

LA CONFUSIÓN DE SER PADRES HOY

ARACELI RECIO

MADRE DE FAMILIA

“POR QUÉ ESCRIBO...”

Cuando me quedé embarazada, incluso puede que antes, cuando ser padres era para nosotros tan sólo un proyecto, yo asumía con bastante “susto” mi ignorancia absoluta de lo que es un bebé y cómo tratarlo. Apenas había tenido en mi vida un contacto tangencial con alguna criatura. En verdad, lo más cercano acababa de llegar, mi linda sobrina y mi guapo ahijado apenas tenían unos meses. Y con ellos sí aprendí, un poquito. En realidad, “desde fuera”, no se ve nada.

Tampoco se sabe hacer, a priori, preguntas interesantes. Y tampoco se comentan en profundidad las cuestiones del día a día. Situados en este punto, ponía mi confianza, para una concienzuda preparación previa, principalmente en los libros. Un poquito, también, en las revistas.

SI TODO HUBIESE SIDO PLÁCIDO Y COMO ESPERABA, NO ESTARÍA ESCRIBIENDO ESTAS LÍNEAS

Por una parte, los autores de la numerosa literatura sobre la crianza no se ponen de acuerdo.

Además, la confrontación entre las tesis contrarias es una discusión que dista mucho de ser pacífica. Por otra parte, la retahíla interminable de consejos que uno recibe con el bebé en brazos, suele tildarse de consecuencias catastrofistas: “si le acostumbras a los brazos vuestra vida será un infierno” (es uno de los postulados más repetidos). Prefiero recordarlo con humor: nuestro hijo se va acercando a los siete meses, y ya una va adquiriendo cierta perspectiva. Sin embargo, llegar a adquirir esta perspectiva, sin ninguna experiencia previa, ha sido costoso. Uno daría lo que fuera por “hacerlo bien” en esto de ser padres. Es desde este deseo profundo del que nace una dolorosa vulnerabilidad. Y es desde mi “no dar crédito” desde el que nace una protesta: ¡esta sociedad está bastante confundida en el trato que dispensa a sus futuros hijos!

Presento el itinerario de una madre asombrada, aunque inmensamente gozosa: ver a mi hijo nacer y crecer está siendo el mayor misterio y el mayor regalo.

La autora muestra su desencanto con ciertas aceptaciones sociales en torno al concepto de embarazo y parto. Las pruebas fetales o el parto sin dolor, son algunos de los temas comentados.

FAMILIA



“LA CRISIS DE LA FERTILIDAD”

El primer sofocón vino cuando empezamos los que se llama coloquialmente “la búsqueda”, cuando tratábamos de “quedarnos embarazados”. Desde los quince años veníamos escuchando lo de “icuidado que te puedes quedar embarazada!”; los famosos “debates” en las tutorías y catequisis sobre los métodos anticonceptivos, las relaciones prematrimoniales, etc. etc. “Va a ser” que es verdad, que cuando realmente es fácil quedarse embarazada es “en el asiento trasero de un coche, con un novio de una noche, y quince años”.

Según datos de la Sociedad Española de Fertilidad, estadísticamente, las posibilidades de embarazo van disminuyendo con el paso del tiempo: No existe diferencia en la infertilidad de las mujeres entre veinte y treinta y cuatro años (oscila entre el 9 y el 13%). Sin embargo, en mujeres de treinta y cinco-treinta y nueve años, se estima en el 25% y en de las de cuarenta años o más en el 27% aproximadamente. Últimamente los

estudios comienzan a considerar que la edad masculina también influye. Además, aproximadamente, un 90% de las parejas consigue el embarazo después de un año; otro 5% concibe en el plazo de dos años y algunos de los restantes pueden conseguirlo después de intentarlo más de dos años.

Esto es, nosotros, que prudentemente habíamos esperado a tener una situación medianamente tranquila, retrasando el deseo de ser padres en pro de nuestros hijos... perdón, nuestros “presuntos” hijos... pues no era tan fácil y no había marcha atrás. No podíamos volver a los 25 años que teníamos al casarnos. Quedábamos a expensas de “probar durante un año” y, si no había suerte, someternos a pruebas para ver “qué falla” y que la ciencia nos ayude.

Cuando uno ha preparado con tanto amor, cuidado y esfuerzo la ilusión de formar una familia, saber que puede que tarde mucho, que no llegue o que llegue con duros tratamientos es un susto muy grande. ¡Qué impotencia! “Si lo hubiera sabido antes” ime

habría planteado mis años de una forma muy distinta!

Pero ni en mis años de colegio, universidad, clases de preparación al matrimonio lo oí mentar. Tampoco en esta “sociedad de la información” se habla de ello con naturalidad. ¿Tabú? ¿Pura ignorancia?

Quizás un mensaje más adecuado sería: un trabajo fijo, una vivienda en propiedad, son bienvenidos. Pero lo que es imprescindible para poder ser padres es ser fértil.

