EL PARTO Y EL NACIMIENTO EN LA ERA CONTEMPORÁNEA DESDE UNA PERSPECTIVA EXISTENCIAL

Leda Di Croce
Argentina – España

"Nacer y morir son dos (…) actos únicos e irrepetibles de nuestra existencia, distintos a cada acto de nuestras vidas. (…) Ningún otro será tan limite como éstos."
(Signorelli, 2011)

Resumen

El parto y el nacimiento se consideran en la actualidad como hechos de escasa relevancia en cuanto a su devenir y su proceso. Se valoran como hechos consumados poniendo la mirada en el producto acabado y se descuida el delicado camino que se traza y se transita hasta llegar allí, así como sus consecuencias. A través de una mirada existencial se reflexiona en este artículo sobre la implicancia de la muerte y la angustia en el proceso de dar vida, el papel que juegan la libertad y la responsabilidad y lo revolucionario de enfrentarse a este acto fundante.

Palabras Clave:
Nacimiento- Parto - Angustia- Muerte- Libertad

Abstract:

Labor and childbirth at present are considered unimportant facts as far as pregnancy development and process itself are concerned. They are valued as "fait accompli" placing emphasis only on the final outcome neglecting not only the "delicate" path gone through to reach the final outcome but also the possible consequences derived from undergoing the whole process. From an existential point of view, this article analyzes the implication of death and anguish in the process of giving life and the role played by freedom and responsibility and the revolutionary fact of facing this founding act.

Key words:
Birth-Delivery-Anguish-Death-Freedom

1. Introducción

Este escrito tiene la intención de ser una reflexión sobre la visión contemporánea acerca del acto del nacimiento: las voces manifiestas, las opiniones, las vivencias y las prácticas que predominan alrededor del inicio de la vida y en particular de la experiencia femenina del parto como hecho posibilitante de esta circunstancia, la llegada al mundo de un nuevo ser.
Todo esto lo abordaré desde una mirada existencial, utilizando aportes de diversos autores que han desarrollado sus ideas desde esta línea de pensamiento a lo largo de la historia y que me servirán para sustentar la presente reflexión.
El recorrido que me planteo consistirá en una breve presentación de la actual situación de cómo es parir y nacer en el siglo XXI en la sociedad Occidental (reconociendo la generalidad y diversidad que encierra esta frase). Aun así pondré por encima de las particularidades de las distintas mujeres occidentales unos lineamientos generales que estas comparten en la actualidad respecto a sus partos.
Luego, relacionaré esta realidad con los conceptos de interdependencia entre vida y muerte, con el concepto de trauma y parto, con las ideas de responsabilidad y decisión, con el concepto de angustia y el "uso arbitrario del tiempo", entre otras ideas.
Finalmente, me gustaría destacar la importancia del papel de la Psicología Perinatal como herramienta de empoderamiento y reflexión personal para trabajar en este momento profundo de quiebre vital que es el de dar vida a otro ser.

2. Situación actual
¿Cómo parimos/nacemos hoy?

En la sociedad actual el parto se ha convertido (para la mayoría de las mujeres y para la sabiduría popular en general) en un hecho que hay que pasar rápidamente y sin demasiadas dilaciones para conseguir llegar al nacimiento, quitando total importancia al proceso.
Se toma con total naturalidad el hecho de invertir muchas horas, con absoluta dedicación a cualquier decisión "relevante y trascendental" (organizar una

boda, una luna de miel, comprar una casa u organizar un viaje) buscando opciones, alternativas y ofertas que se ajusten a nuestras necesidades y deseos. Sin embargo, dedicamos escasos o nulos esfuerzos en la mayoría de los casos (aunque no en todos, afortunadamente) a preparar nuestros planes de parto: cómo y con quién deseamos que ocurra, bajo qué condiciones y con qué acompañantes. Qué cosas serían de nuestro agrado y cuáles creemos que entorpecerían el camino. Qué cosas no estamos dispuestas a aceptar en ese momento, etc.

Curiosamente en alguna parte de nuestro camino cultural hemos delegado nuestro poder decisorio y lo hemos expulsado fuera de nosotras. Para lo bueno y para lo malo, hemos asumido que lo mejor es confiar a otros "que saben" todo lo que atañe al proceso del parto/nacimiento, ganando así por un lado, una gran cuota de tranquilidad (al menos aparente, dado que resulta tranquilizador que las decisiones sean tomadas por otros) y haciendo por otro lado una importante entrega de poder, con la consiguiente responsabilidad que eso conlleva.

