

## Reseña de la 3ª sesión del Taller Pensar con otros 2016/2017

La tercera sesión del taller Pensar con Otros de este curso tuvo lugar el día 30 de enero de 2017 de las 20 15 a las 22 horas en la Sede Universitaria de Canalejas, con una asistencia de 35 personas.

Fue dinamizada por: **Hermenegilda Mataix Mataix**, matrona y **Silvia Raquel Vitola Frontera**, psicóloga, que fueron presentadas por Libertad Victoria Orazi González, psicóloga y coordinadora de ASMI en Alicante y provincia.



Las ponentes hablaron sobre:

### **“¿Qué significa nacer? Recibir a un niño y a una familia”**

A lo largo de su interesante exposición, explicaron a grandes rasgos las emociones que se generan en el embarazo y primer tiempo de cuidado al recién nacido, las modalidades de atención en el parto, la incorporación del padre en el momento de parir y las condiciones del hospital a lo largo de los años. También contaron su experiencia conjunta en cursos de preparación al parto y de acompañamiento posterior durante tres meses, así como otras posibilidades de seguimiento de cada familia en las incertidumbres e inseguridades del principio de la crianza.

Así iniciaron su comunicación, jalonada de preguntas que invitaban a los presentes a pensar:

“Entendemos que el primer acto de nacer se produce en el deseo de los padres, el hijo del deseo es un hijo maravilloso, ideal, pero el hijo de la realidad muchas veces es diferente, por lo cual se hace necesario un proceso de elaboración y de duelo con respecto a esas expectativas idealizadas donde se produzca un lugar para ese hijo y se pueda realizar una interacción que facilite su camino hacia la salud.

**¿Cuáles son las misiones que deben llevar a cabo las madres, los padres? ¿En qué y cómo puede ayudar el equipo de profesionales?”.**

Expusieron el proceso psicológico de espera al hijo en el embarazo y el duelo que supone, que no es otro que el duelo por la propia infancia perdida. Así como el impacto emocional, la vulnerabilidad y la sensibilidad materna que se inicia en cada madre al tener el hijo entre los brazos. Comentaron ampliamente la soledad y el vértigo de encontrarse la madre sola en casa al salir del hospital, con más dudas que certezas, con miedos, ignorancias y frecuentemente añoranza del tiempo de embarazo evocador de una plenitud y calma que ya parece que no están.

También hablaron de la necesidad de aprender a luchar contra los temores, a escuchar al niño llorar sin desmoronarse, a tolerar las exigencias, a hacer vínculo con el bebé y reanudar el vínculo con la pareja... Y de lo preventivo que es que haya un acompañamiento extensivo al puerperio, además de los ya más instaurados en el embarazo y el parto.

Y siguieron tocando las cuestiones que siguen, además de otras propuestas para mejorar la atención a las familias.

“Un acto tan íntimo como traer un bebé al mundo tiene lugar dentro de un espacio amplio y estructurado. En verdad los hospitales son semejantes colosos, que cuando entras, seguramente te pierdes. A cualquiera le produce incertidumbre, miedo a lo desconocido, máximo cuando es la primera vez.

**¿Cuáles son las ventajas de recibir al bebé en este ámbito? ¿Qué diferencias hay con parir en casa?**

**¿Los protocolos y rutinas del hospital, entorpecen el contacto? ¿Acaso está todo tan medicalizado?**

**¿Qué cambios se han ido produciendo en estos últimos 40 años, en la sanidad pública, para la atención de los embarazos y de los partos?**

**¿Cuál es el acompañamiento que se ofrece a las parejas antes, durante el embarazo, en el proceso de parto y la atención postnatal?"**

Se podría resumir en tres palabras, decían, la actitud y función de los profesionales: *acompañar, escuchar e informar*.

Es importante sugerir a la madre que piense y decida los detalles del parto y la crianza antes de que el niño ya esté ahí. Si quiere darle de mamar o no, si va a entrar el padre, si va a querer o no parto sin dolor... La familia y el hospital han de apoyar y no culpabilizar ni llenar de protocolos o exigencias unos momentos tan delicados e importantes.

Explicaron que antes se daba despersonalización y soledad, y que había actuaciones protocolarias como monitorizar a todas las madres, de riesgo o sin él, o cortar preventivamente por los posibles desgarros. Y que paulatinamente se ha ido cambiando, abriendo y flexibilizando el protocolo, escuchando a las madres, haciendo fácil la entrada al padre en el tiempo previo a parir y en el propio parto...

Ahora hay mayor autonomía, se tiende a respetar modalidades, se procura un ambiente parecido al del hogar, las camas son articuladas, hay acompañamiento continuo, se acuerda el tema del dolor... Y se enseña al padre su papel en el tiempo de lactancia, se responde a las preguntas de las madres, se dan charlas informativas, reuniones para conocer al personal...

Otra innovación que comentaron es el contacto piel a piel, que se hace ahora de manera general (salvo excepciones), poniendo al niño sobre la madre durante dos horas nada más nacer.

Decían que era importante que los profesionales cuenten con un equipo que trabaje a una, que se formen continuamente, que estén abiertos al cambio, que trabajen con otros profesionales de modo interdisciplinar: matronas, ginecólogos, psicólogos, pediatras..., aunque a veces esto resulte difícil. Y que era fundamental que haya una actitud y unas prácticas preventivas, que se extiendan desde el embarazo y el parto, hasta un seguimiento de, como mínimo tres meses. Y si es durante todo el primer año, mucho mejor.

El coloquio fue muy participativo. Se preguntó sobre los protocolos actuales, sobre el contacto piel a piel de los prematuros, de los niños en acogida y de los adoptados, sobre los grupos de WhatsApp que ahora hacen de soporte a los miedos de las madres primerizas, de la infraestructura, de la implicación diversa de los profesionales, etc.

Una sesión muy acompañada por los asistentes y muy implicadora. Todo el mundo parecía sentir el tema en carne propia, además de como profesionales.



## BIBLIOGRAFÍA

- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre atención al parto normal. (2010). *Guía de Práctica Clínica sobre la atención al parto normal*. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (OSTEBA). Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (Avalia-t). Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA N° 2009/01. Recuperado de <http://www.federacion-matronas.org/rs/726/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/dac/fd/1/filename/guia-practica.pdf>

- Servici de Salut Infantil i de la Dona. D. G. Salut Pública. (2009). *Estrategia para el parto normal en la Comunidad Valenciana*. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat. Recuperado de [https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/recursos/documentos/eapn\\_-\\_cv.pdf](https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/recursos/documentos/eapn_-_cv.pdf)
- Brazelton, T. y Cramer, B. (1993). *La relación más temprana: padres, bebés y el drama del apego inicial*. Barcelona, España: Ed. Paidós
- Díez, M.C. y Palau, P. (coords.). (2013). *Los trastornos infantiles. Guía de acompañamiento familiar y profesional*. Barcelona, España: Ed. Grao.