

**Zoe Agarraberes Moreno y Ana Quiñones García**

# **EXPERIENCIAS DE MUJERES FRENTE A LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

**TRABAJO DE FIN DE GRADO**

**Dirigido por Dra. Lina Cristina Casadó Marín**

**Grado de Enfermería**



**UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI**

**Facultad de Enfermería**

**TARRAGONA 2022**



## **AGRADECIMIENTOS**

Nos gustaría expresar nuestro agradecimiento y reconocimiento a las mujeres que han participado de forma directa o indirecta, motivándonos en la creación y elaboración de  
nuestro Trabajo de Fin de Grado.

A nuestra tutora, Lina Cristina Casadó Marín por guiarnos, aconsejarnos y ayudarnos en la realización de este proyecto. Gracias por la dedicación e interés.



## ÍNDICE

<b>1. RESUMEN.....</b>	<b>3</b>
<b>2. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>3. HIPÓTESIS.....</b>	<b>7</b>
<b>4. OBJETIVOS.....</b>	<b>7</b>
<b>4.1. Objetivo general.....</b>	<b>7</b>
<b>4.2. Objetivos específicos.....</b>	<b>7</b>
<b>5. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>8</b>
<b>5.1. Definición violencia obstétrica y violencia de género .....</b>	<b>8</b>
<b>5.2. Marco legal.....</b>	<b>13</b>
<b>5.3. Marco histórico .....</b>	<b>18</b>
<b>6. METODOLOGÍA .....</b>	<b>24</b>
<b>7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>27</b>
<b>7.1. Categoría I: Embarazo.....</b>	<b>29</b>
7.1.1. Emociones del embarazo:.....	29
7.1.2. Preguntas y respuestas en las consultas de seguimiento del embarazo: .....	30
7.1.3. Maniobra de Hamilton:.....	33
7.1.4. Clases preparación al parto.....	34
<b>7.2. Categoría II: Parto .....</b>	<b>36</b>
7.2.1. Parto respetado .....	36
7.2.2. Administración enema / Rasurado del vello púbico / Desgaste físico / Acompañante .....	39
7.2.3. Aceleración del parto: Rotura de bolsa / Inducción del parto .....	41
7.2.4. Tactos vaginales .....	43
7.2.5. Postura y movilidad / Monitorización continua .....	45
7.2.6. Epidural .....	48
7.2.7. Parto instrumentado /episiotomía .....	49
7.2.8. Maniobra de Kristeller.....	53

7.2.9. Cesárea.....	55
7.2.10. Atención recibida durante el parto / Exceso de personal / Falta de intimidad / Falta de información / Paternalismo .....	57
7.2.11. Emociones durante el parto .....	61
7.2.12. Plan de partos.....	66
<b>7.3. Categoría III: Puerperio y recién nacido .....</b>	<b>68</b>
7.3.1. Contacto piel con piel.....	68
7.3.2. Emociones durante el puerperio .....	69
7.3.3. Lactancia.....	72
7.3.4. Atención obstétrica en el puerperio / ingreso en neonatología.....	73
<b>8. CONCLUSIONES .....</b>	<b>76</b>
<b>9. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>78</b>
<b>10. ANEXOS .....</b>	<b>88</b>
10.1. Anexo I: Guión entrevista.....	88
10.2. Anexo II: Consentimiento informado .....	90
10.3. Anexo III: Cronograma .....	94
10.4. Anexo IV: Transcripción entrevistas.....	95
10.5. Anexo IV: Relatos .....	146

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1: El triángulo de la violencia (elaboración propia).....</i>	<i>9</i>
<i>Ilustración 2: Tabla año del parto entrevistas .....</i>	<i>25</i>
<i>Ilustración 3: Tabla datos de identificación relatos .....</i>	<i>28</i>
<i>Ilustración 4: Tabla datos identificación entrevistas .....</i>	<i>28</i>

## 1. RESUMEN

La violencia obstétrica se reconoce, según la legislación vigente en España, como un tipo de violencia ejercida por el personal sanitario hacia la mujer en el proceso de embarazo, parto y puerperio. Abarca tanto la violencia física como la medicalización injustificada, faltas de respeto, infantilización de la mujer y un trato deshumanizado. En nuestro estudio trataremos de aproximarnos a las experiencias de las mujeres respecto a dicha temática.

**Objetivo:** El objetivo general de este estudio es analizar las vivencias de mujeres que expresan haber sufrido violencia obstétrica mediante el análisis de sus relatos y experiencias. **Metodología:** Nos aproximamos a las vivencias de estas mujeres a través de un abordaje de tipo cualitativo con enfoque de tipo fenomenológico. Se llevaron a cabo entrevistas semi-estructuradas a cuatro mujeres que dieron a luz en distintos años, así como también se recopilaron ocho relatos de mujeres que de forma voluntaria quisieron compartir su experiencia con nosotras. Dichas mujeres y sus relatos se recopilaron a través de las redes mediante un anuncio de búsqueda publicado en octubre de 2021.

**Resultados:** Los resultados obtenidos, organizados por categorías, ponen de manifiesto que las experiencias de estas mujeres se han visto influenciadas por un trato de los profesionales irrespetuoso, jerarquizado, paternalista y deshumanizado, potenciado por una falta de información, intimidad y autonomía, así como también una privación de sus sentimientos, emociones y opiniones. **Conclusiones:** Identificar la violencia obstétrica en las experiencias de las mujeres ayuda a visibilizar que actitudes e intervenciones conforman una mala praxis y, por lo tanto, la visibilización de la misma. Desde una perspectiva ética, evitar la violencia obstétrica contribuiría a que no se mermasen los derechos y deseos de las mujeres y a su bienestar, dando pie a un parto respetado.

**Palabras clave:** *Violencia obstétrica, parto, embarazo, puerperio, mujer.*

## ABSTRACT

According to current legislation in Spain, obstetric violence is recognized as a type of violence exercised by health personnel towards women in the process of pregnancy, childbirth, and puerperium. It includes physical violence as well as unjustified medicalization, lack of respect, infantilization of women and dehumanized treatment. In our study we will try to approach women's experiences referring this issue. **Objective:** The general objective of this study is to analyze the experiences of women who express having suffered obstetric violence through the analysis of their stories and experiences. **Methodology:** We address the experiences of these women through a qualitative approach with a phenomenological perspective. Semi-structured interviews were conducted to four women who gave birth in different years, in addition, eight short stories were compiled from women who volunteered to share their experiences with us. These women and their stories were collected through networks by an ad published in October 2021. **Results:** The results obtained, organized by categories, highlight that women's experiences have been influenced by disrespectful, hierarchical, paternalistic, and dehumanizing treatment by professionals, favoured by lack of information, privacy, and autonomy, as well as a deprivation of their feelings, emotions, and opinions. **Conclusions:** Identifying obstetric violence in women's experiences helps making visible which attitudes and interventions constitute malpractice and, therefore, the visibility of malpractice. From an ethical perspective, avoiding obstetric violence would contribute to support the rights and wishes of women, along with their well-being, leading to respectful childbirth.

**Keywords:** *Obstetric violence, childbirth, pregnancy, puerperium, women.*

## 2. INTRODUCCIÓN

Muchas mujeres experimentan un trato irrespetuoso y abusivo durante el embarazo, parto y puerperio en las instituciones, tanto públicas como privadas, de salud. Dicho trato conmina a las mujeres a sus derechos de salud y de atención de calidad y pone en peligro su integridad física y mental [1].

Por ello, podemos hablar de la violencia obstétrica como cualquier práctica que por acción u omisión interfiere negativamente en el proceso reproductivo, natural y biológico, ya sea de carácter físico y/o psicológico, expresada en un trato deshumanizado por parte de los profesionales de la salud [2].

Según la Ley 17/2020 de 22 de diciembre [3], la violencia obstétrica puede afectar a diferentes ámbitos de la salud física y mental de la mujer impidiendo o dificultando el acceso a una información veraz que facilite la toma de decisiones autónomas e informadas. Los datos que encontramos acerca de la violencia obstétrica en España indican que más del 38% de las mujeres españolas han sufrido violencia obstétrica mientras eran atendidas en el embarazo, parto o puerperio [4].

Así mismo, un estudio publicado por Lux Médica en 2019 quiso poner de manifiesto cuál era la prevalencia de la violencia obstétrica en pacientes durante el trabajo de parto a puerperio mediado por el personal de un hospital público. Los resultados indicaron que, de una población de 140 mujeres, el 58% sufrió violencia obstétrica en general, el 36% sufrió violencia psicológica y el 79%, violencia física. [5].

Además, según la investigación “The magnitude of the problem of obstetric violence and its associated factors: A cross-sectional study” (2021) de 899 mujeres españolas, un 67,4% reportó haber sufrido violencia obstétrica, de estos: el 25,1% verbal, el 54,5% física y el 36,7% psico-afectiva [6].

A pesar de la magnitud de los datos que señalan estos estudios, la violencia obstétrica es un tema que ha sido poco reflexionado desde la perspectiva de los/las profesionales de la

salud y nos preguntamos, ¿Por qué? Pues si bien desconocemos la respuesta, sabemos que sigue siendo un tema parcialmente tabú, el cual trata unas prácticas que han sido normalizadas durante años por los propios profesionales y por la sociedad. La violencia obstétrica es un viejo problema conceptualizado como “moderno” y “nuevo”, del cual se empieza a hablar y estudiar de unos años a esta parte [7]

Dada la poca información y la gran necesidad percibida, decidimos llevar a cabo esta investigación cualitativa. Por un lado, realizando una búsqueda bibliográfica exhaustiva sobre violencia obstétrica y el parto respetado, y, por otro lado, entrevistando a cuatro mujeres que habían dado a luz en años y generaciones diferentes y recopilando relatos de mujeres voluntarias. Las cuales nos compartieron sus experiencias de violencia obstétrica.

### **3. HIPÓTESIS**

La violencia obstétrica es un tipo de violencia estructural y de género poco reconocida pero muy enraizada en nuestro contexto debido a una falta de información en la población y la dificultad para su identificación. Por su normalización y el entorno en el que se aplica, muchas veces se percibe de una forma “natural” en la que incluso los propios profesionales la llegan a normalizar. En la violencia obstétrica se ejerce una diferencia de poder hacia la mujer, en la cual destaca una actitud paternalista, infantil y autoritaria por parte del profesional sanitario.

### **4. OBJETIVOS**

#### **4.1. Objetivo general**

Analizar las experiencias de mujeres que expresan haber sufrido violencia obstétrica durante el proceso de embarazo, parto y puerperio.

#### **4.2. Objetivos específicos**

OE1. Elaborar una contextualización teórica del término y consideraciones relativas a la violencia obstétrica.

OE2. Conocer distintas situaciones que las mujeres consideran violencia obstétrica.

OE3. Identificar la violencia obstétrica en las experiencias relatadas por las mujeres.

OE4. Recopilar las vivencias relacionadas con la violencia obstétrica.

## 5. MARCO TEÓRICO

### 5.1. Definición violencia obstétrica y violencia de género

Para poder contextualizar la extensión de este estudio sobre la violencia obstétrica, es fundamental comenzar definiendo los conceptos que la engloban y que iremos utilizando en el transcurso del trabajo.

En primer lugar, la obstetricia es una especialidad médica que se centra en dar atención a la mujer en el proceso de gestación y parto, así como también, en diagnosticar y tratar enfermedades de los órganos reproductivos femeninos [8].

En segundo lugar, la violencia queda definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” [9].

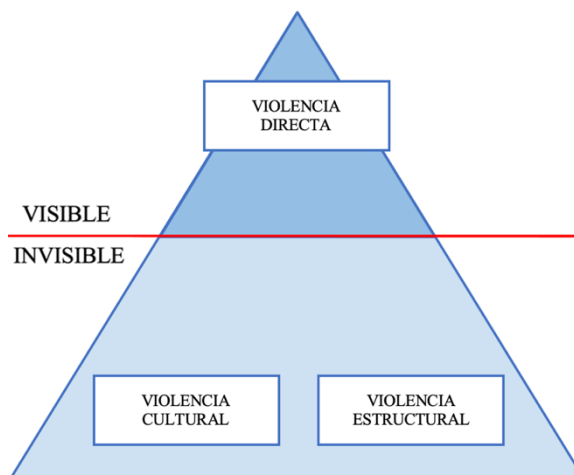
Según Johan Galtung, cuando definimos la violencia atendemos a la privación de los derechos humanos fundamentales y la disminución del nivel real de satisfacción de las necesidades básicas, por debajo de lo que es potencialmente posible, y se compone de tres tipos de violencia que son interdependientes. Los tipos de violencia que define son los siguientes [10]:

**Violencia cultural:** definida como los aspectos de una cultura social que legitima el uso de la violencia directa o estructural. Se percibe en actitudes y prejuicios.

**Violencia estructural:** se puede comparar con la injusticia social y los factores que fomentan dichas injusticias. Su expresión es indirecta y generalmente pasa desapercibida, llegando a ser invisible. Las estructuras por las que está formada impiden la satisfacción de las necesidades básicas, ya que la clase dominante consigue muchos más beneficios de la interacción con ciertas estructuras sociales y las clases más desfavorecidas viven en un estado de marginación o pobreza.

Violencia directa: es un tipo de violencia visible, de naturaleza física o psicológica. En ella hay un ejecutor y una víctima.

Galtung menciona que toda la amplitud del término violencia se puede representar con el esquema de un triángulo en el que los tres tipos de violencia que engloban la definición se ubican en cada uno de los vértices.



**Ilustración 1:** El triángulo de la violencia (elaboración propia)

A menudo, la violencia directa está relacionada con situaciones de violencia estructural y/o justificadas por la violencia cultural. Muchas de estas situaciones son consecuencia de un abuso de poder que recae sobre un grupo oprimido o de una situación de injusticia social y reciben el apoyo de discursos que justifican este tipo de violencia [11].

La sociedad occidental contemporánea consta, por lo tanto, y entre otras características, de ser estructurada y jerarquizada. La violencia estructural se ve reflejada en el sistema y se manifiesta en relaciones de poder desiguales y, en consecuencia, afecta a la violencia directa y cultural.

Podemos observar la violencia estructural en la relación médico-paciente, la cual se trata de una relación de poder, puesto que el profesional sanitario posee unos conocimientos e información sobre el proceso que la parturienta muchas veces desconoce, sometiéndola a

una situación de sumisión, pasividad y vulnerabilidad en la cual pueden desconocer la extensión de sus derechos [12].

Puesto que la violencia obstétrica es una violencia hacia las mujeres que se sitúa en las bases de un sistema sociocultural patriarcal, debemos analizarla desde la perspectiva de género.

Durante décadas la violencia de género ha sido un fenómeno invisible, resultando en uno de los ejemplos más claros de discriminación, desigualdad, subordinación y de relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres. Constituyendo un atentado contra la integridad, la dignidad y la libertad de las mujeres independientemente del ámbito en el que se produzca [13].

Según la Organización Naciones Unidas la violencia contra la mujer se define como “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada” [14].

Las estimaciones mundiales publicadas por la OMS indican que alrededor de una de cada tres mujeres en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida. [15].

Oxfam Intermón, una organización que lucha para erradicar la injusticia, avisa de que la violencia de género es la primera causa de muerte de las mujeres de entre 15 y 44 años, por delante del cáncer, la malaria, los accidentes de tráfico y las guerras. Siendo 7 de cada 10 mujeres las que sufrirán violencia física o sexual en algún momento de su vida [16].

Un informe de la Agencia de los derechos Fundamentales de la Unión europea, presenta los resultados de la mayor encuesta del mundo realizada sobre la violencia contra las mujeres, en el que podemos observar que las cifras dejan constancia de la magnitud y gravedad del problema. El 33 % de las mujeres han experimentado violencia física y/o sexual desde que tenían 15 años, el porcentaje representa 62 millones de mujeres y el 5

% de todas ellas han sido violadas. El 55 % de las mujeres han experimentado algún tipo de acoso sexual. Y el 12% vivieron algún episodio de abuso o incidente sexual por parte de un adulto antes de los 15 años, lo cual representa 21 millones de mujeres en la Unión Europea [17].

La constatación de la existencia de estas situaciones ante un marco legal y social suponen un avance considerable en los derechos y libertades de las mujeres.

Según la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género de España, se encuentra definida en sus artículos 1.1. y 1.3. como aquella que, “como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre estas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia” y “comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad.” [18].

La violencia obstétrica es definida por el Observatorio de Violencia Obstétrica como el desconocimiento de las necesidades emocionales de la madre y del bebé en cualquier momento del embarazo, del parto y del puerperio inmediato, así como de la autoridad y autonomía que la mujer tiene sobre su sexualidad, su cuerpo y sus bebés y las posturas, ritmos y tiempos que requiere el parto [19].

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2014 concretó que tipos de tratos eran considerados una falta de respeto, en los que se incluían un abuso físico, humillación profunda y abuso verbal, procedimientos médicos coercitivos o no consentidos, falta de confidencialidad, falta de obtención de un consentimiento plena y previamente informado, la negativa a administrar analgésicos, privación de la privacidad, la negativa de admisión a los establecimientos de salud, el descuido de las mujeres durante el parto provocando complicaciones evitables que ponen en riesgo su vida y la de sus recién nacidos y la detención de mujeres y sus bebés en establecimientos por incapacidad de pago [1].

Así pues, algunas acciones con las que se relaciona la violencia obstétrica son: no respetar las decisiones de las pacientes, no pedir consentimiento para la realización de una técnica y falta de información hacia la paciente, interponerse en el apoyo emocional impidiendo a la mujer ser acompañada, no respetar las decisiones de la paciente, no ofrecer alternativas, obstaculizar el apego precoz con el recién nacido y privar de intimidad a la mujer [20].

Todas las situaciones que abarca la violencia obstétrica se pueden dividir en dos tipos. Por un lado, encontramos la *violencia obstétrica física*, la cual engloba a las mujeres que sufren de prácticas invasivas y suministro de medicación sin justificación o que no se respeten los tiempos ni posibilidades de parto biológico y fisiológico. Por el otro lado destaca la *violencia obstétrica psicológica* que implica un trato deshumanizado, grosero, discriminatorio, humillante o aberrante en todo el transcurso del embarazo, parto y postparto [21].

En España, el concepto de violencia obstétrica es relativamente nuevo, en 2003 nace la asociación “El Parto es Nuestro” [22] a raíz de mujeres que realizan declaraciones de malos tratos durante el parto. Es una asociación feminista que defiende los derechos de las mujeres y proporciona herramientas a las mujeres para proteger su autonomía, generando indirectamente promoción de la salud y prevención de actos abusivos.

A partir de este año, diversas organizaciones de mujeres reivindicaron el derecho a parir con respeto, a la intimidad, a la participación en las decisiones y a las mejores condiciones para ellas y sus bebés y por ello, se elaboró la Estrategia de Atención al Parto Normal (EAPN) [23], la cual tiene como objetivo facilitar una atención al parto basada en la evidencia científica para poder suprimir prácticas que sean innecesarias y poder aportar nuevas prácticas que sean de utilidad para la mujer en el proceso de parto.

Posteriormente, en diciembre del 2011, se publicó la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal [24]. En el que se realizó un estudio de la inclusión de las recomendaciones en los protocolos del Sistema Nacional de Salud con el fin de evaluar la EAPN.

Los resultados obtenidos en dicho estudio reflejan algunas prácticas que exceden lo recomendado (episiotomías, maniobra de Kristeller entre otras), mientras otras se encuentran infravaloradas (método piel con piel).

Estas estrategias y la legislación vigente que explicaremos más adelante conforman unas medidas de protección para las mujeres ante la violencia obstétrica, promoviendo su autonomía.

## **5.2. Marco legal**

El término violencia obstétrica fue reconocido por primera vez en Venezuela, en el año 2007, dentro de la Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, dicha ley define los derechos de la mujer durante el proceso de parto [24].

La violencia obstétrica era una palabra difícil de contextualizar hasta que surgió la primera definición, aun así, las mujeres en esa época podían relatar y compartir acciones de maltratos físicos, humillación y abuso verbal, negativa ante el uso de analgesia para el dolor, descuido de la atención, violaciones graves de la intimidad o procedimientos médicos coercitivos o no consentidos [1], como por ejemplo, las mujeres que pertenecían Perú, se sometieron a esterilizaciones forzadas violando así sus reproductivos[25].

La ley descrita anteriormente sirvió de ejemplo para otros países latinoamericanos como Argentina y México, que un año después implantaron la Ley de Protección Integral a las Mujeres [26].

Sin embargo, en España, hasta el pasado 13 de enero de 2021 no constaba tipificada la violencia obstétrica como violencia de género, lo cual resultaba muy complejo a las víctimas proceder ante la ley, ya que no existía ningún trasfondo legal que respaldase sus situaciones.

Tal y como está tipificado en la Ley 17/2020, de 22 de diciembre, de modificación de la Ley 5/2008, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista y mediante el

art. 4 de la misma, fue reconocida la violencia obstétrica como un tipo de violencia de género en el marco legal español, ya que hasta la fecha no estaba reconocida [27].

#### Artículo 4:

*“Violencia obstétrica y vulneración de derechos sexuales y reproductivos: consiste en impedir o dificultar el acceso a una información veraz, necesaria para la toma de decisiones autónomas e informadas. Puede afectar a los diferentes ámbitos de la salud física y mental, incluyendo la salud sexual y reproductiva, y puede impedir o dificultar a las mujeres tomar decisiones sobre sus prácticas y preferencias sexuales, y sobre su reproducción y las condiciones en que se lleva a cabo, de acuerdo con los supuestos incluidos en la legislación sectorial aplicable. Incluye la esterilización forzada, el embarazo forzado, el impedimento de aborto en los supuestos legalmente establecidos y la dificultad para acceder a los métodos anticonceptivos, a los métodos de prevención de infecciones de transmisión sexual y del VIH, y a los métodos de reproducción asistida, así como las prácticas ginecológicas y obstétricas que no respeten las decisiones, el cuerpo, la salud y los procesos emocionales de la mujer.”*

El reconocimiento en el marco legal de España significó un gran avance dada la situación anterior, ya que las mujeres únicamente podían apoyarse en otras leyes más genéricas que no acababan de definir el concepto y legislarlo con efectividad. Leyes tales como:

1. La Declaración de los Derechos Humanos, puesto que gran parte de los derechos básicos son vulnerados en el proceso del embarazo, parto y postparto [28].

- a. Artículo 1 sobre la dignidad y derechos de las personas.

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.”

- b. Artículo 5 en el que se reconoce el derecho a la integridad física de la persona.

“Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.”

- c. Artículo 19 relacionado con el derecho a la información

“Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir

informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.”

2. Tratado de la Unión Europea, en el que encontramos como varios de los artículos son vulnerados y atentan con la integridad de la mujer.

a. Artículo 3:

“La Unión combatirá la exclusión social y la discriminación y fomentará la justicia y la protección sociales, la igualdad entre mujeres y hombres, la solidaridad entre las generaciones y la protección de los derechos del niño.” [29].

b. Artículo 77:

“Constata que la salud sexual y reproductiva de las mujeres está relacionada con una multiplicidad de derechos humanos, incluidos el derecho a la vida, el derecho a no sufrir tortura, el derecho a la salud, a la intimidad y a la educación, y la prohibición de la discriminación.” [30].

3. Constitución Española: se vulnera el derecho a la integridad física y al trato inhumano y el derecho a la información veraz. [31].

a. Artículo 15:

“Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes.”

b. Artículo 20.1: En el apartado b) se reconoce el derecho a comunicar y recibir información verídica por cualquier medio de difusión.

A partir de la instauración de la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente [32], si interpretamos la definición de violencia obstétrica como la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por el personal sanitario o como la pérdida de autonomía de la mujer [33], podemos ver referenciado, en el capítulo II de dicha ley, el derecho a la información asistencial en el cual “los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma...” tal y como se expresa en el Artículo 4 de la misma.

En el capítulo IV en cuanto a la autonomía del paciente, haciendo referencia al consentimiento informado y sus límites de uso, más concretamente en el Artículo 8 se explica que toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información prevista en el artículo 4, haya valorado las opciones propias del caso. Según el apartado 2 de este mismo artículo, el consentimiento será verbal por regla general, por lo que no interrumpirá en un tiempo excesivo el plan de partos.

Para prevenir que el paciente sufra casos de indefensión, nos remitiremos al Artículo 2, más concretamente a su apartado segundo, en el cual contempla los casos en los que no haya consentimiento expreso

Artículo 2.2:

“Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley.”

A su vez, en España también disponemos de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo [34], la cual nos menciona como el embarazo, parto y puerperio forman parte de la salud reproductiva de la mujer. Esto se nos muestra en el Artículo 2, el cual nos habla brevemente de la condición de bienestar de los aspectos relacionados con la capacidad reproductiva de la persona y el Artículo 7 de los servicios de calidad durante el embarazo, el parto y el postparto.

Artículo 2, apartado c):

“La condición de bienestar físico, psicológico y sociocultural en los aspectos relativos a la capacidad reproductiva de la persona, que implica que se pueda tener una vida sexual segura, la libertad de tener hijos y de decidir cuándo tenerlos.”

Artículo 7, apartado c):

“La provisión de servicios de calidad para atender a las mujeres y a las parejas durante el embarazo, el parto y el puerperio.”

Pese a lo mencionado previamente, el proceso hacia la visibilización de este tipo de malas praxis aún es complejo de legislar, ya que, existen otras leyes como la Ley Orgánica

1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral Contra la Violencia de Género [35], la cual no contempla la violencia obstétrica como un tipo de violencia de género, puesto que únicamente relaciona este tipo de violencia solo con hombres que hayan tenido relación con la afectada, sin hacer mención a una práctica de un profesional de la salud.

Muchas veces hay una mala interpretación de la ley y no se contempla al recién nacido como coprotagonista, y en este caso, se puede relacionar con la Declaración de los Derechos del Niño [36]. Esto viene especificado en los siguientes artículos.

1. Artículo 9:

“Los Estados Partes velarán porque el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de estos.”

2. Artículo 19 el cual protege al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación.

3. Artículo 24 apartado 3:

“Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.”

4. Artículo 37

Apartado a): Ningún niño sea sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Apartado c): Todo niño privado de libertad sea tratado con la humanidad y el respeto que merece la dignidad inherente a la persona humana, y de manera que se tengan en cuenta las necesidades de las personas de su edad.

Todas estas leyes mencionadas previamente han de estar comprendidas y sujetas al Código Deontológico de Enfermería [37] el cual es la base y la regla general de las actuaciones del profesional de enfermería. Dichos conceptos van ligados a la ética y moralidad de la profesión y cómo son aplicadas

En dicho código, podemos observar como la violencia obstétrica es vulnerada en gran parte de los artículos. Tanto en el Capítulo II, el cual nos habla de los deberes profesionales de los enfermeros, juntamente con el Capítulo III, en el que se detalla el derecho de los enfermeros y profesionales de enfermería y el Capítulo VII en el que se expone el derecho del niño a crecer en salud y dignidad, como obligación ética y responsabilidad social:

1. Capítulo II:

- a. Artículos 5 y 6, los cuales expresan el deber de las enfermeras de proteger al paciente, mientras esté a su cuidado, de posibles tratos humillantes, degradantes o de cualquier otro tipo que afecten a su integridad personal y la obligación a respetar la libertad del paciente a elegir y controlar la atención que se le presta.
- b. Artículo 9 y 10, los enfermeros nunca emplearán ni consentirá que otros empleen medidas de fuerza física o moral para conseguir consentimiento de los pacientes y mantendrá al enfermero informado empleando un lenguaje claro y adecuado a la capacidad de comprensión de este.

2. Capítulo III:

- a. Artículo 14 y 15 en los cuales se redacta que todo ser humano tiene derecho a la vida, seguridad de su persona y protección de la salud y que el profesional sanitario garantizará y llevará a cabo un tratamiento correcto y adecuado a las personas que lo necesiten.

3. Capítulo VII:

- a. Artículo 38 que indica que las enfermeras en su ejercicio profesional deben salvaguardar los derechos del niño.

### **5.3. Marco histórico**

En el análisis histórico sobre la violencia obstétrica que realiza Lola Ruiz-Berdún [37], vemos que dicho término se vio referenciado por primera vez en las investigaciones del doctor James Blundell, en una publicación inglesa de principios del siglo XIX, no obstante, él hacía uso de la palabra “obstetric violence”. En esta publicación utilizaba este

término para visibilizar las desmesuradas prácticas a las que estaban sometidas las parturientas de aquella época [38].

No obstante, hasta finales del siglo XX no se encontraron referencias en el empleo del concepto “violencia obstétrica” en castellano. Con frecuencia se empleaba el término “parto violento” o “parto forzado”.

Francoise Mauriceau introdujo las técnicas de ruptura de membranas y dilatación forzada del cuello uterino, ambas consecuentes para adelantar el proceso del parto [39] aún empleadas hoy en día, aunque disfrazadas con eufemismos.

A lo largo de la historia se ha culpado a las mujeres de ser las encargadas de la escasa evolución de la obstetricia durante las épocas que abarcaban la asistencia al parto. Así pues, uno de los historiadores que se dedicó especialmente a la ginecología y la obstetricia, Manuel Usandizaga explica [40]:

*“Durante la Edad Media, la obstetricia estaba exclusivamente en manos de las mujeres incultas, sin formación alguna, cuyos conocimientos eran adquiridos por transmitírselos una a otras o simplemente por la observación directa.”*

Es en los textos de Usandizaga que encontramos referencias a prácticas violentas en los partos conducidos por comadrones [41]:

*“Últimamente estos son saca niños como saca muelas”*

Aunque cierto es que no existen estadísticas que demuestren cuáles eran los resultados que obtenían las parteras en su asistencia, tampoco existen otras que indiquen que los hombres que se dedicaban a lo mismo tuviesen una tasa de muerte materno-fetal menor. Tampoco se hace referencia a que el patriarcado de la época no permitiese el acceso a las mujeres a una educación superior ni a una formación universitaria.

Sin embargo, ha quedado reflejado como los hombres médicos se apropiaron de los conocimientos de las matronas, sin reconocerles el mérito.

Un ejemplo es el caso del cornezuelo del centeno [42]. El cornezuelo (*claviceps purpurea*) es un hongo parasítico cuyo hospedante más común suele ser el centeno, sus propiedades oxitócicas eran usadas para provocar abortos y partos prematuros, ya conocido en la Edad Media por los curanderos y comadronas.

Al poco tiempo de extenderse la utilización del cornezuelo, algunas personas empezaron a cuestionar la sustancia en cuestión, debido a la posible relación entre dicho empleo y el aumento de la tasa de mortalidad neonatal y la rotura uterina que padecían muchas madres.

No obstante, no fue hasta un siglo más tarde cuando se comenzó a desaconsejar su utilización, y mucho más tarde, para que se dejara de emplear en la práctica del día a día. Además de la aplicación de sustancias, mencionadas anteriormente, otro de los ejes en los que se basó el proceso de medicalización del parto fue la instrumentalización. El médico Babil de Gárate repudiaba los instrumentos obstétricos e intentó demostrar que su uso era innecesario [43].

Sin embargo, aunque existían algunas voces críticas, como hemos visto, era el caso de Babil de Gárate en España y James Blundell en Inglaterra, la gran mayoría de los partos escritos entre los siglos XVIII y XIX relatan el uso de instrumentos obstétricos. Dichos instrumentos no solo servían para acortar el proceso del parto y, por lo tanto, el tiempo de espera del cirujano asistente, sino que también diferenciaban a los hombres de las mujeres asistentes al parto, ya que, por lo general, las parteras, tituladas o sin título, no estaban autorizadas a emplear instrumental alguno, excepto en el caso de la jeringa de bautismo intrauterino [37].

Este establecimiento de superioridad y consecuente desplazamiento de las mujeres en la asistencia al parto se produjo sobre todo en las ciudades. La usurpación de la atención por parte de los profesionales sanitarios masculinos, al no permitir que las matronas tituladas obtuvieran unos ingresos mínimos para subsistir provocó el exilio de muchas de ellas a la población rural, donde no existía la competencia con los cirujanos, puesto que la remuneración obtenida por la práctica realizada era mucho menor [37].

Pero otras intentaron reivindicar su derecho a un puesto de trabajo. Como la figura de Carmen Barrenechea Alcain, la cual tuvo la valentía de denunciar la situación, además de acusar a los comadrones de ser “auténticos carniceros” [37].

Ya en el siglo XX aparecieron otros factores que contribuyeron a que la violencia obstétrica fuese adquiriendo distintos matices. Como es el caso del desarrollo de nuevos medicamentos para el parto, la mejora de la técnica de la cesárea, que empezó a generalizarse su aplicación y, por último, la institucionalización del parto.

Analizando el caso concreto de España, hubo un gran cambio en la mentalidad de la sociedad española con el franquismo, ya que tuvo gran influencia en la natalidad y maternidad, controlando, así pues, la fertilidad. El proyecto nacionalista promovía el aumento de la natalidad y, por ende, el de la población, insistiendo a las mujeres a ejercer el rol de madre. Las autoridades políticas, médicas y religiosas se unieron con un mismo propósito de reducir las cifras de mortalidad y morbilidad infantil, implementando una férrea vigilancia de los cuerpos de las mujeres, y con ello, medidas como, por ejemplo, prohibir el uso de métodos anticonceptivos o abortivos [44].

De esta manera, la reproducción se disfrazaba de patriotismo: las madres que tenían muchos hijos eran buenas españolas puesto que cumplían con sus deberes sociales. Quedando el rol de la mujer relegado a la utilidad de procrear. «La verdadera misión de la mujer es ser madre prolífica y toda su educación debe ir dirigida a la formación de su espíritu maternal y al desarrollo físico de su fecundidad» [44].

Esta idea queda respaldada, en el artículo Salud Materno- infantil y la represión femenina durante el franquismo: Mujeres, enfermeras y matronas [45] Donde se plasman las diferentes maneras de represión femenina durante la dictadura, sirviéndose del manual “Al servicio de España y del niño Español”. Dicho artículo concluye en cómo se culpabilizó a las mujeres de la muerte de los niños por su ignorancia. Así pues, se realizaron cursillos obligatorios a las mujeres para formarlas en la tarea de ser buenas madres. Una vez más, el interés de Franco en llegar a los 40 millones de habitantes hizo

que la importancia de la vida de las mujeres se viera reducida a ser un mero vehículo de producción, en la cual todos tenían prioridad sobre ella, marido, feto, etc. Por otro lado, se menciona también como en esta época, el papel de las enfermeras obtuvo reconocimiento mientras que las matronas encontraron una mayor represión y castigo. Los recortes salariales y las pésimas condiciones laborales hicieron que estas se vieran obligadas a delegar, renunciando a su independencia y autonomía, convirtiéndose así en las auxiliares de los facultativos en los hospitales.

Así, la época franquista fue un caldo de cultivo para el pensamiento androcéntrico porque se basaba precisamente en una fuerte moralidad patriarcal, como puede verse igualmente en manuales universitarios de ginecología de la época [46] en el cual las mujeres quedan totalmente reducidas a sus funciones de madres y esposas.

Los libros de la época destinados a aconsejar a las mujeres en el proceso de embarazo las trataba de una forma paternalista, culpándolas cuando los partos resultaban problemáticos, y apremiándolas a ser educadas y puntuales en sus citas médicas [47], como si de niñas se tratase.

Además, la idea que se tenía de las mujeres en el trabajo de parto estaba doblegada a un rol absolutamente pasivo: por ejemplo, según el doctor Pedro Calvo, obstetra autor de un libro de divulgación sobre los partos dirigido a las mujeres en 1919 [48], las contracciones eran totalmente independientes de la voluntad de la parturienta, puesto que respondían a acciones de la naturaleza, con lo cual el rol de la mujer en el proceso del parto dejaba de tener relevancia, al ser la madre disociada de su propio cuerpo.

Este nuevo concepto del parto derivó en un cambio a la hora de visionar la manera de dar a luz: las mujeres sentían anulada su voluntad, viéndose obligadas a dejarse guiar en un proceso que no les pertenecía y en el cual solo eran máquinas de parir [11].

Los médicos se sentían molestos con las mujeres empoderadas que veían el parto como un acto fisiológico y natural, y que se negaban a «dejarse hacer», sin más.

Así pues, al no ser las mujeres españolas ya dueñas de sus cuerpos, empezaron a temerlos por no comprender qué es lo que les estaba sucediendo; que se les impedía percibir el parto como un acto fisiológico en el cual ellas debían ser las únicas protagonistas; entonces comenzaron a experimentar pánico al dolor del momento. Un dolor horroroso, al encontrarse inmovilizadas, en una situación vulnerabilidad y a la merced de un médico autoritario que se ocupaba de ella como si de una niña pariendo a otra se tratase.

De esa forma, se comenzó a hacer especial hincapié en el control del dolor, para que así, las mujeres dejaran de sentir y se entregarán al profesional sanitario completamente.

Por lo tanto, se empezó recurrir a la analgesia como una práctica habitual en el proceso del parto hospitalario. Consiguiendo que las mujeres se dejaran hacer, se mostraran dóciles, sumisas y obedientes. Habíamos perdido la batalla, así que por lo menos que fuese sin dolor [11].

Hoy sabemos que la herencia de esa etapa histórica continúa presente en la sociedad occidental contemporánea, en nuestras instituciones, en nuestra moral y nuestro pensamiento. La derrota sigue vigente y la resistencia se encauza a través de una lucha política, mayormente feminista, por recuperar nuestros cuerpos [49].

## 6. METODOLOGÍA

En el siguiente apartado se realizará una descripción de la metodología que hemos llevado a cabo en nuestro proyecto.

Se trata de un estudio en el que seguimos un abordaje de tipo **cualitativa con enfoque de tipo fenomenológico**. Partimos de un proceso de indagación inductivo. Nuestra investigación se divide en dos etapas: La primera está basada en una búsqueda exhaustiva y en el análisis documental relacionado con la temática para poder contextualizarla en un marco histórico, teórico y legal, utilizando recursos como publicaciones, revistas científicas y artículos de divulgación.

Por otro lado, en lo referente a la parte empírica, hemos realizado entrevistas y recogido relatos de experiencias de mujeres que han pasado por un proceso de violencia obstétrica. Ambas técnicas (la entrevista y el relato) nos permiten poner en el centro sus experiencias, dar respuesta a preguntas que se centran en la experiencia individual, así como también, conocer la subjetividad de las participantes con el fin de poder dejar constancia de sus testimonios y reflexionar a partir de sus experiencias sobre las nuevas tendencias en el parto respetado.