Como consecuencia aflora una paradoja: al habernos convertido en sujetos pasivos en el curso de nuestros embarazos, partos y puerperios, la mayoría de las mujeres espera recibir y conocer desde fuera aquello que ocurre dentro de su cuerpo. Al buscar fuera la respuesta de qué es lo mejor para ella (como si esto pudiera tratarse a modo de fórmula universal), silenciando su sentido común y su propia sabiduría, se consigue olvidar lo más básico: que el embarazo, el parto y el nacimiento son hechos fisiológicos, pertenecientes a la esfera de nuestra salud y de nuestra sexualidad y que poco tienen que ver con lo patológico, las rutinas médicas y los protocolos hospitalarios.

De este modo, se desdibuja y se desconoce la notoria diferencia entre un parto fisiológico y un parto intervenido y/o programado. El primero básicamente consiste en el respeto de los tiempos, ritmos y necesidades del cuerpo femenino en funcionamiento, contando con la presencia de profesionales adecuados que sólo intervengan cuando las circunstancias lo requieren y evitando aplicar procedimientos o maniobras innecesarias que alteren el proceso. En el segundo y más habitual en nuestros días, suelen primar los tiempos institucionales más que los del cuerpo, así como una concepción intervencionista del nacimiento, que asume que un parto no ocurre por sí mismo sino que "los partos los hacen los profesionales", dando lugar a infinidad de procedimientos con serias consecuencias que entorpecen más que ayudan y generan una cascada de intervenciones innecesarias y nocivas para la madre y el bebé: tactos reiterados, episiotomías, roturas de bolsa de forma artificial, uso indiscriminado de oxitocina sintética, dando lugar a partos instrumentales, inducciones y cesáreas sin justificación médica real.

Si mantenemos el foco en el producto acabado descuidando el proceso que ha conducido hasta allí, desoyendo que dicho proceso marca numerosas diferencias seguiremos tomando el camino equivocado. Según se tome una u otra vía, las consecuencias tanto físicas como emocionales para madre y bebé son notorias. En palabras de Rodrigañez Bustos. (2010): "*La medicina dicta las ordenes de lo que deben hacer la madre y la criatura, pero no puede sustituir, ni siquiera llegar a comprehender todo lo que hay en juego en la simbiosis que ha destruido. Toda la ciencia médica no puede controlar la complejidad de la fisiología y la bioquímica de la simbiosis, pero en cambio los cuerpos si*."

La presente situación del parto/nacimiento no es gratuita en ninguna de sus consecuencias. Está demostrado que el tipo de parto tiene importantes influencias tanto en la mujer que da a luz como en el bebé que nace:

En el caso de la mujer es posible que repercuta tanto en la recuperación física del proceso (secuelas indeseadas, molestias varias, dolor, etc. en caso de un parto intervenido) como en la presencia/ausencia de separación madre-bebé en las horas siguientes al parto. También afecta al bienestar emocional materno en el posparto (entorpecido muchas veces por las secuelas de un parto traumático), que en los casos más graves puede derivar en un Trastorno de Estrés Postraumático. Como consecuencia de estas dificultades iniciales sumado a la desconexión hormonal que produce la intervención y la separación, existe una clara afectación de la autoestima y sentido de competencia para iniciar el nuevo rol de madre, existiendo aquí una relación directa con lo que se conoce como "Baby blues" o Depresión Posparto, en aquellos casos más severos.

En cuanto al bebé se ha demostrado que desde el momento mismo del nacimiento su hábitat necesario y biológicamente esperable es el contacto cercano y piel con piel con la madre, con especial énfasis en las primeras 2 horas posteriores al nacimiento. Allí encontrará todo lo que necesita: alimento, amor, termorregulación, seguridad y bajos niveles de estrés, entre otros. La demora o impedimento del mismo genera aumento en la secreción de cortisol, hormona relacionada con altos niveles de estrés (neurotóxicos) que desde muy pronto orientan la conformación de su sistema emocional y de su modo de habitar el mundo de forma sana y adaptativa o por el contrario, en constante alerta y con alta reactividad al entorno.

