

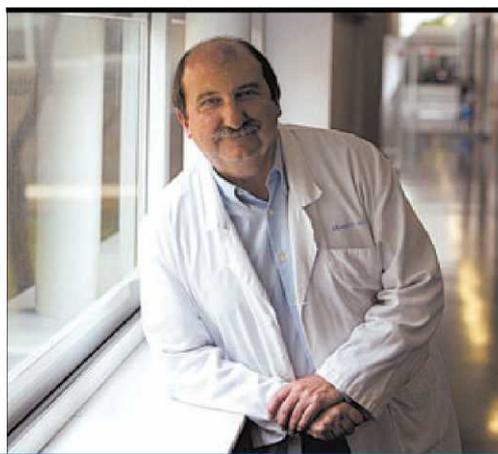


L'entrevista

Ramon Carreras Obstetre i ginecòleg

Dirigeix el servei que controla la gestació i el part a l'Hospital del Mar, de Barcelona, el centre català que veu més embarassades estrangeres. De 51 països.

«Chacón afavorirà que hi hagi embarassos»



ÀNGELS
GALLARDO

**—¿El futur d'un nen es decideix en el moment en què neix?**

—En uns segons. Per això és tan important ajudar que neixi bé. Amb una mala decisió sobre si el part podrà ser vaginal o és convenient una cesària perquè el fetus està patint, pots provocar que aquest nen ja neixi discriminat.

—¿Per què pateix el fetus?

—Perquè la sang oxigenada no li arriba al cervell durant un període de temps important, i comencen a morir neurones. Podem mesurar els patrons de freqüència cardíaca fetal i orientar-nos sobre el seu benestar.

—¿L'embaràs és un fet cultural o instintiu?

—Hi ha una part instintiva. Moltes dones, sense saber-ho expressar, senten aquest instint. Però la societat culturitzava tots els aspectes de la vida i és evident que, en altres èpoques, a Espanya hi va haver moltíssima més natalitat. Jo em vaig formar a l'Hospital de la Vall d'Hebron, i a finals dels anys 70 ateniem 100 parts diàries. Ara, un gran hospital no atén més de 3.500 naixements anuals.

—¿Què ha passat?

—Trobar l'equilibri entre el desenvolupament personal i l'instint maternal continua sent un repte no resolt. Les dones estan tenint embarassos a una edat poc recomanable, des del punt de vista mèdic. Una primera gestació un cop passats els 35 anys

té més complicacions. I també baixa la fertilitat.

—¿Quina edat és la idònia?

—El primer fill, abans dels 35 anys. Al contrari del que passa ara.

—Problema econòmic.

—Econòmic i cultural. Els plans d'empresa haurien de preveure que hi ha un període en la vida en què les empleades s'apartaran temporalment de l'activitat normal perquè seran mares. I la tornada ha de ser feliç. Les dones s'han de sentir segures en aquesta fase de la vida. Han d'estar convençudes que aquest parentesi no posarà en perill la seva promoció professional. Però encara hi ha maneres molt larvades i indirectes d'arraconar algú.

—¿Podria arribar a posar-se de moda l'embaràs?

—Sí. I aquesta moda seria beneficiosa, perquè contribuiria a crear una situació de normalitat. La ministra Chacón està demostrant que es pot compaginar la maternitat amb un alt càrrec, de responsabilitat i significació màxima, com és el Ministeri de Defensa. Chacón afavorirà que hi hagi més embarassos, perquè ho està portant d'una manera esplèndida, sense dificultat aparent. I li escau molt bé. Desenvolupa una gran activitat, i això demostra que es troba bé.

—¿L'embaràs de la ministra pot millorar la natalitat?

—Jo crec que sí. I farà reflexionar. Les lleis tenen efecte, però l'important és la consciència individual de les persones amb protagonisme.

—¿Quin és el perfil de les embaras-**Tranquil·litzador**

Acollidor, d'un parlar calmat i tranquil·litzador, Ramon Carreras (Barcelona, 1954) està habituat a transmetre confiança en circumstàncies mèdiques d'alta intimitat. Ha donat la benvinguda a aquest món a milers de nadons i, encara que el seu servei atén una de les zones més poblades de Barcelona, les parteres disposen d'habitacions individuals. Intenta que el naixement sigui un acte familiar. Diu que quan era petit ja volia ser ginecòleg. El metge de capçalera de les dones, segons ho veu.

difícil establir la confiança mútua. No ens entenem, perquè la seva manera d'abordar la gestació i la nostra són molt diferents.

—¿Què passa?

—La majoria de dones immigrants, tant si són sud-africanes com africanes, no entenen que han d'anar cada mes al metge, ni veuen necessari fer-se anàlisis. Utilitzen l'hospital per parir, i, en alguns casos, això només si el naixement ve complicat. Aquí es troben que nosaltres els diem que s'han de visitar cada mes i complir els controls previstos perquè el seu embaràs no es converteixi en un problema.

—¿Ho accepten?

—No entenen res d'això. Diuen que es troben bé, i no ens creuen. Els demanes una anàlisi i no se la fan. Els suggereixes que no mengin això o això altre, i tampoc ho compleixen. Ens veuen com a persones que no les escoltem, o troben que parlem en un to de veu molt elevat —això passa amb el col·lectiu xinès—. En resum, no utilitzem el mateix llenguatge.

—¿Quines conseqüències té això?

—Quan un embaràs ha passat menys de quatre controls es converteix en una gestació de risc, perquè poden passar coses que desconeguem i que posin en perill la vida de la dona i la del seu fill. Per exemple, una hipertensió greu, o que la mare tingui el VIH i el transmeti al fetus, sense que puguem evitar-ho. Això augmenta els naixements prematurs i les cesàries.

—¿Els pares participen del part?

—Sí els ho expliquem tot bé, sí. ■

sades que atén al seu hospital?

—Un 54% són immigrants. L'any passat vam atendre parts de dones de 51 nacionalitats.

—Aquestes dones ¿treballen?

—La majoria sí, gairebé sempre en coses eventuals. Ens és molt difícil saber a què es dediquen i on viuen.

—¿Com es comuniquen amb elles?

—A través de mediadors culturals. Amb les dones immigrants tenim un problema no resolt: ens és molt