



★ Los partos naturales, con la mínima intervención, son cada vez más frecuentes en toda Europa

Partos naturales

TAMBIÉN EN EL HOSPITAL

Tener un parto natural en el hospital ya es posible. Algunos centros ofrecen esta posibilidad a las madres que desean un parto sin intervención médica pero con todas las garantías de un hospital.

Algo está cambiando en materia de partos en nuestro país. Hasta hace muy poco o se daba a luz en casa asistida por una comadrona, si se quería un parto natural, o se optaba por una atención medicalizada en el hospital. Pero desde hace algunos meses una serie de centros públicos ofrecen a las fu-

turas madres la posibilidad de disfrutar de un parto más humanizado y más respetuoso con su proceso fisiológico con la tranquilidad de contar con todos los recursos de un hospital si surgen complicaciones. *“Cada día hay más madres informadas que confían en su cuerpo y en su capacidad para dar a luz, tanto como en la ciencia y en los procedimientos médicos cuando hacen falta”*, señala Raquel Mota, presidenta de «El parto es nuestro», una asociación que apoya una asistencia que respete los derechos de las madres y de sus bebés. *“La mujer de hoy no es la de hace 30 años* –comenta Longinos Aceituno,

jefe del servicio de Ginecología del hospital almeriense Huércal-Overa, centro pionero en esta práctica-, *y ya no acepta una tradición médica paternalista que tome las decisiones por ella. Hay que rechazar los protocolos innecesarios. Está claro que si una parturienta necesita una epidural, oxitocina o una cesárea, hay que intervenir, lo que nosotros rechazamos es el “por si acaso”. Hay que escuchar y respetar los deseos de la mujer»*, concluye.

Dos formas distintas de dar a luz

Aplicación de un enema, rasurado genital, inmovilización, epidural

(anestesia), episiotomía -una incisión para ampliar la apertura vaginal- y el uso de oxitocina (una hormona que ayuda a provocar las contracciones artificialmente) forman parte del protocolo convencional en la mayoría de hospitales, unas prácticas que, según advierte la OMS, no son siempre necesarias y pueden, en algunos casos, tener consecuencias negativas en la salud de la madre. Es el caso de la episiotomía, que la OMS sólo considera necesaria en un 20% de los partos, a la vez que advierte que esta incisión aumenta el riesgo de sufrir infecciones o futuras disfunciones sexuales.

El parto natural, en cambio, apuesta por una mínima intervención médica y sólo cuando es necesario. La madre puede moverse en todo momento, parir en la posición que prefiera y, al finalizar, tener a su hijo entre sus brazos.

“Nosotros realizamos un parto poco intervencionista. No aplicamos enemas, que se ha demostrado no sirven para nada, no rasuramos y no aplicamos oxitocina de forma rutinaria –específica Longinos Aceituno-. Dejamos que la mujer esté acompañada por alguien querido y que una vez tenga a su hijo disfrute de su contacto piel con piel. La prueba de la eficacia de este método es nuestra baja tasa de cesáreas y de partos instrumentales, que a la larga pueden acarrear consecuencias a la mujer, como problemas de incontinencia”.

Una tendencia de futuro

En países como Suecia, Gran Bretaña y Holanda -donde parir en casa está subvencionado por el Estado- hasta el 60% de las pariturientas eligen esta opción. «Los países del centro y el norte de Europa han experimentado una gran transformación en sus servicios de atención al parto, que ha consistido en la desmedicalización de los partos convencionales y la racionalización de las intervenciones limitándolas a los casos necesarios», explica Raquel Mota.

EN PRIMERA PERSONA



EULALIA TORRA

Antropóloga. Ha tenido a su hija con un parto natural en un hospital

«Yo vivía en Canadá y allí el parto natural es lo habitual. Cuando me quedé embarazada todas mis amigas me contaban su experiencia pariendo y siempre eran historias maravillosas. Cuando regresé a España me encontré con todo lo contrario. El parto siempre era narrado como algo negativo, como un momento muy duro y despersonalizado, así que me apresuré a buscar un hospital que respetara mi deseo de tener a mi hija con un parto natural. Cuando lo encontré me sentí como un

náufrago que llega a una isla. La experiencia fue muy buena. El parto se desarrolló en una sala especial que es como una habitación con una luz tenue y un ambiente cálido. Tienes a tu disposición una bañera con agua caliente que te ayuda a reducir el dolor mientras dura el proceso de dilatación. Puedes estar con tu pareja todo el tiempo y la comadrona va entrando para controlar que todo va bien. Se crea una atmósfera de mucha intimidad. Además, si surge alguna complicación sólo hay que empujar la cama a la sala de al lado donde un equipo de médicos está preparado. Te sientes muy segura. Mucha gente cree que las que defendemos el parto natural somos como mártires que buscamos el dolor y no es así, al contrario. El parto natural tiene muy mala prensa pero es maravilloso. Sientes dolor pero no sufres porque segregas tantas endorfinas que te sientes relajada, muy poderosa».



