

I Congreso de la Asociación Cántabra de Matronas

IX Congreso Nacional de Matronas

ADAPTACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE LA MATRONA A LA SALUD CAMBIANTE DE LA MUJER

Enrique Lebrero Martínez

(Ginecólogo)

Hospital-Maternidad Acuario

Beniarbeig. Alicante

El parto normal hace más seguro el parto hospitalario

La medicalización del parto actual, generalizada y excesiva en la mayoría de los casos, hace necesaria una reflexión y un debate creativo sobre el futuro de la asistencia al parto-nacimiento.

Entre otras razones, porque en este debate se juega el futuro del trabajo de la comadrona, como profesional independiente y autónoma del trabajo del médico ginecólogo.

El objetivo último de este debate es recuperar la asistencia del parto espontáneo, evitando intervenciones médico-quirúrgicas innecesarias que aumentan la morbi-mortalidad tanto materna como fetal.

Para conseguir este objetivo, hay que promocionar unos elementos básicos de trabajo que se interrelacionan de manera absoluta. Si falla alguno de ellos, los demás no pueden aplicarse.

Estos elementos, que serán nuestros objetivos de trabajo, los analizaremos a continuación:

1-Potenciar la fisiología del parto y el nacimiento.

2-Reducir el intervencionismo médico.

3-Promover el protagonismo y la responsabilidad de la mujer.

Nos damos cuenta que estos elementos se refieren fundamentalmente a las personas, a los profesionales que atendemos los partos.

1-- La fisiología del parto normal

Según los conocimientos actuales, deberíamos hablar de "ecología del parto", es decir, el respeto y la potenciación de todos los elementos que confluyen y hacen posible la experiencia fisiológica del parto.

El parto (y el nacimiento) son actos de la esfera sexual, que controla nuestro cerebro mamífero. Por tanto, hay que tener en cuenta:

-La intimidad, como elemento básico en la estimulación del cerebro mamífero.

-Las hormonas del parto. Un entramado sutil y complejo, más allá de las contracciones uterinas. Oxitocina, prolactina, adrenalina, endorfinas.

-El agua en el parto. Un elemento sencillo que potencia la fisiología y facilita una intensa analgesia fisiológica.

-El nacimiento del bebé y la gestación intrauterina.

2-- Los espacios físicos de la clínica maternal.

Un nuevo paritorio, con elementos que potencien la fisiología del parto y evitando los que la disturban.

3-- Cambio de actitud de los profesionales ante la fisiología del parto.

En un parto fisiológico de una mujer sana, los profesionales debemos recordar, y creerlo, que el parto no es una enfermedad, ni un acto médico-quirúrgico. Por tanto, debemos aprender a respetar y potenciar su fisiología.

Algunos ejemplos de cambio de actitudes serían sobre la monitorización fetal continua, o la episiotomía.

4-- Realización de protocolos de asistencia al parto normal, que promuevan el protagonismo de la mujer y de la comadrona

Por último, hay que recordar, ahora más que nunca, que la comadrona no es una enfermera especializada en obstetricia, que complementa el trabajo médico.

La comadrona tiene la misma capacidad técnica o más, que un ginecólogo, para atender de principio a fin un parto normal o natural. En este nivel de trabajo, la comadrona tiene el poder de decisión absoluto sobre sus pautas de trabajo y la aplicación de protocolos y decisiones, con absoluta independencia. Pero cae en la trampa, sin rechistar, aceptando que TODOS los partos sean manipulados médicamente.

Para conseguir reivindicar este nivel de autoestima e independencia profesional, la comadrona lo primero que tiene que hacer es recuperar su trabajo asistencial del parto fisiológico o natural.