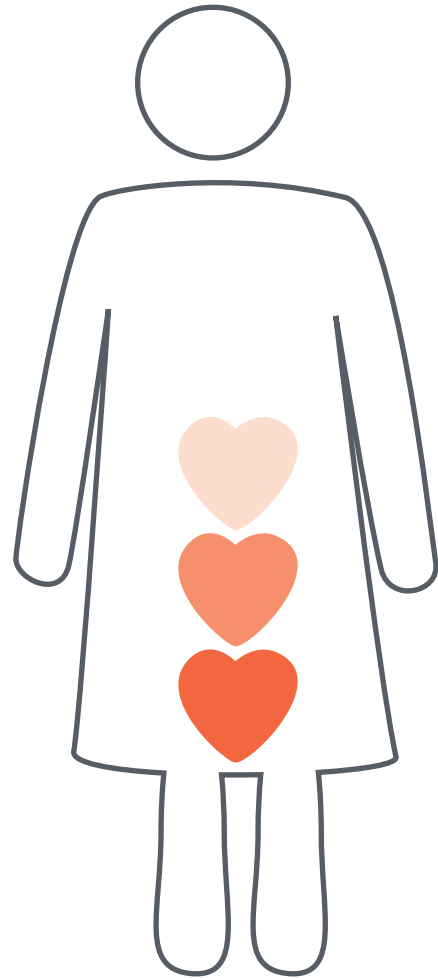


El parto debería ser el encuentro amoroso de una madre con su criatura recién nacida.

El parto puede ser una experiencia maravillosa y gratificante si es vivido con tranquilidad y se atiende de forma respetuosa, acorde a la evidencia científica y basada en las necesidades de la mujer y el bebé.



Bibliografía

Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud (SNS), Ministerio de Sanidad, 2007.

Guía de Práctica Clínica (GPC) sobre la atención al parto normal. Guías de Práctica Clínica en el SNS. Ministerio de Sanidad, 2010.

Guía de Asistencia del Parto en Casa. Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, 2010.

La nueva revolución del nacimiento, hacia un nuevo paradigma. Isabel Fernández del Castillo. Editorial OB STARE, 2014.

Guía de la Mujer Consciente para un Parto mejor. Henci Goer. Editorial OB STARE.



elPARTOES
NUESTRO

T. 34 685 60 31 46
www.elpartoesnuestro.es
info@elpartoesnuestro.es

Parto como proceso fisiológico

Cuando se habla de partos a menudo escuchamos palabras como oxitocina, rotura de bolsa, episiotomía, fórceps, puntos de sutura, cesárea, etc. Llega a parecer corriente que un parto tenga que acabar con el empleo de fórceps o con la realización de una cesárea; o que permanecer tumbadas a la espera de que nos administren la anestesia epidural sea lo más adecuado durante nuestro parto. Convertimos en habitual y normalizamos lo excepcional.

Parir es un acto fisiológico, como sudar, respirar o hacer la digestión. Se considera parto "normal" al proceso fisiológico único con el que la mujer finaliza su gestación a término (entre la semana 37 y la 42), y en el que están implicados también factores psicológicos y socioculturales. Su inicio es espontáneo, se desarrolla y termina sin complicaciones, culmina con el nacimiento y no implica más intervención que el apoyo integral y respetuoso del mismo (según la Federación de Asociaciones de Matronas de España, FAME).

Parto fisiológico (o lo que comúnmente se denomina parto natural) no significa parto vaginal, pues demasiadas veces un parto vaginal ha sido inducido con oxitocina, en posición de litotomía (tumbada horizontal y boca arriba), con episiotomía (o el "cortecito"), con empleo de fórceps, etc., intervenciones que se alejan de la realidad del desarrollo normal de un parto y pueden complicar mucho el final deseado.

No existe una única manera "correcta" de parir y nacer. Muchos casos de partos con el bebé en posterior, o con tamaño grande, o colocado de nalgas, o con dos bebés, o con una cesárea previa, etc., pueden ocurrir de forma normal, necesitando sencillamente un mayor respeto hacia los tiempos, posturas y otras necesidades fisiológicas y emocionales de la madre, no siendo necesario medicalizarlos sin justificación.

Somos mamíferas

Las mujeres sabemos parir y los bebés saben nacer cuando se respetan las condiciones que ambos necesitamos. Estamos preparadas fisiológicamente para ello, ya que la supervivencia de nuestra especie depende de este proceso.

Las contracciones que dilatan el canal del parto y ayudan al bebé a su descenso son originadas por la oxitocina que genera naturalmente la mujer de parto. Al igual que en el resto de mamíferas, esta hormona se produce de forma más eficiente cuando se dan las siguientes condiciones:

- **Seguridad:** La mujer se siente segura y protegida. Disfruta de su tiempo para parir sin prisas, ni presiones de ningún tipo.
- **Intimidad:** Se encuentra acompañada de la persona o personas de su confianza o agrado, que cuidan sus deseos y necesidades. No se siente observada por extraños.
- **Comodidad:** La mujer tiene a su disposición lo que necesita, puede deambular o colocarse en las posturas que prefiera para favorecer el descenso y la colocación correcta del bebé, y el ambiente que la rodea es agradable, cálido, tranquilo.

Cada parto es único

Cada parto es distinto porque cada mujer y cada bebé son diferentes.

Por ello, es necesaria una atención personalizada, que respete no sólo la fisiología y proceso del parto sino también nuestras circunstancias personales.

La persona que más sabe de tu parto eres tú. No es un conocimiento racional, sino un saber instintivo. Una mujer de parto, con libertad de movimiento, sabe qué posturas adoptar en cada momento para facilitar el paso de su bebé por el canal del parto, sabe cómo respirar instintivamente, sabe qué necesita.

Perder el miedo a lo desconocido

Resulta útil buscar información, no tanto para aprender a parir (porque nuestro cuerpo de mujer embarazada lo sabe hacer a la perfección si lo dejamos), sino para perder el miedo a lo desconocido.

Por ello es muy útil conocer la fisiología del parto:

- Cuáles son las fases que se identifican durante un parto.
- Qué es normal y esperable en cada una de ellas.
- Cuáles son los factores que condicionan el desarrollo del parto, es decir, qué cosas lo favorecen y cuáles pueden entorpecerlo.

Esta información, además, nos ayuda a conocer las ventajas e inconvenientes de algunas prácticas hospitalarias y, llegado el caso, decidir, aceptar o rechazar libre y conscientemente las intervenciones sugeridas por el o la profesional.

El Ministerio de Sanidad ha elaborado **la Estrategia de Atención al Parto Normal y la Guía de Práctica Clínica para embarazadas**, documentos en los que encontrarás esta información.

El Parto es Nuestro ha colaborado con el Ministerio en su redacción; puedes encontrarlos en nuestra página web, al igual que decenas de historias de partos, ya que leer o escuchar partos de otras mujeres puede ser una buena manera de conocer más este proceso.

Una buena atención

El personal sanitario es el encargado de dar apoyo emocional, cuidados e información a la mujer.

La matrona es la profesional especializada y preparada para atender un parto normal, y el/la obstetra o ginecólogo/a es el/la profesional preparado para actuar y resolver problemas, si éstos llegan a presentarse.

Para respetar y favorecer el parto fisiológico, es necesaria una actitud expectante, frente a una actitud intervencionista. El hecho de intervenir o medicalizar un parto por las razones que sean, no implica necesariamente sacar a la mujer del circuito del parto fisiológico normal, pudiendo mantener las condiciones y opciones favorables y posibles en todo aquello que no afecte al problema detectado.