

basta **de** silencio[®]

bastadesilencio.org

ANTES Y DESPUÉS

La experiencia de ser madre está acompañada por cambios en el cuerpo y en la mente que necesitan ser comprendidos

PARTO (A)NORMAL

Lo que necesitas saber para evitar abusos y maltratos en la maternidad

PODER DE ELECCIÓN

Cada gestante necesita tener voz y ser respetada



PROTECCIÓN A QUIEN ENGENDRA UNA VIDA

Es necesario combatir todo tipo de abuso antes, durante y después del parto

JEANETE LIMA

El milagro de la vida se renueva en cada gestación y hace de la maternidad una experiencia singular, permeada de significados y emociones. Desde la concepción hasta el nacimiento y el desarrollo del niño, hay un camino atravesado por situaciones insólitas y actores que pueden favorecer o frustrar esta vivencia sublime.

Recuerdo cuando mi esposo y yo planificamos la llegada de nuestro hijo. Inicialmente, hubo euforia y felicidad, pero, a medida que el embarazo avanzaba, mi cuerpo se transformaba y los malesares frecuentes cambiaron nuestra rutina. Antes del parto, el miedo y la inseguridad se instalaron en mi mente. Me realizaron una cesárea de emergencia para salvarme a mí y al bebé, debido a la pérdida significativa de líquido, ocasionada por la ruptura anticipada de la bolsa, seguida por la no dilatación y horas de espera. El torbellino de emociones y sorpresas continuó al amamantar y cuidar al bebé. La recuperación de la cirugía y el reanudar la vida llevó tiempo, pero el buen equipo de profesionales de la salud, la asistencia de mi esposo y la red de apoyo de los familiares y amigos me ayudaron a superar las dificultades y vivir lo mejor de esta experiencia.



Desdichadamente, no siempre la maternidad conduce a la realización personal. Factores como la falta de planificación familiar y de vinculación con la maternidad en el período prenatal, la desinformación, la ausencia de una red de apoyo y de acompañante en la sala del parto, así como el incumplimiento de las leyes que garantizan el derecho a la atención médica adecuada, pueden potenciar el padecimiento de la madre y del hijo. Más grave y traumático es cuando sucede el maltrato.

Aún no hay consenso acerca del término correcto para referirse a la imposición de un grado significativo de dolor y sufrimiento evitables a la parturienta y al bebé. Hay entidades y académicos que llaman a la práctica “violencia obstétrica”, mientras otros, incluyendo la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refieren a ella como “abusos, falta de respeto y maltrato durante el parto en las instituciones de salud”.

El hecho es que este problema tiene que ver con el maltrato físico y psicológico, insultos, negligencia, y procedimientos impuestos por los profesionales de la salud que le faltan el respeto a la autonomía materna para tomar ciertas decisiones. Todo tipo de abuso antes, durante o después del parto viola el derecho a la vida y a la salud, pudiendo afectar seriamente a la madre y al bebé. Por eso, en caso de violencia, la denuncia debe hacerse ante los órganos competentes.

El nacimiento de una vida transforma vidas. Con contención, apoyo, información y un buen acompañamiento médico en cada etapa, es posible proporcionar una experiencia feliz en la maternidad. Cuidar del que engendra la vida es promover lo que Jesús nos ofrece: “Yo he venido para que tengan vida, y para que la tengan en abundancia” (Juan 10:10).

JEANETE LIMA es educadora y coordinadora de la campaña “Basta de Silencio” en Sudamérica.



ÍNDICE

2 EDITORIAL

Protección a quien engendra una vida

4 ENTREVISTA

Poder de elección

6 ENTIENDE

Responsabilidades compartidas

14 RED DE SALVACIÓN

Las madres necesitan cuidado y compañía

8 ¿SUEÑO O PESADILLA?

Cómo hacer que el parto sea más seguro y evitar traumas



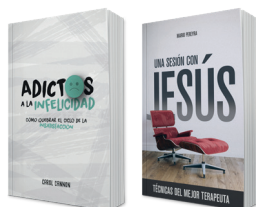
16 PARADOJAS DE LA MATERNIDAD

El choque entre la expectativa y la realidad



22 RESEÑA

Consulta el manual



20 ANTES Y DESPUÉS

El posparto y los cambios en el cuerpo y en la mente de la mujer



24 FAMILIA PLANIFICADA

Qué tener en cuenta antes de tener hijos



aces Asociación
Casa Editora
Sudamericana

Basta de Silencio

Título del original: *Quebrando o silêncio.*

Dirección: Walter Steger

Traducción: Gisell Erfurth

Diseño: Romina Genski, Eduardo Olszewski

Ilustración: Adobe Stock, Eduardo Olszewski

IMPRESO EN LA ARGENTINA

Printed in Argentina

Primera edición

MMXXIII - 99,419M

Es propiedad. © Casa Publicadora Brasileira 2023.

© Asociación Casa Editora Sudamericana, 2023.

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723.

ISBN 978-987-798-835-2

Lima, Jeanete

Basta de silencio / Jeanete Lima / Dirigido por Walter Steger. - 1ª ed. -

Florida: Asociación Casa Editora Sudamericana, 2023.

28 p. ; 27 x 21 cm.

Traducción de: Gisell Erfurth de Juez.

ISBN 978-987-798-835-2

1. Parto. I. Steger, Walter, dir. II. Erfurth de Juez, Gisell, trad. III. Título.

CDD 201.7621986

Se terminó de imprimir el 25 de mayo de 2023 en talleres propios (Gral. José de San Martín 4555, B1604CD6 Florida Oeste, Buenos Aires).

Prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación (texto, imágenes y diseño), su manipulación informática y transmisión ya sea electrónica, mecánica, por fotocopia u otros medios, sin permiso previo del editor.

—113986—

PODER DE ELECCIÓN

Buscar información acerca de procedimientos de parto es fundamental para combatir la práctica de la violencia obstétrica.



ANNE SEIXAS

Traer un niño al mundo involucra muchas situaciones y personas. Sin embargo, la mamá es la protagonista. Si el equipo médico no respeta los deseos y las necesidades de ella en el momento del parto, sucede la violencia obstétrica. Este criterio define el uso de procedimientos dispensables, agresiones físicas o verbales y conductas invasivas contrarias a la voluntad de quien está por dar a luz. Este tipo de situaciones ha ampliado el debate sobre algunas prácticas que se usan en los centros obstétricos. Ocurre con las cesáreas —que todavía dividen opiniones—, por ejemplo. Aunque puedan salvar vidas en situaciones en las que el parto vaginal ofrece riesgo a la madre o al bebé, el elevado número de cesáreas electivas es un fenómeno que merece atención. Países sudamericanos como Brasil, Colombia, Paraguay y Ecuador lideran el ranking de los que más realizan este tipo de cirugías sin una indicación médica real o en contra de la voluntad de la gestante, según una investigación publicada en la revista científica *The Lancet*, en 2018. La enfermera obstétrica, profesora e investigadora Vivianne Silva acompaña el día a día de los pacientes del hospital público en el que trabaja. Ella es magíster en Enfermería de la Mujer por la Universidad Federal de Río de Janeiro y doctora en Enfermería por la Universidad Estatal de Río de Janeiro. En la siguiente entrevista nos ayuda a entender y a evitar la violencia en el parto.

► ***La cultura de realizar cesáreas ¿tiene influencia en los índices de violencia obstétrica?***

► Sin lugar a dudas. A veces, la violencia obstétrica puede disfrazarse de apoyo para ayudar a la gestante; pero aún es difícil presentar la otra cara, ya que los grupos educativos sobre el asunto son incipientes. Hoy las mujeres están expuestas a un gran cambio en el entendimiento de lo que es el parto, independientemente de la clase social y la etnia. Este variará en relación con el lugar donde será atendida, en el sistema público o en el privado. La decisión de elegir la cesárea se relaciona también con el dolor del parto. En la red privada, esta cultura se justifica en que la cesárea ocasiona menos sufrimiento a la mujer. En la red pública, se adopta para ahorrar a los profesionales los gritos que, en su dolor, las mujeres emiten durante el parto natural.

► ***¿Cuáles son los riesgos de un procedimiento como este de manera innecesaria?***

► La cesárea suele ser presentada como un beneficio para la mujer. Así, ella puede entender que el equipo salvó su vida y desconocer, sin embargo, los riesgos y los perjuicios asociados a este procedimiento, que, vale la pena recordar, no es una forma de parto, sino una intervención quirúrgica. Muchas mujeres sometidas a la cesárea terminan regresando a las instituciones de salud debido no solo a cuestiones estéticas, sino también a secuelas anatómicas e infecciones, además de las consecuencias de diagnósticos equivocados. Muchas veces, la parturienta termina en la mesa quirúrgica sin siquiera saber el motivo. La cultura cesarista está muy enfocada en los medicamentos y los procedimientos. Por lo tanto, la paciente termina sometida a las órdenes médicas, sin saber exactamente por qué. De esta manera, ella puede ser violentada de las más diversas maneras, incluso físicamente.

► ***¿Y cuáles serían las ventajas del parto natural en relación con la cesárea? ¿Qué beneficios trae a la madre y al bebé?***

► Es mucho más seguro para ambos. Uno de los motivos es la preservación del sistema reproductivo. Las mujeres que pasan por cesáreas tienen una mayor probabilidad de hemorragias. Esto puede

resultar en una histerectomía, que es la extracción quirúrgica del útero y sus anexos, de manera innecesaria. Generalmente, el modelo cesarista trae el supuesto de que la mujer que se sometió a este procedimiento no podrá tener un parto vaginal en nuevas gestaciones. El parto natural también garantiza un menor índice de bebés prematuros, ya que cada parto y cada gestación tiene su tiempo, dada la cuestión hormonal. El puerperio de esas mujeres es mucho más rápido, con menores índices de complicaciones e incluso de dolores. Ella será la protagonista del propio parto y tendrá la posibilidad de elegir la posición más cómoda.