Las **entrevistas** se realizaron a mujeres que relataron haber sufrido violencia obstétrica, de tipo semi-estructuradas y se realizaron de forma individual para que las participantes pudieran expresar sus vivencias más libres, cómodas y extensamente.

Para realizar la selección de mujeres se plantearon diferentes ejes que serían interesantes de abordar a la hora de elegir a las participantes. Uno de ellos fue el factor de la “Generación/Época”, por ello se eligieron a 4 mujeres cuyas experiencias de parto se diferenciaban en 10 años aproximadamente. Otro de los criterios eran que las participantes tuvieran una mala experiencia con el trato recibido por parte del profesional sanitario durante el embarazo, parto o postparto y que tuviesen disponibilidad e implicación en el estudio.

Entrevistadas	Año del parto que relata
Mujer 1	1970
Mujer 2	2000
Mujer 3	2011
Mujer 4	2021

**Ilustración 2:** Tabla año del parto entrevistas

### **Criterios de selección de las mujeres:**

Mujeres que relataron haber tenido mala experiencia durante el embarazo, parto o puerperio, de diferentes edades que hayan tenido un parto en los años: 1970- 1990, 1990-2000, 2000-2010, 2010-actualidad.

Las entrevistas se efectuaron de forma virtual, puesto que las mujeres a las que entrevistamos viven lejos y nos resultaba complicado desplazarnos, aun así, se proporcionó un ambiente de confianza para que pudiesen expresarse con comodidad. Se siguió un guion para la realización de estas adaptándonos a los relatos que nos proporcionaron las entrevistadas (*Anexo I*).

Por otro lado, los **relatos** fueron recogidos de mujeres voluntarias que accedieron a participar en el estudio. El criterio de selección de los relatos abarcó a mujeres que en algún momento de su vida hubieran experimentado el proceso de embarazo, parto o puerperio (si no todos) y expresasen sentir una disconformidad con el trato recibido por parte del personal sanitario. El proceso de localización de dichas mujeres fue a través de las redes sociales y el anuncio de búsqueda comprendía un breve resumen de nuestro trabajo, en el cual se especificaba que la colaboración de las participantes era voluntaria, anónima y sin ánimo de lucro. Posteriormente, se les pidió a las voluntarias el correo electrónico para poder contactar con ellas, explicarles nuestro proyecto y que pudieran enviar su relato y consentimiento informado. Dicho anuncio fue publicado en octubre de

2021 en diferentes perfiles de Instagram gestionados por profesionales de salud dedicados a difundir información sanitaria

La confidencialidad y el anonimato fueron de gran importancia durante la realización de esta investigación por lo que, para ello y teniendo en cuenta; en lo referente al marco legal; la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos fue imprescindible presentar un diseño de documento de consentimiento informado a cada participante previo a la realización de las entrevistas y recogida de los relatos (Anexo II).

## 7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, expondremos los resultados obtenidos mediante el análisis de los relatos y las entrevistas tras haberlos categorizado en diferentes temas y subtemas.

Con la finalidad de situarnos en las entrevistas y relatos, se presentarán datos de identificación de cada mujer. Los datos incluyen: nombre bajo pseudónimo, edad, población, profesión, número de hijos y embarazos.

PSEUDÓNIMO	DATOS DE IDENTIFICACIÓN RELATOS
<b>AINHOA</b>	Tiene 37 años. Nacida en Segovia. Bióloga marina de una niña, experimentando solo un embarazo. Tuvo un parto en el que no le dejaron moverse desencadenando problemas durante el parto y el postparto.
<b>ANDREA</b>	Tiene 29 años, vive en Ibiza y es enfermera. Durante el embarazo tuvo un sangrado intenso y los profesionales no calmaron sus dudas.
<b>IRINA</b>	Tiene 36 años, es de Valencia y trabaja como administrativa. Tiene tres hijos y nos relata los dos primeros partos. El primero, en un hospital público y el segundo en uno privado.
<b>SANDRA</b>	Tiene 38 años, vive en Sabadell y trabaja en gestión y formación en una multinacional de traducción. Tiene un bebé y nos cuenta su experiencia de parto en un hospital privado.
<b>MAITE</b>	Procedente de Barakaldo 35 años, administrativa. Tiene una hija. En su relato expresa el exceso de personal durante todo su parto.
<b>MARTA</b>	Tiene 37 años, vive en León, pero fue criada en Zaragoza, trabaja como maestra. Es mamá de dos hijos y en su relato narra sus dos partos que acabaron ambos en cesárea.
<b>CLAUDIA</b>	Tiene 32 años, nacida en Madrid. En su relato cuenta cómo fue su experiencia en un parto inducido.

<b>ANE</b>	Tiene 36 años, nacida en Barakaldo, es ingeniero y tiene un hijo. Relata como en su parto lo que ella y su pareja buscaban era simplemente información.
------------	---

**Ilustración 3:** Tabla datos de identificación relatos

<b>PSEUDÓNIMO</b>	<b>DATOS DE IDENTIFICACIÓN ENTREVISTAS</b>
<b>MARGARITA</b>	Tiene 58 años, originaria de Pamplona. Ingeniera agrónoma. En su entrevista explica como recibió un trato desagradable y poco profesional por parte del personal sanitario y sentimientos de cosificación y abandono durante el parto.
<b>NEREA</b>	Tiene 44 años, vive en Barcelona desde hace años. Trabaja como funcionaria. Tiene 3 hijos y ha experimentado 3 embarazos, durante la entrevista reflexiona sobre las intervenciones que se dieron en su primer parto y las emociones que este le generaron.
<b>ALBA</b>	Tiene 32 años. Es de Elche y se dedica al diseño del calzado. Tiene un hijo y en su entrevista expresa como después de un intento parto inducido ha de acabar en cesárea.
<b>MONTSERRAT</b>	Tiene 85 años. Originaria de Barcelona. Madre de 4 hijos. En el tercer embarazo relata como tuvo un parto con un mucho dolor, como un doctor le pegó una bofetada para calmarla, destaca también la soledad.

**Ilustración 4:** Tabla datos identificación entrevistas

## 7.1. Categoría I: Embarazo

### 7.1.1. Emociones del embarazo:

El embarazo es una etapa transcendental en la vida de las mujeres, los momentos y recuerdos vividos durante esos nueve meses les acompañarán siempre.

Es normal tener diversas emociones durante el embarazo y cada mujer tiene diferentes experiencias de la etapa gestacional.

El **miedo** es una emoción muy común durante el embarazo y se intensifica si eres primípara, puesto que es una emoción relacionada con la incertidumbre que genera el no poder saber cómo se va a desencadenar la gestación, parto y postparto:

*“(...) lo llevé como pude, ya que, sí, era primeriza, tenía miedo y me daba vergüenza mostrar una debilidad que se suponía que me había buscado yo y como me sugirieron alguna vez “ya debería saber que las mujeres estamos preparadas para esto y de nada vale preocuparse””. Irina, 36 años.*

*“Mi primer embarazo, tenía 26 años, todo era nuevo, extraño, muy emocionante, pero a la vez todo daba un poco de miedo. Miedo al dolor, a que hubiera complicaciones... en definitiva, un poco de miedo a todo el proceso de parto que no sabía cómo iba a ser.” Marta, 37 años.*

El miedo y la incertidumbre de no saber que pasará también son comunes y frecuentes cuando la mujer pasa por una **amenaza de aborto**:

*“Tuve un sangrado durante el primer trimestre (...) Le pedí que me explicara explícitamente si creía que era una amenaza de aborto y el riesgo que tenía. No me quiso explicar mucho, dio rodeos, (...), me dijo que no servía de nada hacer una eco, porque ahora podía haber latido y mañana ya no. Estas palabras me dejaron muy intranquila (...) Soy primeriza y te sientes muy perdida, una*

embarazada puede parecer una “histérica” pero el miedo que tienes es real, y no sentí nada de empatía” Andrea, 29 años.

Sin embargo, no todas las embarazadas tienen experiencias negativas durante el embarazo como bien comentan Nerea y Montserrat en las entrevistas:

*“Durante mi embarazo, el personal, bueno la llevadora del CAP y alguna que me atendió en algún momento puntual... Muy bien. Un encanto, bueno, en general todo el mundo que me encontré durante mi embarazo muy bien”.* Nerea, 44 años.

*“Fue un embarazo buscado y fue un embarazo muy bueno teniendo en cuenta que los médicos no nos visitaban tanto como ahora. A mí me hizo solo 2 o 3 visitas durante todo el embarazo hasta el parto. Pero por suerte estuve tranquila en el embarazo”.* Montserrat, 58 años.

#### **7.1.2. Preguntas y respuestas en las consultas de seguimiento del embarazo:**

Durante la gestación surgen infinidad de preguntas por parte de la mujer que muchas veces están acompañadas de una **respuesta escueta y/o un comentario a la pregunta inapropiado**. A Irina en su primer embarazo la encasillaban de primeriza a la hora de exponer sus preguntas e inquietudes. En el segundo embarazo hace referencia a la falta de atención durante el embarazo relacionada con una atención de los profesionales demasiado rápida y justificada por no ser una madre primeriza:

*“(...) el trato con los profesionales que me atendieron durante el embarazo fue frío y distante, cuando manifestaba inquietud por síntomas que me iban apareciendo recibía casi siempre la misma respuesta: “es que como sois las primíparas” (...).”* Irina, 36 años.

*“Para mi segundo embarazo elegí ir a lo privado, me atendían el embarazo dos ginecólogos. Que como siempre tenían mucha gente, aún no había podido preguntar y ya se estaban poniendo de pie para abrirme la puerta y que me fuera,*

*ya que, según ellos, como no era primeriza esto para mí no tenía ninguna novedad”. Irina, 36 años.*

Por otro lado, destaca también **un trato frío y soberbio** por parte los profesionales de la salud:

*“Te tratan con condescendencia y soberbia. (...) Son pequeñas cosas, pero no te hacen sentir nada bien cuando todo lo que está pasando es una duda constante.”*

Andrea, 29 años

Del mismo modo, Margarita hace especial hincapié en cómo fue su primera revisión ginecológica durante el embarazo, detallando una respuesta poco sensible e irrespetuosa por parte del personal ante una duda que ella planteó:

*“¿En el embarazo? Bueno (ríe) la primera fue un horror, la primera ginecóloga. Porque claro, cuando yo me enteré de que estaba embarazada fui a hacerme una revisión ginecológica y esta fue una borde, porque yo claro, soy universal negativo y entonces le planteé que como mi pareja tenía positivo pues que igual teníamos que hacer algo... Y entonces ella me dijo “y a mí quien me asegura que este señor es el padre” ¡ósea imagínate! Yo me quedé flipada con el tacto que tenía esta señora, no sé de dónde salió, pero era impresentable.” Margarita, 58 años.*

Así pues, muchas mujeres consultan con su referente ante una de las sintomatologías más comunes como son las **náuseas**, las cuales se suelen afectar a partir de las semanas 4 o 5 del embarazo. Se producen debido a la subida de tres hormonas: la gonadotropina coriónica o hCG, la luteinizante y los estrógenos. Así mismo, los cambios fisiológicos, como el incremento del tamaño del útero también ayudan a la aparición de estas náuseas.

Se sabe que las náuseas afectan al 75% de las mujeres y tanto las características como la duración varían según la mujer. Lo habitual es que se den durante el primer trimestre, no obstante, hay mujeres que padecen a lo largo del embarazo [50].

Margarita nos explica, en su caso particular, como estas náuseas le dificultaron parte de su embarazo y lo mal que lo pasó:

*“(…) no soportaba ningún olor y entonces me daba todo el tiempo ganas de vomitar. Me pegaba casi todo el tiempo tumbada y comiendo palitos de pan porque no soportaba nada más, ni beber agua, todo lo que era un poco líquido ya me daba arcadas.”* Margarita, 58 años.

Añade, además, que, aunque buscó remedio, no supieron ayudarle y acabó siendo hospitalizada:

*“Estuve yendo a un médico a ver si me resolvía, pero tampoco hizo mucho, llego un momento que tuve que ingresar porque estaba deshidratada”.* Margarita, 58 años.

También se sabe que las mujeres embarazadas tienden a una **ganancia de peso** durante el embarazo. Este hecho no deja de estar dentro de la normalidad, no obstante, se trata de algo que se tiene que ir observando. A veces, la falta de tacto o las formas de explicar un bienestar y una ganancia de peso saludable por parte de los profesionales sanitarios afectan a las mujeres, influyendo negativamente en su autoestima y autoimagen durante el proceso de embarazo. Aumentando así la ansiedad ante la perspectiva de engordar “más de lo permitido”. Se insta, por lo tanto, a un entrenamiento de los profesionales para mejorar las habilidades comunicativas.

En la entrevista Nerea nos cuenta como el trato del profesional sanitario en la cuestión del aumento de peso le hizo sentir:

*“El tema peso lo trataban un poco mal ¿no? De “tienes que adelgazar” y tú pensabas “y que hago yo, ¿no?”. Esa fue la única cuestión que me hizo sentir bastante mal en algún momento, insegura y culpable, y pensándolo ahora pues igual se podían haber ahorrado algunos comentarios.”* Nerea, 44 años.

Por otro lado, Alba explica como decidió tomarse a risa estos comentarios recibidos:

*“Lo único que me dijo la matrona, que me lo tomé a risa en ese momento la verdad, pero sí que es cierto que hay formas y formas. Pues me dijo, hombre estás un poco pasadita, que estar delgada no dignifica que puedas comer de todo, porque claro yo engordé 22 kilos durante el embarazo.” Alba, 32 años.*

### **7.1.3. Maniobra de Hamilton:**

La **maniobra de Hamilton** consiste en despegar el polo inferior de la bolsa amniótica del útero mediante un tacto vaginal, esta manipulación libera prostaglandinas naturales que maduran el cuello del útero y ayudan a comenzar el proceso de parto, evitando en algunos casos una inducción con oxitocina. Se suele realizar en una de las últimas visitas con la matrona o ginecólogo. Según la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia se considera un método de inducción mecánico y se debe realizar siempre con el consentimiento y previa información de la madre [51].

La maniobra de Hamilton puede suponer diferentes riesgos como: rotura de la bolsa amniótica, infecciones, contracciones de mayor intensidad y sangrados abundantes [52]. Además, es una técnica muy dolorosa.

Uno de los mayores problemas de esta maniobra es la incomodidad y dolor que provoca en las parturientas, potenciado por la realización de esta sin un consentimiento previo:

*“Cuando estaba de 39 semanas aproximadamente decidieron hacerme un tacto vaginal (en ningún momento mi matrona del centro de salud me dijo que eso fuese necesario). Durante la exploración sentí un dolor horrible y muy punzante, tanto que me hizo contraerme y la ginecóloga me dijo que me relajase, que tenía el cuello borrado y 1 cm de dilatación que el parto sería en breve. Al poco de llegar a mi casa empecé a tener un sangrado, no muy importante, pero sí bastante dolor y mucha incomodidad. Esa misma tarde fuimos a urgencias porque el sangrado no paraba. Cuando me vieron allí y les comenté la revisión de esa misma mañana me dijeron que seguramente me habían aplicado la maniobra de Hamilton y que*

*es posible que hiciesen algo más de fuerza y por eso sangraba, que en breve dejaría de sangrar. Nadie me informó de que me fuesen a realizar esa técnica, en qué consistía y la razón de realizarla.”. Ainhoa, 37 años.*

*“(…) entonces me encontré con la llevadora que atendía a las parturientas que llegaban de urgencias y bueno, me exploró, bastante a lo bruto, me hizo un tacto que me dolió un montón. Más tarde descubrí que lo que me había hecho era la maniobra de Hamilton.” Nerea, 44 años.*

*“(…) la ginecóloga me exploró y sin pedir ningún tipo de consentimiento ni darme ningún tipo de información, me realizó la maniobra de Hamilton. Me explicó que era una maniobra para ver si me ponía de parto con su mano ya metida en mi vagina y separando las membranas”. Marta, 37 años.*

Maite pudo expresar su opinión y evitar la maniobra en varias ocasiones:

*“En la semana 39 me pregunto si tenía contracciones, le comenté que no y me dijo que la semana siguiente me haría un tacto. Yo no quería tactos innecesarios y le pregunté la razón si no estaba de parto. Él me comento que era una mala decisión no hacerlo porque así me podía estimular para que naciera antes. Le comenté que no tenía prisa, que tenía hasta la semana 42 y que, si pretendía hacerme la maniobra de Hamilton sin mi consentimiento que se olvidase. Puso cara de póker y me dijo que me avisaría. La semana siguiente entre en la consulta y me dijo lo mismo que la semana pasada, me negué al tacto y le insistí en que me dijera para qué servía sin estar de parto, en lugar de contestarme dijo que esa semana se iba de vacaciones y que sabía que le tenía que tocar alguna como yo”. Maite, 35 años.*

#### **7.1.4. Clases preparación al parto**

Las **clases de preparación al parto** es un concepto relativamente nuevo, el cual es llevado cabo por profesionales, dirigido a madres y padres que van a tener un hijo. En ellos se tratan temas que van desde cuidados generales del embarazo hasta el desarrollo

del parto y postparto, teniendo en cuenta los cuidados del recién nacido y la lactancia materna. Con el fin de preparar a la madre física y mentalmente para afrontar los procesos que van a llevarse a cabo, mediante técnicas de relajación y respiración, así como también resolviendo todas las dudas que puedan surgir.

Estas clases no son obligatorias, pero si recomendables. Muchos suelen ir a partir de la semana 28, aunque no existe una fecha exacta [53].

Sobre esta cuestión Nerea opina que las clases preparto están bien cuando se trata del primer embarazo y nos cuenta en que le beneficiaron estas, detallando la importancia de una clase útil y provechosa:

*“Las clases de preparto cuando eres primeriza están bien (...) Si está bien llevada funciona. Yo solo fui con el primero porque no tuve tiempo con los otros y bien. Obtienes información y también contacto con otras mujeres que están justo en la misma situación que tú. Y con el tiempo pierdes el contacto, pero los primeros meses se mantiene y también es un apoyo para todo ese periodo de postparto. Los cursos de postparto también, bien llevados están muy bien.”* Nerea, 44 años.

Por otro lado, Alba relata una mala experiencia en relación con las clases de preparación al parto, puesto que se implantó de forma online; como muchas otras; debido a la pandemia vivida y a que parecieron centrarse en la lactancia materna y sus beneficios, cuestión que no era la mayor de sus preocupaciones:

*“(...) preparación al parto, pero fue una mierda, así de claro, fueron una videollamada cada viernes durante varios meses. La matrona te daba como una charla teórica únicamente, como por ejemplo explicándote los beneficios de la lactancia materna, que eso lo puedes buscar tú por internet. A mí lo que me interesaba era respiraciones o ejercicios, pero eso me dijeron que no era necesario. Entonces la preparación al parto no me gustó nada, que además hablaban de leche materna exclusiva y no de biberón.”* Alba, 32 años.

Así mismo, Margarita fue partícipe en los inicios de las clases parto, y aprovecha para comentarnos su experiencia a la hora de la verdad:

*“Iba a unas clases de preparación al parto” “Pues no sé, la verdad. No tengo mucha conciencia de si me sirvieron o no... Hombre sí, porque no tenía mucha idea yo. Sí que compré algún libro y tal, pero bueno, siempre viene bien que te expliquen un poco más despacio las cosas. Pero la realidad es que, por ejemplo, en cuanto a lo que es el momento del parto no. En cuanto a ese momento vamos, estuve más colgada que un ajo” Margarita, 58 años.*

Del mismo modo, Margarita recalca la ineffectividad e inutilidad que sintió con las clases en el momento del parto, pues dominó una sensación de soledad e incompreensión:

*“Y entonces me decían “¡empuja!” pero, así como en las preparaciones para el parto alguien te sujetaba la espalda para empujar... ¡Pues yo estaba sola! Mi pareja no sé por qué no entró hasta después de un rato. (...) Pero es que yo alucinaba, ósea, decía tanta preparación al parto, diciéndome como tengo que hacerlo, la respiración y ayuda y no sé qué, y ahora nadie me está ayudando. No entendía nada.” Margarita, 58 años.*

## **7.2. Categoría II: Parto**

### **7.2.1. Parto respetado**

El parto es un proceso fisiológico y natural, común a todo mamífero, y en el caso del ser humano lleva dándose lugar desde tiempos inmemorables. No obstante, con la llegada del parto a los hospitales apareció un movimiento más intervencionista, en el cual se empezaron a tratar los partos como patológicos, iniciando los llamados partos medicalizados, contrarios a la visión humanista del parto, que se centra un poco más en los partos naturales. En la actualidad existen debates sociales y bioéticos que hablan de ambas visiones. Aquí es donde se empieza a hablar del **parto respetado**.

Este se trata de un tipo de parto en el cual se tiene en cuenta las preferencias, deseos y necesidades de la madre, siempre que la situación lo permita, velando por su seguridad, prevaleciendo siempre el bienestar y los derechos de la mujer. Será entonces, tratada como un sujeto responsable de su propia salud y con derecho de elección, bajo la premisa de que el proceso del parto si es un proceso natural y no una patología.

Durante la entrevista Nerea comenta su preferencia en lo referente al parto:

*“Bueno mi idea era hacer el parto lo más natural posible ¿vale? Ósea, el plan de parto que rellené pues básicamente decía que quería un parto lo más natural posible a no ser que hubiera alguna complicación médica, que quería deambular, no quería epidural... Aunque luego siempre se puede cambiar de idea, pero en principio quería probar sin. No quería que se me practicase una episiotomía ni nada sin hablarlo previamente ni consultarlo, había un montón de cosas, en el Hospital en el cual tuve al niño tenían un plan de parto normalizado que tú lo único que tienes que hacer es a varias cuestiones que te plantean pues marcar cuál es un poco tu preferencia ¿no? Incluso te preguntaban a ver si querías llevar tu propia música para poner...Hablaban de muchas cosas. Y bueno yo lo que iba marcando siempre era eso ¿no? La opción más cercana a un parto natural posible. Fue el mismo plan de partos que luego presente para mi hija.” Nerea, 44 años.*

Aunque también expresa que era consciente de que este podía cambiar en cualquier momento. Del mismo modo, Nerea nos habla de cómo comentarios que le hicieron en su primer parto le condicionaron en el segundo:

*“Que yo iba con mi plan de parto natural, pero que también era súper consciente de que a la mínima que hubiese alguna complicación hacía lo que me dijeran, pero claro, después de todos los comentarios que me hicieron en el primer parto llegué al segundo con miedo, ya pensando que iba a ser una cesárea porque “mis caderas eran demasiado estrechas” y nada más lejos de la realidad, tuve un parto vaginal súper rápido y sin complicaciones vamos, fue empujar dos veces y ya,*

*todo sobre ruedas. Y ahí te sorprendes un poco ¿no? dices otras sí que era capaz.*” Nerea, 44 años.

Así pues, un parto no respetado puede ser una forma de violencia obstétrica y en la entrevista, Margarita nos comunica su opinión sobre esta:

*“Sentirte invadida en tu intimidad, como me sentí yo, por ejemplo, cuando me estaba mirando todo el mundo y nadie me había dicho nada. Yo pienso que todo lo que te haga sentirte, de forma añadida, mal; porque claro, el parto ya es bastante doloroso y complicado muchas veces; si encima le añades factores externos negativos, pues eso es lo que entiendo por violencia obstétrica.”*  
Margarita, 58 años.

También Nerea explica la violencia obstétrica desde su punto de vista, relacionándola con el parto respetado y la humanización de este:

*“Que no te expliquen las cosas, o que te la expliquen con mucha condescendencia, que te practiquen cosas sin explicártelas, que te regañen, bueno más que nada que te quiten un poco de autonomía como paciente. Tú entras ahí, eres una persona, estás pasando por un proceso fisiológico que se puede complicar y pasar a ser un proceso médico no te digo yo que no, pero tanto si es uno u otro, no quita para que no me trates como una persona, porque son momentos muy vulnerables e igual que si me rompo una pierna me van a explicar pues haz lo mismo con mi parto ¿no? Vale, el que va a salir es mi hijo, pero ahora la protagonista soy yo ¿no?”.* Nerea, 44 años.

Y más adelante, habla sobre los sentimientos que esta le provocaron:

*“(…) mantener un cierto control de la situación te da también tranquilidad. Sobre todo, esto, que te hagan sentir mal en un momento en el que eres un paciente. Y, sobre todo, que al principio lo minimizas, porque es una sensación muy chungu de, como se ha podido descontrolar todo tanto, te sientes culpable “no he hecho tal...” y luego ves que no, que no solamente eres tú, que igual también fueron otras acciones que hicieron”.* Nerea, 44 años.

### 7.2.2. **Administración enema / Rasurado del vello púbico / Desgaste físico / Acompañante**

Desde hace años se suele **administrar un enema** al inicio del parto para evitar la encopresis durante el nacimiento del bebé y la vergüenza que le podría producir a las mujeres, esta práctica también se justificaba por el pensamiento de disminución de contaminación fecal del periné y, por ende, la disminución de probabilidades de infección.

En muchos hospitales este procedimiento es rutinario, sin embargo, la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención en el Parto Normal [24] afirma su uso tiene poca probabilidad de proporcionar beneficios maternos o neonatales y recomienda no utilizarlo.

Otra técnica común es el **rasurado del vello púbico**, se realiza, al igual que la administración del enema, por la creencia de disminución de posibilidades de infección y por la facilitación para el profesional de la sutura de la episiotomía. En la Guía mencionada anteriormente se refleja la no existencia de efectividad de este procedimiento.

En la entrevista a Margarita nos explica cómo vivió esta situación y el impacto que estas técnicas sin consentimiento tuvieron en ella:

*“Me plante allí... me imagino que habría roto aguas, tenía muchas contracciones... bueno no sé, fui a urgencias con mi pareja y al rato nos subieron a una habitación del hospital. En la habitación, llego una señora que me depiló entera, me metió una lavativa que yo flipe, a mí eso no me habían explicado que me iban a hacer.”* Margarita, 58 años.

El **acompañante** es una figura necesaria durante los primeros momentos de dilatación como en el expulsivo, puesto que su papel en el parto es activo. Puede ayudar a la mujer a aliviar el dolor mediante masajes, colaborar en las respiraciones y ofrecerle apoyo emocional. La Guía de Práctica Clínica sobre la Atención en el Parto Normal [24]

recomienda facilitar el acompañamiento de la mujer durante todo el proceso de parto por una persona de su elección.

Es importante que el acompañante lo elija la mujer y sea de plena confianza, dado que el proceso de parto podría ser un proceso largo y la parturienta podría generar sentimientos de soledad. Montserrat explica como hace 52 años le hubiera gustado estar acompañada durante este proceso:

*“Porque yo por ejemplo ya conocía a lo que me enfrentaba porque era el tercero, pero sí que hubiera pedido que alguien hubiera entrado conmigo, porque cambiaron las normas y al padre no le dejaron entrar a la sala de partos y yo estuve muchas horas sola sin nadie, pidiendo y pidiendo que dejaran entrar a alguien. Entonces me puse muy nerviosa porque nadie me decía nada y yo tengo la sensación de que estuve muchas horas sola. Puede que después fueran 6 horas solo, pero mi sensación fue de muchas más. Y, además, entre petición y petición que les hacía para que entrase mi marido entró una señora enorme y me dijo: no se ponga nerviosa que si no irá peor esto. Bueno, poco agradable la verdad.”*  
Montserrat, 58 años.

Así mismo, Margarita indica como se le impidió estar acompañada por alguien de su confianza y elección, en este caso, de su pareja. Destacando también la falta de información por parte del personal:

*“Lo que pasó fue que mi pareja al principio no estaba, solo apareció cuando estaba el parto ya finalizando prácticamente, así que supongo que igual sí. Hoy en día todavía dudo del porqué, yo pedía ayuda y que alguien me acompañase, pero nunca me dieron información.”* Margarita, 58 años.

También explica cómo le afectó el hecho de que los profesionales que se encontraban en la sala no tuvieran en cuenta sus preferencias y necesidad de apoyo, así como también la falta de consentimiento ante el exceso de personal:

*“Era curioso porque no estaba el padre, pero pasaron el médico con los aprendices, ósea yo no entendía nada. Había mucho movimiento por ahí. Pasando gente, era como si estuviera ahí, en un pasillo casi” Margarita, 58 años*

Por el contrario, Nerea pudo estar acompañada durante el parto y nos comparte una anécdota que le pasó con su marido:

*“Mi pareja estuvo ahí en todo momento Zoe: Y ¿Cómo fue el trato hacia él por parte del personal? Entrevistada: Bien, sí, sí. Bien, incluso hubo un momento cuando llegaron los del segundo turno y se encontraron ahí con el drama que la llevadora cogió un momento a mi pareja y se la llevó aparte para explicarle todo lo que estaba pasando y que necesitaban un poco de espacio “tomate un café y en un rato vuelves y le acompañas”. En todo momento se lo dijo bien, le explico por qué y mi pareja lo entendió y se fue, y si, si realmente al ratico volvió y estaba todo mucho mejor, (...). Nerea, 44 años.*

### **7.2.3. Aceleración del parto: Rotura de bolsa / Inducción del parto**

La **amniotomía o “rotura de bolsa”** es la rotura artificial de las membranas fetales, dicha práctica fue descrita por primera vez hace más de 200 años y es una técnica que se ha utilizado considerablemente durante estos últimos decenios.

Para su realización el profesional realiza un tacto vaginal para reconocer las membranas y el cuello uterino con los dedos y para corroborar que la cabeza del bebé está correctamente ubicada en la pelvis. Posteriormente, realiza una punción de las membranas con una lanceta y las acaba rompiendo con los dedos.

Esta herramienta se utiliza para inducir el trabajo de parto, su objetivo es acelerar y fortalecer las contracciones y, por ende, acortar el parto. La amniotomía no es una técnica exenta de complicaciones, su realización puede aumentar el riesgo de infecciones y prolapso de cordón.

Según la evidencia científica, no se recomienda realizar la ruptura de las membranas de una forma sistemática en las mujeres en trabajo de parto espontáneo, ya que no se ha mostrado una reducción de la duración del parto [23] [54].

En el caso de Ainhoa, la matrona decidió romperle la bolsa para acelerar el parto:

“La matrona decidió que había que romper la bolsa para provocar el parto más rápidamente, jamás en la vida me habían hecho tantísimo daño”. Ainhoa, 37 años.

Los profesionales que faciliten este procedimiento deben informar a la paciente y tomar una decisión conjunta. Sandra y Ane cuentan cómo les rompieron la bolsa sin avisar y sin ningún tipo de información:

*“(...) cuando nos disponíamos a descansar, la puerta se abrió de golpe y aparecieron la matrona, otra ginecóloga y un auxiliar, y mientras la matrona decía “hola, venimos a verte, la ginecóloga gritaba “trae una lanceta.” En esos momentos mi reacción fue incorporarme de golpe y echarme todo lo atrás posible de la cama y decir “pero ... ¿me vais a romper la bolsa?”. Oí un Si rotundo. Pregunté por qué, y solo obtuve de repuesta un “porque si”, mientras me rompían la bolsa, volví a preguntar. Me eché a llorar. Seguí sin respuesta”. Ane, 36 años.*

*“Echada en la camilla, me hizo un primer tacto (o eso creo, nunca usó esa palabra), y me dijo “te he roto la bolsa” (sin consentimiento por mi parte)”. Sandra, 38 años.*

La rotura de bolsa es una forma mecánica de acelerar el parto, pero también se puede adelantar mediante la administración de fármacos. Se administran dos hormonas, las prostaglandinas para favorecer la maduración del cuello uterino y la oxitocina que ayuda a las contracciones.

La **inducción del parto** es el procedimiento que se realiza para desencadenar un parto vaginal. Está indicada cuando la mujer no se pone de parto de manera espontánea, se

recomienda realizarla a partir de la semana 41 de gestación sin sobrepasar la semana 42 [55].

Irina expresa como su ginecóloga le indujo el parto en su semana 39 porque así podría irse de vacaciones:

*“(...) me dijo la ginecóloga que parecía que me iba a poner de parto pronto y que como la niña venía grande que no se iba a esperar, que me lo iban a inducir ese mismo día. Yo le comenté que mi otra hija también era grande y no tuve problema en parir y ella me comentó que siendo agosto y que las 40 semanas las hacía en sábado, era lo mejor. Que ellos se iban de puente y era mejor dejarlo todo listo por qué “yo no quería que se complicara, ¿verdad?”. Pues no, no quería y me lo creí”* Irina, 36 años.

En España la inducción del parto es una técnica muy empleada con un porcentaje del 19,4%, un 9,4% superior a lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud [23].

En la entrevista Nerea nos explica como la falta de oxitocina afectó a su parto:

*“Cómo estaba en la camilla sin poderme mover y me dolía un montón, pedí que me pusieran epidural. Total, que vinieron, me pusieron la epidural, pero se ve que no me pusieron oxitocina, entonces ahí se paró un poco el parto”* Nerea, 44 años.

#### **7.2.4. Tactos vaginales**

Los **tactos vaginales** son una herramienta muy común para comprobar la evolución del parto, en concreto, en qué momento del parto se encuentra la mujer. Se trata de introducir los dedos índice y corazón, dentro de la vagina de la mujer para poder valorar el cuello del útero y conocer la dilatación.

Los tactos deben ser, en un parto con condiciones normales, cada 4 horas, con previo consentimiento de la parturienta y asegurando la privacidad y comodidad de la mujer.

[24]. Realizarlos repetidas veces en partos largos y/o con roturas de membranas pueden incrementar el riesgo de infección.

Este procedimiento no debe doler ni molestar, pero no es algo que sea placentero y menos cuando no te explican por qué lo realizan, quién es el que lo realiza y no piden tu consentimiento:

*“Y empezaron a hacerme tactos los 5 ginecólogos que no me habían hecho antes para confirmarse entre ellos la posición. Yo empecé a sentirme cada vez más vulnerable, estaba cansada y agobiada, tenía calor, me estaban haciendo tactos sin pedirme permiso ni aviso tan siquiera y encima hablaban como si no estuviera yo presente, como si no fuera una persona.”* Maite, 35 años.

*“Iba sintiendo contracciones cada vez más fuertes y cada hora aproximadamente venía la matrona, con muy malas pulgas, para hacerme un tacto y si veía que no había dilatado nada, subía la dosis de oxitocina. Los tactos que me hacía eran terriblemente dolorosos (ya me habían hecho tactos antes y, sin incluir los de la maniobra Hamilton, no había notado nada de dolor) me ponía a llorar y le pedía que parase, pero eso no causaba ningún efecto en ella y me decía que me estuviese quieta. Yo temblaba cada vez que pasaba la hora y llegaba el momento de que llegase la matrona y empezaba a llorar, mi marido también lo pasó muy mal viéndome de esa manera. Tengo que decir que soy una persona que aguanta bastante bien el dolor, el tema de las contracciones me resultaba totalmente soportable, mi problema eran los tactos”.* Ainhoa, 37 años.

Así mismo, en una parte de la entrevista Nerea comenta una queja ante la falta de consentimiento en los tactos vaginales que se le realizaron entre los pródromos y el parto:

*“Sí que me hicieron varios tactos y no en todos me pidieron permiso, de eso también nos quejamos”* Nerea, 44 años.

Como bien se ha mencionado anteriormente, en un parto normal los tactos vaginales suelen realizarse cada 4 horas, con previo consentimiento, asegurando la privacidad y comodidad de la parturienta. No obstante, existen excepciones, siendo el caso de Ane,

una ellas. Esta relata cómo tras especificar en su plan de partos que quería que fueran realizados por la misma persona y con consentimiento, este plan no fue respetado:

*“Al cabo de 2h, vuelve a entrar otra ginecóloga y me realiza otro tacto sin preguntar. Ya van 3 tactos hechos por 3 personas diferentes. En mi plan de Parto especifiqué expresamente que deseaba que los tactos fueran mínimo cada 4h y realizados por la misma persona.”* Ane, 36 años.

### **7.2.5. Postura y movilidad / Monitorización continúa**

En el proceso de parto es habitual realizar la **monitorización fetal**, este procedimiento ayuda a diagnosticar la vitalidad fetal y oxigenación y a comprobar las contracciones uterinas. Podemos encontrar dos tipos de monitorización fetal, la primera es la monitorización externa que se puede utilizar en el último mes de embarazado, en ella obtenemos la frecuencia cardiaca del feto y la presión intrauterina en el abdomen de la madre. La segunda, es la monitorización interna que se utiliza durante el intraparto y que se obtendrán los mismos datos que en la externa [56].

Es una herramienta para poder hacerle frente a cualquier problema que surja, pero generalmente cuando la parturienta está monitorizada puede verse obligada a quedarse en una posición fija para evitar que la señal se pierda:

*“Probé bañera y ducha, pero los monitores no funcionaban bien, se desconectaban y como por protocolo necesitan monitorización continúa yo apenas podía moverme para evitar que se desconectasen y pitasen.”* Claudia, 32 años.

*“Me pusieron en la camilla y no me dejaron moverme porque tenía que estar todo el rato monitorizada, y como se movían los monitores porque no sabían ponerlos muy bien pues tenía que estar en horizontal todo el rato y me dolía bastante.”* Nerea, 44 años.

Sin embargo, lo recomendado es racionalizar el uso de estos dispositivos y empezar a manejar procedimientos más sencillos y menos invasivos para así poder intervenir menos en el proceso de parto y que la mujer pueda moverse libremente [57].

