



María Antonieta Génova

Representante de Argentina en la Red Latinoamericana de Salud Mental Perinatal
Miembro del Capítulo de Salud Mental y Psiquiatría Perinatal - APSA



1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

INTRODUCCIÓN

El embarazo constituye un período de especial vulnerabilidad psíquica, particularmente en mujeres con antecedentes de psicopatología.

La interacción entre trayectoria psiquiátrica, estrés materno prenatal y el tratamiento psicofarmacológico puede impactar tanto en la salud mental materna como en la evolución obstétrica.



OBJETIVO

Describir la evolución de un embarazo en una paciente con antecedentes psiquiátricos complejos, considerando la interacción entre vulnerabilidad psíquica, contexto gestacional y manejo clínico.



2. CASO CLÍNICO



Paciente de 34 años con antecedentes de:

- Trastorno de la conducta alimentaria
- Trastorno límite de la personalidad



Consulta en embarazo planificado, concebido mediante inseminación casera en contexto de coparentalidad electiva.



Tratamiento previo:

- fluoxetina
- lorazepam
- olanzapina



Evolución inicial:

- Exacerbación ansioso-afectiva
- Dificultades en la construcción de la gestación psíquica y en el vínculo temprano.



3. INTERVENCIÓN Y EVOLUCIÓN

ABORDAJE

- ✓ Seguimiento psiquiátrico y psicológico perinatal
- ✓ Articulación interdisciplinaria con obstetricia, que actuó como nodo de coordinación con otras especialidades (neonatología).



INTERVENCIONES

- Ajustes psicofarmacológicos supervisados en dos oportunidades
- Monitoreo continuo y vincular



EVOLUCIÓN

- Respuesta parcial al tratamiento
- Persistencia de sintomatología ansioso-afectiva



COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS

- Diabetes gestacional (3er trimestre)
- Hipertensión severa al final del embarazo
- Requerimiento de cuidados intensivos



4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este caso, la evolución se caracterizó por una desregulación ansioso-afectiva, con respuesta parcial al tratamiento, en interacción con complicaciones obstétricas y dificultades para la construcción del lazo materno.

La interacción entre *vulnerabilidad psíquica*, *estrés materno prenatal*, *psicopatología previa* y *tratamiento psicofarmacológico* podría haber contribuido a la aparición de complicaciones obstétricas, evidenciando la **complejidad** del curso perinatal.

En este contexto se refuerza la importancia de:



ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO

como dispositivo de sostén clínico y vincular, activo, continuo y flexible.

“Un abordaje integral e interdisciplinario en salud mental perinatal es clave para acompañar a la mujer, su bebé y su red vincular.”



“La salud mental perinatal no es solo ausencia de trastorno, sino la posibilidad de transitar la maternidad con sostén, cuidado y sensibilidad clínica.”