

## L'OPCIÓ DEL PART NATURAL

# Cada mes hi ha una família al Camp de Tarragona que té el seu fill a casa

Les mares que opten per parir a l'hospital demanen poder decidir com volen ser assistides

● Cada vegada hi ha més mares que s'interessen per poder parir a casa o bé decidir com volen tenir el seu fill dins les possibilitats existents. Maria Jesús Montes és

l'única llevadora de la demarcació que assisteix les dones que volen parir a casa i acostuma a atendre una mitjana d'un part al mes, però només del Camp de Tarragona. La mateixa llevadora, que és profes-

so- ra a l'Escola d'Infermeria de Tarragona, ha elaborat una tesi doctoral que estudia com les dones viuen i experimenten els seus parts i com els agradaria que fos. Montes ha constatat que acostumen a in-

troduir modificacions en com desitgen ser assistides en els seus parts. Tant les llevadores com també les mares reclamen que els hospitals de la demarcació puguin adaptar-se a la voluntat de les mares.

A la tesi *Las culturas del nacimiento. Representaciones y prácticas de las mujeres gestantes, comadronas y médicos*, Maria Jesús Montes ha fet el seguiment de dotze dones que van decidir parir a l'hospital i quatre més que van voler fer-ho a casa. La llevadora admet que li va sorprendre que les dones que havien de tenir un part medicalitzat van «arreglar-se-les» per parir com elles volien, tot i que majoritàriament acceptaven les pràctiques mèdiques. Entre elles, quatre havien de fer-ho a través de mútua: una va buscar i va aconseguir parir per cesària, mentre que una segona que volia tenir un part natural va quedar amb una llevadora d'una mútua per fer-ho, i una tercera va decidir canviar d'assegurança perquè «no volia que li practiquessin una cesària», explica Montes, ja que el ginecòleg que l'atenia només feia parts programats. La vocal de l'Associació de Llevadores de Catalunya, Demetria Patricio, ratifica que «les dones cada vegada tenen més informació, saben el que volen i ho demanen», i les llevadores intenten ser «el menys intervencionistes possibles», hi afegeix.

Maria Jesús Montes és

## Aida Martín. HA TINGUT DOS FILLS PER PART NATURAL

### «Valentes són les que pareixen a l'hospital»

● «Molta gent pensa que sóc valenta, i és al contrari. Valentes són les que s'entreguen en mans d'altres i pareixen a l'hospital», diu Aida Martín. Ha estat mare de dos nens i els ha tingut per part natural. El primer, quan vivia a la Gran Bretanya, en un hospital que oferia la possibilitat de donar a llum d'aquesta manera, i el segon, fa 21 mesos, ja a Tarragona, però a casa. L'Aida va preparar-se «en l'aspecte físic i mental»: «Mitjançant la respiració podia controlar el dolor, com de regla forta, sempre que estigués erigida» i «amb massatges a la zona perineal», diu, no li va caler l'episiotomia. Aida veia molt important compartir el moment amb la parella, poder-se moure lliurement i que li deixessin tot el temps necessari per tenir la criatura, ja que sap que «hi ha parts que es paralitzen per la por». En el primer part, des que van començar les



contraccions fins que va tenir el nen van passar 36 hores. Després va demanar quedar-se a soles amb el seu marit i el nen: «Va ser preciós», relata. Per tenir el segon nen volia el mateix, però a Catalunya no existien recursos similars i en assabentar-se de l'existència de la

llevadora Maria Jesús Montes «se'm va obrir el cel», exclama. Amb l'Adrián (a la foto), tot va anar més ràpid. De seguida va poder rodejar-se de la família i afirma que va sentir «una alegria increïble». «No ho puc concebre d'una altra manera», sentència.

l'única llevadora de Tarragona que assisteix parts al domicili de les dones que així ho volen i en els 22 anys que fa que les acompanya tant en la preparació

com en el moment de donar a llum ha vist incrementar la demanda en els últims anys. Si aleshores atenia «de dos a quatre parts l'any, ara n'assistei-

xo una mitjana d'un al mes», apunta. Amb tot, hi ha condicions indispensables per parir a casa: la mare ha d'estar totalment sana i tenir un embaràs sense

alteracions, mentre que el bebè ha de ser encefàlic, és a dir, ha de néixer de cap. Montes també requereix que el domicili ha d'estar a menys de vint minuts de

l'hospital per si es produeixen complicacions.

