

¿Por qué es tan difícil parir en un hospital?

Por Leilah McCracken. Traducido por Andrea Anguera

Aunque no lo creas, la visión que la medicina moderna tiene nacimiento está basada en un modelo obstétrico masculino; y esto se explica porque, incluso en la actualidad, la mayoría de los médicos son hombres. Paso a paso y de una forma planificada y hasta disciplinada, se supone que las mujeres deben dilatar y borrar el cuello del útero según un modelo ideal de regularidad preestablecido. Las contracciones tienen que aumentar en intensidad y el cuello del útero se tiene que abrirse manera metódica y oportuna, y que luego hay que expulsar los contenidos del útero de manera predecible, sin molestar a nadie, excepto, probablemente, a la madre. ¡EMPUJA! ¡EMPUJA! ¡EMPUJA! A una mujer se le grita si no se corre, perdón, si no saca al bebé lo suficientemente rápido. Esta idea de “rapidez” proviene del ideal masculino del parto –y todas sabemos que “masculino” y “rápido” suelen ser sinónimos–.

La mayoría de las veces y para la mayoría de los hombres, el orgasmo masculino es, con perdón, muy predecible. Pum, pum, pum, pum, más y más rápido: hasta que ¡Pop!, termina. En cambio el orgasmo femenino es mucho más rico: girando cíclicamente y en espiral hasta llegar al éxtasis, las sensaciones de la mujer disminuyen o se intensifican por lo que siente en su interior. Algunas veces, es rápido e intenso; otras, serpentea sonoramente. Los ritmos orgásmicos de cada mujer son intrínsecos, y diferentes a los de las demás mujeres, e incluso la misma mujer jamás tendrá dos orgasmos iguales. Y es que hay demasiadas variables implicadas: ¿se siente sexy? ¿Puede pensar en una fantasía detalladamente erótica o lo suficientemente simple para brindar estimulación intelectual hasta lograr la satisfacción? ¿Le agradan los olores a su alrededor? ¿Desea escuchar música? ¿Se siente bien, o tiene hambre? ¿Tiene ganas de ir al baño? ¿Están sus uñas muy afiladas? ¿Entrará alguien sorpresivamente a la habitación? Para los hombres, los orgasmos tienden a ser mucho más sencillo (hay que meterla, meterla) de conseguir en la vida

El problema está en que los hombres tienden a culpar a las mujeres por no alcanzar el orgasmo tan rápido como ellos, se apresuran a etiquetarlas de sexualmente “disfuncionales” y a decir que necesitan estimulantes artificiales o terapia. Peor aún, si no pueden llevar el mismo ritmo que sus amantes masculinos, muchas mujeres terminan creyendo que eso es cierto.

Esta situación es comparable al parto: cada nacimiento, cada ocasión, cada mujer, es siempre algo único. Algunas veces rápido e intenso; otras veces, lento y sosegado. Cada nacimiento sigue su propio programa intrínseco. Sin embargo, si en un hospital una mujer no da a luz lo suficientemente rápido, su trabajo de parto es considerado errático y se piensan que necesita fármacos o manipulación. Le hacen sentir que no sabe parir,

que es “disfuncional”, pues no puede seguir el ritmo que se espera. Nuevamente, existen muchas variables involucradas: ¿Le parecía la mujer que la enfermera que le hizo el examen pélvico estaba disgustada con ella? ¿Fue muy brusco su médico, estaba muy apresurado? ¿Conoce ella a este médico? ¿Su compañero sale a fumar a cada rato? ¿Está incómoda? ¿Está inmovilizada por estar atada a un monitor fetal electrónico o a un gotero intravenoso? ¿Está cansada? ¿Tiene hambre? ¿Es la habitación muy pequeña? ¿Huele mucho a hospital? Todo esto interfiere con su parto distanciándolo de la esperada manera prefijada y metódica

En vez de reconsiderar lo apropiado o conveniente de la institución en la cual está tratando de dar a luz, la mujer tiende a sentirse culpable por su arrítmico trabajo de parto, y acepta toda la parafernalia del personal hospitalario para el parto: gel de prostaglandinas, oxitocina sintética, drogas que alteran la conciencia, epidural, nacimiento quirúrgico –fórceps, cesárea–. Si el compañero está acostumbrado a pensar que el cuerpo de su mujer no funciona como sería de esperar, tolerará y consentirá cualquier intervención que se realice para que el parto sea más predecible; incluso presionará a su amada con el fin de convencerle de la habilidad del hospital para salvarla de su defectuoso cuerpo femenino.

