

LA GESTACIÓ, UN ESTAT SALUDABLE

Tenir un fill s'ha convertit en un fet tan complicat en el món occidental, que poques dones tenen la probabilitat de fer-ho de forma natural. La tecnologia moderna de l'obstetrícia, amb les seves llums resplendents i aparells complicats, produeix confiança en algunes dones, però atemoreix d'altres.

Sheila Kitzinger

La concepció, fins i tot la preconcepció de l'embaràs, sigui desitjat o per sorpresa, però assumit en definitiva, inauguren en la parella o en la dona una situació de crisi, de canvis. De crisi en el sentit que s'inicien, comencen a fluir per primera vegada en ells/es una multitud de sentiments, de pensaments, d'emocions, de dubtes... que formaran part, potser la part més important de l'evolució de la gestació.

Poc a poc s'anirà teixint el niu sentimental, subconscient, que encoratjarà i donarà suport a la formació del caràcter i la personalitat del nou ésser. Aquest nou ésser també es desenvoluparà entre atencions de tota mena, que tractarem d'observar, de seguir, sempre amb les màximes precaucions per no interferir en la seva delicada trajectòria.

Actualment molts estem d'acord en considerar el període de gestació no com una malaltia sinó com un estat de salut que requereix les seves atencions, però un estat obert a viure les millors emocions, donant cabuda a les majors alegries. A una predisposició per adoptar canvis positius en els hàbits de la vida diària (alimentaris, higiènics), a un període de reflexions sobre el passat, el present i el futur de les nostres relacions de parella, de les nostres relacions amb la mare, amb els pares. Moltes parelles són joves i acaben de viure o estan encara intentant resoldre problemes amb la generació dels seus pares, conflictes amb els rols socials establerts pel gènere femení o masculí... i estan participant en la creació d'un nou ésser.

Què important aprofundir sobre allò que desitjaríem projectar de tots aquests valors i conflictes nostres sobre ell! Què important, què valuós el període de gestació si el podem viure tan intensament!

Aquests embarassos poden evolucionar vigilats delicadament sense necessitat de medicaments i sense abusar de la tecnologia.

Hi han embarassos de risc, geminats, gestacions de mares diabètiques o hipertenses, o de famílies portadores de defectes congènits, són embarassos que requereixen una major atenció mèdica i fins i tot una major dedicació psicològica perquè el nou nat pugui arribar en una família més reconfortada des del punt de vista emocional. Aquests són els embarassos que han de tenir al seu abast la tecnologia que avui disposen els hospitals, en cas de necessitar-la.

Malgrat això, sabem que néixer a la vida i la possibilitat de la mort sempre van íntimament lligades a la nostra existència. Sabem que actualment l'índex de mortalitat perinatal en els

hospitals dels països desenvolupats oscil·la entorn a set/quinze nadons morts per cada mil naixements.

Aquesta és una xifra molt baixa aconseguida en els darrers anys i difícilment reductible, donada la millora de les condicions de vida (alimentació, higiene, vivenda) i la universalització de l'assistència sanitària... I, de totes maneres, la Natura sempre, en qualsevol moment, guarda un secret que se'ns escapa.

Quan tenim la tranquil·litat d'unes condicions ambientals favorables, de majors coneixements, possibilitat d'accés a recursos tècnics en cas necessari..., podem plantejar-nos la idea de fomentar un naixement autònom, lliure, familiar, més semblant a les nostres àvies. En aquells dies l'índex de natalitat era molt més alt, la disgregació i la dispersió de la família encara no era una realitat fins al punt que ho és actualment. Encara cada individu, cada persona es desenvolupava en el seu entorn, sigui rural o urbà, interfamiliar o familiar molt més ampli del que avui tenim. Mares, germanes, tietes, cosines, amigues podien coincidir embarassades. Qualsevol moment era bo, qualsevol espai era un punt de reunió, per a comentar les incidències de cadascuna de les persones, es formava un saber col·lectiu, una confiança col·lectiva, una il·lusió i també unes pors o uns dubtes col·lectius, però allà hi havia persones amb experiència disposades a col·laborar: les llevadores, les àvies, les veïnes...

És evident que la mortalitat era més alta, ja he dit, que les condicions socials i sanitàries eren unes altres.

Arribat el feliç moment del dia del part cadascuna comptava amb l'ajut de les altres i també amb el de la llevadora. Ella era qui decidia si era necessària la presència del metge en un moment donat o si s'havia d'anar a l'hospital. El puerperi i la criança continuaven sent tasques comunes.

