

# UNA VISION DEL NACIMIENTO

Cristina Aznar\*

**Desde su experiencia como madre y profesional de la salud, la autora analiza diversas circunstancias, habituales hoy en día, que impiden "nacer" de forma natural y espontánea. Señala la importancia de actuar desde la prevención para facilitar el adecuado funcionamiento bioenergético de la madre, así como de la actitud de los profesionales del nacimiento en la línea de "estar" con la mujer y su historia personal, dejándola ser la protagonista del proceso de parir.**

Ser madre, ayudar a nacer, dar vida, se está convirtiendo en algo muy complicado hoy día, iría más atrás y quizás lo difícil es y está siendo "SER MUJER", "SER HOMBRE".

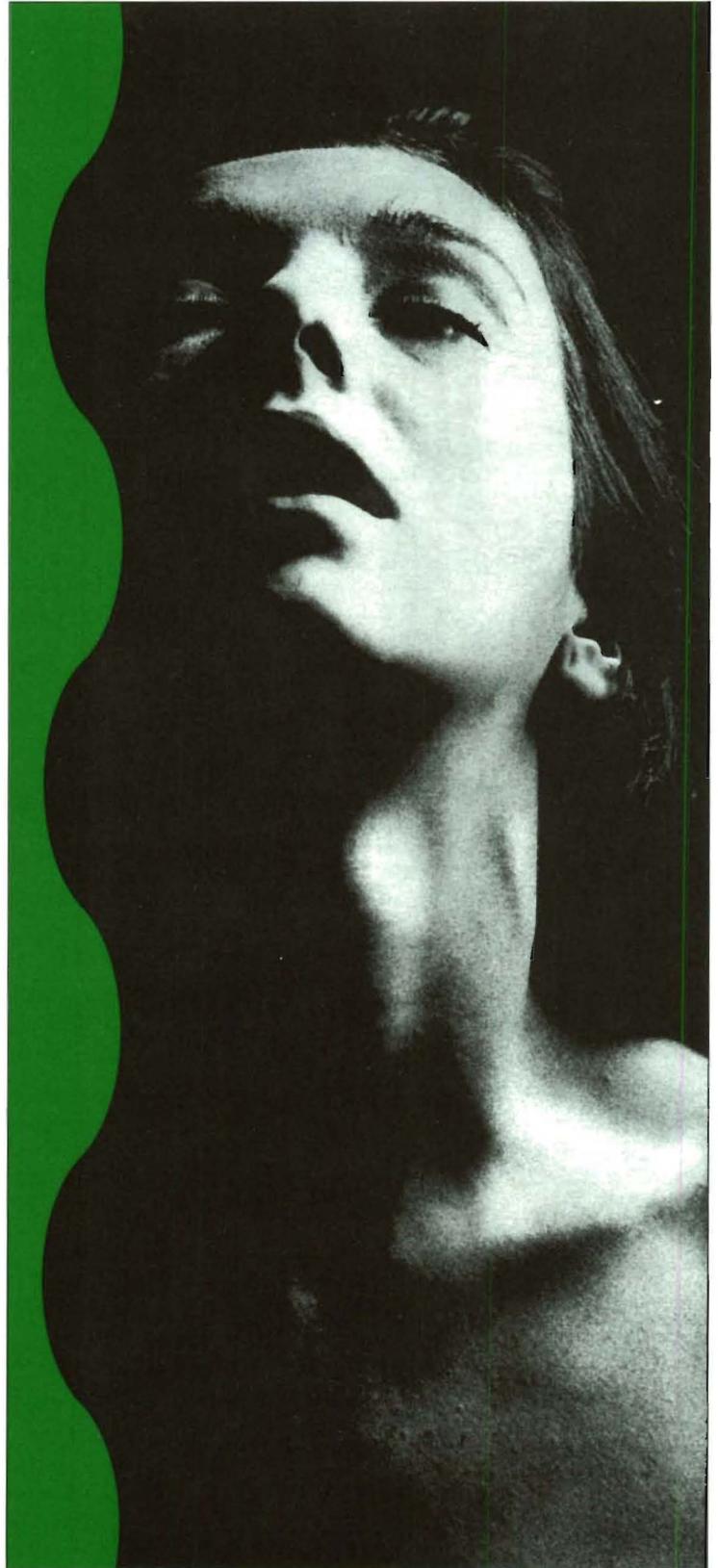
Los niños y las niñas del futuro no se hacen SANOS de adultos, en las universidades, en los trabajos, se hacen SANOS desde que se conciben, ¡qué fácil es decir embarazos deseados, hijos deseados!, pero como profesional que soy de la salud, qué pocos realmente se ven como tal sanos, desde la concepción. ¡Cuantas veces fingimos una sexualidad satisfactoria!, ¡cuánto desconocimiento de nuestros cuerpos, miedos, angustias! Cuánta dificultad para expresar el amor, el placer. Si añadimos situaciones de estrés, tensiones laborales, contaminación ambiental, mala alimentación, drogas, etc., etc., es cierta y palpable la agresión continua que hacemos sobre ese bebé en crecimiento y que necesita todo lo contrario.

