

La esterilidad femenina

Por ENRIQUE GUARNER

UNO de los casos de esterilidad que cambió la historia de la humanidad fue el de María Tudor. En 1554 la entonces reina de Inglaterra se casó con el apuesto Felipe II, hijo del Emperador Carlos V. Según sus contemporáneos el príncipe era físicamente algo bajo de estatura y de miembros pequeños, pero poseía buena estampa con las partes de su cuerpo bien proporcionadas. Su aspecto se acercaba más al flamenco que al ibérico con cabellera rubia, ojos claros azules y la tez blanca. De acuerdo al juicio unánime su conjunto resultaba agradable y majestuoso.

Por el contrario, la reina María era flaca, ajada de rostro, con cabellera rojiza y según la mayoría de los españoles vestía bastante mal. Es más, cuando por primera vez la vio Felipe, se fijó en la gran joya que portaba sobre el pecho y poco en su minúsculo atractivo. La hija de Enrique VIII tenía ya 38 años y el príncipe 27, lo que constituía una diferencia de más de un decenio. Además de todo cabe señalar aquí que los londinenses recibieron fríamente al rey consorte. Sin embargo, Felipe mostró caballerosidad e hidalguía y en ningún momento rechazó a la que, a pesar de su fealdad, descendía de los reyes católicos.

En agosto de 1554, un mes después de efectuado el matrimonio María dijo estar embarazada, por lo cual Felipe dio orden de que en la catedral de San Pablo se cantase un Te Deum. El arzobispo dijo en la misa: «María, no temais, pues contais con el favor de Dios y con el beneplácito concebireis un hijo en vuestras entrañas que traerá la luz del sol a Inglaterra».

Con el progreso del embarazo se comenzó a notar un cambio en el estado de ánimo de la reina. Su entusiasmo inicial cedió paso al temor de morir en el parto. Si esto sucediera sin que naciera vivo el heredero, su hermanastra Isabel subiría al trono y el furor del pue-

blo caería sobre el extranjero Felipe quien junto con su esposa habían retornado a Inglaterra a la religión que abandonara Enrique VIII.

Pasaron los meses y hasta llevaron unos triates a María, los cuales habían nacido de una mujer a baja estatura y de edad avanzada. No obstante, el desenlace del embarazo seguía prolongándose. La reina había sufrido lo que se denomina un cuadro de pseudociesis, o sea, una preñez ficticia, en la que existían modificaciones corporales, crecimiento del vientre que se había abultado y movimientos espasmódicos intestinales que daban a pensar que provenían del feto. Todo ello iba aparejado con ausencia de la regla y hasta pechos inflamados que producían calostro.

Lógicamente alguien se preguntará: ¿Cual pudo haber sido la razón de esta simulación absurda? Desde luego tenemos que citar que la madre de María, Catalina de Aragón fue repudiada por Enrique VIII al no poderle dar un hijo varón. Además nuestra reina había vivido cinco abortos de su progenitora y posteriormente su condena y reclusión para que el padre se casara con la usurpadora Ana Bolena a la que las despechadas llamaban «la ramera».

María reivindicó a su madre luchando por la fe católica y eligió contra viento y marea a un esposo español. Así callaba la culpa y demostraba la inocencia de su madre. Desafortunadamente para ella cuando tuvo que comprobarla exponiéndose a un embarazo no pudo lograrlo y resultó estéril. Tal vez si no hubiese sido reina y colocado a su alrededor tantas expectativas, la situación habría cambiado. En el fondo el hijo constituía el único medio para retener a su marido y la pseudociesis representaba salvar el matrimonio y la fe. Por lo tanto admitir la esterilidad era confesar que Dios no estaba de su lado.

Su madre Catalina había perdido el trono al no tener más descendencia que ella y los hijos que murieron antes del parto. Una María infértil sería víctima de las intrigas protestantes, por lo

cual la única solución que encontró fue la de crear un embarazo interminable. Como éste nunca pudo sustentarse, Felipe se convenció de que con ella nunca tendría descendencia y en abril de 1555 partió hacia Bruselas.

María lo acompañó hasta Greenwich donde se embarcó y posteriormente se internó en un monasterio cumpliendo fielmente con la disciplina eclesiástica además de sus obligaciones como reina. Semana a semana esperó el retorno del amado, llorando, escribiéndole largas cartas y rezando continuamente. Al paso de los días se volvió solitaria y melancólica.

Nueve meses después regresó Felipe quedándose otros tres, los bastantes para persuadirla de que se enredara en una costosa guerra contra Francia. Una vez alcanzado su objetivo abandonó Inglaterra para siempre. Años después con el retiro de su padre el Emperador ocupó el trono de España que dominaba al mundo.

