



IBONE OLZA

PARIR

El poder del parto



PARIR

El poder del parto

Ibone Olza



1.ª edición: septiembre, 2017

© Ibone Olza, 2017

© Del prólogo, Íciar Bollaín, 2017

© 2017, Sipan Barcelona Network S.L.

Travessera de Gràcia, 47-49. 08021 Barcelona

Sipan Barcelona Network S.L. es una empresa
del grupo Penguin Random House Grupo Editorial, S. A. U.

ISBN DIGITAL: 978-84-9069-798-6

Todos los derechos reservados. Bajo las sanciones establecidas en el ordenamiento jurídico, queda rigurosamente prohibida, sin autorización escrita de los titulares del *copyright*, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, así como la distribución de ejemplares mediante alquiler o préstamo públicos.

Contenido

Prólogo

1. Parir

2. Estar de parto

3. Nacer

4. Parida

5. Poner a parir

6. Alumbrar

Referencias

Agradecimientos

A las socias de El Parto es Nuestro, y a todas las personas que luchan por un parto seguro y respetado y un nacimiento sin violencia.

Prólogo

Cuando empecé a leer *Parir*, pensé que conocería más o menos el contenido. Por un lado, porque conozco a Ibone desde hace muchos años y hemos compartido opiniones y lecturas sobre el tema y conozco su excelente trabajo de activista por un parto respetado. Y por otro lado, porque soy madre de tres hijos y he vivido la experiencia de parir. Sin embargo, el libro me atrapó inmediatamente, a ratos sorprendiéndome, a ratos emocionándome, recordando mis propias vivencias, y a ratos, también, indignándome...

Como en tantos otros temas que nos afectan a las mujeres, mi concienciación con el del parto fue paulatina: fui abriendo los ojos a raíz de mis propias experiencias, haciendo un camino desde un primer parto hospitalario convencional, hasta el tercero y último, realizado en casa. Es desde esta experiencia personal como madre desde la que me propongo prologar *Parir*, puesto que no soy ninguna experta en la materia, ni pretendo serlo.

Así, antes de mi primer parto sabía francamente poco del asunto. Había oído del parto natural, incluso del parto en casa... pero nada de eso era mi historia. Yo quería parir en un hospital, con la garantía de tener una atención médica inmediata si el bebe o yo lo necesitábamos. No había hecho ni demasiadas lecturas, ni demasiadas clases de preparación al parto. De hecho, fui solo a una, utilísima, en la que una matrona explicaba muy claramente el proceso físico del parto, lo que más tarde me sería de gran ayuda para

sobrellevar el dolor. En general, sentía por el momento del parto más curiosidad que miedo.

Cuando este llegó, me fui al hospital que me tocaba, el de la Concepción/Fundación Jiménez Díaz, en Madrid. En menos de cuatro horas nació Lucas, de manera natural. No pedí la epidural, porque, aunque el dolor era muy intenso, me pareció que podía sobrellevarlo. Lo que no esperaba que se me hiciese tan difícil de sobrellevar fue el trato que recibí: a lo largo de esas cuatro horas me practicaron un rasurado, una lavativa, la rotura artificial de la bolsa, una episiotomía y finalmente la maniobra de Kristeller, todo ello dolorosamente, y sin que nadie me hablara o me avisara previamente. Era, absurdamente, como si yo no estuviera allí. Luego supe, como documenta extensamente Ibone en este libro, que todo eso forma parte de un protocolo rutinario, desaconsejado por la OMS. Tampoco dejaron entrar a mi pareja en el paritorio, con el consiguiente estrés mientras yo le llamaba y él trataba de entrar, hasta que lo consiguió. Luego supimos, cuando el hospital contestó nuestra carta de protesta, que estaban valorando el uso de fórceps, y las parejas no pueden estar en esa eventualidad. El médico que me atendió hablaba constantemente con varias personas, entre ellas alguien más joven, imagino que sería un residente; sin embargo, no podía emplear un momento en informarnos a mí y a mi pareja de lo que estaba sucediendo. Parece que también eso es parte de la rutina. Y que me cosieran dolorosamente la episiotomía sin esperar a la anestesia. Y que se llevaran varias horas a Lucas «a observación» después del parto sin que hubiera podido siquiera tocarlo. Tampoco sabía entonces, como se expone en este libro, que los bebés se quedan alertas y conscientes en las primeras horas después de nacer, de ahí la importancia de estar junto a ellos. Mi pareja tampoco lo sabía, pero intuyó que no era el momento de dejar a Lucas solito, nada más llegar al mundo. Y corrió tras él al «nido», donde lo dejaron dos horas aparcado. Pegando su cara a la de él, le miró y le

habló y le besó, mientras Lucas le miraba y le escuchaba, por primera vez en su vida.

