

“Fue llegar al hospital y perder el control de todo”

Malla estuvo a punto de tener un parto no medicalizado sin proponérselo. Su hijo nació poco después de ingresar en el hospital porque en las clases de pre-parto le dijeron que cuando llegara el momento *“ya se daría cuenta”*. Por el dolor, se entiende.

Malla es peluquera. Y lo es por vocación. A sus entrados cuarenta años, recuerda haber querido dedicarse al mundo de la estética desde que tenía once, así que pronto aprendió el oficio: academia especializada, cursos y cursillos y un tiempo de aprendiz en otras peluquerías hasta que pudo abrir su propio establecimiento, que regenta sola desde hace 21 años. Siempre toma el trabajo con ganas porque le gusta, pero también trabaja muy duro porque se encarga de todas y cada una de las facetas del negocio. Desde lavar cabezas a preparar la contabilidad, hacer los pedidos, barrer los cabellos sobrantes, limpiar el local, cortar, marcar, teñir, secar melenas, pensar en promociones, pagar facturas, ocuparse de las reparaciones, dar citas y trabajar muchas, muchas horas de pie y a pleno rendimiento, sobretodo y en especial los fines de semana y los períodos cercanos a las celebraciones. Y con este ritmo trepidante fue como también transcurrió su último día de embarazo.

Dos semanas antes de salir de cuentas, después de un sábado muy largo, Malla empezó a sentir molestias pero como no había dado a luz nunca antes no sabía que estaba de parto. De todas formas, escuchó su cuerpo y, siguiendo su instinto, llenó la bañera de agua caliente y se sumergió durante unas horas. Así, acompañada de música suave y rodeada de un cálido entorno familiar, gestionó la mayor parte de los trabajos de parto a su manera, de forma tranquila y relajada.

Al cabo de unas horas y pese a no sentir todavía un dolor demasiado intenso, decidió que había llegado el momento de ir al hospital y, fue llegar allí y *“perder el control de todo”*. Desafortunadamente, la comadrona que había seguido su caso no estaba y la atendió el personal de turno que perturbó la armonía con la que ella había resuelto las primeras horas del parto con una urgencia inusitada y gratuita. *“Me ‘regañaron’ por haber llegado tan tarde, cuando en realidad ni siquiera era consciente de que ya había llegado el momento; todavía me faltaban dos semanas y el dolor no me había avisado”*. Se apresuraron a prepararla fríamente y en seguida le pusieron un gotero con un suero por vía intravenosa.

- *“Y esto, ¿Qué es? ¿Por qué me lo ponéis?”* – preguntó una Malla turbada por la brusquedad y las prisas del personal médico.

- *“Esto se lo ponemos a todas”* – le espetó la enfermera sin más explicaciones.

Días después, Malla supo que el gotero contenía oxitocina, una hormona que estimula las contracciones cuando no son suficientemente seguidas o rítmicas y que precipitó el nacimiento de su hijo pocos minutos después de su administración. La aceleración inducida del parto le causó un profundo desgarró interno y externo.

La sutura de reconstrucción duró más de dos horas y requirió de un tiempo de ‘postoperatorio’ que, en un momento tan especial, Malla pasó a solas en una habitación hasta que desapareció el efecto de la anestesia epidural. El bebé se encontraba perfectamente y estaba con su padre, pero a ella no la informaron ni le trajeron a su hijo hasta que recuperó la sensibilidad en las piernas. *“Sólo me durmieron de cintura para abajo para evitar el dolor mientras me cosían la herida. No había razón para que, por lo menos, no pudiera ver a mi hijo y saber si estaba bien”*.

Las prácticas invasivas al cuerpo de una mujer antes, durante o después del parto que conlleven la pérdida de autonomía y la capacidad de libre decisión de la mujer sobre su cuerpo se conocen con el término legal de “violencia obstétrica” tipificada como delito por la Organización Mundial de la Salud. Se trata de un conjunto de procesos comunes, considerados normales e inevitables tanto por quien los inflige como por quien los sufre, que contemplan el proceso natural del embarazo y parto como una enfermedad y que se traducen en un tratamiento jerárquico y deshumanizador hacia las futuras madres por parte del personal sanitarioⁱ.

Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo mediante cesáreas o el uso de técnicas de aceleración sin el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; obligar a parir en posición supina y con las piernas levantadas y/o atadas cuando existan los medios necesarios para el parto vertical; no atender de forma oportuna y eficaz las urgencias obstétricas y, obstaculizar el encuentro del bebé y la madre sin causa médica justificada después del parto son algunas de las acciones constitutivas de violencia obstétrica así como también la desinformación, el trato indiferente, grosero, humillante o degradante y, en general, todas las actuaciones que contribuyan a la exclusión de la mujer del proceso reproductivo sucede en su cuerpo.

“Soy consciente de que los momentos más difíciles del parto son los finales y que el personal sanitario debe estar alerta por si surgen complicaciones pero yo pienso que si hubieran respetado el ritmo de mi cuerpo yo no me hubiera sentido tan desorientada por lo que me estaba ocurriendo –reflexiona Malla-. Convendría que al lado del personal médico existiera una figura que acompañara las mujeres; que las escuche, las informe y las guie emocionalmente en un momento tan especial como el parto, pero también después porque, al menos en el caso del primer hijo, todo es nuevo y no todas las madres primerizas cuentan con el apoyo de personas experimentadas a su alrededor. Una vez a solas en casa con el bebé no sabes si lo que le pasa es normal o motivo de preocupación. Además, cada persona es un mundo. Cada caso es único y diferente”.

Es decir, se trataría de asistir acuradamente las necesidades –tanto físicas como afectivas- de las mujeres, las verdaderas protagonistas del único proceso que sólo ellas pueden llevar a cabo: dar a luz.

ⁱ Más información sobre violencia obstétrica aquí:

Parir amb respecte [*Parir con respeto*], Associació DONAllum, Catalunya (01:25”)

Distintas mujeres explican sus experiencias para denunciar los casos de violencia obstétrica experimentados. Disponible en versión original (Catalán) con subtítulos en Español, Francés y Alemán; <http://bit.ly/1bk7uBc>

Por tu bien, Íciar Bollaín, España 2009 (2:56”)

Corto ilustrativo sobre la violencia obstétrica. El vídeo pretende mostrar las carencias en el acompañamiento de las mujeres en el momento del parto. Disponible sólo en versión original (Español): <http://bit.ly/1hO3qOK>

Cállate y pujá, Sonia Cavia y Eduardo Díaz Cano, Argentina 2011 (04:21”)

Grabación del desarrollo de un parto común en un hospital argentino para denunciar la violencia obstétrica. Narrado en Español aunque las imágenes tienen un fuerte impacto visual. Disponible sólo en versión original (Español): <http://bit.ly/KKI08T>