

Múltiples

Revista trimestral de la Asociación Madrileña de Partos Múltiples – Marzo 2002 –
Nº 1

Sumario

- **Especial Día del Padre**
- **Transfusión Feto-Fetal**
- **Nos hablan dos super-mamás**
- **Compro, vendo, regalo**
- **Dibujos, cartas, humor,**

Este es el primer número de nuestra publicación trimestral Múltiples, la revista de los socios de AMAPAMU. Esperamos la participación de todos vosotros y vuestros comentarios para ir mejorando en cada número y lograr que sea amena, útil e interesante para todos los padres de gemelos, trillizos y más.

Editorial

Hoy nace múltiples, con múltiples copias e ilusiones.

El objetivo es sencillo, compartir experiencias, informar, intentar ayudar en suma a todas aquellas familias que un día se ven sorprendidas por el médico/a que les dice aquello de “aquí hay más de uno”, que ríen o lloran

ante la noticia, que se preparan para una vida diferente, que sienten, viven, sufren y gozan de dos en dos, de tres en tres o de más en más. Todo se dispara de forma exponencial, también el amor, que en la compleja ecuación de nuestros hogares crece y crece, se su-

Cartas

ma y se multiplica convirtiendo la vida de todos nosotros en un precioso regalo.

Queridos socios:

Recuerdo aquella tarde hace ya 7 años cuando llorando ante el ecógrafo tan sólo pude alzar los dedos en señal de victoria para decir a mi marido y mi hijo de 17 meses que “venían dos”. A pesar de que múltiples ideas pasaron a gran velocidad por mi mente, no pude, ni siquiera imaginar levemente, cómo cambiaría mi vida a partir de ese momento.

Empezaron las dudas y eché de menos muchas cosas; información, libros, contacto con otras familias.. y fue por eso por lo que, en cuanto mis tres hijos me dejaron un poco de tiempo libre, puse manos a la obra para evitar en la medida de mis posibilidades que otras familias se sintieran así.

Comencé haciendo una sencilla página web que no se parecía nada a la de hoy en día, más tarde llegó la asociación AMAPAMU y hoy por fin

ésta revista. Poco a poco se van cumpliendo mis proyectos.

Deseo que "MULTIPLES" sea fruto de nuestra ilusión. Muchas personas se irán uniendo a nuestra asociación y seamos capaces de compartir esta locura maravillosa que tenemos la suerte de vivir.

Elena Fernández de Mendiola

Presidenta de AMAPAMU

Especial Día del Padre

El día 19 de Marzo se celebra en España el día del padre, pero nuestra asociación celebra un día muy especial: EL DÍA DEL MULTI-PAPÁ

Queremos rendir un pequeño gran homenaje a estos padres de gemelos, mellizos, trillizos... que tanto ponen de su parte para que la familia siga adelante, pero no sólo con su trabajo fuera de casa, sino también con su gran trabajo dentro del Hogar. ¿cuál de nuestros padres no es un experto cambiando pañales, dando biberones o atendiendo a varios bebés a la vez? Ellos nos explican sus experiencias:

IGNACIO LLANO:

No pude asistir al parto porque fue por cesárea y complicado, no obstante estaba en las puertas del quirófano y se respiraba la emoción. Las lágrimas fueron inevitables al escuchar la llegada de los pequeños.

En el Box previo a la UVI las enfermeras tenían tanto trabajo al recibir de golpe tres niños que una se dirigió a mí preguntándome ¿es usted el padre? a lo que contesté afirmativamente, acto seguido me puso a mi bebé recién nacido en los brazos. El momento fue inolvidable.

Me molesta que la gente te vea por la calle y se manifieste al ver los tres niños de manera negativa con comen-

ción y se beneficiarán de nuestra creatividad y entusiasmo. Por eso, os animo a todos a que participéis en la medida de lo

tarios como ¡que horror!, ¡si me pasa eso a mí me suicido!, etc.. Están muy equivocados es para vivirlo y es maravilloso.

Nos sentimos cansados, pero contentos, te absorben totalmente y no puedes hacer nada personal de tu vida, ahora nuestra vida son ellos.

Nuestro trabajo es el modo de poder sacarlos adelante, es inevitable. Vas arrastrando el sueño y el cansancio no hay otra forma. Ahora que trabajamos los dos los cuida una persona a partir de las 7 de la mañana. Luego, más tarde, llegan los abuelos hasta la hora de comer. Por la tarde está Marisol todos los días menos uno que le corresponde guardia. A última hora de la tarde 8 u 8:30 llego yo.

