

Trastorno de negación del embarazo

Aunque no es muy común y parezca bastante disparatado, es posible que una mujer no sepa que está embarazada, incluso en algunos casos hasta el mismo día del parto. Se trata del **trastorno de la negación del embarazo** (también denominado **embarazo críptico** o negado), una patología reconocida como tal pero muy peculiar y bastante misteriosa aún, que puede desembocar en situaciones muy dramáticas.

La psicóloga perinatal Sabina del Río lo define así: “es un trastorno consistente en que estando la mujer embarazada, incluso en un avanzado estado de gestación, no es consciente de ello. No suele manifestar ningún malestar asociado a nivel físico, y ni siquiera los familiares y personas que la rodean perciben su estado. Anula, niega o elimina una realidad que, por diferentes motivos, para ella es impensable”. Es decir, realmente se produce una gestación, pero la mujer no es consciente de ello y, al ignorar los cambios de su cuerpo, convierte a su bebé en un auténtico *polizón* dentro de su organismo.

Es un trastorno que puede darse en diversos grados: si se presenta una negación parcial, la mujer no acepta su realidad hasta pasados varios meses de gestación; pero si se llega a una negación total (según los pocos estudios al respecto, principalmente alemanes y franceses, por cada 2.500 embarazos hay un caso de negación total), el desconocimiento se prolonga hasta el mismo momento de dar a luz, con todo lo que ello implica.

Para entender mejor el trastorno de la negación del embarazo, podríamos exponerlo como el fenómeno contrario al del [embarazo psicológico](#) ya que, en ambos casos, la mente se impone al cuerpo y se produce un *engaño* que desconcierta hasta a los propios profesionales ginecológicos y obstétricos. Aunque la especialista Sabina del Río considera que la negación del embarazo va mucho más allá: “no es tan sencillo, no es lo mismo somatizar en el cuerpo síntomas propios de un embarazo (que incluso se presenta en hombres; el denominado síndrome de la Couvade) que hacer una negación tan brutal de algo tan obvio a nivel físico. Se trata de una desconexión total, es una patología mucho más grave”.

De hecho, en los casos más extremos en los que el parto se presenta por sorpresa para las madres, éstas han llegado a abandonar o incluso matar, voluntaria o involuntariamente, a sus bebés; aunque en otros muchos casos, sobre todos en los de negación parcial, las madres suelen afrontar y aceptar mejor la situación y adaptarse al nuevo panorama con mayor facilidad, aunque hay que tener en cuenta los posibles riesgos que supone el que durante meses no hayan llevado ningún control, seguimiento ni cuidado de su embarazo por desconocimiento del mismo.

Desarrollo de la gestación y parto en la negación del embarazo

¿Cómo es posible que una mujer no note que está embarazada? “La mayoría de nosotros somatizamos en mayor o menor grado en diferentes partes del cuerpo nuestros conflictos emocionales e inconscientes. Cuerpo y mente van unidos; siendo el cuerpo a menudo la expresión de emociones, deseos, traumas, abusos o miedos, actuales y de nuestra infancia”, indica Sabina del Río, directora del centro de Psicología Calma, especialistas en maternidad. Por ello, en el caso del **trastorno de negación del embarazo**, esa autonegación hace que el cuerpo se adapte, puesto que el desarrollo fetal es un hecho biológico, no es un hecho consciente; pero que no responda a los cambios como lo haría en una gestación normal. En este sentido, no hay apenas síntomas, o la mujer los interpreta como ella quiere, de manera totalmente subjetiva y, por supuesto, nunca relacionándolos con un embarazo. Cree que ha engordado un poco, que tiene simples dolores abdominales, y que las náuseas o los mareos se deben a otros problemas leves.

La psicóloga perinatal y sexóloga Diana Sánchez destaca que “el bebé se coloca de forma que apenas sobresale, en algunas ocasiones la regla continúa y la mujer no nota los movimientos fetales o, si lo hace, piensa que son gases”. Ante esto, evidentemente, no hay

una [planificación ni un seguimiento de la gestación](#), la mujer no asiste a los chequeos ginecológicos, y no se cuida tal y como debería hacerlo en su estado.