En la actualidad, en España, la mayoría de las parturientas permanecen acostadas durante el ingreso al hospital, el **movimiento** durante el parto es una parte fundamental para el desarrollo de la dilatación uterina, ayuda a que el dolor de las contracciones sea percibido menos intenso y que el tiempo de dilatación sea más llevadero. Por ello, no dejar que una mujer se mueva libremente puede producir sensaciones negativas en ella, como pérdida de control y protagonismo y un empeoramiento del bienestar:

*“(...) pedí la pelota de pilates para comenzar a moverme e intentar desencadenar una fase de parto activa. Me miro la matrona, y de muy malas formas me dijo “¿tú para qué quieres la pelota? Lo que tienes que hacer es dormir”. Acto seguido me estaba arropando como se le arropa a un niño pequeño cuando quieres que te dejen en paz. Rompí a llorar. No podía vocalizar palabra de lo que me estaba pasando.” Ane, 36 años.*

*“No es me tratara mal, pero era muy antipática, y no me decía ni que me levantase ni que caminase ni nada. Yo a veces tenía intención de bajar de la camilla y ni me dejaba bajar, ella me quería ahí quieta como si fuese un esperpento.” Montserrat, 58 años.*

Nerea en su entrevista explica como, por un error médico, se vio obligada a permanecer tumbada y sin poder moverse más tiempo del necesario:

*“Entonces me dijo que había roto aguas y que estaban sucias (...) Me pusieron en la camilla y no me dejaron moverme porque tenía que estar todo el rato monitorizada, y como se movían los monitores porque no sabían ponerlos muy bien pues tenía que estar en horizontal todo el rato y me dolía bastante.” Nerea, 44 años.*

Sin embargo, al rato, cuando se enteró de que no había roto aguas anteriormente, se empezó a sentir agobiada y angustiada:

*“Hubo un momento, que me quise levantar a ir al baño y no me dejaron, y justo en un rato que no me hicieron ni caso me dio la sensación de que me había meado a lo bestia, vinieron y resultaba que no, que acababa de romper aguas limpias (...) llevaba tres horas en la camilla porque la llevadora que me había recibido había dicho que estaban rotísimas y que eran sucias. (pausa) Y bueno ahí ya empezaba todo a ser un poco agobio”.* Nerea, 44 años.

La **postura** más utilizada durante el expulsivo es la posición de litotomía según el Informe de Atención al parto y Nacimiento en el Sistema Nacional de Salud [23] de acuerdo con los datos del informe en el 87,4% de los partos es la postura más frecuente, siendo más benefactora para el profesional que para la madre.

Lo ideal sería que la mujer pudiera elegir la postura que le apetece durante el parto, pero en muchas ocasiones esta posibilidad no se contempla:

*“Yo quería ponerme a gatas para empujar, notaba que así saldría y, mientras no venía nadie del personal, así lo hice. Al rato entró la matrona y puso el grito en el cielo al verme así, llevaba aún la sonda de la epidural, pero mi cuerpo lo pedía, yo notaba que el bebé bajaba, pero nadie me hacía caso. (...) Yo pedí de nuevo cambiar de postura porque sabía (no sé por qué) que la niña podía salir si me ponía de otro modo (en cuclillas), pero no me dejaron”.* Ainhoa, 37 años.

*“Sí, permanecí todo el parto en postura ginecológica, la cual era súper incómoda la verdad. Creo que es incluso más fácil parir de pie o de cuclillas que así, no sé. A mí me resulta más natural, pero estar en postura ginecológica, que además sentía que se me escurría el culo para abajo y todo, no estaba nada cómoda la verdad. Para hacer fuerza yo creo que puedes hacer fuerza con otra postura. Por eso he pensado, que, si tengo otro bebe, voy a parir en una bañera, (ríe).”* Alba, 32 años.

Así pues, Nerea crítica como ella desconocía una de las posibles funciones de la camilla y hace referencia a la diferencia que puede hacer sentir una posición más cómoda a la hora del parto:

*“La llevadora cogió me levanto de la camilla y cambio toda la camilla de manera que se convirtió en un asiento, con lo cual yo me encontraba bastante más cómoda ¿no? Que dices, ostras, esto me lo hacen a mí al principio a las 4 de la mañana e igual habría sido diferente, que, además, me explicaron “no tal, la postura, para que el niño vaya bajando (...)”.* Nerea, 44 años.

### 7.2.6. Epidural

La **epidural** es una técnica invasiva, en concreto, una inyección de anestesia en el espacio que rodea los nervios raquídeos de la parte baja de la espalda. Es la forma más eficiente de paliar el dolor del parto, ya que adormece la zona por debajo del punto de punción y permite a la mujer estar despierta durante el parto. Como todo fármaco, la epidural tiene efectos secundarios, el más común es la bajada de la presión arterial de la madre. También puede producir dolor de cabeza intenso después del parto, dificultad para caminar y fiebre.

Hasta hace relativamente poco, la epidural solo se ponía cuando la mujer estaba en una fase de parto activa, ya que se entendía que era menos probable que el parto se parara o se tuviera que intervenir con la realización de un parto instrumental o una cesárea. Sin embargo, una publicación de la Revista Cochrane [58], después de analizar nueve estudios, determinó que no hay una mayor duración del parto ni más exposición a la realización de un parto instrumentado o cesárea por una administración temprana de la epidural.

En el caso de Margarita y Montserrat, una mala organización del equipo hizo que no pudiera ponerse la epidural aun pasando por un dolor intenso:

*“Sí, el caso es que yo tenía mucho dolor por lo que pedí la epidural, pero como me dejaron tan abandonada, para cuando vinieron a verme y lo pedí ya estaba súper dilatada. Bueno para cuando lo pedí, para cuando me hicieron caso, porque yo pedirlo lo pedí antes, pero es que estaban... yo creo que desbordados.”* Margarita, 58 años.

*“No me hacían caso, yo no paraba de gritar ayuda y ellos no me hacían caso, (...) yo gritando por favor pónganme el pren total, pero que al final no me lo puse porque ya en el momento que vinieron me dijeron que ya no hacía falta. Imagino que lo debían de preparar antes, no lo sé. Solo me lo pusieron para el último.”*  
Montserrat, 58 años.

A Irina le debatieron la colocación de la epidural por riesgo de retraso de parto, no obstante, un estudio titulado ‘Study Shows Epidurals Don’t Slow Labor’ y publicado por la revista ‘Obstetrics & Gynecology’ también demuestra que no hay relación entre la administración de la epidural y la duración del trabajo de parto [59]:

*“Pedí la epidural y me contestó que así se iba a retrasar el parto, no puedo soportarlo le dije y resoplando se fue. No venía nadie. Había un botón para llamar y tuvimos que accionarlo dos veces porque no venía nadie y entonces se asomó, y dijo: “¿qué quieres?”, le rogué “¿Podéis ponerme la epidural?” y me dijo: “el anestesista está con una cesárea ¿no crees que esa mujer es más importante?”. Le contesté que no lo sabía y me volvió a cerrar la puerta”. Irina, 36 años.*

### 7.2.7. Parto instrumentado /episiotomía

Un **parto instrumentado** es aquel que se lleva a cabo con la utilización de fórceps, ventosas o espátulas. Este tipo de partos se presentan en el 15-20% de los partos vaginales [60].

Encontramos diferentes tipos de instrumentación:

- Ventosa: permite la flexión cefálica y la tracción. Tiene forma de copa de plástico que se une a la cabeza del bebé mediante succión.
- Fórceps: permite la flexión cefálica, la tracción y la rotación. Tienen forma de palas y se extrae al recién nacido tirando de su cabeza
- Espátulas de Thierry: su función es ampliar el canal de parto, aunque también permiten la tracción de la cabeza fetal.

La realización de un parto instrumentado se debe evitar a salvo de indicación por patología, ya que son procedimientos que pueden producir lesiones inmediatas y secuelas a largo plazo [23]. Así mismo la revista redacción médica expresa como el uso de un parto instrumentado aumenta la realización de episiotomías, la producción de desgarros, el dolor en el puerperio, el riesgo de lesiones del periné con secuelas a largo plazo y reduce las tasas de duración de lactancia materna. Destaca también un auge en España en el uso del vacuum extractor en un 11,9%, por encima de los valores deseados. Así mismo, llama también la atención un incremento en el porcentaje de los partos inducidos (34,2%) [61].

Lo conveniente es realizar medidas para reducir el número de partos instrumentados, como, por ejemplo: facilitar el acompañamiento, ser flexibles con el tiempo del expulsivo si el parto se encuentra en un estado de progresión y utilizar oxitocina cuando la progresión del parto no es la adecuada [60].

Uno de los requisitos para realizar esta técnica es la previa información a la paciente de la indicación, beneficios y posibles riesgos, así como también de las alternativas a su caso. Una vez informada es necesario un consentimiento verbal.

Irina nos cuenta como utilizaron instrumental en su parto para acelerar el proceso:

*“Pero según ellas mi parto no evolucionaba bien y llamaron al ginecólogo el cual sugirió usar una ventosa, ya que se tenía que ir (...) y así acabábamos todos pronto”. Irina, 36 años.*

Sandra se enteró después del parto que le habían realizado instrumentación:

*“Usaron instrumentación durante el expulsivo (espátulas), también sin avisarme y sin informarme, me enteré de todo al ver el informe de parto cuando me dieron el alta”. Sandra, 38 años.*

Las mujeres también nos relatan como no se les informan de la utilización de instrumental:

*“Después le pidió a una de las enfermeras que subiera ella, mientras él utilizaba la ventosa para conseguir que mi hijo saliera. Todo esto sin preguntar, ni informarme sobre lo que estaban haciendo. Allí era una mera espectadora que solo tenía que empujar cuando me lo dijeran.”* Marta, 37 años.

*“Y luego usaron un montón de aparatos que no me explicaron lo que eran, yo notaba cosas, pero no sabía que eran. Al final me pasaron las palas, el fórceps y el kiwi. Total, que ya después de todo ese tiempo, hubo un momento que se quedaron en silencio y me dijeron que nos íbamos a cesárea y ya entonces cesárea urgente urgente urgente.”* Alba, 32 años.

En un parto instrumentado la realización de **episiotomía** suele ser habitual, ya que al realizarla se aumenta el espacio en el canal de parto para realizar las maniobras con el instrumental.

La episiotomía es una cirugía menor, un corte realizado de manera controlada en el perineo. Aparte de facilitar el uso de instrumental, esta incisión también tiene como objetivo favorecer al nacimiento del bebé y evitar complicaciones procedentes de exceso de presión generada durante el expulsivo.

Existen tres tipos de episiotomía, la primera de ellas la lateral se extiende de manera perpendicular a la línea media vaginal, la central se extiende en la línea media desde el introito vaginal hacia el ano y la tercera, la medio lateral, que se expande desde el introito vaginal hacia cualquiera de los lados. La práctica más correcta y, por tanto, la de elección, es la episiotomía medio lateral, ya que la episiotomía lateral es una práctica incorrecta y la central puede aumentar el riesgo de daño sobre el esfínter anal [62].

La episiotomía se introdujo en la práctica clínica en el siglo XVIII y desde entonces es muy utilizada durante el expulsivo, sin embargo, existe poca evidencia sobre sus beneficios siendo una técnica muy controvertida. La Organización Mundial de la Salud y la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención en el Parto Normal [22] [63] desaconseja el uso rutinario de la episiotomía en mujeres que presentan un parto vaginal espontáneo realizándose únicamente en casos de necesidad clínica como un parto instrumentado o

sospecha de compromiso fetal. La Organización Mundial de la salud alerta de que una tasa por encima del 20% no está justificada y marca como objetivo un porcentaje inferior al 10% [64].

En España la realización de episiotomía tiene un porcentaje del 43% y se coloca en el octavo país con mayores tasas de episiotomía [65].

La episiotomía, como cualquier otro acto quirúrgico requiere el consentimiento informado de la persona afectada.

A Claudia si le informaron de que le iban a hacer una episiotomía, pero la respuesta de los profesionales a sus miedos no fue la más adecuada:

*“Preparan todo, me informan de que me harán una episiotomía y yo me asusto y me dicen que si “prefiero quedarme incontinente toda la vida”. De nuevo, creo que hay formas mejores de explicar las cosas.” Claudia, 32 años.*

Así mismo, la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención en el Parto Normal informa que antes de efectuar una episiotomía se debe asegurar una analgesia eficaz [50], este no fue el caso de Ainhoa:

*“Me insistió en que empujase un poco más y empezó a cortar como si no hubiese un mañana (recuerdo que yo ya estaba sin epidural, tantas horas había perdido el efecto). El ginecólogo preguntó a la ginecóloga que si es que la primeriza no sabía empujar o que.” Ainhoa, 37 años.*

Nerea desglosa su recuperación de la episiotomía y las secuelas, así como la falta de información que recibió por parte de los sanitarios sobre este procedimiento:

*“La recuperación mal. Ósea, fue bastante doloroso. No me quisieron decir nunca cuantos puntos tenía, me dieron un rango ¿vale? Lo pregunté directamente y no... Dijeron “entre 5 y 10 (...) me quedo la cicatriz, que me dolía bastante ¿vale? Cuando me sentaba en el lavabo. Tuve mucho tiempo molestias, que*

*desaparecieron con mi segundo parto, supongo que ahí las adherencias que pudiera a haber se rompieron” Nerea, 44 años.*

De la falta de consentimiento y previo aviso, así como de la dura recuperación del procedimiento de la episiotomía también nos habla Margarita:

*“Me pusieron en una camilla o lo que fuera eso, y aluciné bastante porque me hicieron una raja así por las bravas, sin previo aviso ni nada. “(...) “yo me quede en la camilla y me estuvieron cosiendo la episiotomía, que me hicieron un rajón de cuidado, de hecho, me costó mucho recuperarme de los cortes que me hicieron.” Margarita, 58 años.*

Finalmente, Margarita concluye con la certeza de que las cosas han mejorado y existen herramientas para evitar la episiotomía:

*“Te hago una raja enorme y luego ya te buscarás tú la vida para recuperarte, en vez de, yo qué sé, preparar mejor el periné, seguro que hay opciones ¿no? De preparar mejor las cosas, para tener que evitar la episiotomía, que hoy en día sí que está todo estudiado.” Margarita, 58 años.*

#### **7.2.8. Maniobra de Kristeller**

La **maniobra de Kristeller** es una manipulación muy polémica que se realiza durante el parto, se define como una presión sobre el abdomen de la madre para conseguir que el bebé salga o, por lo menos, que asome la cabeza.

La Estrategia de Atención al Parto Normal (EAPN) indica que es una práctica aparentemente en desuso y eliminada del uso cotidiano por la poca evidencia científica sobre su eficacia, en cambio, el porcentaje de partos en los que se ha realizado esta maniobra dice lo contrario, siendo de 26,1 % [23].

La madre y el recién nacido pueden exponerse a riesgos graves como el desprendimiento de placenta, rotura uterina, desgarros en el periné de la paciente, fracturade la clavícula

del bebé y lesiones del plexo braquial. La OMS desaconseja la técnica al no estar demostrada su efectividad [63].

En 2007, La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, afirma en sus recomendaciones que la maniobra de Kristeller está contraindicada para facilitar el descenso del bebé [51].

Sandra no entiende por qué le realizaron la maniobra si supuestamente la inducción de su parto se desencadenó sin incidencias:

*“A pesar de ser una inducción, el proceso fue muy rápido (¡poco más de 3 horas en total!), así que me planteo si realmente era necesario cosas como el Kristeller y la instrumentación, cuando no parece que hubiera ningún razonamiento médico que lo justificara, ni peligro aparente, ni riesgo para el bebé. La cuestión es que como no se me informó, tampoco sé si había razones para ello”.* Sandra, 38 años.

A Sandra no le informaron del procedimiento ni de los riesgos que tenía, y como ella muchas mujeres más:

*“Como la niña seguía sin salir (de lo que yo deduzco que el perineo no era el problema sino la postura y eso que la raja llegó desde la vagina hasta casi el ano) se subió encima de mí el ginecólogo (un tío de unos 80 kg de peso) y empezó a hacer presiones bestiales sobre mis costillas y mi abdomen. Aplicaron la maniobra de Kristeller sin consultarme (no cumplía los motivos para los que está indicada) ni siquiera decirme nada mientras la otra gine usaba la ventosa para sacar a la niña”.* Ainhoa, 37 años.

*“Se subió el ginecólogo o el médico que fuera, ya que en ningún momento se presentó, se subió encima de la camilla y empezó a empujar mi tripa hacia abajo con sus brazos mientras yo trataba de empujar, sin poder a penas moverme. Después le pidió a una de las enfermeras que subiera ella, mientras él utilizaba la ventosa para conseguir que mi hijo saliera. Todo esto sin preguntar, ni informarme sobre lo que estaban haciendo”.* Marta, 37 años.

La maniobra sin un uso justificado puede ser un trauma para la parturienta, pero también para el acompañante, Ainhoa explica como su marido se quedó anonadado y comparte sus palabras:

*“Tiempo después me dijo que creía que me mataban de la violencia con la que me presionaba el hombre, palabras textuales "se lanzaba contra tu tripa como si fuese un combate de lucha libre". Ainhoa, 37 años.*

Otras mujeres, como Nerea nos cuentan, tuvieron la “suerte” de poder parar la maniobra realizada sin previo aviso ni consentimiento:

*“Cuando estábamos en el paritorio sí que vi que alguien empezada a empujarme, pero como había estado leyendo supe identificar que era una Kristeller y le mire con cara de “que me estás haciendo” y reculó, ya no hizo falta decirle nada más. Pero bueno, ahí que casi lo intenta.” Nerea, 44 años.*

### 7.2.9. Cesárea

Se define el parto por **cesárea** como una intervención quirúrgica utilizada para tener un hijo mediante incisiones en el abdomen y el útero. Esta puede ser programada con anticipación si existen complicaciones durante el embarazo, no obstante, la mayor parte de las cesáreas no se anticipan hasta el que el parto está en curso, es entonces cuando se evidencia la posible necesidad.

La cesárea es la operación obstétrica que se realiza más habitualmente y se suele recomendar cuando el trabajo de parto no progresa, hay sufrimiento fetal, el bebé se encuentra en una posición anómala, el embarazo es múltiple, hay algún problema con la placenta, la parturienta tiene algún problema de salud o simplemente cuando la mujer ha experimentado una cesárea anteriormente [66].

Según un informe publicado por el Ministerio de Sanidad, el 21,8% de los partos que se registraron en 2018 en los hospitales públicos de España fueron cesárea. Esta cifra se

encuentra siete puntos por encima de las tasas establecidas por la OMS, siendo un 15% el máximo. [61]

Sin embargo, al igual que otros tipos de cirugías mayores, las cesáreas también implican riesgos, tanto para la madre como para el bebé. Hoy en día, existen debates sobre los beneficios o perjuicios de las cesáreas y su controversia.

A veces se atan las manos a las parturientas con la finalidad de que la madre, en un acto reflejo, pueda llevarse las manos a la tripa y así, comprometer la zona estéril durante el procedimiento.

*“Sin citar que terminé maniatada en un quirófano y sin poder ver ni saber cómo estaba mi bebé hasta más de una hora después de entrar en el mismo”. Ane, 36 años.*

Por otro lado, Nerea aprovecha para contarnos sobre mitos, falsas creencias y comentarios que solo añadieron más preocupación al proceso del parto. Haciendo hincapié en la necesidad de una información mucho más científica:

*“Dijeron que se estaba alargando mucho y que tendríamos que hacer cesárea. ¡Ay! Se me ha olvidado lo más divertido de todo. Tanto la llevadora que me había recibido al principio, como la siguiente llevadora, me dijeron que tenía la cadera muy estrecha y que eso iba a acabar en cesárea sí o sí. Fui un poco acojonada a preguntarle a la ginecóloga por el tema y me dijo “un parto no acaba en cesárea hasta que acaba en cesárea, como de estrecha tengas la cadera no tiene nada que ver”, ¿no? Que ahí, una respuesta un poco más... Basada en la ciencia.” Nerea, 44 años.*

Por último, Alba reclama una humanización y sensibilización de la cesárea:

*“Entonces mi sensación hacia los profesionales era como de querer hacer todos los partos naturales y protegiendo a la madre y al bebé, pero luego cuando se requiere cesárea lo hacen mal, porque sinceramente yo no tengo la culpa de haber llegado a donde estoy, entonces por lo menos, deja el cordón más tiempo, ponme al niño encima, etc. Ósea humanizar un poco la cesárea, que para mí fue súper*

*fría, se llevaron al niño en muy poco tiempo y lo único que escuchaba era como lloraba y poco más. (...) A mí lo que me hubiera gustado es que, ya que hicieron todo lo posible para hacer un parto natural, cuando me llevaron a cesárea me hubiera encantado que siguiesen con la filosofía de un parto natural y respetado también en cesárea. Entonces yo me sentí desamparada, por qué quieres un parto natural para hacer piel con piel y beneficiar al bebe y a la mama, pero cuando hay una cesárea todo cambia".* Alba, 32 años.

### **7.2.10. Atención recibida durante el parto / Exceso de personal / Falta de intimidad / Falta de información / Paternalismo**

La **atención por parte de los profesionales** sanitarios durante el parto es de gran importancia, pues influye de forma proporcional en la parturienta, tanto negativa como positivamente.

Tanto Montserrat como Margarita hacen hincapié en el mal trato que recibieron durante el parto:

*"Un poco inhumano, porque la que tenía el mal era yo y la mujer está enorme que os conté, no me decía nada. Que ella se suponía que era mi matrona, una mujer que no había visto nunca y lo único que me decía era que me portase bien. Yo le contestaba que me portaría, bien pero que ellos me trataran bien porque en los partos anteriores no había tenido este trato."* Montserrat, 58 años.

*"Totalmente anodino, no había calor humano, era... Tu llegabas ahí y tienes que parir y ya está. Era totalmente... Vamos, no era nada personal."* Margarita, 58 años.

Margarita también detalla un trato más seco y frío por parte de las enfermeras tras el parto de su hija, donde reinaba el desconocimiento y no consentimiento por su parte de las pruebas que le realizaban a su bebe:

*"Las enfermeras yo considero que eran bastante bordes, no eran muy simpáticas la verdad y luego se llevaban a mi hija; y así como ahora se ve todo; yo no la*

*veía. Se la llevaran le hacían, le hacían lo que fuera y luego me la traían de nuevo... Era un poco rollo.” Margarita, 58 años.*

Durante el parto, la parturienta se pone en mano de los profesionales que atenderán su proceso de parto, las mujeres destacan que la **atención recibida** no fue la adecuada, ya que se toparon con comentarios y tonos de voz que desde sus puntos de vista no eran necesarios generando sentimientos negativos que influyen directamente en la experiencia del parto:

*“(...) creo que el trato y la atención fueron muy frías y el tono coaccionador en varias ocasiones. ¿Era necesario?” Claudia, 32 años.*

*“Mientras abrazaba a mi hija el ginecólogo no paraba de gritarme que relajase la zona que, sino, no me podía coser bien y que si quedaba mal era por mi culpa.” Ainhoa, 37 años.*

Así mismo, en una situación en la que la sensación subjetiva de la gestante y la realidad que dice ser la llevadora se contradicen, Nerea comenta el trato que recibió:

*“La llevadora me dijo que había roto aguas y que estaban sucias. Y entonces yo puse cara de “¿he roto aguas? No me he enterado” y me dice “me vas a poner a mí en cuestión, que llevo treinta y no sé cuántos años trabajando en esto” y yo pensé, pues bueno no te voy a poner en cuestión, pero yo no era consciente de haber roto aguas”. Nerea, 44 años.*

Por otro lado, Ainhoa tuvo el valor de exigir un cambio de matrona después de un contacto con ella deshumanizado y unos procedimientos muy dolorosos:

*“Tras el último tacto mi marido exigió que se me cambiase de matrona, ni los ánimos, ni las formas ni mucho menos los tactos (que me hacían con muy poco tacto, irónicamente) ayudaban. (...) Con el cambio de matrona vi la luz, me hizo los tactos, nada de dolor y al segundo tacto con esta chica, había dilatado ya 1 cm más.” Ainhoa, 37 años.*

Destaca también el **exceso de personal** que las asistía durante el parto sin presentarse hasta en las situaciones en las que se requería alguna intervención o técnica. Tampoco se les solicitó ningún tipo de consentimiento informado:

*“Me llevaron a la sala de parto y me hicieron la prueba con una docena de médicos en prácticas observando. Entiendo perfectamente que es un Hospital Universitario, pero creo que en un momento así deberían al menos avisar de que vamos a tener público.”* Marta, 37 años.

*“De repente había 10 o 12 personas en la habitación: la matrona, 1 ginecólogo, una ginecóloga, una celadora, otra enfermera y un montón de gente de prácticas. Todo el mundo quería mirar y se olvidaron de mi marido (deberían haberlo sacado de la habitación).”* Ainhoa, 37 años.

Estas situaciones pueden generar **falta de intimidad** y de control durante el proceso de parto. Irina relata como la falta de intimidad tuvo lugar durante su parto:

*“Una vez allí confirmaron que estaba lista, dilatando a buen ritmo y que me bajarían a paritorios, unos paritorios que estaban a rebosar y había varias en los pasillos. Cuando se quedaba uno libre nos iban levantando las sábanas, de malas maneras, sin privacidad ninguna, a ver quién estaba "mejor"”.* Irina, 36 años.

Las mujeres tienen derecho a conocer toda la **información** disponible sobre la misma y todos los profesionales que realicen o atiendan a una embarazada son responsables de informarles de la finalidad, naturaleza, riesgos y consecuencias de cada procedimiento pidiendo un consentimiento como mínimo verbal y dejando constancia en la historia clínica de la paciente.

Algunas mujeres, como Ane, Alba e Irina sienten una falta de información durante sus procesos de parto:

*“Según terminó, yo solo dije “vale, solo queríamos saber antes de nada esto que nos estás diciendo. No estábamos pidiendo nada más que información. No nos*

*íbamos a negar a nada”. Solo pudo mirarme y decirme “lo siento””. Ane, 36 años.*

*“Tampoco me informaron de lo que iban a hacerme, tenía que ir preguntando yo y esta "profesional" tan "amable" me iba dando respuestas escuetas”. Irina, 36 años.*

*“Yo siempre preguntaba y me decían no es por eso, no sé por qué será, y entonces venía otro y te hurgaba y entonces para ti, en una situación así es un desconocimiento, por qué piensas; ya estoy en un sitio en el que no estoy familiarizada como para que entren y estén hablando entre ellos, pero no te digan nada”. Alba, 32 años.*

El paternalismo es, en parte una forma de machismo, ejercido de uno a uno, y que deja entrever la idea de superioridad de una persona conforme a otra. Mujeres, como Margarita, sufrieron comentarios machistas en el momento del parto, que invalidan sus sentimientos y dan mayor importancia a la opinión del marido:

*“(…) me dijo la comadrona “empuja mujer, que va a pensar tu marido si no…” y yo le respondí “¡que le den por rasca al padre!” porque claro, estaba yo de una mala ostia, claro, unos dolores impresionantes y nadie me ayudaba… (…).” Margarita, 58 años.*

Además, existen mujeres como Montserrat, que debido al nerviosismo que padecía durante el proceso, se vio recibidora de violencia directa en modo de una agresión física, llegando a culpabilizarse del suceso:

*“Yo estaba muy nerviosa, cada vez estaba más porque lo estaba pasando muy mal y me parecía que no me hacían nada de caso, por lo menos como las otras veces que me habían atendido mejor. Entonces al final, pasó un pobre médico por allí y lo llamaron y empezó a decirme que no me pusiese nerviosa, me hizo lo que me debía hacer y del dolor le rompí hasta las hebillas del pantalón. Ósea que yo tampoco es que lo hiciese muy bien.” (…)* *“fue natural, pero a hostiadas porque al pobre médico le rompí medio pantalón del dolor y hasta me pegó, me pegó una*

*bofetada para que me tranquilizase, no recuerdo cómo se llamaba ni nada. Y escucha yo hasta la hebilla de los pantalones le arranqué después de la bofetada. Que seguramente me porté muy mal, pero es que estuve no sé cuantísimas horas estuve en esa sala. Y con un trato muy muy antipático” Montserrat, 58 años.*

### **7.2.11. Emociones durante el parto**

El parto requiere un intenso trabajo tanto a nivel físico, como a nivel emocional. Durante cada fase del alumbramiento la mujer puede pasar por emociones muy diversas, las cuales, son totalmente habituales e influyen en el desarrollo del bebé.

Muchas de las mujeres expresan que en el transcurso del parto se sentían con tristeza, dolor y rabia entre otras **emociones**. Todos estos sentimientos y emociones negativas invaden el recuerdo de uno de los días más especiales de sus vidas, el día que conocen a sus hijos [67].

En la primera etapa del alumbramiento es común sentir emociones abrumadoras, la excitación combinada dolor que genera la primera etapa es uno de los momentos más complicados de afrontar.

Alba explica cómo se desvaneció su ilusión y le inundaron **pensamientos negativos** al tener una primera fase del alumbramiento larga con sensaciones de malestar:

*“Y lo único que pensaba era quien me han mandado a mí meterme aquí y por qué estoy haciendo esto porque es que la verdad a mí ya se me quitó las ganas en ese momento, luego se te pasa, pero en ese momento sentía una desilusión tremenda, porque yo veía que me iba a morir (ríe), yo estaba mareada y les decía me está bajando la tensión y me decían que era imposible que no me bajaba. (...) y que si al final tiene que ser algo bonito y al final llega un momento en el que estas tan desgastada que te cortan un poco la ilusión, luego te vuelve, pero en ese momento la magia se desvanece.” Alba, 32 años.*

Montserrat expresa de la falta de atención de los profesionales ante el dolor relacionada con una **sensación de abandono**:

*“Sufrió y muchas horas. Los otros dos partos también fueron con dolor, pero ni punto de comparación con este. Me sentía desamparada.”* Montserrat, 58 años.

Margarita también tiene esta sensación de abandono y añade como el exceso de personal repercutió en sus sentimientos, llegándose a sentir tratada como un **objeto de entretenimiento**:

*“Lo que tengo claro es que me abandonaron y que yo podía haber utilizado la epidural en un momento dado o me podían haber ayudado más en el parto o no exponerme tanto a la gente, que me sentí ahí como si fuera un mono de feria, pues desde luego. Eso seguro”* “(...) no, no, para nada. No fue sin dolor ni sufrimiento” Margarita, 58 años.

Nerea habla de cómo la **intranquilidad** invadió gran parte de su parto y reclama la falta de información como paciente, la cual desencadenó, en su caso, una sensación de descontrol de su vivencia:

*“Yo ya entré en la sala de dilatación, preocupada porque eran aguas sucias, porque no podría parir y me tendrían que hacer una cesárea, estaba inmovilizada boca arriba, también se iba a veces el latido porque se quitaban las correas y entonces me echaban la bronca “no te muevas que hay bradicardias” pero tampoco me explicaban lo de las bradicardias, ¿sabes? No sabía muy bien lo que pasaba y pues todo ese estado, de hecho, bueno, al final también acabe pidiendo epidural por el dolor, pero también para tranquilizarme. Pero sí que tenía yo la sensación de que el parto se torció bastante, pero por mi estado también ¿no? Que no tenía la cabeza puesta donde tenía que estar para que aquello progresase.”* Nerea, 44 años.

*“No quita para que no me trates como una persona, porque son momentos muy vulnerables e igual que si me rompo una pierna me van a explicar pues haz lo mismo con mi parto ¿no? Vale, el que va a salir es mi hijo, pero ahora la protagonista soy yo ¿no? Y mantener un cierto control de la situación te da también tranquilidad. Sobre todo, esto, que te hagan sentir mal en un momento en el que eres un paciente. Y, sobre todo, que al principio lo minimizas, porque es una sensación muy chungueta de, como se ha podido descontrolar todo tanto, te sientes culpable “no he hecho tal...” y luego ves que no, que no solamente eres tú, que igual también fueron otras acciones que hicieron” Nerea, 44 años.*

Más adelante, Nerea expresa una mayor tranquilidad durante el expulsivo gracias a la labor de los profesionales:

*“(...) la actuación de las sanitarias también provocó que yo estuviese mucho más tranquila y mucho más, una sensación... Pues bueno de todo bajo control que no la primera parte. Que la primera parte sí que me daba la sensación de que se estaba desmadrando todo, y en parte también no estaba yo tranquila por todo lo que me habían ido diciendo” Nerea, 44 años.*

El **agotamiento físico** puede llevar a emociones y sensaciones de desesperación y desconfianza, varias mujeres relatan como deseaban acabar con el parto:

*“Sentí incapaz de replicarles nada ni de preguntar por qué lo hacían, solo quería terminar y que naciese mi hija.” Ainhoa, 37 años.*

*“Me rompo, me puede el dolor, el cansancio y la falta de confianza que percibo en general.” Claudia, 32 años.*

*“Sí, siempre estuve de boca arriba. Y no me decían que me podía levantar ni caminar ni nada y yo lo que quería era acabar ya de una vez.” Montserrat, 58 años.*

Por otra parte, invalidar emociones es una práctica frecuente, Margarita comparte una frase que escuchó:

*“(…) me dijo “va no tranquila, que no hace falta que llores ni grites, que tienes que guardar la energía para empujar””* Margarita, 58 años.

Algunas mujeres expresan un **sentimiento de segundo plano** y abandono tras el nacimiento de su bebe. Es el caso de Margarita, qué recalca también el agotamiento físico y emocional:

*“Al final la niña salió y... También me llamó mucho la atención eso, que salió y todo el mundo le prestó atención, mientras yo estaba ahí tirada como una colilla. (...) yo lo que quería es que mi hija saliera, básicamente, me hacía mucho daño, estaba agotada.”* Margarita, 58 años.

Nerea comparte esta sensación y habla de la presión social e idealización del puerperio:

*“Pero físicamente sí que nadie te prepara. Ósea sí, te lo dicen, pero es un poco esa sensación de soledad, de todo el mundo está pendiente del niño y a mí que me den, estoy aquí que no me puedo sentar bien para mear, que estás hecha un asco, y dicen “tienes que estar radiante ¿no? Porque has tenido un niño” pero físicamente estás hecha un asco. Es un poco esa sorpresa, de buff que es esto. Luego también con mi segundo parto, que fue natural descubrí que, aunque dolió la recuperación fue mucha más rápida que uno instrumentad”.* Nerea, 44 años.

A Claudia le surgían **sentimientos negativos y positivos** en el momento de conocer a su hija:

*“La felicidad de ver a mi bebé por primera vez se junta con la tristeza y la rabia de haber pasado por un parto ultra intervenido en el que siento que no se me ha tratado como a una mujer adulta y funcional, sino como a alguien incapaz de parir”.* Claudia, 32 años.

El **trato recibido** en el proceso de parto puede acompañar a la mujer toda su vida, Claudia relata cómo cree que en su experiencia el trato recibido fue impersonal:

*“Yo considero que mi experiencia es un ejemplo de falta de humanidad, empatía y respeto, que ahora mientras escribo, al revivir varios de los episodios vividos me sentí violentada y que la felicidad infinita de dar a luz convive con mi duelo.”*  
Claudia, 32 años.

Ane nos habla del **dolor psicológico** que se puede generar:

*“El trato que una mujer recibe durante su parto puede empañar por completo el día más importante de su vida. El dolor físico del parto se olvida, el dolor psicológico que se puede crear, no se olvida jamás”.* Ane, 36 años.

Ainhoa también recalca el desgaste psicológico que tuvo durante su parto y al igual que Claudia, acompañan a estos sentimientos la **sensación de parto robado**.

*“A nivel psicológico quedé bastante tocada en el modo en que sentía que me habían robado mi parto, la bienvenida al mundo de mi hija, no lo disfruté nada, sufrimos todos (mi marido, mi hermana y yo).”* Ainhoa, 37 años.

*“¿por qué tengo esta sensación de que me robaron mi parto?”* Claudia, 32 años.

Todas estas sensaciones y emociones dejan a las mujeres con cierta **tristeza, enojo, frustración y/o mal recuerdo** a las que muchas veces no se les pueden poner palabras. Claudia tiene varias preguntas a las que aún no ha podido responder:

*“Reconozco que la intervención en un parto clínico según las dificultades que se presenten en cada caso es necesaria y de gran ayuda, pero en mi experiencia personal me surgen una serie de preguntas: (...) ¿Por qué el trato infantilizador, coaccionador?, ¿por qué nadie respetó mis deseos de intimidad e información?”* Claudia, 32 años.

### 7.2.12. Plan de partos

El concepto de **plan de partos** es relativamente nuevo. Se trata de un documento en el que la mujer puede reflejar sus expectativas, deseos, preferencias y necesidades en relación con el parto. Disponer de esta información es de gran ayuda para el equipo médico que le atenderá durante el proceso, facilitando su comprensión, aunque en ningún momento será sustitutivo de la información que proporcionen los profesionales sanitarios en el momento del nacimiento.

La elaboración de un plan de partos puede llevarse a cabo en cualquier momento del embarazo, sin embargo, de la semana 28 a la 32 es muy buen momento.

Así mismo, en cualquier momento del parto la gestante podrá modificarlo si lo desea y cambiar de opinión [68].

En su relato, Claudia hace mención del no cumplimiento de su plan de partos que ella había presentado en el momento del parto:

*“No me enseñan placenta ni cordón, ni dejan que mi pareja corte el cordón como estaba escrito en mi plan de parto y le había dicho a el matró.”* Claudia, 32 años.

Por contraposición, encontramos a Montserrat y Margarita, las cuales nos cuentan que no existían los planes de parto en su época:

*“No todo eso no había en esa época, te ponías de parto y ya está. Te miraba el médico antes de cumplir la fecha de parto y ya está. A mí me miró un par de días antes de ponerme de parto y yo ya ingresé con unos dolores muy muy fuertes. Pero en ningún momento se hablaba del plan de partos”* Montserrat, 58 años.

*“bueno no existían los planes de parto, lo que si existía era que en Valencia se podía ir y tener el parto en una piscina, una alternativa que no existía en otros sitios y me lo estuve planteando. Lo que pasa es que claro, suponía estar allí hasta que llegara el momento y era muy complicado.”* Margarita, 58 años.

De la misma forma, Alba expresa el desconocimiento ante la posibilidad de realizar uno:

*“No, no sabía nada, luego me di cuenta escuchando a chicas de redes sociales y luego amigas que sí que te puedes hacer un plan de parto. Y claro, yo no lo sabía, ósea yo lo supe tarde. En realidad, no sé ni cómo se hace o sea que no sé si es más por privado o también en el público puedes hacerlo”.* Alba, 32 años.

Margarita explica cómo le habría gustado que fuese su plan de partos si hubiese tenido la oportunidad:

*“Me habría encantado tener el parto en una piscina, como mencione en la primera entrevista. Que hubiera nacido de forma natural, hacia abajo, sin tener que estar yo acostada. Que me hubieran enseñado; ahora que hay un montón de ejercicios que antes no había; a prepararme bien. No sé, había muchas cosas que habría cambiado, pero claro, ahora con más información”.* Margarita, 58 años.

