

20/10/2008  NOVES TENDÈNCIES HOSPITALÀRIES

## La Maternitat de BCN consolida el part natural sense sortir de l'hospital

- La iniciativa redueix en un 50% les episiotomies o talls del perineu i elimina lavatives i rasurats
- Cada vegada hi ha més dones que opten per intentar el naixement recolzant les mans a terra



Una imatge de la sala de parts naturals de la Maternitat de Barcelona. Foto: JULIO CARBÓ

### MÉS INFORMACIÓ

- [Un manual d'assistència](#)

ÀNGELS GALLARDO  
BARCELONA

El part és un acte natural i fisiològic que, a Occident, no només està subjecte a les tendències científiques, sinó que acostuma a estar mediatitzat pels corrents polítics o filosòfics.

Els naixements atesos a Catalunya --més de 150.000 a l'any als 70 i uns 85.000 en l'actualitat-- s'han polaritzat els últims 20 anys en dues posicions antitètiques: més del 90% dels parts han estat --o són-- tractats com a actes quirúrgics en què la mare és enquadrada, i atesa, com una malalta. Vies de sèrum a la vena, buidat gàstric, rasurat rigorós i obertura perineal són algunes de les intervencions per les quals passen la majoria de les dones. En resposta a això, un altre 10% de les embarassades opten des de fa anys per allunyar-se rotundament dels hospitals: pareixen a la banyera o al sofà de casa, i procuren disposar d'un vehicle amb xòfer que les pugui desplaçar a un centre sanitari si sorgeixen complicacions. Aposten perquè tot sortirà bé. S'arrisquen.

### ACTE ÍNTIM

La Maternitat de Barcelona, centre adscrit a l'Hospital Clínic que atén prop de 5.000 naixements anuals --el segon amb més parts de Catalunya--, ha recuperat la idea que el naixement és un acte fisiològic, no patològic, i des de fa gairebé dos anys facilita que l'arribada dels fills sigui un episodi tan natural i íntim com sigui possible, sense tractar les parteres com a malaltes, però conservant la seguretat sanitària que suposa parir sota el sostre d'un hospital.

L'experiència ha suposat reduir en més d'un 50% les episiotomies --incisió que obre la pell i la musculatura del perineu, realitzada habitualment sense reflexionar si era necessària-- i ha eliminat el rasurat i les lavatives sistemàtiques que s'aplicaven a totes les parteres. Més d'un 80% dels naixements atesos --els classificats com de baix risc-- ja no es produeixen en un quiròfan, amb la dona subjecta a catèters i sondes, sinó en una habitació amb quadros i finestra.

"El nostre sistema, que anomenem *part natural hospitalari*, pretén centrar el tema i acabar amb el debat entre aquests dos conceptes contraris, poc vàlids tots dos --explica el doctor Eduard Gratacós, responsable de l'àrea d'Obstetrícia a la Maternitat--. Els parts aquí transcorren amb control, però no en un quiròfan. Les dones decideixen com volen que transcorri el naixement, i solament els demanem que acceptin una condició: que, encara que no la percebin, hi haurà una direcció mèdica".

La llitera de part s'adapta a la postura que elegeix la dona, la que més li facilita poder fer força. La majoria de les dones segueixen preferint parir estirades panxa enlaire, però cada cop predomina més l'opció de fer-ho a la gatzoneta o recolzant les mans i els genolls a terra, explica Gratacós.

Parir a casa, afegeix el ginecòleg, és una opció vàlida per a les dones amb una àmplia informació sobre el que estan a punt de fer, que disposen de mitjans per arribar a un hospital en pocs minuts, si és necessari. "El part és un acte fisiològic que s'ha de respectar perquè sigui agradable --afegeix Gratacós--. Però es pot complicar i s'ha de vigilar que no es converteixi en una tragèdia".

Aplicant aquesta filosofia és com a la Maternitat han reduït les episiotomies. "Es fan quan el perjudici que causarà l'obertura quirúrgica és inferior al benefici --prosegueix l'especialista--. Fins fa poc es formava els metges perquè fessin la incisió sense pensar en més alternatives, perquè és cert que si un part es precipita sense donar temps que la vagina es dilati es pot produir un esquinçament anal".

La majoria de dones --un 75%-- segueixen sol·licitant anestèsia peridural en els minuts previs al part. És sa evitar el dolor, diuen els sanitaris i les famílies. La intervenció dels sanitaris durant les hores de dilatació és discreta, però constant. La llevadora fa una exploració vaginal cada dues hores i vigila l'evolució del fetus 20 minuts de cada hora. "Però tot transcorre a l'habitació, de manera natural i sense angúnies", expliquen.