Avui aquesta experiència col·lectiva s'ha reduït, cada dona embarassada, visqui sola o en parella acostuma a ser l'única embarassada entre els seus familiars i coneguts; difícilment coincideix amb una altra del seu treball, de la seva escala, de les seves amigues, potser si ja te fills coincideix amb una altra mare de l'escola del seu fill. Difícil comunicar experiències, sentiments, dubtes... Difícil compartir, difícil ajudar-se.

Diria que societats tan econòmicament desenvolupades, tan informatitzades i poderoses, s'estan convertint en les més pobres, en les més subdesenvolupades en les relacions humanes i personals: molts éssers aïllats, acomplexats, plens de pors, alguns apartats perquè no donen la talla, altres, èlits arrasadores i una agressivitat social fruit de la voraç competència. Governos amb dret a dur a la guerra i matar les vides que nosaltres cultivem....

Però en cada societat hi ha el germen de la següent.

La família nuclear en què hem crescut algunes de nosaltres i en què està creixent la majoria de la nova generació, l'aïllament social a que condueix el consumisme, la segona vivenda... són elements nous d'aquesta societat de "progrés" que al seu dia podrem

analitzar si no ens estan abocant a una involució de la consciència i la convivència humanes.

Però aquest “progrés” ja està sent molt qüestionat.

En aquestes condicions és difícil que una dona pugui ajudar en el part del seu nebot, o del seu cosí, o del fill de la seva amiga. També és difícil que ho puguin fer la seva mare, la seva tieta, la seva àvia... perquè han sentit tants cops que tot ha canviat tant que no s'atrevirien a intervenir, ni gairebé a opinar.

Aquesta soledat tractem de pal·liar-la reunint grups de dones, famílies embarassades o de criança per a que en la mesura del possible cobreixin aquestes necessitats de comunicació, i estableixin llaços de confiança i amistat, d'informació.

Des d'aquests grups creem espais de convivència, d'intercanvi, d'informació, amb la finalitat que les noves criatures siguin dutes al món per mares i famílies més autònomes, més confiades en la seva naturalesa, en el seu saber ancestral de l'art de parir, en la seva força, en la seva il·lusió per viure les sensacions més belles que el cos humà pot oferir.

Resultant una reafirmació d'autosuficiència, d'autopoder, d'autoestima, que viscuda per la mare i incorporada a la seva consciència i inconscient, formarà definitivament part de la seva experiència vital que es transmet a les criatures que l'alimenta i cultiva com ho farà la calor i l'amor amb que les alleta.

D'altres influències generaran actituds i dependències que es resumeixen fàcilment: "el què vostè digui, doctor" o "¿m'he portat bé, doctor?".

Amigues, créixer, créixer i créixer és la possibilitat que ens ofereix el dia que se'ns encén la guspira de la creació i decidim caminar aquesta aventura endavant.

EL DOLOR EN EL PART

Raons perquè el part sigui dolorós no ens en falten.

Cert que les funcions fisiològiques, respirar, digerir, mirar, sentir..., no ens fan mal excepte quan alguna cosa no funciona. El dolor ens adverteix si alguna cosa va malament.

La gestació i el part són també funcions fisiològiques i per tant només en cas de dificultats haurien de presentar-se amb dolor.

Malgrat tot, algunes dones, potser la majoria, viuen el part com un fet dolorós.

La literatura, la història de la obstetrícia, converses amb persones grans del nostre propi entorn o amb persones de països amb que la tecnologia no està a l'abast de la seva mà ni tan sols quan és necessària, m'han permès observar que parts amb greus problemes han ocasionat veritables tragèdies, a vegades totalment impossibles d'evitar o de pal·liar que han acabat amb la mort tempestuosa del nen i de la mare. Quan no era possible realitzar una cesària, què passava amb un nen disposat a néixer en posició transversa, és a dir, que

no podia descendir pel canal del part?, què passava amb la mare i el nen en cas de tenir una placenta prèvia, és a dir, una placenta situada tapant el coll de l'úter i que quan aquest començava a modificar-se per obrir-se, la placenta iniciava una hemorràgia que no s'aturava? Quan no podien usar antibiòtics, què passava quan una placenta retinguda estava ocasionant una hemorràgia fatal per a la mare, però que si la retiraven amb la mà podríem donar lloc a una infecció igualment fatal?

Situacions com aquestes, imprevisibles molts cops i sense solució casi sempre, eren temudes per les dones.

Quan una complicació d'aquesta mena es donava i la notícia arribava, s'estenia el pànic entre les dones perquè veien la possibilitat de patir el mateix problema. Aquesta pot ser una de les raons per las que cada part s'ha vist com un esdeveniment envoltat de riscos i incertesa.

