

# Silvia G. Melamedoff

Médica Psiquiatra.

Dra. en Medicina.

Psicoanalista. Lic. en Psicología.

# Períodos o etapas

---

## Primer trimestre

Esta es una época de gran inseguridad emocional y estrés con dudas acerca de la realidad del embarazo o sobre si éste llegará a término o no.

Se perciben mayores deseos de dormir (hipersomnias) y en las relaciones sexuales suele haber una discreta disminución del deseo.

Todas estas miedos y ansiedades se van atenuando según avanza el embarazo.

## Segundo trimestre.

---

Es un período caracterizado por la estabilidad, adaptación y seguridad.

En este período comienza una notoria comunicación entre madre e hijo y en cuanto al deseo sexual, se observa un incremento con respecto al primer trimestre.

# Tercer trimestre

---

Este período se caracteriza por la sobrecarga, generalmente comienza con un sentimiento de tranquilidad y puede desaparecer o incrementarse el miedo acerca de la normalidad del hijo, quedando muy focalizado el temor al momento del parto y al riesgo de que se produzca sufrimiento al niño.

Es frecuente que la mujer en este último período se sienta fea y preocupada por la pérdida de su atractivo ante la mirada del compañero.

En otras ocasiones luce su "andar de pato" con orgullo desmedido.

En cuanto a las relaciones sexuales suelen disminuir nuevamente en este período.

## Década de los 70's

R. Soifer señala ciertos momentos específicos de incremento de la ansiedad durante el embarazo que se pueden clasificar de la siguiente manera:

- ◆ al comienzo de la gestación
- ◆ durante la formación de la placenta
- ◆ ante la percepción de los movimientos fetales
- ◆ por la instalación franca de los movimientos
- ◆ por la versión interna
- ◆ al comienzo del último mes
- ◆ los últimos días antes del parto

# Temores habituales

- ◆ **temor a un hijo deforme**
- ◆ **muerte del hijo**
- ◆ **temor a un parto traumático con fórceps o cesárea**
- ◆ **miedo a morir en el parto**
- ◆ **temor al dolor y a no poder enfrentarlo**
- ◆ **temor a la deformación y a la pérdida de amor del compañero**
- ◆ **temor a la incapacidad de maternar**
- ◆ **temor a la incapacidad de incluir un niño en su entorno vital o compartirse con otro preexistente**
- ◆ **temor a la incapacidad de conciliar un embarazo y parto con la actividad laboral, etc.**

# Parto

Los momentos pico de ansiedad son:

- la percepción de contracciones particulares o la ruptura de membranas
- el traslado y la internación
- las fases de la dilatación  
momento pico de angustia con ansiedades de fragmentación
- la culminación de la dilatación con las eventualidades de parto natural, epidural, episiotomía, fórceps, cesárea

## Período expulsivo

Es un momento sumamente complejo con sensaciones combinadas desde lo corporal, con la sensación de sueño anticipatorio convertido en realidad, a lo que se suma la sensación de confusión y pérdida de identidad.

# Puerperio

**Se pueden diferenciar tres fases post-parto:**

- 1ra. Reencuentro con el propio Yo, enriquecido por las vivencias recientes.**
- 2da. El hijo ocupa el primer plano ante la mirada de la madre por la necesidad de atención y cuidados permanentes.**
- 3ra. Retorno al entorno social.**

**Raquel Soifer considera los siguientes periodos:**

### **Los días de internación**

Pasado el parto suelen aparecer momentos eufóricos incrementados por las visitas, a consecuencia de las cuales suelen aparecer picos de fiebre posteriores.

La situación de halago y festejo está muy bien ejemplificada y reeditada con la vivencia infantil de la llegada de los Reyes Magos.

Aparecen temores por el regreso a casa que suelen empañar la euforia: con respecto a la alimentación, la posibilidad o no de la lactancia, la interacción con los otros hijos, si los hay.

- la llegada a casa
- el primer mes
- la reanudación de las relaciones sexuales  
Reactivación del conflicto de desfloración
- 2do. al 6to. mes del postparto  
Si la mujer trabaja aparece la necesidad de conciliar y organizar de modo diferente la rutina semanal.
- consecuencias de mal puerperio
- puerperio con feto muerto con feto muerto o malformación congénita que lleva al ulterior deceso de la criatura