

Societat

SALUT ■ HUMANITZACIÓ DE LA MEDICINA

Més de 1.100 dones opten pel part natural en centres públics

■ El 82% de les embarassades que ho van sol·licitar ho van poder fer realitat ■ Deu hospitals ofereixen aquesta atenció a gestants de baix risc ■ La demanda de parts amb mínima intervenció es dobla en només un any

Marta Clércoles
BARCELONA

Ni sonda per orinar, ni monitoració constant, ni llum freda de quiròfan... Cada cop són més les dones que volen parir amb menys intervenció mèdica, menys tecnologia i menys fàrmacs. L'any passat 1.386 embarassades van demanar donar a llum de la manera més natural possible en algun dels set hospitals públics que llavors oferien aquesta opció. Finalment, 1.148 (82%) van poder fer realitat el seu desig, mentre que la resta van patir alguna complicació que ho va desaconsellar. L'augment de centres públics adaptats per atendre parts naturals s'ha traduït en un increment de la demanda, que s'ha doblat en un any.

El departament de Salut ha apostat per estendre la possibilitat del part natural a tot el territori. Si els pioners van ser l'Hospital Maternitat-Clínic de Barcelona i el de Santa Caterina de Salt, progressivament s'hi han afegit el de Puigcerdà, el Parc Taulí de Sabadell, Mataró, Vic, Sant Pau de Barcelona, Manresa, Olot i el Vendrell. A més, entre aquest any i el 2010 s'hi incorporaran tres grans hospitals: el Joan XXIII de Tarragona, l'Arnau de Vilanova de Lleida i el Verge de la Cinta de Tortosa.

Dolors Costa, llevadora i adjunta a la direcció general de planificació del departament de Salut, explica que introduir el part natural als hospitals no és només "una qüestió d'adequació d'espais", sinó que



Habitació de l'Hospital Maternitat-Clínic preparada com a paritori per atendre parts naturals ■ MARIA ÀNGELS TORRES

La xifra

84.448

parts es van atendre a tot Catalunya l'any 2007, entre centres públics i privats. El 60% són de baix risc.

"representa un canvi de cultura". L'aspiració de Salut seria que, amb el temps, tots els hospitals públics ofereixin el part natural per iniciativa pròpia.

Durant els anys 60 i 70, els parts es van anar medicalitzant, com si tots fossin d'alt risc. La dona va quedar al marge del procés,

però darrerament cada cop hi ha més embarassades que volen decidir com voldrien -o com no voldrien- donar a llum a l'hospital.

En primer lloc, es tracta d'oferir a la dona un espai "més amigable" per donar a llum, afirma Costa. En lloc d'un quiròfan ple d'aparells, un paritori on la dona pugui moure's amb llibertat. En lloc d'una llitera, un llit o, fins i tot, una cadira que permeti adoptar diferents posicions.

Però també es tracta de donar l'opció a la futura mare d'expressar algunes preferències: com ara si vol o no vol anestèsia epidural, lavativa, afaitada o episiotomia (tall que es practica

al perineu de la dona, en principi per facilitar la sortida del nadó, però que està desaconsellat per l'OMS).

Després, un cop es veu com transcorre el part, el personal sanitari -obstetra i llevadora- avaluarà quines preferències es poden mantenir i quines no. En tot cas, "l'objectiu és que els professionals col·laborin per intentar que les decisions de la dona siguin factibles", diu Costa.

El paper de la llevadora guanya importància. Amb tot, cal fer formació -reconeix Dolors Costa-, ja que hi ha una sèrie de generacions formades "amb la prioritat d'atendre el part tan ràpidament com sigui possible". ■

"Canvi de cultura" al Clínic

El doctor Oriol Coll, cap de la secció d'obstetrícia de l'Hospital Maternitat-Clínic, ho té molt clar: "El canvi de xip l'han de fer els hospitals i els professionals". Coll argumenta que, per a moltes dones que arriben a les maternitats, es tracta del primer embaràs i, per tant, "és normal que no tinguin informació i que es deixin guiar pels professionals". Per això, aquest especialista manté que són els hospitals els que han d'oferir l'opció del part natural si l'embaràs és de baix risc i no pas esperar que les dones ho demanin.

La Maternitat va ser un dels centres pioners del part natural hospitalari a Catalunya. Dels 4.000 parts assistits cada any, 400 (10%) s'atenen seguint aquest protocol. "Suprimim les intervencions que no són imprescindibles, però si la dona té dolor i vol l'epidural l'hi posem", explica el doctor Coll. Si tot va bé, el metge s'allunya i queda a l'ombra. No obstant, el doctor Coll destaca la importància de l'entorn hospitalari. "En qualsevol moment un part de baix risc pot convertir-se en un d'alt risc", afirma.