Hi ha diversos motius que empenyen una dona a donar a llum al seu fill a casa en lloc de l'hospital. «És una experiència molt personal», explica Montes, «elles volen tenir el protagonisme del part, volen sentir què és parir, compartir-ho amb la parella i que aquesta també tingui protagonisme, i sobretot volen donar una bona rebuda al bebè». Més enllà de l'entorn i de la part emocional, hi ha mares que també es fixen en la part mèdica: «Com més intervencions, més alteracions», sentència Montes.

Parir a casa comporta una preparació diferent, sobretot per suportar el dolor i no requerir l'epidural. Durant la preparació «parlem de tots els punts difícils i de la possibilitat d'anar a l'hospital», explica Montes, perquè «una dona que no està convençuda no parirà a casa», conclou. Pel que fa a les reticències que mostren alguns ginecòlegs als parts no medicalitzats, Montes respon que «sí que hi ha problemes», com també pot succeir a l'hospital, però és precisament per anticipar-se o resoldre les complicacions que s'ha de recórrer a l'hospital.

## Reclamen adaptar els hospitals per als parts naturals

● Les dones que pareixen a l'hospital tenen dret a escollir tenir un part natural no medicalitzat. Així ho recull el protocol elaborat pel Departament de Salut. Amb tot, pel que ha observat la llevadora Maria Jesús Montes, «ni a Tarragona ni a Reus s'aplica»; sí, en canvi, a Barcelona. Les causes són diverses. La vocal de Tarragona de l'Associació de Llevadores de Catalunya, Demetria Patricio, admet que la voluntat d'una mare «que vol tenir el fill sense presses i amb intimitat xoca amb la sobreocupació»

dels hospitals. En els últims anys, diu, «ha augmentat el nombre de parts, però les llevadores i els espais són els mateixos». És per això que tant ella com Maria Jesús Montes com moltes mares que han tingut els fills a casa reclamen espais per al part natural. Patricio explica que com a mínim s'ha de «lluitar per aconseguir que als macrohospitals hi hagi un espai reservat per al part natural».

Montes ha copsat, en les entrevistes mantingudes amb llevadores per a la seva tesi, que malgrat la diversitat d'opinions

«els agradaria tenir més autonomia». Tot i això, de mica en mica, les llevadores van aconseguint petits avenços. Patricio, que treballa al Pius Hospital de Valls, explica que «si no hi ha complicacions» els ginecòlegs acostumen a deixar treballar les llevadores, que «tenen la idea de fer un part el menys intervencionista possible». La llevadora del Pius hi afegeix que «fa quatre o cinc anys això no era possible».

Amb tot, aquestes situacions disten molt dels models d'altres països, com ara la Gran Bretanya,

on les mares que volen parir a casa tenen una UVI mòbil al costat i estan en continu contacte amb l'hospital. En canvi, «aquí l'hospital no sap quins parts estan en marxa», contrasta Patricio.

Montes reclama el «dret de les dones a poder escollir», així com també que els professionals sanitaris «respectin el que demanen les dones». Montes explica que algunes dones tenen «tristesa postpart» perquè se senten culpables: «Es lamenten que no van insistir prou» i no se senten satisfetes d'un acte

que és irrepètible. «L'ideal», defensa Patricio, «seria l'opció del part natural a l'àmbit hospitalari». Això també succeeix a la Gran Bretanya. Patricio proposa «adequar un espai dins o prop de l'hospital, amb un ambient càlid i més preparat, per no tenir la sensació que estàs en un hospital». Aquesta opció significaria que la mare no hauria d'assumir riscos addicionals si vol parir de manera natural. Coincidint amb Maria Jesús Montes, Demetria Patricio conclou que «la medicina és per quan la necessitem».