Malgrat tot, també he pogut observar que tot i les pors, en general, que si les dones esperaven el part més confiades aquests tenien lloc amb més facilitat. Al no existir tan domini de la naturalesa, tan control i tanta programació, segurament que els processos, inclòs de malaltia i mort, es vivien amb més acceptació. I també, el part transcorria amb més espontaneïtat.

Avui morir a causa d'una placenta prèvia o d'una infecció és una possibilitat molt llunyana a Europa i en altres països. Per tant aquesta por, aquest pànic, aquesta situació d'alerta, de tensió que condiciona el dolor, hauria d'anar cedint. Hauríem de sentir-nos més confiades al disposar d'un diagnòstic precoç que ens permet prendre decisions a temps. Tenir accés als hospitals, a una cesària, a un tractament en cas de necessitat hauria de tranquil·litzar-nos.

Malgrat tot, en moltes ocasions seguim sentint les contraccions de l'úter com a doloroses. Per què?

Potser perquè no estem convençudes de que els greus perills que envoltaven el part pràcticament han desaparegut.

Potser perquè hem fet i estem fent grans esforços per a controlar el cos, tan en aspectes físics com funcionals.

Potser per l'enorme sedentarisme en què vivim. Els escassos moviments que desenvolupem en comparació amb la capacitat del nostre cos.

Potser perquè ja fa molts anys que vivim cultures en que el patiment és un valor premiat després de morir i en que tots els aspectes relacionats amb la sexualitat de les dones fan mal: la regla, les primeres relacions sexuals, el part i ara fins i tot la menopausa. Raons encara molt poc esbrinades des dels camps del coneixement.

Potser al notar les primeres contraccions del part ens tensem, ens posem rígides, ens oposem a elles, quasi les convertim en rampes, en comptes de deixar-nos anar, de sentir-les com una onada que recorre el nostre cos. Vénen i se'n van. Acompanyar les

contraccions amb la respiració, sense models preconcebuts, sense instruccions prèvies, simplement deixant que succeeixi, suaument, relaxadament, obrint el cos sencer. Posant-lo a disposició de la criatura, que també sap néixer, que també neix, que també és un subjecte actiu.

Segurament els protocols hospitalaris amb els quals es rep a la dona la situen fora de la seva intimitat, del seu territori, de l'entorn de persones conegudes.

Col·locar una via endovenosa, tactes vaginals de mans estranyes que lluny d'apropar-se a la dona amb la mirada i transmetre-li confiança, allunyen aquesta mirada al sostre o a l'últim racó; necessiten ser asèptics, impermeables, per donar ordres en comptes de demanar permís i oferir explicacions.

Trencar la bossa de les aigües i degotejos d'oxitocina que indueixen unes contraccions intenses i fortes, porten a la dona al límit de les seves forces i a sol·licitar que li administrin anestèsia.

El monitoratge continuat nega a la dona la llibertat de moviments, de passejar... tant necessari durant el treball de part. A més, possiblement li neguin l'aliment sòlid o líquid.

Aquests són els protocols més generalitzats per a procedir a l'assistència d'un part dit normal.

Perquè a una persona que ingressa a un hospital se li apliqui un protocol semblant ha de presentar un estat de gravetat de certa consideració. Possiblement aquesta sigui una altra de les causes que en l'actualitat frena més la idea de que un part és un fet natural, fisiològic, ple de connotacions emocionals que haurien de transcórrer en la intimitat, entre sensacions noves, però no entre dolors.

PODRIA SER AIXÍ

Si una mare decideix parir tal i com el seu cos li demana, seguint el seu instint mil·lenari acumulat en els gens de milers de generacions, i ho fa, comunicarà al seu fill i al seu entorn la voluntat d'una bona interrelació amb la natura i el seu cos, la seva capacitat de trobar una solució dia a dia a les necessitats que en el seu cos es vagin presentant i aquesta confiança anirà impregnant als qui l'envoltin.

És important conèixer en què consisteix el part per tal que la nostra consciència i la nostra intel·ligència ens ajudin a una tasca per la que el nostre cos ja està preparat, fonamentalment a allunyar els tabús, a saltar barreres, a vèncer resistències... i permetre que l'instin innat flueixi lliurement. Com diu la Ina May, es tracta de posar el cos de la mare a disposició del nen/a que ha de néixer.

Ens ajudarà sentir com l'úter comença a entrenar les seves contraccions setmanes abans del part i conèixer aquestes sensacions que es reproduiran amb una nova freqüència i intensitat. També notarem com està col·locat el/la nen/a, com es belluga, on dóna puntades i com va aconseguint col·locar el seu cap o les seves natges en la nostra pelvis.

Cada contracció va seguida d'un temps de quietud, és bo saber aprofitar aquest temps per a relaxar-nos, quasi adormir-nos si ens sentim cansades.