Tomando en consideración todos estos factores, es esperable que existan consecuencias en el vínculo materno-filial, en el modo de habitar y enfrentarse al mundo y en la forma de atravesar los acontecimientos existencialmente relevantes hacia el futuro. "*La técnica y la industria intentan emular y copiar los procesos vitales, pero no pueden inventar nada que se parezca a la sabiduría acumulada en millones de años, que se remansa en cada ente orgánico vivo. (…) No hay lactancia artificial, no hay química, no hay colchón de plumas que produzca en el bebé las emociones necesarias*." (Rodrigañez Bustos, 2010)

3. Una mirada existencial
¿Por qué/ Para qué ocurre?

¿Cómo hemos sido capaces de llegar a este punto? Claro está que hay razones de tipo cultural y socio-sanitarias e incluso económicas que han empujado hacia la consumación de este modelo de atención. Pero además de ello se podría plantear que para que un modelo de estas características se encarne en una sociedad debe encontrar razones más profundas que hundan sus raíces en la conciencia y en la existencia de las personas que lo reproducen y recrean.

¿Es que nos compromete profundamente vislumbrar lo revolucionario del fenómeno de la maternidad? ¿Será que nos enfrenta cara a cara con nuestros aspectos más oscuros y angustiantes y nos resulta más llevadero permanecer en parte ajenas a las implicancias existenciales de esta parcela de la realidad?

Pascal lo exponía de forma muy clara cuando afirmaba que "(el hombre) *es tan incapaz de ver la nada de donde lo sacaron como el infinito que lo absorbe*" (Unikel Spector, 2010). Aunque permanezcamos en cierto modo ajenas en nuestro día a día a la experiencia de la finitud de la vida, determinadas encrucijadas no hacen más que aproximarnos a aquello que es inevitable: enfrentarnos a la vivencia de que la nada está allí como algo inexorable. El inicio de una vida nos aproxima a la necesidad de contemplar que tanto la propia vida como la de la persona que una misma está a punto de traer al mundo es un punto en un continuo existencial, es una contingencia y que como tal es finita y prescindible dentro de ese continuo. La *gratuidad* de la que hablaba Sartre, "algo gratuito, implica algún aspecto en que el ser humano se capta a sí mismo no siendo *lo que es*. La conciencia de *no ser* genera angustia" (Romero, 2010). No quiero decir con esto que necesariamente todas las personas pasen por "ley general" por este razonamiento; sin embargo afirmo que sí es bastante habitual experimentar la cara visible del enfrentamiento con la nada en algún punto del proceso como sentimiento de angustia.

La forma en que psicológicamente vivenciamos los fenómenos relacionados con la vida y la muerte es muy diferente a como ocurre en el plano biológico, dado que en lo psicológico hay yuxtaposición mientras que en lo biológico ocurren de forma claramente delimitada una tras otra. Psicológicamente, se pueden considerar fenómenos interdependientes. "*Existen de forma simultánea, no consecutiva; la muerte late continuamente bajo la membrana de la vida y ejerce una enorme influencia sobre la experiencia y la conducta."* (Unikel Spector, 2010) Así, se podría afirmar que una persona es capaz de "morirse sin morir" o de revivir sucesivamente la experiencia angustiosa de su propio enfrentamiento con la nada, acarreando malestar o sufrimiento asociado a esta situación.

Es bastante habitual encontrarse con que muchas mujeres en relación a sus partos experimenten angustia e incluso aquella evitación que se describe líneas arriba, la entrega del poder a otros, el no poder con tanta "carga existencial". El no querer saber, el no querer/no poder enterarse de la intensidad de esta experiencia, porque verdaderamente esta experiencia es mucho más trascendental que aprender a encarnar un nuevo rol de madre o incluso el cuestionarse si una podrá hacerlo adecuadamente (si es que verdaderamente cabe esa pregunta). Dar vida tiene una fuerte connotación existencial, de revisión y de balance, de afrontamiento, que pocas situaciones vitales tienen: una vida nacerá de mi cuerpo, una vida que también es finita del mismo modo que lo es la mía. Morirá en mí una mujer y nacerá una madre. La vida y la muerte latiendo simultáneamente en aquel instante: una situación que hace del par vida/muerte un fenómeno simultáneo, que atañe tanto a la propia persona como a una vida ajena y que refiere tanto a un sentido literal como metafórico del significado de la muerte.