Tanto la mamá como los niños están deseando que llegue una para liberarla un poco del trabajo de cuidadora y animadora de juegos y los otros para el momento del baño y sobre todo de la cena. Finalmente queda la incertidumbre de las veces que te necesitarán por la noche. Estamos nosotros solos con ellos y las 6:40 de la mañana llegan muy pronto con los acordes del radio despertador.

Nos sentimos privilegiados, rotundamente sí. Es un honor. Es el mejor regalo que puedes recibir de Dios y le damos gracias todos los días porque los peques gozan de perfecta salud y les notamos felices.

FERNANDO LANDA:

Es evidente que cuando viene tanta gente de golpe, hasta las supermadres se saturan y se quiera o no te conviertes en segunda o tercera mamá.

Tenemos trillizas de 4 meses.

En nuestro caso son niños muy buscados y deseados y conocía los posibles "efectos secundarios y terciarios" del F.I.V.

A pesar de todo, cuando el doctor encontró la segunda bolsa en la eco y vio mi cara, no se atrevió a decirme nada sobre la tercera bolsa, cuando pregunte sobre esa tercera sombra sospechosa, me dijo que podía ser un hematoma, pero por si acaso que me fuera haciendo a la idea de que podía ser cualquier cosa.

Reconozco que por mi cabeza aparecieron muchas preocupaciones y dudas pero Susana estaba tan encantada de la vida, que me contagió su optimismo y al cabo de una hora estábamos locos de alegría llamando a la familia y amigos.

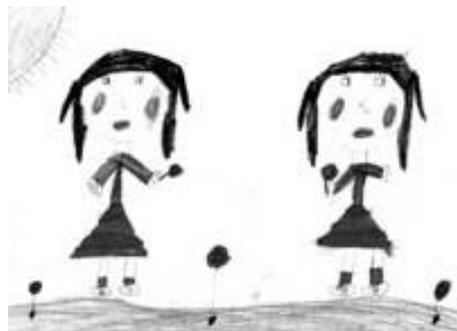
En el momento del parto estaba aterrorizado, era consciente de lo que nos jugábamos y durante todo el embarazo mi mayor preocupación fue que nacieran bien, fue por cesárea y me tuve que quedar fuera.

Cuando apareció la enfermera con una cuna repleta de niñas y las vi llenas de vida, fue increíble.

El trabajo resulta agotador. En mi caso llevábamos 7 años casados y ahora me doy cuenta de lo bien que vivía, ahora apenas tienes tiempo para ti y debes renunciar a esos momentos de reláj, música, salir, televisión, dormir, etc.

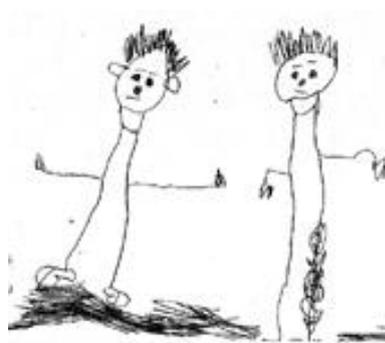
Pero te acostumbras, creo.

Supongo que debo ser muy afortunado ya que trabajo en casa, de modo que no me pierdo un solo biberón.



"HERMANAS GEMELAS"

Paula Casasola, a los 6 años.



Por "MI MELLIZO Y YO"

y p Eduardo Goig a los 4 años.

mi mujer, por las tardes resulta bastante más complicado y ellas tienen prioridad.

Cuando tengo trabajo fuera de casa es cuando le complico la vida a Susana y sinceramente es cuando yo descanso.

Tenemos una persona que nos ayuda con la limpieza por las mañanas y nos permite ocuparnos "solo" de los peques que gracias a Dios son buenísimas y nos dejan dormir de un tirón.

En alguna ocasión los abuelos nos echan una mano, pero lo cierto es que lo tenemos muy bien organizado.

Es la experiencia más enriquecedora que existe, estoy absolutamente encantado y la única pega que encuentro es que a veces no tienes tiempo de disfrutar con ellas, jugar, perder el tiempo, y simplemente las atiendes.

Acontecimientos Sociales

Queremos cubrir en esta sección nacimientos, cumpleaños, nuevos embarazos, cualquier información sobre novedades en nuestras familias. Recordad enviarnos información que queráis compartir con el resto de los socios.