► ***Tú trabajas directamente con partos, asistiendo a las parturientas y al equipo médico. ¿Qué prácticas necesitan cambiar en este proceso para hacerlo más respetuoso para con la madre?***

► Cuanto más informada esté ella acerca de sus derechos, menor será la incidencia de la violencia obstétrica. Es imprescindible que haya un acompañante en el momento del parto; será un gran aliado para evitar el acto violento. La presencia de las doulas también fortalece el apoyo emocional. Esta persona puede percibir violencias a las que la mujer no siempre está atenta, debido a la actividad del parto. La capacitación continua de los profesionales también es importante para su sensibilización.

► ***¿Cuál será el equipo ideal para asistir a una mujer en su proceso de parto?***

► El mejor parto es aquel en el que el profesional no necesita hacer nada. Se trata de un proceso fisiológico, natural. La medicina, especialmente la occidental, se apoderó de este proceso tan intrínseco de los seres humanos. El ideal es que los profesionales sean aquellos que usan las evidencias científicas como base para las decisiones, los procedimientos y las eventuales intervenciones.

► ***¿Cómo puede la madre prepararse para tener un parto respetuoso, que valide sus deseos y preferencias en este proceso?***

► Orientación previa, la presencia del acompañante y, en un plan ideal, el cambio de las culturas institucionales.

RESPONSABILIDADES COMPARTIDAS

Padres y madres necesitan apoyarse mutuamente para hacer más llevadera y feliz la llegada de un hijo.

JEFFERSON PARADELLO

La bacha de la cocina está llena de platos sucios. El canasto de ropa rebalsa. En el sofá está la mamá cansada tras un largo día de cuidado de su bebé, que tiene pocos meses de vida. El marido trabaja afuera. Sale cuando el sol nace y regresa recién cuando ya está oscuro. Al llegar a la casa ¿qué debe hacer? ¿Darle un beso a su esposa, al niño, e ir a descansar para el siguiente día, o ponerse la camisa y cuidar al bebé?

Así como la madre, el padre también desempeña un papel fundamental, no solo en la provisión financiera para suplir las necesidades de los hijos, sino también en el fortalecimiento de los vínculos, por medio de su actuación en las demandas del día a día. Así demuestra su apoyo y amor por su esposa. En relación con este tema, el apóstol Pablo, en su carta a los Efesios, escribió: “Esposos, amen a sus esposas como Cristo amó a la iglesia y dio su vida por ella” (5:25).

Esto significa conocer sus necesidades, sus preocupaciones, y buscar maneras de aliviarlas frente a las más variadas cargas. Así, hace todo lo posible para asegurar su felicidad, ya sea en lo que se refiere a la maternidad o en otras situaciones de la vida de a dos. El matrimonio debe ser una camaradería sólida. La llegada de un niño requiere aun más comprensión y ayuda por parte de ambos.

A continuación, comprende la importancia de tener responsabilidades compartidas:



EN EL APOYO A LA MAMÁ

Después de tener un hijo, por diversos motivos (observa los detalles en p. 16), hay mujeres que enfrentan una situación delicada: la depresión posparto u otras condiciones adversas relacionadas. En ese momento, el apoyo del esposo es fundamental para dar soporte físico-emocional en la propia atención al bebé.



EN LAS TAREAS DEL HOGAR

Dentro de un hogar, las responsabilidades no deben restringirse solo a la madre, especialmente cuando hay un niño. Tareas simples y complejas deben compartirse. Es necesario definir las con una charla franca y madura, que tenga como objetivo dejar en claro el papel de cada uno.



EN EL EJEMPLO

A los ojos de un hijo, el ejemplo de los padres tiene un peso muy importante. Aunque esté en una edad en la que no comprenda totalmente el significado de las palabras, lo que hacen y la manera en que tratan a otras personas, por ejemplo, impacta en la mente en formación y ayuda a moldear el carácter.



EN LAS FINANZAS

Al unirse en matrimonio, la pareja necesita definir, con anticipación, uno de los asuntos más cruciales de la relación: las finanzas. ¿Cómo será el funcionamiento del hogar? ¿Ambos trabajarán? Y con la llegada de un bebé, ¿la esposa se dedicará integralmente a sus cuidados? El apoyo mutuo evitará conflictos.



EN LA EDUCACIÓN

Educar a una persona no se restringe solo al ambiente escolar. La educación, en verdad, comienza en casa. Padre y madre necesitan ser participativos en este proceso, aunque antes deben discutir cómo ven los más variados temas, cuáles son los valores que pretenden transmitir y, por sobre todo, deben estar alineados en estos temas. La no concordancia en puntos fundamentales para el otro puede perjudicar la propia relación.



EN LA FORMACIÓN DE LOS VALORES ESPIRITUALES

Los padres también tienen sus creencias espirituales. Muchos optan por transmitir las a sus hijos, mientras otros esperan a que ese sea un descubrimiento individual. Por eso, deben dialogar acerca de cómo pretenden lidiar con el asunto y qué quieren que sus hijos aprendan. Los valores espirituales pueden influir sobre el carácter y contribuir para la formación de los valores morales, sociales, e incluso profesionales.



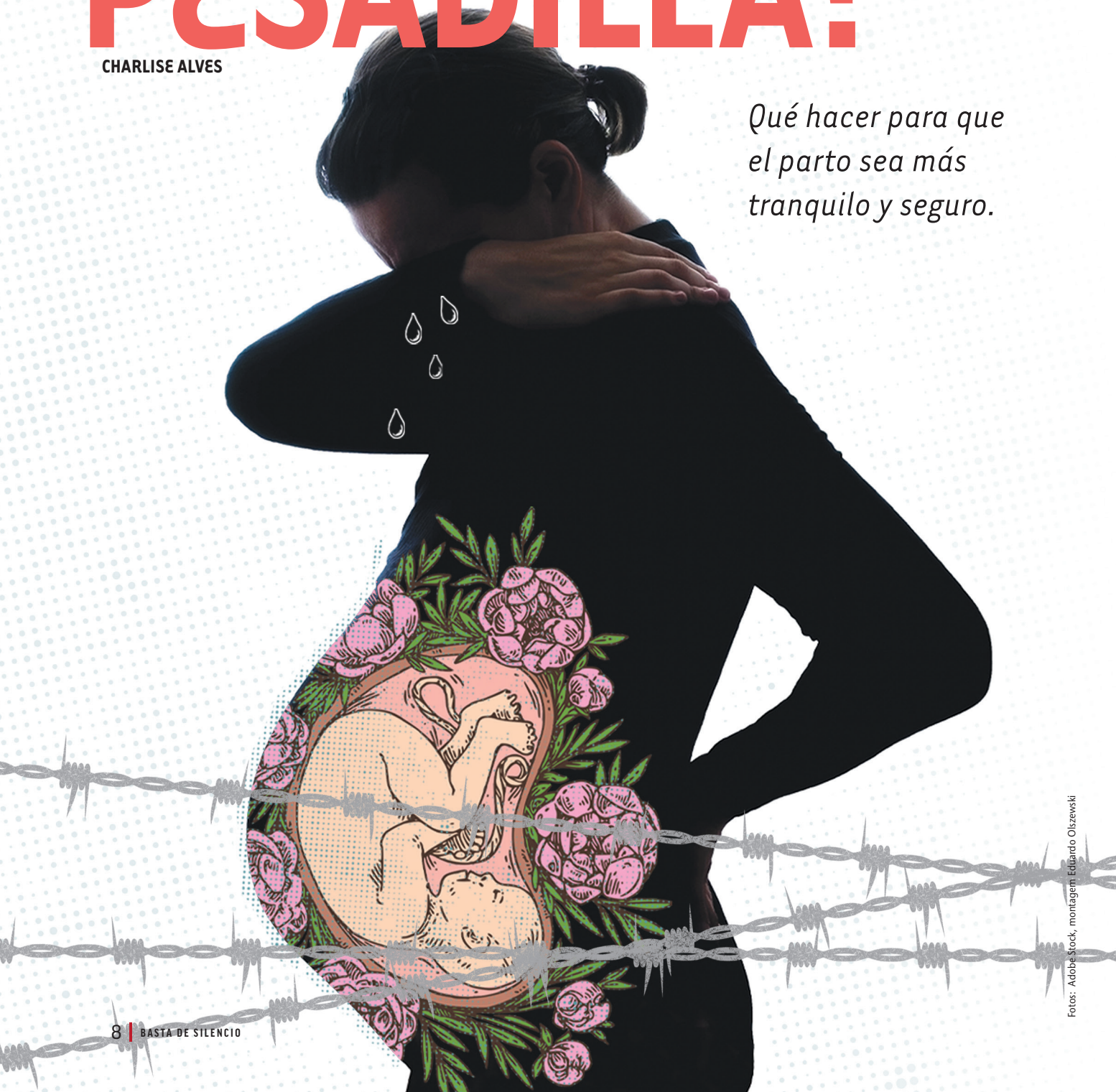
EN EL TIEMPO DE CALIDAD

Muchas veces, la rutina diaria compromete el tiempo que se dedica a los hijos. Sobre todo en los años de la formación del niño, la presencia materna y paterna son activos valiosos para su desarrollo. Frente a esto, los padres necesitan separar momentos de calidad para charlar, interactuar, jugar, preguntar, enseñar, demostrar cariño y participar activamente en la vida de sus hijos.

¿SUEÑO O PESADILLA?

CHARLISE ALVES

Qué hacer para que el parto sea más tranquilo y seguro.



La llegada de un hijo es un momento único y muy esperado por la mayoría de las parejas. Pero la experiencia del período gestacional hasta el nacimiento del bebé no siempre es buena. A veces, está llena de preocupaciones, y a veces incluso llega a ser traumática. La elección de un buen obstetra para acompañar el prenatal es un paso indispensable y fundamental para la seguridad de la gestante. Aun así, con todos los cuidados, la mujer está susceptible de sufrir abusos, falta de respeto y maltratos durante ese período.