En relación a lo antes expuesto, son destacables aquellos casos de mujeres cuyos partos han transcurrido como experiencias traumáticas. En estas situaciones se suma a la naturaleza movilizante del fenómeno, un añadido experiencial que en la mayoría de los casos permanece en la memoria como una vivencia fuertemente condicionante, que puede regresar involuntariamente a la conciencia y/o generar sentimientos altamente negativos para la vida en general y para los posteriores embarazos y partos (si estos llegan a ocurrir en el futuro). "*Algo que me acontece en la realidad se registra racionalmente en ese momento (…) pero en el nivel de las emociones -el límbico- y en el de los instintos e impulsos básicos –el reptilíneo- cada vez que lo re-imagine lo volveré a vivir como si fuera real*."(Unikel Spector, 2010)

Recurriendo a numerosos relatos de parto de mujeres de distintos lugares de mundo y a testimonios en reuniones presenciales de parejas en el posparto inmediato[1] se comprueba que obtener experiencias satisfactorias en el momento de dar a luz es lamentablemente la excepción más que la regla, aun reconociendo que el espectro de situaciones es muy amplio y que además es absolutamente personal en cuanto a la variabilidad y durabilidad de las consecuencias traumáticas. Esta realidad nos cuestiona, nos interpela, nos exige como sociedad al menos una obligada reflexión acerca del camino que estamos eligiendo y de la necesidad de replantear nuevos rumbos. Elección y responsabilidad.

La decisión de tener un/a hijo/a compromete a las personas en múltiples aspectos de su existencia. Uno de ellos refiere a que esta decisión es un acto fundante, reviste una irreversibilidad como pocos otros: por eso está investido de ese "valor existencial". A pesar de que coloquialmente "los hijos/as se tienen", este hecho no implica algo fáctico, sino algo trascendente. Algo que atañe al ser, no al tener: no solo él/ella es un nuevo ser-en-el mundo, yo también lo soy desde el momento en que nace. Algo se

[1] Esta información ha sido recabada gracias a la participación en reuniones presenciales de la Asociación "El parto es Nuestro" desarrolladas desde hace varios años hasta la actualidad en todo el territorio español. También se ofrecen testimonios por escrito donde muchas mujeres cuentan sus experiencias de parto (tanto positivas como negativas) en la web de la Asociación. https://www.elpartoesnuestro.es/relatos.

modifica en ese mismo momento, algo nuevo se constituye en el nivel del Ser, independientemente de cómo decida encarnar esa maternidad/paternidad, de reconocerla o no, de implicarme más o menos.

Otro aspecto que implica el hecho de dar vida es que tiene como correlato la necesaria asunción de un aspecto conflictivo de la realidad: hemos echado a rodar una elección, una posibilidad entre varias y con ella hay una parte de la vida que escapa a nuestro control. Muchas veces la desesperación de que cualquier cosa pueda alterar el curso de ese camino elegido hace que muchas personas se encuentren en un día a día de parálisis, de angustia o de intento de "encorsetamiento" de su realidad, una batalla por controlar y darle una forma específica a aquello que verdaderamente es incontrolable, imposible de prever al 100% y de manejar: la vida. La incertidumbre de vivir es otro factor inevitable de la existencia y es habitual que la angustia irrumpa frente a la imposibilidad de evitar que el destino nos sorprenda negativamente. *"Tratar de controlar la vida es una empresa que nace muerta, lo cual no impide que mucha gente le destine gran parte de su energía (…) Mientras no asumamos la inseguridad de vivir, seguiremos teniendo miedo a la vida y actuando desde el control*."(Unikel Spector, 2010).