¿Es que alguna vez nos hemos planteado desde cuándo NACEMOS?, no, hoy día no me puedo plantear el nacimiento desde el momento del parto. Nacemos desde que nos conciben a través de un abrazo genital, de un abrazo de amor; permitiendo desde ese momento un desarrollo armónico ¡Si madres y padres legaran al acto de concebir con esta conciencia sería maravilloso!

Ya W. Reich escribió: "Los niños ven frustradas sus necesidades emocionales, su expresión de la vida emocional, justamente antes de su nacimiento y después de él. Se frustran antes de su nacimiento por el frío, por lo que llamamos *anorgonosis*, es decir,

muerte biológica, útero contraído. Esto significa que el sistema biológico de la raza humana ha sido arruinado por siglos. Ello significa que se ha violado la voluntad de la criatura. No ocurre cuando se halla en la fase edipiana, ésta es una consecuencia, viene después. Ocurre antes del nacimiento y poco después, durante las primeras dos

semanas de vida. Y es entonces cuando el niño abandona, renuncia con un gran NO. No dice NO ni grita NO, sino que muestra una expresión negativa. Es un anodamiento. Ahí aparece la disposición para el resto de su vida. El NO, el rencor, el no querer, el no tener ninguna opinión, el ser incapaz de desarrollar cualquier actividad.



\* Ginecóloga

Ahora bien: a menos que la medicina, la educación y la higiene social logren instaurar un funcionamiento bioenergético en la masa de la población tal que el útero no quede contraído, que el embrión crezca en cuerpos en perfecto funcionamiento, que los pezones no queden hundidos y los pechos de las madres se hallen sexual y bio-energéticamente vivos, nada cambiará. Mientras a los niños se les lastime, se les hiera con inyecciones de todas clases, nada cambiará”.

Como mujer y profesional, me gustaría, por tanto, reivindicar una sexualidad sana en la infancia, en las escuelas, en la familia, en la adolescencia... No se puede pedir a una madre, padre, adulto, que ha sufrido ya en su vida intrauterina, en su infancia, en su adolescencia, castigos, reprimendas, frustraciones placenteras sexuales, que no las hagan con su descendencia.

¿Cómo es posible parir de una forma fisiológica con toda esta carga que llevamos encima? Como decía Sheila Kitsinger, antropóloga inglesa: “Parir es un acto más de nuestra vida, y de nuestra vida sexual”.

Como profesional de la salud, me gusta hablar de la sexualidad con las mujeres, las parejas y, por supuesto, con la mujer embarazada, y me doy cuenta cada día más de la relación tan importante que tiene la vivencia de la sexualidad sanamente con los partos fisiológicos que transcurren de una forma espontánea y natural; a veces queremos que todo vaya bien, sin tener en cuenta estos factores.

Llamo prevención, a tener en cuenta, como profesional, al ser humano, con toda su historia personal y su vida. Nos han enseñado a los médicos en la Facultad y en nuestras especialidades todo lo contrario: consultas minuto, tecnologías maravillosas, mal empleadas; pruebas y más pruebas, todo por si