## L'OPCIÓ DEL PART NATURAL



A la imatge, la sala de parts de la Casa de Naixements Migjorn, on les mares tenen les seves criatures. / ORIOL DURAN

## Només hi ha un centre a Catalunya on s'acompanya en els parts naturals

Situat al Bages, l'any passat va atendre una mitjana de set parts mensuals

● La Casa de Naixements Migjorn, de Sant Vicenç de Castellet, al Bages, és l'únic centre existent a Catalunya que assisteix les dones que vo-

N.S.

len tenir un part natural. Hi acudeixen des de llocs com ara Tarragona, Lleida i Osca, i la demanda és creixent des que va obrir el 2000. L'any passat van donar a llum unes set ma-

res cada mes, que buscaven un entorn més familiar i la garantia que no serien intervingudes per norma. A més del part, s'hi fa la preparació, en què el pare té un paper important.

Situada als afores de Sant Vicenç de Castellet, la Casa de Naixements té vistes a les muntanyes de Montserrat els dies poc ennuvolats, un entorn que moltes famílies trien per rebre la seva criatura. L'any 2006 van fer-ho més de vuitanta, provinents de diversos punts del Principat català i també de fora. Busquen un «naixement sense violència», explica Isabel Peña, que exerceix tasques d'administració al centre i que hi ha tingut les seves dues filles. No s'hi fan servir ni fórceps, ni episiotomia (incisió al perineu), ni oxi-

tocina (tot i que en tenen per parar les possibles hemorràgies) ni l'epidural. Peña remarca que les dues ginecòlogues i les dues llevadores del centre «no assisteixen» el part, sinó que «hi acompanyen», ja que «és la dona qui fa el part».

La legalitat vigent només permet parir a casa o a l'hospital; per això, els parts s'assisteixen al domicili d'una de les ginecòlogues que van crear el centre i que és al mateix recinte. A banda de la sala de parts, la Casa de Naixements disposa d'un espai amb dues habitacions, cui-

na i menjador preparat per acollir dues famílies durant els dies posteriors al part.

La Seguretat Social no cobreix l'atenció al part que es fa al centre del Bages, però Peña explica que les responsables intenten ser flexibles, perquè no volen que el cost econòmic impedeixi a algú tenir un part de la manera que no desitja. Així, el cost és d'uns 1.500 euros, però varia en funció de les visites fetes i de si la dona i la parella duen a terme la preparació del part al centre. Precisament, la prepa-

ració és «totalment diferent», diu Peña, que explica que es fa perdre la por i que es potencia el paper del pare. «La parella s'hi involucra molt», afirma Peña, que hi afegeix que d'aquesta manera «l'enamorament entre el nen o nena i la mare també es produeix amb el pare».

### Un projecte de llei

Isabel Peña, conjuntament amb un grup de mares que han tingut un part natural, s'han agrupat per elaborar un projecte de llei que prevegi centres on es puguin fer parts naturals.

## L'hospital del Vendrell té tres sales condicionades per parir «com a casa»

● Sense aspecte de sala d'operacions. Així és com l'hospital del Vendrell ha habilitat les tres sales de dilatació, que a la vegada són de parts. Es busca l'efecte de «parir com en una habitació de casa, però amb la tecnologia a l'abast», descriu la coordinadora de llevadores de la Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla, Núria Esteve. No hi ha cap mobiliari mèdic ni tècnic, però sí alguns instruments que afavoreixen el part. Núria Esteve va començar a condicionar els espais el desembre passat, abans d'obrir el 8 de gener, i va demanar una cadira per parir asseguda i pilotes que afavoreixen el moviment i la postura vertical. La cadira que han adquirit fins i tot la fan servir les dones que utilitzen epidural. «Se'n fa molt d'ús», explica Esteve. Dels vuit parts que va atendre en les seves dues últimes guàrdies, set van ser a la cadira

i sense episiotomia, una intervenció que es practica en menys d'un 10% dels casos a l'hospital vendrellenc. Un cop ha nascut la criatura, el personal col·loca el nen pell amb pell amb la mare, i amb el pare present en tot moment. A més, Esteve explica: «Abans d'abandonar la sala, durant la primera hora i mitja de vida, fomentem l'inici de la lactància.» Les primeres cures no es fan fins unes hores després, per afavorir el contacte del nen amb el pare i la mare.

