

## Una mamá muy dulce

Fue César, mi primer hijo, el que más me enseñó.

Era entonces una de esas madres ingenua y confiada que deja su maternidad como un barco a la deriva en manos del primer profesional que ocupa su cupo. Parece algo tan sencillo como reunir unas premisas y unas expectativas que satisfacen más los patrones socioculturales relativos al embarazo y al parto que los biológicos.

Era una mujer que tenía muy claro que podía y que iba a ser la mejor madre del mundo.

Lo que no sabía es lo que me costaría conseguirlo, porque lógicamente, cuando una no hace ni utiliza criterios propios, deja de ser un individuo único y diferente para convertirse en un individuo conducido en masa, con patrones iguales para todos.

El fracaso de las intenciones está prácticamente asegurado y los problemas forman parte de una rueda de la que es difícil escapar.

Cuando llegó el momento de parirlo, tuve la suerte de que me indicaran volver al hospital literalmente “cuando veas sudar las paredes”. Esto me permitió no sólo dilatar en casa con la ayuda del instinto, sino también disfrutarlo con mi pareja. Nunca tuve miedo a parir; “me sobran narices”, me dije siempre.

Veintitrés días antes de que naciera mi hija

embarazo del nuevo hospital se me control del embarazo había de ecografías y, al no tener más

“un completo” que sirvió para

del parto una diabetes

días cuidé un poco la dieta

Raquel. El parto fue largo,

intervencionismo fue el gran sin control de las emociones,

hematoma que cubría desde

mitad de su cara. Pero con mi

crianza. Ella me enseñó y me

perdido con César. Aprendí a

amamantar y dar suplementos a

de susurrar canciones y cuentos al

plenitud. Necesitaba despedir mi

de oro. Quería un embarazo perfecto, un

la crianza junto a sus hermanos lo más plena y responsable posible.

El embarazo comenzó cumpliendo todos los patrones establecidos hasta que llegó la 20ª semana.

Siendo mi madre diabética insulino dependiente y con unos antecedentes en el embarazo de Raquel de Diabetes

Gestacional, a pesar de que mis glucemias basales eran perfectas, me sometieron al test de O'Sullivan.

El resultado fue de 213 mg/dl. A los quince días realicé una Sobrecarga Oral de Glucosa (SOG) y los valores fueron: basal: 88 mg/dl; 222 mg/dl; 191 mg/dl; 110 mg/dl.

Pasé a control de Endocrinología y me pusieron una dieta D3 (1.700 calorías) que consistía en una reducción de hidratos de carbono importante (limitación de fruta, féculas, legumbres, arroces, cereales, pan...), pocas grasas, ausencia total de azúcares refinados, repostería, dulces en general, miel y frutos secos. Muy poca sal, 4 a 5 huevos semanales y 750 cc. de leche descremada diarios. El éxito de la dieta con mayúsculas era pesar las raciones con báscula fiable y no espaciar más de tres horas las ingestas ni comer nada entre horas.

Subrayado en rojo ponía “ni de más ni de menos y a las horas”.

Algunos alimentos propuestos no los tomo porque desde hace varios años estoy diagnosticada de una Colitis Ulcerosa, lo que limita aún más la dieta.

Nadie había pensado en esa posibilidad, así que detrás de la encogida de hombros se decidió que complementase con alguna infusión, sin azúcar, por supuesto. Además de la dieta, debía hacer un auto-análisis rotatorio diario; es decir, un día antes del desayuno, al día siguiente 2 horas después, al siguiente



cambiamos de ciudad, y en el control de

calificó como de alto riesgo. El

consistido en hacer una docena

datos, comenzaron por hacer

diagnosticar diez días antes

gestacional. Durante esos

hasta el nacimiento de

durísimo; el

protagonista, sin intimidad,

nació con un gran

sus ojitos hinchados la

hija llegó la plenitud de la

ayudó a recuperar el tiempo

tocar, masajear, dormir,

su hermano, descubrí el placer

oído. Con Carlos vino la

etapa reproductiva con un broche

parto maravilloso y una continuidad de

antes de la comida y así sucesivamente. Los valores debía de apuntarlos en una gráfica teniendo que ajustarse a menos de 100 mg/dl antes de la comida y menos de 120 mg/dl dos horas después de la comida. Los primeros días tenía los dedos como un colador, pues había momentos que me sentía desfallecer.