María entró pronto en la desesperación, volvió a recurrir a la ficción de creerse embarazada, pero esta ilusión se mantuvo corto tiempo. Abandonada por su marido, acusada por el pueblo inglés de imponer leyes contra la herejía, se fue marchitando y la esterilidad y su debilidad física la llevaron a una muerte temprana a los 42 años de edad.

Aspectos psicológicos

Al contrario de lo que sucede en otras especies animales, la conducta sexual humana no siempre consigue armonizar la procreación con el acto erótico, o sea, que la civilización nos ha conducido progresivamente a la desnaturalización de la función reproductora. Inclusive podría afirmarse que la fertilidad suele considerarse como un episodio contingente de la

sexualidad.

De todas maneras las leyes biológicas tienen un valor primordial y determinan la dinámica de la función generadora sobre todo en lo que respecta a la mujer. El varón sólo persigue el placer del coito y la conquista, por lo que su actuación finaliza después del orgasmo. Por el contrario, la liberación del óvulo femenino representa únicamente el primer paso hacia una serie de funciones instintivas complejas. A pesar de lo anterior debe decirse que este fenómeno nunca se produce en ella hasta la pubertad y es por ello que existen aspectos oscuros anteriores que determinan su esterilidad.

Desafortunadamente la ginecología no ha llegado a una comprensión del problema y su tratamiento se ha caracterizado por el uso excesivo de medicamentos y hormonas, o procedimientos quirúrgicos demasiado agresivos. En otras palabras, los especialistas se han limitado a considerar que la neurosis es la consecuencia de la infecundidad y no su origen.

En términos generales se define a la esterilidad como una incapacidad para procrear con un compañero que sexualmente sea fértil. Debo añadir que existen mujeres con periodos en los cuales se producen abortos como en el caso de Catalina de Aragón y otras que nunca logran reproducirse como María Tudor. Los límites temporales que se fijan para diagnosticar un caso de esterilidad son variables. Algunos autores esperan entre dos y tres años para dictaminar la existencia del problema, porque en el fondo se trata más de un síntoma que de una enfermedad.

Entre las causas orgánicas de la esterilidad se manifiestan los desequilibrios hormonales y Gregorio Marañón señalaba que existían dos casos extremos, el viri-

loide y aquel con un predominio de la infantilidad. Ambos padecen una disfunción ovárica, pero en el primero se observa una hiperfunción del parénquima endócrino el cual conduce a un proceso de luteinización de los ovarios. En los segundos habría una hipoplasia de la hipófisis.

Los trabajos endocrinológicos nos han llevado a la conclusión que ambos sexos poseen elementos hormonales comunes, pero que el predominio de uno de ellos da lugar a la diferenciación sexual. Los estrógenos femeninos circulan en el hombre al igual que los andrógenos en las mujeres. Por lo tanto, quien sufriera de esterilidad de la forma infantil lo sería por un exceso de progesterona y la viriloide tendría incremento de testosterona.

Sin embargo, a pesar de reconocer la importancia orgánica en la esterilidad creo que la mitad de los casos se derivan de problemas mentales. La relación de la hija con la madre produce traumas y frustraciones que permanecen a lo largo del crecimiento. La niña se identifica con su progenitora y deberá aceptar una papel femenino que favorezca la fecundidad. Si esta situación es interferida con una rivalidad contra el

padre se pueden dar casos de protesta masculina y con ello dificultad para ser madre. Como vimos en María Tudor, la hostilidad contra el rey Enrique VIII dio paso a sentimientos de culpa puesto que se le amó en la infancia. Sería como que fue dañado su narcisismo, lo cual dio lugar a una inhibición del aparato reproductivo.

Otro conflicto frecuente en los casos de esterilidad es el temor a ser madres. En María Tudor toda su vida se centró alrededor de partos fracasados y por ello tenía un miedo perfectamente fundado. El psicoanalista Douglass Orr reportó una paciente que después de que adoptó un niño se embarazó. Los ejemplos confirmatorios de esta observación se han multiplicado demostrando la vinculación entre la aprehensión hacia la preñez y la seguridad con la cual ésta se confronta cuando se adquiere una criatura que otra ha procreado. También se ha visto que las mujeres estériles para compensar su problema convierten a sus maridos en sus hijos.

En conclusión, la maternidad es una función complejísima que está biológicamente fundada, pero que requiere de una evolución psíquica libre de cualquier sentimiento de culpa.