

La dificultad para concebir

Impacto contextual



Rosalía Juárez Estrada
Psicóloga Clínica

en el código genético y es la primera sensación de fracaso frente al cuerpo mismo y frente al grupo (familia y sociedad). “ No soy o no somos capaces de repetirnos, de prolongarnos; por lo tanto pertenecemos al grupo de los débiles (Meyer, 1977).”

Muy ligado con lo anterior, pero de manera diferente, está el impacto circular en el contexto social propiamente dicho. ¿Qué es lo que espera la sociedad cuando una pareja se une? Lógicamente, que vengan los hijos. Tiempo atrás se esperaban a los niños lo más pronto posible; ahora hay un acuerdo social que permite posponer y se le da a la pareja un tiempo de gracia que gira alrededor de los dos años aproximadamente. Pasado este tiempo empiezan a aparecer las presiones en la forma de preguntas como” y ¿ustedes... para cuándo?” “Ya va siendo hora patojos”, “Se les va a pasar el tiempo”.

Cuando la pareja tiene dificultad para concebir, estos mensajes empiezan a calar al igual que una gota constante sobre la cabeza. Poco a poco, empiezan a doler los bautizos, incluso los anuncios de ropa y otros artículos de bebés.

Duele cada inicio de año cuando por diferentes medios se anuncia la entrada de los niños al colegio y hasta duele cada fin de año cuando viene la navidad. Las

personas, las parejas se van aislando; pueden darse a nivel consciente o inconsciente inculpaciones mutuas o autoinculpaciones con lo que de una u otra manera la relación con la persona más cercana se deteriora. En el contexto espiritual, especialmente religioso, la fertilidad es vivida como un regalo, pero también, según quiera verse, como un premio que Dios otorga por buen comportamiento. Desde otro ángulo, los hijos también son considerados como una posibilidad, el vehículo por el que se puede transmitir los valores que habrán de preservar una sociedad sana así como la perpetuación de las tradiciones familiares y culturales. Todo ello está vedado cuando se presenta infertilidad.

Ya puede usted, querido lector y lectora, ir imaginando el impacto psicológico de lo que hemos venido descubriendo a través de este corto artículo; lógicamente esta cortedad deja fuera otras consecuencias o heridas en la vida y dinámica de las familias sin hijos y que desean tenerlos.

Para ilustrar el impacto a nivel psicológico de esta condición, presentamos a continuación un cuadro sinóptico que incluye los tres contextos en los que hemos situado la dificultad para concebir. Este cuadro tiene como base las entrevistas psicoterapéuticas llevadas a cabo con los miembros de

Si bien es cierto que una gran parte de nuestra labor como terapeutas consiste en acompañar a las personas en su dolor, cuando el Dr. Juan Francisco Soliz, ginecólogo experto en los mal llamados (según mi opinión) problemas de infertilidad me pidió colaborar con él para asistir a personas y parejas con esta dificultad, me di cuenta de que este sufrimiento es muy intenso, no sé si más que otros cuadros emocionales, pero para ser redundante, dolorosamente fuerte.

En mi afán por entender lo que las mujeres y su pareja experimentaban, inicié una corta investigación que me llevó a concluir que el impacto es circular y que abarca el contexto antropológico, psicológico, social y espiritual. Desde el marco de la antropología biológico-social, recordemos que tanto el individuo como la sociedad buscan la sobrevivencia de la especie, del grupo y también ubicarse en el terreno de los más aptos (Richard Dawkins 1976 citando a Charles Darwin). Esto está gravado

Impacto psicológico

Contexto	Creencias	Percepciones	Emociones	Relaciones
Antropológico	No pertenezco al grupo apto	Inferioridad	Frustración	
Social	Debo cumplir lo que se espera	Imcompetencia Inferioridad No soy suficiente Duelo Rechazo	Sorpresa Vergüenza Tristeza Cólera Resentimiento Pérdida gozo Miedo	Aislamiento Escondarse Distanciamiento Hostigamiento Presión a la separación
Espiritual	El malo es castigado El bueno es premiado	No merecerse Abandono	Desamparo y pérdida-duelo dep.noogena culpa	Distanciamiento Pérdida de fe Cambio de religión

Fuente: Rosalia Juarez Estrada / El impacto psicológico derivado del aspecto antropológico, es inferido y tiene características hipotéticas.

dos parejas y tres mujeres que fueron referidas por el Dr. Soliz. Dentro de las funciones mentales hemos tomado en cuenta las percepciones, las creencias (modos de pensar), las emociones y un aspecto relacional muy importante de tomar en cuenta.

¿QUÉ HACEMOS?

Tal vez la pregunta correcta estaría planteada de la siguiente manera: ¿qué hemos hecho y ha dado resultado? He de señalar que la palabra "resultado" podría tergiversarse y creer que significa que la persona o pareja logró concebir. De hecho, tres de las cinco mujeres acompañadas terapéuticamente y que se escogieron para este anteproyecto de investigación quedaron embarazadas; una de ellas y su pareja decidieron adoptar y otra se retiró tanto de la psicoterapia como de de los procedimientos médicos; desde el marco de los objetivos propuestos, se consideró como un logro la disminución de emociones negativas, el mejoramiento de la relación de pareja, y cambios en las formas de pensar.

1. Comunicación constante con el equipo médico:
Tipo de procedimiento médico, expectativa de dolor físico y pronóstico
2. Terapia de apoyo

Expresión libre de sentimientos de cólera, vergüenza, tristeza, miedo y, quizá la más difícil de reconocer, la envidia.

3. Identificación de sistema de creencias propias, como de la pareja y de sendas familias para ayudar a la paciente o a la pareja a lidiar con aquellas que provocarán o exacerbarán sentimientos negativos.

4. Identificar rasgos de personalidad para un mejor planeamiento de la terapia .La dificultad para concebir ¿Se da en un sustrato de personalidad dependiente, narcisista, compulsiva, etc.?

5. Fortalecer la relación de la pareja, independientemente del logro del embarazo. Este aspecto es sumamente importante ya que suele suceder que, especialmente la mujer, busca la relación coital, con el único fin de concebir presionando al esposo para que éstas se realicen en ciertos días y no en otros; ello influye en la calidad de las relaciones sexuales y por supuesto coitales.

6. Acompañar a la paciente o a la pareja en la que hemos dado por llamar depresión mensual, que viene con la llegada de la menstruación y que cancela la ilusión del éxito del tratamiento.

7. Expandir opciones. Otros

procedimientos médicos, adopción o (dentro del marco teórico psicoanalista) recurrir al mecanismo adaptativo de sublimación, según los valores y posibilidades de la pareja. Espero que este artículo refleje la importancia de comprender el dolor de estas parejas y suministre algunas formas en que el o la terapeuta pueden ayudar a superarlo.

Bibliografía

- Cloninger, Susan. Teorías de la Personalidad (3ª.edición) .Pearson Educación de México.2003.
- Harris ,Marvin. Introducción a la antropología general. Madrid. Alianza Editorial. 5ª.edición ,1996
- Northrup, Christiane.M.D. Women´s bodies Women´s wisdom. Bantam Books .1995.
- Richard Dawkins. El gen egoísta. Salvat Editores, S.A.2000
- La Biblia Latinoamericana. Génesis. Editorial Verbo Divino, 1978. ψ

