

SOCIEDAD

El bebé llega, ¿el sexo se va?

Las necesidades del bebé, las hormonas, el dolor de los puntos, el cansancio y los cambios corporales reducen el deseo sexual de la mujer en las primeras semanas después del parto

20.03.09 - INÉS GALLASTEGUI | GRANADA

Cuando una mujer da a luz, comienzan varias nuevas vidas: la de la criatura que ha nacido, desde luego, pero también las de sus padres. La pareja inicia una etapa en la que afrontará dificultades en la convivencia, marcada por el papel central del recién llegado, el cansancio, las noches sin dormir, el amamantamiento o los biberones, toneladas de pañales sucios... ¿Tiene cabida el sexo en este hogar caótico?

La tradición señala que las relaciones sexuales no deben reiniciarse antes de 40 días tras el parto, la famosa 'cuarentena'. ¿Y por qué 40 y no 39 ó 41? La ginecóloga e historiadora Enriqueta Barranco explica que, como en otros temas relacionados con la fisiología femenina, en este asunto hay mucho de «mitológico». Antiguamente en España, relata, las mujeres permanecían alejadas de la vida social durante ese periodo y simbolizaban su reincorporación al mundo asistiendo a una misa. Imitaban así la liturgia de la Purificación de María y la Presentación de Jesús que celebra la tradición católica el 2 de febrero, a los 40 días del nacimiento de Cristo. La ginecóloga apunta que la relegación social, la abstinencia de todo lo mundano, el aislamiento purificador, se repiten en otras culturas, aunque con duraciones distintas.

Barranco es tajante cuando se le pregunta cuándo debería volver una mujer a tener relaciones sexuales después de un parto: «Cuando tenga ganas». Para que la mujer se sienta bien, debería esperar a que haya cicatrizado la episiotomía -incisión quirúrgica en el periné- o el desgarro natural, porque, de lo contrario, la herida se reabrirá. «Las mujeres tienen que tener la libertad para decir que no, en el puerperio y siempre», sentencia la profesora de la Universidad de Granada.

Dolor en los puntos

En su larga trayectoria profesional, la doctora Barranco ha vivido de todo: ha sido testigo de cómo a una mujer se le deshacían todos los puntos de la episiotomía tras mantener una relación sexual «en la misma sala de puerperio, en el hospital», víctima de la «incontinencia» de su pareja. Pero, como contrapunto, también ha conocido a muchos padres que sentían una gran «retracción», incluso miedo, a retomar las relaciones sexuales, especialmente cuando sus mujeres han sufrido una episiotomía muy grande y ellos han participado en las curas de los puntos. «Quizá tendrían que hablar entre ellos y decir cómo se sienten», apunta la ginecóloga.

A veces la incisión es muy traumática y la cicatrización dura más de un mes. En otras cicatrices hay un «tejido de granulación» que puede sangrar. La sequedad vaginal habitual durante la lactancia hace que el roce de ese tejido rígido cause dolor durante el coito.

Cuando Barranco y otros especialistas partidarios de un parto menos medicalizado luchan contra la práctica de la episiotomía sistemática, tienen en cuenta no sólo la incomodidad inmediata tras el parto, sino también los dolores en la zona que «martirizan» a algunas mujeres en sus relaciones sexuales hasta tres años después. «Cuando los desgarros van por los puntos fisiológicos, suelen cicatrizan mejor», asegura.

Falta de deseo

La sexóloga Asunción Coronado explica que, en algunas mujeres, el miedo al dolor o el temor a que 'salten los puntos', incluso cuando el periné está perfectamente cicatrizado, produce una especie de vaginismo -dificultad para el coito a causa de la contracción de los músculos de la vagina- que debe ser tratado con psicoterapia.

Sin embargo, asegura esta integrante del Instituto de Sexología Al Andalus, el problema sexual más común de las mujeres tras el nacimiento de un hijo es la falta de deseo, que tiene una explicación biológica y otra psicológica.

Coronado explica que, durante la lactancia, el cuerpo de la mujer segrega prolactina, la hormona responsable de la producción de leche materna, que, al parecer, «inhibe el deseo sexual». Quizá, apunta la psicóloga, porque la naturaleza es sabia y trata de evitar que la nueva mamá quede nuevamente embarazada, lo que le impediría criar bien a su bebé. Aunque existe la creencia de que dar de mamar evita el embarazo, lo cierto es que no siempre ocurre así.

En ese sentido, Coronado destaca, entre los factores psicosexuales que reducen la libido de la mujer, la presencia del propio bebé, que representa una novedad en su vida -sobre todo, si es primeriza- y reclama una atención constante. El cambio en el ritmo de sueño, las continuas interrupciones del descanso y la necesidad de alimentar al pequeño hacen que la recuperación física que la mujer precisa después del parto se ralentice. Y una persona agotada no piensa en sexo.

También está el problema de la imagen corporal. «Algunas mujeres tienen la fantasía de que a las 48 horas de parir se van a poner el pantalón que llevaban antes de quedarse embarazadas -apunta Coronado-. Generalmente no es así: eso sólo les pasa a algunas artistas de cine, pero no al resto de las mortales». Lo habitual es que la mujer tarde varias semanas o incluso meses en volver a su peso anterior, pero también hay madres que nunca recuperan su silueta. «La asimilación de ese nuevo esquema corporal puede ser lenta», destaca la especialista. Si la mujer no logra asumir unos kilos de más o el cambio de sus pechos, sufrirá un sentimiento de baja autoestima y eso repercutirá en su relación de pareja: quizá no se sienta lo bastante sexy.

¿Cuándo preocuparse?

Para Asunción Coronado, una pareja puede empezar a preocuparse y consultar a un especialista si la situación se mantiene un año después del parto.

La buena noticia es que hay cosas que la pareja puede hacer para evitar una abstinencia tan larga. Una de ellas es contribuir a la crianza del bebé: es verdad que no podrá darle de mamar, pero sí cambiarle el pañal, bañarle, consolarle cuando llora, darle los biberones o atender a los otros hijos. Eso hará que el padre no se sienta tan «desplazado» por la criatura -un sentimiento muy común- y que la madre descanse más y viva con menos angustia esa «doble demanda». La mujer se sentirá más vinculada emocionalmente a un padre comprensivo, que preste apoyo emocional y práctico, y que no critique los cambios en su cuerpo. Y eso puede ser un primer paso hacia la cama.



igallastegui@ideal.es