La ginecóloga y obstetra del Hospital Adventista de San Pablo, Stephani Gomes, afirma que la violencia puede partir de cualquier profesional y abarcar fallas estructurales en el sistema de salud de clínicas y hospitales.

Marceli Santos (pseudónimo) fue víctima de este problema cuando quedó embarazada por primera vez, en el año 2008. Durante las consultas en una clínica, su ginecólogo nunca habló acerca de la libreta de la gestante, documento prácticamente obligatorio, en el que constan informaciones importantes acerca de la salud de la paciente. De acuerdo con ella, el médico ni siquiera le pidió que tomara inmunizantes cruciales y, por falta de orientaciones, quedó sin las vacunas. “Como era mi primera gestación, no conocía los métodos correctos. Admito que no me preocupé en buscar información acerca de cómo debería ser el prenatal ideal. Tan solo creí en mi médico”, recuerda.

Además de la negligencia en privar a la gestante de cuidados importantes, el profesional realizó un procedimiento en el propio consultorio sin la autorización de la paciente. “Creí que él haría el examen del tacto, pero la agresividad me asustó y comencé a gritar de dolor, sin imaginar lo que estaba haciendo”, recuerda. El médico comunicó que había dislocado la bolsa para acelerar el parto, a pesar de que el bebé estaba con tan solo 34 semanas. El marido de Marceli también se asustó al ver el sangrado y se desmayó. La hija de la pareja nació al día siguiente, en una cesárea de emergencia, como consecuencia del sufrimiento fetal.

¿QUÉ ES LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA?

Aunque el término “violencia obstétrica” divide opiniones, las diferentes formas de “abusos, falta de respeto y maltrato durante el parto en las instituciones de salud”, como define la OMS, son un problema real que necesita ser combatido. “Por eso, es importante que la mujer que está en trabajo de parto o que acaba de dar a luz conozca sus derechos. El profesional de la salud tiene la obligación de explicar la finalidad de cada intervención o tratamiento, así como los riesgos existentes y las alternativas disponibles”, especifica la

doctora Giuliana Fernandes, profesora universitaria y enfermera obstétrica. Un ejemplo de violencia durante el parto que tuvo una gran repercusión se registró en Río de Janeiro. El médico anestesista que violó a una mujer anestesiada en el quirófano fue preso por el crimen cometido.

Una investigación de la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz) revela que la violencia obstétrica en Brasil afecta al 36 % de las gestantes, tanto en la red pública como en la red privada de salud. Otra investigación de la Fundación Perseu Abramo señaló que el 25 % de las mujeres, es decir, una de cada cuatro, ha sufrido algún tipo de abuso de este tipo. En Brasil, por ejemplo, no hay ley federal o reglamentación nacional acerca de lo que configura o no violencia obstétrica. Sin embargo, la violación de los derechos de las gestantes y parturientas puede ser encuadrada como lesión corporal y acoso sexual, por ejemplo.

A diferencia del Brasil, algunos países en Sudamérica, como Argentina y Surinam, poseen leyes federales que tipifican la violencia obstétrica. En el caso de Argentina, existe desde el año 2009 la ley 26.485, que trata de la violencia contra la mujer y contempla, en el artículo 6, la violencia obstétrica. Sin embargo, la legislación argentina no prevé penalizaciones para los profesionales de la salud que la practiquen. Un estudio estima que cada cuatro días una mujer es víctima de violencia obstétrica en el país.

En Surinam, este tipo de abuso se insertó como figura legal en las leyes penales y se transformó en crimen.

Chile sigue en contramano con relación a estos países, y busca alternativas para solucionar la falta de reglamentación y sanciones acerca de la violencia obstétrica, ya que es expresivo el número de casos de este tipo en su territorio. Para tener una idea, el Observatorio de Violencia Obstétrica de Chile verificó que más del 50 % de las mujeres investigadas relataron haber sufrido maltrato.



NO TE CALLES

Cada país de Sudamérica tiene un canal para recibir las denuncias de violencia obstétrica. En Brasil, con solo discar el número 180 (Central de Atención a la Mujer) o 136 (Marca Salud) puedes denunciar. En Chile y en Argentina es el 144. De manera general, los demás países de Sudamérica también poseen un canal específico para denunciar casos de violencia contra la mujer. Busca saber cómo funciona en el país en el que resides.

Foto: ©pantecol / Adobe Stock

CÓMO IDENTIFICARLA

Para la doctora Giuliana, cuando la mujer es privada de orientaciones durante el acompañamiento gestacional, puede estar susceptible y no identificar señales de violencia. A esto, la doctora Stephani agrega una manera de detectar la violencia obstétrica es cuando la mujer no es acogida, respetada y debidamente orientada acerca de medicamentos, maniobras o cambios de conducta. Ella advierte sobre frases claramente irrespetuosas dichas a pacientes: “Si no haces la fuerza correcta, tu bebé nacerá parado”; “Déjame ayudarte empujando la panza”; y “Cierra la boca, no grites”.

Insultos, gritos, negarse a la atención, comentarios avergonzadores y procedimientos sin la autorización e innecesarios desde el punto de vista clínico, son actitudes clasificadas como violencia obstétrica. Lo mismo sucede cuando hay intentos de impedir que la mujer elija su posición en el parto, cuando hay falta de analgesia y negligencia.

Existen todavía **técnicas médicas adoptadas como rutina sin comprobación científica, como la episiotomía, realizada sobre la base de la creencia de que facilitaría el nacimiento y preservaría**

la integridad genital de la mujer. Otro ejemplo es la llamada maniobra de Kristeller, que es la presión sobre la panza, forzando la salida del bebé. El Ministerio de Salud brasileño, por ejemplo, considera que la episiotomía de rutina, la maniobra de Kristeller y otros procedimientos semejantes son perjudiciales o ineficaces y, por lo tanto, deben eliminarse.

PREVENCIÓN

El conocimiento es la mejor manera de prevenir la violencia obstétrica. Por eso, es fundamental que tanto la mujer como su acompañante estén bien informados acerca del cuidado prenatal, el trabajo de parto y la maternidad. Las doctoras Stephani y Giuliana sugieren algunas precauciones que pueden minimizar los riesgos y hacer la llegada del hijo más tranquila y segura:

1. *Visita el hospital antes del parto.* Así, será posible informarte acerca de las prácticas adoptadas por la institución.

2. *Elige bien al ginecólogo.* Busca a un profesional que transmita confianza y que te acompañe hasta el final de la gestación.

3. *Define con el equipo prenatal tu plan de parto.* No es más que un documento, recomendado por la OMS, con indicaciones de

aquello que la mujer desea para su parto. Dicho documento debe ser entregado y protocolado en la maternidad.

4. *Conoce tus patologías.* También es necesario informarse acerca de lo que no es aceptable en los tratamientos realizados.

5. *Mantente sana en el período de gestación.* Eso incluye una buena alimentación y la práctica de ejercicios físicos.

6. *Lleva siempre a un acompañante.* La presencia de otra persona previene la violencia obstétrica.

En muchos países sudamericanos, las leyes nacionales garantizan a las parturientas el derecho a la presencia de un acompañante desde el momento del trabajo de parto hasta el contexto inmediato al nacimiento. La información es oro, tanto para la parturienta como para el acompañante. “El parto es desafiante y el equipo no es familiar. El acompañante necesita dar contención, y no conseguirá hacerlo si es sorprendido, si está inseguro o mal informado acerca del proceso de dar a luz”, observa la doctora Giuliana.

PARTO HUMANIZADO

El aumento de la violencia obstétrica ha hecho que muchas mujeres opten por el parto humanizado, un método que, según la OMS, “respete el proceso natural y evita conductas innecesarias o de riesgo para la mamá y el bebé”. Giuliana, que es doctora en Enfermería de la Universidad Federal de Río de Janeiro, explica que el objetivo de la asistencia humanizada es permitir que el proceso fisiológico del nacimiento suceda. Humanizar el parto significa, por lo tanto,

dejar que la mujer sea la protagonista. Es decir, darle la libertad de elección para conducir ese proceso de una manera más fisiológica, incluso pudiendo parir en la posición deseada, siguiendo, obviamente, los criterios del equipo obstétrico para la seguridad de la propia mujer. El parto humanizado está más asociado al parto natural o vaginal, pero la cesárea también puede ser considerada un parto humanizado siempre que la elección sea de la gestante o que haya indicación real de riesgo para la madre o el bebé, y que no involucre ningún tipo de violencia obstétrica.

Estudios científicos han evidenciado que las mujeres que adoptaron posiciones verticales –paradas, sentadas, arrodilladas o caminando– redujeron la etapa activa del trabajo de parto (en promedio, 1h 20 min menos); sin contar la reducción del 20 % de analgesia del parto y la reducción del 30 % de cesáreas. El parto humanizado puede suceder de varias maneras: en postura horizontal, de cuclillas, en el hospital, en casa, e incluso en una bañera con la ayuda de enfermeros, médicos, doulas y familiares.

“La mujer que está bien conectada con su cuerpo consigue percibir intuitivamente las posiciones que le traen mayor comodidad, y esos movimientos con frecuencia están asociados con la abertura de espacios y ángulos en la pelvis que favorecerán el descenso del bebé. Si ella está incómoda, eso probablemente esté relacionado con la presión del bebé en estructuras que están generando más dolor, y que podrían ser fácilmente liberados con el libre movimiento”, explica la doctora Giuliana.

El parto humanizado es una manera de inhibir la violencia obstétrica. Sin embargo, nada asegura completamente que la violación no va a suceder. El mejor medio para prevenir abusos y maltrato es el conocimiento de los derechos en el embarazo.