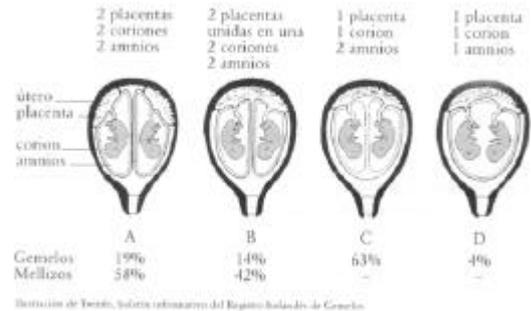
Esperando Múltiples

LA TRANSFUSIÓN FETO-FETAL

Por Coks Feenstra – psicóloga y autora de “El gran libro de los gemelos”

INFORMACIÓN SOBRE EL SÍNDROME DE TRANSFUSIÓN FETO-FETAL

El síndrome transfusión sanguínea feto-fetal es un riesgo en los embarazos gemelares univitelinos cuando los bebés comparten la placenta (se trata de los gemelos idénticos, procedentes de un solo óvulo). Se calcula que un 15 a 20% de los embarazos univitelinos corren este riesgo, que a su vez es el 25% de todos los embarazos gemelares (el 75% es de gemelares bivitelinos, popularmente llamados mellizos). Miramos primero en qué situación se puede desarrollar este problema, ya que es importante saber que no se desarrolla en todos los embarazos gemelares univitelinos. Para ello debemos saber cuál es la situación de los bebés en el útero materno. Se dan las siguientes posibilidades:



Si la madre libera durante la ovulación dos óvulos y éstos se fecundan con los espermatozoides de su pareja, se tendrá gemelos bivitelinos (mellizos). También es posible que un óvulo fecundado se divida después de la fecundación. Esto da lugar a gemelos univitelinos (los idénticos). **El síndrome, del que hablamos ahora, sólo afecta a este tipo de embarazo.** Vemos que los mellizos y gemelos en el dibujo B comparten la placenta; sin embargo, esta situación no entraña peligro, pues se trata de dos sistemas que en su origen son independientes. El riesgo al síndrome de transfusión feto-fetal se da en los dibujos C y D.

¿EN QUÉ CONSISTE EL PROBLEMA?

Para que los bebés puedan desarrollarse y alimentarse bien, necesitan disponer de un torrente sanguíneo independiente, que les abastece de oxígeno y alimento. Como en la situación C y D, los cordones umbilicales de los bebés llegan a la misma placenta, pueden darse conexiones entre los vasos sanguíneos (arterías y venas) de un feto con los del otro. En este caso, un feto bombea sangre a la placenta del otro. El otro, llamado el feto receptor, recibe demasiada sangre y el feto donante no recibe suficiente. Este último no crece lo suficiente, apenas orina y tie-

ne muy poco líquido amniótico. Puede morir por falta de sangre (significa la falta de oxígeno), también llamada **hipoxia**. El feto receptor recibe demasiada sangre y crece mucho. Intenta regular la situación orinando mucho, por lo que dispone de mucho líquido amniótico. Puede morir a causa de un problema cardíaco (cardiopatía) por la sobrecarga de sangre. Esta es una situación extremadamente peligrosa para los dos bebés.

Puede darse diferentes conexiones, como por ejemplo una conexión entre la arteria del feto donante y la vena del feto receptor, y también conexiones entre arterias. **Lo más peligroso es una conexión entre una arteria de un bebé y una vena del otro.** Conexiones entre arterias en sí son menos peligrosas, sobre todo cuando van en ambas direcciones (tanto del donante hacia el receptor como viceversa), pues en este caso se compensan. En general suele haber alguna que otra conexión entre los vasos sanguíneos de ambos bebés, sin causar demasiados problemas, pero cuando las conexiones son de tal envergadura que la vida de los bebés corre peligro, hablamos del síndrome de transfusión feto-fetal. Y en este caso siempre hay que intervenir.

TIPOS DE TRATAMIENTO

Existen dos tipos de tratamiento:

1.- Se elimina la abundancia del líquido amniótico (llamado aminodrenaje) para evitar un parto prematuro y disminuir la presión sobre el vientre materno. En realidad es un tratamiento de síntomas, ya que no soluciona el problema subyacente y el bebé donante sigue bombeando sangre a su hermano gemelo. Por ello se suele te-

ner que repetir este tratamiento a lo largo del embarazo y así se espera llegar hasta la semana 28, cuando los bebés ya son viables. Conlleva un pequeño riesgo a un parto prematuro, de 1 a 1,5%.

2.- Mediante una **operación prenatal** se cauteriza las conexiones entre los vasos sanguíneos de los bebés. Con anestesia local se introduce a través de un pequeño corte en la barriga un tubo finísimo de apenas 2 mm, por el que se mete un foco de luz, una microcámara y un aparato de rayos láser. Es un procedimiento parecido a la laparoscopia. Esta intervención requiere mucha habilidad por parte del ginecólogo y sólo alguno sabe hacerlo. En el '99 se hizo la primera intervención en el Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona, en colaboración con la Universidad de Lovaina (Bélgica).

