

PROCESO DE MATERNIDAD: UN ESPACIO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN*

M.T. García-Dié C. Palacín*****

Cuando Stern (1997) plantea que las teorías aparecen como respuesta a determinados fenómenos clínicos y las relaciones padres-hijo constituyen una población nueva, que ofrece aspectos únicos y que debe ser abordada desde una nueva forma de comprensión, para nosotros este *nuevo y recién descubierto “paciente”* –en palabras de Stern– que supone la relación, tiene un comienzo anterior: la gestación, tiempo que ha sido considerado por Brazelton (Brazelton y Cramer, 1993) como el inicio de la vinculación con el hijo.

La práctica profesional con familias que acababan de tener un hijo diagnosticado desde el nacimiento con trastornos del desarrollo nos llevó a estudiar las representaciones mentales a lo largo del embarazo. Brazelton (Brazelton y Cramer, 1993) consideraba que el inicio del vínculo se construye sobre rela-

* Comunicación presentada en el XII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia de Niños y Adolescentes (SEYPNA) que bajo el título “Nuevos retos y nuevos espacios en psicoterapia” se desarrolló en Girona los días 15 y 16 de octubre de 1999

** Dra. M^a Teresa García-Dié. Departamento de Psicología. Grup d’Estudis i Recerca de la Família, GERF. Facultat de Psicologia i Ciències de l’Educació Blanquerna. Universitat Ramon Llull.

*** Concepció Palacín. Becària del Grup d’Estudis i Recerca de la Família, GERF. Facultat de Psicologia i Ciències de l’Educació Blanquerna. (Universitat Ramon Llull).

ciones previas con un hijo imaginario. Recordemos una cita suya conocida e ilustrativa de esta realidad: “Para todos los que se convierten en padres, en el momento del nacimiento se juntan tres bebés: el hijo imaginario de sus sueños y fantasías... y el feto invisible pero real, cuyos ritmos y personalidad particulares se han estado volviendo crecientemente evidentes desde hace varios meses,... se fusionan con el recién nacido real que ahora pueden ver, oír y, finalmente tomar entre sus brazos” (Brazelton y Cramer, 1993).

Uno de nuestros objetivos era poder proponer, sobre una base no especulativa, la intervención psicológica durante la gestación para favorecer la prevención en el establecimiento de las primeras interacciones madre-hijo.

Presentamos aquí los resultados de un estudio longitudinal llevado a cabo con un grupo de mujeres primíparas, de edades comprendidas entre los 20 y 38 años, desarrollado desde el último trimestre de embarazo hasta el final del primer trimestre de vida del niño.

Por “proceso de maternidad” entendemos el concepto que engloba gestación, parto y maternaje *-la maternización-*. Es decir adquirir cualidades de madre, no relativas únicamente al hecho biológico sino al desarrollo psicológico y emocional, cualidades que le son generadas fundamentalmente por medio de las interacciones precoces con el hijo. Proceso en el que deben implicarse igualmente madre y padre.

Y entendemos por representaciones, los procesos mentales por los que experiencias y vivencias se hacen accesibles y se transforman en imágenes pudiendo ser observadas a través de procesos verbales.

El procedimiento seguido en el estudio empírico lo dividimos en cinco fases:

1. Selección de sujetos
2. Realización de un programa de preparación a la maternidad (grupo de madres)
3. Nacimiento del bebé

4. Primer trimestre de vida del niño
5. Transcripción, categorización y análisis

Los límites de tiempo de una comunicación nos llevan a referirnos aquí únicamente a una parte de resultados, los obtenidos del sistema de categorías con el que se analizaron las transcripciones del grupo de madres, grupo que conformaba un aspecto del programa de preparación a la maternidad y al parto. Se trataba de un grupo cerrado, con características de grupo de apoyo, de 1 sesión semanal de 90' de duración a lo largo de 8 semanas ininterrumpidas, sesiones que fueron grabadas en cassette.

De la transcripción de las grabaciones se segmentaron los registros en unidades de análisis –enunciados mínimos con un mismo contenido temático- y después de realizar una triangulación con la primera sesión, obtuvimos 1093 unidades que quedaron adscritas a 20 categorías.

Estas categorías, ordenadas de mayor a menor según el porcentaje de frecuencia con que aparecen en las sesiones son las siguientes:

Bebé	16,9
Expectativas	8,4
Parto	7,9
Estado de ánimo/Emociones	7,4
Miedo/Muerte	7,2
Grupo.....	6,1
Pareja.....	5,3
Estado de salud/Enfermedades.....	5,2
Pruebas/Intervenciones médicas.....	4,7
Trabajo	4,2
Referencias a sí misma.....	3,8
Abuelos.....	3,7
Imagen propia	3,4
Cuidado del bebe.....	3,4
Relación de pareja	3,2
Referencias a la propia madre.....	3,2
Deseo del hijo	2,3
Alimentación y problemas relacionados.....	1,5
Guardería	1,2
Aborto	0,5

Analizando la temática representativa, se observa que:

- 6 categorías (un 30%) se refieren a lo que entendemos como *aspectos físicos de la gestación* y 14 (el 70%) se refieren a lo que podríamos entender como *proceso psicológico paralelo*.

De estas 20 categorías 8 están presentes en todas las sesiones:

- Bebé
- Expectativas
- Pareja
- Relación de pareja
- Referencias a la madre propia
- Miedo/Muerte
- Grupo
- Pruebas e intervenciones médicas

Por tanto 7 de ellas se refieren a lo que entendemos como proceso psicológico y una se refiere a los aspectos físicos.

Al acabar el estudio queríamos, a modo de conclusión sobre objetivos y supuestos, dar respuesta a tres cuestiones:

¿Qué podemos inferir del análisis de las representaciones?