TRAUMAS Y SUFRIMIENTO

Ser víctima de cualquier tipo de violencia trae consecuencias, aún más en un período en el que la mujer está más sensible debido a las hormonas del embarazo. La doctora Giuliana resalta que “la repercusión de la violencia obstétrica afecta a la calidad de vida de las mujeres, y puede resultar en trastornos emocionales, traumas, depresión, dificultades en la vida sexual, entre otros”.

La historia de Marceli, tuvo un final feliz. “Gracias a Dios, a mi familia y a la intervención de otros médicos, mi hija nació sana y hoy ya tiene 14 años”, relata. “A pesar de los traumas que viví, ser madre fue una bendición de Dios”.

CHARLISE ALVES es periodista y madre de dos hijos.

TIPOS DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA

- Trato humillante y degradante.
- Abuso de medicamentos.
- Practicar el parto por cesárea (existiendo condiciones para realizar un parto natural), sin el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
- Forzar a la mujer a dar a luz acostada o inmovilizada.
- Impedir que la madre sostenga y amamante al bebé inmediatamente después del nacimiento.
- Falla en la atención a las emergencias obstétricas.



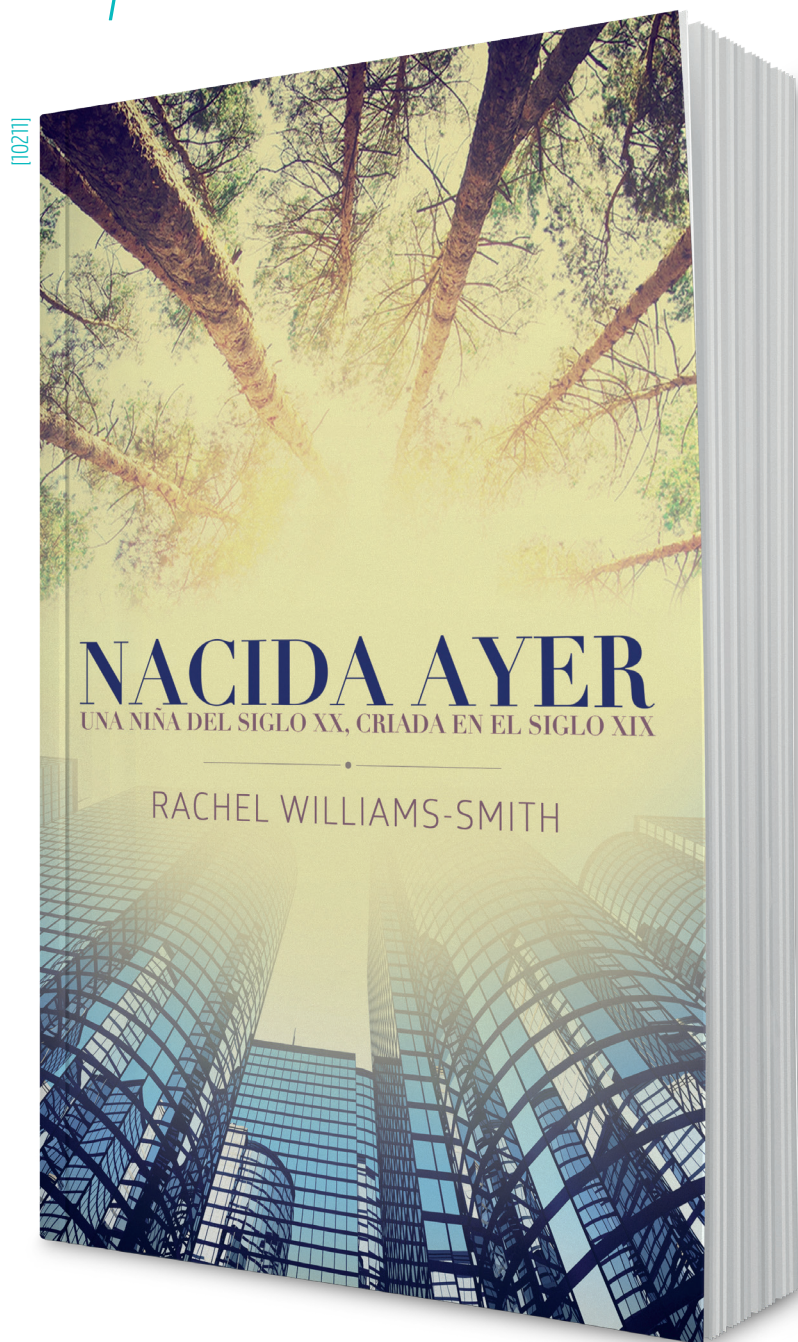
DERECHOS DE LA MADRE

- Estar informada acerca de las diferentes intervenciones médicas que pueden suceder durante el parto y el posparto, y participar activamente en las decisiones tomadas en ese contexto.
- Tener un parto que respete los tiempos biológicos y psicológicos, evitando prácticas invasivas y administración injustificada de medicamentos.
- Estar informada acerca de la evolución de su parto y del estado de salud de su bebé.
- No someterse a cualquier examen o intervención cuyo objetivo sea la investigación.
- Elegir a una persona de su confianza para acompañarla.
- Tener al bebé a su lado durante su permanencia en la unidad de salud, siempre y cuando el recién nacido no necesite cuidados especiales.



Fuente: Magaly Pereyra Cousiño, especialista en ginecología y obstetricia.

UNA HISTORIA del poder restaurador de Dios



Nacida ayer Rachel Williams-Smith

Aunque nació en 1965, la historia de Rachel fácilmente podría haberse desarrollado en el siglo XIX. La familia se separó de la sociedad y vivió bajo condiciones a menudo duras, en una vieja casa abandonada en la cima de una remota cadena de montañas de Tennessee, mientras esperaban el fin del mundo. A los 16 años, Rachel se vio forzada a enfrentar el mundo, para lo cual no había sido criada. Luchó por adaptarse a una vida carente de protección, sin desechar lo bueno junto con lo malo. Finalmente encontró su camino a una vida completa, equilibrada y vibrante...



Pídelos en la librería más cercana.



(+54) 91121674305



(+591) 71550457



(+56) 968736112



Norte (+51) 954176657 / Sur (+51) 965 371 454



(+593) 967532559



(+595) 984 883834



(+598) 23033404

CÓMO SUPERAR

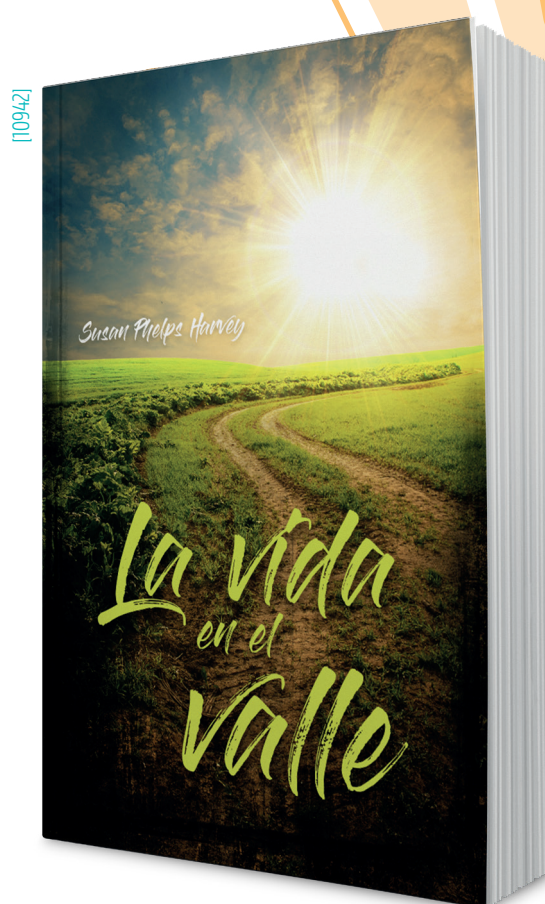
las crisis de la vida



Crisis espirituales

Fernando Beier

Este es un libro valiente, pues desmiente la visión de que el cristiano genuino siempre se siente vibrante ante la presencia de Dios. El autor reconoce que existen momentos de desánimo y falta de fe en la caminata rumbo a la Eternidad. Encontrarás ejemplos de la vida de personalidades de la Biblia y de la historia del cristianismo que, si bien han sido gigantes de la fe, tuvieron momentos de sequía espiritual.



La vida en el valle

Susan Phelps Harvey

Laura vivía en una vasta y hermosa granja, pero la vida se había vuelto insoportable. Al sentarse a escribir su nota de suicidio, Dios intervino y redirigió su vida.



Foto: ©Shutterstock | Adobe Stock

RED DE SALVACIÓN

En un período en el que suceden cambios drásticos en la vida de la mujer, el apoyo en el cuidado con el bebé es fundamental.

CYNTHIA HURTADO-MÜLLER

El bebé nació y la mamá está encantada observando cómo, después de nueve meses, es posible distinguir sus facciones, tocar sus manitos y finalmente tenerlo en brazos. Lo que quizás ella no perciba es la transformación que su cuerpo y su mente están experimentando. El parto no es solo el nacimiento de un bebé; es también el nacimiento de una madre.

El origen de la palabra puerperio viene de los vocablos latinos *puer* (que significa niño) y *peri* (alrededor). Consiste básicamente en el período inmediato al nacimiento, extendiéndose por alrededor de seis a ocho semanas. Ese

es el tiempo necesario para que el cuerpo de la madre –incluyendo las hormonas y el sistema reproductivo femenino– regresen a las condiciones anteriores a la gestación. Sin embargo, hay órganos que aparentemente cambian para el resto de la vida, como el cerebro.