La intervención consiste en cauterizar las conexiones, casi siempre de arteria a vena, muchas veces de arteria a arteria y raras veces de vena a vena. Una vez cauterizadas las conexiones, cada bebé tiene su circuito de conducción sanguínea independiente y deja de existir el problema de la transfusión sanguínea. No obstante, esta intervención no es exenta de riesgo: hay un riesgo de un 10% a un nacimiento prematuro y otra posibilidad es que el bebé pequeño muera. Esto puede darse cuando hay una **división desigual de la placenta**: un bebé dispone de una gran parte y el otro de una parte mínima.

Este bebé se alimentaba hasta ahora gracias a la transfusión que recibía de su hermano gemelo y cuando esta deja de existir, la placenta no le aporta suficiente alimento y el bebé fallece. Es un riesgo de un 25 a 30%. Gracias a

una ecografía doppler se puede ver con bastante seguridad si se da este riesgo. Hay que tener presente que, cuando no se interviene, sólo un 20% de los bebés sobrevive. Gracias a ambos tratamientos este porcentaje se eleva a un 60% para ambos bebés y hasta el 75 y 80% para uno de los bebés. También conviene saber que después de operación con láser las complicaciones después de nacer son mucho menores que en el tratamiento de drenaje del líquido amniótico. Se han observado en niños, tratados sólo con el aminodrenaje, problemas de tipo neurológico, además de problemas de conducta. Es debido a que los cerebros de los bebés no se desarrollan óptimamente, por lo que nacen con menor madurez neurológica.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

Como este síndrome no se da frecuentemente (En Holanda, país de 17 millones de habitantes, se dan entre 100 entre 120 caso al año), aquí muchos ginecólogos tienen dificultad para diagnosticarlo a tiempo, ya que no disponen de experiencia ni de conocimiento al respecto. Por lo tanto es importante que los mismos padres estén bien informados e incluso les pase la información a su ginecólogo. Además, la madre debe prestar atención a los siguientes **síntomas: crecimiento repentino del vientre y aumento de peso** sorprendente; puede indicar un volumen sospechoso del líquido amniótico. La madre vive la sensación de tener una barriga tirante y experimenta gran incomodidad. El tamaño de su barriga no coincide con el de un embarazo gemelar normal; es excesivamente grande e hinchado. Además, se trata de un aumento repentino, que puede

producirse a partir de la semana 16^a.

- Contracciones a partir de la semana 20^a
- El útero se encuentra muy arriba
- No percibir (más) los movimientos de los bebés o de uno de ellos: el más pequeño, al no disponer de apenas líquido amniótico, está 'atrapado' y el otro dispone de tanto líquido, que su madre no nota los movimientos. También es posible que la madre lo note como muy movido e inquieto.

PROCEDIMIENTO ESTÁNDAR EN HOLANDA

Mucha de la información que os aquí proporciono, viene de revistas especializadas del extranjero, como EE.UU., Inglaterra, Holanda, Alemania y Bélgica, donde ya se conoce mejor este síndrome y se hacen investigaciones sobre él. Es importante utilizar estos conocimientos para el bien de los padres de aquí. Si lleváis un **embarazo gemelar univitelinos con la placenta compartida**, debéis insistir en un riguroso control. Por ejemplo en Holanda el procedimiento estándar es el siguiente: entre las 11 a 14 semanas del embarazo gemelar se controla si hay una placenta compartida (dibujo C).

Mediante una ecografía se puede constatar fácilmente. Si es así, se mide cada semana o cada dos semanas el crecimiento de los bebés. El **periodo entre la semana 17^a y 25^a** es importante, ya que ahora se puede constatar si se va desarrollando el síndrome fetofetal y en qué medida (recordáis que existen formas leves y otras severas). Si la diferencia en crecimiento fetal va aumentándose progresivamente, se aconseja el tratamiento con láser. Pero

si se concluye a base del crecimiento fetal de que también hay una conexión entre arterias, se aconseja esperar, ya que esta conexión no es una de las más peligrosas.

El hospital Académico Médico Centro (AMC) de Amsterdam dispone de un modelo de ordenador que puede calcular el crecimiento de los bebés dependiendo del número y del tipo de conexiones que hay entre los gemelos. Así los ginecólogos saben con mayor certeza si hay que intervenir o si el tratamiento de aminodrenaje es suficiente. Todavía se está trabajando para perfeccionar este sistema de datos y cálculos.