acaso... PODER Y RESPONSABILIDAD en la jerarquía médica. No es el médico un consejero, un informador, sino que es el que toma la responsabilidad de la salud del individuo con todo lo que supone de carga semejante acción. ¡Qué pocas veces se le permite al individuo decidir!, y un ejemplo clarísimo de todo este devenir lo tenemos en la maternidad tal y como hoy la estamos planteando. De entrada, *hospitalizar*, algo que de sí es natural y fisiológico; pero claro está, poco se hace a nivel general para que desde el inicio se viva de forma íntegra. En general, ¿cuánto tiempo dura la consulta de un embarazo en un Centro de Atención Primaria? No va más allá de 10 minutos, y ya es un extra. Se necesita ser un fuera de serie para establecer una relación maja en 10', así un mes tras otro, y esto ocurre en la mayoría de los casos, por no decir en el 95%. Siguiendo esta dinámica se llega a *parir* con un gran dossier de analítica y tecnología y con mucho miedo; generalmente las mujeres acuden solas a las consultas, pocas veces les acompaña su compañero. ¡Como si la maternidad fuera sólo de mujeres! Este es un hecho que me llama la atención; sí, las mujeres somos las que sentimos y vivimos en nosotras nuestras transformaciones, cambios, cómo el bebé va creciendo y desarrollándose mes a mes; es fácil si el padre no está implicado de una cierta forma, por supuesto diferente que la mujer, que el encuentro con el bebé sea una situación delicada y difícil para él. Abogo por una colaboración del padre en el nacimiento de sus hijos, sabiendo cada uno dónde está. Me he encontrado con hombres que querían sustituir el papel de madre, es decir, ser ellos la madre no el padre, y con una modernidad mal entendida, ser ellos quienes daban el *biberón*. Por desgracia esta práctica está hoy día muy extendida. Pienso que es una forma errónea y grave de concebir la *paternidad*, pues la *madre*

y el *pecho* no se pueden sustituir tan fácilmente.

Es diferente cuando las parejas acuden juntas, trabajan, sienten y comparten sus gestaciones; el *parto* no es el único fin en esta historia que han emprendido meses atrás, sino simplemente un *pasaje*, y lo comprenden así, pues saben que el bebé está en íntima simbiosis con la madre, dentro del útero, y por nuestra condición de mamíferos bípedos, nuestra gestación humana no puede durar más tiempo intraútero. Se necesita que se produzca este pasaje, pero siempre teniendo en cuenta que es un *pasaje* el *parto*; el bebé sigue estando en tan íntima *simbiosis* con su *madre* hasta completar esa gestación *extrauterina* que representa el período de formación físico-síquica del recién nacido que dura hasta el noveno mes.

W. Reich decía sobre el nacimiento: “Cuando un niño sale de un útero caliente, de 37 grados centígrados, a un ambiente de 18 ó 20 grados, supone un golpe, el choque del nacimiento es muy fuerte... Pero podría superarse si no sucediera lo siguiente: ya fuera se le coge por las piernas, se le golpea en las nalgas. El primer saludo es un manotazo. El segundo, apartarle de la madre. ¿Cierto? Apartarlo de la madre. Quiero que se fije bien ahora. Es algo que no se comprenderá dentro de cien años. Apartarlo de la madre. La madre no debe tocar ni ver al bebé. El bebé no tiene ya contacto corporal tras haberlo tenido nueve meses a una temperatura bastante alta. Se pierde el campo de acción entre ellos -lo denominamos energía orgónica del contacto corporal.”

Y no es que reivindique con todo este escrito el parir en casa para todo el mundo, pero de ahí a que nos roben nuestros embarazos, el nacimiento de nuestros hijos en las maternidades, me parece grave, ya que es algo sagrado el acto de dar vida, de ayudar a nacer a un ser vivo; es algo tan íntimo, tan grande