En la actualidad es cada vez más habitual (de forma especialmente notoria en los países europeos) advertir lo que algunos teóricos han llamado *"uso arbitrario del tiempo*" (Signorelli, 2011). Mujeres que han pasado años dejando la maternidad para un mejor momento y que se encuentran a los 40 años con problemas para quedar embarazadas. Nuevamente, hablamos de fenómenos multideterminados y está claro que en este caso influye el cambio del rol femenino en la sociedad, la falta de conciliación laboral-familiar junto con la apertura de nuevos horizontes para las mujeres que exceden la vida doméstica y el mero hecho de ser madres. Pero también es verdad que hay una organización biológica que no perdona, y que sigue habiendo mujeres que apuestan por la maternidad a pesar de haberse abierto a nuevos desafíos personales y profesionales. El uso arbitrario del tiempo nos habla de una no aceptación del reloj biológico, de una actitud ante la muerte, de un modo de afrontar la nada, de una manera de negación de la propia finitud.

Y si hablamos de decidir, de elegir, es absolutamente necesario nombrar la contracara de ese fenómeno: la responsabilidad. E. Romero (2010) afirma que para Sartre *"la forma observable y subjetiva de la libertad se manifiesta en la elección."* Esto implicaría que incluso frente al determinismo aparentemente más robusto, siempre hay un margen de elección en donde existen al menos dos caminos posibles entre los cuales podríamos optar. Tomar un determinado rumbo nos hace responsables, nos hace dueños y artífices en la escritura de nuestra existencia, nos permite el ejercicio de nuestra libertad, al escoger un camino y desechar el resto de posibles alternativas. Como es imaginable, el nacimiento, el dar vida, el cómo, cuándo, por qué, para qué y todas las preguntas asociadas a este fenómeno no escapan a esta lógica que todo lo atraviesa.

Por lo tanto, es de esperar que la trascendencia del hecho que aquí nos ocupa sea suficiente como para comprometernos sustancialmente. Luego, en función de la subjetividad y las herramientas de cada quien se abren las distintas posibilidades desde las que es posible afrontarlo, vivirlo, disfrutarlo, evitarlo, sufrirlo. Pero justamente aquí creo que está el punto nodal del asunto: un quiebre existencial en el que el ser humano tiene la posibilidad de advertir que por el ejercicio de su libertad ha elegido y que por esa elección ha decidido crear una vida. Esa vida, esa elección entraña una responsabilidad, y los pasos de allí en adelante, desde ese mismo instante implican una carga existencial considerable. Las posibilidades son diversas, singulares y tantas como personas existen. El afrontamiento será diferente según seamos hombres o mujeres, según nuestra socialización y las herramientas emocionales, sociales y familiares de que dispongamos. Pero aquí es donde se cierra el círculo: si al inicio de este escrito hablaba de una raigambre singular, personal, necesaria en donde pudiera anclar un modelo de parto y de nacimiento tan desnaturalizado y nocivo como el que impera en la actualidad, creo que aquí es donde encuentra su campo fértil. En esa brecha que, o nos encuentra muy bien parados frente a la tormenta o la angustia frente a lo nuevo, la inseguridad, el no saber cómo, el temor a la nada nos empuja a preferir que otros asuman nuestra parte, al engaño de creer que así seremos "algo menos culpables".

La forma instituida de parir en la actualidad es sin duda, una elección. Implica el ejercicio de nuestra libertad situada: un ser con unas condiciones de existencia limitadas dentro de unos márgenes de posibilidad disponibles en su aquí y ahora. Pero la libertad sigue ahí... Nos implica, nos pertenece, nos cuestiona. Quizás sea lícito cuestionarse ¿Buceamos todo lo deseable para conocer las opciones o alternativas disponibles y tomar verdaderas decisiones conscientes e informadas?¿O escogemos más bien la cómoda y laxa postura de rebaño? ¿Nos sienta bien la falta de información científica y la entrega de poder? ¿Hasta cuándo será imperante la ignorancia de las mujeres sobre sus cuerpos y su sexualidad, la poca confianza que tenemos en nuestra fisiología, la absurda certeza de que somos imperfectas y la convicción infundada de muchas mujeres de que serán incapaces de parir a sus hijos sin siquiera haberlo intentado jamás?

4. Reflexión final

Para quienes hemos trabajado en este campo o al menos permanecemos siempre más o menos cerca de él, es satisfactorio y prometedor reconocer que en los últimos años se han conseguido pequeños pero valiosos avances tanto a nivel macro como micro. En la conciencia social, poco a poco se va normalizando que el respeto y el "buen nacer" son un derecho y no un privilegio del que sólo pueden gozar aquellas personas con dinero o con la suerte de una buena formación. Gracias a la incansable lucha de muchas mujeres y un puñado de "profesionales que se

revelan" se ha ido consiguiendo el abandono o el cuestionamiento de algunas prácticas obsoletas o poco recomendadas en la atención al parto y es necesario creer que esta oleada irá a más en los años venideros.