TESTIMONIO DE UNA MADRE

En una revista holandesa salió el relato personal de una madre. Marian, 38 años, madre de un hijo de 2 años y embarazada de gemelos univitelinos, empezó a engordar mucho en torno a la semana 17. Y en esta misma semana, tras un día ajetreado, tuvo contracciones. Al día siguiente se fue al hospital porque se sentía preocupada. Al principio nadie sabía lo que le pasaba, pero el ginecólogo le pidió que volviera la semana siguiente. En la semana 21^a se veía que un bebé crecía menos que el otro. Su vientre estaba siempre muy duro. Y en esta misma semana el ginecólogo diagnosticó el síndrome de la transfusión feto-fetal. El ginecólogo aconsejó el tratamiento con láser en Hamburgo, una ciudad del país vecino Alemania, ya que él mismo no tenía experiencia con este tipo de intervenciones. Sin embargo, el ginecólogo de Hamburgo era considerado como un experto. El ginecólogo de Marian le acompañó y le apoyó en todo momento. La interven-

ción duró una hora y media. No era excesivamente dura. Marian estuvo despierta, pues la intervención fue con anestesia local. Después de la operación, que salió bien, le quitaron dos litros de líquido amniótico. Y le dieron mediante gotero medicamentos para prevenir un parto prematuro (siempre es un riesgo añadido). **Todo salió bien.** Al día siguiente le hicieron una ecografía y se veía que ambos bebés estaban bien, tanto el pequeño como el grande. A los tres días Marian pudo emprender el viaje a casa. Los controles del embarazo con las habituales ecografías continuaban siendo frecuentes (cada semana), pero los bebés crecían bien y la diferencia en tamaño disminuía. A las 35 semanas los bebés dieron señales de querer nacer, pues Marian rompió aguas. Los bebés nacieron por vía natural y pesaban 3.140 gramos (el feto receptor) y 3.070 gramos (el feto donante). **Hoy en día son dos niños sanos** que no han sufrido ninguna secuela de la intervención.

TERMINOLOGÍA

En inglés este síndrome se llama 'Twin to Twin Syndroom'.

Segunda Mano

Desde AMAPAMU intentamos potenciar la compra-venta de accesorios usados. De esta manera, por un lado, en el momento de tener que comprarlos podemos conseguir que las familias se ahorren un dinerillo, por otro lado, conseguimos quitar de casa eso

que estorba tanto cuando ya no se usa, y si es posible también deseamos que las familias más necesitadas dispongan de carritos, ropa... regalados por otras familias que ya no los necesitan.

En este apartado puede ir tu anuncio en la próxima revista, llámanos por teléfono o escríbenos un email.

Se vende: Parquecito para gemelos marca Chicco, 1m x 1m. Nuevo.
Se regala: Silla Gemelar marca Jane Twin. Bastante usada.
Manuel, Teléfono: **91 5974505**

Se vende: 2 maxi-cosi city (10.000 pts/ud); 2 sacos para maxi-cosi con estampado liberty rosa que se pueden usar como colchoneta ya que tienen cremallera (5.000 pts/ud); 1 adaptador para maxi-cosi de Inglesina (4.000 pts/ud). Todo en perfecto estado.
Tel. de contacto **670 513320** (Patricia o Alberto). Madrid

Se compra: Carrito de trillizos Bebe Confort a buen precio.
Mercedes Escobar Teléfono: **91 3698937**

Se regala: Sillita del tipo "paraguas" de gemelos en paralelo. Interesados llamar a Elena al teléfono 686466324

DATOS DE INTERÉS

Los ginecólogos que más experiencia tienen con este síndrome son seguramente los que trabajan en el hospital Vall d'Hebron de Barcelona, como Luis Cabero, Eduardo Gratacós y Elena Carreras. Tel. 93/ 27 46 000.

Humor Múltiple

Una mujer pariendo gemelos en el Hospital.

El doctor saca a un bebé y le pega las consabidas tortas PLAS! PLAS! hasta que se pone a llorar.

El doctor dice:

-Bueno, ya está.

-Pero... ¡si iban a ser gemelos!

-¿Está segura?

-Sí, completamente.

-Bueno, tendré que mirar la ecografía, ahora vuelvo.

Se va el doctor, y entonces se asoma el otro bebe y dice:

-¿Se ha ido ya el que pega?

Un borracho que esta en un bar le dice al camarero:

-Que borrachera tengo... veo doble.

-No, es que somos gemelos - responde el camarero.

-¿Los cuatro?

Señora, qué gemelos mas guapos tiene usted.

-No, es uno solo; pero es que es muy nervioso.

Super Mamás y Papás



En esta ocasión, dos super-mamás nos cuentan sus experiencias.