Además, Alba y Montserrat nos comunican la utilidad que tienen los planes de parto para ellas:

*“Hombre pues sí porque, yo sé que en el plan de partos se explica lo que quieres y lo que no quieres, aunque realmente yo no lo pensé porque yo pensaba que iba a tener un parto bueno, pero pienso que estaría bien, sobre todo por el hecho de que la matrona te ponga en situación de lo bueno que te puede pasar y lo muy malo y de ahí pues hasta cuando estás dispuesto a aguantar, porque claro, si yo llego a saber esto, me hubiera hecho una cesárea mucho antes.”* Alba, 32 años.

*“Zoe: ¿Y cree que sirven estos planes de parto? Entrevistada: Yo creo que si, por lo menos la madre no está tan desamparada.”* Montserrat, 58 años.

### 7.3. Categoría III: Puerperio y recién nacido

#### 7.3.1. Contacto piel con piel

El **contacto piel con piel** sucede cuando se coloca al recién nacido sobre la piel de la madre en el momento del nacimiento, ya que durante las dos primeras horas después del nacimiento tiene lugar el periodo sensitivo que se provoca por el aumento de noradrenalina durante el parto. La finalidad de esta técnica aporta grandes beneficios tanto a la madre como al bebé, entre ellos destacan: facilitar el reconocimiento del olor materno, establecer vínculo madre-bebé y la adaptación a la vida extrauterina y la lactancia [23].

Guía de Práctica Clínica sobre la Atención en el Parto Normal [24] recomienda no separar a la madre y al bebé dentro de la primera hora y sin finalizar la primera toma. En este tiempo, la matrona deberá mantener la vigilancia con observaciones regulares, pero sin entorpecer el contacto madre-recién nacido, también pospondrá procedimientos excepto la identificación y el test de Apgar siempre y cuando la salud de los dos lo permita.

No obstante, hay veces que se pasa por alto este primer nexo. Marta relata como para ella, la piel con piel no fue ni una opción y cómo conoció a su hija a través de una fotografía:

*“Finalmente, mi hijo nació, me lo enseñaron, pero sin que pudiera tocarlo ni abrazarlo, la piel con piel no fue ni siquiera una opción y se lo llevaron (...) y no me enseñaron a mi hija. Solo pude verla, gracias a la matrona, que, tras el chequeo de los pediatras, le hizo una foto y me la enseñó.”* Marta, 37 años.

Al igual que Marta, muchas mujeres nos cuentan que les sucedió lo mismo, perdiéndose ese primer momento con su hijo, es el caso de Margarita, Montserrat y Ane:

*“No. Cuando nació, la cogieron, se la llevaron a hacerle los test pertinentes y a lavar. Cuando estuvo lista la enfermera se la llevo a mi marido mientras yo me quede en la camilla”* Margarita, 58 años.

*“Me la enseñaron y no estuvieron muy agradables, no me dejaron ni cogerla. Al momento me refiero, después sí que pude tenerla en brazos y todo. Pero antes no,*

*no sé si era por el protocolo de la época o qué, pero primero se la llevaban para limpiarla y todo eso.” Montserrat, 58 años.*

*“Mi parto, ante la falta de dilatación suficiente, terminó tras 7 días de ingreso en el hospital, 6 tactos vaginales, un ataque de ansiedad, 13 h de inducción y siéndome como una mierda, en cesárea, sin citar que terminé maniatada en un quirófano y sin poder ver ni saber cómo estaba mi bebé hasta más de una hora después de entrar en el mismo.” Ane, 36 años.*

### **7.3.2. Emociones durante el puerperio**

Durante el puerperio es normal que las madres se encuentren más sensibles. Es normal que la sensación de tristeza, desánimo y agotamiento se encuentren presentes debido a los cambios que la llegada del bebe supone y la adaptación a la nueva realidad. Además, hormonalmente, tras el alumbramiento, se produce un descenso de las hormonas placentarias, como son la gonadotropina corial, lactógenoplacentario, estrógenos y progesterona [69].

Durante la entrevista Montserrat expresa como se sintió tras el alumbramiento:

*“Me sentí muy desgraciada, comencé a llorar y todo porque me sentía fatal. Me trataron como una muñeca.” Montserrat, 58 años.*

Además, Alba y Nerea comparten sus emociones durante el puerperio:

*“(…) Te deja muchas secuelas físicas y emocionales. (…) Después el postparto fue también duro a nivel emocional, pero ya estás en tu casa con tu bebé y sabes que no te va a pasar nada. Pero el postparto muy duro también. Después escuchas historias de partos que han ido muy bien y dices vaya por qué me ha tenido que pasar esto a mí.” Alba, 32 años.*

*“Pero físicamente sí que nadie te prepara. Ósea sí, te lo dicen, pero es un poco esa sensación de soledad, de todo el mundo está pendiente del niño y a mí que me*

*den, estoy aquí que no me puedo sentar bien para mear, que estás hecha un asco, y dicen “tienes que estar radiante ¿no? Porque has tenido un niño” pero físicamente estás hecha un asco. Es un poco esa sorpresa, de buff que es esto”*  
Nerea, 44 años.

No obstante, Nerea expresa como todas sus experiencias han sido positivas, psicológicamente hablando:

*“Psicológicamente yo mis tres postpartos fantásticos, de hecho, todas las madres que cuentan las experiencias; que es lo habitual; sí que es verdad que estás un poco más emocional, todo te afecta más, pero estaba bastante estable. Disfrute mogollón de los primeros meses de mis hijos. De hecho, con mi primer hijo a los dos meses pasé una situación emocional en casa bastante dura y aun así muy bien. También supongo que es muy importante el apoyo de la familia y esas cosas.”*  
Nerea, 44 años.

Ainhoa también, comenta su deseo de volver a ser madre y un parto respetado:

*“Tengo la suerte de tener una niña sana y fuerte que ilumina todos mis días y sin duda, quiero tener más hijos, quiero poder tener un parto tranquilo, relajado y poder disfrutarlo.”* Ainhoa, 37 años.

Sin embargo, ante las malas vivencias durante el proceso del parto algunas mujeres deciden no tener más hijos. Es el caso de las entrevistadas Montserrat, Margarita y Alba:

*“No, no me lo planteaba, tuve otro, pero no buscado, después de la experiencia que pasé con la tercera ni se me pasaba por la cabeza.”* Montserrat, 58 años.

*“No, no tuve otro embarazo” (...)* *“Yo me quedé con una experiencia muy mala. No quería saber nada. Pensé que yo no estaba hecha para parir, que tuvieran otros que tenían muchos hijos ya está.”* Margarita, 58 años.

*“Yo la verdad a día de hoy no sé si repetiría, luego se te pasa, pero te deja el cuerpo destrozado” (...) “Yo pensaba que me había equivocado, que había idealizado la maternidad y todo esto me está saliendo mal.”* Alba, 32 años.

Por el contrario, Nerea nos ofrece una visión diferente con respecto a la perspectiva de tener más hijos:

*“No, lo tenía todo más claro, eso sí, que es lo que quería y lo que lucharía, pero también tenía bastante claro que seguramente sería un parto intervenido, por lo que he mencionado anteriormente (...) Sí, tuve más hijos en el mismo centro. No pensé en cambiar, sobre todo porque fue bastante consciente de que la situación que se dio fue por dos profesionales y que las que vinieron después lo hicieron muy bien y que a pesar de que fue muy dramático me sentí bien atendida.”* Nerea, 44 años.

Por otro lado, Alba comparte la opinión respecto a lo que el centro se refiere:

*“sí porque soy positiva y pienso que lo que me ha pasado a mí no me volvería a pasar sabiendo lo que sé y sé que qué que la gente mejora, creo que los sanitarios cada vez pues mejoramos, creo que la sanidad pública oye pues tiene muy buenos profesionales y volvería, pero, por otro lado, cogería la sanidad privada por la comodidad y las ventajas que te dan porque yo me voy a un hospital privado y tengo una cama solo para mí la comida es mejor y la comodidad que me ofrece es muy diferente.”* Alba, 32 años.

Irina y Sandra citan que para un próximo embarazo les gustaría:

*“Para este embarazo he escogido otro hospital y otra ginecóloga y de momento muy bien.” (...) “Espero poder tener una mejor experiencia esta vez.”* Irina, 36 años.

*“Cuando llegue el momento de elegir hospital, no quiero dejar ningún cabo suelto y me quiero asegurar de preguntar todo lo que haga falta, porque creo que a la*

*hora de decidir donde pariría pequé de ingenua y confié ciegamente sin saber cómo podía afectarme. (...) Espero que un segundo parto sea sanador y me haga reparar lo que no me gustó del primero - veremos si lo consigo.” Sandra, 38 años.*

Finalmente, en su relato Sandra muestra preocupación por las secuelas y la desconfianza hacia el sistema sanitario que estas le han generado:

*“Lo que más me preocupa y me ha afectado a largo plazo: han pasado 3 años y le sigo dando vueltas al hecho que ni me contaron qué iba a pasar, ni si había algún riesgo, había total falta de información y con el tiempo me ha creado desconfianza hacia los sanitarios”. Sandra, 38 años.*

### **7.3.3. Lactancia**

En el postparto se sitúa la lactancia materna, un componente muy importante, ya que produce múltiples beneficios tanto para a madre como para el lactante.

Durante el postparto y la lactancia la madre puede generar tensión y malestar psicológico, ya que debe responder a muchas expectativas sobre la lactancia, como las demandas del recién nacido o exigencias del rol maternal. Los profesionales son los encargados de aconsejar y dar apoyo a la madre durante este proceso, puesto que, la lactancia, es un proceso instintivo, pero requiere de cierto aprendizaje cultural.

Margarita y Alba nos cuentan el trato de los profesionales y como estos no les explicaban de una forma correcta:

*“Pues es que fue un rollo porque no te explicaban bien.” (...) “No, la niña se cogió bien al pecho, aunque sí que tuve el pezón algo agrietado y con heridas al principio. Pero más que costar, es que las enfermeras yo considero que eran bastante bordes, no eran muy simpáticas la verdad” Margarita, 58 años.*

*“Yo soy pro-teta y creo que debe ser de libre elección y no te explican nada, bueno en mi caso, yo siempre hablo de mi experiencia. Más que nada porque tuve que*

*avisar yo de que no sabía si estaba dando bien el pecho o lo estaba haciendo bien. Nadie me vino y me explicó como debo darle la teta a mi bebe entonces a los 2 días me salieron bambollas y tuve que avisar a mi matrona.” Alba, 32 años.*

Por el contrario, Nerea refiere un equipo formado respecto al tema de la lactancia y su buena experiencia con ella:

*“El postparto fue bien, había llevadoras que se encargaban específicamente de temas de lactancia y no tuve ningún problema, además había leído bastante y él bebe se enganchó súper fácil.” Nerea, 44 años.*

Sin embargo, detalla una situación incómoda que vivió en relación con este tema y las emociones que está le provocaron:

*“(…) no me lo hicieron a mí, pero se lo hicieron a mi compañera de cuarto, cuando parí a mi primer hijo y me pareció bastante mal. Ahora... No me queje en su momento, pero igual me tenía que haber quejado. Nada más me pusieron a mi hijo encima se enganchó super bien, y me subió la leche enseguida, super rápido. La chica de al lado, que era muy joven he de decir, en cambio, no, y hubo un momento que pidió a ver si le podían dar suplemento porque bueno, se estaba desesperando un poco. Y la comadrona en vez de explicarle bien cómo iba todo, pues mira es que hay que estimular y hay que hacer tal... Etc. Fue y le dijo “tienes que hacer más como tu compañera, que mirara que rápido se ha espabilado” ¿sabes? Y esa comparación conmigo, cuando no tenía nada que ver su situación con la mía y que no dejamos de ser personas diferentes, me pareció un poco violento. Y no fue contra mí, pero lo pase mal.” Nerea, 44 años.*

#### **7.3.4. Atención obstétrica en el puerperio / ingreso en neonatología**

En el transcurso del puerperio, se recomienda acudir a visitas para hacer un seguimiento del estado de la madre. En estas visitas se suelen valorar los puntos de la episiotomía, el útero y el canal de parto y la lactancia.

Hace años estas revisiones eran casi inexistentes, Montserrat relata como en su época le hicieron una revisión después de muchos meses:

*“Yo después del parto me fui a casa y nadie más me miró. Me miraron después de muchos meses. Y la verdad no me acuerdo, ¡hace ya 52 años de esto! Pero me pusieron puntos y después con el cuarto hijo tuve muchos problemas y me decían que era por los puntos del tercero. Y después, en el cuarto me pusieron muchos, muchos puntos por esto.”* Montserrat, 58 años.

A Margarita le impactó que en su época y en su caso, las revisiones se centraban mayoritariamente en su bebé, destacando un sentimiento de soledad y tristeza:

*“Es que antes a la madre, realmente... Era impresionante. A mí ya me lo dijeron eh, “aprovecha ahora que estás embarazada y te hacen caso porque una vez nazca la criatura, pasas a segundo término” y fue así. Las visitas eran para conocer a mi hija, evidentemente, no para ver que tal estaba yo. Ósea, que no pasa nada eh, yo encantada de que estuvieran por mi hija y de tenerla a ella, pero es un poco duro. Estas hecho polvo, no me extraña que la gente tenga depresión postparto.”* Margarita, 58 años.

Sin embargo, Alba tuvo una buena experiencia con su matrona en las revisiones:

*“Tuve dos o tres, para mirarme la cicatriz y para quitarme las grapas, ah y mi matrona también me vio, para ver si necesitaba suplementos y para ver que tal la leche materna. Ella me preguntaba cómo estaba anímicamente, cosas más emocionales.”* Alba, 32 años.

En la entrevista, Nerea profundiza un poco más en la recuperación postparto y como gestiono las complicaciones:

*“Fui porque tenía un poco de desprendimiento, y fui al privado, como habían pasado ya varios meses pues no sabía si ir a mi médica de cabecera o que hacer, entonces fui a mi ginecólogo de la privada para que me mirara. Y después estuve yendo a clases de suelo pélvico y de hipopresivos.”* Nerea, 44 años.

*“Al principio era más doloroso y luego se hizo más puntual o también supongo que me acostumbre. Sobre todo, para las relaciones sexuales (...) Sí que tengo que decir que a pesar de que, cuando he ido a consultas para este tema y también para el tema de incontinencia, a pesar de que las llevadoras han sido muy simpáticas, sí que echo a faltar que o te decían que estás fatal de los fatales a punto del prolapso o te encuentras perfectamente” Nerea, 44 años.*

En lo referente a las secuelas del puerperio Alba añade:

*“Pues mira, ahora en el postparto, hasta día de hoy estoy yendo a un fisioterapeuta de suelo pélvico y me están tratando las contracturas que me generaron los fórceps y las palas. Estas contracturas son un como un tipo de dolor, pues al tener relaciones sexuales o al andar mismo que se irradia hacia el glúteo, como una especie de ciática, por ejemplo.” Alba, 32 años.*

Por otro lado, hay recién nacidos ingresados en neonatología y las madres no pueden disfrutar del puerperio en casa con su bebé. Marta destaca el trato de los trabajadores de neonatología:

*“Estas dos trabajadoras, eran bastante bordes, entiendo que trabajar allí, hace que veas las cosas con otra perspectiva, pero es indignante, cuando ridiculizan tu sufrimiento por tener a tu hija ingresada”. Marta, 37 años.*

## 8. CONCLUSIONES

Tras el trabajo realizado, en el cual diferentes mujeres han sido partícipes, podemos concluir qué actitudes e intervenciones conforman una mala praxis dentro del proceso de embarazo, parto y puerperio.

Debido a la sociedad en la que nos encontramos, la cual se rige por un institucionalismo patriarcal con unas dinámicas jerárquicas que confluyen en relaciones de poder, determinamos que la violencia obstétrica se trata de un tipo de violencia de género invisibilizada, difícil de identificar y, por ende, su abolición es compleja.

La gestación, parto y postparto son procesos de gran relevancia en la vida de las mujeres que deciden pasar por ellos, marcando un antes y un después. Es por ello, que una mala experiencia deja una mancha en el recuerdo de las mujeres que la han padecido. Hemos podido observar como las mujeres son capaces de revivir y recordar las partes del proceso que más les afectaron, sin importar el tiempo transcurrido.

Además, se pueden destacar vivencias recurrentes en las diferentes historias de las mujeres, dando importancia a distintos aspectos de la violencia obstétrica como son: el trato deshumanizado, la medicalización injustificada y patologización de procesos naturales.

La corriente intervencionista promueve un parto patologizado y medicalizado. En dichas prácticas, los derechos de las mujeres se ven mermados contribuyendo al recibimiento de una calidad y trato injusto. Por el contrario, una visión más humanista fomenta un parto en el que se tienen en cuenta las preferencias de las mujeres a la hora de tomar decisiones y de realizar cualquier intervención, actuando de manera justificada, informando a la mujer y respetando sus deseos, derechos y necesidades, dándose así, un parto respetado. Dichos derechos se encuentran respaldados por la ley, facilitando la denuncia por parte de las mujeres.

Por último, con la realización de este proyecto consideramos que hemos podido dar voz a aquellas mujeres que, en un momento u otro e independiente de la circunstancia, sufrieron violencia obstétrica, la cual fue ignorada y silenciada.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization (2015). *The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth*. WHO statement. Recuperado el 13 de abril de 2022, de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_eng.pdf;jsessionid=B97BC606B7AADEF6F86312FAE5506431?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_eng.pdf;jsessionid=B97BC606B7AADEF6F86312FAE5506431?sequence=1)
2. Academia Nacional de Medicina de Costa Rica (2015). *Posición de la Academia Nacional de Medicina sobre el tema de violencia obstétrica*. Acta Médica Costarricense, Acta médica costarricense, vol.57 n.3
3. *Ley 17/2020, de 22 de diciembre, de modificación de la Ley 5/2008, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista*. (2021). Boletín Oficial del Estado, 11, de 13 de enero de 2021, 3096 a 3113. Recuperado 16 de febrero de 2022, de [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-464](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-464)
4. Mena-Tudela, D., Iglesias, S., González, V. M., Cervera, A., Andreu, L., & Valero, M. J. (2020). *Obstetric Violence in Spain (Part I): Women's Perception and Interterritorial Differences*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (21), 7726. MDPI AG. Recuperado el 13 de abril de, <https://doi.org/10.3390/ijerph17217726>
5. Madrid Medina, C., De León Pérez, M. Ángel, Delgado Mandujano, M. J., Cancino de la Cruz, L. G., Rangel Jiménez, P., Soto Rosales, B. E., & Rodríguez Limón, M. del R. (2019). Prevalencia de violencia obstétrica a pacientes durante el trabajo de parto a puerperio mediato por el personal de un hospital público. *Lux Médica*, 14(42), 27–36. Recuperado el 13 de abril de, <https://doi.org/10.33064/42lm20192245>
6. Martínez-Galiano, J. M., Martínez-Vazquez, S., Rodríguez-Almagro, J., & Hernández-Martínez, A. (2021). *The magnitude of the problem of obstetric*

- violence and its associated factors: A cross-sectional study*. Elsevier, 34 (5), 526-536. Recuperado el 13 de abril de, <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.10.002>
7. Brigidi, S., Cuadrada, C. (2021) *Maternidades, experiencias y narraciones. Una mirada a través de los campos de saberes*. Recuperado el 14 de mayo de 2022, de <http://llibres.urv.cat/index.php/purv/catalog/book/479>
  8. Instituto Nacional del Cáncer. (2022). *Diccionario de cáncer*. Recuperado 10 de mayo de 2022, de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/obstetricia-y-ginecologia>
  9. Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Recuperado 13 de abril de 2022, de [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102\\_spa.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf?sequence=1)
  10. Galtung, J. (2003). *Violencia Cultural de Johan Galtung*. Gernika-Lumo: Gernika Gogoratuz. Documento nº14. Recuperado 13 de abril de 2022, de <https://www.gernikagogoratuz.org/portfolio-item/violencia-cultural-galtung/>
  11. García, E. (2018) *La violencia obstétrica como violencia de género. Estudio etnográfico de la violencia asistencial en el embarazo y el parto en España y de la percepción de usuarias y profesionales*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid
  12. Londoño, L., Vélez, M. (2020) *La violencia obstétrica como representación de la violencia estructural contra las mujeres*. Trabajo de fin de grado. Universidad Santiago de Cali

13. Xunta de Galicia. (s. f.). *¿Qué es la violencia de género? Mujeres en Galicia*. Xunta.gal. Recuperado 13 de abril de 2022, de <http://igualdade.xunta.gal/es/content/que-es-la-violencia-de-genero>
14. Organización de las Naciones Unidas. (s. f.). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Ohchr.org. Recuperado 13 de abril de 2022, de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>
15. Organización Mundial de la Salud. (2021). *Violencia contra la mujer*. Who.int. Recuperado 13 de abril de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
16. Servimedia. (2014). *Siete de cada 10 mujeres sufren violencia física o sexual a lo largo de su vida*. El Mundo. Elmundo.es. Recuperado 13 de abril de 2022, de <https://www.elmundo.es/solidaridad/2014/10/15/543ed61c268e3edf648b456b.html>
17. European Union Agency for Fundamental Rights (2014) *Violencia de género contra las mujeres: una encuesta a escala de la UE. Resumen de las conclusiones*. Recuperado 13 de abril de 2022, de [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14\\_es.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_es.pdf)
18. Gobierno de España. *La violencia contra la mujer: definición*. Ministerio de Igualdad. Recuperado 13 de abril de 2022, de <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/definicion/home.htm>
19. Tudela, D. M. (2021). *Violencia obstétrica en España: una práctica evidenciada*. Observatorio de la Violencia Obstétrica. Recuperado 13 de abril de 2022, de <https://observatorioviolenciaobstetrica.es/violencia-obstetrica-en-espana-una-practica-evidenciada/>

20. Fernández, F. (2015). *¿Qué es la violencia obstétrica? Algunos aspectos sociales, éticos y jurídicos*. Dilemata, 18, 113-128. Recuperado 13 de abril de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5106937>
21. Araujo, J. C. (2019) *Violencia obstétrica: una práctica oculta deshumanizadora, ejercida por el personal médico asistencial ¿Es un problema de salud pública y de derechos humanos?*. Revista Mexicana de Medicina Forense, 4(2):1-11
22. *El Parto es Nuestro*. elpartoesnuestro.es. Recuperado 13 de abril, de <https://www.elpartoesnuestro.es>
23. Ministerio de Sanidad, política social e igualdad. (2008). *Plan de Parto y Nacimiento. Estrategia de Atención al Parto Normal. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*.
24. Ministerio de Sanidad, política social e igualdad. (2011). *Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal*.
25. Bellón Sánchez, S. (2015). *Vista de La violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica*. Dilemata, 18, 93-111.
26. Guardiola, J.A. (2013). *Yermas*. Película. Rtv.es.
27. Prieto, A. (2020). *La violencia obstétrica desde una perspectiva legal. Recomendaciones para la mejora de la atención a la mujer*. Trabajo de Fin de Grado. Universidad de Salamanca.
28. United Nations. (1948). *La Declaración Universal de Derechos Humanos. Naciones Unidas*. Recuperado 22 de marzo de 2022, de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

29. Unión Europea. (2010). *Diario Oficial de la Unión Europea*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=OJ:C:2010:083:FULL&from=ES>
30. Unión Europea. (2018). *Diario Oficial de la Unión Europea*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52018IP0056&from=EN>
31. Constitución Española. (1978) Boletín Oficial del Estado, 311, de 29 de diciembre de 1978. Recuperado 16 de febrero de 2022, de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>
32. *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*. (2002) Boletín Oficial del Estado, 274, de 15 de noviembre de 2002 Recuperado 22 de marzo de 2022, de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>
33. *Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo*. (2010). Boletín Oficial del Estado, 55 de 04 de marzo de 2010. Recuperado 22 de marzo de 2022, de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-3514>
34. *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*. (2004). Boletín Oficial del Estado, 313, de 29 de diciembre de 2004. Recuperado 22 de marzo de 2022, de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760>
35. Unicef Comité Español. (2006). *Convención Sobre Los Derechos Del Niño*. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

36. Consejo Internacional de Enfermería. (1973). *Código Deontológico de la Enfermería Española*.  
<http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/codigodeontologicoesp.pdf>
37. Ruiz-Berdún, L. (2018). Análisis histórico de la violencia obstétrica. Recuperado 5 de marzo de 2022, de [https://www.researchgate.net/profile/Lola-Ruiz-Berdun/publication/326997934\\_Analisis\\_historico\\_de\\_la\\_violencia\\_obstetrica/links/5c02503fa6fdcc1b8d4d6c70/Analisis-historico-de-la-violencia-obstetrica.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lola-Ruiz-Berdun/publication/326997934_Analisis_historico_de_la_violencia_obstetrica/links/5c02503fa6fdcc1b8d4d6c70/Analisis-historico-de-la-violencia-obstetrica.pdf)
38. Blundell, J. (1827). *Lectures of the Theory and Practice of Midwifery, delivered at Guy's Hospital*. The Lancet. Recuperado 5 de marzo de 2022, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673602926292>
39. Mauriceau, F., & Chamberlen, H. (s. f.). *The Diseases of Women with Child, and in Child-Bed: As Also, the Best Means of Helping Them in Natural and Unnatural Labours, with Remedies for the several Indispositions of New-born babes.: Vol. 1727. p.152* (T.Cox). Londres.
40. Usandizaga, M. (1944). *Historia de la Obstetricia y de la Ginecología en España: Vol. p. 45* (Labor ed.). Santander.
41. De Torres Villaroel, D. (2003). *Visiones y visitas de Torres de Don Francisco de Quevedo por la Corte*. Biblioteca Virtual Universal. Recuperado 5 de marzo de 2022, de <https://biblioteca.org.ar/libros/70025.pdf>
42. Galiano, A. *Cornezuelo del Centeno*. Iqb.es. Recuperado el 5 de marzo de 2022, de <https://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma06/plantas/efectos/ergot.htm>
43. Gárate, B. (1756). *Nuevo y natural modo de auxiliar a las mujeres en los lances peligrosos de los partos, sin operación de manos ni instrumentos: Vol. p. 156* (Pamplona). Oficina de Pascual Ibañez.

44. Villar, J. (1942). *La maternidad contemporánea en España*. Madrid: Publicaciones al servicio de España y del niño español, Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Servicio de Sanidad Infantil y Maternal, págs. 51-52.
45. Salazar-Agulló, M., Ramos-Salas, E. (2022). *Salud Materno-infantil y Represión femenina durante el Fransquismo: mujeres, enfermeras y matronas*.
46. Botella, J. & Clavero, J. A. (1945), *Manual universitario de ginecología*. Madrid: Editorial Científico-médica.
47. Cardús, J. (1949). *Higiene del embarazo*. Huesca: Gráfica Oscense.
48. Calvo, P. (1919), *Conocimientos útiles a la mujer*. Obra de vulgarización científica. Gijón: Talleres Tipográficos La Fe
49. Arguedas, R. (2014). *La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense*. 11. Recuperado el 5 de marzo de 2022, de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/intercambio/article/view/14238/13530>
50. Camarós, P. (2021). *¿Son realmente tan comunes las náuseas durante el embarazo?* babysuitebypau.com. Recuperado 15 de abril de 2022, de <https://babysuitebypau.com/10-trucos-para-prevenir-las-nauseas-en-el-embarazo/>
51. *Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia*. Segeo.es. Recuperado 20 de abril de 2022, de <https://sego.es>
52. *Maniobra de Hamilton*. (2018). *Sus Matronas*. Recuperado 20 de abril de 2022, de <https://www.susmatronas.com/maniobra-de-hamilton/>

53. Iglesias, C. (2022). *¿Qué se aprende en las clases de preparación al parto?* LetsFamily.es Recuperado 27 de abril de 2022, de <https://letsfamily.es/embarazo/que-se-aprende-en-las-clases-de-preparacion-al-parto/#:%7E:text=las%20clases%20preparto%3F-.%C2%BFPara%20qu%C3%A9%20sirven%20las%20clases%20de%20preparaci%C3%B3n%20al%20parto%3F,entrenamiento%20para%20la%20lactancia%20materna>
54. Smyth, R. M. D., Markham, C., & Dowswell, T. (2013). *Amniotomía para acortar el trabajo de parto espontáneo*. Cochrane, núm 6. Recuperado 20 de abril de 2022, de [https://www.cochrane.org/es/CD006167/PREG\\_amniotomia-para-acortar-el-trabajo-de-parto-espontaneo](https://www.cochrane.org/es/CD006167/PREG_amniotomia-para-acortar-el-trabajo-de-parto-espontaneo)
55. Cuenca, D. (2020). *En qué semana es recomendable inducir el parto*. Natalben. Recuperado 23 de abril de 2022, de <https://www.natalben.com/el-embarazo-y-tus-dudas/en-que-semana-inducir-parto-embarazada>
56. Egom, C. (2019). *Monitorización fetal: cuándo y cómo se realiza*. Equipo Médico de Ginecología y Obstetricia. Recuperado 22 de abril de 2022, de <https://egom.es/blog/monitorizacion-fetal-cuando-y-como-se-realiza/>
57. The American College Of Obstetricians and Gynecologists. (2009). *Intrapartum Fetal Heart Rate Monitoring: Nomenclature, Interpretation, and General Management Principles*.
58. Sng, B., Leong, W., Zeng, Y., Siddiqui, F., Assam, P. N., Lim, Y., Chan, E. S. Y., & Sia, A. T. (2014). *Iniciación temprana versus tardía de la analgesia epidural para el trabajo de parto*. Cochrane. Recuperado 22 de abril de 2022, de [https://www.cochrane.org/es/CD007238/PREG\\_iniciacion-temprana-versus-tardia-de-la-analgesia-epidural-para-el-trabajo-de-parto](https://www.cochrane.org/es/CD007238/PREG_iniciacion-temprana-versus-tardia-de-la-analgesia-epidural-para-el-trabajo-de-parto)

59. Mitchell, J. (2017). *Study-Shows-Epidurals-Dont-Slow-Labor*. BIDMC of Boston. Recuperado 20 de abril de 2022, de <https://www.bidmc.org/about-bidmc/news/study-shows-epidurals-dont-slow-labor>
60. Hospital Clínic, Hospital Sant Joan de Déu, & Universitat de Barcelona. *Protocolo: Parto Instrumentado*.
61. García, M. (2021). *La tasa de cesáreas en España supera en 7 puntos la marcada por la OMS*. Redacción Médica. Recuperado 17 mayo de 2022 de, <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/la-tasa-de-cesareas-en-espana-supera-en-7-puntos-la-marcada-por-la-oms-8066>.
62. Sessa, U. (2022). *Episiotomía: definición, tipos, indicaciones, cuidados y complicaciones*. Hospital Ruber Internacional: Unidad de la mujer. Recuperado 23 de abril de 2022, de <https://www.unidaddelamujer.es/episiotomia-definicion-tipos-indicaciones-cuidados-y-complicaciones/>
63. World Health Organization. (2018). *WHO recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience*.
64. Recio, A. (2015). *Vista de La atención al parto en España: Cifras para reflexionar sobre un problema*. Dilemata 18, 13-26. Recuperado 22 de abril de 2022, de <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/369/374>
65. Health Programme of the European Union, European surveillance of congenital anomalies, & Euro Prestat.(2013). *European Perinatal Health Report: Health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010*.
66. Méndez, N. D. (2012). *Consideraciones actuales sobre la operación cesárea*. Scielo vol.16 no.10. Recuperado 22 de abril de 2022, de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192012001000013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012001000013)

67. Molina-Fernández, I., Roca-Biosca, A., Rubio-Rico, L., Jimenez-Herrera, M., de la Flor-López, M., & Sirgo Rodríguez, A. (2016). *Análisis de las emociones negativas generadas ante el dolor de parto, en mujeres atendidas en un hospital público de tarragona. Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad: El nacimiento en perspectiva histórica y social*. Vol 1. Num 2. Universidad de Barcelona. Recuperado 22 de abril de 2022, de <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol1.num2.10>
68. Ministerio de Sanidad, política social e igualdad. (2008). *Plan de Parto y Nacimiento. Estrategia de Atención al Parto Normal. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*.
69. El Parto es Nuestro. *Cambios hormonales*. Elpartoesnuestro.es. Recuperado 22 de marzo de 2022. <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/posparto/cambios-hormonales#:~:text=Tras%20el%20alumbramiento%2C%20se%20produce,d%20esbloqueo%20de%20la%20gl%C3%A1ndula%20mamaria>

## 10. ANEXOS

### 10.1. Anexo I: Guión entrevista

#### GUIÓN ENTREVISTA VIOLENCIA OBSTÉTRICA

##### Entrevista 1:

1. Edad, lugar de nacimiento, estudios, estado civil, donde vive, número de hijos, etc.
2. Embarazo:
  - a. ¿Cuánto tiempo lo buscaste?
  - b. ¿Qué sentiste?
  - c. ¿Cómo viviste el proceso?
  - d. ¿Sabías algo sobre el embarazo y lo que significaba?
  - e. ¿Cómo describirías el trato del personal que te atendió en el embarazo?
3. ¿Eres conocedora del plan de partos? ¿Presentaste algo o te lo planteaste? ¿Crees que sirven de algo?
4. ¿Podrías contarnos tu parto?
  - a. Tipo de parto
  - b. ¿Cómo se dio?
  - c. Programado, inducción, natural...
5. ¿Te informaste antes del parto sobre técnicas y maniobras, parto en general?
6. ¿Qué significa para ti Violencia Obstétrica?

##### Entrevista 2:

1. ¿Cómo describirías el trato del personal que te atendió en el parto?
2. ¿Te trataron con sobrenombres o diminutivos?
3. ¿Fuiste criticada por llorar o gritar de dolor, emoción, alegría, etc, durante el trabajo de parto y/o el parto?
4. ¿Te fue difícil o imposible preguntar o manifestar tus miedos o inquietudes?

5. ¿Se realizaron alguno o varios procedimientos médicos sin pedirte consentimiento o explicarte por qué eran necesarios? ¿Se te pidió tu opinión sobre éstos? ¿Te sentiste bien informada?
6. En el momento del parto, ¿te obligaron a permanecer acostada boca arriba, aunque manifestaras tu incomodidad en esa posición?
7. ¿Piensas que tu parto ha sido sin dolor ni sufrimiento?
8. ¿Se te impidió estar acompañada por alguien de tu confianza? Si es que sí, ¿se ofreció la posibilidad?
9. ¿Cómo fue el trato del personal hacia ella?
10. ¿Se te impidió el contacto inmediato con tu hija/o recién nacido antes de que se lo llevara el neonatólogo para control? (acariciarlo, tenerlo en brazos, verle el sexo, hablarle, darle el pecho, etc.)
11. Después del parto, ¿sentiste que no habías estado a la altura de lo que se esperaba de ti (que no habías «colaborado»)?
12. ¿Pudiste elegir libremente algún aspecto/aspectos de tu parto? ¿Por qué sí o porque no? ¿Cuáles?
13. ¿Cómo describirías el trato del personal que te atendió en el puerperio?
14. ¿Te planteas volver a tener otro embarazo? ¿Por qué?
15. ¿Volverías a tener otro parto en el mismo hospital? ¿Por qué?
16. ¿Fue muy diferente el parto a como lo imaginabas?
17. ¿Qué te hubiera gustado cambiar de tú(s) parto(s)?
18. ¿Qué podrías decirle a una mujer que no tiene más opciones? (como por ejemplo no poder ir a otro centro, etc).

## **10.2. Anexo II: Consentimiento informado**

### **MODELO CONSENTIMIENTO INFORMADO RELATOS**

El estudio está dirigido por Ana Quiñones García y Zoe Agarraberes Moreno, con DNI 74381857 H y 73127349E, estudiantes de enfermería de la Universidad Rovira i Virgili, con el objetivo de analizar las experiencias de las mujeres que consideran haber sufrido violencia obstétrica en el proceso de embarazo, parto y puerperio.

El relato que se incluirá en el estudio será de forma voluntaria, anónima y sin ánimo de lucro. Se le pedirá redactar la situación en la que considere que ha sufrido violencia obstétrica para posteriormente poder introducirlo en nuestro Trabajo de Fin de Grado.

Basándonos en la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, garantiza y protege, en lo que concierne al tratamiento de los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, y especialmente de su honor e intimidad personal y familiar. Por tanto, la información que se recoja será confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de este trabajo.

La participante tendrá el derecho de retirarse del trabajo en cualquier momento, no habrá ningún tipo de sanción o represalias. Así mismo, el estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Desde este preciso instante le agradecemos su participación.

### **AUTORIZACIÓN**

He leído el procedimiento descrito arriba y acepto a participar voluntariamente. He sido informada de que tendré que redactar un relato sobre la experiencia que percibí como violencia obstétrica. Reconozco que la información que yo provea será verídica y

estrictamente confidencial, así como tampoco será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido avisada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto suponga perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada para dar mi autorización, además de poder pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del/la Participante

Fecha

Firma del/la Participante

## **MODELO CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTREVISTAS**

El estudio está dirigido por Ana Quiñones García y Zoe Agarraberes Moreno, con DNI 74381857 H y 73127349E, estudiantes de enfermería de la Universidad Rovira i Virgili, con el objetivo de analizar las experiencias de las mujeres que consideran haber sufrido violencia obstétrica en el proceso de embarazo, parto y puerperio.

La entrevista a la que participará será de forma voluntaria, anónima y sin ánimo de lucro. Se le pedirá responder a una serie de preguntas para realizar dicha entrevista, la cual será grabada para posteriormente incluir la transcripción de esta en nuestro Trabajo de Fin de Grado.

Basándonos en la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, garantiza y protege, en lo que concierne al tratamiento de los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, y especialmente de su honor e intimidad personal y familiar. Por tanto, la información que se recoja será confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de este trabajo.

La participante tendrá el derecho de retirarse del trabajo en cualquier momento, no habrá ningún tipo de sanción o represalias. Así mismo, el estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted todo el derecho de hacérselo saber o de no responderlas.

Desde este preciso instante le agradecemos su participación.