“EL EMBARAZO Y LAS PRUEBAS MÉDICAS: ¿Y SI ALGO NO VA BIEN?”

Nosotros fuimos afortunados y llegó el ansiado “positivo” sin hacerse rogar demasiado. Esto no significa “a la primera”, que es algo de lo que media humanidad presume. Y yo me pregunto de qué presumen cuando es algo de lo que la naturaleza se encarga sola y ellos no han hecho más que pasar un rato estupendo.

Semana 12 del embarazo, acudimos a la revisión ginecológica. En la ecografía miden el pliegue nucal. La medida de dicho pliegue es un indicio de la posible, insisto en lo de posible, existencia de una alteración cromosómica. La ginecóloga comienza a preparar un volante: te vas a hacer unos análisis... Un momento –decimos- ¿Es el triple screening? – Sí.- Hemos decidido no hacernos la amniocentesis por lo que creemos que no tiene sentido hacer el triple screening. La ginecóloga asiente, no tiene sentido. Retira el volante.

Salvo que haya pasado por ello, lo más probable es que no haya entendido nada del párrafo anterior. Nosotros íbamos preparados, casualmente, porque unos amigos muy cercanos nos habían comentado la cuestión. Pero como

El primer sofocón vino cuando empezamos lo que se llama coloquialmente “la búsqueda”, cuando tratábamos de “quedarnos embarazados”.



ven, la ginecóloga, y era una buena ginecóloga de trato amable y atento, no nos dio demasiada información y dio por supuestas bastantes aceptaciones.

Dado que la probabilidad de que una embarazada mayor de 35 años tenga un hijo con síndrome de Down es de uno entre 400, por rutina a todas ellas se las somete a la amniocentesis (salvo que se nieguen). Este procedimiento tiene un riesgo de aborto del 0,5% ya que consiste en extraer unas gotas de líquido amniótico directamente del útero. El resultado de esta prueba médica tiene una fiabilidad de casi el 99% e indica la existencia de anomalías cromosómicas en el feto.

En el caso de las embarazadas menores de 35 años se hace una selección previa de aquéllas con "riesgo". Para ello se realiza el "triple screening" que consiste en unos análisis de sangre específicos que identifican concentraciones de marcadores bioquímicos (gonadotropina coriónica humana, alfafetoproteína y estriol). A todas aquéllas que dan positivo se las remite a practicar una amniocentesis. Debe señalarse que el riesgo de un falso positivo en el análisis es del 40%. Según la ley española, en el supuesto de anomalías cromosómicas, se permite abortar antes de la semana 22.

La conclusión en mi opinión es grave. Vivimos en una sociedad que asume como "normal" que se aborte por tener el feto Síndrome de Down. En segundo lugar, aunque se tenga claro no abortar, con el único objeto de obtener la información sobre la salud del bebé antes del nacimiento (ya que no hay curación posible), se asume un riesgo de aborto del 0,5. Por último, dado que la salud es un preciado tesoro y que el riesgo de malformaciones congénitas y /o anomalías cromosómi-



“Mis dos mejores compras”: la cuna adosada a nuestra cama (cuna “sidecar”) y el fular (portabebé tradicional en muchas culturas) para llevar a mi bebé pegadito a mí.

cas se multiplica con el aumento de la edad de los padres (ya no sólo hablamos de infertilidad), algo debe cambiar en esta sociedad para que las parejas se animen a tener descendencia a edades más tempranas.

“LA PREPARACIÓN DEL NIDO: TODO ESTÁ INVENTADO”

Uno se arriesga a casi perder el norte tratando de comprar lo necesario para tenerlo todo preparado para la llegada del bebé. Estudios de mercado sobre carritos de 3 ó 4 ruedas, de campo o de ciudad, miles de colores, capota, plástico de lluvia, saco de invierno, funda de verano. Sólo el cochecito. Luego está la cuna, la minicuna o moisés, la trona, la hamaquita, el cambiador, la bañera, el "gimnasio o manta de actividades"... La ropa, aprender sobre bodys, peleles, polainas, ranitas y demás fauna. La locura. Además están los amantes del bricolaje: pintar la habitación, poner la "cenefa", las cortinas a juego con la lámpara, los muebles

a conjunto. Bien, esta "enajenación transitoria" se excusa por la ilusión del bebé en camino.

Sin embargo, aunque todo lo inventado haga la vida más cómoda, fomente el crecimiento de nuestro P.I.B y genere empleo, no suele ser después la herramienta principal de trabajo. El bebé se parecerá poco o nada a ese muñequito que la publicidad pretende insertar en un "bello decorado" azul, rosa, o pistacho-naranja (la moda es la moda). La criaturita preferirá muchas veces el "envase original": los brazos, el regazo y el pecho. ¡Qué desconcierto!

Me tomo la libertad de referiros "mis dos mejores compras": la cuna adosada a nuestra cama (cuna "sidecar") y el fular (portabebé tradicional en muchas culturas) para llevar a mi bebé pegadito a mí. Las dos fueron compradas después de su nacimiento. ¿Casualidad? No. Fue cuando empecé a conocer a mi pequeño, sus necesidades y las mías, y la mayoría no se ajustaban a lo que me "habían vendido" antes.