En el plano micro la variabilidad sigue siendo sorprendente, pero de forma interdependiente con lo que ocurre a nivel macro cada vez hay más gente que "de algo le suena" este tema. Suele ocurrir que cuando las mujeres se acercan buscando información, rastreando profesionales respetuosos o simplemente buceando en sus dudas respecto al sistema de atención "instituido" hay una brecha que se abre y poco a poco se convierte en un abismo insalvable. Las preguntas entonces brotan a modo de catarata y cuando eso ocurre suele ser "un viaje de ida sin retorno". Una mirada respetuosa, consciente, empática con nuestros bebés y con nuestros propios cuerpos es un viaje profundo y muchas veces difícil pero siempre enriquecedor.

Y en ello hace un trabajo increíblemente importante la Psicología Perinatal, que como rama de ésta disciplina se encarga de acoger todos aquellos fenómenos psico-afectivos asociados al universo del embarazo, parto, posparto y crianza temprana. Un campo de trabajo en crecimiento que permite actualmente y seguirá permitiendo a muchas mujeres abrir esa caja de pandora y conectar con los aspectos más conflictivos y controvertidos de la maternidad, sanando muchas heridas, brindando apoyo en situaciones traumáticas y generando conciencia: empoderando.

Rescato la propuesta de A. Unikel Spektor (2010) de asumir la responsabilidad, de invertir la mayor inteligencia y creatividad por tratar de ser felices a pesar de todo. Una apuesta a la "*Ecuanimidad", el estar en el propio centro* aún en medio de la tragedia. "*Es convertirse en uno con ese ir y venir del oleaje, hacerse oleaje, no luchar contra el oleaje, reconocerse en el estado del agua, de acceso al océano profundo donde reconocemos su característica más esencial, la de que el agua siempre cambia, pues nunca permanece igual."* El mismo oleaje que tantos teóricos del nacimiento han utilizado como metáfora para describir el ritmo pulsátil de las contracciones de parto, ese ir y venir donde el útero se contrae y se relaja durante horas y culmina con la llegada al mundo de ese nuevo ser. Una pieza de baile que es mucho más fluida cuando se baila de a dos y cuando en vez de resistirnos, nos entregamos al son de su música y la danzamos en libertad.

Bibliografía

Fernández del Castillo I., (2006). *"La revolución del nacimiento: Partos respetados, nacimientos más seguros"*, Madrid, España: Gránica.

Rodrigáñez Bustos C., (2010). *"El asalto al Hades" 4º Edición,* Barcelona, España: La Llevir Virus.

Romero E., (2010) Clase 12: Jean Paul Sartre (1º Parte). Curso a distancia. Psicología Existencial, Su aporte a la terapia.

Romero E., (2010). Clase 13: Jean Paul Sartre (2º Parte). Curso a distancia. Psicología Existencial, Su aporte a la terapia.

Signorelli S., (2011). "*No me olvides: la muerte para el más acá*", Buenos Aires, Argentina: Fundación CAPAC.

Unikel Spektor A., (2010). Clase 4*: Angustia y Culpa*. Curso a distancia. Psicología Existencial, Su aporte a la terapia.

Unikel Spector A., (2010). *Clase 32:"Hacer filosofía para hacer terapia"* Curso a distancia. Psicología Existencial, Su aporte a la terapia.

Yalom I., (1984). *Psicoterapia Existencial.* Barcelona, España: Herder.

Curriculum:

Licenciada en Psicología, Universidad de Buenos Aires (UBA).

Posgrado en Violencia de Género: Prevención, detección y atención (IFIS- Grupo 5). Formación en Psicología Existencial (ALPE) y en Psicología Perinatal. Miembro de ALPE (Asociación Latinoamericana de Psicoterapia Existencial), de la Asociación Española de Psicología Perinatal y de la Asociación El Parto es Nuestro.

Contacto: ledadicroce@yahoo.com.ar.

Fecha de presentación del artículo: 11/15

Fecha de aprobación del artículo: 12/15