

I Congreso de la Asociación Cántabra de Matronas

IX Congreso Nacional de Matronas

ADAPTACION DE LA MUJER A LAS PRÁCTICAS ACTUALES

Lucía Muñíz Trueba

Rosa M^a Plata

(Matronas)

H.U. Marqués de Valdecilla. Santander (CANTABRIA)

Acaso el primer acto biológico atribuible al ser humano es el del nacimiento. El hecho de parir, es un acto biológico para el que la mujer está capacitada según su naturaleza, y sólo un pequeño porcentaje de estos actos necesitan ayuda técnica.

A lo largo de la historia de la humanidad, la mujer sola, otras veces con ayuda culta y las más, con ayuda lega, ha parido.

La historia de la asistencia al parto ha corrido paralela con el desarrollo de la Ciencia y los cambios sociales.

La mujer no ha podido sustraerse a estos cambios y así se ha ido adaptando a las nuevas prácticas que la Obstetricia como ciencia le ha ofrecido.

A partir del siglo XIX, comienza el gran salto en la asistencia obstétrica:

De un lado el desarrollo de la especialidad como ciencia, exige profesionales cualificados: matronas en su condición de asistentes al parto normal y obstetras que cubren el terreno de las distocias.

Investigaciones sobre la fisiología del parto, ayudan a conocer el proceso, las potenciales distocias y su tratamiento, y las ayudas en el proceso normal en un intento de mejorar la calidad asistencial dando con resultado de la disminución de la morbi-mortalidad materna fetal.

Se desarrollan innumerables instrumentos de control ante-natal y quirúrgico con el mismo fin.

La estructuración de la nueva asistencia sanitaria, a partir de la década de los 60, se produce el traslado masivo del escenario del parto de la intimidad del hogar a las clínicas de maternidad. Las mujeres confían en la técnica y los cuidados que la medicina les puede ofrecer y se abandonan las prácticas del parto a domicilio.

La investigación continúa, los recursos medico-científicos se incrementan y las intervenciones sobre los partos también y a la vez, la idea de la patologización del parto que ha sido el paradigma que los obstetras han esgrimido desde su introducción en este terreno profesional, va imbuyendo a las mujeres de manera que empiezan a asumir que el proceso del parto no es fisiológico, sino patológico.

Esta idea, hace que el parto como patología, lleve a la imposición de rutinas violentas, inseguras, impersonales y a veces ineficaces en la forma de asistencia actual, dando lugar a la construcción de un parto como una experiencia de miedo y dolor.

Las informaciones y las tecnologías deben ajustarse a las experiencias y cultura de la mujer, ésta debe discernir a través de la información verdadera y no condicionada, y de su compromiso, el parto que quiere para sí.

Probablemente una de las cosas más llamativas respecto a la actitud de la mujer frente al parto actual ha sido la cuestión del miedo: la mujer de hoy, a pesar de la información de que dispone, de la preparación cultural que ha aumentado considerablemente entre la población femenina, de la disponibilidad de vigilancia antenatal y acceso a los servicios tocológicos, muestra un miedo exacerbado al parto en general y al dolor en particular.

Durante siglos, el dolor fue un signo inherente al parto, y un compromiso profesional el minimizarlo si no, erradicarlo.

Con la instauración de los métodos de Psicoprofilaxis observamos como la inmensa mayoría de las mujeres que se sometían a estos cursos se enfrentaban al parto de una manera positiva, conscientes, colaboradoras, partícipes de su parto y disfrutando del mismo.

Con la aparición de la analgesia epidural, estamos asistiendo a la demanda masiva de la técnica que de hecho parece haberse convertido en la panacea del parto. Se ha frivolidado su uso, y difícilmente se concibe un parto "de calidad" sin una analgesia epidural- a decir del vulgo. De alguna manera queremos desterrar el dolor de nuestras vidas sin importarnos el costo, que en obstetricia también existe.

Se han trivializado los procedimientos quirúrgicos de extracción, se ha banalizado la cesárea, olvidándose sus riesgos los riesgos y sus aplicaciones y de ahí, que no sea extraño que legos en la materia insistan en pedir una cesárea a la carta, desde las cifras escandalosas de Brasil, hasta cifras como las que se tienen como media nacional en nuestro país Se han argumentado los beneficios de esta técnica: una larga lista de riesgos concretos aumentados, para la madre y el bebe, compensada con la promesa, muy seductora aunque dudosa de la prevención del dolor, menor afectación de los genitales, menor ansiedad de la paciente e incluso de los familiares.

No creo equivocarme si afirmo que la sociedad actual tiende a trivializar todo y propugna la ley del mínimo esfuerzo y la máxima comodidad, de esta manera nos vamos dirigiendo hacia una progresiva debilidad y deseos caprichosos y una exageración del ideal materialista y una esclavitud por la comodidad y el hedonismo.

Esta evidencia, llevada al terreno del parto, motivaría a mi juicio, una serie de preguntas, de cuyas respuestas reflexivas, convencidas y comprometidas, podríamos dar un giro a la actual forma de prestar y recibir este servicio asistencial.

EJERCICIO DE REFLEXIÓN

¿Quién es el protagonista del parto?

¿Cuáles y cuándo se han de prestar las ayudas a la parturienta?

¿Estamos dispuestos a asumir las responsabilidades que nos competen a cada uno?

¿Es contrario a la cultura del bienestar el parto natural?

¿Podríamos decir que el precio del alto grado de eficacia tecnológica ha sido el de una prestación opresiva de las organizaciones médicas y burocráticas en la asistencia al parto actual?