Las similitudes continúan. Si mientras hace el amor alguien molesta repetidamente a una mujer, mirándola fijamente su rostro y su cuerpo y instándola impacientemente a que tenga un orgasmo, seguro que no lo tendrá. Lo más probable es que se cierre y se sienta desolada e incompetente. Si una mujer no se siente sexy, no puede tener un orgasmo. Ni siquiera el hombre mejor dotado ni el mayor vibrador zumbando implacablemente en su clítoris harán que una mujer llegue al clímax, a menos que la mujer se olvide de su ser exterior y “sueñe” que llega. Si una mujer siente que su pareja se quedará viendo su papada o sus brazos rechonchos mientras está en medio del éxtasis, no se abrirá al éxtasis. Si una mujer se siente físicamente insegura (por ejemplo, el hombre que la acompaña la amenaza o se muestra hostil hacia su sexualidad femenina), no dejará a su compañero ver su yo íntimo, aunque podría fingir. Y es que es muy arriesgado ponerse en una posición tan vulnerable.

Volviendo al parto: si una mujer no se siente lo suficientemente segura físicamente para dar a luz, si le observan y le tocan continuamente, si ve mesas llenas de tijeras, agujas y fórceps, si le dicen que no puede tener un parto sin intervenciones dolorosas y peligrosas, no hay manera de que dé a luz; está más allá de su control consciente. Sabe que el ambiente donde está no es seguro para parir: no puede dejar que su bebé salga si ella está muy estresada o herida para cuidarlo. No puede dejarle salir si no tiene la certeza de que estará a salvo en el mundo externo: ve “el carrito de torturas” esperándolo; sabe que hay gotas para los ojos esperándolo; un equipo de resucitación que pinchará sus pulmones; sabe que su hijo será examinado con frialdad y que será alejado de ella, y que los mantendrán separados siguiendo el protocolo del hospital. Sabe que hay

extraños esperando para incomodarlo y observarlo. Es un sitio donde cortan los penes de muchos bebés . En su interior sabe que no le puede dejar salir. Por eso detiene su trabajo de parto, pero el hospital sí que sabe cómo sacar al niño a la fuerza, y robarle su parto. Seguramente luego le dirán que el hospital es el sitio más seguro para dar a luz.

Las similitudes continúan. La oxitocina, liberada por la glándula pituitaria en la base del cerebro, y que se libera más fácilmente en la oscuridad, es la hormona con mayor responsabilidad en el parto; también es la hormona encargada del orgasmo. Cada mujer tiene la capacidad secreta de abandonarse, dejarse llevar: en su interior, tiene la sabiduría que le llevará libremente a su sensualidad más dulce, y que le hará flotar exquisitamente en sensaciones orgásmicas. Puede sentir con sus manos cuán bello y cuán sexy intrínsecamente es su cuerpo, y explorar sus curvas secretas con un espejo o su mente. He descubierto que la mejor parte de mis partos llega cuando estoy llena de sensaciones, y estas maravillosas sensaciones provienen directamente de la oxitocina. Dulce oxitocina: amor a tu hijo, sexo, parto, risa, alegría, cálida compañía, amamantar; todos el mismo amor, todos la misma oxitocina...dejarnos llevar por este río hormonal asegura los mejores orgasmos y los mejores partos.

Nuestros mecanismos de supervivencia son sumamente inteligentes; hemos creado, o desarrollado, tal belleza y complejidad alrededor de algo tan sencillo como el parto porque –estoy convencida– tenemos una gran inversión en el futuro de nuestros hijos, tanto en tiempo como en recursos. Tenemos que dar tanto a nuestros hijos, tan infinitamente, día tras día, que debemos “amarlos” tanto como nos sea posible: debemos sentir el ímpetu familiar de la oxitocina; debemos obtener tanto placer de nuestros hijos como sea posible (no erótico. Aunque parezca confuso, el amor maternal y el amor de pareja son muy similares químicamente.) Es lógico que el mayor ímpetu de hormonas suceda en los primeros días, durante nuestros partos, y cuando los bebés nos necesitan más que nunca. Por eso es criminal destrozar médicamente el parto y separar a una madre de su bebé: se pone en peligro la relación madre e hijo para siempre. En este aspecto, somos bastante únicos, muchos otros animales simplemente excretan a sus crías y siguen con su vida, cuanto antes mejor.

