

ARGENTINA SUPERA EN MAS DEL 10% EL INDICE DE CESAREAS ESTABLECIDO POR LA OMS

La importancia de un parto y nacimiento respetado

El Diario entrevistó a Laura Emmer, psicóloga que enseña a brindar un "Bienvenir en paz".

SAN LUIS CAPITAL

Paula Kraliczek
paula@eldiariodelarepublica.com

El parto respetado es clave no sólo para que madre e hijo puedan disfrutar uno de los momentos más importantes de sus vidas de manera plena, sino también porque las condiciones que se den allí afectarán directamente a ese bebé cuando se convierta en niño, joven y hasta adulto.

Laura Emmer es psicóloga y trabaja desde 1985 enseñando a brindar un "Bienvenir en paz". En la semana internacional del parto respetado que este año llevó el lema: "Nacimiento Traumático, cómo evitarlo. Nacimiento Placentero, cómo lograrlo", El Diario la consultó intentando que más mamás y papás conozcan sus derechos y puedan disfrutar plenamente del nacimiento de sus hijos.

— ¿Qué es el parto respetado?

— Es tener en cuenta los tiempos de maduración de la madre y del hijo, acompañarlos y respetarlos. La gestación no tiene un fin preciso, son 40 semanas, pero no hay una fecha establecida, sólo pueden darnos una aproximada y realizar acciones para que nazca en un día determinado, si no es necesario, es no respetarlo.

El bebé necesita madurar dentro del útero y la mamá estar en contacto, sentirlo y sentir las señales que el bebé va dando para nacer, porque quiere salir, porque ya no tiene espacio y empieza a hacer movimientos en búsqueda de la salida. Si la mamá pudo ponerse en contacto van a estar muy en equipo en el parto, igual que el papá. Así van a estar los tres escuchando las señales de maduración y el trabajo de parto deja de ser un período temido y empieza a ser un momento esperado.



Laura y Marcela. Realizaron terapia de movimiento para darle un "bienvenir" a Dylan.

LAS CESAREAS

La tasa de cesáreas recomendada por la OMS es del 15%. En Argentina alcanzan un promedio de 25,4% con diferencias entre el sector público y el privado: en los hospitales el 20% y en las clínicas el 50%.

— ¿De qué se trata tu trabajo?

— La idea es dar la bienvenida al recién nacido de la mejor forma posible. Esto no significa que todos los partos tienen que ser naturales, puede ser necesario una cesárea o intervenir de diferentes maneras, pero lo importante es que la mujer y su pareja estén realmente dispuestos a escuchar al bebé y a estar atentos a las propias necesidades y a las de él, conformando así un equipo de nacimiento. Esto es todo un trabajo, de autoconocimiento, entrega, búsqueda personal y entrenamiento para estar en forma, porque el trabajo de parto es muy intenso, tanto de manera externa como interna.

Los asistentes también deben ser capaces de respetar los tiempos

del nacimiento y tener la capacidad y la posibilidad técnica de intervenir si es necesario, porque no es una cuestión de irresponsabilidad. Si se hace en el hogar tiene que haber una coordinación entre la gente que está en casa y una institución capaz de recibirlos si hace falta.

— ¿Cómo es la preparación para esto?

— Es un trabajo constante casi desde el principio de la gestación. Implica movimiento de todo el cuerpo para tomar conciencia de los propios recursos, la respiración, la relajación y la flexibilidad. Yo no separo, salvo que haya una indicación de embarazo de riesgo, a las embarazadas de quienes no lo están cuando hacemos el trabajo de movimiento.

Para mí es claro que el embarazo es una enfermedad, sino que es algo de la vida y la salud, pero lo que sí hago es responsabilizar a la mujer para que esté en contacto con sus necesidades, son sus propias dificultades y entonces ella regule los movimientos. Todo eso produce un estado anímico, porque a través del movimiento movemos toda la bioquímica del cuerpo, toda la farmacia interna, las endorfinas y las hormonas del placer y el amor se ponen en mo-

vimiento y eso ayuda mucho.

Durante la gestación hay muchas situaciones emocionales que son a veces difíciles de sobrellevar, entonces trabajar en movimiento y quietud ayuda mucho. Esto se complementa con reuniones individuales y de pareja en las que se van trabajando todos los temas.

