

GÉNERO / JUSTICIA Y DD.HH

Mi parto es mío

El Ciudadano · 24 de abril de 2015





Antes de quedarme embarazada, nunca me había planteado cómo quería que fuese mi parto. A menudo, como mujeres, pensamos en si queremos o no tener hijos, qué implicaciones tendrá, de qué modo haremos compatible la maternidad con la vida personal y profesional. Como feministas reivindicamos el imprescindible derecho a decidir sobre nuestros cuerpos, al aborto, a la conciliación, a repartir el trabajo de cuidados, a la igualdad. Sin embargo, creo, hay un derecho que se nos pasa por alto exigir: el de cómo queremos parir.

Parece que el parto es un mero trámite. Antes y después del mismo, levantamos la voz para reivindicar nuestros derechos, pero los ignoramos a menudo a la hora de dar a luz. No obstante, el parto no solo es un inevitable sino un momento crucial en nuestras vidas y la de aquellos que van a nacer. De aquí que una vez supe que iba a tener un hijo y me planté qué parto quería, no dejara de sorprenderme no solo cómo de olvidado teníamos dicho acontecimiento sino la poca importancia que le dábamos, tanto en lo personal como en lo colectivo.

El debate sobre el parto respetado es, tanto en espacios activistas como cotidianos, ese gran ignorado. Hablar del momento de parir significa referirse a un simple procedimiento, que en muchos casos, al menos por parte de amigas y conocidas, ha sido vivido con dolor y no pocas veces con angustia, miedo e impotencia, y no por el parto en sí sino por la alta intervención médica, a menudo evitable. No en vano,

el alumbramiento es tratado en la mayoría de hospitales más como una operación quirúrgica que como un proceso natural.

Cesáreas programadas e innecesarias, oxitocina administrada antes de tiempo, separación injustificada de madre y bebé al nacer, partos inducidos arbitrariamente, mal suministro de la epidural, rotura no necesaria de la bolsa de aguas... por solo citar algunas de las prácticas vividas por amigas y conocidas. Todas ellas justificadas facultativamente porque “era necesario para el bebé” o “no había otra opción”. ¿Seguro? A las madres, las “fuerzan” a creerlo y muchas, después del dolor, afirman que “al final todo se olvida”. Pero, ¿cuánto tiene que haber sufrido una madre para querer olvidar parte de un episodio tan importante como el parto de su bebé?.

Violencia contra mujeres y pequeños

Las estadísticas confirman estas experiencias que, desde mi punto de vista, solo pueden calificarse como violencia contra mujeres y pequeños. En el Estado español, en 2011, según datos del Ministerio de Sanidad, el número de cesáreas realizadas en hospitales públicos fue de un 21,88% sobre el total de los partos realizados. Se trata del doble del que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera justificable. En los hospitales privados, el porcentaje es aún más elevado. La episiotomía (incisión en la zona del periné para facilitar la salida del bebé) se realiza en torno al 43% de los partos vaginales (una cifra que alcanzaba el 89% en 1997) en la sanidad pública, mientras que en países como Suecia o Dinamarca solo se practica entorno al 7% de los casos. Una intervención que a posteriori puede generar problemas sexuales, incontinencia urinaria, debilitamiento de los músculos perineales, etc. Pero, ¿a caso las mujeres aquí tenemos un periné distinto a las de otros países europeos? Claro que no.

El alto número de cesáreas y episiotomías son tan solo una muestra de las consecuencias que los partos altamente medicalizados en el Estado español tienen en madres e hijos. El sistema económico exige partos rápidos y “eficientes”, a costa del bienestar de la mujer y el pequeño. Evidentemente que si una cesárea o una episiotomía es necesaria, adelante. La intervención médica no es mala per se. Sin embargo, hoy el problema reside en que muchas de estas prácticas se realizan de forma rutinaria, siendo, en la mayoría de los casos evitables, como muestran las estadísticas de otros países y las recomendaciones de la OMS.

La capacidad de decidir de las mujeres a la hora de parir, parece, se queda a la puerta de quirófanos y hospitales. De ser protagonistas, pasamos a ser, en el mejor de los casos, espectadoras de un parto donde otros deciden por nosotras. Los deseos, las necesidades y las expectativas que tenemos no cuentan, e incluso a veces ni siquiera nos las planteamos... porque nadie nos ha preguntado. De aquí que muchos partos sean vividos de forma traumática.