Necesitamos ese rico flujo de hormonas; son una prueba de amor en la sangre. Las muestras tomadas en los humanos en diversos estados de éxtasis revelan niveles sumamente elevados de oxitocina en relación directa con la profundidad de las sensaciones de éxtasis. Necesitamos un éxtasis explosivo de amor animal para apearnos a nuestra cría, y sentirnos obligadas a cuidar de ella.

Sin embargo, en nuestra cultura tecnológica occidental, se nos dice que hagamos caso omiso a la intensidad de nuestra propia fisiología. Somos animales sociales, y nos vemos obligados a creer lo que nos dicen los “expertos”. Nosotras, como mujeres, le preguntamos a nuestra sociedad qué se espera de nosotras (principalmente reprimir

explosiones extasiadas de amor animal), y accedemos para calmar a todos los que nos rodean. Se espera que seamos “buenas chicas” y que no nos quejemos mucho, especialmente sobre el sexo chapucero y los partos terribles. Se nos convence de que las mujeres que tienen orgasmos múltiples y partos sensuales son auténticos “bichos raros”.

Somos inmaculadas y patéticas en nuestra ignorancia. Nos dan biberones de este saber popular cultural tóxico, y transponemos nuestro idealismo infantil en los individuos y las instituciones a quienes confiamos nuestro cuidado pre, peri y posnatal. La mujer, cuando tiene a su primer bebé, corre al hospital, y confía que sus médicos le cuidarán, y le tratarán tan gentil y compasivamente como sea posible; su parto idealizado es como una postal de una tarjeta de felicitaciones. Sin embargo, obtiene lo que la mayoría de las mujeres modernas que tienen a su primer bebé en un hospital: inducción, fórceps, epidural; y se convierte en otra víctima de la ignorancia y la mentira que termina por perpetuar las historias de partos de horror donde “se ha hecho daño”. El resto de las mujeres que van a tener a su primer bebé piensan que nunca les pasará a ellas.

Lo mismo sucede con su primer amante, con la famosa frase: “¿eso es todo?” Ella esperaba que él conociera automáticamente todos sus puntos secretos, pero al final descubrió que el éxtasis se alcanza mejor sola.

¡Sola! Los orgasmos de las mujeres florecen más libremente cuando se logran lejos de interferencias y espectadores no bienvenidos. ¿No tiene lógica que suceda lo mismo con nuestros partos? El parto es fácil y digno de confianza. Es tan fácil como empujar a nuestros bebés para que salgan y luego irnos a dormir. Y aunque sea lógico pensar mucho en él y dedicar mucha energía para obtener los mejores partos para nosotras, no es lógico pensar que nuestros partos requieren de muchos equipos médicos incisivos yuxtapuestos desesperadamente, y de un ansioso personal de asistencia al parto mal equipado. La parafernalia hospitalaria distrae del parto mismo.

Los cuerpos de las mujeres no necesitan todas estas intromisiones. Creer lo contrario es como pensar que no se puede lograr un orgasmo sin tener el mayor vibrador, el consolador artificial más grueso, la más perversa revista porno, y el hombre más caliente para ligar. En realidad, para la mayoría de las mujeres, la mayoría de las veces, cuanto más sencillo, mejor. Los artilugios exagerados distraen del sexo mismo.

¿Conclusión? Todos los que se excitan con los partos hospitalarios son unos perversos. Porque el equipo hospitalario que interfiere con el parto realmente puede ser tan incongruente, escandaloso y erróneo como los juguetes sexuales; y los médicos que se empeñan en complicar el parto con sus equipos de alta tecnología agresiva e implacable no son más que perversos egocéntricos y patéticos. Las mujeres simplemente no los necesitan. El parto es increíblemente sencillo: una apertura privada,

oscura y secreta de nuestro ser sexual ancestral. El parto no necesita manipulaciones perversas.

Los bebés sí salen –lo queramos o no--, simplemente salen porque necesitan hacerlo. Es mucho más sencillo y más placentero dejar que nuestros bebés nazcan en la intimidad y con alegría, que con inseguridad mecanizada y dolorosa.