### Creant plans de part

L'equip de llevadores de la Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla està en fase d'elaboració d'un pla de part perquè les parelles que ho vulguin puguin utilitzar-lo i «formi part de la història clínica de la dona», apunta Esteve, que diu que és més fàcil introduir novetats en un lloc on no hi ha cap rutina creada.

## Metges i llevadores actualitzaran coneixements del part humanitzat a Reus

● L'Institut Català de la Salut (ICS) i el servei de ginecologia i obstetrícia de l'hospital Sant Joan de Reus, que pertany al grup Sagessa, preparen pel pròxim 17 de maig una jornada de formació i d'actualització sobre l'atenció en el part. *L'assistència al part des d'una altra perspectiva*, com es titula la jornada, s'adreça única-

ment a professionals i té com a objectiu respondre a la tendència en augment de demandes de parts el més humanitzats possibles, per contra dels medicalitzats, segons expliquen dos dels impulsors, Francesc Fargas i Susana Abajo. La jornada tindrà lloc a l'aula magna de la Facultat de Medicina de la URV.

**l'opinió** | RAMON MIRALLES. PROFESSOR TITULAR I CAP DEL SERVEI DE GINECOLOGIA I OBSTETRÍCIA DE L'HOSPITAL UNIVERSITARI DE TARRAGONA JOAN XXIII

## No està a l'abast de tots els centres

El part natural és aquell que és assistit amb la mínima intervenció possible. Per això és freqüent que les dones que sol·liciten aquest tipus de part s'hagin preparat prèviament per tolerar les contraccions. Amb tot, existeixen un seguit de recomanacions per al part natural a l'hospital. La gestant ha d'acceptar que l'equip obstètric realitzi les exploracions necessàries per controlar l'evolució i la seguretat de tot el procés, i l'equip sani-

tari ha de donar-li suport continuat, intentant fer-la participar en la presa de decisions i oferint-li mesures de confort, com ara dutxes, analgèsics... En aquest sentit, convé respectar les actituds posturals que la dona triï. A més, ha de ser coneixedora que, si es produïssin desviacions de l'estricta normalitat, l'equip aplicarà el protocol d'actuació corresponent.

En el moment de l'ingrés, es practica una exploració completa amb una valoració curo-

sa de les contraccions uterines i de l'estat del fetus. És convenient canalitzar una vena com a mesura preventiva, però no es rasurarà el perineu, si no és per practicar una sutura, i tampoc s'administraran de manera rutinària lavatives de neteja. Durant el període expulsiu, l'equip obstètric manté una conducta expectant fins on sigui possible, es respecten les tendències posturals de la gestant i només s'administren oxitòcics en cas de dinàmica

uterina insuficient. Es protegeix el perineu i no s'hi fa cap incisió ampliadora excepte en casos estrictament necessaris.

Quan el nadó ha nascut, es col·loca damunt del pit de la mare per aconseguir un efecte oxitòcic i crear vincles afectius. Si el sagnat no és abundant, s'espera fins a trenta minuts que es produeixi la sortida de la placenta. Sempre s'ha de revisar el perineu per procedir a suturar, si escau. Finalment, la puèrpera abandona la sala de

parts sense separar-se en cap moment del seu fill.

És necessari elaborar un consentiment informat, que ha de signar la partera, en el qual s'exposen les condicions d'assistència al procés del part. Però convé remarcar que per poder oferir una assistència de part d'aquest tipus es requereixen unes disponibilitats d'espai físic (sales de part) i de recursos humans específics que, ara per ara, no estan a l'abast de tots els centres.