a ellas porque pronto lo hará a través de gestos, luego de palabras; y, en cualquier caso, con las preguntas).

Contacto visual y gesticulación: La mirada es un poderoso medio de comunicación. A una distancia de aproximadamente 20 cm. (la distancia del amamantamiento o la alimentación con biberón) los recién nacidos perciben los rostros con mayor nitidez. Si el adulto se sitúa en ese campo de visión del bebé, le mira a los ojos, le habla cariñosamente y exagera sus gestos, es más fácil captar su atención durante más tiempo. Téngase en cuenta que a esta edad la atención del bebé es muy lábil y constantemente cambia de un estímulo a otro, de manera que si nos colocamos a esa distancia y aportando esa estimulación, es muy difícil que puedan eludirnos, de manera que pasará un buen rato explorando y aprendiéndose nuestro rostro, algo importante para consolidar el vínculo.

Contacto físico: Mediante el contacto piel con piel, el bebé se irá familiarizando con el olor y la forma de tocarlo de sus cuidadores, favoreciendo así el vínculo afectivo con ellos. Además, a través del contacto físico con su piel, el adulto puede transmitirle distintas emociones: amor, alegría, serenidad, seguridad, bienestar, plenitud, etc. Coger y mecer a un recién nacido es una destreza que mejora con la práctica. Hay que procurar acercarse siempre el cuerpo del bebé al pecho del adulto para que pueda percibir la familiaridad del calor y la piel del cuerpo de su cuidador. El contacto físico estimula el desarrollo emocional del bebé (le transmite protección, seguridad y tranquilidad), pero también su desarrollo psicomotriz e intelectual, puesto que el adulto le habla y estimula al tiempo que lo mece.

Demostraciones de cariño: El cariño es uno de los factores más influyentes en la calidad de la vinculación entre el adulto y el bebé. Los bebés necesitan dosis diarias de cariño, besos, caricias y palabras de afecto para un desarrollo óptimo y saludable. Limitar las expresiones físicas o verbales de afecto a los bebés no es recomendable.

Madres y padres deben tomar conciencia de la importancia de su papel a la hora de potenciar el desarrollo del bebé. Es recomendable promover en los futuros padres y madres la motivación y el compromiso personal necesarios para que puedan establecer interacciones estimulantes para el bebé y aportarle un contexto optimizador de su desarrollo.

La estimulación es un factor muy importante para el desarrollo mental, sensorial, social y afectivo del recién nacido. Estimular a un bebé es ofrecerle diferentes oportunidades para explorar, adquirir habilidades y destrezas que le ayudarán a comprender y a adaptarse adecuadamente a su entorno. Durante este proceso es importante respetar el ritmo individual de cada bebé. Estimular en exceso es tan nocivo como la falta de estimulación. Saber modular y adaptar la cantidad de estimulación a las características y al estado del niño o la niña es esencial. La finalidad de la estimulación no es acelerar el desarrollo, forzando al niño o la niña a lograr metas para las que no está preparado o preparada, sino *reconocer y favorecer* el potencial de cada niño o niña en particular, presentándole actividades que fortalezcan su capacidad de aprendizaje y adaptación.

Cada etapa evolutiva exigirá nuevas experiencias estimulantes que se adapten a las necesidades de desarrollo del niño o la niña, tanto en calidad como en cantidad. Es importante que, en primer lugar, madres y padres aprendan a observar y valorar los progresos del niño o la niña, motivando y reforzando sus logros. Antes de los ejercicios de estimulación, se debe transmitir tranquilidad y afecto al bebé, para favorecer su receptividad, así como evitar jugar con el bebé o realizar ejercicios de estimulación cuando se percibe que está cansado. La iniciativa, la independencia y la autoestima

del niño o la niña deben ser respetadas y protegidas durante todo su proceso de aprendizaje. Además de los progenitores, los hermanos y hermanas, los abuelos y abuelas u otros familiares deben implicarse en el cuidado del bebé y ser partícipes en las actividades de estimulación.

La estimulación sensorial.