1. A lo largo del período analizado las representaciones nos sugieren una interacción mantenida con el bebé y se centran en las expectativas sobre la futura cualidad materna.
2. Igualmente se infieren cambios relacionales, una mayor adecuación en los roles de padre y madre propia. Consideramos que la elaboración de estas relaciones durante la gestación favorecería un futuro equilibrio emocional en el postparto.

3. El interés suscitado por el grupo puede indicar una función de acompañamiento y comprensión ofrecida por la interrelación de sujetos en las mismas condiciones.

Relacionando las representaciones con la propuesta de intervención volvemos sobre un diagrama propuesto por Stern (1997) sobre cómo el mundo representativo orienta las interacciones y el papel que sobre ello ejercen los Sistemas de Ayuda (o niveles de cuidado de guardería, asistencia pediátrica, etc.) nosotros estaríamos hablando de una zona de influencia sobre las representaciones que a su vez podría influenciar positivamente la actuación materna.

La segunda cuestión era:

¿Qué aporta la intervención psicológica en un programa de preparación a la maternidad?

Vemos cómo las representaciones se refieren con insistencia al proceso psicológico paralelo a la gestación biológica. La presencia del psicólogo a lo largo de este proceso puede completar la labor del equipo obstétrico a dos niveles:

- como cribaje de sujetos que necesiten atención terapéutica y
- como facilitador de una etapa única e irrepetible de desarrollo y cambio en el inicio de la vida relacional madre-padre-hijo

Finalmente la tercera cuestión era:

¿Qué modelo de preparación a la maternidad podemos ofrecer?

Proponemos una atención multidisciplinar a lo largo de todo el proceso de maternización, es decir, asistencia psicológica paralela a la obstétrica y pediátrica desde el diagnóstico del embarazo hasta los primeros meses de crianza.

Una aproximación a contrastar con el propio equipo y basada no en la especulación sino en la información que tenemos al finalizar el estudio podría ser la siguiente:

Primer trimestre

Equipo obstétrico	Pediatra	Psicólogo
Diagnóstico y seguimiento del embarazo.		Entrevistas de cribaje (evaluación y administración de cuestionarios)

Segundo trimestre

Equipo obstétrico	Pediatra	Psicólogo
Seguimiento del embarazo		Programa inicio de las sesiones de grupo

Tercer trimestre

Equipo obstétrico	Pediatra	Psicólogo
Visitas de seguimiento. Programa Charlas informativas y sesiones de relajación	Programa Charla informativa	Programa Sesiones de grupo

Parto

Equipo obstétrico	Pediatra	Psicólogo
Atención al parto	Evaluación del bebé	

Post parto

Equipo obstétrico	Pediatra	Psicólogo
Visita de control	Visitas periódicas de control de desarrollo	Programa Sesión de grupo

Una cita de Molènat (1996) parece interpretar el diálogo entre el mundo técnico (observable) y el trasfondo misterioso (inferido) que abordamos en este estudio:

“Cuanto más el hijo es explorado en su desarrollo intrauterino, revelando lo que la naturaleza ocultaba (imágenes ecográficas por ejemplo) la sofisticación tecnológica reclama una re-humanización. Las emociones parentales y profesionales se unen como para re-hacer un entorno psíquico a este niño desvelado.

Lo indecible de la vida requiere términos que impregnen en adelante nuestra práctica conjunta: alianza, acompañamiento, vinculación... describen la necesidad de nuevos lazos para que la dimensión simbólica de la vida trascienda la biológica.

Si el desarrollo celular del comienzo de la vida es objeto de descubrimientos prestigiosos, lo inefable del encuentro interhumano es el fundamento desde los orígenes.

Afortunadamente lo real que la técnica va acercándonos sigue siendo superado por las imágenes mentales y las emociones compartidas.”

Esto es algo que tiene un lugar de privilegio en el proceso de maternidad.

BIBLIOGRAFÍA

- BRAZELTON, T. B. (1983). *La naissance d'une famille. Ou comment se tissent les liens*. París: Stock/Laurence Pernoud
- BRAZELTON, T. B. (1992). *Touchpoints. Yours Child's Emotional and Behavioral Development*. New York: Addison-Wesley Publishing Company
- BRAZELTON, T. B. y CRAMER, B. (1993). *La relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial*. Barcelona: Paidós
- BRUSCHWEILER-STERN, N. (1997). Imagining the Baby. Imagining the Mother: Clinical Implications of Maternal Representations for Perinatology. *Ab Initio*, 4, 1, 1-5
- CABALEIRO, L. F. y ESCRIVÁ, A. (1986). Salud Mental y grupos de prevención primaria en un programa materno-infantil. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia Infantil* 1, 149-157
- FAVA VIZZIELLO, G., ANTONIOLI, M. E., COCCI, V. & INVERNIZZI, R. (1993). From pregnancy to motherhood: The structure of representative and narrative change. *Infant Mental Health Journal*, 14, 4-16
- GAUTHIER, Y. (1998). Du project d'enfant aux premières semaines de vie. Perspectives psychoanalytiques. En: Mazet, Ph. Et Lebovici, S. (dir) *Psychiatrie Périnatale*. París: P.U.F.
- MAZET, PH. ET LEBOVICI, S. (dir) (1998). *Psychiatrie Périnatale*. París: P.U.F.
- MOLÉNAT, F. (1996). Le mouvement de la vie. *Les cahiers de l'Afrée*, 10, 3-5
- STERN, D.N. (1997). *La constelación familiar. La psicoterapia en las relaciones entre padres e hijos*. Barcelona: Paidós
- ZEANAH, C.H. & BARTON, M.L. (1989). Introduction: Internal Representations and Parent-Infant Relationships. *Infant mental Health Journal*, 10, 135-141