JOSÉ M^a BAJO ARENAS

Presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO)

«Más que parto natural deberíamos hablar de parto no intervenido o no medicalizado, pues aquel parto que va mal y que acaba en muerte también es un parto natural, y es el que se da sin asistencia en muchos lugares del mundo. Esta es la terminología que propone

la Sociedad de Ginecología y Obstetricia y para la que se ha elaborado un protocolo de actuación siguiendo las recomendaciones de la OMS. Todas las mujeres querrían que su parto fuera un parto no intervenido, pero eso es una decisión que no depende ni del médico ni de la madre. Siempre se desea que el niño salga bien, que encuentre el camino, que se expulse la placenta, que el útero se contraiga y que no haya hemorragia, pero a veces surgen partos distóficos (anormales) en los que la vida de la madre o la del niño corren peligro. En estos casos la matrona debe avisar al ginecólogo, que es quien debe intervenir y quien asume la responsabilidad del parto».



✓ Si se produce alguna complicación, los médicos tienen que intervenir, pero siempre de forma personalizada

«Para una mujer británica lo normal es tener un parto natural –aclara Aceituno-. Si este tipo de partos no se solicitan más en España es por falta de información. Nuestro deber es dar a conocer esta opción, que sepan que la oxitocina no es siempre necesaria, que se puede parir sin epidural. Lo cierto es que el parto natural es una tendencia cada vez más presente aunque a muchos profesionales les cueste aceptar el cambio. Mantener lo establecido es más cómodo, pero eso no significa que sea mejor».

Dónde acudir

No todos los hospitales están preparados para ofrecer a las interesadas un proceso de parto natural, pues se precisa un equipamiento material específico, como un espacio diáfano y relajado donde la madre pueda tener su intimidad durante el periodo de dilatación, bañeras donde ésta pueda sumergirse en agua caliente para mitigar el dolor o sillas de parto especiales, y más personal especializado, pues la parturienta, en este caso, requiere una asistencia más continuada. Aunque muchos pequeños hospitales ofrecen a las futuras madres que lo solicitan, en la medida de sus posibilidades, un parto natural, la Administración está tratando de garantizar esta opción en una serie de hospitales públicos, entre ellos el hospital Huércal-Overa de Almería, el Clínico de Barcelona, el Pozoblanco de Córdoba, el Santa Caterina de Girona, el Clínico de Granada, el Quirón de Madrid o el Hospital La Plana de Valencia.

¿Y si la cosa se complica?

Según un estudio de la Maternidad del Clínico de Barcelona, sólo el 46% de las mujeres que solicitan tener un parto natural acaban teniendolo, un 44% desiste ante el dolor en el proceso de dilatación y

en el 10% de casos restantes los médicos se ven obligados a intervenir por la aparición de complicaciones. «El parto natural no es un objetivo en sí mismo. El objetivo es ofrecer las condiciones idóneas para que el parto fluya de forma fisiológica. Si se produce alguna complicación entonces hay que intervenir, pero haciéndolo de forma personalizada para ese caso concreto» –aclara Raquel Mota.

EN EL MUNDO

■ **Qué dice la OMS.** La Organización Mundial de la Salud, en la Declaración de Fortaleza, Brasil, sobre asistencia al parto, recomienda utilizar «las tecnologías apropiadas», sin inhibir, a priori, el proceso fisiológico. Es decir, no adoptar de forma sistemática medidas como episiotomía, la rasuración del vello púbico, la aplicación de enemas o el uso de oxitocina.

■ **España, un buen país para ser madre.** Según el último informe realizado por la ONG Save The Children, España es uno de los mejores países para ser madre, pues ocupa el 9º puesto de una lista encabezada por Suecia, Islandia y Noruega. Uno de nuestros puntos débiles, siempre según este informe, es la falta de información sobre planificación familiar que padecen las inmigrantes, que sufren más de la mitad de los abortos realizados.



PARA SABER MÁS

«LA REVOLUCIÓN DEL NACIMIENTO», de Isabel Fernández del Castillo. Ed. Granica (18 €). NACENTIA, tel. 914.413.322 www.elpartoesnuestro.es www.federacion-matronas.org www.sego.es

EN PRIMERA PERSONA



CRISTINA MARTÍNEZ
Presidenta de la Asociación de Comadronas de Catalunya

«Un parto natural no es un parto descontrolado»

«El parto natural tendría que generalizarse para que todas las mujeres tuvieran la oportunidad de escoger. No creo que los médicos sean reacios a ello, sino que la puesta en marcha de este nuevo protocolo también requiere una adecuada gestión de los recursos profesionales, como un mayor número de matronas, y de las estructuras hospitalarias, pues a menudo se precisa un tipo de sillas, bañeras y salas especiales. Un parto natural no es en ningún caso un parto descontrolado.

Muchos hospitales se muestran flexibles al respecto y si la madre lo pide intentan hacer lo posible, pero es cierto que sería necesario, en algunos casos, un cambio de actitud de algunos profesionales que están muy acostumbrados a medicalizar por sistema el proceso. Por desconocimiento mucha gente lo considera un retraso cuando en realidad es una demanda social. La mujer embarazada ha dejado de verse como una mujer enferma, hay una nueva mentalidad. El nacimiento de un hijo no debe tratarse igual que una operación de apendicitis».