A través de los sentidos, el bebé explora su entorno y empieza a conocerlo y comprenderlo. Necesita estar expuesto a una estimulante variedad de sonidos, olores, colores, luces y texturas para que su desarrollo sea óptimo.

Estimulación auditiva

A través de la exposición a música (que varía en ritmo, frecuencia y tonalidad), a diferentes sonidos producidos por objetos y, sobre todo, a una madre y a un padre que le hable y le cante, le exprese verbalmente ternura, cariño y risas para que el bebé aprenda a familiarizarse y reconocer sus voces.

Estimulación visual

A través de la exposición a objetos de diferentes formas y colores, sobre todo en movimiento, con la exageración de gestos y movimientos faciales, estimulando el seguimiento visual utilizando los objetos que más le atraen, exponiéndolo a diferentes entornos y paisajes y buscando el contacto y el seguimiento visual entre el adulto y el niño o la niña. Como ya se ha indicado, en las primeras semanas hay una distancia óptima, que es la que se da en situaciones de alimentación del bebé. Algunos estímulos deben presentarse frecuentemente a esa distancia (rostros humanos, algún objeto estimulante, etc.). Pero, lógicamente, debe haber también

estimulación y objetos a otras distancias, de manera que poco a poco irá aprendiendo a enfocar la mirada a cosas algo más alejadas.

Estimulación olfativa

La percepción a través del olfato se estimula a través de diferentes olores, por ejemplo, el olor a hierba, o a cosas con algún perfume, o a la lluvia o al mar, así como favoreciendo el contacto físico con los cuidadores para familiarizarlo con sus olores.

Estimulación gustativa

Favorecer la succión de juguetes y chupetes (deben ser objetos seguros y limpios).

Nota: El sentido del gusto del recién nacido es similar al del adulto. Es el sentido principal por el que el recién nacido explora los objetos. Por ello es natural que tienda a llevarse todo a la boca.

Estimulación táctil

A través de la exposición a diferentes objetos que varían en tamaños, formas, texturas, presión y temperatura. Dejar que los toque, que los explore y los lance y, si aún no es posible, pasar el objeto sobre su piel y observar cómo reacciona. Darle suaves caricias, besos, mimos y abrazos. Debe recordarse que la sensibilidad al tacto en todas las partes del cuerpo aumenta rápidamente en los primeros días de vida. Las caricias y el contacto físico estimulan el desarrollo emocional y la vinculación parental.

La estimulación sensorial y emocional en el día a día

En este punto es importante recordar que a través de los cuidados básicos es posible estimular varios sentidos, así como fomentar los lazos afectivos:

La lactancia materna: Al bebé le atrae el olor de la leche materna, así como el contacto con la piel de su madre. Además, buscará la posición corporal

que le permita mantener la mirada con ella. Durante la alimentación se produce una de las situaciones en las que se consigue con mayor intensidad el contacto visual con el bebé recién nacido. Asimismo, si mientras succiona la madre le habla, le canta o le pone música, le estará estimulando el sentido de la audición. También el sentido del tacto es estimulado por el roce de su mejilla contra el pecho materno. Por todo lo anterior, la rutina en torno a la alimentación se presta a ser una experiencia cargada de estimulación sensorial y muy favorecedora de la creación del vínculo de apego.

Durante el baño: Además de cuidar su higiene, el baño es un momento ideal para el juego con el bebé. También es una situación idónea para dar un masaje en los diferentes músculos de su cuerpo, comenzando por los hombros y descendiendo hasta llegar a sus pies. Asimismo, también son muy estimulantes las sensaciones táctiles producidas por el agua, la esponja, la espuma, etc.

Mientras se está durmiendo: Mecerlo en brazos, cantándole una canción o diciéndole palabras bonitas, buscando el contacto visual del rostro del adulto, favoreciendo el contacto físico y el aroma familiar, son conductas que estimulan el desarrollo sensorial. Además, estos elementos fortalecerán la vinculación afectiva entre el cuidador y el bebé.