### **AUTORIZACIÓN**

He leído el procedimiento descrito arriba y acepto a participar voluntariamente. He sido informada de que tendré que responder unas preguntas en una entrevista, la cual será grabada únicamente con la voz. Reconozco que la información que yo provea será

verídica y estrictamente confidencial, así como tampoco será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido avisada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto suponga perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada para dar mi autorización, además de poder pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del/la Participante

Fecha

Firma del/la Participante

### 10.3. Anexo III: Cronograma

	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.
Elección de la temática	X								
Justificación de la temática		X							
Realización objetivos e hipótesis		X	X						
Realización de la metodología		X	X						
Búsqueda bibliográfica		X	X		X	X	X		
Realización marco teórico					X	X	X		
Contacto con las entrevistadas			X		X	X			
Contacto con las participantes de los relatos			X		X				
Guion y planificación de entrevistas			X	X					
Redacción del consentimiento informado			X						
Transcripción de las entrevistas					X	X	X		
Análisis de los resultados y discusión						X	X		
Conclusiones							X		
Entrega del trabajo								X	
Defensa del TFG									X

#### 10.4. Anexo IV: Transcripción entrevistas

##### ENTREVISTA A MONTSERRAT (1970-1990)

###### PARTE 1

**Ana y Zoe:** Hola, ¿cómo está?

**Entrevistada:** Hola muy bien aquí sentada.

**Zoe:** ¿Comenzamos con la entrevista? Ponemos el audio para grabar.

**Entrevistada:** Vale

**Ana:** Háblenos un poco de usted, cuantos años tiene, estudios, estado civil, etc.

**Entrevistada:** Tengo 85 años. Tengo los estudios básicos, fui a la escuela hasta los 14 años y después fui a academias y aprendí mecanografía y trabajé en un despacho y todo esto. Nací en Barcelona. Ahora me encuentro viuda.

**Zoe:** ¿Cuántos hijos ha tenido?

**Entrevistada:** 4 hijos.

**Zoe:** Muy bien, ¿podría explicarnos un poco como fue el embarazo en el que peor lo pasó?

**Entrevistada:** El peor fue el tercero. Fue un embarazo buscado y fue un embarazo muy bueno teniendo en cuenta que los médicos no nos visitaban tanto como ahora. A mí me hizo solo 2 o 3 visitas durante todo el embarazo hasta el parto. Pero por suerte estuve tranquila en el embarazo.

**Ana:** ¿Usted conoce lo que es el plan de partos?

**Entrevistada:** Ni idea no sé qué lo que es. Esas cosas no estaban en esa época.

**Ana:** Son unos papeles en los padres pueden expresar lo que desean en el parto y lo que no.

**Entrevistada:** no todo eso no había en esa época, te ponías de parto y ya está. Te miraba el médico antes de cumplir la fecha de parto y ya está. A mí me miró un par de días antes de ponerme de parto y yo ya ingresé con unos dolores muy muy fuertes. Pero en ningún momento se hablaba del plan de partos.

**Zoe:** ¿Y cree que sirven estos planes de parto?

**Entrevistada:** Yo pienso que si, por lo menos, la madre no está tan desamparada. Porque yo por ejemplo ya conocía a lo que me enfrentaba porque era el tercero, pero sí que hubiera pedido que alguien hubiera entrado conmigo, porque cambiaron las normas y al padre no le dejaron entrar a la sala de partos y yo estuve muchas horas sola sin nadie, pidiendo y pidiendo que dejaran entrar a alguien. Entonces me puse muy nerviosa porque nadie me decía nada y yo tengo la sensación de que estuve muchas horas sola. Puede que después fueran 6 horas solamente, pero mi sensación fue de muchas más. Y, además, entre petición y petición que les hacía para que entrase mi marido entró una señora enorme y me dijo: no se ponga nerviosa que si no irá peor esto. Bueno, poco agradable la verdad.

**Zoe:** Vale, perfecto, como estamos entrando ya en cómo sucedió el parto, ¿nos podría explicar su experiencia?

**Entrevistada:** Bueno, pues yo estaba muy nerviosa, cada vez estaba más porque lo estaba pasando muy mal y me parecía que no me hacían nada de caso, por lo menos como las otras veces que me habían atendido mejor. Entonces al final, pasó un pobre médico por allí y lo llamaron y empezó a decirme que no me pusiese nerviosa, me hizo lo que me debía hacer y del dolor le rompí hasta las hebillas del pantalón. Ósea que yo tampoco es que lo hiciese muy bien.

Yo solo le decía a la mujer esa una y otra vez que me hiciesen algo porque yo lo estaba pasando muy mal y no me dejaban ni ponerme derecha ni nada, aunque manifestara mi disconfort. Entonces el padre entró un momento, pero ya está y después tuvieron tregua a la sala de espera.

Y yo gritando por favor pónganme el pren total, pero que al final no me lo puse porque ya en el momento que vinieron me dijeron que ya no hacía falta. Imagino que lo debían de preparar antes, no lo sé. Únicamente me lo pusieron para el último.

**Ana:** ¿Tuvo el parto natural, no?

**Entrevistada:** Si, sí, fue natural, pero a hostiadas porque al pobre médico le rompí medio pantalón del dolor y hasta me pegó, me pegó una bofetada para que me tranquilizase, no recuerdo cómo se llamaba ni nada. Y escucha yo hasta la hebilla de los pantalones, le arranqué después de la bofetada. Que seguramente me porté muy mal, pero es que estuve, no sé cuantísimas horas estuve en esa sala. Y con un trato muy muy antipático.

**Zoe:** ¡No, pero no era su culpa, estaba pariendo! ¡Que le peguen una bofetada para tranquilizarte...!

**Entrevistada:** Yo estaba muy nerviosa, y nadie me decía nada, entonces el médico que pasaba por ahí me hizo lo que me tenía que hacer y del dolor que tenía me enganché a sus pantalones pidiéndole ayuda, entonces él me soltó una bofetada y mira, no se la devolví porque no podía, pero me sentí fatal. Ahí es cuando me puse más nerviosa y cuando vi a otro médico pasar le rogué que pasase mi marido, pero solo pasó 10 minutos.

**Ana:** ¿Se informó antes del parto sobre técnicas y maniobras, parto en general?

**Entrevistada:** Si porque yo ya conocía lo que era, era el tercero. Pero este cambio de no dejar entrar a nadie me pilló de sorpresa la verdad. En el primer y segundo parto tuve a mi madre y a mi marido conmigo. Y estar sola todo el rato a mí me puso muy muy nerviosa.

**Ana:** Para finalizar, ¿qué significa para usted la violencia obstétrica?

**Entrevistada:** Para mí significa dejar a las mujeres que están pariendo, desamparadas y sin compañía.

**Zoe:** Muchas gracias por su relato, hasta la próxima.

**Entrevistada:** Adeu niñas, cuidaros.

## PARTE 2

**Zoe y Ana:** ¡Hola! Buenos días, ¿Cómo se encuentra?

**Entrevistada:** Buenos días, chicas, bien, no me quejo, ¿vosotras?

**Zoe:** Bien también, ¿qué le parece si continuamos con la entrevista del otro día?

**Entrevistada:** Muy bien.

**Ana:** El último día nos contaba su parto, ¿cómo describiría el trato del personal que le atendió en el parto?

**Entrevistada:** Un poco inhumano, porque la que tenía el mal era yo y la mujer está enorme que os conté, no me decía nada. Que ella se suponía que era mi matrona, una mujer que no había visto nunca y lo único que me decía era que me portase bien. Yo le contestaba que me portaría bien, pero que ellos me trataran bien porque en los partos anteriores no había tenido este trato. No es que me tratara mal, pero era muy antipática, y no me decía ni que me levantase, ni que caminase ni nada. Yo a veces tenía intención de bajar de la camilla y ni me dejaba bajar, ella me quería ahí quieta como si fuese un esperpento.

**Ana:** ¿Le trataron con sobrenombres o diminutivos? ¿O le llamaron por su nombre?

**Entrevistada:** No, no me recuerdo de esto, no me faltaron, pero solo eso que no fueron cariñosos ni empáticos.

**Zoe:** Usted diría que fue criticada por llorar o gritar de dolor, emoción, alegría..., durante el trabajo de parto y/o el parto?

**Entrevistada:** Si, no me hacían caso, yo no paraba de gritar ayuda y ellos no me hacían caso, de tanto en tanto venían a verme como iba todo y me decían todo va bien y se iban. Y yo les decía ¿va todo bien? Tantas horas y tanto dolor. Estaba desesperada.

**Zoe:** Comprendo, y ¿le fue difícil o imposible preguntar o manifestar sus miedos o inquietudes?

**Entrevistada:** Si, ninguno me hacía caso.

**Ana:** Y en lo que se refiere a los procedimientos médicos que se le realizaron, ¿Le pidieron consentimiento o le explicaron por qué eran necesarios? ¿Se le pidió su opinión sobre estos? ¿Se sintió bien informada?

**Entrevistada:** No lo sé, no me acuerdo... según ellos iba todo bien y yo no me decían nada.

**Ana:** ¿Se sintió bien informada?

**Entrevistada:** No, no, yo me sentía bien desgraciada, y no volveré nunca más a ese hospital, de hecho, cuando me recuperé del parto me borré.

**Zoe:** En el momento del parto, ¿le obligaron a permanecer acostada boca arriba, aunque manifestase su incomodidad en esa posición?

**Entrevistada:** Si, siempre estuve de boca arriba. Y no me decían que me podía levantar, ni caminar, ni nada y yo lo que quería era acabar ya de una vez.

**Ana:** Ya... entendemos, y ¿usted diría que su parto fue sin dolor ni sufrimiento?

**Entrevistada:** No, sufrí y muchas horas. Los otros dos partos también fueron con dolor, pero ni punto de comparación con este. Me sentía desamparada.

**Zoe:** Normal, y ¿se le impidió estar acompañada por alguien de su confianza? ¿O se le ofreció la posibilidad?

**Entrevistada:** Si y no se me permitió la posibilidad, vi a un médico que salía de trabajar y le grité para decirle que dejara pasar a mi marido y el pobre lo hizo pasar, pero solo 10 minutos, no pudo ver al bebe ni nada. No tenía a nadie de confianza conmigo.

**Zoe:** Vaya... y ¿cómo fue el trato del personal hacía ella?

**Entrevistada:** Para mi marido bien, porque el pobre que iba a hacer hizo lo que pudo en ese momento.

**Zoe:** Entonces, ¿diría que se le impidió el contacto inmediato con tu hija/o recién nacido antes de que se lo llevara el neonatólogo para control?

**Entrevistada:** Me la enseñaron y no estuvieron muy agradables, no me dejaron ni cogerla. Al momento me refiero, después sí que pude tenerla en brazos y todo. Pero antes no, no sé si era por el protocolo de la época o qué, pero primero se la llevaban para limpiarla y todo eso.

**Ana:** Ya... y en lo que al postparto se refiere, ¿sintió que no había estado a la altura de lo que se esperaba de usted (que no había «colaborado»)?

**Entrevistada:** Si, me sentí muy desgraciada, comencé a llorar y todo porque me sentía fatal. Me trataron como una muñeca.

**Ana:** Lo siento mucho... ¿Pudo elegir libremente algún aspecto/aspectos de tu parto?

**Entrevistada:** No, nada, todo eran normas y yo las debía seguir, pasase lo que pasase.

**Ana:** Y en cuanto al personal que le atendió en el puerperio, ¿cómo describiría el trato?

**Entrevistada:** Yo después del parto me fui a casa y nadie más me miró. Me miraron después de muchos meses. Y la verdad no me acuerdo, ¡hace ya 52 años de esto! Pero me pusieron puntos y después con el cuarto hijo tuve muchos problemas y me decían que era por los puntos del tercero. Y posteriormente, en el cuarto me pusieron muchos, muchos puntos por esto.

**Zoe:** ¿Se planteaba tener otro embarazo después de esta mala experiencia? ¿Por qué?

**Entrevistada:** No, no me lo planteaba, tuve otro, pero no buscado, después de la experiencia que pasé con la tercera ni se me pasaba por la cabeza.

**Zoe:** ¿Volvió a tener otro hijo en el mismo hospital?

**Entrevistada:** No, nunca más, me borré del hospital y todo.

**Ana:** ¿Fue muy diferente el parto a como lo imaginaba?

**Entrevistada:** Si, sí, yo ya había tenido dos y habían sido muy diferentes.

**Zoe:** ¿Qué le hubiera gustado cambiar de su parto?

**Entrevistada:** Hubiese ido a una clínica privada como hice en el cuarto parto, porque una en ese momento lo está pasando muy mal y necesita el apoyo de una persona que sepa del tema.

**Ana:** Y para finalizar, ¿qué podría decirle a una mujer que va a parir?

**Entrevistada:** Que se lo mire bien, es que ahora es muy diferente, yo creo que lo mío fue mala suerte. Y ahora es todo diferente porque no creo que ahora pasen estas cosas.

**Ana:** Ya abríamos acabado las entrevistas, gracias de nuevo por compartir su historia.

**Entrevistada:** De nada, es un placer, un petó noies.

**Zoe:** Adeu, un beso.

## ENTREVISTA A MARGARITA (1990-2000)

### PARTE 1

**Ana y Zoe:** ¡Hola!

**Entrevistada:** Hola, ¿qué tal?

**Ana y Zoe:** Bien, y ¿tú?

**Entrevistada:** Bien, aquí, nerviosa (ríe)

**Zoe:** No te preocupes, lo harás bien. ¿Te parece que empecemos con la entrevista?

**Entrevistada:** Venga vamos allá.

**Ana:** Háblanos un poco de ti, cuantos años tienes, estudios, estado civil, etc.

**Entrevistada:** Tengo 58 años. Nací en Navarra. Me gradué en ingeniería agrónoma, trabajo como profesora y soy funcionaria. Ahora mismo me encuentro soltera y tengo una hija.

**Zoe:** Muy bien, ¿te importaría explicarnos un poco como fue tu embarazo? ¿Cuánto tiempo lo buscaste? ¿Qué sentiste? ¿Cómo viviste el proceso? ¿Te informaste?

**Entrevistada:** Bueno, pues, con 34 ya tenía claro que quería tener una criatura y entonces bueno, estuvimos preparándonos para quedarnos embarazados, yo creo que unos cuatro meses o así. Y bueno, para junio me enteré de que estaba embarazada, (pausa) coincidió que estábamos de vacaciones y sí que notaba que el sol me molestaba más y así, pero al finalizar verano empecé a tener muchos problemas de bueno, que no soportaba ningún olor y entonces me daba todo el tiempo ganas de vomitar. Entonces me pegaba casi todo el tiempo tumbada y comiendo palitos de pan porque no soportaba nada más, ni beber agua, todo lo que era un poco líquido ya me daba arcadas.

Estuve yendo a un médico a ver si me resolvía, pero tampoco hizo mucho, llego un momento que tuve que ingresar porque estaba deshidratada.

**Zoe:** ¿En qué mes?

**Entrevistada:** En el cuarto mes. Estuve una semana ingresada con gotero, para volver a coger tono y bueno, salí de allí, luego ya me incorporé a la vida laboral, un poquito y estuve ya, bueno después de ese episodio yo creo que estuve mucho mejor, hasta que ya me empecé a sentir pesada que bueno las molestias de estar pesada, pero nada en especial.

**Ana:** ¿Eras conocedora de algún plan de partos? ¿Presentaste alguno?

**Entrevistada:** Eh bueno, no existían los planes de parto, lo que si existía era que en Valencia se podía ir y tener el parto en una piscina, una alternativa que no existía en otros sitios y me lo estuve planteando. Lo que pasa es que, claro, suponía estar allí hasta que llegara el momento y era muy complicado.

**Ana:** Ósea, ¿sí que sabías que querías un parto natural?

**Entrevistada:** Si, si, más o menos sí.

**Zoe:** Entendemos. Y ¿Consideras que sirven de algo los planes de parto?

**Entrevistada:** Hombre, yo pienso que están muy bien, lo que pasa es que ya te digo, que en mi época no existían los planes de parto. Ósea directamente, te ponías de parto y ya está.

**Ana:** Y ¿Cómo describirías el trato del personal que te atendió en el embarazo?

**Entrevistada:** ¿En el embarazo? Bueno (ríe) la primera fue un horror, la primera ginecóloga. Porque claro, cuando yo me enteré de que estaba embarazada fui a hacerme una revisión ginecológica y esta fue una borde, porque yo claro, soy universal negativo y entonces le planteo que como mi pareja tenía positivo, pues que igual teníamos que hacer algo... y entonces ella me dijo “y a mí quien me asegura que este señor es el padre” ¡ósea imagínate! Yo me quedé flipada con el tacto que tenía esta señora, no sé de dónde salió, pero era impresentable.

**Ana:** Madre mía... ¿¿Te cambiaste de ginecóloga?

**Entrevistada:** Bueno, no es que me cambiase, pero... si, un poco... mmm no sé cómo lo hice, pero al final no seguí con ella, vamos, básicamente.

**Zoe:** Le evitaste

**Entrevistada:** Si, la evite. Porque no era fácil cambiar de ginecólogo.

**Zoe:** Vaya... bueno pues si te parece pasamos a lo que viene ser el parto, ¿vale? Contarnos un poco, pues ¿qué tipo de parto fue? ¿Cómo se dio? Si estaba programado o fue inducción... la experiencia un poco.

**Entrevistada:** Iba a unas clases de preparación al parto.

**Zoe:** Vale...

**Entrevistada:** Que eso sí que había.

**Ana:** ¿Te sirvieron?

**Entrevistada:** Pues no sé, la verdad. No tengo mucha conciencia de si me sirvieron o no... hombre sí, porque no tenía mucha idea yo. Si que compré algún libro y tal, pero bueno, siempre viene bien que te expliquen un poco más despacio las cosas. Pero la realidad es que, por ejemplo, en cuanto a lo que es el momento del parto no. En cuanto a ese momento vamos, estuve más colgada que un ajo (ríe) pero da igual, ese es otro punto.

**Ana:** Y ¿Cómo fue el parto?

**Entrevistada:** Bueno, pues el día lo pasé normal y ya hacia las dos, tres de la mañana me puse de parto. Me noté que estaba con muchas contracciones y dije, bueno, pues vamos para allá y... coincidía, además, que era luna llena. Dicen que luna llena suele haber más partos. La realidad es que también llevaba una semana de retraso conforme la fecha que me habían puesto.

Básicamente, llegamos allá y no nos atendieron muy diligentemente porque tenían bastante jaleo, yo creo.

**Zoe:** ¿Pero tú como sabías que te había puesto de parto? Contracciones...

**Entrevistada:** Contracciones y romper aguas... no lo sé, no me acuerdo seguro, no te puedo decir si rompí aguas o no.

**Zoe:** Pero bueno, tu instinto te dijo que te plantarás allí.

**Entrevistada:** Sí, me planté allí... me imagino que habría roto aguas, tenía muchas contracciones... bueno, no sé, fue a urgencias con mi pareja y al rato nos subieron a una habitación del hospital. En la habitación, llego una señora que me depiló entera, me metió una lavativa que yo flipe, que a mí eso no me habían explicado que me iban a hacer. Me pusieron también una especie de gotero con oxitocina y ahí me dejaron.

**Zoe:** Ósea todo esto que has comentado, ¿lo hicieron sin explicarte ni pedirte consentimiento en ningún momento?

**Entrevistada:** Ah no, no.

**Ana:** Te iban haciendo.

**Entrevistada:** Me iban haciendo.

**Ana:** ¿Preguntaste?

**Entrevistada:** Hombre, yo lo que les dije es que tenía mucho dolor, que las contracciones eran bestiales.

**Zoe y Ana:** Ya...

**Entrevistada:** Y me dijeron “ah bueno, tranquila... no sé qué” y se largaron.

**Zoe:** Y ¿alguien se presentó?

**Entrevistada:** Pff no me acuerdo... no creo, esas cosas no se hacían antes.

**Ana:** De acuerdo, entonces, continuando con la historia...

**Entrevistada:** Sí, el caso es que yo tenía mucho dolor por lo que pedí la epidural, pero como me dejaron tan abandonada, para cuando vinieron a verme y lo pedí ya estaba súper

dilatada. Bueno, para cuando lo pedí, para cuando me hicieron caso, porque yo pedirlo lo pedí antes, pero es que estaban... yo creo que desbordados. Entonces me lo negaron diciendo que ya estaba muy avanzada y tal, y como a las ocho y pico me bajaron a sala de partos y... nada, me pusieron en una camilla o lo que fuera eso, y aluciné bastante porque me hicieron una raja así por las bravas, sin previo aviso ni nada, luego encima apareció un profesor con todos los alumnos que yo flipé, ósea, me pareció muy mal que no me dijeran siquiera que iba a venir un montón de gente a verme a mí como paría.

**Ana:** Damos por hecho entonces que no te preguntaron, ¿no?

**Entrevistada:** Ah, no, no, ¿a mí preguntarme? Vamos, es que les habría dicho que no. Ósea es que eso parecía como la casa de tócame roque, yo estaba ahí abierta de piernas y todo el mundo pasando por ahí. No recuerdo que me hicieran ningún tacto porque la niña ya estaba saliendo.

Y entonces me decían “¡empuja!” pero, así como en las preparaciones para el parto, alguien te sujetaba la espalda para empujar... ¡Pues yo estaba sola! Mi pareja no sé por qué no entró hasta después de un rato.

**Zoe:** ¿No le dejaron entrar?

**Entrevistada:** No sé por qué, suficiente, tenía yo con la situación como para preocuparme, además, con eso, pero apareció más tarde.

Total, que cuando apareció me dijo la comadrona “empuja mujer, que va a pensar tu marido si no...” y yo le respondí “¡que le den por rasca al padre!” porque claro, estaba yo de una mala ostia, claro, unos dolores impresionantes y nadie me ayudaba... y nada, total que bueno, ya al final una enfermera se puso al lado mío y me levantó un poquito para ayudarme. Pero es que yo alucinaba, ósea, decía tanta preparación al parto, diciéndome como tengo que hacerlo, la respiración y ayuda y no sé qué, y ahora nadie me está ayudando. No entendía nada. Bueno, el caso es que al final la niña salió y... también me llamó mucho la atención eso, que salió y todo el mundo le prestó atención, mientras yo estaba ahí tirada como una colilla.

**Ana:** ¿Al nacer la niña aprovecharon para ponerse a hacer piel con piel?

**Entrevistada:** No. Cuando nació, la cogieron, se la llevaron a hacerle los test pertinentes y a lavar. Cuando estuvo lista la enfermera se la llevo a mi marido mientras yo me quede en la camilla y me estuvieron cosiendo la episiotomía, que me hicieron un rajón de cuidado, de hecho, me costó mucho recuperarme de los cortes que me hicieron.

**Zoe:** Vale, ósea, entonces ¿en qué momento se le permitió ver a su hija?

**Entrevistada:** Cuando salía de la sala de partos ya hacia la habitación fue cuando me la pusieron encima.

**Ana:** Que pena...

**Ana:** Y ¿te informaste antes del parto sobre técnicas y maniobras habituales que se podían realizar?

**Entrevistada:** Que va, ni yo mire, ni me explicaron nada. Es que era todo muy básico... muy básico, llegabas allí y te decían bueno “las contracciones, tienes que contar cuantas y la distancia que ahí entre contracción y contracción y cosas de esas”

**Zoe:** Entendemos, y ¿para ti que significa la violencia obstétrica?

**Entrevistada:** Hombre, pues sentirte invadida en tu intimidad, como me sentí yo, por ejemplo, cuando me estaba mirando todo el mundo y nadie me había dicho nada. Yo pienso que todo lo que te haga sentirte, de forma añadida, mal; porque claro, el parto ya es bastante doloroso y complicado muchas veces; si encima le añades factores externos negativos, pues eso es lo que entiendo por violencia obstétrica.

**Ana:** Perfecto, pues ya hemos finalizado la primera parte de la entrevista.

**Zoe:** Muchísimas gracias por tu colaboración.

**Entrevistada:** De nada chicas, ¡hasta la próxima! Un beso.

**Ana:** ¡Hasta luego!

**Zoe:** Agur, un beso.

## PARTE 2

**Ana y Zoe:** ¡Hola!

**Entrevistada:** ¡Hola!

**Zoe:** Bueno, retomaremos un poco lo hablado el otro día, ¿vale? Nos describiste como fue el embarazo y el parto, pero en referente a la historia del parto, ¿Cómo describirías el trato del personal que te atendió en el parto?

**Entrevistada:** Pues totalmente anodino, no había calor humano, era...tú llegabas ahí y tienes que parir y ya está. Era totalmente... vamos, no era nada personal.

**Zoe:** Vale y ¿te trataron con sobrenombres o diminutivos?

**Entrevistada:** No recuerdo no. No, aquí no se hacen esas cosas, estamos en Navarra (reímos)

**Ana:** y recuerdas si fuiste criticada por llorar o gritar de dolor, ¿en algún momento del proceso?

**Entrevistada:** Sí, sí, por chillar, sí.

**Ana:** ¿Qué recuerdas?

**Entrevistada:** Pues que me dijo “va no tranquila, que no hace falta que llores ni grites, que tienes que guardar la energía para empujar”

Ana: Ya... como invalidando tus emociones, ¿no?

**Entrevistada:** Sí, totalmente.

**Zoe:** Que pena... y ¿te fue difícil preguntar o manifestar tus miedos?

**Entrevistada:** Es que no me dieron opción...

**Zoe:** Por lo tanto...

**Entrevistada:** Sí, sí. Es que no les vi, ósea, yo llegué, me metieron en una habitación, me hicieron las cosas, ti-ta-ta y ya está. Entonces no tuve opción a comunicarle a nadie a nada porque estaba sola.

**Ana:** Comprendemos. Entonces en el momento del parto, ¿recuerdas si te obligaron a permanecer acostada boca arriba, aunque estuvieras incómoda?

Entrevistada: Claro, es que, en concreto, como no me estaba ayudando nadie a levantarme, es que no tenía opción a incorporarme yo.

**Zoe:** ¿Lo manifestaste?

**Entrevistada:** Mmm pues no lo recuerdo. La verdad es que estaba tan agobiada que no recuerdo haber dicho “oye que alguien me ayude a levantarme...” ¡Ah! Creo que igual sí. Porque pienso que llego un momento en el que dije “¿oye alguien me puede ayudar?” claro, yo recordaba en las preparaciones que te sujetaban la espalda y de pronto no había nadie sujetándome la espalda.

**Ana:** Vale, por lo tanto, ¿piensas que tu parto fue sin dolor ni sufrimiento?

**Entrevistada:** Pues no, no, para nada. No fue sin dolor ni sufrimiento.

**Zoe:** Y ¿se te impidió estar acompañada por alguien de tu confianza?

**Entrevistada:** Lo que pasó fue que mi pareja al principio no estaba, solo apareció cuando estaba el parto ya finalizando prácticamente, así que supongo que igual sí. Hoy en día todavía dudo del porqué, yo pedía ayuda y que alguien me acompañase, pero nunca me dieron información. Era curioso porque no estaba el padre, pero pasaron el médico con los aprendices, ósea yo no entendía nada. Había mucho movimiento por ahí. Pasando gente, era como si estuviera ahí, en un pasillo casi.

**Ana:** Vaya... siento que lo vivieras así. ¿Después del parto, sentiste que no habías estado a la altura de lo que se esperaba de ti?

**Entrevistada:** Me daba igual lo que pensara la gente.

**Ana:** ¿Y a la altura de tus propias expectativas?

**Entrevistada:** No, no tenía ninguna expectativa.

**Ana:** ¿Así que no te sentiste mal?

**Entrevistada:** Mmm es que yo tengo una forma de funcionar (ríe) yo lo que quería es que mi hija saliera, básicamente, me hacía mucho daño, estaba agotada.

**Zoe:** Entendemos. Vale y entonces, una vez la niña nació, pasamos al puerperio, al postparto, ¿cómo fue el proceso?

**Entrevistada:** Pues afortunadamente estuve con mi madre, porque si no... yo es que no me podía ni mover. Y en los primeros días en el hospital fue un poco rollo el tema de la lactancia.

**Zoe:** Y ¿cómo fue el trato del personal que te atendió entonces?

**Entrevistada:** Pues es que fue un rollo porque no te explicaban bien.

**Zoe:** ¿Costó?

**Entrevistada:** Más que costar, es que las enfermeras yo considero que eran bastante bordes, no eran muy simpáticas la verdad y luego se llevaban a mi hija; y así como ahora se ve todo; yo no la veía. Se la llevaran le hacían, le hacían lo que fuera y luego me la traían de nuevo... era un poco rollo.

**Ana:** Ósea que ¿no te informaban ni explicaban tampoco?

**Entrevistada:** No, no, que va.

**Zoe:** Que pena... y ¿luego tuviste otro embarazo?

**Entrevistada:** No.

**Ana:** ¿Tiene algo que ver?

**Entrevistada:** Ah por supuesto. Yo me quedé con una experiencia muy mala. No quería saber nada. Pensé que yo no estaba hecha para parir, que tuvieran otros que tenían muchos hijos, ya está.

**Ana:** Que pena que te sintieses así.

**Zoe:** ¿Crees que fue cosa del hospital? Ósea, ¿Crees que en otro hospital habría sido diferente?

**Entrevistada:** Mmm no sé si en otro hospital, pero lo que tengo claro es que me abandonaron y que yo podía haber utilizado la epidural en un momento dado o me podían

haber ayudado más en el parto o no exponerme tanto a la gente, que me sentí ahí como si fuera un mono de feria, pues desde luego. Eso seguro.

**Ana:** Y si hubieses podido, ¿qué te habría gustado cambiar de tu parto?

**Entrevistada:** Pues mira, me habría encantado tener el parto en una piscina, como mencione en la primera entrevista. Que hubiera nacido de forma natural, hacia abajo, sin tener que estar yo acostada. Que me hubieran enseñado; ahora que hay un montón de ejercicios que antes no había; a prepararme bien. No sé, había muchas cosas que habría cambiado, pero claro, ahora con más información. Y que ahora se le cuida mucho más a la madre. Es que antes a la madre, realmente... era impresionante. A mí ya me lo dijeron eh, “aprovecha ahora que estás embarazada y te hacen caso porque una vez nazca la criatura tú pasas a segundo término” y fue así. Las visitas eran para conocer a mi hija, evidentemente, no para ver que tal estaba yo. Ósea, que no pasa nada eh, yo encantada de que estuvieran por mi hija y de tenerla a ella, pero es un poco duro. Estas hecho polvo, no me extraña que la gente tenga depresión postparto.

**Ana:** ¿Tuviste?

**Entrevistada:** No, yo no tuve, pero... porque tuve a mi madre, y mi madre era vamos, fantástica.

**Zoe:** Y con el tema de la episiotomía, ¿Cuánto tardaste en recuperarte?

**Entrevistada:** Pff un montón, un montón.

**Zoe:** ¿Fuiste a rehabilitación?

**Entrevistada:** No, no, era un rollo... recuerdo que con ese tema lo pase fatal también. Y afortunadamente, ya os digo, estaba en la casa de mi madre y ella se encargaba de la comida y de todo, yo me iba a duchar y entonces ella se quedaba con la niña... ósea sin

mi madre habría sido inviable, ósea yo no sé cómo lo hacen las madres, pero es una pasada.

**Ana:** Totalmente... y para finalizar, ¿qué le dirías a una mujer que va a parir?

**Entrevistada:** Bueno, mira, una cosa que a mí me molestaba mucho en mi época es que, los libros que había eran todo “ah, todo el maravilloso, bonito” y luego la realidad no es así. Entonces, a mí me parece que hay que ser realistas y enfrentarse a lo que te vas a encontrar, porque si no luego vas jodida, te parece que tú eres una rara o una degenerada que disfrutas tanto con las cosas como los demás, ¿sabéis?

Eso es una cosa. Y luego, lo que he descubierto es que, pues que no es lo mismo que tengas un parto de forma que no tengan que abrirte y que no tengas que recuperarte de los puntos... que iban como a simplificarse, ¿no? Te hago una raja enorme y luego ya te buscarás tú la vida para recuperarte, en vez de, yo qué sé, preparar mejor el periné, seguro que hay opciones, ¿no? De preparar mejor las cosas, para tener que evitar la episiotomía, que hoy en día sí que está todo estudiado. No sé, afortunadamente las cosas han mejorado, porque si no no tendría hijos nadie yo creo.

**Ana:** En ello estamos si (ríen)

**Zoe:** Pues muchas gracias por dedicarnos tu tiempo y por tu participación.

**Entrevistada:** A vosotras. Que vaya bien, ¡Agur!

**Ana y Zoe:** ¡Agur! Cuídate.

## ENTREVISTA A NEREA (2000-2010)

### PARTE 1

**Zoe:** Hola, que tal ¿nos oyes?

**Ana:** ¡Hola!

**Entrevistada:** Hola, bien, sí.

**Zoe:** Si no te importa, empezaremos la entrevista contándonos un poco sobre ti.

**Entrevistada:** Vale, tengo 44 años, vivo en Barcelona, pero soy originaria de Pamplona, trabajo como ingeniera como el Ayuntamiento de Barcelona, tengo tres hijos y estoy casada.

**Zoe:** Genial. Explicarnos un poco, ¿cómo fue tu embarazo? ¿Cuánto tiempo lo buscaste? ¿Qué sentiste? ¿Te informaste? Contarnos un poco el proceso.

**Entrevistada:** A ver, estuve como un año o así, buscando. Sí que sabía bastantes cosas porque leí bastante y bueno... las clases de parto y tal, y sí que tenía todo bastante clarito. Emm bueno, luego llegas allí y te encuentras lo que te encuentras.

**Ana:** Ya...

**Entrevistada:** ¿No? Que depende de a quién te encuentres, pues mira, vas por un lado, o vas por otro. (Pausa) Eh, el embarazo fue bien, ósea, a nivel médico fue bien. Sí que tenía el azúcar un poco alterado, que fue así como... la complicación más importante... estaba un poco medio a dieta. No llegue a dar diabetes gestacional hasta el final, pero bueno, suele ser normal que a partir de la semana treinta y mucho el azúcar este dado por perdido. (pausa) Y me puse de parto en el pff... en el 41+2?41+3? No me acuerdo, 41 y algo.

**Zoe:** Nos has dicho que leíste libros y fuiste a las clases parto, ¿no?

**Entrevistada:** Así es.

**Ana:** ¿Eras conocedora de lo que son los planes de parto?

**Entrevistada:** Sí, hice uno.

**Ana:** Hiciste uno, lo presentaste y todo, ¿no?

**Entrevistada:** Sí.

**Zoe:** Vale, y ¿cuál era tu idea más o menos?

**Entrevistada:** Bueno mi idea era hacer el parto lo más natural posible, ¿vale? Ósea, el plan de parto que rellené, pues básicamente decía que quería un parto lo más natural posible a no ser que hubiera alguna complicación médica, que quería deambular, no quería epidural... aunque luego siempre se puede cambiar de idea, pero en principio quería probar sin. No quería que se me practicase una episiotomía ni nada sin hablarlo previamente ni consultarlo, había un montón de cosas, en el Hospital en el cuál tuve al niño tenían un plan de parto normalizado que tú lo único que tienes que hacer es a varias cuestiones que te plantean pues marcar cual es un poco tu preferencia ¿no? Incluso te preguntaban a ver si querías llevar tú u propia música para poner... hablaban de muchas cosas. Y bueno yo lo que iba marcando siempre era eso ¿no? La opción más cercana a un parto natural posible. Fue el mismo plan de partos que luego presente para mi siguiente hija.

**Ana:** Y ¿Cómo describirías el trato del personal sanitario durante tu embarazo?

**Entrevistada:** Mmm durante mi embarazo, el personal, bueno, la llevadora del Cap y alguna que me atendió en algún momento puntual... muy bien. Un encanto, bueno, en general todo el mundo que me encontré durante mi embarazo muy bien. El único, pero... os voy a decir un pero que no es un, pero, pero bueno, sí que era... el tema peso lo trataban

un poco mal, ¿no? De “tienes que adelgazar” y tú pensabas “y que hago yo, ¿no?”. Esa fue la única cuestión que en algún momento me sentí bastante mal y pensándolo ahora pues igual se podían haber ahorrado algunos comentarios.

**Zoe:** Vaya, sentimos que tuvieras que escuchar esos comentarios, es una pena.

**Ana:** Totalmente...

**Zoe:** De acuerdo, pues qué te parece si pasamos al relato del parto. ¿Podrías contarnos un poco como fue, tipo de parto...?

**Entrevistada:** Era el primer parto que tenía y en comparación con los otros dos que vinieron después puedo decir que fue un poco desastre de parto (risas). Me desperté un día que comencé a tener contracciones, ¿vale? 6 de julio y durante todo ese día estuve con contracciones bastante espaciadas, estuvimos en casa, salimos a dar una vuelta por el barrio y tal, y... a la noche me fui a la cama y a las dos, tres de la madrugada, me levanté, de eso que quería hacer pis y tal y vi, bueno, que expulsaba algo bastante rojo y tal y dijimos bueno, como sigo con contracciones y acaba de pasar esto vamos para el hospital. Posteriormente, ya he sabido que aquello era el tapón mucoso, pero bueno, en ese momento ni idea. Total, que llegamos y entonces me encontré con la llevadora que atendía a las parturientas que llegaban de urgencias y bueno, me exploró, bastante a lo bruto, luego... bueno, me hizo un tacto que me dolió un montón. Más tarde descubrí que lo que me había hecho era la Hamilton.

**Ana:** A todo esto, ¿la llevadora en algún momento pidió permiso o te explico lo que iba a hacer y por qué?

**Entrevistada:** No, no, no, a saco, sin medicación, ni explicación. Me quejé y me dijo “no te muevas que te voy a hacer más daño”. La llevadora me dijo que había roto aguas y que estaban sucias. Y entonces yo puse cara de “¿he roto aguas? No me he enterado” y me dice “me vas a poner a mí en cuestión, que llevo treinta y no sé cuántos años trabajando en esto” y yo pensé, pues bueno. no te voy a poner en cuestión, pero yo no era consciente

de haber roto aguas. Total, que me pasaron a la habitación, por suerte no volví a ver a esta mujer, y me pusieron con una chica que bueno era muy maja, la conocía del Cap. Era muy maja, pero tampoco era lo más experimentado del lugar. Me pusieron en la camilla y no me dejaron moverme porque tenía que estar todo el rato monitorizada, y como se movían los monitores porque no sabían ponerlos muy bien pues tenía que estar en horizontal todo el rato y me dolía bastante ¿vale? Entonces, bueno, se empezó a ver que el crío hacia alguna bradicardia. Pero la ginecóloga que estaba en el turno de noche estaba en una cesárea. Hubo un momento, que me quise levantar a ir al baño y no me dejaron, y justo en un rato que no me hicieron ni caso me dio la sensación de que me había meado a lo bestia, vinieron y resultaba que no, que acababa de romper aguas limpias, ¿sabes?

