

CINCO COSAS QUE QUIZÁS SE DESCONOCEN DE LAS CESÁREAS

En general, si no hay complicaciones y el estado de salud es bueno, la recuperación física suele oscilar entre unos días a algunas semanas, dependiendo del ritmo de cada mujer

Hay una frase que siempre termina alcanzando, de una forma u otra, a una mujer a la que se le ha practicado una cesárea: "Lo importante es que el bebé está bien". Y, claro, lo es. Sin embargo, son menos las veces en las que alguien se detiene a pensar en cómo se ha vivido ese proceso o los daños colaterales –físicos y emocionales– que puede ocasionar esta intervención para la madre. Hoy sabemos más acerca de la experiencia corporal del parto –y de sus consecuencias– gracias a los generosos relatos de las mujeres que han pasado por ello. Relatos que encontramos en la literatura. En *Sigo aquí* (Libros del Asteroide), la escritora irlandesa Maggie O'Farrell narra cómo estuvo a punto de morir mientras le practicaban una cesárea de urgencia y cómo el shock la acompañó varios meses después. "¿Qué tal el parto?, me preguntan con interés, con una mirada amable, y no sé qué decirles". En *Las madres no* (Tránsito editorial), de Katixa Agirre, Alice sueña que se le abre la cicatriz de la cesárea: "Lo primero que sintió es que algo la arañaba por dentro, un leve cosquilleo que se fue tornando en escozor insistente". También integra en la historia los detalles de una intervención de este tipo y sus efectos. La periodista Laura Freixas habla en *A mí no me iba a pasar* (Ediciones B) de su propia experiencia: "Me abren, me rajan, me desatornillan. Hay que forzar la ostra para apoderarse de la perla. Por eso me habrán puesto el trapo

verde entre los ojos y la barriga, para que no vea cómo me sierran, lo noto perfectamente, sí, con un serrucho”.

También encontramos relatos en blogs, en medios y en redes sociales. Ada Colau, alcaldesa de Barcelona, publicaba el pasado mes de diciembre en Facebook un post a través del cual daba visibilidad al problema que arrastraba desde el nacimiento de su hijo hace dos años y medio. “Tras mi cesárea, el equipo médico estaba satisfecho con la operación y el buen estado de salud del bebé. Yo también, feliz con mi pequeño y agradecida con la sanidad pública. Pero según la ginecología clásica, la hernia que me quedó no era “nada grave”, así que no hicieron nada en el momento. Y así he pasado dos años y medio con una hernia que dolía, que era incómoda, que hacía que no tuviera ombligo. No era grave, no era cuestión de vida o muerte, pero a mí me ha condicionado mi vida y mi autoestima. Y hoy, cuando tras la operación veo mi cuerpo en el espejo, con moratones, con grapas, pero finalmente con ombligo, río de alegría y de rabia”, contaba.

Con este relato, Colau se convertía en el espejo de muchas mujeres, pero también en un excelente altavoz para denunciar lo infravalorado y lo silenciado de la experiencia materna. “Se habla mucho (y se ridiculiza) de los síntomas del embarazo como las náuseas o los vómitos. Pero es mucho más que eso. Son las estrías, la baja autoestima, los miedos e inseguridades, el peso de la responsabilidad, las muchas cosas que no debes comer o beber, que se niegue nuestra deseabilidad y sexualidad durante el embarazo y en los meses posteriores, y un largo etcétera. Un elemento común a esas muchas cosas que te pasan o te pueden pasar a raíz del embarazo es que son TU problema. No son problema de la familia, ni de la

sociedad, ni del sistema de salud... si no hay riesgo para tu vida, todo lo que te pase es TU problema", denunciaba.

Lo que quizás no se sabe de una cesárea

Cuenta Ibone Olza en *Parir* (Ediciones B), un ensayo sobre la experiencia vital del parto, que una cesárea es como si te operaran de apendicitis, pero nada más salir del quirófano te dieran un recién nacido para cuidarlo. "¡Estrenar así la maternidad es muy difícil!", dice. Pocas frases resumen mejor lo abrumador que puede ser el comienzo de esta etapa. Y es que, son muchos los condicionantes que van a influir en la experiencia como, por ejemplo, si hay consecuencias físicas y/o emocionales o si se necesita y se tiene el apoyo del entorno. Una cesárea es –o puede ser– un plus de complejidad a una vivencia ya compleja *per se*. Caótica. Aquí algunas cosas aún poco conocidas sobre las cesáreas.

La recuperación física de una cesárea

Explica Miriam Al Adib Mendiri, ginecóloga y autora del libro *Hablemos de vaginas* (OBERON), que la recuperación de la madre dependerá de muchos factores: si hay o no complicaciones derivadas de la cirugía, del estado de salud de base de la mujer y si existe obesidad o enfermedades debilitantes acompañantes. "En general, si no hay complicaciones y el estado de salud es bueno, la recuperación física suele oscilar entre unos días a algunas semanas, dependiendo del ritmo de cada mujer", señala.