Algo de todo esto recogí tiempo después en un corto, *Por tu bien*, en el que Luis Tosar interpretaba a una sufrida parturienta. El pasmo de Luis ante la falta de contacto con médicos y matronas, la falta de intimidad, las intervenciones dolorosas sin mayor explicación... eran mi pasmo en aquel hospital madrileño.

A la mañana siguiente el médico que atendió mi parto vino a verme. Me preguntó qué tal estaba y se felicitó por lo bien que había ido todo. Le dije que sentía que yo lo había hecho bien, pero que ellos me habían hecho daño. Que me había sentido maltratada. Su cara fue de total y sincero asombro. Había sido un parto breve, apenas cuatro horas para una primeriza. Y finalmente no se había complicado ni el niño presentaba ningún problema. El médico, sincera y honestamente, no tenía la más remota idea de qué le estaba hablando. Y ahí me di cuenta de que el maltrato que yo había recibido no era ni más ni menos que lo habitual.

Creo que uno de los grandes aciertos de este libro es que analiza y documenta extensamente el porqué de esta situación, y cómo se ha llegado a ella. Lejos de demonizar o culpabilizar a médicos y matronas, en *Parir* se refleja también cómo viven muchos de ellos esta forma de aproximarse al parto. Porque también ellos son a menudo víctimas de esta violencia obstétrica: particularmente reveladores, y estremecedores, son los testimonios en los que algunos dan cuenta de la masificación y el estrés con el que trabajan y de su sentimiento de culpa y de impotencia ante el trato que a menudo se da a las parturientas en los hospitales.

Parir analiza también, y esto es fundamental, lo que pensamos del parto, lo que sabemos, lo que históricamente ha sido el parto, y lo que está en nuestro imaginario colectivo. En mi segundo embarazo acudí de nuevo a la preparación al parto y me encontré con una matrona distinta de la primera vez. Al contrario que aquella otra, en lugar de

informar, esta se dedicaba clase tras clase a inculcar miedo. Ponía vídeos truculentos de partos difíciles para justificar las cesáreas, contaba historias de desgarros espeluznantes, para justificar la episiotomía... Cuando llegó el tema de la epidural lo ventiló con una frase: si no quieres que te duela, pídelo. Le dije que no estaba informando de los efectos secundarios que podía tener la epidural, entre otras cosas. Para mi sorpresa, fueron las propias mujeres las que no querían oírlo. El parto para ellas era un trámite. Un problema. Cuanto más rápido y menos doloroso, mejor. Aquella matrona estaba poniendo su granito de arena al miedo que rodea al parto en nuestro imaginario colectivo. Estaba colaborando para que todas aquellas mujeres fueran pasivamente al hospital, a ponerse en manos del médico para que «les sacaran» al bebé.

Decidí no repetir la mala experiencia del primer parto. Traté de averiguar si sería posible parir sencillamente en la habitación de un hospital con una matrona, como se hace en otros países europeos cuando no se presentan complicaciones, pero vi que no, que si paría en un hospital convencional, sería de nuevo en el paritorio, como si se tratara de una intervención quirúrgica, aun siendo un parto de bajo riesgo, como era el caso.

Así, acudí a Acuario, el hospital de parto natural situado en Beniarbeig, en la provincia de Alicante. Atendida por el ginecólogo Enrique Lebrero, fue un parto también rápido, también doloroso, pero muy bello. Liam llegó cuando quiso, pasadas dos semanas de la fecha prevista. Salió al agua de una bañera en la que me habían invitado a meterme para aliviar el dolor. A pesar de que llegó con cuatro kilos y medio y parecía ya un bebé de un mes, apenas me dieron dos puntos de un pequeño desgarro. Liam salió al agua caliente y luego descansó en mi pecho, plácidamente. Su hermano Lucas había salido tres años antes como un tiro, empujado por la matrona y rompiéndose la clavícula, en un ambiente de estrés y de tensión. Mi compañero cortó el

cordón umbilical de Liam cuando este dejó de latir, y dos horas después nos fuimos los tres a casa, donde Liam fue recibido por su hermano y su abuela, y continuó sus primeras horas de vida en el mismo ambiente respetuoso y tranquilo con que había nacido.

En mi tercer embarazo volví de nuevo a las clases de preparación al parto. Allí seguía la misma matrona gore de la otra vez, impartiendo miedo, inculcando obediencia. Esta vez traté de compartir lo que había sentido, sobre todo en mi segundo parto. Quería decirles que, cuando el parto no tenía complicaciones, era seguramente la experiencia más intensa que una mujer puede tener. Quería decirles que no tuvieran miedo, que lo vivieran. Y, sobre todo, quería decirles que no renunciaran a estar en el centro de su propio parto. De nuevo, no lo quisieron oír.

