



## VIOLENCIA OBSTÈTRICA

# “Vinc a dir-te que les teves mans em van fer mal”

Reclamen més formació per acabar amb la violència obstètrica

LARA BONILLA  
BARCELONA

Es va fer llevadora després de dos parts traumàtics. “Era una dona de 29 anys sana i vaig anar molt confiada. Em van fer una episiotomia i van fer servir fórceps. Vaig estar un mes estirada al llit i vaig quedar amb moltes seqüeles: prolapse de recte i bufeta, problemes a nivell sexual, incontinença d’urina i problemes per anar de ventre. Si parir ha de ser una cosa normal, per què estic tan malament?”, es preguntava la Maria Llaboré. Llaboré feia deu anys que treballava d’infermera de cures intensives, i va decidir fer oposicions per a llevadora per entendre què li havia passat. S’entén com a violència obstètrica aquella que exerceixen els professionals o les organitzacions sanitàries sobre el cos i els processos reproductius de les dones. Set de cada deu dones asseguren que s’han sentit menystingudes durant l’embaràs o el part.

Llaboré va buscar el ginecòleg que va atendre els seus parts. “Li vaig demanar visita i li vaig dir: «Porto 17 anys patint, soc una malalta crònica perquè tindrè seqüeles fins que em mori, i que sàpigues que les teves mans em van fer mal. Entenc que era la manera d’actuar, però a mi em vas mutilar»”, explica Llaboré. Reconeix que a ella també li van formar, inicialment, en una atenció al part molt medicalitzada. “M’he especialitzat en sòl pelvià i veig desgràcies en dones des de 20 fins a 90 anys provocades, la majoria, en el moment del part”, diu.

La violència obstètrica –terme que encara incomoda alguns professionals– també impacta sobre els sanitaris. “He vist llevadores amb llàgrimes als ulls veient algunes accions o algun tracte cap a les dones”, explica. Però, cada cop més informades, les dones empenyen a canviar el model assistencial i reclamen una atenció més humanitzada i menys medicalitzada.

### Guarir la ferida

La Saïoa Baleztena va parir el 2019 el seu primer fill a l’Hospital de Sant Pau. El part va acabar en inducció i li van practicar, sense consentiment, la controvertida maniobra de Hamilton (una tècnica per accelerar el part). Després “de moltes intervencions innecessàries que van provocar patiment fetal”, va acabar amb una cesària d’urgència, i no van deixar-hi entrar el seu company ni fer pell amb pell amb el seu fill.

Admet que la violència obstètrica “no es guareix mai del tot”. “Aprèn a conviure-hi, i ho he treballat amb tèrapi que he pagat de la meua butxaca”. També l’ha ajudat a guarir-ho poder parlar amb els professionals de l’hospital i contribuir a canviar protocols. “El primer pas per erradicar la violència obstètrica és que els profes-



El naixement d’un infant, en una imatge d’arxiu. GETTY

sionals es posin davant del mirall i acceptin que existeix. Que els principals responsables hagin fet autocrítica arran de la meua experiència ajuda a guarir”, diu.

Tant és així que va decidir parir el seu segon fill al mateix hospital i donar-li una segona oportunitat. Va pagar de la seva butxaca unes llevadores perquè l’acompanyessin a casa en la dilatació i així endarrerir al màxim l’arribada a l’hospital. El part es va encallar i va acabar en cesària,

### Dèficit

“El part és un procés fisiològic que ha d’estar liderat per llevadores, però en falten”

però l’experiència, aquest cop, va ser positiva. “Era una més de l’equip que m’estava atenent i vaig poder decidir. Parir per cesària també és parir, i també han de ser parts respectats”, reivindica.

Tant ella com Llaboré participen avui en la jornada *Entre dones* que organitza l’Hospital de Sant Pau. “Les dones estan cada cop més conscien-

ciades, però si aquest activisme no va acompanyat de polítiques públiques poca cosa es podrà aconseguir. Necessitem que s’apliquin les recomanacions que ja hi ha, però no s’està fent res”, lamenta Baleztena.

### Més formació i més llevadores

La clau és la formació i actualització dels professionals sanitaris que atenen les dones, des de ginecòlegs fins a anestesistes. “Tenim una part important de responsabilitat i el paper de l’obstetra és visibilitzar-ho i posar-nos al costat de les dones”, diu Elisa Llorba, cap del servei de ginecologia i obstetrícia de l’Hospital de Sant Pau. Hi ha una part d’aquesta violència que és estructural. “L’hospital està concebut per ingressar malalts i s’ha assumit el part com un procés patològic en un entorn molt intervencionista, però aquestes dones no estan malaltes. El part és un procés fisiològic que ha d’estar liderat per llevadores”, diu Llorba. El problema, però, és que hi ha un dèficit de llevadores i no s’han creat noves places. ■