**Zoe:** Entendemos, sí.

**Entrevistada:** Ósea que llevaba tres horas en la camilla porque la llevadora que me había recibido había dicho que estaban rotísimas y que eran sucias. (pausa) Y bueno, ahí ya empezaba todo a ser un poco agobio hasta que se cambió el turno, y vino una ginecóloga y una llevadora bastante, bastante majas, vieron las bradicardias del crío y se preocuparon bastante, porque bueno, vieron que era un indicio de que podría haber un sufrimiento fetal y ahí ya nos preocupamos más aún. Bueno también, otra cosa que no me he acordado de decir, es que, como estaba en la camilla sin poderme mover y me dolía un montón, pedí que me pusieran epidural. Total, que vinieron, me pusieron la epidural, pero se ve que no me pusieron oxitocina, entonces ahí se paró un poco el parto (risas). Vinieron la llevadora y la ginecóloga, super profesionales, porque primero al ver que no tenía la oxitocina me la pusieron, luego vieron que estaba muy incómoda y la llevadora cogió, me levanto de la camilla y cambio toda la camilla de manera que se convirtió en un asiento, con lo cual yo me encontraba bastante más cómoda ¿no? Que dices, ostras, esto me lo hacen a mí al principio a las 4 de la mañana e igual habría sido diferente, que, además, me explicaron “no tal, la postura, para que el niño vaya bajando y no sé qué”. Pudieron colocarme bien los monitores y vieron que las bradicardias del niño coincidían con la oxitocina, por lo que no lo podían poner muy alto. Me tuvieron que hacer dos pruebas de sufrimiento fetal, la que pinchan al crío para ver el nivel de oxígeno, él bebe parecía que estaba bien. Pero llegó un momento a medio día en el que dijeron que se estaba alargando mucho y que

tendríamos que hacer cesárea. ¡Ay! Se me ha olvidado lo más divertido de todo. Tanto la llevadora que me había recibido al principio, como la siguiente, me dijeron que tenía la cadera muy estrecha y que eso iba a acabar en cesárea sí o sí. Por lo que le fui un poco acojonada a preguntarle a la ginecóloga por el tema y me dijo “un parto no acaba en cesárea hasta que acaba en cesárea, como de estrecha tengas la cadera no tiene nada que ver”, ¿no? Que ahí, una respuesta un poco más... basada en la ciencia

**Ana:** ¿Profesional?

**Entrevistada:** Sí, más basada en la ciencia.

**Zoe:** Ya...

**Entrevistada:** Aunque también, después de todas esas horas ya me había hecho a la idea de que era muy posible que acabase en cesárea. Total, que levantaron las sábanas, yo me encontraba en postura de potro por la realización de las dos últimas pruebas. Y vieron que él bebe ya estaba coronado, no se sabe como pero bueno, y dijeron que íbamos a intentar el parto y de ahí corriendo a la sala de partos. Allí, uno un momento que se perdió el latido del niño, no se sabe por qué y vieron que tenían que sacar ya al niño con una ventosa. Cuando estábamos en el paritorio sí que vi que alguien empezada a empujarme, pero como había estado leyendo supe identificar que era una Kristeller y le mire con cara de “que me estás haciendo” y reulo, ya no hizo falta decirle nada más. Pero bueno, ahí que casi lo intenta.

**Zoe:** Perdón, todo esto, ¿sin dirigirse a ti para comentarte lo que iban a hacer?

**Entrevistada:** Exactamente, con las pruebas del niño sí que me informaron en todo momento, pero en el paritorio fue el único momento que no me dieron ninguna explicación. También que debido al procedimiento médico que fue la extracción del niño me hicieron una episiotomía. También que en algún momento había entrado en contacto con meconio, entonces que cuando naciese ni el padre podría cortar el cordón umbilical ni me lo darían porque irían directamente a aspirar. A partir de ahí, si, si, le aspiraron, me

lo trajeron al pecho y ya está, y todo muy bien. Luego nos explicaron, que el crío estaba muy bien, que los test habían ido bien.

**Ana:** Bien, pues para finalizar la entrevista, ¿qué significa para ti la violencia obstétrica?

**Entrevistada:** Pues que no te expliquen las cosas, o que te la expliquen con mucha condescendencia, que te practiquen cosas sin explicártelas, que te regañen, bueno más que nada, que te quiten un poco de autonomía como paciente. Tú entras ahí, eres una persona, estás pasando por un proceso fisiológico que se puede complicar y pasar a ser un proceso médico no te digo yo que no, pero tanto si es uno u otro, no quita para que no me trates como una persona, porque son momentos muy vulnerables e igual que si me rompo una pierna me van a explicar pues haz lo mismo con mi parto ¿no? Vale, el que va a salir es mi hijo, pero ahora la protagonista soy yo ¿no? Y mantener un cierto control de la situación te da también tranquilidad. Sobre todo, esto, que te hagan sentir mal en un momento en el que eres un paciente. Y, sobre todo, que al principio lo minimizas, porque es una sensación muy chunga de, como se ha podido descontrolar todo tanto, te sientes culpable “no he hecho tal...” y luego ves que no, que no solamente eres tú, que igual también fueron otras acciones que hicieron. Y que yo no estoy en contra de los protocolos, pero hay cosa que te hacen gratuitas que por ahí ya no.

## PARTE 2

**Entrevistada:** ¡Hola chicas! ¿Qué tal? ¿Me veis?

**Ana:** ¡Hola! Si, perfectamente, ¿tú a nosotras?

**Entrevistada:** Si, si, perfecto.

**Zoe:** ¿Qué tal todo?

**Entrevistada:** Muy bien, cansada pero bien, ¿Qué tal vosotras?

**Zoe:** Bien, bien, no nos quejamos (ríen). Vale, reculando otra vez al parto. Pudimos saber que tuviste como dos fases, ¿no?

**Entrevistada:** Sí, desastre total y...(risa)

**Ana:** Aun siendo un parto de riesgo, por la situación del niño. Tú, sobre todo en la primera parte del parto, pero en general, ¿Qué emociones sentiste? ¿Te sentiste escuchada o criticada por llorar o gritar?

**Entrevistada:** A ver, sobre todo, en la visita de admisión, ¿vale? Con la estupenda profesional que me atendió sí que me sentí mal, ¿no? Porque cuando me hizo la Hamilton me hizo tantísimo daño y al decirme “te quejas y no voy a poder...” ¿Sabes? Eso y también cuando puse en duda que no había roto aguas me dijeron “que vas a saber tú” ¿no? “yo llevo treinta años aquí trabajando y tú has roto aguas sucias”. Luego ya no, luego decía que estaba muy incómoda y tal y me decían “pues es lo que hay chica, te quedas así.

**Zoe:** Vaya...

**Entrevistada:** Luego no, luego sí que la gravedad de la situación y tal, sí que estaban muy pendientes, sí que me iban preguntando bastante, sí que me intentaban tranquilizar... sí que, las del segundo turno, a pesar de ser ya una situación en la que ya sabíamos que la cosa se podía dramatizar mucho, la actuación de las sanitarias también provocó que yo estuviese mucho más tranquila y mucho más, una sensación... pues bueno de todo bajo control que no la primera parte. Que la primera parte sí que me daba la sensación de que se estaba desmadrando todo, y en parte también no estaba yo tranquila por todo lo que me habían ido diciendo ¿no? “esto acabará en cesárea y esto no sé qué y no podrás parir” ¿sabes? No te puede mover, te aguantas ahí... que bueno, sí que gran parte de mi estado anímico bueno fue por varias cosas que me dijo la primera llevadora.

**Ana:** Comprensible. Y ¿Dirías que te trataron con sobrenombres?

**Entrevistada:** Si, bueno, en el hospital al que fui siempre te llaman la mamá, pero no... supongo que lo hacen porque somos tantas madres... pero en ningún momento lo percibí como que estuvieran infantilizándome o pues eso, lo que sea. Lo vi bastante bien.

**Zoe:** De acuerdo, y en el momento del parto, ¿se te permitió estar acompañada por alguien de confianza? O ¿se te ofreció la posibilidad? Es algo que no tocamos el último día.

**Entrevistada:** Si, si, con mi pareja. A pesar de que allí había un montón de ginecólogos que fueron entrando. Mi pareja estuvo ahí en todo momento, sí, sí.

**Zoe:** Y ¿Cómo fue el trato hacia él por parte del personal?

**Entrevistada:** Bien, sí, sí, bien, incluso hubo un momento cuando llegaron los del segundo turno y se encontraron ahí con el drama que la llevadora cogió un momento a mi pareja y se la llevó aparte para explicarlo todo lo que estaba pasando y que necesitaban un poco de espacio “tomate un café y en un rato vuelves y le acompañas”. En todo momento se lo dijo bien, le explico por qué y mi pareja lo entendió y se fue, y si, si realmente al ratico volvió y estaba todo mucho mejor, ya estaba cómoda, asentada, el niño monitorizado, etc. Luego posteriormente no se ha quejado mucho, sí que se ha quejado mucho de que él también percibió el primer trato de la ginecóloga hacia mí y de la segunda llevadora que era muy “happy flower”. Sí que me hicieron varios tactos y no en todos me pidieron permiso, de eso también nos quejamos.

**Ana:** ¿Se presentaron?

**Entrevistada:** Yo creo que sí, no me acuerdo del nombre de ninguna (risas) pero diría que sí.

**Zoe:** Vale, en la entrevista anterior creo recordar que comentaste como por el tema del meconio en el parto al nacer el niño se lo llevaron y no te lo pusieron piel con piel inmediatamente, ¿no?

**Entrevistada:** Sí, pero fueron dos minutos y yo tenía en mi plano visual constantemente al niño, así que por esa parte bien, no me quejo.

**Ana:** Vale ósea por esa parte sí que te sientes satisfecha, ¿no?

**Entrevistada:** Sí, sí.

**Ana:** perfecto y más o menos, en lo que al puerperio se refiere, después del parto, ¿Cómo fue el trato y la experiencia? Comentaste que te hicieron una episiotomía, imagino que eso luego tiene una recuperación...

**Entrevistada:** Aja, la recuperación mal. Ósea, fue bastante doloroso, ¿vale? No me quisieron decir nunca cuantos puntos tenía, me dieron un rango, ¿vale? Lo pregunté directamente y no... dijeron "entre 5 y 10".

**Zoe:** Y no has llegado a saber por qué ¿no?

**Entrevistada:** No, de eso ni idea la verdad. Sí que, bueno, me quedo la cicatriz, que me dolía bastante, ¿vale? Cuando me sentaba en el lavabo. Tuve mucho tiempo molestias, que desaparecieron con mi segundo parto, supongo que ahí las adherencias que pudieran haber se rompieron (risas) y ya de ahí nunca jamás he vuelto a tener ninguna molestia.

**Zoe:** Wow, ósea que fueron dos años los que te tiraste con molestias.

**Entrevistada:** Si, al principio era más doloroso y luego se hizo más puntual o también supongo que me acostumbre. Sobre todo, para las relaciones sexuales, había momentos que depende como... no era lo mejor.

**Ana:** Normal

**Entrevistada:** Sí que tengo que decir que a pesar de que, cuando he ido a consultas para este tema y también para el tema de incontinencia, a pesar de que las llevadoras han sido muy simpáticas, sí que echo a faltar que o te decían que estás fatal de los fatales a punto del prolapso o te encuentras perfectamente. Que al final sí que he tenido que ir con dos de mis tres hijos a rehabilitación, pero siempre a nivel privado...porque realmente eso, en la sanidad pública no te hacían tanto caso, o un extremo u otro.

**Ana:** Ya, es un rollo...vale y enlazando con la siguiente pregunta, después del parto, ¿sentiste que no habías estado a la altura de lo que se esperaba de ti?

**Entrevistada:** A ver si, porque también queda la sensación, que además luego lo comenté con mi pareja y él tenía la misma sensación, de que seguramente el parto habría ido como fue, pero que en gran medida ayudo la situación inicial, ¿vale? Cuando yo ya entré en la sala de dilatación, preocupada porque eran aguas sucias, porque no podría parir y me tendrían que hacer una cesárea, estaba inmovilizada boca arriba, también se iba a veces el latido porque se quitaban las correas y entonces me echaban la bronca “no te muevas que hay bradicardias” pero tampoco me explicaban lo de las bradicardias, ¿sabes? No sabía muy bien lo que pasaba y pues todo ese estado, de hecho, bueno, al final también acabe pidiendo epidural por el dolor, pero también para tranquilizarme. Pero sí que tenía yo la sensación de que el parto se torció bastante, pero por mi estado también ¿no? Que no tenía la cabeza puesta donde tenía que estar para que aquello progresase.

**Zoe:** Claro, y además siendo tu primer parto que tampoco sabes qué esperar, ¿no?

**Entrevistada:** No claro, y además que luego lo piensas; que nunca hay que hacerlo, pero lo haces; y dices ostras si yo me hubiese puesto más firme delante de la llevadora que nos atendió, si hubiese hecho esto, si hubiese hecho tal... que al final tampoco lo puedes controlar todo, pero estás también en una situación muy vulnerable, en la cual pues lo que te digan ellos es lo que hay. Que yo iba con mi plan de parto natural, pero que también era súper consciente de que a la mínima que hubiese alguna complicación hacía lo que me dijeran, pero claro, después de todos los comentarios que me hicieron en el primer

parto, llegué al segundo con miedo, ya pensando que iba a ser una cesárea porque “mis caderas eran demasiado estrechas” y nada más lejos de la realidad, tuve un parto vaginal súper rápido y sin complicaciones vamos, fue empujar dos veces y ya, todo sobre ruedas. Y ahí te sorprendes un poco, ¿no? Dices ostras, sí que era capaz.

**Ana:** Sí que también te metieron un miedo en la cabeza.

**Entrevistada:** Si ¿no? Que arrastras cosas...

**Ana:** Si, si todos los comentarios al final se quedan. Bueno nos has comentado de un segundo y tercer hijo, así que el primer parto no te quito las ganas de tener más hijos ¿no?

**Entrevistada:** No, lo tenía todo más claro, eso sí, que es lo que quería y lo que lucharía, pero también tenía bastante claro que seguramente sería un parto intervenido, por lo que he mencionado anteriormente.

**Zoe:** Y ¿repetiste hospital? O pensaste en cambiar.

**Entrevistada:** Sí, estuve en el mismo centro. No pensé en cambiar, sobre todo porque fue bastante consciente de que la situación que se dio fue por dos profesionales y que las que vinieron después lo hicieron muy bien y que a pesar de que fue muy dramático me sentí bien atendida.

**Zoe:** ¿Fue muy diferente el parto de cómo te lo esperabas?

**Entrevistada:** ¡Si! Muy diferente, muy diferente.

**Ana:** ¿Qué idea tenías?

**Entrevistada:** Bueno, un poco más como fue mi segundo, un parto más respetado, llegas, vas haciendo y la cosa acaba (ríe), duele y así, pero bueno. Luego recuperarte...sobre todo lo que note esperas es el postparto.

**Zoe:** Es verdad, ¿Cómo fue tu postparto? ¿Cómo te sentiste?

**Entrevistada:** A ver, psicológicamente, mis tres postpartos fantásticos, de hecho, todas las madres que cuentan las experiencias; que es lo habitual; sí que es verdad que estás un poco más emocional, todo te afecta más, pero estaba bastante estable. Disfrute mogollón de los primeros meses de mis hijos. De hecho, con mi primer hijo a los dos meses pasé una situación emocional en casa bastante dura y aun así muy bien. También supongo que es muy importante el apoyo de la familia y esas cosas. Pero físicamente sí que nadie te prepara. Ósea si, te lo dicen, pero es un poco esa sensación de soledad, de todo el mundo está pendiente del niño y a mí que me den, estoy aquí que no me puedo sentar bien para mear, que estás hecha un asco, y dicen “tienes que estar radiante ¿no? Porque has tenido un niño” pero físicamente estás hecha un asco. Es un poco esa sorpresa, de buff que es esto. Luego también con mi segundo parto, que fue natural, descubrí que, aunque dolió la recuperación fue mucha más rápida que uno instrumentado.

**Ana:** Imaginamos, y después de todo esto, ¿crees que el plan de partos funciona? ¿Qué sirve para algo?

**Entrevistada:** Si lo creo, y sobre todo yo creo que es algo que va muy bien. Porque es un momento bastante personal de tu vida y tienes derecho; dentro de lo que cabe; a poder elegir como parir. Yo soy consciente que, aunque yo quería parto natural, este no es para todo el mundo y deberíamos poder decidir y tener opciones. Yo puedo entender que haya mujeres que se sientan más cómodas en un parto intervenido y es totalmente respetable e igual de válido siempre que ellas se sientan cómodas. Ósea, el plan de parto me parece bien, ya te digo, pero en toda su dimensión, tanto en un extremo como en el otro.

**Zoe:** Exacto, tener la opción de poder elegir, y ¿Cómo fue el trato del personal sanitario en el puerperio?

**Entrevistada:** El postparto fue bien, había llevadoras que se encargaban específicamente de temas de lactancia y no tuve ningún problema, además había leído bastante y él bebe se enganchó super fácil.

**Zoe:** ¡Qué bien! Vale, pues ya estamos terminando la entrevista, ¿qué le dirías a una mujer que va a parir por primera vez?

**Entrevistada:** Lo que le diría es que vaya un poco...a ver, no le diría que se deje guiar por mil historias de mujeres porque a veces es un poco contraproducente, pero bueno, siempre está bien, ir hablando de otras experiencias y también de lo chungo, está bien compartir. Porque también, eso, ¿no? Suele haber mucho tabú, sobre el postparto no se habla nada y es un palo. Del parto se habla mucho y cuando ya está el niño fuera ahí ya que te las apañes y sí que es una época durilla, coinciden muchas mujeres. Yo tuve la suerte de que las lactancias todas fueron muy bien, pero hay por ahí verdaderas historias de horror, y se desliga mucho el tema de la lactancia con el puerperio. Me acuerdo, no me lo hicieron a mí, pero se lo hicieron a mi compañera de cuarto, cuando parí a mi primer hijo y me pareció bastante mal. Ahora...no me queje en su momento, pero igual me tenía que haber quejado. Nada más me pusieron a mi hijo encima se enganchó súper bien, y me subió la leche enseguida, súper rápido. La chica de al lado, que era muy joven, he de decir, en cambio, no, y hubo un momento que pidió a ver si le podían dar suplemento porque bueno, se estaba desesperando un poco. Y la comadrona en vez de explicarle bien cómo iba todo, pues mira es que hay que estimular y hay que hacer tal... etc. Fue y le dijo “tienes que hacer más como tu compañera, que mirara que rápido se ha espabilado” ¿sabes? Y esa comparación conmigo, cuando no tenía nada que ver su situación con la mía y que no dejamos de ser personas diferentes, me pareció un poco violento. Y no fue contra mí, pero lo pase mal. Es difícil, es difícil decir nada a nadie porque son buenos momentos que parece una chorrada, pero las clases de preparto cuando eres primeriza están bien.

**Ana:** ¿Funcionan?

**Entrevistada:** Si está bien llevada, funciona. Yo solo fui con el primero porque no tuve tiempo con los otros y bien. Obtienes información y también contacto con otras mujeres que están justo en la misma situación que tú. Y con el tiempo pierdes el contacto, pero los primeros meses se mantiene y también es un apoyo para todo ese periodo de postparto. Los cursos de postparto, también, bien llevados, están muy bien.

**Ana:** Bien, genial, pues ya hemos terminado. ¡Muchísimas gracias por tu tiempo!

**Entrevistada:** ¡A vosotras! Espero haberos ayudado. Un beso, chicas, ¡Chao!

**Zoe:** Desde luego, gracias. ¡Adiós, un beso!

## ENTREVISTA A ALBA (2010-2022)

### PARTE 1

**Ana:** Hola encantada, nosotras somos Zoe y Ana

**Zoe:** Hola encantada

**Entrevistada:** Hola, encantada, yo soy x,

**Ana:** ¿Qué tal?

**Entrevistada:** Contadme vosotras.

**Ana:** Bueno, pues empezamos con la entrevista, vamos a grabarte la voz porque después tenemos que transmitirlo, no saldrá tu nombre ni ningún dato personal.

**Entrevistada:** Vale, pero no me saquéis la cara, eso sí.

**Zoe:** No, no tranquila, solo es el audio y solo se publicará la transcripción.

**Ana:** Te ponemos un poco en contexto, en esta primera entrevista te preguntaremos cómo fue tu parto y después haremos otra entrevista. Y eso tenemos pocas preguntitas, pero es para que nos cuentes y para que tengamos más material nosotras después para poder justificarlo.

**Entrevistada:** Vale

**Ana:** Empiezo ¿vale? En primer lugar bueno, pues si nos puedes contar edad, estudios, estado civil, donde vives, etc. Hablar un poco sobre ti

**Entrevistada:** tengo 32 años, estado civil, pareja, me dedico al diseño del calzado y tengo un hijo

**Ana:** Si nos quieres implicar a ver cómo fue tu embarazo, cuánto tiempo buscaste, que sentiste durante todo el proceso de embarazo.

**Entrevistada:** vale, pues en la búsqueda fue corta porque fue mes y medio ósea que estuvo muy bien, y el embarazo muy bien la verdad que sin complicaciones ninguna, salvo a partir del quinto mes que sí que tuve que coger una baja por la espalda, porque yo tenía mucha barriga, yo soy muy muy delgada y la barriga era enorme, entonces llegó un momento pues que las lumbares y el costado me dolían un montón y para trabajar sentada no podía. Y pues nada, me cogí la baja y estuve comiendo un montón a todas horas, cogí 22 kg más, pero todo el mundo me decía que no, que era imposible porque no los veían por ningún sitio, y nada tenía que dar a luz el 10 de mayo y di el 22, doce días más tarde, porque no tenía contracciones, el niño estaba bien y pues parecía que tampoco quería salir. Y me indujeron el parto el día 20. Tardé dos días en dar a luz.

**Zoe:** Vaya, son dos días.

**Entrevistada:** Pero para ser el primero, todo lo malo, bueno, nada grave, pero tantas cosas que me pasaron te dejan ya un poco rara, entonces no sé el siguiente, como vuelva a pasar todo esto se te quitan las ganas, luego se pasa, pero...

**Zoe:** Dicen que se te olvida, exacto, mi madre dice que luego la mente lo borra para que vuelvas a hacerlo otra vez

**Entrevistada:** (ríe) Si, así que, pues nada, el día 20 ingresé, me pusieron mi batica azul, monísima y nada me pusieron unas pastillas para ablandar el útero porque aún estaba verde.

**Zoe:** Disculpa, siento cortarte.

**Entrevistada:** No, no, dime, dime.

**Zoe:** Como me parece que ibas a empezar con lo que es el parto y todo esto, ¿te parece si te hacemos un par de preguntar más y ya nos cuentas el parto?

**Entrevistada:** Ah, sí, sí, sin problema.

**Zoe:** Antes de todo esto, ¿te informaste sobre el parto, sabías algo del plan de partos?

**Entrevistada:** No, no sabía nada, luego me di cuenta escuchando a chicas de redes sociales y luego amigas que sí que te puedes hacer un plan de parto. Y claro, yo no lo sabía, ósea yo lo supe tarde. En realidad, no sé ni cómo se hace, o sea que no sé si es más por privado o también en el público puedes hacerlo.

**Zoe:** Creo que lo redactas con tu matrona y entonces lo hacéis como juntas con lo que tú quieres hacer

**Entrevistada:** Ah, pues, mi matrona no me dijo nada y mira que no tengo pegas con ella, era encantadora y majísima, pero a mí no me dijo eso, yo pensaba que eso se hacía en el privado o aparte, que no se hacía por la seguridad social

**Ana:** ¿Y crees que te hubiese servido tener un plan de partos?

**Entrevistada:** Hombre, pues sí, porque, yo sé que en el plan de partos se explica lo que quieres y lo que no quieres, aunque realmente yo no lo pensé porque yo pensaba que iba a tener un parto bueno, pero pienso que estaría bien, sobre todo por el hecho de que la matrona te ponga en situación de lo bueno que te puede pasar y lo muy malo y de ahí pues hasta cuando estás dispuesto a aguantar, porque claro, si yo llego a saber esto, me hubiera hecho una cesárea mucho antes. Por qué no sé hasta qué punto es bueno hacer un parto natural, ósea, que yo estoy a favor al parto natural en los que los partos van a ir bien, pero creo que hay que pensar un poco también como la situación de la persona y que te pregunten y que no hagan un; no yo hago y luego ya vemos lo que pasa sin informarnos. Pero bueno, es algo de lo que yo no sabía que podía tener decisión durante el embarazo.

**Zoe:** Y, ¿cómo describirías el trato del personal que te atendió durante todo el embarazo, matronas, ginecólogas, etc.

**Entrevistada:** Pues muy bueno, durante el embarazo el trato estupendo, lo único a destacar es que siempre hay retrasos de horas, pero mogollón eh. Y no una hora, porque yo digo bueno, yo estoy trabajando, yo tengo cita a las 11, si me cogen a las 12, bueno no pasa nada, yo una hora puedo aguantar, pero yo he llegado a esperar 3:30 h, mucho tiempo. Puse una reclamación, súper enfadada un día, (ríe) estaba ya muy quemada, una de las últimas veces me acuerdo de que tenía cita a la 13.00 h y salí de allí a las 15.50 h de la tarde, menos mal que me llevé un bocadillo, porque como embarazada y hambrienta, era previsor.

**Zoe:** Y bueno que además tienes tus cosas que hacer claro que tienes una vida privada que también importa.

**Entrevistada:** Pero sabes que pasa, ósea, yo por ejemplo puse esa reclamación, pero ellos no te hacen caso porque si puse esa reclamación y al mes me llegó una carta de mira gracias y perdona por esto, pero se limpian las manos y ya está.

**Zoe y Ana:** Ya, entendemos.

**Entrevistada:** Pues eso bueno y ya detrás de todo genial solo la espera lo único a destacar.

**Ana:** Vale pues ¿empezamos con lo que es el proceso de parto?

**Entrevistada:** Vale pues bueno, pues yo fui, ingresé y nada me pusieron unas pastillas y una medicación para ablandar el útero porque aún estaba verde, entonces me tiré todo el día así, pues cada 3 horas bajaba a dilatación y me miraban hasta la noche, hasta las 9 o así, que ya me dijeron que si había suerte y si ya me ponía de parto pues les llamara y avisara. Pero yo no me puse de parto, estaba perfecta. Entonces al día siguiente, como veían que aún no me ponía de parto, entonces ya me metieron la oxitocina, intentaron

romperme la bolsa, la bolsa no me la pudieron romper y al final se rompió sola a las 11 y pues desde las 11 hasta las 13 h yo estuve dilatando y a la 13:30 h yo ya podía dar a luz porque estaba dilatada bien. (Pausa). Qué pasa pues que desde la 13:30 h que empecé con las contracciones fuertes que me pusieron epidural y todo hasta las 12:00 h de la noche yo estuve todo el rato intentando expulsar, pasaba un ginecólogo, pasaba otro, pasaba una matrona pasaba otro y allí estaba yo igual que antes. Y al final nadie te dice nada, ni te da ninguna explicación, ni el porqué de porque no salía mi bebe y yo pensaba por desconocimiento, de cosas que oía o que le habían pasado a familiares o amigos, pues pensaba que o el cordón es muy pequeño y no sale, o que no estás dilatada bien o cualquier otra cosa que se me pasase por la cabeza en ese momento. Yo siempre preguntaba y me decían, no es por eso, no sé por qué será, y entonces venía otro y te hurgaba y entonces para ti, en una situación así es un desconocimiento, por qué piensas; ya estoy en un sitio en el que no estoy familiarizada como para que entren y estén hablando entre ellos, pero no te digan nada. Pues así. Se tiraron toda la tarde, y cuando ya vieron que se acaba la tarde y venía la noche fue cuando vinieron las prisas. Y venga vamos al paritorio y venga intenta apretar y lo único que pensaba era quien me han mandado a mí meterme aquí y por qué estoy haciendo esto porque es que la verdad a mí ya se me quitó las ganas en ese momento, luego se te pasa, pero en ese momento sentía una desilusión tremenda, porque yo veía que me iba a morir (ríe), yo estaba mareada y les decía me está bajando la tensión y me decían que era imposible que no me bajaba. Entonces se lo repetí tantas veces que al final acabó tomándome la tensión y efectivamente la tenía baja. Me animaban a empujar, aunque yo ya no podía más y así pues me tiré un montón de tiempo. Al final me decían un apretón más y está y así me lo decían una vez tras otra, iba pasando el tiempo y llegó un momento en el que no tenía percepción del tiempo.

Entonces llegué a un punto en el que les decía que no me dijese que apretase más porque llegó a un punto en el que no podía más. Entonces me dijeron que me iban a ayudar un poco más y me apretaron la barriga, cosa que está prohibida, pero estaba tan casada que no podía ya ni hablar y pensé mira me da igual, si esto me va a ayudar a que salga. Lo curioso es que no me preguntaron en ningún momento y yo sabía que estaba mal, pero me callé y tiré para adelante porque yo no tenía fuerza de ponerme a discutir con nadie.

Y luego usaron un montón de aparatos que no me explicaron lo que eran, yo notaba cosas, pero no sabía que eran. Al final me pasaron las palas, el fórceps y el kiwi.

Total, que ya después de todo ese tiempo, hubo un momento que se quedaron en silencio y me dijeron que nos íbamos a cesárea y ya entonces cesárea urgente, urgente, urgente. Y me sacaron al bebe en 10 minutos. Fue súper rápido, sacaron al bebe, lo limpiaron y me lo trajeron solo 2 minutos, además de que yo estaba atada de manos. Entonces mi sensación hacia los profesionales era como de querer hacer todos los partos naturales y protegiendo a la madre y al bebé, pero luego cuando se requiere cesárea lo hacen mal, porque sinceramente yo no tengo la culpa de haber llegado a donde estoy, entonces por lo menos, deja el cordón más tiempo, ponme al niño encima, etc. Ósea humanizar un poco la cesárea, que para mí fue súper fría, se llevaron al niño en muy poco tiempo y lo único que escuchaba era como lloraba y poco más. Entonces yo, viendo la situación y lo cansada que estaba, les dije que se lo llevaran al padre, que por lo menos lo pueda coger porque angélico el niño. Yo me quedé a que me cosieran y después 2 horas en REA.

**Ana:** ¿Durante todo el proceso de parto estuviste sola?

**Entrevistada:** Hasta el paritorio no, al paritorio no entró porque con los fórceps el kiwi y todo no le dejaban entrar. Así que fue así un poco todo...

Y otra cosa que me cabreó un poco es que me pusieron la hora mal (ríe), porque a mí me gusta saber la hora exacta y me pusieron que nació a las 12.12 h y yo a esa hora estaba aún en paritorio porque me acuerdo de mirar el reloj, después mi pareja me dijo que había dado a luz a la 12:45.

**Zoe:** Y cuando entraste a paritorio y te pusieron las palas, fórceps, etc, ¿no te explicaban lo que iban a utilizar?

**Entrevistada:** No.

**Zoe:** ¿Y cómo te sentiste en ese momento?

**Entrevistada:** Yo estaba un poco perdida la verdad porque no sabía nada, estaba mareada, no sabía qué hacer, apretaba y eso no había manera de que avanzara, lo único que quería era que acabara cuanto antes y ya está.

Es que yo recuerdo ese momento como poco malo de estar ya desgastadísima y tener mucha gente alrededor mía que me decían muchas cosas. Muy majas, pero yo estaba ida.

**Zoe:** ¿Y ellos se presentaron?

**Entrevistada:** Sí, pero fuera, en el paritorio no. En el paritorio había mucha gente que no sabía quiénes eran mirando.

**Ana:** ¿El tema de la comida y bebida te la restringieron?

**Entrevistada:** Sí.

**Ana:** ¿Cuándo subiste a paritorio o mucho antes?

**Entrevistada:** Yo el día 21 a las 9:00 h de la mañana bajé a dilatación, a mí me pusieron en una habitación sin ventanas y sin nada e iban entrando a ver cómo iba y no me dieron nada, cero en todo el día, parí por la noche por lo que no comí ni bebí nada en todo el día.

**Zoe:** Y cuando has contado antes que te dejaron al bebe solo dos minutos y luego se lo llevaron, que sensación tuviste después al estar esas dos horas en REA sin tu bebe y sola. Porque la parte reconfortante dicen que es cuando ves a tu bebe.

**Entrevistada:** Sí, claro, yo lloré cuando lo vi, pero si te digo la verdad, yo estaba tan cansada, que, (se queda pensando), a ver como lo explico, cuando te dicen es el momento más bonito de tu vida, para mí sí lo fue, pero no lo fue, porque mi estado anímico no estaba bien. Yo creo que me dejaron mucho tiempo a ver si el parto salía adelante, yo cuando me dijeron vamos a hacer cesárea, dije gracias a Dios, gracias a Dios, por favor, sí.

A lo mejor, si hubiera tenido un parto más natural, o, mejor dicho, más corto, creo que mi ilusión hubiera sido otra, pero en ese momento yo estaba ya muy mal. Una vez ya estuve en REA un par de horas y ya sentía las piernas, empezaron mis ganas pues de subir a la planta con el papa y el bebé. Aun así, me costó varios días situarme.

Luego, cuando estuve en casa, estuve llorando 3 o 4 días, me dijeron que era normal. Entonces todo el estrés del parto lo saqué al cabo de dos días de estar en casa, cuando yo era más consciente. Yo me sentía apática durante el parto.

**Ana:** Y el hecho de que te atasen las manos en la cesárea. ¿Cómo lo viviste?

**Entrevistada:** Pues es un poco extraño, pero en ese momento lo entendí, porque mi primera reacción al desatarme cuando ya estaba cosida, lo primero que hice fue llevar las manos hacía la barriga.

Es como un reflejo. Entonces en el momento no lo vi del todo mal, vi peor que no te pusieran al bebe. No sé, yo creo que bastante pasamos como para que encima la cosa salga así.

**Ana:** ¿Estuvo con el papa hasta que saliste de Rea?

**Entrevistada:** Si y la verdad que el trato del papa y del bebe fue muy bien.

Lo peor para mí fue el parto, y bueno, otra cosa, yo soy pro-teta y creo que debe ser de libre elección y no te explican nada, bueno en mi caso, yo siempre hablo de mi experiencia. Más que nada porque tuve que avisar yo de que no sabía si estaba dando bien el pecho o lo estaba haciendo bien. Nadie me vino y me explicó como debo darle la teta a mi bebe, entonces a los 2 días me salieron bambollas y tuve que avisar a mi matrona. Entonces imaginaros, con todo lo que pase en el parto súmale, dolores en las mamas con las bambollas. Yo pensaba que me había equivocado, que había idealizado la maternidad y todo esto me está saliendo mal.

**Zoe:** Entonces, ¿nadie te dio ningún tipo de educación a la hora de cómo poner el pecho ni nada?

**Entrevistada:** Ah, la preparación al parto, pero fue una mierda, así de claro, fueron una videollamada cada viernes durante varios meses. La matrona te daba como una charla teórica únicamente, como por ejemplo explicándote los beneficios de la lactancia materna, que eso lo puedes buscar tú por internet. A mí lo que me interesaba era respiraciones o ejercicios, pero eso me dijeron que no era necesario. Entonces la preparación al parto no me gustó nada, que además hablaban de leche materna exclusiva y no de biberón.

**Zoe:** Y así, volviendo un poco al tema del parto, aparte de la epidural, ¿te pusieron otro tipo de analgesia?

**Entrevistada:** Em, para el parto sí, no me acuerdo como se llama, pero me acuerdo de que sí y luego me estuvieron poniendo calmantes en la planta. Y el pinchazo de la heparina todos los días.

**Ana:** Y sobre el postparto, aparte de esos 3 días de explotar a llorar, ¿cómo fue?

**Entrevistada:** Pues mira, ahora en el postparto, hasta día de hoy estoy yendo a un fisioterapeuta de suelo pélvico y me están tratando las contracturas que me generaron los fórceps y las palas. Estas contracturas son un como un tipo de dolor, pues al tener relaciones sexuales o al andar mismo que se irradia hacia el glúteo, como una especie de ciática, por ejemplo.

*Interrupción porque él bebe quería comer, se incluye en la entrevista al bebe (lloros y sonidos del bebé).*

**Ana:** Nosotras hemos acabado casi ya, no nos quedan muchas preguntas.

**Entrevistada:** Yo creo que no me dejó nada, que, como resumen mal, muy mal (se ríe). Mira como resumen, yo soy partidaria del parto natural, pero yo creo que hay evaluar a

la madre y si la madre está muy mal tomar una solución, porque aguantar aguantar, y aguantar por el hecho de que el parto sea natural es muy cansado y además sufres.

**Ana:** Si, individualizar un poco a la madre.

**Entrevistada:** Mira, yo no sé, no sé lo que me hicieron, pero me evaluaron el sufrimiento fetal, que si había me mandaban a cesárea, pero me dijeron que no y nada a aguantar y aguantar como he dicho antes.

**Zoe:** Claro y también tenerte en cuenta a ti, que si ven que estás agotada

**Entrevistada:** Pues sí, y que si al final tiene que ser algo bonito y al final llega un momento en él estas tan desgastada que te cortan un poco la ilusión, luego te vuelve, pero en ese momento la magia se desvanece.

**Zoe:** Si y que muchas veces los profesionales nos olvidamos de que realmente sois personas.

**Entrevistada:** Eso es verdad, porque yo antes de dedicarme a mi trabajo estude auxiliar de enfermera y los pacientes eran un número más, ¿y qué pena no? Yo entiendo que tengan mucha carga de trabajo y muchos pacientes al cabo del día, semanas, pero claro, al final bastante tienes tú de estar malo, que nadie tiene ganas de estar en el hospital y menos en una habitación con cama compartida escuchando al otro roncar como digo yo (ríe) para que encima no te sientas un poco a gusto, que entren sin preguntar ni avisar, que no te den los buenos días y bueno, en fin.