“EMBARAZO Y TRABAJO”

Ha sido ahora, al reincorporarme al trabajo y volver a hacer el mismo recorrido en el metro, cuando he descubierto lo cansada que me sentía durante el embarazo. ¡Qué sensación tan sorprendente! Las distancias son más cortas, los escalones más pequeños y el tren parece ir más rápido. No hay que luchar por un asiento so pena de mareo. ¡Qué fácil y cómodo ir a trabajar! Yo lo recordaba como una ardua batalla contra los elementos.

La ley española señala que, en caso de riesgo para su salud, la trabajadora embarazada tiene derecho a un cambio temporal de puesto de trabajo. Por lo demás, las embarazadas nos empeñamos, y la sociedad nos exige, que rindamos “como si no lo estuviéramos”: igual de guapas y bien vestidas, igual de rápidas y eficientes.

Quizás es el momento de superar debates sin sentido, como el que hombres y mujeres “somos iguales” en todo, y dedicarse a lo importante: reconocer y cuidar el milagro que se produce durante nueve meses en el vientre de una mujer.

PARA SABER MÁS:

MARTA SEARS Y WILLIAM SEARS: *The Fussy Baby, How to obtain the best of your High-Need.*

Child. *La Leche League International.*

MARTA SEARS Y WILLIAM SEARS: *Becoming a Father. La Leche League International.*

ROSA JOVÉ: *Dormir sin lágrimas. Dejarle llorar no es la solución.* La esfera de los libros.

JOSÉ ANTONIO MARINA: *Aprender a vivir.* Ed. Ariel.

“EL PARTO. LA ESTAFA DE LOS CURSOS DE PREPARACIÓN AL PARTO. MOVIMIENTO POR UN PARTO MÁS NATURAL”

Me gusta decir que mi vida cambió sin posibilidad de marcha atrás aquella noche a la una de la madrugada cuando empezaron aquellas contracciones rítmicas cada quince minutos. Es decir, que la vida cambió para mí un poquito antes de la llegada de mi bebé. El parto es una vivencia de una intensidad brutal para la mujer, incluso un parto en apariencia sencillo y “sobre ruedas” como el mío.

Siempre fui una alumna aplicada y por ello busqué un curso de preparación al parto que me asegurara una cierta “calidad” en las enseñanzas. Fui a las clases con gran ilusión y tomando mis apuntes. Practiqué disciplinadamente las respiraciones. Y, honestamente, sólo saqué frutos de “aprender a empujar”. En medio de la marea de contracciones me sentí estafada por mi curso de preparación al parto. Nadie me había hablado de esa experiencia tan salvaje, de tener el cuerpo al límite, y de qué hacer con tanto dolor sin recurrir a las drogas. Si me quedo embarazada de nuevo, tengo intención de buscar un curso de preparación al parto natural.

Los cursos de preparación al parto actuales se basan en “el parto sin dolor” por medio de la aplicación de anestesia epidural. ¿Y si no se puede poner? Porque eso me pasó a mí. Mi analítica se retrasó, y la epidural me la aplicaron ya casi al final. Por otra parte, no se incide demasiado en los riesgos de acudir tan masivamente a dicha anestesia. Efectos perjudiciales sobre el proceso de parto: ralentizar las fases de dilatación y/o expulsión, disminuye la facilidad de empujar de forma efectiva; aumento de los riesgos: de mala presentación de la cabeza del bebé (20-26%), aplicación de oxitocina sintética, probabilidad de fórceps o ventosa (5 veces más riesgo), cesárea. Efectos perjudiciales en la mujer, en particular las posibles bajadas de tensión, y posteriores dolores de espalda, cefaleas, etc. Como consecuencia de los efectos anteriores, en algunos casos, riesgo de sufrimiento fetal grave.

La situación en otros países europeos, como Holanda y Reino Unido, por ejemplo, es distinta. Se procura sólo acudir a la anestesia epidural cuando no son suficientes las técnicas naturales para afrontar el dolor, como son, por ejemplo: variaciones posturales, paseos, mecerse, masajes, baños, pelotas de dilatación y, sobre todo, mucho calor humano.

En esta línea, existe un movimiento en España que aboga por un parto más natural y menos medicalizado. Según el documental realizado por Documentos TV, “De parto”, España se encuentra como hace 20 años el Reino Unido.

En España existen pocas clínicas, y privadas, que ofrecen un parto natural. Algunos hospitales están introduciendo protocolos de parto natural, pero no siempre se cumplen. Existe un pequeño porcentaje de mujeres que, con embarazos de bajo riesgo y atendidas por matronas, optan por dar a luz en casa.

Un “parto natural” no significa volver a la prehistoria. Significa respetar el proceso fisiológico del parto, sólo interviniendo en aquellas situaciones de patología médica.■