SALUT ■ HUMANITZACIÓ DE LA MEDICINA



L'Emma a l'habitació dels seus fills. El tercer, com el segon, naixerà a casa al gener ■ MANOLO GARCIA

“No tornaria a parir a l'hospital”

MAL RECORD • L'Emma s'ho va passar fatal quan va donar a llum a la clínica i va decidir tenir el segon i el tercer fills a casa **ALTRES OPCIONS** • El centre Titània-Tascó atén parts a domicili des del 1985

M.C.
BARCELONA

Quan va tenir el primer fill, ara fa una mica més de tres anys, l'Emma no es va plantejar en cap moment cap opció que no fos parir en un centre sanitari. Tot estava preparat perquè donés a llum en una coneguda clínica de Barcelona, però, quan va arribar el dia, res va ser com s'esperava. “Jo em pensava que seria un naixement feliç, on el meu fill i jo seríem els protagonistes, però la gran protagonista va ser la ginecòloga, que ni tan sols em va dirigir la paraula”, explica aquesta dona de 30 anys, a qui tot just li falten un parell de mesos per donar a llum el tercer fill.

“Jo no vaig fer ni vaig decidir absolutament res durant el part, va ser com si jo no hi hagués estat”, afirma l'Emma. Va arribar força dilatada, li van posar l'epidural i, al cap d'una estona, recorda que la ginecòloga li va etzibar a la llevadora: “No col·labora, força!”. I això que era un nen no gaire gran, de dos quilos i mig. “Per sort, el nen va néixer sa i aquest va ser el meu consol”, confessa la mare. No obstant, la mala experiència va fer que, embarassada del segon fill, decidís, gairebé en l'últim moment –ja estava de 33 setmanes– que no tornaria a aquella clínica ni a cap altra. Va ser llavors que va contactar amb la cooperativa Titània-Tascó: havia decidit parir a casa.

Titània-Tascó porta més de vint anys assessorant i assistint dones que trien donar a llum al seu domicili, sempre que es tracti d'embarassos de baix risc. “El part a casa és una elecció a la qual la dona hauria de tenir dret... De fet, abans el teníem, aquest dret, però el vam perdre”, argumenta la coordinadora del centre i llevadora, Pepi Domínguez. Per Titània passen entre 30 i 40 dones cada any, que es preparen per donar a llum a casa.

“Ens han ensenyat a pensar en el part com un procés patològic, en lloc de fisiològic”, diu una llevadora

“Són dones que volen viure l'embaràs i la criança amb molta implicació, volen dirigir l'orquestra: triar la postura per parir, els acompanyants, l'entorn...”, explica Domínguez. Dones com l'Emma, per a qui la possibilitat d'expressar totes les sensacions i desitjos durant el part és una prioritat a la qual no volen renunciar en favor de la medicalització. “Jo només sabia que no volia repetir l'experiència de la clínica”, repeteix l'Emma, que va viure el part a casa amb tanta emoció que no ha dubtat a l'hora de repetir amb el tercer fill. “Si necessito aixecar-me, m'aixeco; si vull canviar de posició, ho puc fer... Només cal que digui el que vull, perquè tots s'adaptin a mi”, explica.

Pepi Domínguez, que ha atès de-

senes de parts a casa i que ha preparat altres professionals per fer-ho, destaca que, a banda de la “gestió tècnica” del part, és important tenir en compte la “gestió emocional”. Tot i l'esforç de la universitat per formar un gran nombre de llevadores a Catalunya, encara manca més formació en part natural, sobretot si aquesta demanda augmenta entre les dones. El col·lectiu mèdic s'ha acostumat a fer episiotomies i a assistir un part en posició litotòmica [en posició horitzontal i amb les cames enlaire]. “En definitiva, a pensar més en un procés patològic que no pas fisiològic”.

Per poder parir a casa, cal una preparació, però no pas una infraestructura excessivament complexa. Si es compleix el primer requisit, que el part sigui de baix risc, els professionals de Titània-Tascó només demanen que el domicili no estigui a més de vint minuts d'un hospital –no cal una ambulància a la porta, però–, que estigui en una zona accessible i que hi hagi aigua corrent. A més, les dones han de tenir una sèrie de material preparat i ha d'estar molt clar quines funcions assumiran les persones acompanyants: qui es farà càrrec d'altres fills, si n'hi ha, qui netejarà, qui cuinarà, etc.

A patir d'aquí, quan arribi el moment, la dona decidirà on pareix: a l'habitació, al menjador, a la banyera... “N'hi ha que ho tenen molt clar des del principi i es preparen un raconet, però d'altres improvisen”, explica Domínguez. ■