**Zoe:** Y para acabar, ¿qué significa para ti a la violencia obstétrica?

**Entrevistada:** Yo la verdad no sé si sufrí violencia obstétrica o no, pero para mí la maniobra de apretar la barriga es violencia y aguantar todo este tiempo también, pero no sé si considera como tal violencia obstétrica.

**Ana:** Lo iremos investigando a ver, pues ya hemos acabado, muchas gracias por compartir un pedacito de ti. Nos pondremos en contacto para la siguiente entrevista. Un beso

**Zoe:** Adeu, un beso.

**Entrevistada:** Gracias a vosotras chicas, un beso.

## PARTE 2

**Ana:** Hola, ¿qué tal estas?

**Zoe:** ¡Hola!

**Entrevistada:** Muy bien chicas, de domingo con la bata y todo (ríe).

**Ana y Zoe:** (reímos)

**Entrevistada:** ¿Empezamos?

**Zoe:** Vale, la primera pregunta ya surgió en la entrevista anterior, pero bueno, la volvemos a recordar, ¿Cómo describirías el trato del personal que te atendió en el parto?

**Entrevistada:** vale pues, la verdad es que bien, no tengo queja en eso, sí que es cierto que como estuve tanto tiempo, pasaron muchos turnos de trabajadores y conocí a muchos de ellos, pero bien la verdad, lo único a destacar que ya os comenté, aunque no es en el parto, fue la atención del preparto, todas las horas de espera de retraso en las citas con el ginecólogo durante el embarazo, de este tema sí que me quejé y sí que puse una reclamación porque había días que me tiraba en el hospital 4 y 5 horas.

Me acuerdo de que en navidad me dieron cita el 7 de enero porque en una eco no se veía bien la carita porque estaba de lado y la ginecóloga me dijo, vente el día 7 a las 8:30 h y

te la volvemos a hacer, y pasan un par de horas y allí estábamos todas, en la sala de espera esperando a ver si alguien salía a decirnos algo. Al final salió una enfermera y le pregunté qué pasaba y nada, que la doctora no estaba, que estaba en un comité. Claro, si sabes que el día 7 de enero a las 8 de la mañana tienes comité, no me hagas venir para esperar. Yo ese día me cabreeé bastante porque la espera es horrible.

**Zoe:** Y durante el contacto con los profesionales, ya sea embarazo, parto o postparto, te llamaron con algún sobrenombre o algún diminutivo, como, por ejemplo, que gordita estas, etc.

**Entrevistada:** Lo único que me dijo la matrona, que me lo tomé a risa en ese momento la verdad, pero sí que es cierto que hay formas y formas. Pues me dijo, hombre, estas un poco pasadita, que estar delgada no dignifica que puedas comer de todo, porque claro, yo engordé 22 kilos durante el embarazo.

**Zoe:** No es de agrado escuchar eso, la verdad

**Ana:** Durante el parto, ¿fuiste criticada por llorar o gritar de dolor o alguna situación similar?

**Entrevistada:** No, lo único que me dijeron fue que intentase no gritar porque la fuerza si no la sacaba por la boca, que intentase no hacer esto porque al final me iba a hacer daño.

**Ana:** Vale, pero te lo dijeron bien, ¿no?

**Entrevistada:** Sí, sí.

**Zoe:** Y, ¿te fue difícil o imposible preguntar o manifestar tus miedos o inquietudes?

**Entrevistada:** Sí, pero porque en ese momento tú estás en un estado de vulnerabilidad, era la primera vez que paría y temía mucho. Yo no me quería quejar mucho por ser muy pesada, porque bueno, las primerizas tienen la fama de preguntar mucho. Y también,

como veía que era muy largo mi parto, estaba tan cansada, ya no sabía ni que preguntar ni nada. Luego cuando pasa y estás en tu casa, pues piensas, hubiera dicho esto o hubiera dicho lo otro, pero en ese momento yo no sabía. Y, además, vienen allí ellos en grupos, y se ponen a hablar de cosas que tú no entiendes, como, por ejemplo, está en ventana 1, está en ventana 2. Después de escucharlo 8 veces, ya les pregunté y me lo explicaron, pero de primeras no te dan ningún tipo de información. No sé tú piensas, hablas entre ellos, se van y yo voy a intentar no dar la nota.

**Ana:** Y ¿te sentías como un objeto cuando no sabías lo que pasaba?

**Entrevistada:** Pues un poco sí, porque lleva allí un montón de horas esperando a que te digan algo y a ti te están hurgando en tu cuerpo, o estás apretando. Y te estás haciendo caca, que esa es otra, bastante mal te sientes tú que nunca te has cagado, perdón por la expresión, delante de nadie, como para que encima te miren con cara de; uy cuantas veces hay que cambiarte, porque eso sí que me pasó, me cambiaron un montón de veces y entonces llegó un momento que ya no te cambiaban, y tuvo que salir mi pareja para pedir que me cambiaran, entonces eso, pues a ver, claro que es una putada tener que cambiarme, pero es que peor me siento yo haciendo esto, porque era involuntario.

**Ana:** Ya claro, entendemos.

**Zoe:** Siguiendo con las preguntas, ¿Se realizaron alguno o varios procedimientos médicos sin pedirte consentimiento o explicarte por qué eran necesarios?

**Entrevistada:** Sí, y sin consentimiento, ni verbal, ni escrito, ni nada, es lo que te contaba, que llega un momento en el que estás tan cansada que solamente quieres que se acabe y yo ya no preguntaba. Ellos me dijeron, te vamos a ayudar un poco, pero en ningún momento me explicaron lo que me ponían y lo que no, yo solo notaba tirones, y después cuando se subió encima de mí el ginecólogo para la maniobra de la barriga y pensé yo sé que esto está mal, pero lo único que quiero es que acabe.

**Ana:** Por lo tanto, ¿crees que te informaron bien?

**Entrevistada:** No creo que no me informaron anda

**Ana:** Y ¿durante el parto te obligaron a permanecer en una postura en concreto, aunque tú manifestases tu incomodidad o alguna propuesta de cambio de postura?

**Entrevistada:** Sí, permanecí todo el parto en postura ginecológica, la cual era súper incómoda la verdad. Creo que es incluso más fácil parir de pie o de cuclillas que así, no sé. A mí me resulta más natural, pero estar en postura ginecológica, que además sentía que se me escurría el culo para abajo y todo, no estaba nada cómoda la verdad. Para hacer fuerza yo creo que puedes hacer fuerza con otra postura. Por eso he pensado, que, si tengo otro bebe, voy a parir en una bañera, (ríe).

**Zoe:** Mucha gente lo hace, lo único es que te tendrías que ir a un privado porque los públicos que disponen de bañera son escasos.

**Entrevistada:** Ya, sí, sí, yo soy pro-sanidad pública, ósea a mí la pública me da más seguridad, pero en cosas así, después de pasarlo de esta manera en el parto, creo que merece la pena. Es más, yo contraté un seguro de sanidad durante el covid, por lo que pudiera pasar.

**Zoe:** Y bueno, ¿piensas que tu parto ha sido sin dolor ni sufrimiento?

**Entrevistada:** No, no. Te deja muchas secuelas físicas y emocionales. El parto fue horrible, no sabes no sabes, a qué te enfrentas, hay muchos factores que no dependen de ti y que no sabes. Para mí el parto fue horrible a nivel físico y emocional. Después el postparto fue también duro a nivel emocional, pero ya estás en tu casa con tu bebe y sabes que no te va a pasar nada. Pero el postparto muy duro también. Después escuchas historias de partos que han ido muy bien y dices, vaya por qué me ha tenido que pasar esto a mí. Yo la verdad a día de hoy no sé si repetiría, luego se te pasa, pero te deja el cuerpo destrozado. Fíjate, el otro día estuve, yo voy a cerámica y coincidí con una chica que está embarazada, que es enfermera y está de 7 meses y entonces empezamos a hablar y me

preguntó que tal mi parto. Yo no sabía que estaba embarazada porque cuando entré estaba sentada y no se le veía la barriga, entonces le conté mi parto y ella me dijo pues estoy embarazada y le dije “ay, madre mía no te quería asustar, porque es lo que a mí me ha pasado no te tiene que pasar a ti”, pero hablando de esto, le digo, “mira acabo de recordar la epidural, que a mí me daba un miedo terrible la aguja y no sé cómo me estuve quieta, y ya solo por recordar eso se me quitaron las ganas de tener otro hijo”.

**Ana:** Normal.

**Zoe:** ¿Se te permitió estar acompañada de alguien por alguien de tu confianza durante el parto?

**Entrevistada:** Durante el parto no y durante todo el parto, mi pareja iba a entrar en el paritorio, pero como él bebe no salía y utilizaron las palas y demás no le dejaron.

**Ana:** Y ¿cómo te hizo sentir el hecho de que no le dejaran entrar? Por qué es un punto de apoyo y una cara conocida.

**Entrevistada:** Si te digo la verdad ni lo pensaba, yo solamente recuerdo de pasarme de camilla desnuda y mirar al equipo que me estaba llevando en el paritorio, me decía, tranquila que ya está aquí y lo vamos a sacar.

**Ana:** Cuando ya pariste, ¿se te impidió el contacto inmediato con tu hijo?

**Entrevistada:** Si, se lo llevaron corriendo, lo limpiaron y todo, lo pesaron y ya me lo trajeron con el gorrito y sin el cordón. Y claro, me lo pusieron en la cara porque yo tenía los brazos atados. Lloramos 5 minutitos y ya les dije mira llevárselo al papa porque yo no podía más. Para que por lo menos él hiciese el contacto piel con piel. A mí lo que me hubiera gustado es que, ya que hicieron todo lo posible para hacer un parto natural, cuando me llevaron a cesárea me hubiera encantado que siguiesen con la filosofía de un parto natural y respetado también en cesárea. Entonces yo me sentí desamparada, por qué quieres un parto natural para hacer piel con piel y beneficiar al bebe y a la mama, pero

cuando hay una cesárea todo cambia. Yo no vi absolutamente nada, solo le escuché llorar y ya está, a mí me hubiera gustado que hubieran dejado el cordón mucho más tiempo, que me lo hubieran puesto encima. Ahora si esto me vuelve a pasar, claro que pongo el pie en el cielo y si hace falta me desato las manos como pueda, pero en ese momento, entre que no sabes nada, nadie te explica nada y te da miedo opinar por si pasa algo, pues no sabes muy bien cómo reaccionar.

**Zoe:** Es una pena.

**Ana:** Y durante el parto, ¿sentías que habías estado a la altura de lo que esperaban de ti, que habías colaborado al máximo?

**Entrevistada:** Si yo creo que sí, porque me acuerdo de que la chica que estaba a mi lado me decía muy bien, lo estás haciendo muy bien, esto te sale de forma natural, sí que me apoyaron, quitando el momento de la maniobra, pero sí.

**Zoe:** Y durante el postparto, ¿tuviste algún seguimiento?

**Entrevistada:** Si tuve dos o tres, para mirarme la cicatriz y para quitarme las grapas, ah y mi matrona también me vio, para ver si necesitaba suplementos y para ver que tal la leche materna. Ella me preguntaba cómo estaba anímicamente, cosas más emocionales.

**Ana:** ¿Has ido a una privada a hacerte algún tratamiento que no te hayan hecho en la sanidad pública?

**Entrevistada:** Sí, he ido porque tenía un poco de desprendimiento, y fui al privado, esto fue hace poco y como habían pasado ya varios meses, pues no sabía si ir a mi médica de cabecera o que hacer, entonces fui a mi ginecólogo de la privada para que me mirara. Y después estoy yendo a clases de suelo pélvico y de hipopresivos.

**Zoe:** ¿Volverías a tener otro parto en el mismo hospital? ¿Por qué?

**Entrevistada:** Sí, porque soy positiva y pienso que lo que me ha pasado a mí no me volvería a pasar sabiendo lo que sé y sé que qué que la gente mejora, creo que los sanitarios cada vez pues mejoramos, creo que la sanidad pública oye pues tiene muy buenos profesionales y volvería pero, por otro lado, cogería la sanidad privada por la comodidad y las ventajas que te dan porque yo me voy a un hospital privado y tengo una cama solo para mí la comida es mejor y la comodidad que me ofrece es muy diferente.

**Ana:** Y finalmente, ¿qué le dirías a una mujer que va a parir?

**Entrevistada:** Yo le diría que se informe antes de parir, que quede constancia antes de parir de lo que quiere y de lo que no, ósea en el momento que no estás cansada ni agotada, mental ni físicamente expresarles a los profesionales que te están llevando lo que quieres y que quede constancia y después si lo hacen denunciar.

**Ana:** Ya hemos acabado, muchas gracias de nuevo por ayudarnos en este trabajo.

**Entrevistada:** A vosotras chicas, un beso y ya me contáis que tal evoluciona.

**Zoe y Ana:** Adeu, ¡un beso!

## 10.5. Anexo IV: Relatos

### RELATO DE ANE

Hola Ana y Zoe:

Os comento a continuación mi historia... espero que os sirva para el TFG y, sobre todo, que se ponga voz a esta situación que, en muchos casos o desde la ignorancia, puede estar como “normalizado”:

Ingresé en el hospital el 14 de octubre en la semana 36+2 por preeclampsia tardía. Tras explicarme la situación, me comentan que me van a inducir el parto en la semana 37 para evitar riesgos innecesarios para mi bebé y para mí. Como futura madre, que soñaba y deseaba un parto natural, con sus contracciones, etc, esto estaba suponiendo un jarro de agua fría. Tras hablar con la jefa de servicio de ginecología y ver que el bebé iba ganando peso dentro del útero, se programó la inducción en la semana 37+2.

Llevaba un plan de parto conmigo. Rehice el plan de parto debido a la nueva situación y en base a lo que sabía que no iba a poder ser. Como en el plan de parto de Osakidetza no se incluían algunos conceptos que consideré importantes, los incluí a mano.

Llego el día y comenzó la inducción. Me explican el tratamiento, los tiempos que se manejan y como se iba a ir aconteciendo, lo que se supone que iba a ser el día más importante de mi vida. Empezamos con tacto vaginal y siguiente tacto para introducir el Propess. Teníamos por delante muchas horas, había que descansar para el trabajo activo. Al cabo de 5 horas, viene a verme una ginecóloga, me realiza un tacto vaginal. Sin preguntar. Me explica las impresiones del tacto y me deja estar.

A media tarde, monitorizada ininterrumpidamente como estaba, el monitor empieza a pitar. La frecuencia cardiaca del bebé estaba en 170 pulsaciones por minutos. No bajaba. Yo estaba con contracciones (solo notaba una ligera molestia) de manera continua.

Estuve cambiando varias veces de posición intentando que el tema frecuencia cardiaca se estabilizase. Pregunté si estaba todo bien, y no le dieron mayor importancia a mi situación.

Al cabo de 2 h, vuelve a entrar otra ginecóloga y me realiza otro tacto sin preguntar. Ya van 3 tactos hechos por 3 personas diferentes.

En mi plan de Parto especificué expresamente que deseaba que los tactos fueran mínimo cada 4 h y realizados por la misma persona.

Una inducción no justifica hacer tactos con mayor frecuencia.

En menos de 2 horas entró otra profesional a realizarme otro tacto. También sin preguntar. Esta vez me indica que vendrán a verme más tarde y si todo sigue igual, hasta el día siguiente no empezaría la siguiente fase de la inducción, probablemente con rotura de bolsa para ver si se desencadena el parto por sí solo, o con oxitocina sintética.

Hablamos de las 21:30 aproximadamente.

El monitor seguía marcando frecuencia cardiaca elevada y mis contracciones seguían continuas.

En menos de 1 h, cuando nos disponíamos a descansar, la puerta se abrió de golpe y aparecieron la matrona, otra ginecóloga y un auxiliar, y mientras la matrona decía “hola, venimos a verte, la ginecóloga gritaba “trae una lanceta.”

En esos momentos mi reacción fue incorporarme de golpe y echarme todo lo atrás posible de la cama y decir “pero ... ¿me vais a romper la bolsa?”. Oí un Si rotundo. Pregunté por qué, y solo obtuve de respuesta un “porque si”, mientras me rompían la bolsa, volví a preguntar. Me eché a llorar. Seguí sin respuesta.

Ya con la matrona a solas, me pregunto no de muy buenas formas que por qué lloraba y le expliqué que estaba angustiada por si a mi pequeño le estaba pasando algo, que a mí nadie me decía nada y me dijo “bueno, bájate un poco de la nube, ¿qué te hace pensar a ti que algo va mal? La máquina Pita porque pita y la bolsa se ha roto porque tenía que romperse”.

En vista que no había manera con ella, pedí la pelota de pilates para comenzar a moverme e intentar desencadenar una fase de parto activa.

Me miro la matrona, y de muy malas formas me dijo “¿tú para qué quieres la pelota? Lo que tienes que hacer es dormir”.

Acto seguido me estaba arropando como se le arropa a un niño pequeño cuando quieres que te dejen en paz. Rompí a llorar. No podía vocalizar palabra de lo que me estaba pasando. Mi pareja estaba alucinando. Le pregunté si era normal, si estaba sacando las cosas de contexto y él me decía que no era normal lo que nos estaba pasando.

Estaba en un ataque de ansiedad.

Entro otra ginecóloga para pedirme un cambio de postura en la cama. Le comentamos que estábamos muy disgustados, que no sabíamos que estaba pasando y hablamos del trato recibido. Amablemente, nos explicó toda la situación al detalle, intentando dar a entender que no podía hacerse de otra manera.

Según terminó, yo solo dije “vale, solo queríamos saber antes de nada esto que nos estás diciendo. No estábamos pidiendo nada más que información. No nos íbamos a negar a nada”. Solo pudo mirarme y decirme “lo siento”.

En menos de 1 h y todavía llorando con el disgusto, volvieron a entrar, las dos ginecólogas anteriores, otra más, la matrona y el auxiliar. Esta vez explicándonos que nos iban a realizar otro tacto para ver si era posible hacer la prueba de Ph al bebé.

Mi parto, ante la falta de dilatación suficiente, terminó tras 7 días de ingreso en el hospital, 6 tactos vaginales, un ataque de ansiedad, 13 h de inducción y siéndome como una mierda, en cesárea, sin citar que terminé maniatada en un quirófano y sin poder ver ni saber cómo estaba mi bebé hasta más de una hora después de entrar en el mismo.

Podría llegar a empatizar con los profesionales y pensar que en momentos de tensión intentan no perder tiempo, pero el fin no justifica los medios.

El trato que una mujer recibe durante su parto puede empañar por completo el día más importante de su vida. El dolor físico del parto se olvida, el dolor psicológico que se puede crear, no se olvida jamás.

Espero que os sirva.

Mucha suerte.

## RELATO DE IRINA

Buenos días,

Ahora mismo tengo 35 años y estoy esperando a mi tercera hija. De momento estoy bien atendida, pero no fue así en mis dos embarazos anteriores.

Espero que mis testimonios puedan ayudaros en vuestro proyecto, ya que me parece un tema muy interesante a abordar dada la importancia que tiene y el poco interés que se le ha dado desde siempre. Es muy bueno que, aunque tarde, se esté considerando que esto es un problema muy grave que debe ser erradicado.

Paso a contaros:

En diciembre de 2012 me quedé embarazada de mi primera hija. El seguimiento fue por lo público y el trato con los profesionales que me atendieron durante el embarazo fue frío y distante, cuando manifestaba inquietud por síntomas que me iban apareciendo recibía casi siempre la misma respuesta: “es que como sois las primíparas”, bueno, lo llevé como pude, ya que, sí, era primeriza, tenía miedo y me daba vergüenza mostrar una debilidad que se suponía que me había buscado yo y como me sugirieron alguna vez “ya debería saber que las mujeres estamos preparadas para esto y de nada vale preocuparse”. Tenía entonces la tensión muy baja y me daban muchos mareos, pero si lo planteaba estaba siendo una floja.

La noche previa a mi parto me fui de urgencias al hospital porque me sentía muy mal, ya estaba de 40 semanas y me dejaron en una sala de espera durante bastante tiempo hasta que me revisaron y me dijeron que estaba muy verde, que tenía programada una inducción 3 días después y que me esperara. Me fui a mi casa y me pasé toda la mañana con unos dolores horribles y durmiendo, cuando me levanté me di cuenta que estaba en trabajo de parto. Me duché y me fui al hospital. Una vez allí confirmaron que estaba lista, dilatando a buen ritmo y que me bajarían a paritorios, unos paritorios que estaban a rebosar y había varias en los pasillos. Cuando se quedaba uno libre nos iban levantando las sábanas, demalas maneras, sin privacidad ninguna, a ver quién estaba "mejor". Yo había roto aguas

y estaba de 6 cm, así que me tocó a mí. Me hablaron muy mal porque decían que no hacía los pujos bien, que había más gente esperando y que así no podía ser. Pedí la epidural porque no podía soportarlo y tuve que escuchar por lo bajo que decían que esto se iba a alargar más de lo esperado. Me ofrecieron una alternativa que era aspirar un gas que me hizo empezar a dar vueltas la cabeza y querer vomitar. No me dejaban levantarme de la camilla, estaba desesperada, y finalmente me pusieron la epidural a ver si así me estaba quieta. Pero según ellas mi parto no evolucionaba bien y llamaron al ginecólogo el cual sugirió usar una ventosa, ya que se tenía que ir y así no me dejaba esperando a que viniera otra persona a atenderme, puesto que me veía en mal estado y así acabábamos todos pronto.

No me informaron que me iban a hacer una episiotomía. Cuando sacaron a mi hija se la llevaron para hacer el procedimiento rutinario sin siquiera enseñármela, me puse nerviosa y pregunté si estaba bien porque no la oía llorar y de malas maneras una enfermera se me acercó y me dijo que me callara o en ese estado tampoco me dejaría verla después. Por otra parte, el ginecólogo dijo que me cosería él mismo, le pregunté que cuantos puntos iba a necesitar y sin siquiera mirarme me dijo que los que hicieran falta, que qué más me daba. Solo tenía ganas de llorar, finalmente me pusieron a mi hija en brazos y me dijeron que estaba sana y que pesaba 3990.

Para darme el alta me inspeccionaron unas enfermeras que me hicieron un daño terrible, después del control apenas me mantenía en pie del dolor y comencé a sangrar, pero yo solo tenía ganas de irme de allí.

La herida de la episiotomía no curaba y varias veces le consulté a la matrona y ella me contestaba sin mirarme que eso era normal. A los 25 días al fin la matrona me quiso revisar y me dijo que estaba mal cosido y que el final de los puntos estiraba el resto, me reabrió la herida, me lo cortó y a los 7 días ese dolor que le decía que sentía desapareció, ahora sí que empezaba a sanar de forma correcta.

Para mi segundo embarazo elegí ir a lo privado, me atendían el embarazo dos ginecólogos. Que como siempre tenían mucha gente, aún no había podido preguntar y ya

se estaban poniendo de pie para abrirme la puerta y que me fuera, ya que, según ellos, como no era primeriza esto para mí no tenía ninguna novedad.

Mi fecha probable de parto era el 16/08/2019. Pues me pusieron revisión el día 14, el día 13 me llamaron que, si podía ir en una hora a consulta, ya que estaban adelantando las visitas por el tema del puente de agosto. Bien, pues cuál fue mi sorpresa, que yo, que no sentía absolutamente nada, me dijo la ginecóloga que parecía que me iba a poner de parto pronto y que como la niña venía grande, que no se iba a esperar, que me lo iban a inducir ese mismo día. Yo le comenté que mi otra hija también era grande y no tuve problema en parir y ella me comentó que siendo agosto y que las 40 semanas las hacía en sábado, era lo mejor. Que ellos se iban de puente y era mejor dejarlo todo listo por qué “yo no quería que se complicara, ¿verdad?”. Pues no, no quería y me lo creí. Cuando me bajaron para ponerme los goteros, la matrona que me atendió fue muy grosera desde el primer momento porque ella acababa su turno a las 18:00 y ya la tenían que hacer doblar. Poniéndome la vía en la muñeca, me rompió la vena, yo que sentía que me ardía el brazo y me dijo que la culpa había sido mía por moverme, le contesté que yo no me había movido y me puso gasa y esparadrapo para parar la hemorragia y me dijo bueno pues te pincho en la mano ya sabes qué hacer si no quieres lo mismo. Mi pareja y yo estábamos que no podíamos reaccionar. Iba entrando y me decía, “¿sientes contracciones?”. Le contestaba que no notaba nada y me subía la dosis, así un par de veces hasta que me dijo “bueno ya está bien, vamos a acelerar esto porque no pude ser” y lo subió bastante y se fue. Entonces ya empecé a sentir que se me revolvía todo y cuando vino y me vio me dijo “ahora sí, eh, venga, vamos a proceder”, cogió una aguja larga y la metió para romper la bolsa. Noté como salían las aguas, me dijo que eran limpias y que debíamos esperar- En esto entró un enfermero y le dijo “uy, ¿tú qué haces aquí? ¿No tenías cena?” Y ella le contestó “pues mira aquí con "esta", ya me han vuelto a hacer lo mismo. Ya no creo que llegue.” Y salieron de la habitación.

Al rato entro y me miro y dijo “ah fenomenal esto avanza bien”. Pedí la epidural y me contestó que así se iba a retrasar el parto, no puedo soportarlo, le dije y resoplando se fue. No venía nadie. Había un botón para llamar y tuvimos que accionarlo dos veces porque no venía nadie, y entonces se asomó, y dijo: “¿qué quieres?”, le rogué “¿Podéis ponerme

la epidural?” y me dijo: “el anestesista está con una cesárea ¿no crees que esa mujer es más importante?”. Le contesté que no lo sabía y me volvió a cerrar la puerta. Al final el anestesista entró y fue lo más amable que me encontré ese día, yo no podía parar de llorar y me dijo que si me había hecho daño y le dije que no, que estaba llorando por todo en general, intentó consolarme y después de que le dijese que estaba bien y que no quería retrasarlo, se fue.

Esta vez tampoco me dejaron levantarme, tampoco me informaron de lo que iban a hacerme, tenía que ir preguntando yo y esta "profesional" tan "amable" me iba dando respuestas escuetas.

No hubo episiotomía, pero me desgarré.

Cuando estaba en el expulsivo, me empezaron a dar arcadas y no podía seguir empujando como me habían dicho, ya no me quedaban fuerzas, durante el embarazo tuve un accidente automovilístico y tenía la espalda fatal (ellos lo sabían y aun así me decían que me olvidara de ese dolor y siguiera) la misma matrona desagradable de antes soltó un “ya estamos, otra vez de parón, de aquí no nos vamos hoy”. La ginecóloga le dijo que sí, que cada vez que vomitaba pujaba y la niña había coronado ya. Parí a mi hija así. Me dijeron que la cogiera de las axilas y terminara de sacarla y yo que no tenía fuerzas en los brazos me dijo la ginecóloga que me ayudaba.

Finalmente, en la habitación, el brazo donde tenía la vía empezó a sangrar, como era de madrugada, llamamos varias veces para que vinieran y no venía nadie. Cuando vinieron estaba toda la cama y el suelo lleno de sangre y me increpó el celador que menuda había liado, le contesté que si hubieran venido cuando tocaba no estaría a punto de desangrarme. Que llamara a una enfermera en vez de estar ahí mirando y quejándose. Me dieron el alta a las 24 horas, no me quejé porque quería salir de allí lo antes posible.

Me gustaría no tener estas experiencias y poder contar algo más bonito, pero esta es la realidad de lo que he vivido y supongo que, como yo, habrá otros testimonios iguales o más horribles. Solo podemos pararlo dándole visibilidad, vosotras lo estáis intentando y me parece fenomenal.

Para este embarazo he escogido otro hospital y otra ginecóloga y de momento muy bien.

Espero poder tener una mejor experiencia esta vez.

Si necesitáis algún dato más no dudéis en contactarme.

## RELATO DE SANDRA

Me ha costado mucho tiempo de darle vueltas usar el término "violencia obstétrica" en mi proceso alrededor del parto. "Violencia" es una palabra que me parece muy fuerte, y la situación no encaja del todo con el concepto de violencia que tenía en la cabeza, pero leer relatos de otras personas y el activismo que ocurre en redes sociales me ha permitido verlo de otra manera.

Llevé medicación durante mi embarazo, tuve que usar heparina desde el test positivo, así que preferí que mi parto fuera con mi ginecóloga (por el privado) en vez de ir a parir a un hospital sin saber quién sería el equipo médico. Con mi mutua y mi doctora solamente tenía opción de un hospital, que además no me entusiasmaba, y la matrona era la que solía trabajar con mi doctora en ese hospital.

En una primera toma de contacto con la matrona, le comenté que no me sentía cómoda con la idea de parir tumbada boca arriba (en litotomía) y lo importante que era para mí respetar la piel con piel inmediatamente después del parto. En el momento, me sentí cero apoyada por ella, que me comentaba que "la postura con las camas de parto modernas no es un problema" y sobre la piel con piel, me dio la sensación de tener una reacción como de "mal vamos". En el momento no le di mucha importancia, pero a posteriori lo he identificado como una señal que tendría que haberme hecho saltar las alarmas y replantearme las cosas. Cuando me preguntó si iba a querer epidural, le dije que no lo sabía, que seguramente sí, pero quería ver cómo iba la cosa antes de decidir.

Al final del embarazo tenía la tensión arterial un poco alta, y en una de las revisiones/monitores había subido más de la cuenta, así que mi doctora propuso una inducción 48 horas después (para el día en que se cumplían las 40 semanas).

Llegamos al hospital a las 8 de la mañana. A las 09 h, ya estaba en la habitación y empezamos el proceso de inducción. Me pusieron un gotero, pero la matrona no me contó qué había en el gotero, ni cuál iba a ser el efecto. No tengo claro si me pusieron otra medicación (vía vaginal) o no, porque no me informó de qué medicación se estaba usando

en ningún momento. Echada en la camilla, me hizo un primer tacto (o eso creo, nunca usó esa palabra), y me dijo "te he roto la bolsa" (sin consentimiento por mi parte).

En una hora, había pasado de no tener contracciones a tenerlas cada pocos minutos. Me había hecho firmar el consentimiento para la epidural antes de empezar la inducción, y pasada esa hora me dijo "entonces, ¿ponemos la epidural ya?". Yo tenía dudas, pero me sentía algo presionada, así que dije que adelante.

Poco antes de las 12 h, estaba lista para el expulsivo, así que nos pasaron a la sala de parto. El expulsivo no duró más de 10 minutos, la matrona se subió a un banquito y me presionó la parte superior de la barriga (entiendo que era la maniobra de Kristeller, durante el parto no la conocía). No se me avisó ni se me explicaron qué riesgos tenía antes de proceder, simplemente, de repente, me la encontré encima empujando. Usaron instrumentación durante el expulsivo (espátulas), también sin avisarme y sin informarme, me enteré de todo al ver el informe de parto cuando me dieron el alta. Mi pareja es bastante aprensiva y no quiso ver el expulsivo, así que tampoco se enteró de nada a pesar de estar en la sala.

Después del nacimiento, y habiendo insistido yo tanto con la piel con piel, me pusieron al bebé encima y nos devolvieron a la sala de dilatación. Entonces nos dejaron durante más de 2 horas, nadie vino a ver cómo iba el proceso, si estábamos bien, si necesitábamos ayuda... Lo normal hubiera sido que nos subieran a la habitación enseguida, pero no había camas libres todavía. Yo estaba muy preocupada con la implantación de la lactancia y me puse bastante nerviosa ese rato. Era pocos días antes de Navidad, lo único que oíamos era gente despidiéndose de otros y deseándose felices fiestas mientras nosotros estábamos solos y sin nadie que nos prestara atención.

Lo que más me preocupa y me ha afectado a largo plazo: han pasado 3 años y le sigo dando vueltas al hecho que ni me contaron qué iba a pasar, ni si había algún riesgo, había total falta de información y con el tiempo me ha creado desconfianza hacia los sanitarios, específicamente del sector privado. A pesar de ser una inducción, el proceso fue muy rápido (¡poco más de 3 horas en total!), así que me planteo si realmente era necesario

cosas como el Kristeller y la instrumentación, cuando no parece que hubiera ningún razonamiento médico que lo justificara, ni peligro aparente, ni riesgo para el bebé. La cuestión es que como no se me informó, tampoco sé si había razones para ello. Sé que tuve la suerte de tener un parto corto y sin complicaciones, pero la falta de información y diálogo es algo que me ha ido haciendo mella cuando ha ido pasando el tiempo.

Este año me he vuelto a quedar embarazada (aunque no ha tirado adelante) y tengo clarísimo que en un futuro pariré en la pública, porque todo lo que leo sobre protocolos y las experiencias de otras madres me indican que el proceso seguramente se hubiera ajustado mejor a mis expectativas; además tengo la sensación de que el personal médico está más actualizado y acorde con mis principios. Cuando llegue el momento de elegir hospital, no quiero dejar ningún cabo suelto y me quiero asegurar de preguntar todo lo que haga falta, porque creo que a la hora de decidir donde pariríaiqué de ingenua y confié ciegamente sin saber cómo podía afectarme. Ahora sí veo que llevar un plan de parto por escrito es esencial, porque no sentí mis preferencias nada respetadas ese día. Espero que un segundo parto sea sanador y me haga reparar lo que no me gustó del primero - veremos si lo consigo.

## RELATO DE CLAUDIA

Estimadas Ana y Zoe,  
a continuación, os comparto mi relato, tal y como escribí en el modelo de reclamación para el hospital. Fuerza con vuestro TFG

En este escrito quiero dejar constancia de cómo fue el nacimiento de mi hija, que nació el pasado 18 de julio a las 19.57. Comparto mi relato y haciéndolo, doy el primer paso para asimilar como se dio todo, porque consideramos que no recibimos el trato y la información adecuada para poder tomar decisiones y aproximarnos al parto que deseábamos.

Yo quería parir en la casa de partos, y ya había hecho la visita previa con la matrona allí el anterior 9 de julio.

El 17 de julio en torno a las 6 de la mañana comencé a sentirme mojada y la cantidad de agua fue aumentando durante el día (sin llegar a ser muy abundante) hasta que en torno a las 22:30 de la noche llamé a la Casa de Partos para comentarlo. Me dijeron que acudiese allí para valorar si era rotura, y que en ese caso al ser de muchas horas tendrían que comprobar el protocolo del hospital. Al rato me volvieron a llamar de la casa de partos diciéndome que habían hablado con unidad de partos y por protocolo tenía que ir directamente a urgencias para valorar si era rotura de bolsa o no.

Llegamos a urgencias maternas a las 00.23 h aproximadamente Nos atendió la matrona de guardia. Me hicieron PCR. Y me tumbaron para ver si era fisura de bolsa. Efectivamente lo era.

He de aclarar que para el resto del relato no puedo reproducir las palabras exactas, pero soy lo más precisa posible pues, además de que se me grabaron, he corroborado mi versión con la de mi pareja y acompañante.

La matrona, me dijo que lo sentía, que tendrían que inducirme el parto, pues ya casi eran 17 horas y que tendría un parto con epidural. Yo protesté, pregunté el por qué. Me dijo que había que inducir si o si por peligro de infección y que la oxitocina sintética no se podía aguantar sin epidural. Me dijo que a la Casa de Partos llegaban mujeres muy empoderadas con su propia oxitocina y que podían sobrellevar así un parto natural como yo quería. Pero que yo necesitaría la epidural, pues no se puede soportar la oxitocina sintética. Yo quería esperar a ponerme de parto por mí misma. Ya estaba dilatada de entre 2 y 3 centímetros, según el primer tacto de la matrona de guardia, y tenía contracciones, no sé si regulares, pero si constantes y cada menos de 10 minutos aprox. Con cuello borrado.

Me pasaron a otro box para hacer monitores y poner antibiótico. Todo correcto. Me repiten por cierto la PCR porque la anterior se volcó camino del laboratorio. Cuando le dijimos que quería pensarlo y quizás irme a otro hospital (sabíamos que en otro el protocolo de rotura de bolsa es de 24 horas) porque el bebé estaba perfecto según monitores y yo también, la matrona nos dijo que entonces tenía que firmar un papel porque hay que defender los derechos de los niños y comenzó a hablarme de todos los niños muertos por infección y de lo llena que estaba la UCI de neonatos. Ahí nos bloquearon. Y aunque yo sabía que estaba todo bien y podía irme, no tuve valor. Esto se me está haciendo muy duro de asimilar.

Les pido y acceden a darme un tiempo para tratar de ponerme de parto activo. Me pasan a la sala de parto natural en torno a las 2:30 de la mañana (difícil con esa presión, la sala de partos natural congelada, unos monitores inalámbricos que no funcionaban y me obligaban a estar quieta casi). A las 4.30 am estoy de 4 cm y me dicen que tienen que meterme oxitocina por peligro de infección, y me ponen la segunda dosis de antibiótico.

Oxitocina primero 3 ml. Se me paran mis contracciones. Al cabo de un rato, me suben la dosis a 6 ml. Ahí sí que las contracciones se vuelven muy seguidas e intensas. Cada minuto o menos. Probé bañera y ducha, pero los monitores no funcionaban bien, se desconectaban y como por protocolo necesitan monitorización continua yo apenas podía moverme para evitar que se desconectasen y pitasen. A las 8 h hubo cambio de turno, a

las 10 h me tactaron y estaba de 7 cm, el matrn me dice que podemos seguir as que sabe por cuanto tiempo o tambin me puedo poner la epidural y tener a mi hije en mis brazos en dos horas. Me rompo, me puede el dolor, el cansancio y la falta de confianza que percibo en general, digo s a la epidural pensando en ver a mi hija. A las 10:00 me ponen la epidural y me rompen una parte de la bolsa que quedaba por romper. Descanso como una hora o ms. Duermo. A eso de las 13:00 entra Pablo de nuevo y estoy dilatada en completa. Comenzamos con pujos, una posicin ms sentada, se me va el efecto de la epidural en una parte de las lumbares, la zona izquierda. El dolor es insoportable en esa zona y me suben la dosis. Siguen los pujos. Parece que mi bebe no est bien posicionado, necesita rotar y el matrn trata durante tiempo hacerla rotar manualmente. Se le ve la cabeza, pero no est pasando bien el ltimo piso, no avanza. Despus de las 15.00 sigue tratando de hacerla rotar, yo pujo, no parece avanzar. Me informa de que me va a hacer una “ayuda” que consiste en apoyar su antebrazo en mi abdomen y presionando fuerte hacia abajo tratar de ayudar al beb. Yo no tengo claro si eso es la maniobra Kristeller o no. Duele. En torno a las 18:00 horas llegan dos gineclogas y comentan que est bien posicionada pero no pasa. Me dice que tienen que usar las espátulas para sacar al bebe. A las 19:00 aproximadamente pasamos a quirfano. Preparan todo, me informan de que me harán una episiotomía y yo me asusto y me dicen que si “prefiero quedarme incontinente toda la vida”. De nuevo, creo que hay formas mejores de explicar las cosas. A las 19:57 nacia mi bebe. Me la ponen en el pecho. No me enseñan placenta ni cordn, ni dejan que mi pareja corte el cordn como estaba escrito en mi plan de parto y le haba dicho al matrn. Me llevé, además, una quemadura en toda la espalda debido al roce con la camilla, pues la sábana se bajó. Nuria, ginecloga, hizo fotos y dio informe de ello.

