

Noticias

EL MIRADOR (DE JUAN GÉRVAS): PARIR EN PAZ



Juan Gérvas

Madrid 01/06/2009 **La medicalización del parto normal es objeto de la visión de nuestro colaborador que, entre otros aspectos, critica el aumento del número de cesáreas como consecuencia de las hospitalizaciones para tal cometido.**

Son cordados los animales que desarrollan en el embrión una cuerda dorsal (notocorda) que puede persistir toda la vida o ser substituida por la columna vertebral. La notocorda es dorsal al tubo neural. El tubo neural da origen a la médula espinal y al encéfalo, protegidos por la columna vertebral y el cráneo. Los cordados tienen reproducción sexual, tres capas embrionarias y simetría bilateral. Primero aparecieron los peces, después los anfibios, los reptiles y las aves y finalmente los mamíferos. Los mamíferos incluyen a los monotremas, que ponen huevos (el ornitorrinco, por ejemplo), pero en general tienen útero, en el que crece la cría en su primer periodo, hasta el parto. Entre los mamíferos sólo los primates andan de pie, y sólo el hombre lo hace permanentemente. Sólo el hombre nace tan poco desarrollado como para necesitar un año hasta 'saber' andar. En realidad no se 'aprende' a andar, sino que madura el sistema nervioso central, se mielinizan los axones de las vías correspondientes, y se hace posible la marcha bípeda. Incluso inmaduro, el sistema nervioso central es proporcionalmente enorme en el humano, lo que conlleva una 'monstruosa' cabeza al nacer.

Parir con dolor

La hembra de la especie humana pare con dolor. En cierta forma es lógico, pues es uno de los precios a pagar por tener manos. Es decir, por desplazarnos andando, por ser bípedos. Al andar sobre las dos extremidades posteriores libramos a las anteriores de la servidumbre de la marcha y se transforman sus extremos en manos que devienen manipuladoras. Ello es muy ventajoso, pero tiene el grave inconveniente de forzar la columna vertebral. La columna se 'dobla' y se levanta sobre la cintura pélvica. Si anduviéramos sobre cuatro patas, como otros mamíferos, la columna desde el sacro al atlas seguiría una línea más o menos recta y más o menos paralela a la tierra, a los puntos de apoyo de las cuatro extremidades. La posición erguida implica un enorme promontorio sacro, y con ello el estrechamiento del canal del parto. Es decir, el estrechamiento del eje anteroposterior pélvico. Además, el enorme tamaño de la cabeza del feto humano contribuye a aumentar esa estrechez relativa, y a dificultar el parto. Por todo ello el parto se convierte en la especie humana en más dificultoso. Naturalmente, llevamos unos dos millones de años en la Tierra, y la evolución en estos millones de años ha logrado seleccionar a hembras que paren sin mayor problema. De hecho, en algunas culturas el parto es siempre sin dolor, pero ya conocemos la condena bíblica occidental al parto con dolor.

Ayudar a parir

Sostiene Andreu Segura que el primer médico fue mujer, comadrona que ayudaba a otras mujeres a parir. Contra este origen se puede esgrimir el del chamán como varón que aprendió a vivir sin tener que cazar ni recolectar, fundando en su capacidad de apoyo ante la angustia del vivir, ante el dolor y ante la muerte. En todo caso, lo cierto es que todavía en el siglo XXI los partos normales tienen mejor resultado si los atiende una comadrona que si los atiende un médico general/de familia, y mejor todavía que si los atiende un tocólogo/ginecólogo. Mejor resultado se refiere a mejores resultados en salud de la madre y del hijo. La intervención de los tocólogos/ginecólogos en los partos normales conlleva peor resultado en salud. A los tocólogos/ginecólogos, como a todos los especialistas, hay que reservarlos para un segundo nivel, para un trabajo concatenado que les vuelve útiles. En el parto normal el tocólogo/ginecólogo es perjudicial; su labor clave es la de atender a los partos patológicos.

Medicalización del parto

El hospital no es lugar para partos normales, aunque ésta sea la 'patología' más frecuente de hospitalización en el mundo desarrollado. Ello sólo demuestra la medicalización de la vida y de la muerte. El hospital debería

reservarse para los partos patológicos. Ante un anuncio de colchones, con un parto en casa, el presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia ha escrito sobre el parto como situación potencialmente mortal que exige hospitalización. Pero el parto no es más mortal en los países desarrollados que la simple gripe. ¿Ingresaremos a todos los pacientes con gripe por ser algo potencialmente mortal (unas tres mil muertes al año)?.

En Australia, en Canadá y en EEUU, países desarrollados donde los haya, sigue habiendo embarazos y partos atendidos exclusivamente por matronas y médicos generales. En Holanda, el 30% de los partos lo son a domicilio y atendidos exclusivamente por matronas. El parto a domicilio es una opción sana y lleva a un parto natural. La hospitalización innecesaria lleva a tasas de cesárea brutales (hasta el 50% en el Hospital de Puertollano) y a todo un estilo de parto medicalizado, y partos con pautas acientíficas tipo episiotomías en el 90% (con más desgarros y minusvalías varias por lesiones del suelo pélvico), rasurados púbicos y enemas innecesarios. Las cesáreas y la anestesia son las causas principales de mortalidad materna en los países desarrollados.

Es penoso amenazar con la muerte para forzar hospitalizaciones innecesarias. Parir no es morir sino dar vida, tener plenitud como mujer, y el propio domicilio es el mejor lugar para tener un parto normal atendido con dignidad.

Juan Gérvas. - Médico General Rural y promotor del Equipo CESCA

www.actasanitaria.com es una publicación de BARBIZON S.L.
Avda. Valladolid 5 1º, 28008 MADRID. Tf: 91 547 99 03 Fax: 91 559 23 89