que se merece todo el respeto. Saber estar ahí observando, escuchando, acompañando, creo que el trabajo de un buen profesional es conocer cómo pueden desarrollarse los procesos, porque te has interesado en conocer cómo esa persona ha nacido, vivido, crecido, amado. A veces me he encontrado con mujeres intervenidas de procesos o tumores benignos del útero, en las cuales pocas veces se han planteado consecuencias posteriores y el porqué esos tumores han aparecido, precisamente en el útero. Quizás poco les importa a los médicos si podrán parir o no a sus hijos si un día los tienen o los desean tener, qué más da una intervención por medio de una cesárea; a consecuencia del intervencionismo médico, esta práctica está aumentando muchísimo, y pocas veces se preguntan por qué las mujeres tenemos una vagina flexible con la cual poder masajear a nuestro bebé cuando suavemente la atraviesa en su proceso de nacimiento, con todo lo que ello implica de estimulación táctil, de masaje en órganos tan vitales como son la piel, el cerebro. Es cierto que poca gente sabe respetar ese proceso lento y vital. El nacimiento para muchos profesionales es angustioso y el bebé no puede estar más tiempo en ese camino estrecho; hay que hacer algo para intervenir, abrir artificialmente, mutilar los genitales de las mujeres. La episiotomía está ampliamente cuestionada y está demostrado que no en todos los casos es estrictamente necesaria, así como la manipulación de los procesos fisiológicos de nacimiento: aceleración del ritmo natural, posiciones y posturas inadecuadas e infinidad de prácticas que se siguen haciendo y que rompen la intimidad de este momento, no permitiendo a la mujer tomar contacto con sus contracciones, con su proceso de *dar vida*. Sin embargo, cuando sientes cómo ese bebé se hace camino a través de ti y tú permites con tu apertura, estando en contacto con el bebé, es algo que nunca se



puede olvidar. Recibir al bebé con los ojos abiertos, consciente, sentir entre tus brazos ese personaje tan deseado y querido, mirarle, reconocer lo que ya sentías en tus entrañas, ser feliz, amar, dar amor... Y sin embargo pocas veces podemos vivirlo así. Son preciosas las horas posteriores al nacimiento. El bebé necesita seguir estando con la madre, y la madre con el bebé para desarrollar un vínculo, un apego. Conocemos estudios científicos en relación a consecuencias habidas tras la separación madre-hijo entre los mamíferos animales, pero habitualmente poco importa, y siguen separando la unión simbiótica que previamente al nacimiento constituían madre-hijo/a.

Ser mujer hoy es reivindicar que no nos quiten a nuestros hijos paridos con amor. Que podamos dedicar un tiempo de nuestra vida, como mujeres, como profesionales, a criarlos sanamente, compartiendo la maternidad con la paternidad, permitiendo su desarrollo sano, ayudándoles en su autorregulación, proporcionándoles una lactancia natural a la demanda y permitiendo una sexualidad sana desde el inicio de su vida.

Podemos intentar cambiar la vida. La forma de vivir, si cambiamos la forma de nacer.

#### BIBLIOGRAFIA

REICH, W.: *Reich habla de Freud*. Edit. Anagrama, 1970.

AZNAR, C.: "Asistencia primaria en la maternidad". *Revista E. C. S.*, 1986.

BOWLBY, J.: *Vínculos afectivos*. Edit. Morata, 1986.

FISHER, H.: *El contrato sexual*. Edit. Paidós.

KLAUS Y KENELL: *Las relaciones madre-hijo*. Edit. Médica Pan-Americana, 1978.

LEBOYER, F.: *Por un nacimiento sin violencia*. Edit. Daimon, 1974.

MONTAGU, A.: *El sentido del tacto*. Edit. Aguilar, 1971.

ODENT, M.: *Génesis del hombre ecológico*. Edit. Hacer, 1981.

ODENT, M.: *El bebé es un mamífero*. Edit. Mandala, 1990.

PINUAGA, S. M.: "Asistencia orgonómica al parto". *Revista E. C. S.* Vol. 6, n.º 2, 1988.

O. RANK: *El trauma del nacimiento*. Edit. Paidós, 1972.

REICH, W.: *La biopatía del cáncer*. Edit. Nueva Visión, 1985.

SALERNO, E. N.: *Ginecología-sicosomática*. Edit. Paidós, 1964.

SERRANO, X.: "Perspectiva orgonoterapéutica de la vida intrauterina". *Revista E. C. S.* Vol. 6, n.º 1, 1988.

SERRANO, X.: "Perspectiva orgonoterapéutica del parto". *Revista E. C. S.* Vol. 6, n.º 2, 1988.

SERRANO, X.: "Perspectiva orgonoterapéutica de la fase oral primaria". *Revista E. C. S.* Vol. 7, n.º 1, 1989.

MAC FARLANE, A.: *Psicología del nacimiento*. Edit. Morata, 1970.

GESSELL, A.: *Embriología de la conducta*. 1972.

MERELÓ BARBERÁ: *Parirás con placer*. Edit. Paidós, 1980.