La felicidad de ver a mi bebe por primera vez se junta con la tristeza y la rabia de haber pasado por un parto ultra intervenido en el que siento que no se me ha tratado como a una mujer adulta y funcional, sino como a alguien incapaz de parir. Esa es mi sensacin dos semanas despus, creo que el trato y la atencin fueron muy frías y el tono coaccionador en varias ocasiones. ¿Era necesario?

Reconozco que la intervencin en un parto clnico segn las dificultades que se presenten en cada caso es necesaria y de gran ayuda, pero en mi experiencia personal me surgen

una serie de preguntas: ¿era totalmente imprescindible que mi parto se indujese?, ¿por qué el protocolo de bolsa rota es diferente en los hospitales, si supuestamente está basado en recomendaciones de la OMS?, ¿por qué no pude entrar en la Casa de Partos, estando casi ya de parto activo?, ¿Por qué el trato infantilizador, coaccionador?, ¿Por qué nadie respetó mis deseos de intimidad e información? ¿por qué tengo esta sensación de que me robaron mi parto?

En estos días en los que el tema de la violencia obstétrica ha dado mucho de qué hablar, con voces que la denuncian y otras que la niegan, yo considero que mi experiencia es un ejemplo de falta de humanidad, empatía y respeto, que ahora mientras escribo, al revivir varios de los episodios vividos me sentí violentada y que la felicidad infinita de dar a luz convive con mi duelo.

Hasta aquí mi relato, que escribo deseando que sirva para mejorar las cosas.

## RELATO DE AINHOA

Buenos días, Ana y Zoe,

Os relato mi historia.

Me quedé embarazada con 34 años en 2019 y di a luz en enero de 2020 con 35 años. Todo el embarazo fue perfecto, ningún problema, estuve trabajando hasta la semana 37. Mi fecha de parto era el 6 de enero de 2020 (¡qué buen regalo de Reyes!).

Tras monitores y la última ecografía, me cambiaron la fecha al 7 de enero de 2020. Conforme se acercaba la fecha, las revisiones eran más frecuentes y ya en el hospital y no en mi centro de salud como solían ser. Cuando estaba de 39 semanas aproximadamente decidieron hacerme un tacto vaginal (en ningún momento mi matrona del centro de salud me dijo que eso fuese necesario). Durante la exploración sentí un dolor horrible y muy punzante, tanto que me hizo contraerme y la ginecóloga me dijo que me relajase, que tenía el cuello borrado y 1 cm de dilatación que el parto sería en breve. Al poco de llegar a mi casa empecé a tener un sangrado, no muy importante, pero sí bastante dolor y mucha incomodidad. Esa misma tarde fuimos a urgencias porque el sangrado no paraba.

Cuando me vieron allí y les comenté la revisión de esa misma mañana me dijeron que seguramente me habían aplicado la maniobra de Hamilton y que es posible que hiciesen algo más de fuerza y por eso sangraba, que en breve dejaría de sangrar. Nadie me informó de que me fuesen a realizar esa técnica, en qué consistía y la razón de realizarla. Esa misma tarde dejé de sangrar, pero el dolor y la incomodidad duraron un par de días más. En las siguientes revisiones todo iba bien, la niña seguía perfectamente y no había aumentado la dilatación ni nada. Me dijeron que de seguir así debían provocarme el parto. Por desconocimiento y la situación de ser primeriza, te dejas llevar y haces caso a los médicos, que para eso se dedican a ello. Cuando estaba de 41 + 5, me indujeron el parto. Ingresé el viernes a las 8:00, me realizaron de nuevo la maniobra Hamilton (otra vez sin informar, pero viendo el dolor que sentí y todo sabía que lo habían vuelto a repetir) pero me sentí incapaz de replicarles nada ni de preguntar por qué lo hacían, solo quería

terminar y que naciese mi hija. En ese mismo momento me colocaron un Propess y me dijeron que tumbada y a esperar a que hiciese efecto. Estando en mi habitación del hospital comencé a sentir muchas contracciones, pero al cabo del tiempo paraban, todo iba bien con la niña porque monitorizaban todo y estaba perfecta. Me desperté a la mañana siguiente y el Propess no había cumplido su función.

Me realizaron otro tacto y seguía exactamente igual que la semana 39 (1 cm). En ese momento decidieron bajarme igualmente al paritorio y ponerme Oxitocina para provocar el parto. La matrona decidió que había que romper la bolsa para provocar el parto más rápidamente, jamás en la vida me habían hecho tantísimo daño. Empezó a salir agua y sangre como una fuente. Iba sintiendo contracciones cada vez más fuertes y cada hora aproximadamente venía la matrona, con muy malas pulgas, para hacerme un tacto y si veía que no había dilatado nada, subía la dosis de oxitocina. Los tactos que me hacía eran terriblemente dolorosos (ya me habían hecho tactos antes y, sin incluir los de la maniobra Hamilton, no había notado nada de dolor) me ponía a llorar y le pedía que parase, pero eso no causaba ningún efecto en ella y me decía que me estuviese quieta. Yo temblaba cada vez que pasaba la hora y llegaba el momento de que llegase la matrona y empezaba a llorar, mi marido también lo pasó muy mal viéndome de esa manera. Tengo que decir que soy una persona que aguanta bastante bien el dolor, el tema de las contracciones me resultaba totalmente soportable, mi problema eran los tactos. En una de las ocasiones me hicieron un tacto sin que estuviese mi marido, estaba mi hermana acompañándome y me había visto aguantar sin problema las contracciones, pero después de verme llorar y gritar me dijo "yo no quiero pasar por eso". La matrona me insistía en que si no me ponía la epidural no iba a dilatar ni un cm más y que me la pusiese ya, le dije que no quería la epidural, que mi plan de parto lo especificaba (se pasaron el plan de parto por el arco del triunfo). Yo estaba cada vez más tensa, ya eran las 16:00 de la tarde del sábado desde el viernes que había entrado a las 8:00. Tras el último tacto mi marido exigió que se me cambiase de matrona, ni los ánimos, ni las formas ni mucho menos los tactos (que me hacían con muy poco tacto, irónicamente) ayudaban. Yo estaba muy estresada, me encontraba fatal, y ni recuerdo la dosis de oxitocina que me estaban poniendo.

Con el cambio de matrona vi la luz, me hizo los tactos, nada de dolor y al segundo tacto con esta chica, había dilatado ya 1 cm más. Me sugirió que ponerme la epidural ayudaría y me explicó todo. En ese momento decidí que sí, porque estaba agotada y las horas sin comer y el dolor hacían mella. Me pusieron la epidural sobre las 20:00 (no recuerdo bien cuando) y al poco tiempo ya estaba de 8 cm. La matrona me dio unas indicaciones de posturas e ir haciendo los pujos mientras atendía otros partos. Pedí a mi marido que llamase al personal médico varias veces porque yo notaba que la niña salía ya (eran las 2:00 de la madrugada) y me decían que era imposible. Yo quería ponerme a gatas para empujar, notaba que así saldría y, mientras no venía nadie del personal, así lo hice.

Al rato entró la matrona y puso el grito en el cielo al verme así, llevaba aún la sonda de la epidural, pero mi cuerpo lo pedía, yo notaba que el bebé bajaba, pero nadie me hacía caso. Cuando se asomó la matrona ya veía la cabeza de la niña y dijo sorprendida "a pues sí, aquí está". Me pusieron de nuevo en la posición del potro, en la que yo no me encontraba nada cómoda y salió la cabeza de la niña, pero parece que se atascaron los hombros o no sé realmente. En la sala había 1 matrona y una enfermera y me guiaban con los pujos. Cuando veía que la niña no salía decidieron llamar a la ginecóloga y dijo que mi perineo no permitía la salida de la niña porque no era lo bastante flexible y había que cortar. Nada de esto lo dijo dirigiéndose a mí.

Yo pedí de nuevo cambiar de postura porque sabía (no sé por qué) que la niña podía salir si me ponía de otro modo (en cuclillas), pero no me dejaron. De repente había 10 o 12 personas en la habitación: la matrona, 1 ginecólogo, una ginecóloga, una celadora, otra enfermera y un montón de gente de prácticas. Todo el mundo quería mirar y se olvidaron de mi marido (deberían haberlo sacado de la habitación). Me insistió en que empujase un poco más y empezó a cortar como si no hubiese un mañana (recuerdo que yo ya estaba sin epidural, tantas horas había perdido el efecto). El ginecólogo preguntó a la ginecóloga que si es que la primeriza no sabía empujar o que. Y la mujer le dijo que sí, que además tenía mucha fuerza (a pesar de las horas que llevábamos allí) y que no tenía claro porque no avanzaba. Como la niña seguía sin salir (de lo que yo deduzco que el perineo no era el problema sino la postura y eso que la raja llegó desde la vagina hasta casi el ano) se subió encima de mí el ginecólogo (un tío de unos 80 kg de peso) y empezó a hacer presiones

bestiales sobre mis costillas y mi abdomen. Aplicaron la maniobra de Kristeller sin consultarme (no cumplía los motivos para los que está indicada) ni siquiera decirme nada mientras la otra ginecóloga usaba la ventosa para sacar a la niña. De repente alguien dijo: "anda si el marido sigue aquí". Mi marido estaba blanco, le daba miedo hasta acercarse. Tiempo después me dijo que creía que me mataban de la violencia con la que me presionaba el hombre, palabras textuales "se lanzaba contra tu tripa como si fuese un combate de lucha libre".

Mi hija (Sofía) pesó 3.750 kg, estaba perfecta, preciosa. Me la pusieron encima y después me la quitaron porque querían sacar la placenta, otra vez de manera bastante brusca. Mientras abrazada a mi hija el ginecólogo no paraba de gritarme que relajase la zona que, si no, no me podía coser bien y que si quedaba mal era por mi culpa. Recuerdo que los puntos sin epidural ni nada y no me quejé ni una vez, lo aguantaba bastante bien. Lo pasé sumamente mal y mi marido aún peor. Yo sufrí la violencia obstétrica, pero mi marido la padeció siendo testigo de todo.

Los puntos no quedaron bien puestos y se soltaron a los pocos días dejando la zona abierta a la espera de cierre por segunda intención, también me salía una fisura anal que me impedía ir al baño de manera normal y que no paraba de sangrar (hemorroides no tuve ni durante el embarazo ni después). Mi marido debía hacerme curas a diario (2 veces al día por el día y la noche). Entre el posparto y la situación, yo lloraba casi todos los días. Cuando cerró la herida y pasó la cuarentena, intentamos retomar las relaciones sexuales, pero era imposible (también se abría de nuevo la fisura anal), mi marido decía notar como una barrera que le impedía seguir penetrando. Pedí cita con mi ginecólogo de la seguridad social y me dieron cita para 2 semanas después, así que en ese momento y gracias a mi matrona habitual de la seguridad social que me lo recomendó, pedí cita en un especialista del suelo pélvico de mi región (privado, porque público no hay). Durante la evaluación me dijeron, te han contracturado dos músculos pélvicos, tienes una cicatriz tan cerrada que impide la relaciones y la fisura anal viene del problema con la cicatriz. Me confirmaron que si hubiese cambiado de postura era posible que la niña hubiese salido sin problemas y sin necesidad de episiotomía, ya que tengo un canal del parto bastante ancho. Me dieron cita para tratarme allí al tiempo. Mientras, fui a la cita con el ginecólogo

(resultó ser el que había estado en mi parto y el tío no se acordaba de nada) me dijo que la única solución que veía a mi problema era cortar de nuevo el periné y que volviese a cerrar más flojo. Le dije que ni de coña y me marché de allí muy muy enfadada. En el Instituto del Suelo Pélvico (centro privado donde me trataron la carnicería que me hicieron durante el parto), ¡¡¡¡a la segunda sesión la fisura anal ya no sangraba y había empezado a cicatrizar y pudimos mantener relaciones de nuevo!!! Tras la última sesión ya estaba completamente recuperada, como si nunca hubiese dado a luz.

A nivel psicológico quedé bastante tocada en el modo en que sentía que me habían robado mi parto, la bienvenida al mundo de mi hija, no lo disfruté nada, sufrimos todos (mi marido, mi hermana y yo). Pero tengo la suerte de tener una niña sana y fuerte que ilumina todos mis días y sin duda, quiero tener más hijos, quiero poder tener un parto tranquilo, relajado y poder disfrutarlo.

Me sugirieron varias veces poner una denuncia o demanda, pero no tienes el cuerpo para meterte en esos follones. Además, en marzo llegó el confinamiento y eso siempre complica las cosas.

Gracias por vuestra atención y espero que mi experiencia sirva para que otras mujeres sean capaces de compartir la suya, eliminar la vergüenza y el miedo, denunciar si es necesario y conseguir que desaparezca este tipo de violencia y poder disfrutar de manera plena ese momento.

## RELATO DE MAITE

Hola,

Os cuento mi historia:

En el embarazo yo me había estado informando sobre los procesos durante el embarazo y el parto. En mi primer análisis me hicieron la prueba del azúcar por tener antecedentes familiares y salí positivo por lo que desde ese momento mi embarazo lo llevaban en mi hospital de referencia un ginecólogo, en general bastante bien cordial y respetuoso, pero en la semana 39 me pregunto si tenía contracciones, le comenté que no y me dijo que la semana siguiente me haría un tacto. Yo no quería tactos innecesarios y le pregunté la razón si no estaba de parto. Él me comento que era una mala decisión no hacerlo porque así me podía estimular para que naciera antes. Le comenté que no tenía prisa, que tenía hasta la semana 42 y que, si pretendía hacerme la maniobra de Hamilton sin mi consentimiento que se olvidase. Puso cara de póker y me dijo que me avisaría.

La semana siguiente entre en la consulta y me dijo lo mismo que la semana pasada, me negué al tacto y le insistí en que me dijera para qué servía sin estar de parto, en lugar de contestarme dijo que esa semana se iba de vacaciones y que sabía que le tenía que tocar alguna como yo.

Esa noche me puse de parto, todo iba muy rápido y muy bien, me examino la matrona que me iba a asistir y todo iba bien, aunque me dio fiebre y me tuvieron que poner antibióticos. Estando ya en completa aún no había descendido la bebé lo suficiente y aparecieron por la puerta el grupo de ginecólogos (no sé si se llaman residentes o como a los que se están formando, pero eran 6 e iban en pack, eso es lo malo de ser hospital Universitario) me dicen que me van a examinar, les pongo cara de susto y digo: “¿los 6?”. Se rieron y asintieron, ahí aún tenía fuerzas y les dije que solo uno, entonces uno me hizo un tacto muy doloroso ninguno antes me había molestado y este con la epidural y todo me dolía. Antes de que él metiera la mano tenía contracciones cada minuto y poco y desde el momento que la metió se me pararon. El ginecólogo me dijo que íbamos a probar en la

siguiente contracción a empujar con su mano dentro, le pedí que la sacará que estaba muy incómoda, su compañero me aconsejó usar esa molestia para dirigir mi fuerza a ese lugar.

Estuvo un rato y no tuvo suerte porque no tenía contracciones la saco y me vino una y me metió otra vez la mano, al ver que no tenía contracciones con él dijo que me pusieran oxitocina y que volvían en media hora, pedí a mi matrona que viniera antes que él para empujar con ella a solas porque me estaba empezando a agobiar tanta gente y mi parto no tenía ninguna complicación que fuera necesario ser atendida por los ginecólogos.

La matrona me dijo que vendría antes, pero ¿cuál fue mi problema? Que, en mi hospital, supongo que como en la mayoría, la misma matrona puede ser que tenga que atender varios partos en cada turno y no pudo venir antes que los ginecólogos, llegó justa, intenté empujar con ella dos veces y entonces la separaron y empezaron a hacerme tactos los 5 ginecólogos que no me habían hecho antes para confirmarse entre ellos la posición. Yo empecé a sentirme cada vez más vulnerable, estaba cansada y agobiada, tenía calor, me estaban haciendo tactos sin pedirme permiso ni aviso tan siquiera y encima hablaban como si no estuviera yo presente, como si no fuera una persona, comentarios como “mira está en tal posición prueba tú”. Entonces en la habitación aparece dos pediatras y me dicen que les han informado que mi bebé puede estar sufriendo. Nadie me había informado de ningún problema hasta ese momento, aunque a día de hoy sigo sin saber qué es lo que le estaba pasando o porque ellos lo creían así. Entonces les vuelvo a insistir que allí había mucha gente y que estaba agobiada, las pediatras salen voluntariamente, pero de todos los ginecólogos no se da ninguno por aludido. Yo veía que nadie me escuchaba o me hacía caso. De repente, me mete la mano una ginecóloga y me dice que tendrá que ser instrumental (en total había empujado 4 veces y no creo que llegasen a 10 minutos, 2 veces al principio con el ginecólogo y otras dos veces en ese momento antes con mi matrona) me vino una contracción empuje y nació mi hija

La cogió la matrona y me la puso encima para hacer la piel con piel que había tanto pedido y en ese instante veo que la ginecóloga que estaba entre mis piernas corta el cordón (yo había pedido pinzamiento fisiológico y mi matrona me dijo que no me preocupara que

ese era el protocolo). Mi matrona le dijo que no lo tenía que haber cortado y ella ni se inmutó.

Me avisaron que tenía que alumbrar la placenta y al cabo de unos minutos la misma ginecóloga estaba tirando del cordón, yo sabía que eso no debía hacer, pero en ese momento estaba conociendo a mi hija y sentí que no tenía más fuerzas para pelearme con el mundo, ya no iba a solucionar nada por quejarme y lo dejé estar. En ese momento, empezaron los comentarios de "hay mucha sangre, esto no es normal" no me dijeron nada más, se puso una a coserme el desgarro de segundo grado que tenía mientras ella me pedía que abriera más las piernas, su compañero (el primer ginecólogo que me hizo el tacto) se apoyaba en mis rodillas haciendo fuerza contraria para el estar cómodo para ver cómo me cosían, le pedí en dos ocasiones que no se apoyará porque estaba incómoda, se retiraba y en cuanto pasaba unos segundos se volvía a apoyar.

Mi salvación fue que encontraron otro parto que podían atender y se fueron todos menos la que me cosía. Después ya cuando me fueron a dar el alta me informaron que había perdido por lo visto mucha sangre y que tenía anemia.

Esto es mi relato, perdonad que está todo un poco puesto sobre la marcha, porque ahora mismo no tengo mucho tiempo para revisarlo.

Adjunto una foto del momento en el que me cosían y uno de los ginecólogos se apoyaba en mi pierna, no se ve muy bien porque la foto era a mi bebé, pero justo me di cuenta de que sale su brazo en mi pierna en la esquina, por si os puede interesar que no creo, pero por si acaso. Si necesitáis algún detalle más, o veis que algo no me he explicado bien, sin ningún problema preguntadme.

Gracias por vuestra labor.

Un saludo,

## RELATO DE ANDREA

Tuve un sangrado durante el primer trimestre. Soy enfermera y, inevitablemente, tengo conocimientos sobre salud. Acudí al hospital que hay al lado de mi casa (privado) y me pidieron una muestra de orina, el médico me dijo “la mayoría de las veces las embarazos os asustáis y no sabéis distinguir bien si es sangre o no”. Le respondí que era enfermera y sabía perfectamente que lo que había visto era sangre fresca, me puso el bote en la mesa y me sonrió. Le entregué la muestra de orina claramente limpia y entonces decidió proceder a explorarme.

Solo me palpó el abdomen e insistió en sí el sangrado era o no mayor a una regla, yo dudaba muchísimo, no estaba segura de sí era mayor o menor. Pero para mí había sido una cantidad importante. Decidió que por lo que yo le contaba no había sido mayor que una regla, me dijo que no era motivo para llamar a la ginecóloga de guardia y me dijo que volviese a la mañana siguiente para que me viera un especialista.

Lo acepté, entiendo que tienen sus protocolos. Decidimos ir al hospital público y me vio una matrona, me puso el espéculo y me dijo que “aparentemente”, haciendo hincapié en esa palabra, todo era normal. Volvieron a insistir mucho en sí la cantidad era mayor o menor que una regla, le dije que era algo muy difícil de cuantificar, pero que yo creía que había sido bastante abundante. El ecógrafo estaba al lado de la camilla donde me tenían tumbada, pero me dijeron que no hacían ecografías en esos casos. Lo acepté.

Me tuvieron esperando una hora para firmarme el alta y darme cita para monitores el lunes (era sábado de madrugada). Le pedí que me explicara explícitamente si creía que era una amenaza de aborto y el riesgo que tenía. No me quiso explicar mucho, dio rodeos, me dijo que no se podía saber, que no servía de nada hacer una ecografía, porque ahora podía haber latido y mañana ya no. Estas palabras me dejaron muy intranquila pues yo creía que si se veía que ya no había latido al menos me podría tomar medicación si la necesitaba.

A la mañana siguiente volví al hospital privado y el especialista me atendió enseguida, siendo muy amable, me explicó todo dejándome más tranquila. Me dio cita para seguimiento y me dio las indicaciones para saber cómo actuar si volvía a ocurrir.

El lunes volví a la pública a monitores, la especialista que me atendió, al mencionar que ya me habían hecho una ecografía por la privada (al principio de la gestación, no la del día anterior) me empezó a dar un sermón sobre como “las embarazadas queríamos ir contra natura, ver lo que no había que ver antes de tiempo, saltarnos las recomendaciones” y un largo etc. Me hizo la ecografía, vio todo correcto, me dio mi informe, me dijo que hiciese vida normal y que había que ver cómo evolucionaba el cuadro. Es decir, ver si el aborto seguía su curso o no. Me hicieron sentir fatal, no sentí nada de apoyo. Soy primeriza y te sientes muy perdida, una embarazada puede parecer una “histérica” pero el miedo que tienes es real, y no sentí nada de empatía (a excepción del especialista que me vio el domingo). Te tratan con condescendencia y soberbia. El resto de las ecografías han sido iguales, misma frialdad, tienen prisa y si él bebe se mueve y no pueden ver bien, las 3 especialistas diferentes que me han visto suspiran y dicen “que pesado”.

No importa si son hombres o mujeres, porque me han atendido de ambos sexos. Me sabe mal decirlo porque yo trabajado en la pública, pero en la privada (será porque se paga por ello) me han tratado siempre mejor, con más paciencia y amabilidad. Se han tomado su tiempo para resolver dudas y explicarte los procedimientos. En la última visita a la matrona de la pública le dije que no quería hacerme el test de O’sullivan y que si me podía explicar que alternativas tenía. Me dijo que ninguna que si iba y vomitaba mucho ya me derivarían al endocrino y me dio cita para la prueba.

Son pequeñas cosas, pero no te hacen sentir nada bien cuando todo lo que está pasando es una duda constante.

Un saludo,

## RELATO DE MARTA

### Diego junio 2011

Mi primer embarazo, yo tenía 26 años, todo era nuevo, extraño, muy emocionante, pero a la vez todo daba un poco de miedo. Miedo al dolor, a que hubiera complicaciones, en definitiva, un poco de miedo a todo el proceso de parto que no sabía cómo iba a ser.

Con Diego se me pasó la fecha probable de parto que me dieron. Durante los últimos días me llevaron por alto riesgo, monitores, todo tipo de pruebas para ver que estaba bien y tenía que ir creo recordar, cada dos o tres días, una vez pasada la semana 40.

En una de esas visitas, la última o la penúltima antes de que me ingresaran para inducirme el parto, la ginecóloga me exploró y sin pedir ningún tipo de consentimiento ni darme ningún tipo de información, me realizó la maniobra de Hamilton. Me explicó que era una maniobra para ver si me ponía de parto con su mano ya metida en mi vagina y separando las membranas. Luego cuando salí de allí fue cuando busqué la información en Internet y me informé en qué consistía la maniobra en sí. Está maniobra, a parte de producirme bastante dolor, no tuvo ningún efecto más y me tuvieron que ingresar a los días para inducirme el parto.

Me ingresaron la tarde de antes de la inducción, todavía no entiendo muy bien el porqué. Esto no creo que sea violencia obstétrica, pero en mi caso era mi primer hijo y no había problema, pero pensándolo luego con mi segundo embarazo tenía mucho miedo de que me pasará lo mismo y tener que pasar una noche en el hospital gratuitamente sin que me hicieran nada, ni valer para nada, ni me controlarán la comida ni, absolutamente nada, solo me ingresaron por tenerme allí.

Por la mañana me introdujeron una tableta para inducir el parto, una especie de tampón o algo similar y al poco tiempo empecé a tener contracciones. Las contracciones eran muy seguidas, muy dolorosas y poco efectivas porque no dilataba prácticamente nada. Tuvimos que llamar en varias ocasiones para que me explorara porque me dolía mucho y

quería la epidural. En todas esas exploraciones a lo largo de todo ese día y toda la noche solo me decían que no estaba dilatada lo suficiente.

A primera hora del día siguiente ya no podía más y volví a pedir que me explorarán y me dijeron que estaba muy justa, pero que me iban a bajar y me bajaron a dilatación.

Cuando llegue a dilatación me volvieron a explorar y en el trayecto del ascensor había dilatado 2 cm. Con esto creo que no me exploraron correctamente en planta. En dilatación me pusieron la epidural y pase todo el día hasta las 18:30 h de la tarde que nació mi hijo dormitando.

De vez en cuando venían a hacerme alguna exploración, a ponerme oxígeno, yo preguntaba si todo iba bien y solo iban a decirme que estuviera tranquila.

En una de estas, me dijeron que tenían que hacerme una prueba y pincharle la cabeza al bebé, para ver si había sufrimiento fetal. Me llevaron a la sala de parto y me hicieron la prueba con una docena de médicos en prácticas observando. Entiendo perfectamente que es un Hospital Universitario, pero creo que en un momento así deberían al menos avisar de que vamos a tener público. La prueba salió bien, me volvieron a llevar a dilatación y me tuvieron allí, no sé cuánto rato, me rasuraron la tripa y en un momento dado me dijeron que me llevaban directa al quirófano para el expulsivo.

Por supuesto, mi marido no pudo entrar conmigo. Allí, sin explicación ninguna, me desnudaron y me prepararon para una posible cesárea. Me pidieron que empujara y como no daba resultado, mi hijo estaba muy arriba y no bajaba al canal de parto, se subió el ginecólogo o el médico que fuera, ya que en ningún momento se presentó, se subió encima de la camilla y empezó a empujar mi tripa hacia abajo con sus brazos mientras yo trataba de empujar, sin poder a penas moverme. Después le pidió a una de las enfermeras que subiera ella, mientras él utilizaba la ventosa para conseguir que mi hijo saliera. Todo esto sin preguntar, ni informarme sobre lo que estaban haciendo. Allí era una mera espectadora que solo tenía que empujar cuando me lo dijeran.

Finalmente, mi hijo nació, me lo enseñaron, pero sin que pudiera tocarlo ni abrazarlo, la piel con piel no fue ni siquiera una opción y se lo llevaron.

Mientras expulsaba la placenta y me cosían, les oí hacer algún comentario acerca de mi placenta, creo, a lo que pregunté y me dijeron que no pasaba nada. En el despertar, pedí que me trajeran a mi hijo (había otra mamá con el suyo) y me dijeron que no se podía. Finalmente me pasaron a planta y estuve allí 3 días, no sé muy bien por qué, supongo que, porque nació por la tarde, un jueves y entre unas cosas y otras se retrasó el darme el alta.

Durante esos días, las auxiliares que se encargaban de nosotros fueron de todo menos amables. Entraban a la habitación haciendo comentarios fuera de lugar, en una ocasión, cuando se habían llevado a mi hijo y al de mi compañera de habitación a bañar, al volverlos a traer, me quedé mirando (con cara boba adivino) la cunita con el bebé que trajeron en primer lugar. La auxiliar rápidamente me espetó que no lo mirara tanto, que no era el mío, que vaya madre era que no reconocía ni a mi propio hijo. No recuerdo si pensé que era mi hijo o no, o solo me quedaba embelesada con cada bebé, pero me pareció un comentario completamente cruel y fuera de lugar. Solo quería irme para perder de vista a esa y otras dos auxiliares igual de “simpáticas”. Hubo algún otro comentario de ese estilo, pero mi cabeza ha preferido olvidarse de ellos.

Con el tema lactancia tuve también algún que otro problema mientras estuve en el hospital. Durante las primeras horas no me subía la leche (me pasó igual con mi segundo hijo), pasaron varias matronas y auxiliares y cada una me decía una cosa, que si no ponía bien, que si tenía los pezones invertidos (cosa que no es cierta) me hicieron comprar pezoneras, al final llegó la que me dijo que no tenía leche todavía (ni calostro ni na de na) y me recomendó lactancia mixta mientras me terminaba de subir la leche. Lo que ocurrió a los días y pude seguir con lactancia materna exclusiva durante más de un año, sin problema.

Y este es el relato de mi primer parto, no sé si será común, si no hay violencia obstétrica o si, pero a mí hubo varios momentos y varias situaciones que me marcaron y que me asustaban durante mi segundo embarazo y parto.

## Izarbe noviembre 2016

En esta ocasión, rompí aguas el día antes de cumplir la semana 41, y menos mal porque estaba asustada de que me lo volvieran a inducir.

Al igual que con Diego, pese a tener contracciones, esta vez efectivas, ya que estaba dilatando bien, la niña no bajaba. Durante la dilatación recuerdo a una matrona que era un encanto, me preguntó si era mi primer hijo, si esto me había pasado otras veces, si mi madre o alguien le había pasado igual. Le conté mi experiencia en mi anterior parto, del cual por lo visto no había ningún tipo de constancia en el hospital, a pesar de ser el mismo.

El proceso estaba siendo similar al de mi primer parto, las enfermeras y médicas iban entrando a la habitación para controlar que todo estuviera en orden, tampoco me contaban gran cosa, pero por mi experiencia estaba más tranquila porque sabía por dónde iban los tiros. Entonces entró una ginecóloga, que no recuerdo si se presentó o no, y pidió un ecógrafo. Tras explorarme y hacer una serie de comentarios que no recuerdo, decidió hacerme una ecografía vaginal, pero con el ecógrafo grande, el que te ponen en la tripa. Durante el embarazo me habían hecho varias veces la ecografía vaginal, con el aparato correspondiente, el alargado, y creo recordar que poniendo un preservativo y lubricante. En este caso fue con el otro y a las bravas, no noté nada porque estaba con la epidural, pero recuerdo la cara de la matrona y el otro médico o enfermero que estaba cuando la ginecóloga me introdujo el susodicho, parecía que no daban crédito a lo que estaban presenciando. No sé si es algo común, si suele hacerse, pero la sensación que me dio fue que era algo más bien poco habitual. De hecho, cuando la ginecóloga salió de la habitación, me pareció que comentaban algo sobre cómo iban a limpiar y esterilizar aquello.

La matrona siguió entrando, haciéndome empujar en la misma sala de dilatación, intentando que la niña bajara. Sin éxito. Finalmente, decidieron hacerme también, en esta ocasión, la prueba del pinchazo para ver si había sufrimiento fetal. Me llevaron a una sala de parto, donde me esperaba otra matrona o médica, y como ya suponía, un puñado de estudiantes deseosos por aprender. Me explicó en qué consistía la prueba y se dispuso a hacerla, mientras les describía a los estudiantes el procedimiento. Yo estaba muy

tranquila, ya que no era la primera vez, pero en el momento de pinchar la cabeza de mi hija, pasó algo extraño, o por lo menos distinto a mi anterior parto. Nada más pincharle, la matrona o médico, se apartó rápidamente soltando un “joder o mierda”, no lo recuerdo bien. Yo pregunté qué pasaba y me dijo que no me preocupara, que solo había sangrado un poco de más.

Allí mismo, empezaron a intentar que se produjera el parto, pidiéndome que empujara. Como la niña no bajaba, me llevaron de nuevo a quirófano. Como en el anterior, entré sola, me desnudaron sin decirme nada, y esta vez como novedad, me ataron los brazos. Les pregunté que por qué me ataban y me dijeron que para no tocar la zona estéril. El expulsivo fue muy similar a mi anterior parto, pujos sin éxito, se subieron encima de mi tripa, y utilizaron ventosa. La diferencia fue que, en esta ocasión, parece que hubo algún problema añadido, que no se me comentó, y no me enseñaron a mi hija. Solo pude verla, gracias a la matrona, que, tras el chequeo de los pediatras, le hizo una foto y me la enseñó.

De ahí se la llevaron directamente a neonatos, a mí me cosieron, me llevaron a despertar y me subieron a la habitación. Mientras me cosían creo recordar que me dijeron algo del cordón, que lo llevaba enrollado y por eso no me la habían podido enseñar. También tuve que pedirles que me desataran los brazos, ya que estaba llorando, y no podía ni secarme las lágrimas.

Ya en la habitación, no sé cuánto rato había pasado, pero eran horas seguro, la niña todavía no estaba y nadie sabía decirme cuándo la iban a traer. Así que yo, en cuanto pude andar, decidí que me bajaba a neonatos a conocer a mi hija. Me pusieron muchos impedimentos, pero finalmente, y por mi cabezonería, me permitieron bajar en una silla de ruedas. Fuimos a neonatos mi marido y yo, por la puerta por la que había entrado mi marido anteriormente. En cuanto llamamos para que nos dejaran entrar, lo primero que hicieron fue gritarnos porque no debíamos entrar por ese lado, sino por otra puerta. Intentamos explicar la situación, que era la única entrada que conocíamos, pero solo recibimos una indicación de mala manera y un portazo. Allí por fin pude ver a mi hija en la incubadora, y al rato subimos a la habitación y nos la subieron. Por desgracia, a la mañana siguiente, tras la ronda de la pediatra, nos dijeron que tenía bastante anemia y qué

era mejor dejarla ingresada en neonatos unos días. He de decir que me dieron la posibilidad de estar sola en la habitación, cosa que agradecí eternamente, porque no hubiese soportado tener a otra mamá con su bebé en el mismo cuarto mientras yo no podía tenerla conmigo.

Durante los días que yo estuve ingresada, bajábamos a darle de comer cada 3 horas, incluido por la noche, y en cuanto se dormía, subía a la planta a enchufarme en el sacaleches eléctrico para estimular la subida de la leche. Cuando llegó el momento de mi alta, me dieron la opción de quedarme unos días más ingresada, cosa que agradecí, pero decliné al tener a mi hijo mayor en casa.

Mi hija estuvo ingresada 13 días, la razón principal fue la anemia, pero cada día le hacían una prueba distinta. Los pediatras te daban poca información, normalmente había que ir en su busca para que te la dieran, y cuando conseguías hablar con ellos utilizaban términos que desconocíamos, como por ejemplo en nuestro caso, nos hablaban de que había salido la láctica alterada, en los análisis, pero, aunque le preguntáramos, no nos explicaban bien lo que quería decir o las consecuencias que podía tener. Cada día que llegábamos a eso de las 8:00 h de la mañana, no sabíamos que nos podíamos encontrar, un día la bajaban hacer una prueba para ver si había sufrido daños cerebrales en el parto, sin más explicación, otro día llegábamos y mientras estaba dándole el pecho en la sala de lactancia, venían a por ella para bajarla a cardiología para ver el soplo del que nadie nos había hablado, otro día tenían que hacerle no sé qué prueba porque tenía unos quistes en el cerebro que desconocíamos, y así prácticamente cada día. La desinformación era apabullante. Cuando preguntabas por algo te remitían a los pediatras, que pasaban una vez al día, y la única solución, era esperar a que pasaran, y prácticamente interceptarlos antes de que se fueran para hacerles las 1000 preguntas que teníamos. No solíamos salir con una respuesta clara nunca, y Google no es un buen asesor en estos casos.

En general, las enfermeras, matronas y auxiliares que trabajaban en neonatología, eran un encanto. Nos trataban muy bien y con cariño. Pero siempre hay excepciones. En este caso, eran dos, que yo cada vez que veía que les tocaba el turno de noche, que era cuando no estábamos con nuestra hija, salía llorando de la impotencia de tener que dejarla allí. Estas dos trabajadoras eran bastante bordes, entiendo que trabajar allí, hace que veas las cosas

con otra perspectiva, pero es indignante, cuando ridiculizan tu sufrimiento por tener a tu hija ingresada. No recuerdo nada en concreto que me dijeran, pero recuerdo el estar despidiéndome de ella por la noche, llorando, como me pasé prácticamente los 13 días, e intentar quitármela de las manos, porque no era para tanto. También recuerdo en otra ocasión, estar dándole el pecho en la sala de lactancia, y venir una de ellas a cogerme rápidamente a la niña, porque había cambio de turno y quería dejarla en el nido, dormidita y preparada para que sus compañeras se lo encontrarán así. No sé si estoy exagerando, si las hormonas hacían que todo lo viese más grande de lo que era, pero sé que cuando ellas dos no estaban, yo estaba infinitamente más tranquila y mi marido sin las hormonas de postparto, también.

Finalmente, nos dieron el alta, sin saber muy bien por qué nació con anemia, con las plaquetas bajas, porque los altibajos de la láctica, vamos, sin saber nada. Cuando leí el informe de alta, fue cuando me enteré de muchas cosas que le habían pasado durante el parto y después.

Por suerte mis hijos están sanos, felices y yo, no tengo intención de tener más hijos para comprobar si la cosa mejora o no.

Y estas son mis historias, como en el anterior, no sé si habrá violencia obstétrica, pero sé, a ciencia cierta, que mi experiencia hubiera mejorado infinitamente, si algunas cosas se hubieran hecho de otra manera.

Gracias.