

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
POLICLÍNICO DOCENTE
“RAMÓN HEREDIA UMPIERRE”
VEGUITA – GRANMA**

La motivación como factor esencial en el enfrentamiento del embarazo

Motivation as an essential factor in facing pregnancy

Yaquelin Castillo Aponte¹

Introducción

La gestación es un proceso complejo, en el que trascurren en la mujer múltiples cambios a nivel fisiológico, psicológico y social, asumiendo en este último una importancia cardinal el estilo de enfrentamiento que adopte la paciente y su familia ante el evento. Sin embargo, en la gran mayoría de los casos, la atención a la embarazada en el orden fisiológico resulta ser la tarea más privilegiada por parte de los profesionales de la medicina; muchas veces desconociendo, olvidando o subestimando la influencia de los 2 componentes restantes para la determinación del estado de salud individual y colectiva.

La motivación es uno de los factores que intervienen en la regulación de la conducta humana. Surge de las necesidades e impulsa al hombre a realizar actividades para satisfacerlas. Estas necesidades crean tensiones psicológicas que requieren de objetos para ser satisfechos; convirtiéndose estos últimos en motivos para la conducta. (1) La carga afectiva que nos producen estos motivos se llama **motivación**. Este proceso se inicia con la necesidad e impulsa a la obtención del objetivo convertido en motivo de la conducta del individuo.

Las motivaciones sociales, a diferencia de las necesidades biológicas son incontables, porque los objetos que pueden convertirse en motivos debido a que el grupo los considere valiosos y producen para él satisfacción de necesidades dirigidas a mejorar la calidad de vida, no sólo incluyen los objetos ya existentes, sino que aumentarán su número con cada nuevo invento y también con las nuevas experiencias del sujeto.

Sin embargo, las necesidades no llegan al hombre de una en una para ir las satisfaciendo. Según la importancia que el individuo les conceda, las motivaciones variarán en intensidad y prioridad. Mientras algunas necesidades cotidianas pueden satisfacerse con pocas acciones, las de gran valor para el sujeto requieren años de esfuerzo mantenido para su satisfacción; otras llegan a ocupar gran parte del horario de vida de un sujeto durante toda su adultez.

Entre las más codiciadas de necesidades humanas pulula constantemente la reproducción, cuya complejidad para su satisfacción alcanza su clímax entre los 20 y 35 años. Evidentemente, para el desarrollo de un proceso gestacional se hace imprescindible la existencia de la necesidad de reproducción o perpetuación de la especie en la mujer que permita el despertar de una motivación

que la impulse a la actividad para la búsqueda y obtención de lo que finalmente satisface su necesidad. El camino no siempre es el esperado. Diversos factores, barreras u obstáculos pueden limitar dicho objetivo y generar conflictos que se producen cuando el sujeto no puede decidir entre 2 ó más motivaciones o entre las acciones que serían necesarias para satisfacer dicha necesidad. Cuando todo el empeño resulta insuficiente debe considerarse la posible aparición de la frustración, fenómeno psicológico que propicia la desorganización de la conducta de la mujer y en lugar de continuar buscando e implementando acciones afines a su objetivo e incluso dirigirlas a otras actividades necesidades igualmente importantes, puede abandonarse a su sufrimiento y sentirse derrotada.

El siglo XX se convirtió en la porción de nuestro tiempo más destacada en la lucha por liberar a la humanidad de la errónea concepción de que la mujer es la máxima responsable de esta función, aún cuando cuente con la existencia de una pareja estable y funcional, porque después del coito fecundante es la protagonista directa del desarrollo del huevo hasta el nacimiento del nuevo ser. Todo parece indicar que las mujeres son fisiológica y biológicamente más fuertes que los hombres, debiéndose probablemente a un arreglo natural de nuestra especie a los fines de su preparación bio-genética para la función reproductiva.(2)

Resulta necesario recordar, sin embargo, que no todo lo pone la naturaleza. En virtud de la incorporación activa del hombre al medio surge y se desarrolla el psiquismo que nos distingue. Los seres humanos formamos parte de la naturaleza y existimos en nuestra esencia en una imbricación entre lo natural, lo sociocultural, lo histórico y lo propiamente psicológico.(3)

La construcción de las definiciones culturales de masculinidad y femineidad han sufrido notables modificaciones al compararlas con las existentes en siglos anteriores, pero la realidad actual indica que aún en los inicios del siglo XXI se requiere de la involucración activa en la configuración de dicho estamento y de sus relaciones pertinentes.

La actividad consciente del hombre no está obligadamente relacionada con los motivos biológicos. La mayor cantidad de nuestras acciones no tiene en su base ningún tipo de impulso o necesidad biológica. Como regla, la actividad del hombre se dirige por necesidades complejas que frecuentemente reciben el nombre de superiores o espirituales.(4)

Gratificaciones, tensiones e incluso trastornos en el orden psicológico son hechos científicamente validados que dependen de la realidad de la gestante, cuyo manejo se hace posible ante la realización de una valoración integral adecuada del caso.