Durant el període de dilatació, en que l'úter obre el seu coll fins deixar passar el/la nen/a, la nostra tasca més important és relaxar-nos el màxim perquè la resistència sigui mínima. Ens pot ajudar: passejar, un bany o una dutxa d'aigua calenta, ens podem arraulir al llit o en un balancí... Si tens set, un suc de fruita natural o una infusió dolça amb mel poden donar-te energia.

Després de la dilatació el cap del/la nen/a inicia el seu camí cap a la vagina, pressiona sobre el recte i dóna la sensació i la necessitat d'empènyer, la sensació es torna inevitable, és el "reflex d'ejecció". Es tracta de deixar-nos dur per l'instint i així avançarà per la vagina fins a sortir.

Segurament en algun moment direm: "ja no puc més", "feu-me el que sigui", "ajudeu-me"...

Totes, quasi totes, tenim un moment en què ens sembla que les forces se'ns acaben. Però no és així. És el moment en què la medicina ortodoxa aprofita, si no ho ha fet abans, per oferir-nos anestèsia, ratificant la nostra debilitat i confirmant el seu do de salvació. Totes, totes, totes podem superar aquest moment i continuar fins a regalar-nos la criatura. De vegades ens anima posar els nostres dits a la vagina i tocar els seus cabells, a vegades veure en un mirall com la nostra vulva es va obrint i apunta el seu caparró.

Comprovem que els nostres límits estan més enllà. Que podem. Ens creixem.

Abans de que acabi de sortir és important no empènyer tan fort, és necessari donar temps a la vulva perquè acabi d'obrir-se lentament perquè no s'esquinci. Una actitud activa, serena per la nostra part ens pot permetre fins i tot rebre el/la nen/a en les nostres mans. Generalment primer surt el cap i tranquil·lament en la següent contracció esperem que surti la resta del cos.

Per a empènyer podem trobar-nos més còmodes a la gatzoneta, dempeus, reclinades cap al davant en la nostra parella, en una taula, sobre el llit, de genolls.. dins o fora de l'aigua.

Després de que el teu fill/a neixi, mentre te'l mires i l'arrauleixes, una nova i petita contracció deixarà sortir espontàniament la placenta.

Sense presses algú tallarà el cordó, símbol de la independència que adquireix la nova vida. Però el vincle ja establert ha creat un llaç que mai més es trencarà. És per tota la vida.

La criatura en la seva primera hora de vida té els reflexes especialment vius, per això paga la pena satisfer la seva necessitat de calor i aollida de la mare per apropar-lo al pit i deixar que faci la primera succió. L'acció de mamar alimentarà la seva necessitat d'afecte i estimularà en els pròxims tres o quatre dies la pujada de la llet.

Aquesta petita descripció pot donar-te una idea de com pot transcórrer un part, donant cabuda a totes les peculiaritats de cada un. Malgrat tot, no fa falta que memoritzis res, el teu cos i el teu fill/a, t'ho recordaran en cada moment.

Coincideixo amb el Dr. J. Gol quan defineix la salut com: **“la forma de vida que permet a les persones ser autònomes, amb el mínim possible de limitacions i dependències; solidàries, ja que no és possible el creixement sense col·laborar amb els altres; i joioses, satisfetes a nivell profund i amb una bona relació amb la realitat, amb ganes d’avançar i il·lusió de canvi, encara en determinades zones del seu cos es trobin malament”**.

Es tracta, en definitiva, que les persones reconeguem les nostres facultats per a defensar la nostra salut i no caiguem d’una manera inconscient, dèbil o submisa, en una dependència d’altres, siguin persones, institucions o metges de qualsevol tendència, medicines o remeis de tota classe. Que ens neguem a ser “pacients”, en tot cas jo prefereixo que siguem rebels, perquè habitualment ser “rebel” suposa una major presa de consciència.

Primer estimular l’autoconeixement, l’autocuració i després acudir a la recerca d’ajuda, la que millor ens resulti. Adoptar conscientment una actitud pacient pot ser molt saludable en ocasions.

La gestació i el naixement viscuts com estats saludables, emocionalment moments fantàstics, mobilitzadors d’energia., han de formar part d’aquestes oportunitats de creixement personal que la vida ens ofereix de forma important en comptades ocasions, malgrat intentem d’ascendir dia a dia, un a un, els seus graons.

La criatura fruit d’aquesta trajectòria, impregnarà en el seu inconscient i es forjarà més forta, més autònoma, més lliure de dependències i possiblement des de la seva autonomia més solidari/a si l’entorn l’acompanya.

En aquesta delicada tasca desitjaria que ens trobéssim.

Dra. Montserrat Catalán i Morera