¡¿TREEEEEEES?!
Por Elsa Aguiar

Los trillizos nos han cambiado. No hace falta explicar cómo la llegada de nuestros tres hijos nos transformó a mi marido y a mí en aspectos incontables. Pero lo que no sabíamos es que nuestros trillizos también transforman a los demás.

Me explico. Cuando bregamos con nuestra chiquillería dentro del recinto de nuestra casa, el efecto revolucionador de nuestros Alejandro, Ada y Ainoa se queda entre sus cuatro paredes. Pero al menos una vez al día, agarramos el carrito triple y les sacamos a la calle. Y ahí es donde este efecto se extiende a los demás. Esas personas anónimas con las que una se cruzaba todos los días, que en el tiempo pasado parecían muy afanadas en sus cosas y no nos prestaban ninguna atención, ahora son perturbadas por el curioso campo atractor del carrito de tres. Y se transforman como si les hubiera tocado un rayo extraterrestre.

Y es que la gente, en cuanto ve el carrito con sus tres plazas ocupadas, parece que olvida sus años de formación en buenas maneras, y hacen cosas que no hacían desde pequeños. Como por ejemplo, apuntarte frenéticamente agitando un dedo acusador (que da como miedo, oye), y gritar a la persona que llevan al lado: ¡MIRA, MIRA! ¡MIRA, MIRA!. Tal suspensión de la urbanidad sólo parecería justificada si uno viera, yo qué sé, una fragata de desembarco alienígena, o una carroza de ministros en el Desfile del Orgullo Gay; pero bueno, parece que un carrito de trillizos entra en la misma categoría.

Otro caso frecuentísimo de regresión educativa es cómo la gente se apropia de tu tiempo con toda naturalidad. ¿Que estás intentando meter catorce

bolsas de la compra en un coche repleto mientras intentas consolar tierna y simultáneamente a tres bebés desesperados porque se retrasa su merienda? ¿Que estás atendiendo una importante llamada por el móvil? ¿Que finalmente te atiende el carnicero después de media hora de cola? ¿Que de pronto te olvidas de todo lo que te rodea y te sale darle un besito de novios al papá de tus tesorines? ¡No importa! La gente necesita tu atención urgentemente, y es sabido que la disponibilidad pública de unos padres de trillizos sólo es comparable a la de los bomberos y policías. Todo para que les proporciones información tan vital como: “¿Son trillizos?” “¿Son los tres tuyos?” “¿Son niños los tres?” “¿Son niñas las tres?” “¿Son del mismo parto?” “¿Cuál es el mayor?”. Y si no contestas de inmediato, te sacuden el hombro o la manga y repiten la pregunta en un tono más agudo, así hasta que reciban respuesta.

Este comportamiento es más o menos general. El resto puede clasificarse en grupos, que paso a detallar:

Los aritméticos: Son gente que habitualmente sabe contar. Pero al ver el carrito les entra la duda. Así que te preguntan: “¿Son tres?”. “¿Llevas tres?”. “¿Hay tres?”. O sencillamente: “¿TREEES?”. Una sonríe y asiente con la cabeza, pero le dan ganas de contestar cosas como: “No, sólo es uno: ¿Qué ha bebido usted, señora?”.

Los expresivos: A éstos, el campo de influencia del carrito les enriquece instantáneamente el vocabulario. Gracias a ellos una oye de pronto lindes como “¡JO**R!” “¡LA HOS**A!” “ME CAGO EN LA P**A”!, y muy a menudo, las tres ex-

presiones de una vez (sustitúyanse los asteriscos a discreción).

Los machistas admirativos: Al ver el carrito, te ignoran por completo y se van derechos al padre (todo el mundo sabe que los trillizos los hacen los padres ellos solitos), le cogen la mano y le dedican todo tipo de piropos: “¡Machote!” “¡Así se hace!” “¡Macho... mis respetos!” “¡Jo**r, tío, con unos pocos como tú se arregla el problema de la natalidad!”.

Los machistas condolentes: Te ignoran igualmente, pero en lugar de ver al padre como un héroe nacional, lo consideran objeto de compasión. “¡Joder, pobrecillo!” “¡La que tienes encima, macho!” “¡Yo me iba a por tabaco y no volvía!” “¡Anda, que tu mujer encantada, pero tú eres el que tienes que darles de comer!” (esto último me rebela cuando pienso en los tres motores de sacaleches que he quemado ya).

Los procaces: Grupo constituido fundamentalmente, cosa curiosa, por respetables personas de edad, que gritan cosas como: “¡Vaya polvazo que echaste!” (si se dirigen al padre) o “¡Vaya polvo te echó tu marido!” (si se dirigen a la madre). Es notable la presunción de parte activa/pasiva en lo que a papeles sexuales se refiere.