Al ser madres, las mujeres pasan por una transformación radical gracias a las olas hormonales. El cerebro cambia más durante el embarazo y el puerperio que en cualquier otro momento de la vida, incluyendo la pubertad. De acuerdo con un artículo publicado por *Nature Neuroscience*, parte del motivo es un proceso de poda sináptica en el que el cerebro “interrumpe” la función de áreas que no necesita más, para construir las áreas que ahora son cruciales para proteger y cuidar a su bebé (link.cpb.com.br/2b0f4e). Existen, incluso, investigaciones que muestran cómo el cerebro materno genera nuevas redes neuronales especializadas en responder efectivamente a las señales como el llanto. En ese período, también aumenta la actividad cerebral de las áreas asociadas a la empatía, al autocontrol y a la reflexión, para estar más alerta y cuidar al bebé (link.cpb.com.br/609d53). ¿No es maravilloso?

APOYO NECESARIO

El puerperio es un proceso que involucra muchos cambios y cierto nivel de estrés motivado por privaciones del sueño, atención constante del bebé, cansancio, falta de tiempo para sí, pudiendo, a veces, desencadenar incluso en la temida depresión posparto.

Todo el sistema familiar, con sus rutinas y sus espacios, es reorganizado para incluir a este nuevo miembro. Por este motivo, se trata de un momento crítico, en el que es necesario mucho apoyo, especialmente en el ambiente más íntimo.

La puérpera nunca debería quedar solita. Con todos los cambios que está experimentando, ella necesita de alguien que la apoye (observa otros detalles en la p. 6). Por eso es tan importante tener una red de apoyo, involucrando al padre, a la familia y a la comunidad.

EL PARTO NO ES SOLO EL NACIMIENTO DE UN BEBÉ; ES TAMBIÉN EL NACIMIENTO DE UNA MADRE.

Especialmente las madres primerizas necesitan del cuidado y de la compañía de personas que respeten sus necesidades, su tiempo, y que den refuerzos positivos, que expresen cuán bien ellas se están desarrollando y que los momentos difíciles pasarán.

La escritora Elena de White afirma que: “las necesidades físicas de la madre no deben descuidarse en manera alguna. Dos vidas dependen de ella, y sus deseos deben ser cariñosamente atendidos, y sus necesidades satisfechas con liberalidad” (*El ministerio de curación*, p. 289). Pero ¿cómo hacerlo? ¿Qué necesita la puérpera?

A continuación, observa algunos aspectos clave para tener en cuenta:

1 NO COMPARES. La última cosa que una madre necesita es ser comparada con otras madres y sus procesos. Frases como “Cuando tuve a mi bebé, no hacía lo que tú estás haciendo...” son totalmente innecesarias. Parte del proceso de adaptación es que la madre conozca lo que funciona para ella, no para los demás.

2 CONMEMORA PEQUEÑAS VICTORIAS. Si la madre consiguió que el bebé se duerma sin problemas, ¡conmemóralo! Si la madre logró que el bebé prenda el pecho de manera adecuada, ¡conmemora! Los bebés no pueden elogiar a sus mamás por hacerlos dormir o alimentarlos, pero tú puedes.

3 ESCÚCHALA. Es muy común que, debido a todo este torbellino hormonal que la mujer vive durante el embarazo y en la etapa del puerperio, haya momentos en el que ella se sienta sola, culpable, triste o ansiosa. Ella puede incluso sentir que no es una buena madre. Por lo tanto, ofrece apoyo, escucha y muestra que estás allí para ella. Intenta entender lo que ella está atravesando sin juzgar o invalidar sus sentimientos y, así, ella se sentirá segura y, por sobre todo, apoyada.

4 EL PAPEL DEL PADRE ES INDISPENSABLE E INSUSTITUIBLE. Tanto para el padre como para los hijos mayores, es importante la participación en los cuidados del bebé: cambiar los pañales, bañarlos, dar caricias, etc. Con el transcurso del tiempo, el papel del padre será cada vez más importante para el niño. En las primeras semanas, su papel principal es apoyar a la madre, para que ella pueda cuidar de su hijo.

¡Esta nueva etapa es tan intensa y cansadora como deslumbrante! ¡Los días pasarán lentamente, pero los años pasarán volando! Te invito a aprovechar esta etapa y acompañar de la mejor manera a la mujer que cambió su vida al ser madre.

CYNTHIA HURTADO-MÜLLER, psicóloga, es Magíster en Psicopatología, Psicología de la Salud y Neuropsicología.

PARADOJAS DE LA MATERNIDAD

Qué hacer cuando la experiencia de ser madre frustra las expectativas.

PAULA FERREIRA

“Yo no sé si realmente quería ser madre”, reveló en llanto la joven mamá del bebé de un mes y medio. Los cabellos mojados, atados en un rodete en lo alto de la cabeza, no escondían las ojeras de las muchas noches sin dormir. Aquella parecía ser la primera vez que escuchaba sus propias palabras, que probablemente se habían hecho eco dentro de su cabeza en los últimos días. Al exteriorizar los sentimientos que venía experimentando en esta etapa de la vida, no dudó en decir que eran de decepción y frustración. Decepción por percibir que la maternidad no era nada de lo que ella había pensado a lo largo de los nueve meses, y frustración, principalmente, por no saber qué esperar del futuro.

Situaciones de divorcio, pérdida de empleo, muerte de un ser querido y problemas financieros generan crisis de ansiedad y pueden llevar a la depresión. Pero ¿qué decir de los factores que pueden fragilizar la salud emocional de quien acaba de dar a luz? El primer paso para comprender el inmenso desafío emocional que surge con la maternidad es analizar el choque que existe entre la expectativa y la realidad que se presenta con la experiencia de ser madre.

Se comprende el puerperio como el período que sucede desde el parto hasta que el estado de salud general de la mujer regresa a la condición anterior a la gestación. A partir de esta definición es posible pensar en un problema para solucionar: la expectativa, o incluso el deseo, de volver a tener la condición

física y emocional vivida antes de la gestación. Sin lugar a dudas, es en este período cuando las mujeres más dudan del restablecimiento de este equilibrio.

TRANSFORMACIÓN DE LA REALIDAD

El cambio después del parto es tan radical que hace que la mayoría de las mujeres viva, al mismo tiempo, una experiencia sublime y aterradora. Dicha ambivalencia posee un inmenso potencial de enfermedad psíquica. Pero, en general, no es lo que se espera de las madres. Socialmente, se presupone que las mujeres asuman la maternidad como algo sublime y, principalmente, que sean llevadas a creer en una sensación de plenitud natural. Siguiendo esta fuerte influencia social, parece ser región prohibida para las madres experimentar cualquier sentimiento que sea opuesto a este.

Sin embargo, la salud mental y el cambio son dos conceptos que están íntimamente relacionados. En general, la mayoría de las personas tiende a buscar la



previsibilidad y asegurar que las cosas sucedan como esperan. Héctor Lisondo, autor del libro *Cambio sin catástrofe o catástrofe sin cambios* (Casa del Psicólogo, 2004), explica que el cambio es el estado permanente de los seres vivos. A pesar de esto, de acuerdo con el autor, aceptar las transformaciones como parte esencial de la vida es uno de los principales desafíos emocionales que enfrentan la mayoría de las personas, que en general luchan por la conservación de las cosas, las personas y las situaciones.

Es a partir de estas alteraciones, especialmente cuando no se pueden ver recursos o apoyo para seguir adelante, que la depresión encuentra un terreno fértil para instalarse en la mente. Surge inmersa en este contexto y es muy fácilmente confundida por la mayoría de las familias como una etapa “normal” de la vida gestacional y postgestacional. Por eso, muchas mujeres

EL CAMBIO DESPUÉS DEL PARTO ES TAN RADICAL QUE HACE QUE LA MAYORÍA DE LAS MUJERES VIVA, AL MISMO TIEMPO, UNA EXPERIENCIA SUBLIME Y ATERRADORA.

que dieron a luz suelen escuchar frases del tipo: “Es así”, “Conmigo fue peor aún”, o “Ya va a pasar”, lo que termina haciendo que sea aún más doloroso atravesar este período.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia de trastornos depresivos relacionados con el parto y el posparto en países en desarrollo es, en promedio, del 19,8 %. Otros estudios internacionales, como los que se describieron en el artículo titulado “Depresión posparto: discutiendo el criterio temporal del diagnóstico”, de autoría de la psicóloga Evanisa Helena Maio de Brum, revelan que entre un 10 % y un 20 % de las mujeres desarrollan trastornos mentales relacionados con el parto y el posparto (link.cpb.com.br/913ec7).

PROCESO DE CURACIÓN

La aceptación de los sentimientos contradictorios representa una batalla importante que se librará en la mente de las madres, buscando una comprensión más clara sobre el papel de la maternidad y el desafío a las estructuras mentales previas. Por ejemplo, una joven madre criada en una estructura familiar exigente y perfeccionista será profundamente afectada por el caos temporario ocasionado por las ropas sucias, los platos en la pila de la cocina, la alteración en los horarios y la rutina caótica de la casa. Otro caso es el de una madre

CUANTO MAYOR SEA EL DESAFÍO SOCIAL ENFRENTADO POR LAS MADRES, MAYOR SERÁ EL POTENCIAL IMPACTO DE ESTA EXPERIENCIA EN SU SALUD MENTAL.

que aprendió a hacer todo sola, absorbiendo todas las tareas y las responsabilidades para sí, sin pedir ayuda. Estas situaciones muestran la extensión del desafío que la maternidad representa. Y si no se supera con éxito, puede, con mucha facilidad, llevar a cuadros depresivos.

Evidentemente, no pueden olvidarse las diferencias sociales presentes entre mujeres que necesitan trabajar afuera, enfrentar una triple jornada de trabajo o que sean responsables financieras de la familia. El hecho es que cuanto mayor sea el desafío social enfrentado por las madres, mayor será el potencial impacto de esta experiencia en su salud mental.