El nacimiento de un hijo deseado constituye un hecho generador de estados afectivos para parejas funcionales y familias de origen. Posibilita, esencialmente para la madre, el fortalecimiento de su identificación sexual, refuerza su rol y su estado familiar y social; satisface la maternidad culturalmente determinada y acelera el proceso de maduración emocional, creando las bases para establecer una positiva relación madre-hijo.(5)

En ocasiones las edades extremas para la concepción de un embarazo, unidas a la existencia de circunstancias favorables motivan a la mujer, pareja e incluso familia a concebir un embarazo. Las modificaciones psicológicas se hacen más evidentes cuanto más condiciones desfavorables rodeen la gestación, por tanto, la valoración de los equipos de salud ante la gestante debe hacerse más inquisitiva y cuidadosa.(6)

Entre los acontecimientos potencialmente psicopatógenos que pueden asociarse se encuentran el abandono de la pareja en el caso de la madre adolescente fundamentalmente, la expulsión de la casa paterna o la consiguiente crisis o falta de apoyo familiar, las limitaciones características del proceso para el desempeño laboral y, en consecuencia, dificultades económicas que pudieran conducir al aborto o el embarazo oculto como "alternativas de solución" o vías de escape esenciales; lo que hace a la mujer más vulnerable a sufrir quebrantos en la salud física y psicológica. En países donde la lucha por la emancipación de la mujer continúa pobremente

consolidada aparecen la drogadicción y el abandono en su más amplia expresión como consecuencias más alarmantes.

Las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto figuran entre las primeras causas de mortalidad en las mujeres en edad de procrear y provocan la muerte de alrededor de medio millón de personas cada año en naciones subdesarrolladas, siendo las circunstancias económicas y socioculturales factores influyentes. La preocupación por el desarrollo normal del niño y por la feliz culminación del proceso genera estados de ansiedad que pueden acentuarse cuando coexiste un alto riesgo perinatal.

La repercusión somática del proceso provoca tensiones que derivan de la labilidad vegetativa expresada en crisis vasomotoras frecuentes y disfunciones digestivas, molestias urinarias, retención hídrica y cierta tendencia al incremento de la excitabilidad neuronal, transitoria afectación estética, de la vida sexual y las limitaciones temporales para actividades deportivas laborales y escolares, así como las que aparecen como producto de la abstinencia, por orientaciones médicas, en el consumo de tabaco café o alcohol.(5)

Las motivaciones para procrear mantienen estrecha relación con elementos cognoscitivos, afectivos y conativos relacionados con el evento, entre los que se incluyen las experiencias anteriores y la opinión procedente del entorno. El conocimiento tiene una posición rectora en la determinación de acciones que los seres humanos realizan, los fenómenos afectivos determinan la corrección o regulación del proceso motivacional, mientras que las necesidades establecen el impulso para la acción.(7)

La efectividad de una información depende de la forma en que se perciba la fuente, de la forma en que se presente la información y de las características de la persona que la percibe. La planificación de la comunicación con la gestante debe aprovechar todas las vías posibles para transmitir seguridad, optimismo, afecto y disponibilidad en las diferentes formas de ayuda, siendo la persuasión uno de los recursos cardinales que propicia la obtención de resultados positivos dentro de la labor psicoprofiláctica.

La irritabilidad y labilidad afectiva implícita en la retención de líquido propia del embarazo es una de las quejas familiares que con más frecuencia se escucha, muchas veces asociadas a acontecimientos específicos en la vida de la gestante. Su evolución depende no sólo de las características de su personalidad, sino también de su personalidad y del manejo del resto de las modificaciones consecuentes de su gravidez.(5)

Los estados afectivos reflejan la relación que existe entre las necesidades y motivaciones, los deseos y aspiraciones del hombre, por una parte, y por otra los objetos y fenómenos que lo rodean y satisfacen o impiden la satisfacción de sus necesidades. Expresan el valor, el significado y la importancia que las cosas adquieren para el individuo. Cualquier proceso intelectual o volitivo se desarrolla necesariamente sobre un fondo de sentimientos motivadores de la conducta y el pensamiento.(8)

Los estados afectivos positivos son aquellos que reflejan la satisfacción de las necesidades del hombre y los negativos su insatisfacción. Sin embargo, las experiencias del ser humano suelen ser extraordinariamente complejas.

En todos los casos el papel de la familia, profesionales de la medicina y otros factores involucrados aparecen como pilares de tratamiento fundamentales que abarquen las perspectivas cognoscitivas, psicológicas, biológicas, fisiológicas y sobre todo espirituales. No hay que olvidar que con este evento, además de cambiarse en la mujer un estado, es necesario trabajar para modificar el rol que debe asumir para ofrecer adecuadamente todas las atenciones que exige el producto de su concepción.

Bibliografía

1. Núñez de Villavicencio Porro F, Leal Ortega Z. Subsistema motivación. En: Núñez de Villavicencio Porro F. Psicología y salud. Ciudad de La Habana: ECIMED; 2001. p.53
2. García Quiñones R, Valle Rodríguez GM. Género y salud: ¿de qué hablamos?. <http://bmn.sld.cu/saluco/02.htm>
3. Fernández Rius L. La personalidad. Algunos presupuestos para su comprensión. En: Bello Dávila Z, Casales Fernández JC. Psicología general. La Habana: Editorial Félix Varela; 2004.p. 87.
4. Luria AR. La actividad consciente del hombre y sus raíces sociohistóricas. En: Bello Dávila Z, Casales Fernández.
5. Núñez de Villavicencio Porro F. Adultez, involución y senectud. En: Núñez de Villavicencio Porro F. Psicología médica. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1987. p.234-7
6. JC. Psicología general. La Habana: Editorial Félix Varela; 2004. p.40
7. Olivar Bonilla A. Cambios biológicos, psicológicos y sociales durante el embarazo. Rev Fed Odontol Colomb 2002; (201): 37-51.
8. Morenza L. Los procesos cognitivos o procesos del conocimiento. ¿qué son y cuáles son sus funciones? En: Bello Dávila Z, Casales Fernández JC. Psicología General. La Habana: Editorial Félix Varela; 2004. p.102-6.
9. Ruiz Rodríguez GJ. Conceptos de la Psicología Social. En: Núñez de Villavicencio PF. Psicología Social. En: Núñez Villavicencio PF. Psicología y Salud. Ciudad de la Habana: ECIMED; 2001. p.77.

¹ Licenciada en Psicología. Profesora instructora