Eventración: una de las complicaciones físicas

"La cesárea, cuando hay alguna complicación, puede salvar vidas, pero hay que tener en cuenta que es una operación y por tanto tiene sus indicaciones precisas, pues como toda

cirugía mayor también tiene sus riesgos”, cuenta Miriam Al Adib Mendiri. Entre las complicaciones la ginecóloga destaca algunas como hemorragia, infección, efectos secundarios derivados de la anestesia, tromboembolismos, hematomas, seromas o lesiones de órganos adyacentes.

La cicatrización varía mucho de unas mujeres a otras. Algunas sufren un crecimiento exagerado de la cicatriz, formándose lo que se denominan queloides. Vuelvo a *Sigo aquí* de Maggie O'Farrell: “La cicatriz que cruza el abdomen parece, según mi hermana, una mordedura de tiburón”. Otra de las consecuencias, como en el caso de Ada Colau, puede ser la aparición de una hernia que cuando se produce en el lugar de una incisión quirúrgica recibe el nombre de eventración. “Esto consiste en que una de las capas de la pared abdominal no cicatriza bien. En este caso queda un hueco por el que sale contenido abdominal, quedando así ese contenido de la hernia justo por debajo de la piel de la cicatriz formando un bulto”, explica Miriam Al Adib Mendiri. Una complicación grave que puede tener la eventración es que esas vísceras que salen a través de ese defecto de la pared abdominal se estrangulen y no les llegue bien la vascularización, lo que sería un cuadro muy grave que requiere cirugía de urgencia. Según la ginecóloga existen factores de riesgo que aumentan la frecuencia de la eventración como son la obesidad, la diabetes, las enfermedades que debilitan el sistema inmune, la infección de la incisión quirúrgica y la mala técnica.

La herida emocional

Para Sabina del Río, psicóloga perinatal y directora del centro de psicología especializado en maternidad Calma, aunque es importante no generalizar, hay cambios en el cuerpo de la mujer tras el embarazo y el parto que pueden vivirse muy mal

(estrías, diástasis de rectos, incontinencia urinaria y/o fecal, suelo pélvico dañado) y que pueden afectar en menor o mayor grado la autoestima de la mujer, su vida de pareja (muy importante también la vida sexual puede quedar afectada) y su vida social.

Entre las consecuencias a nivel emocional de una cesárea destaca el trauma (“Si se ha sentido miedo a la propia muerte o del bebé o ha sido una cesárea de urgencia, o ha habido mucho dolor porque no se ha podido esperar a que haga efecto la anestesia”); la depresión postparto (“Se puede vivir la cesárea como un fracaso como mujer, sensación de parto robado ante las expectativas que se tenían...”); la tocofobia (“Se desarrolla miedo al parto y muchas mujeres no quieren tener más hijos”); y dificultades en la vinculación con el bebé y en la instauración de la lactancia (“En muchos hospitales todavía se separa a la madre del bebé tras la cesárea, cuando está demostradísimo que las dos primeras horas tras el nacimiento deben ser sagradas y madre y recién nacido deben estar en contacto piel con piel”).

Un problema individual

Lamentaba Ada Colau en el texto que todo lo que tiene que ver con el cuerpo de la mujer tras el embarazo se entiende como un problema individual. ¿Debemos darle más visibilidad? ¿Es urgente más atención al cuerpo de la mujer? Para Sabina del Río lo mejor que podemos hacer para ayudar a las mujeres en este tema concreto –y en general en referencia a todo lo relacionado con su salud ginecológica-obstétrica–, es visibilizar y no minimizar, estigmatizar o incluso humillar. “El cuerpo de la mujer y todo lo relacionado con su funcionamiento, durante siglos ha estado oculto. Una gran parte de las mujeres no conocen su cuerpo ni se relacionan

con él con normalidad, no saben de las fases del ciclo menstrual, no han observado nunca sus genitales ni saben nombrar sus diferentes partes. El desconocimiento, por tanto, lleva también al no cuidado y a "asumir" todo lo relacionado con lo femenino como algo a ocultar".

Para la psicóloga se trata de un tema familiar, social, educativo y sanitario; sobre este último pilar considera que se están dando pasos porque son cada vez más los profesionales preocupados en formarse en el cuidado integral de la mujer: "Hay especialistas y centros sanitarios que ya incluyen unidades de la mujer donde se tratan específicamente todos estos problemas y donde se comienza a visibilizar, nombrar y normalizar su cuerpo y su funcionamiento".

Negar sentimientos y restar importancia

Algo que se dice habitualmente es que se tiende a restar importancia –a nivel social y familiar– y a negar los sentimientos negativos que puede provocar una cesárea. ¿Qué no se debería decir nunca en estos casos? Responde Sabina del Río que, aunque sean comentarios con la mejor intención, no se debe negar la importancia que puede tener para la mujer, minimizar el daño causado en su cuerpo y decir que eso no es grave o importante, que lo importante es que los dos están bien. "No se trata de que hagamos un drama, se puede desdramatizar lo que está viviendo la mujer sin quitarle su importancia", señala. Un ejercicio tan complejo como necesario.

Diana Oliver elpais.com