Mi último hijo, Dani, nació en casa atendido por la matrona Anabel Carabantes. También es un servicio que forma parte de la salud pública en otros países de nuestro entorno, pero que no es una posibilidad en Madrid si no era pagándolo. Mi casa cumplía con el requisito de estar al menos a media hora de distancia de un hospital, y era el tercer parto tras dos sin complicaciones. Fue el más rápido y el más doloroso. Pero me dormí junto a Dani en mi propia cama, a las pocas horas de su nacimiento, y sus hermanos lo conocieron por la mañana, antes de ir al colegio. Poco después, Dani paseaba con su padre por el parque, pegado a su pecho.

Parir no ha sido para mí, ni siquiera la primera vez, un trago. Parir ha sido más bien la experiencia más intensa, profunda y animal de mi vida. Es cuando me he sentido, no más cerca de la naturaleza, sino parte de ella. Una amiga me había dicho: te sientes como una vaca. Me sentí vaca, y fiera, y volcán y muchas más cosas. Pero sobre todo sentí una potencia que no sabía que tenía. Una capacidad infinita de desgarrarme, de empujar, de dar. Ibone recoge en su libro los testimonios de varias mujeres que dicen sentir que

se van a morir. En mi tercer parto sentí que me estaba partiendo por la mitad. Y, sin embargo, seguí empujando. Aun pensando de verdad que me iba a costar la vida, y el dolor era inhumano, seguí adelante. Y cuando todo pasó, me sentí invencible.

Porque el parto es pura fuerza. Pura potencia. Me pregunto si no será esa la razón, en el fondo, por la que se trata de controlar. Porque si las mujeres somos capaces de sentir que nos estamos muriendo, pero seguimos adelante, es que somos en realidad capaces de todo. Hayas parido o no. Como mujeres, tenemos esa capacidad. Rodearlo de miedo es neutralizar esa potencia. Es, una vez más, echarnos de un espacio que nos pertenece.

Ibone se pregunta en su libro si hay aquí una cuestión de género. Yo sospecho que sí. Las mujeres han ido ganando un lugar en la sociedad a fuerza de luchar. Primero fue el voto, para tener el rango de ciudadanas. Después hubo que salir de la casa, que era el lugar en el que el patriarcado recluía a la mujer. Y entrar en el mundo laboral. Las mujeres han tenido que pelear por cada derecho que tenían los hombres. Después vino controlar la reproducción y descubrir nuestra sexualidad. Y también el derecho al aborto. En todas estas reivindicaciones se trataba siempre, y aún se trata, de colocar a la mujer en el centro del asunto, de ganar espacios, de ganar control y, en definitiva, de ganar poder. Aunque parezca absurdo, el parto en nuestro país es, por diferentes razones, un espacio más a conquistar. Porque su excesiva medicalización ha hecho que, contra toda lógica, en muchas ocasiones no nos dejen a las mujeres estar en él más que pasivamente. Así, en nombre de las posibles complicaciones que en la mayoría de los casos no se presentan, la práctica más común en los hospitales de nuestro país nos aparta a las mujeres, y también a los bebés, de tener el protagonismo en uno de los acontecimientos más profundos que podemos vivir.

Es obvio que el momento del parto implica riesgo, que está naciendo una vida y, por tanto, es necesario protegerla al máximo. Pero creo que con un poquito de imaginación, y de sentido común, tendría que ser posible que cualquier mujer, sin contar con el dinero para ello, pudiera dar a luz con seguridad, en un ambiente de respeto y de confianza.

El último capítulo de este libro se titula «Alumbrar», que tiene como definición la de dar a luz, pero también, como recuerda la autora, la de «disipar la oscuridad y el error, convertirlos en conocimiento y acierto». Creo que con su excelente trabajo Ibone arroja luz a un tema complicado y controvertido. Y que va a ayudar no solo a las mujeres y a los profesionales de la salud a revisar la aproximación que hacemos al parto, sino que también ayudará en la tarea de recuperar el parto como algo que nos concierne, definitiva y profundamente, a las mujeres.

ICÍAR BOLAÍN

1

Parir

Dicho de una hembra de cualquier especie vivípara: Expeler en tiempo oportuno el feto que tenía concebido.