Como integrantes de la sociedad, es importante estar atentos al reconocimiento de esta etapa de la vida como fuente de intenso sufrimiento psíquico, potencializado por el poco apoyo que encuentran las mujeres para atravesarlo. Entre los síntomas importantes que se deben considerar, se puede destacar la pérdida o el exceso de apetito, irritabilidad intensa, dificultad para crear un vínculo afectivo con el bebé, tristeza profunda y llanto excesivo. Personas cercanas o la propia madre pueden identificar estos síntomas. Cuanto antes la persona reconozca un estado de enfermedad e inicie el tratamiento adecuado, mejores serán las posibilidades de recuperación y restablecimiento del equilibrio psíquico.

CONEXIÓN CON LA MATERNIDAD

Para enfrentar los profundos cambios y, principalmente, los desafíos de la maternidad, es necesario crear una conexión con las propias limitaciones e imperfecciones, lo cual incluye la aceptación de la incapacidad de prever y controlar el presente y el futuro, reconociendo un estado humano muchas veces carente de apoyo y soporte. Ninguna escuela será más eficiente para alcanzar esa maduración emocional que la maternidad y su constante exposición al poco control sobre lo que está a su alrededor.

¿Y qué pasos una joven madre puede dar para alcanzar, de manera preventiva, el equilibrio emocional en esta etapa de la vida? Aquí van tres puntos importantes:



- 1 **Abraza el cambio y convive con todas las incertidumbres que trae.**
- 2 **Tolera los sentimientos contradictorios presentes en la maternidad.**
- 3 **Reestructura normas, como “Tengo que hacer todo sola”, “Pedir ayuda es señal de debilidad” y “No puedo fallar”.**

Finalmente, necesitamos asumir un papel más activo en el soporte a las jóvenes madres, ofreciéndoles una red de apoyo que va desde la simple escucha sin juzgar hasta el soporte con actividades cotidianas. La maternidad es una de las más ricas posibilidades de transformación y enriquecimiento psíquico. Una nueva mujer surgirá de esta experiencia, madura, segura, flexible, mejor preparada para la vida. Tolerar los sentimientos, reestructurar las normas internas y verse como merecedora de apoyo son pasos importantes para alcanzarlo. Sin lugar a duda, el reconocimiento de ser apenas una persona con limitaciones, que no busca la perfección y que acepta ayuda, te hará la mejor madre posible. ¡Disfruta cada momento!

PAULA FERREIRA es psicóloga y supervisora clínica.

LAS CRISIS NO DURAN PARA SIEMPRE.

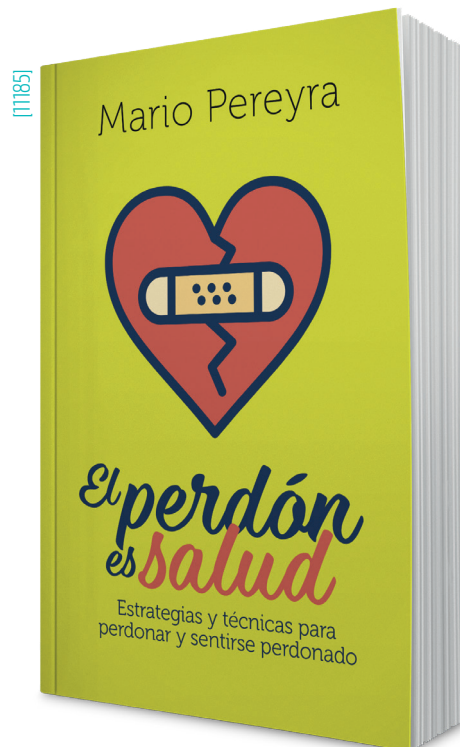
→ → → → Encuentra la salida → → → →



Cómo superar las crisis

Mario Pereyra

Es necesario enfrentar la adversidad y salir adelante. Rehusarse a hacerlo es condenarse a padecer pasivamente los males y ser paulatinamente destruido por ellos. Quien no ha afrontado la adversidad no conoce su propia fuerza, decía Benjamin Jonson. Ahora, ¿cómo se enfrentan las crisis? Este libro tiene como propósito proveer cincuenta herramientas prácticas y viables para lograrlo con éxito.



El perdón es salud

Mario Pereyra

Las relaciones son la base de la vida; y en toda relación, tarde o temprano, se necesita el perdón. Necesitas perdonar y necesitas ser perdonado. El perdón es poderoso: libera, une, construye, sana. Sin embargo, puede ser muy difícil practicarlo. En este libro encontrarás definiciones, herramientas, historias y mucho más, todo enfocado en que el perdón sea real en tu vida.



Pídelos en la librería más cercana.



(+54) 91121674305



(+591) 71550457



(+56) 968736112



Norte (+51) 954176657 / Sur (+51) 965 371 454



(+593) 967532559



(+595) 984 883834



(+598) 23033404

ANTES Y DESPUÉS

*Después de la maternidad,
no tengas miedo de mirarte
al espejo.*

ELIANE MELO

Yo estaba frente al espejo y simplemente no lograba reconocirme. La cuarentena estaba a punto de terminar y me sentía insegura. Había sido madre hacía tan solo un mes, el más intenso de mi vida. La maternidad es una experiencia que transforma, y el posparto es un momento de intensas modificaciones físicas, emocionales y sociales para la mujer. Los primeros días están marcados por la adaptación que lleva al cansancio, que muchas veces llega cerca del agotamiento. Adaptación al bebé, amamantamiento, noches interrumpidas o no dormidas...

Sí, la maternidad también es todo eso. Aunque pueda formar parte de la vida de una mujer, la verdad es que no la define. Por eso, llega un momento en el que se hace

necesario rescatar todos los papeles. Finalmente, somos más que madres, ¿verdad? ¡Me gusta llamar a este momento *reencuentro*! Y allí estaba yo, mirándome al espejo, tratando de reencontrarme. Había nostalgia de quien yo era.

Todo lo que describí es un movimiento saludable que debería suceder a todas las mujeres. Un movimiento reflexivo en el que se percibe que la maternidad es algo más agregado a su vida, y ese papel no excluye a quien ya fuiste. Es más, te potencia. Pero cuando esto no sucede, puede surgir un sentimiento de tristeza, sentirse incompleta insuficiente, e incluso arrepentimiento, y desencadenar en una depresión posparto. El número de mujeres que desarrollan depresión en este período es aterrador (observa la pág. 16). Generalmente, comienza entre la cuarta y la octava semana después del parto y trae irritabilidad, llanto frecuente, sentimientos de desamparo y desesperanza, falta de energía y motivación, falta de interés sexual, alteraciones alimenticias, sensación de ser incapaz de lidiar con nuevas situaciones y quejas psicósomáticas. Entre los factores que pueden desencadenar la depresión, dos me llaman la atención: insatisfacción con relación a la imagen corporal y problemas conyugales.

IMAGEN CORPORAL

Los cambios que genera el embarazo se acompañan por frases como: “Estás embarazada, debes comer por dos” o “Qué pancita tan linda”. Sin embargo, es en el posparto cuando comienzan las exigencias. En ese momento, nos deparamos con un nuevo cuerpo. Las mamas aumentan de tamaño, la barriga molesta, así como la presencia de estrías y la flacidez. El miedo al cambio con relación a la vagina existe. Surge un nuevo cuerpo, y muchas veces, también la dificultad para aceptarlo. La sociedad presiona para el regreso al cuerpo anterior. Muchas mujeres se sienten incapaces y no les gusta lo que ven. La autoestima se ve perjudicada y los impactos llegan a la vida íntima de la pareja.

PROBLEMAS CONYUGALES

La llegada de un bebé es un regalo, pero también representa uno de los desafíos más profundos que una pareja experimentará. Serán necesarios ajustes para ambos. En la cabeza de la mujer, es natural que surjan dudas relacionadas con el desempeño sexual, el miedo a que la relación sexual genere dolor, la inseguridad de que la vagina no satisfaga más sexualmente al marido, creencias equivocadas de que el parto natural “estropea” su cuerpo y el potencial para sentir placer.

Emocionalmente, hay conflicto y confusión con relación a la maternidad y a los deseos sexuales. Es como si los dos no pudieran habitar la misma persona. La rutina, la previsibilidad y la regularidad, tan importantes para el bebé, generan padres responsables, pero que pueden tener dificultades para volver a relacionarse como pareja. Todas estas cuestiones son desafíos reales del período posparto.

REGRESO A LA NORMALIDAD

Es necesario esperar por lo menos cuarenta días para retomar la actividad sexual. Durante este período, el cuerpo trabajará intensamente para que todos los órganos vuelvan a funcionar normalmente. Es importante aclarar que sexo no es solo penetración. La intimidad sexual y el placer pueden desarrollarse a partir de otros estímulos, comenzando por el deseo que es alimentado por medio del cariño, el cuidado, las charlas, la complicidad y la conexión.

Se debe dar una atención importante a la musculatura del piso pélvico. Estos músculos son muy exigidos durante el embarazo y necesitan ser rehabilitados en el período del puerperio. Son importantes para la continencia urinaria y fecal, apoyan los órganos pélvicos, y también son esenciales para el placer sexual. Después de seis horas de parto natural, la mujer puede ejercitar su piso pélvico. Si ella pasó por una cesárea, debe esperar ocho horas.

REENCUENTRO

Después de la maternidad, no tengas miedo de mirarte al espejo. Reencuéntrate con la mujer que un día fuiste. En este período, puedes estar diferente físicamente, pero con la capacidad de vivir una maternidad que no excluye tu placer ni perjudica tu matrimonio. Recuerda: la maternidad no necesita limitar, puede potenciar.

ELIANE MELO es psicóloga, kinesióloga pélvica e ideóloga del perfil @elianemelo.destrave, en Instagram.