A pesar de que en los últimos años se han dado mejoras significativas en la atención al parto en centros hospitalarios, con la erradicación de algunas prácticas, la concienciación de más profesionales y la aprobación de La Guía sobre la Atención al Parto Normal, por parte del Ministerio de Sanidad, y su aplicación en algunos hospitales, el total respeto a la voluntad de las parturientas está aún lejos de lo deseable. Aunque éste pueda variar en función del centro y/o de los profesionales.

Pero, ¿parir es cosa de médicos o de mujeres? Para mí, la respuesta es obvia. Sin embargo, durante décadas y aún en la actualidad nos han hecho creer que como mujeres no estamos preparadas para dar a luz por nosotras mismas, no podemos, no sabemos... y así, con el tiempo, nos han secuestrado el parto. La actitud paternalista, en muchos casos, nos inhibe como parturientas. Y la estrategia del miedo hace mella. Otra cara más del control patriarcal sobre el cuerpo de la mujer.

Parto en casa

No obstante, el parto es un derecho, donde la mujer y el pequeño deberíamos ser los auténticos protagonistas, y ante todo tiene que ser respetado. En los últimos años, una oleada de mujeres, organizadas en espacios y asociaciones varias, se han alzado reivindicando este derecho, porque el parto es nuestro.

Una de las opciones de parto que poco a poco se ha ido recuperando es la del parto en casa, donde la mujer es plenamente protagonista y su parto del todo respetado. Aunque el porcentaje sobre el conjunto de alumbramientos es muy bajo, un 0,2% del total, y el servicio público de salud ni siquiera contempla dicha opción, en 2013, según el Mapa del parto en casa en España, se llevaron a cabo una media de 800 partos planificados en el hogar, casi la mitad en Catalunya.

A pesar de que muchos tachan de “irresponsable” esta práctica, considero que se trata de una de las opciones de parir más seguras. Teniendo en cuenta, evidentemente, que el parto hospitalario es imprescindible en determinadas circunstancias de riesgo. En Gran Bretaña, el Instituto Nacional de Salud (NICE) publicó en 2014 un informe donde recomendaba el parto en casa atendido por comadronas en embarazos de bajo riesgo. Según dicho trabajo, las ventajas residían en una reducción drástica del número de cesáreas, episiotomías, inducciones y el uso de forceps y ventosas debidos a los partos altamente medicalizados en centros hospitalarios. A diferencia de aquí, en Gran Bretaña el parto en el hogar está cubierto por el sistema público de salud. En Holanda, el número de partos en casa es el más elevado de toda Europa, con un 20% del total, y son varios los informes que señalan que el porcentaje de complicaciones es inferior incluso al que se da en hospitales. Aunque es importante señalar, en estos tiempos neoliberales y privatizadores, que no se puede utilizar por parte de los gobiernos la demanda del parto en casa como una estrategia para recortar gastos en sanidad y que éste

debe de incorporarse con plenas garantías en el sistema público de salud. De hecho, según la OMS es igual de recomendable un parto en el domicilio que uno en el hospital.

Yo parí en casa. Varias conocidas y profesionales me animaron a hacerlo. Finalmente consideré que esta era la opción más respetuosa y segura tanto conmigo como con el bebé. Solo es necesario ver las estadísticas y, como decíamos anteriormente, las dinámicas en otros países. El parto natural y, en particular, el parto en casa es una de las experiencias más intensas y únicas que puede vivir una mujer y con un vínculo más estrecho con su bebé. No se trata de sacralizar el parto, pero sí reivindicar este derecho y experiencia que nos han arrebatado.

Parir en casa no es cosa de “imprudentes”, “locas” e “insensatas” es una opción pensada, meditada y preparada. A menudo, más que un parto medicalizado en un hospital, donde a veces ni sabemos con qué nos vamos a encontrar. Muchos, algunos de buena fe otros no tanta, intentaran disuadirnos en este camino. La clave: una buena información, saber que puedes parir y estar bien acompañada, tanto de las personas que amas como de una buena comadrona con quien tengas plena confianza.

Quiero terminar por agradecer y dedicar este artículo a todas aquellas mujeres que me animaron a tirar adelante el parto en casa (comadronas, doulas, mujeres que así lo habían hecho, otras que así lo quieren hacer), y en particular a la comadrona Blanca Lainez, que me acompañó en el momento de parir, por su profesionalidad y cariño, y al increíble equipo de Cos cooperativa y su compromiso con el embarazo, el parto y la crianza consciente y natural.

Porque el parto es nuestro. Que no nos arrebaten este derecho.

[Fuente](#)

Fuente: [El Ciudadano](#)