Hasta entonces, y sin restricciones dietéticas, había engordado 4 kilos. Con la dieta, durante el 6º mes engordé 400 gramos, y la sensación de astenia y las hipoglucemias no dejaron de sucederse. Llegué a tener valores de 45 mg/dl de glucemia después de haber tomado 5 galletas y un zumo. En alguna ocasión no me dio tiempo a comer y caí redonda al suelo.

Fue entonces cuando entendí el absurdo de las rigideces dietéticas.

Soy una mujer con dos hijos, con un trabajo de turnos rotatorios diurnos y nocturnos bastante estresante, al frente de una asociación con bastante movimiento, sin familia cercana que me ayude, tan solo compartiendo las tareas con mi pareja y, además, embarazada.

Supongo que el consumo de glucosa de una mujer con vida reposada y el mío no tienen nada que ver; sin embargo, la dieta, los protocolos, son iguales para una y otra.

Acudí a la consulta, expuse mi opinión y comenté mis hipoglucemias, así que decidieron pasar a la dieta D4 de 2.000 calorías, con cara de interrogante no sin antes advertirme que “las hipoglucemias no tienen importancia; lo importante es no tener hiperglucemia”.

A partir de allí, la dieta que apliqué fue la dieta S.C. (Sentido Común), con la característica principal de que cubre las necesidades de la embarazada en función de su actividad, sus problemas de salud, etc.

Observé que los arroces y las legumbres debía de controlarlos y eran más aconsejables las ensaladas y las verduras; evité los dulces refinados, los embutidos y las conservas. Como ya no los consumía fue sencillo, comí más pescado que carne, nunca pasé hambre ni miré el reloj.

No volví a tener hipoglucemias y mis glucemias basales fueron siempre justitas, entre 60 y 70 mg/dl.

Era como si mi páncreas trabajase más lentamente, fuese un poco perezoso, pero en definitiva trabajaba.

Mi aumento de peso en todo el embarazo fue de unos 9 discretos kilos.

En la última consulta con el endocrino antes del parto, se me aconsejó que cuando suspendiese la lactancia materna (como si de mí dependiese), hacia los 4 meses, debía de hacer un nuevo control, y luego cada uno o dos años. Debe ser por esto que por gentileza de Roche me regalaron en la consulta un neceser con un biberón.

Pregunté por qué tenía que esperar a controlarme cuando acabase la lactancia y no me supieron contestar, admitiendo que ésa era su actuación siguiendo unos protocolos cuyo origen desconocían.

El problema se planteó cuando les expliqué que mi última lactancia no había durado 4 meses sino 4 años y medio; que si de verdad debía de esperar o era mejor controlarme antes, ante lo que quedaron perplejos y dijeron que siendo así había que hacer el control antes.

Mi hijo Carlos nació a las 38 semanas en un parto precioso y lleno de amor. Lo recogieron las manos de su padre y los brazos de su madre. La primera imagen, un beso; la primera canción, las palpitaciones de mi corazón. Clavó sus maravillosos ojos en mi cara y comenzó a mamar para ayudarme a que saliera la placenta.

Nunca pensé que se podría hablar de un parto con sensaciones tan fuertes e indescriptibles.

Hoy, casi 7 meses más tarde, aún me emociono al recordarlo.

No es mi intención con este relato hacer un juicio gratuito a los profesionales que me atendieron durante el embarazo; sí, demostrar que para el ejercicio de la profesión es imprescindible estar formado e informado.

Es difícil hablar de individualización cuando hay que ver y educar a 30 pacientes en una mañana, pero está claro que la aplicación de protocolos obsoletos y el ejercicio de ciertas rutinas sin rigor científico no es la mejor práctica.

Para terminar, una pregunta: ¿Qué hubiese sido de mi niño si hubiese seguido la dieta con rigidez teniendo en cuenta que sólo pesó 2.830 gr.?

Cristina Pellicer Corellano