DESPUÉS DEL PARTO, PUEDES ESTAR DIFERENTE FÍSICAMENTE, PERO ESO NO EXCLUYE TU PLACER NI DEBE PERJUDICAR TU MATRIMONIO

CONSULTA EL MANUAL

Libros que presentan consejos prácticos acerca de paz mental y bienestar emocional.

WALTER STEGER

Tan pronto como se despierta por la mañana, Pam hace un recuento de sus penas y dolores; así podrá ofrecer una descripción detallada al primero con quien se encuentre. En el desayuno, responde con un gemido al cariñoso “¿Qué tal?” de su hijo adolescente. No ha dormido bien, se encuentra agotada, y el hombro le duele más. Mientras se toma los cereales con leche, Pam no hace más que obsesionarse con su lista de cosas por hacer. Un problema sin resolver la ataca de repente, sumándose al amasijo de asuntos que ya le da vueltas en la cabeza. Cambia la expresión de su rostro, denotando preocupación, y en ese preciso instante su esposo le pregunta qué le sucede. Ella entonces procede a recitarle una larga letanía de todas sus penas. Pero antes de que Pam se dé cuenta, su esposo ha desaparecido.

¿Te sientes identificada con Pam? ¿Te encuentras habitualmente de mal humor? ¿Sueles criticar a todos y a todo lo que te rodea? ¿Te pasas el día recordando momentos dolorosos de tu vida? ¿Tienes una perspectiva negativa de proporciones globales? Cuando alguien dice:

“Buenos días”, ¿sueles preguntarte “¿Qué tienen de buenos?”

Si has respondido afirmativamente a una o más de estas preguntas, es posible que hayas caído en el mal hábito de la “infelicidad crónica”. Y es justamente esta problemática la que aborda Carol Cannon en su libro *Adictos a la infelicidad* (ACES, 2019).

En realidad, la adicción a la infelicidad es una enfermedad, un miasma de actitudes, creencias y comportamientos poco saludables que se han infiltrado en nuestra sociedad desde los salones de belleza hasta las salas de juntas, desde los supermercados hasta los estadios. A todos nos encanta criticar, quejarnos y anticipar desastres.

Y esa era la realidad de Carol Cannon. Por eso, desde su propia experiencia, a través de su libro se propone ayudar a guiar a otras personas que enfrentan problemas similares. Entendió que no podía superar sus problemas sin ayuda, y que la recuperación de una adicción de este tipo es un proceso, no un suceso. Pero lo importante es que es posible salir de ella.

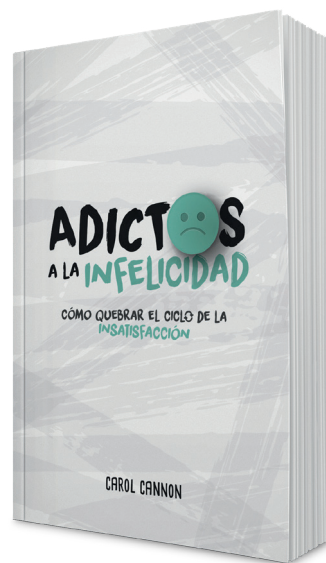


Foto: Banco de imagen CPB

Comenta la autora:

“Hoy, celebro la superación de mi adicción a la infelicidad, viviendo día a día. No estoy curada, pero ya no disfruto martirizándome, obsesionándome, preocupándome ni deprimiéndome. Ya no experimento “felicidad” al ser maltratada o calumniada. Ya no me predispongo a ser abandonada. Prefiero la paz y la serenidad a la locura del sobreesfuerzo, los cuidados compulsivos y la incesante autocompasión. Me quiero a mí misma y me trato con respeto. Ya no me siento forzada a anhelar problemas ni a mendigar cargas” (pp. 23, 24).

A través de ejemplos personales y de terceros, este libro te ayudará a comprender qué es la “negadicción”, cuáles son sus aspectos esenciales y cómo diagnosticarlo. También podrás descubrir cómo se crea un adicto a la infelicidad, cuáles son sus causas principales,

y cómo afecta la genética, el ambiente, la crianza y las experiencias de vida en la formación de la adicción a la infelicidad.

Principalmente, el libro enfoca cómo romper el ciclo de preocupación y angustia, y brinda muchos consejos prácticos sobre cómo rehabilitarse de la “negadicción”, tales como:

- abstenerse de las quejas,
- negarse a lamentarse,
- esperar antes de preocuparse,
- pedir información objetiva a las personas adecuadas,
- llevar una dieta saludable,
- hacer mucho ejercicio,
- practicar técnicas de relajación,
- escribir un diario,
- hacerse una evaluación psiquiátrica,
- tomar medicamentos si es lo indicado,
- marcar límites saludables,
- rechazar ser una víctima,
- mantenerse fuera del valle de la indecisión,
- orar y meditar, y
- establecer contactos para recibir apoyo y estímulo a través de la iglesia y de los grupos de Doce Pasos para recuperación de adicciones.

En definitiva, afirma la autora, la rehabilitación consiste en recobrar la pureza y la inocencia que teníamos al principio, en nuestra niñez, el “yo” que estaba previsto que fuese. Pero, especialmente, la rehabilitación ocurrirá en plenitud cuando descubramos, o redescubramos, a Dios tal como es: un Dios compasivo, amante y perdonador; y cuando aprendamos a amarnos a nosotros mismos tal como somos amados por él. ¿Te gustaría unirse a Carol y a varios millones más en este emocionante viaje hacia la plenitud, la felicidad y la paz?

UNA SESIÓN CON JESÚS

Se ha dicho que Jesús fue el más grande de los psicólogos que haya existido. La misma Biblia dice que Jesús “no tenía necesidad de que nadie le diese testimonio del hombre, pues él sabía lo que había en el hombre” (Juan 2:25). Sin embargo, hay quienes se cuestionan: “¿Se

puede considerar a Jesús (entre otras cosas) como un psicoterapeuta exitoso? En otras palabras, ¿de qué manera los principios de la psicoterapia actual (por ejemplo, empatía, calidez) pueden evidenciarse en sus aforismos, parábolas, las primeras tradiciones sobre sus exorcismos y sus curaciones, y sus acciones de comer con los marginados sociales? Sus milagros ¿pueden ser explicados psicológicamente?” (Eben Scheffler, 1995).

El doctor en psicología Mario Pereyra considera que sí, que es posible estudiar a Jesús como psicoterapeuta exitoso, seguramente el más exitoso de todos. Y se propone demostrarlo en su interesantísimo libro *Una sesión con Jesús: Técnicas del mejor terapeuta* (ACES, 2021).

Por supuesto, estrictamente hablando, Jesús no hacía “terapia” en el sentido formal y técnico del proceso que realiza un terapeuta actual con un paciente (o consultante). Pero, en su trato salvador con la gente, exhibía grandes principios de psicología, que son los que se presentan en esta obra.

Cuando se habla de psicoterapia, suelen distinguirse tres niveles: el teórico, el estratégico y el de las intervenciones específicas, o técnicas. En este libro se abordan esos tres niveles: cuál era la cosmovisión que desplegaba Jesús, cuáles eran sus estrategias y qué tipo de intervenciones realizaba.

Precisamente los dos primeros capítulos se refieren al enfoque teórico y las características de su modelo. El capítulo cuatro se refiere a la estrategia; y los dos



siguientes, a técnicas específicas, como fueron las metáforas y los tipos de preguntas. Los últimos cuatro capítulos están centrados en el análisis de diferentes entrevistas de Jesús, para identificar la forma de abordarlas y los recursos técnicos que usó en ellas.

A lo largo de las páginas de este libro, descubrirás que Jesús vino a predicar las “buenas nuevas” y a “sanar a los quebrantados de corazón” (Luc. 4:18); es decir, a todos aquellos que estaban padeciendo trastornos psicológicos o emocionales, para liberarlos de sus conflictos y dolencias o discapacidades tanto mentales como físicas, a fin de que pudieran vivir en forma plena y satisfactoria. Por sobre todo, podrás encontrarte con el Jesús de la Biblia, el mejor Terapeuta, y experimentar su liberación y sanación en carne propia.

WALTER STEGER, editor de libros de la ACES.

FAMILIA PLANIFICADA

Al momento de decidir tener hijos, es necesario tener en cuenta algunos criterios.

YVÁN BALABARCA CÁRDENAS Y VICTORIA MARTINEZ TEJADA



Foto: ©aroushkatonton / Adobe Stock

Todos esperaban en la sala de espera, hasta que la tensión dio lugar al llanto del bebé que acababa de nacer. Los que ayudaron en el parto se acercaron, y con una sonrisa anunciaron a la familia reunida: “¡Es una hermosa niña!” Solo los que son testigos del esperado nacimiento de un bebé pueden describir la alegría que trae esa noticia.

Dios hizo a los seres humanos con la capacidad de procrear (Gén. 1:28). Desde la Creación, dio al hombre y a la mujer la orden de poblar la Tierra, que acababa de salir de sus manos y estaba perfecta, con recursos disponibles y con la perspectiva de vida eterna.

Antes del pecado, el plan era que ellos pudieran tener hijos que se convirtieran en adoradores. Hombres y mujeres que alabaran al Señor con la perfecta simetría de la santidad y el carácter santo de aquellos que, en su libre albedrío, elegirían el camino de la adoración y obediencia al Santo de los santos.

Sin embargo, los primeros padres de la humanidad decidieron rebelarse contra Dios, comiendo del fruto prohibido, la única cosa que les había sido vedada, sucumbiendo, así, al engaño de Satanás (Gén. 3:1-7). Desde entonces, las cosas cambiaron considerablemente. Los hogares se transformaron en el centro del ataque del mal, y se dividieron entre aquellos que sirven a Dios y aquellos que lo niegan, rebelándose ante su autoridad y resistiéndose a su amor.

En este contexto del Gran Conflicto, las familias poco a poco dejaron de formar a hombres y mujeres piadosos, capaces de ser fieles administradores de los recursos que Dios dejó en la Tierra, transformándose en personas que buscan sus propios intereses.

