

DETERMINANTES DE LA MATERNIDAD¹



En el aspecto psicológico el embarazo constituye una etapa importante en el desarrollo de la mujer y en la vida de pareja

Es esencialmente, un cambio de identidad mediante el que se pasa de ser hijo a ser padre/madre y por el que la realidad se nos muestra de un modo diferente.

Todos esos procesos se relacionan profundamente con nuestra intimidad, produciendo emociones tanto de alegría como de temor y ansiedad.

Los sentimientos alegres somos capaces de expresarlos y comunicarlos, pero nuestros miedos permanecen frecuentemente escondidos en el inconsciente, pudiendo ser causa de síntomas o conductas anómalas.

SINTOMAS DE ANSIEDAD Y TEMOR



1).- Por ella misma, por su salud y por las posibles complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio; miedo al dolor y a la muerte, los hospitales y los posibles problemas económicos que se avecinan, y dudas sobre su competencia para ejercer la función de madre (parto, lactancia, educación, etc.).

2).- Por el niño: miedo al aborto o a las malformaciones congénitas y temor de que no sea mentalmente normal.

Se establece, así mismo, una regresión e identificación con la madre. En grupos de mujeres embarazadas, a la pregunta **A QUIEN SE LO DIJISTE PRIMERO?** lo más frecuente es que respondan: "a mi pareja y enseguida....a mi madre."

ANSIEDADES EN LA SITUACION DEL PARTO

La mujer-madre que debió pasar tantas ansiedades hasta lograr adaptarse al estado de gravidez y que ya había incorporado al feto como parte de su esquema corporal, al mismo tiempo que se había acostumbrado al distinto ritmo metabólico, hormonal y fisiológico, deberá pasar por un nuevo proceso de adaptación, esta vez de retorno a la situación de no embarazo.

Los factores emocionales influyen en gran manera en el comportamiento psíquico de la parturienta.

Una de las manifestaciones psíquicas más llamativas durante el parto es la regresión, se entiende por esto una vuelta a la modalidad de comportamiento infantil, en este sentido el grado de regresión depende de distintos factores:

- ✓ Desarrollo de la personalidad
- ✓ Fuertes lazos anteriores con los padres
- ✓ Dependencia actual con el marido
 - ✓ Actitud frente al hijo
- ✓ Confianza y simpatía hacia el ginecólogo

Las tendencias regresivas y el miedo generan durante el parto una capacidad de unión tan fuerte con las personas que auxilian que, en general se establece con gran rapidez un buen contacto.

La ansiedad más básica y profunda del parto es la de REVIVIR inconscientemente la angustia sufrida durante el paso por el canal del parto de su propio nacimiento, también provoca ansiedad el cambio a lo desconocido, y ansiedad por ver a el pequeño ser desconocido, que vendrá a sumarse a la familia.

DEPRESION POSTPARTO

Las mujeres tendemos a lo emotivo, los rasgos de la feminidad establecidos son sensibilidad, pasividad, obediencia, dependencia, fragilidad, poca agresividad y competencia, necesidad de afecto, también hay tendencias depresivas por el papel que culturalmente se le adjudica, pudiendo establecerse también un cuadro depresivo.



PROBLEMAS PSICOLOGICOS

Se pueden describir tres cuadros clínicos diferentes:

1.- ABATIMIENTO POSTPARTO:

Aparece al tercero o cuarto día; generalmente coincide en el momento en el que salimos del hospital, y la "VUELTA A CASA". Del protagonismo de ser "la madre de la criatura", a quien se le visita y se le agasaja, se pasa a una exigencia de obligaciones múltiples: atención a las necesidades del bebe, cuidados del puerperio y atender las tareas domésticas-laborales, ósea pasa la madre a ultimo termino perdiendo protagonismo e importancia.

También hay cambios en la nueva situación de pareja, ahora son un triángulo, en la que la madre y más aún el padre, pueden sentirse desplazados. Esta situación se manifiesta a través de crisis de llanto, presentando ansiedad, irritabilidad, tristeza, inquietud, cambios bruscos de afecto, falta de concentración, y falta de apetito.

2.- DEPRESION NEUROTICA:



Suele aparecer hacia las 6 u 8 semanas de puerperio; se asemeja a otros cuadros depresivos de cualquier otra época de la vida y puede durar desde 15 días hasta varios meses. Sus síntomas típicos son: fatiga, irritabilidad, insomnio, falta de apetito y pérdida de la libido.

Se dispara una angustia constante por el niño, lo cual es una característica de la depresión postparto. Las mujeres generalmente expresan miedo a no ser capaces de criar y educar al niño. El recién nacido, en general, no colma las expectativas puestas en él, y la madre sufre sentimientos de culpa por no ser capaz de quererle como "mandan los cánones" estableciéndose así un círculo vicioso en cuanto a los motivos para deprimirse

3.- PSICOSIS DEPRESIVA:

Puede aparecer durante los primeros 10 o 20 días, siempre requerirá ayuda psiquiátrica. Los síntomas surgen de manera súbita: insomnio, estados confesionales y alucinaciones.

En la depresión postparto también influyen considerablemente los intensos cambios biológicos, que se suceden tras el mismo, sobre todo la brusca deprivación hormonal que se supone el desprendimiento de la placenta (disminución de estrógenos, progesterona).





Los factores predisponentes parecen no estar asociados a la edad paridad o estado, pero si a los antecedentes personales o familiares de enfermedades psiquiátricas, situaciones de estrés previas al embarazo o en el curso de este, y carencia de apoyo ambiental, especialmente de la pareja o de la madre.

Las características de parto, complicaciones en el mismo pueden influir negativamente a pesar de que en estos casos suele recibirse más apoyo del personal del hospital y de los familiares.

Las dificultades en la lactancia también pueden ser causa de desvalorización, acentuando el cuadro depresivo.

Lo anterior nos indica que la prevención de la depresión debe ser fundamental, pues unos padres deprimidos no pueden cuidar convenientemente a sus hijos.

La importancia afectiva en estas etapas tempranas de vida determina el desarrollo y la capacidad de aprendizaje de los niños.

Lic. Claudia Dorantes Lagos
(Previa Cita)