Diccionario de la Real Academia Española

Parir: un trabajo y un acto muy potente, intensísimo, trascendente, que poco tiene que ver con la definición que aparece en los diccionarios. La Real Academia de la Lengua Española define parir como «expeler en tiempo oportuno el feto que tenía concebido». Expeler un feto, ¡caramba! ¿Alguna madre diría que parir es expulsar un feto? No lo creo. Entender el parto como una expulsión implica que parir tenga que ser algo inevitablemente doloroso o desagradable, no sé si para la madre, para el bebé o incluso para ambos. El diccionario de María Moliner define de forma muy similar parir como: «realizar las hembras de los animales mamíferos la función de expulsar al exterior al hijo que han concebido». Al menos habla de hijo, y no de feto, pero sigue siendo una expulsión. Probablemente ambas definiciones reflejen el legado de la bíblica maldición: «parirás con dolor». Y tal vez la idea de expulsión aluda también a ese abandono de lo que muchas veces se ha considerado el verdadero paraíso terrenal: el útero materno.

Las definiciones médicas de parto van en la misma línea: «Expulsión de un (o más) feto(s) maduro(s) y la(s) placenta(s) desde el interior de la cavidad uterina al exterior.» La verdad es que estas definiciones distan bastante de la

manera en que yo, tras unos cuantos años estudiando e investigando sobre el parto, definiría parir. Para empezar, hablaría de salida y no de expulsión. Es muy distinto que salgas a que te expulsen, ¿no? De bebé, y no feto; vientre materno o útero; y madre o mujer. Y también de viaje, de transformación, de vivencia. Y es que todas esas definiciones en cierto modo reflejan una visión puramente mecánica del parto, en la que falta por completo la vivencia de la madre y la del bebé. No se nombra a la madre, ni sus emociones o su psicología, y al bebé se le llama feto y parece flotar en una cavidad uterina suspendida en algún espacio exterior. ¿Cabe un reduccionismo mayor de un evento que suele quedar grabado profundamente en la memoria y que por su intensidad y excepcionalidad se dice que solo puede ser comparado con la muerte? (Held, 1989).

Hasta qué punto el parto puede ser intenso y maravilloso es algo que no aprendí en la Facultad de Medicina, lamentablemente. Ahora, al recordar lo que nos enseñaban en la carrera de medicina sobre el parto, me vienen imágenes de pelvis y diámetros y planos por los que tenía que pasar la cabecita del bebé, al que llamábamos siempre feto, las diferentes maneras y los lugares en los que la cabecita podría quedar atascada, y en cómo sacarla si se quedaba atravesada más arriba o más abajo de esos planos pélvicos, es decir, si los médicos tendríamos que intervenir por arriba (cesárea) o por abajo (con fórceps, ventosas o episiotomías) para extraer al bebé antes de que sufriera por falta de oxígeno en el parto.

Visto así el parto nos parecía algo enteramente mecánico que solo la cirugía podría solucionar si se complicaba. Por encima de todo subyacía la idea de que el parto era algo peligrosísimo que los médicos debíamos vigilar muy atentamente, prestos a rescatar a bebés y madres de las imprevisibles catástrofes naturales que en cualquier momento podían acontecer. Los cuerpos de las madres se percibían como algo bastante imperfecto y el canal del parto

como un peligroso lugar donde era fácil morir asfixiado. Los bebés tenían que llorar nada más nacer, se les sacudía cabeza abajo, y de forma rutinaria se les metía una sonda por el ano y otra por la nariz para comprobar la permeabilidad de los orificios. ¡Duele solo de pensarlo!

Han pasado ya más de veinte años y no solo mi visión del parto ha cambiado por completo, también la de los investigadores y profesionales de la atención obstétrica se ha transformado. Los científicos ahora investigamos los cambios que suceden en el cerebro, mejor dicho, en los cerebros, en torno a la reproducción, maternidad, paternidad y crianza de los mamíferos. Es bonito ir comprendiendo y desentrañando todos los mecanismos que ha desarrollado la naturaleza para garantizar que las madres cuiden a sus crías tras el parto y nacimiento, diseñados para que el primer encuentro madre-bebé sea amoroso, saludable y en cierto sentido casi adictivo. Es además un alivio poder comprender la fisiología y desde ahí confiar, sabiendo hasta qué punto la naturaleza ha perfeccionado el parto de la especie humana. Claro que ahora entendemos que muchísimas de las intervenciones que hacíamos de manera rutinaria en los partos eran más peligrosas y dañinas que no hacer nada. Aceptar esto, que aquello que se hacía, pensando en prevenir o tratar, pudiera en realidad poner en peligro o hacer daño, algo que es relativamente frecuente en la historia de la medicina, resulta especialmente difícil en el ámbito de la obstetricia. Y doloroso. Es terrible pensar que intervenciones o técnicas que se introdujeron como mejoras para la salud de madres o bebés en realidad pueden haber causado mucho más daño que beneficio, contribuido a la mortalidad, o pueden tener consecuencias a largo plazo que nadie imaginó. El ejemplo más ilustrativo tal vez sea el uso masivo de la oxitocina sintética para acelerar los partos, que ahora se piensa puede ser uno de los múltiples factores que esté favoreciendo la actual epidemia de autis-