CAMBIO COMPLETO

Llegamos a nuestros días con una población estimada en ocho billones de habitantes, de acuerdo con la ONU (Organización Mundial de la Salud). Millones de ellos viven con hasta US\$ 1,90 por día. Para empeorar las cosas, en el año 2020, debido al impacto de la COVID-19 en la economía, hubo una nueva ola de desempleo, y la pobreza aumentó.

Felizmente, los números muestran que los índices de pobreza comenzaron a mejorar nuevamente, así como venía sucediendo antes de la crisis sanitaria (link.cpb.com.br/2c10ba).

Por otro lado, en 2020 nacieron 17 personas cada mil habitantes. Esto muestra un gran contraste con el año 1963, cuando se registraron 36 nacimientos cada mil habitantes (link.cpb.com.br/04290b).

La tasa de natalidad ha disminuido década tras década; tendencia que ha sido influenciada, entre otros factores, por la previsión de una futura falta de recursos naturales. Sobre la base de cálculos de una ONG llamada Global Footprint Network, la WWF divulgó que los recursos disponibles para todo el año 2022 ya se habían consumido a fin de julio. Es decir, el consumo desenfrenado ha llevado al mundo a agotar los recursos del planeta, acumulando déficits cada año (link.cpb.com.br/ed7755).

Es por esto que organizaciones en todo el mundo vienen desarrollando, hace décadas, una estrategia global para disminuir los nacimientos en el mundo. ¿Pero tal vez esto colisiona con la orden bíblica de poblar la Tierra? ¡Analizaremos esto con cuidado!

PLANIFICA CON ATENCIÓN

Cuando Dios dio esta orden, la Tierra estaba vacía. En la Tierra Nueva, de acuerdo con lo que leemos en la Biblia, los seres humanos no seguirán reproduciéndose, porque Dios dejó en claro que allí los seres

CURA PARA LOS TRAUMAS

No todo en la vida sale como fue planificado. Hay situaciones que escapan a nuestro control y dejan cicatrices. La violencia es una marca profunda e injustificable. Pero Dios no quiere que cargues esto por el resto de tu vida. Él está listo para ofrecerte alivio. El ejemplo dejado por Jesús fue el de perdonar a quien ofende y esperar que haya un cambio de conducta. Perdonar significa reconocer la necesidad de extender al otro aquello que Dios extendió a todos los seres humanos: una oportunidad para recomenzar (Col. 3:13; Efe. 4:32). Si fuiste víctima de abusos y maltrato en la maternidad, pide ayuda a Dios para vivir una nueva vida libre de los traumas y resentimientos, además de buscar ayuda psicológica. Y si eres un profesional del área obstétrica y elegiste trabajar en favor del otro, no permitas ser la fuente de sufrimiento de alguien. La vida es una dádiva sagrada y debe ser respetada y protegida.

humanos serán como los ángeles, y no habrá más casamientos (Mar. 12:25). Esto nos lleva a reflexionar que quizá no sea una cuestión de tener muchos hijos como antes, sino de planificar la familia que deseamos tener y que podemos mantener con dignidad y condiciones estables.

Los hijos son un regalo de Dios (Gén. 4:1; 33:5), y en la cultura hebrea, por ejemplo, era una gran bendición que la mujer estéril diera a luz (Sal. 113:9; 1 Sam. 1:6-8; Luc. 1:7). Es el Señor quien forma a los hijos en el vientre materno (Sal. 139:13-16) y los conoce aun antes de que nazcan (Gál. 1:15). Esto es muy interesante, porque Dios quiere que los



“TÚ FUISTE QUIEN FORMÓ TODO MI CUERPO; TÚ ME FORMASTE EN EL VIENTRE DE MI MADRE. TE ALABO PORQUE ESTOY MARAVILLADO, PORQUE ES MARAVILLOSO LO QUE HAS HECHO. ¡DE ELLO ESTOY BIEN CONVENCIDO!” (SAL. 139:13, 14).

Foto: ©REDPIXEL | Adobe Stock

hijos sean una bendición en el hogar. Y desea que las familias sean felices y disfruten de plena comunión entre sí y con él.

Por otro lado, hay textos que recomiendan que algunas personas permanezcan solteras para dedicarse a los intereses de Dios (1 Cor. 7:7, 8, 27, 32, 34; Mat. 19:12). Entonces, por la lógica, estas personas no deberían preocuparse en tener descendientes. Siendo así, hay personas que, por amor al Señor, decidieron no casarse. A la luz de la Biblia, aparecen esas dos recomendaciones: una para casarse (1 Cor. 7:9) y otra, de acuerdo con el don que se haya recibido, para quedar solteros y, por lo tanto, no tener hijos.

Sin embargo, aquellos que ya están casados deben planificar tener los hijos que puedan mantener y cuidar, de acuerdo con las fuerzas y los beneficios que su trabajo pueda ofrecer, teniendo cuidado de no ser negligentes con el cuidado de su

hogar. Los métodos de planificación familiar son una excelente opción (siempre en diálogo con un médico o especialista) a fin de planificar el nacimiento de los hijos, y así contar con recursos y energía para acompañar su desarrollo.

EMBARAZO NO PLANIFICADO

Cuando se habla de un embarazo no planificado en la adolescencia o en cualquier otro momento de la vida, en mayor o menor grado, hay algunos riesgos, como falta de acompañamiento médico adecuado, incidencia de preeclampsia (hipertensión arterial específica del embarazo) y eclampsia (forma grave de la enfermedad), fístula obstétrica, trauma debido a una pérdida; sin hablar del miedo, la ansiedad, el estrés, los problemas familiares en los casos de abuso/violación e incluso en el rechazo del bebé.

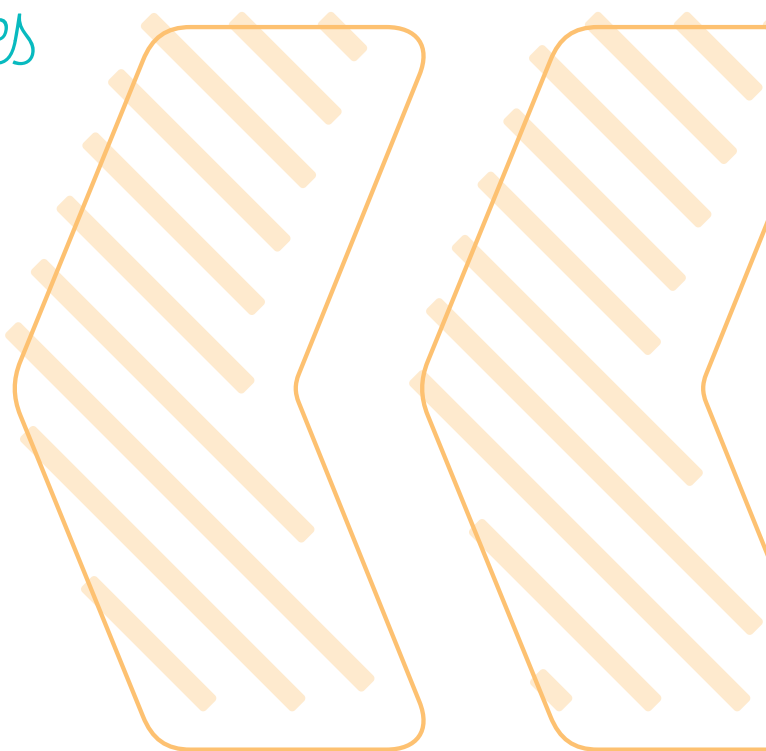
Cuando están casados, el momento ideal para tener un bebé dependerá básicamente de dos aspectos: el biológico, aquel en el que la mujer presenta buena salud y menores riesgos, y el social. Estudios muestran que cada año que la pareja pospone el embarazo, sus rendimientos aumentan en un 10 % (link.cpb.com.br/aed435). Entonces, sería recomendable que la pareja planificara su primer hijo en el momento en el que sus ingresos sean compatibles con los gastos familiares.

Cuanto más hijos desea tener la pareja, más planificación eso exige. Por el hecho de que la gestación termine afectando la vida profesional de la mujer de manera más intensa, es necesario que el hombre entienda y asuma el desafío de crecer económica y socialmente. Así, desde el punto de vista cristiano, es mejor planificar una familia que pueda ser mantenida feliz, de acuerdo con el plan maravilloso de Dios.

YVÁN BALABARCA CÁRDENAS es Doctor en Educación Familiar; **VICTORIA MARTINEZ TEJADA** es Doctora en Educación. Ellos dirigen el Ministerio de la Familia de una de las sedes administrativas de la Iglesia Adventista en los Estados Unidos.

APRENDE A SUPERAR

los desafíos más difíciles de la vida familiar



Pídelos en la librería más cercana.



(+54) 91121674305



(+591) 71550457



(+56) 968736112



Norte (+51) 954176657 / Sur (+51) 965 371 454



(+593) 967532559



(+595) 984 883834



(+598) 23033404

APRENDE a enfriar el estrés

editorialaces.com



Cómo enfriar el estrés

Cameron Johnston

Este es un libro único y ameno sobre cómo calmar el estrés. La progresión del libro te ayudará a afrontar las situaciones “calientes” de la vida. Descubre los ocho secretos que todos deben conocer para resistir el estrés, junto a varias herramientas para evaluarlo y para entender cómo te está afectando. Este libro presenta pasos simples y prácticos para aliviar el estrés, la ansiedad y la depresión, y tratar con problemas profundamente arraigados como la ira y la angustia.

[12903]



Pídalo en la librería más cercana.



(+54) 91121674305



(+591) 71550457



(+56) 968736112



Norte (+51) 954176657 / Sur (+51) 965 371 454



(+593) 967532559



(+595) 984 883834



(+598) 23033404