Los asesores de planificación familiar: Te conminan (no en tono de sugerencia, sino de orden militar): “¡Pues ya no tengas más!” “¡Con ésos ya tienes bastante!” “¡Tú ahí ya te paras!”. Curioso cruce entre procaces y asesores son los que dicen cosas tan elaboradas como: “¡Después de eso, hija, le harás un nudo a tu marido y tú te pondrás un tapón!”. O los que,

desconociendo o desaprobando otro método de control que no sea la abstinencia, te recomiendan: “¡Yo que tú mandaba al marido a dormir al sofá!”.

Los autobiógrafos: Entienden que por tener trillizos estás automáticamente interesada en conocer su vida reproductora. No la tuya propia, sino la suya, precisamente la de ellos. Y te cuentan que el hijo del cuñado de un primo de su marido tuvo mellizos, o que ella misma ha tenido tres hijos que se llevan dieciocho meses entre sí. Dan ganas de decir: “Un momento, un momento: ¿Qué le hace pensar que me importa?”. Pero da cosa.

Los evaluadores: Éstos me dan mucha rabia, porque ahora los niños no se enteran, pero dentro de muy poquito se enterarán, y a ver qué traumas me les meten: “Éste es más gordo”. “Éste es más guapo”. “Éste es el malo, ¿verdad?”. “Éste es el más despierto”. “¿A que éste es el más bueno?”. Deben de cobrar comisión del psicólogo del barrio.

Los discretos: Tienen la delicadeza de no decir nada, pero machacan el hígado de su acompañante con repetidos codazos, mientras apuntan desesperadamente al carrito con el mentón, con los ojos fuera de las órbitas y las venas del cuello a reventar. Eso sí: intentan que tú no te des cuenta. Pobres.

Los fogosos: Repentinamente contagiados de afán reproductor, gritan cosas como: “¡Con ese culo que tienes, otros tres te hacía yo!” (suerte que en esa ocasión, quien empujaba el carrito no era la que suscribe, sino la chica que nos ayuda, que aún no ha cumplido con sus obligaciones demográficas). Personalmente prefiero los que

subliman el arrebatado hacia su pareja: “¿Qué, te gustan? ¡Yo te hago cuatro ahora mismo!”.

Todos estos ejemplos son rigurosamente reales. Entiendo que la gente lo hace con cariño: ven algo infrecuente y les gusta expresarlo, casi siempre movidos por la ternura. Pero yo soy sólo una, y la gente es mucha. Responder a la misma pregunta o reír la misma gracia diez veces al día resulta, al final, un poco agotador. Por eso a mi marido y a mí nos gusta fantasear con lo que haríamos (si nos atreviéramos) para mantener un poco a raya a la gente:

- Ahuyentar a los que te sacan conversación, pidiéndoles que se apunten el número de cuenta donde pueden hacer donativos.
- Imprimir dos mil folletos titulados “Preguntas frecuentes sobre estos trillizos”, y poner en lo alto del carrito uno de esos expositores de cartón que dicen: “Coja uno”.

EL PARTO MULTIPLE

Por Gema Cárcamo

Si hay algo realmente bonito en este mundo y que merezca la pena vivirlo es, sin duda, parir un hijo. En nuestro caso, papás y mamás de múltiples, tenemos la buena suerte de vivir esta experiencia multiplicada, una por cada bebé, a cuál más intensa de todas.

De todos es sabido que los embarazos múltiples son ya de por sí considerados embarazos de alto riesgo, y es por ello que a veces se quiere mimar tanto estos casos que los médicos se apresu-

ran a asegurar un buen alumbramiento aunque sea por medios quirúrgicos. Nadie pone en duda que las técnicas de la medicina obstétrica están tan avanzadas que la operación se ha convertido en mera rutina, un nuevo protocolo del hospital para cuando surge la difícil situación de salvar una vida, o dos, o más. Pero se infravalora en demasía la labor de una madre para parir a sus hijos, aunque vengan a pares o hagan con ello triplete.

Hablo con conocimiento de causa, a la sazón soy madre de gemelos nacidos por cesárea tras mucho esperar un parto vaginal. Normalmente el 50% de los partos gemelares suelen acabar felizmente con un parto natural, pero nunca se deja a este proceso el 100% de libre albedrío. Cuando todo marcha divinamente siempre hay alguien que se apresura a decir que en la semana 38 habrá que inducir el parto, imponiendo con ello la duración de los embarazos a esas semanas

Y finalmente, cuando los nenes aprendan a hablar, enseñarles que si alguien les mira fijamente, deben devolver la mirada durante un buen rato y después preguntar, levantando una ceja con sorna británica y perfecta educación:

“¿Puedo ayudarla en algo, señora?”.

de gestación. ¡Cuántas veces impiden a nuestros pequeños nacer cuando ellos lo desean!

