

Ideas sobre la maternidad

Por ENRIQUE GUARNER

Las observaciones de Sigmund Freud acerca de sus pacientes mujeres fueron bastante perceptivas, puesto que en el trabajo de 1931 sobre «La sexualidad femenina», localizó el doble papel que ellas desempeñan en la vida. Por una parte tienen la necesidad de atraer al hombre haciéndose deseables para provocar la relación erótica. Su segundo rol es dejarse impregnar produciendo en su interior al hijo al que tendrán que entregarse por completo, dándole protección con lo cual completarán lo que denominamos la función maternal y adquirirán su total identidad.

Esta situación dual condiciona una dificultad extrema, puesto que se puede tener éxito en un papel y fracasar en el otro. En otras palabras, existen mujeres que triunfan al ser anheladas por los hombres y sufren descalabros en el ejercicio de la maternidad. Por el contrario, todos conocemos madres magníficas, sexualmente indeseables. Esto sucede por la multiplicidad de factores que operan en los dos cargos. Debo agregar que en general me cuesta trabajo concebir la capacidad maternal en la ausencia total de la función sexual satisfactoria. Fundamentalmente, creo que la frustración da lugar a la agresión que forzosamente también abarcará la relación con el hijo.

Si bien acepto enteramente la percepción de Freud en cuanto al doble papel femenino, me cuesta trabajo aprobar su postura de 1925 cuando escribió «Algunas consecuencias sobre la distribución anatómica de los sexos». Aquí el descubridor del Psicoanálisis se mostró «falocéntrico», al manifestar que la mujer siempre presentaba una «protesta masculina», porque envidiaba el pene del hombre. Esta concepción por ausencia, las hacía pasivas y masoquistas, por lo que tener un hijo equivalía a la adquisición de un órgano genital masculino.

Un buen número de los psicoanalistas posteriores a Freud, rechazaron su teoría argumentando que el genio vienés no tenía idea del placer que la mujer experimentaba al sostener a una criatura entre sus brazos. Helene Deutsch que no descartó la idea freudiana, sostuvo que «la maternidad se caracteriza por un interjuego entre las tendencias narcisistas y un masoquismo al dar y amar, sin recibir nada a cambio».

En realidad durante el embarazo y el sexo femenino abandona el mundo externo volcándose hacia el interno. Esta situación no cambia totalmente con el parto ni la lactancia, puesto que de alguna manera la criatura vuelve a incorporarse con el cuerpo de la madre en una especie de unidad a través del pecho.

Por lo tanto, la maternidad es el resultado de una sublimación de los impulsos y una regresión psicológica en la cual la mujer se identifica con su propia madre y en cierta forma compite con ella. Esto último lo vemos con frecuencia los analistas con las que se sienten inferiores por que sus progenitoras las superaron teniendo un mayor número de hijos que ellas.

La psicología femenina guarda enormes diferencias con la masculina, puesto que el varón no cambia en fechas señaladas, sino que sigue un desarrollo paulatino. En contraste, la mujer pasa una cronología marcada fijamente como es la menarca y la recurrencia mensual de sus periodos, el desarrollo de sus pechos, la necesidad de ser desflorada, la impregnación por el hombre, el embarazo, la crisis del parto, seguida por la fase posterior al mismo que incluye la lactancia y por último la menopausia con la conclusión en cuanto a su ritmo biológico.

Los estudios psicoanalíticos no parecen distinguir entre las alteraciones de la preñez y aquellas que aparecen después del parto. Tal vez las primeras tienen mayor importancia por la enorme responsabilidad que implica la maternidad y porque el alumbramiento representa una liberación y el retorno a la normalidad corporal. De cualquier manera en este artículo nos referiremos a las dos condiciones por separado.

Cambios durante el embarazo

En el primer trimestre, éste todavía no constituye una realidad y en general la ambivalencia se hace evidente. Una mayoría de las casadas responden en forma saludable y son dominadas por el deseo de alcanzar la función creativa demostrando su fertilidad. Sin embargo, para las madres solteras la idea que más frecuentemente surge es la de abortar. Como este recurso no es fácilmente obtenible en nuestro medio, algunas adolescentes pueden incluso pensar en el suicidio. Esta situación no se deriva de una depresión, sino de una actitud de rabia contra el autor del embarazo o de agresión a los padres y aún de impugnación a la sociedad que se opone a la actividad erótica. En este artículo no quisiera ocuparme del tema del aborto al que dediqué uno con anterioridad, pero debo señalar que: «Cualquier hijo no deseado es por definición odiado».

Durante el segundo trimestre del embarazo es conocido el desarrollo de las reacciones de náusea y vómito. Ello se debe a los cambios biofisiológicos que se operan, pero también constituye un síntoma psicológico en el que la mujer parece estar diciendo: «Puesto que ya está dentro de mí, lo voy a arrojara afuera». Algunos autores han pensado que los incrementos en la presión sanguínea, o sea, la pre-clampsia, cuya naturaleza es desconocida; puede ser debida a una represión de la agresión. Esto explicaría el que se presente cinco veces más en las primíparas, que entre las múltiparas. Igualmente podría tener origen similar en cuanto a su etiología el frecuente dolor de cabeza de las embarazadas, puesto que éste se vuelve más intenso en los periodos cuando la mujer pasaría por sus menstruaciones.

Comunmente a lo largo del segundo trimestre se acrecientan algunos síntomas neuróticos con preocupaciones sobre la normalidad de la criatura que se encuentra en pleno crecimiento.

Durante el último trimestre, la mujer se aísla del mundo que la rodea y se refugia en una regresión de tipo narcisista. Resulta habitual la somnolencia y falta de comunicación. Finalmente en los días previos al alumbramiento puede haber una gran ansiedad y el deseo de que las horas pasen con la mayor rapidez.

Cambios después del parto

Se puede decir que hoy en día los peligros de dar a luz son mínimos y que podemos enorgullecernos de la escasa mortalidad puerperal. Sin embargo, siguen existiendo ginecólogos que planean mecánicamente la operación. Esto hace el proceso algo anti-instintivo y da lugar a que se pierda un momento de gran contenido psicológico en la vida de cualquier mujer.

Es por ello preferible el parto sin dolor, en el cual se entrenan los ligamentos y fibras musculares uterinas para expulsar gradualmente a la criatura, permitiendo las contracciones y evita el miedo que constituye el factor fundamental para que surja el sufrimiento de la madre.

Si el alumbramiento fue normal, resulta natural que se produzca un corto periodo en el que prevalece la alegría con un sentimiento de logro que determina un equilibrio psicológico temporal. Los síntomas de inquietud, ansiedad, irritabilidad e insomnio desaparecen.

Al mismo tiempo se origina un reajuste fisiológico y cambios endócrinos. La aparición de la lactancia condiciona una simbiosis e identidad profunda con el recién nacido. Sin embargo, no resulta raro observar mujeres que al convertirse en madres piensan que deben recibir el cariño y la ternura de quienes les rodean. Además de requerir de sus propias madres, exigen extremadas atenciones de sus maridos, quienes las rechazan por las nuevas responsabilidades que se les viene encima. No resulta raro el desarrollo de fuertes conflictos matrimoniales en esta época.

En resumen, los factores psicológicos en la experiencia reproductiva requieren de un análisis cuidadoso, en cuanto a la aceptación de la maternidad y la capacidad de funcionamiento en ella de ciertas mujeres que tendrán que abandonar su narcisismo.