Durante la visita puerperal, el o la profesional observará la interacción entre los cuidadores y el bebé, tratando de encontrar aspectos positivos que resaltarán para promover un sentimiento de autoeficacia en madres y padres. Posteriormente, les enseñará diferentes ejercicios de estimulación, poniéndolos en práctica con el bebé delante de ellos para servirles de modelo.

A continuación, le pedirá a la madre o al padre que los repita y observará si son realizados correctamente por el cuidador. De esta acción resaltaré los aspectos positivos de la interacción que haya realizado el adulto, tratando siempre de motivarlo y de alabar sus fortalezas como madres y padres. En el modelado resulta, pues, importante centrarse principalmente en lo positivo de la interacción,

y corregir de forma sutil los aspectos menos positivos, tratando de normalizarlos.

Los ejercicios podrán ser tomados de los presentes en el vídeo *“Estimulación de bebés recién nacidos”* del Proyecto *Apego*, que también ha sido utilizado en las sesiones grupales de preparación al parto y al nacimiento.

20

Promover habilidades y competencias parentales para dar masajes al bebé recién nacido.

Es recomendable asesorar a madres y padres sobre la importancia de la estimulación y los beneficios de los masajes infantiles, así como motivarlos para promover en ellos un compromiso personal para que realicen masajes a sus hijos o hijas.

En la siguiente tabla se presentan algunos de los beneficios que aporta la aplicación de masajes infantiles:

BENEFICIOS PARA LOS BEBÉS

- Se trata de una respuesta constructiva y placentera a la necesidad de contacto físico del bebé.
- Favorece la comunicación afectiva entre el bebé y sus cuidadores.
- Favorece el desarrollo físico, socio-emocional e intelectual del menor.
- Promueve la calma y la seguridad emocional.
- Disminuye la vivencia de estrés y los bloqueos producidos ante situaciones nuevas.
- Mejora la regularidad del ciclo vigilia-sueño, facilitando que su sueño sea más tranquilo y profundo.
- Ayuda a controlar y soportar el dolor.
- Estimula el desarrollo del sistema nervioso y la conexión interneuronal.
- Estimula los sistemas circulatorio e inmunológico, mejorando las funciones circulatoria, respiratoria y gastrointestinal, así como previniendo enfermedades recurrentes como alergias o gripes.
- Estimula la psicomotricidad, favoreciendo la coordinación muscular, la flexibilidad y la resistencia muscular.
- Favorece el equilibrio y el control corporal.
- Se alivian y reducen los malestares producidas por los cólicos, gases y dolor abdominal.
- Mejora el apetito y la absorción de nutrientes, aumentando su peso corporal.

BENEFICIOS PARA PADRES Y MADRES

- Mayor conocimiento de los avances en el desarrollo psicomotor, intelectual y socioemocional del bebé.
- Desarrollo de un mayor conocimiento y comprensión de su bebé.
- Mayor rapidez y eficacia en identificar las zonas donde presenta dolor, tensión o incomodidad.
- Favorece el vínculo afectivo a través del contacto físico con el bebé.
- Fortalece la interacción social y la comunicación con el bebé.
- Mayor satisfacción con el rol parental e implicación activa en el desarrollo de su hijo o hija.
- Mayor confianza en sus propias capacidades parentales.
- Reduce y previene posibles sentimientos parentales de culpa por no comprender al bebé, ya que favorece la compenetración y sintonía con él.
- Disminuye los malestares y llanto del bebé, promoviendo su calma y relajación y, por tanto, también el descanso de sus padres.
- Ayuda a prevenir y controlar el estrés parental y a aliviar las tensiones físicas y emocionales.

El profesional sanitario enseñará a los cuidadores diferentes ejercicios sobre masajes a bebés recién nacidos, los pondrá en práctica delante de ellos y, posteriormente, observará si son realizados correctamente por el cuidador. Los ejercicios podrán ser tomados de los presentados en el vídeo “Masajes para bebés recién nacidos”, que también habrá sido utilizado en las sesiones grupales de preparación al parto y al nacimiento.



JUNTA DE ANDALUCIA