La mayor parte de las mujeres con trastorno de la negación del embarazo se percata de que está embarazada en el último trimestre, normalmente cuando acude al médico a consultar esas molestias que está experimentando, y que persisten y se hacen cada vez más evidentes.

Llegado este punto, descubrir que estás embarazada puede llegar a ser algo realmente desestabilizador, pero es el momento de abordar el problema y reconducir la situación para que todo evolucione bien. En la mayoría de los casos la mujer suele irse adaptando a su realidad de un modo bastante satisfactorio y acepta a su bebé sin demasiados traumas, aunque en ocasiones precise de una ayuda profesional.

Un parto por sorpresa

Según datos de la Asociación Francesa para el reconocimiento de la negación del embarazo, en Francia, entre 300 y 350 mujeres cada año descubren que están embarazadas en el momento de dar a luz. Son estadísticas que corresponden a los casos más extremos, los de negación total, en los que las mujeres se encuentran con un parto por sorpresa y, habitualmente, lo tienen que afrontar en solitario: no reconocen los [síntomas del parto](#) y “dan a luz en sitios como puede ser el baño de su casa, porque ni siquiera llegan al hospital para pedir ayuda”, indica la experta Diana Sánchez.

Es una situación realmente desconcertante; de hecho, la psicóloga perinatal Sabina del Río explica que “cuando el parto sobreviene sin que la mujer llegue a tener conciencia de lo que le está sucediendo, puede no reconocer al bebé como tal, confundiéndolo con un tumor, basura, órgano interno...” Por tanto, en este momento tan extremo, el comportamiento de la mujer es totalmente imprevisible; la angustia y el estado de shock que puede sufrir hacen que no sepa manipular bien al bebé, y puede llegar a abandonarlo, a hacerle daño, o incluso dejar que muera”.

Pero si finalmente el parto se desarrolla bien (dentro de lo que cabe) y la mujer puede llegar a ser atendida por los servicios médicos, preservando tanto su seguridad como la del bebé, ésta logra recuperarse, vincularse a su hijo, y conseguir un apego lo más sano posible. Aunque, evidentemente, esto se conseguirá con mucho apoyo emocional y, normalmente, con tratamiento psicológico.

⚙️ Tratamiento del trastorno de negación del embarazo

Las causas del **trastorno de negación del embarazo** no están muy claras, aunque en muchos casos “es fruto de infancias traumatizadas, de abusos o, al menos, de conflictos muy serios con el universo de la maternidad (con las propias madres o con la sexualidad)”, según indica la psicóloga experta en maternidad Sabina del Río.

En este mismo sentido, pero yendo un poco más lejos, la psicóloga perinatal y sexóloga Diana Sánchez opina que: “detrás de este trastorno de negación hay otro trastorno, y éste es una manifestación o síntoma del mismo. Podría tratarse en muchas ocasiones (aunque para ello aún hay que investigar mucho más) de un **trastorno de identidad disociativo**”.

La disociación es una alteración de funciones integradoras de la conciencia, la identidad, la memoria y la percepción del entorno, o la pérdida total o completa de la integración normal entre ciertos recuerdos del pasado, la conciencia de la propia identidad, ciertas sensaciones inmediatas, y el control de los movimientos corporales. La disociación suele tener su origen en vivencias muy traumáticas durante la infancia, aunque no es siempre tan evidente la relación, ni exclusiva. En muchos casos, aunque no en todos, la disociación ocurre cuando ha habido [abusos sexuales](#) tempranos o maltrato físico”.

Sea cual sea el origen, sin duda estamos ante un **trastorno psicológico** que puede llegar a ser bastante grave, y que hay que abordar de la forma más adecuada. Así, para la especialista Sabina del Río “el tratamiento va a depender de cada caso particular, de la historia de cada mujer y de su pasado. Pero normalmente hará falta un intensivo abordaje psicológico y seguramente, al menos al principio, también medicación psiquiátrica”.

Por su parte, Diana Sánchez aboga por “terapias como el [EMDR \(Desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares\)](#), junto con terapia sensoriomotriz, como últimas tendencias para el tratamiento del trauma y la disociación. Combinado con el buen trabajo que pueda realizar un psicoterapeuta que, a su vez, puede disponer de su propia orientación o forma de trabajar (psicoanálisis, terapia cognitivo conductual, [terapia Gestalt](#)...).