— ¿Ves reticencia en los profesionales respecto a esto?

— Desde 1950 se empieza a dar una situación muy ambivalente: con la llegada de los antibióticos se reducen los factores de riesgo y muerte neonatal, a la vez que se empieza a producir una escalada de intervención, hasta llegar a la etapa que estamos viviendo, donde hay un muy alto índice de cesáreas. (Ver Dato)

Creo que ahora, quizás, estamos dándonos cuenta que llevar porque sí un embarazo a una situación quirúrgica es muy riesgoso y quita a la madre y al bebé un protagonismo que necesitan. En esos casos, ambos están bajo anestesia y el bebé no vive algo muy importante que es pasar por el canal de parto, donde recibe el primer masaje y estimulación en todo su cuerpo.

La primera hora de vida es la "hora de oro" para todos los mamiños, porque es de muy alta sensibilidad para el apego y el encuentro para toda la vida, cuando eso no sucede puede generarse después una situación de rechazo. Esto es algo que ya está lo suficientemente estudiado y es algo que las mujeres intuitivamente sabemos.

Si se llega a una cesárea debe ser respetuosa, cuidando esa relación inicial. Ahora se está viendo un poco esto: los equipos que participan usan menos anestesia y llevan inmediatamente al bebé al regazo materno en contacto con el pecho para fomentar la alimentación.

EXPERIENCIA

"Es un trabajo de mucho contacto"

Marcela Monte Riso trabajó con Laura para el parto de sus dos hijos. Hace dos meses nació el último, Dylan.

"Mis dos hijos nacieron en clínicas, pero trabajé mucho durante el período de gestación la modalidad del parto. Me hubiera gustado tenerlos en mi casa, pero no existe en San Luis una unidad obstétrica neonatal para hacerlo con la seguridad adecuada", explicó.

Marcela llegó a la clínica sólo una hora y media antes del nacimiento de su hijo Dylan, el resto del trabajo del parto lo realizó en la comodidad de su casa, monitoreada telefónicamente por su obstetra. "Dylan nació a la madrugada y nadie se apuró porque tenía sueño o terminaba su turno. Si bien esto es lo natural, hubo que charlarlo previamente. Fue un pedido mío y el médico estuvo de acuerdo, lo aceptó y lo acompañó. Las situaciones que se generan de otras maneras pueden llegar a empañar el vínculo con el bebé", reconoció la mamá.

Para Marcela, haber estado en contacto con su hijo, con sus

"Dylan nació a la madrugada y nadie se apuró porque tenía sueño o terminaba su turno"

Marcela Monte Riso
PSICOLOGA Y MAMA

necesidades, desde la panza, la ayudó a conocer muchas cosas, y hasta poder entender lo que está pidiendo. "Son criaturas que tienen así una llegada al mundo mucho más armónica y fluida", resumió Monte Riso.

Marcela define la experiencia como "un trabajo de mucho contacto". Y señaló que compartir el movimiento con el bebé desde la panza es representativo de lo que será luego la vida cotidiana. "Ese trabajo me ayudó a transitar los cambios emocionales, a anticiparme con todo lo que tenga que ver con la organización antes del parto, en ese momento y después, porque muchas veces parece que todo es hasta ese día", comentó la mamá.

Marcela, que además es psicóloga, hizo hincapié en la importancia de planear cómo va estar esa mamá en casa, por lo que consideró como parte de la preparación la conformación de una red de personas para poder contar. "Es necesario poder pensarlo antes y contactarlos, así estaremos, como mamás, más armadas y acompañadas", aseguró.



Ante la medida de fuerza de 72 hs dispuesta por UTA a partir del 31-05-10 se informa diagrama de emergencia sujeto a la efectiva concurrencia del personal de conducción.

LINEAS A, D, H, I y N : Frecuencias de 25 minutos
LINEAS BCG, O, E y R: Frecuencias de 30 minutos

TRANSPORTE POLO SRL

INFORMA QUE ANTE LA MEDIDA DE RETENCION LABORAL ANUNCIADA A PARTIR DEL 31-5 SE REALIZARA SERVICIO DE EMERGENCIA CON HORARIOS DE DIA DOMINGO.