En cualquier caso, siempre nos queda el beneficio de la duda, pero a la hora de dar a luz, la mayoría soñamos con un superparto, con tener a nuestros hijos con los típicos empujones, aguantando con las contracciones, y

por fin con verlos salir de nuestro interior, rodeados de sangre y otras sustancias varias, rosaditos, preciosos, y ver cómo nos los ponen encima del pecho notando su presencia más cerca que nunca, mirándoles a los ojos y diciéndoles todo lo que estábamos deseando verlos, quererlos, besarlos. Esto sería la imagen ideal, verlos nacer uno detrás de otro, y sentirnos orgullosas de nuestro trabajo de nueve meses (si ha llegado).

Pero la mala fortuna se viene a cebar en nosotras cuando nos dicen que no hay posibilidad de un parto natural, que hay que proceder con cesárea a la extracción de los niños, que no pasarían por el canal del parto sin peligrar. Niños de nalgas, niños atravesados, niños mal colocados a fin de cuentas, pero en un porcentaje bastante alto, niños pequeños que no tendrían problemas si salieran por donde entraron. Claro está que nosotras, como madres, y los padres, que no quieren ver sufrir a sus cónyuges, no rechistamos ante estas prácticas tan extendidas, mucho más en los hospitales privados que en los públicos, y máxime cuando se pone de parapeto la salud de los recién nacidos.

Resulta si cabe más traumático cuando te dan todas las esperanzas del parto tan anhelado, cuando tras largas horas de espera llega el médico de guardia y dice - hay que hacer una cesárea. - Entonces se te pone las entrañas aceleradas y le darías un cachetazo al primero que se pusiera delante echándole la culpa de semejante desgracia. Te inundan previamente de epidural, para aguantar esa dilatación tan larga en múltiples y luego te llevan al quirófano, cual matadero, a sacrificarte sin respetarte en la decisión de poder ver a tus hijos nacer y sentirlos,

como las otras madres, en el pecho tras su salida al mundo frío y desprotegido del quirófano. Te atan las manos, te ponen todo el material pertinente y cuando han nacido tus hijos apenas puedes abrazarlos. Ni los ves nada más salir, ni los ves antes de que se los lleven y los ves malamente cuando estas medio dormida por culpa de la anestesia, siempre con la certeza que cuando te enseñen al segundo o al tercero seguro que estas groggy perdida del cansancio que tiene tu cuerpo.

En fin, no es un caso de lo más humano posible, pero es lo que le pasó a la que suscribe. Otras mujeres me han hablado de las maravillosas cesáreas que han practicado, programadas en su mayoría, con la ventaja de llevar la anestesia justa y no descompensada por horas atrasadas de dilatación y por fin, pudiendo ver claramente a sus hijos gracias a los excelentes profesionales que atendieron su operación.

Agenda

REUNIONES MENSUALES:

Primer viernes de cada mes de 7 a 9 de la tarde en el Centro Cívico Anabel Segura de Alcobendas
(5 de Abril, 3 de mayo y 7 de junio)

CONCURSO DE FOTOGRAFÍA

Próximamente os informaremos
Que maravilloso habría sido para mí verlos en todo su esplendor aunque fuera saliendo de esa raja tan distinta a la natural. Verlos en su más maravilloso esplendor, sin pantalla delante que te coarte la visión, saliendo aunque sea artificialmente y pudiendo

sentirles nada más conocerles. A muchas mamás les ha tocado la suerte de poder vivir esta experiencia con sus maridos, si cabe más gozosa, porque ves en tu marido la extensión de tus manos atadas al tensiómetro y a las vías. Desde luego, yo sí sé como sería mi siguiente cesárea: RESPETANDO LA HUMANIDAD DEL NACIMIENTO DE LOS HIJOS.

Luego llegamos a la otra parte de la historia, la maldita costumbre de no estar cerca de las incubadoras, pero eso, os lo contaré en otro capítulo.

Muchos besos a todos y muy especialmente a los papás.
FELIZ DIA DEL PADRE.
GEMA CARCAMO GONZALEZ.
Mama de Roberto Carlos y Francisco José. (17 de octubre de 2000)



SALIDAS:

19 de Marzo – DÍA DEL PADRE
12 de la mañana en El Retiro
Domingo de MAYO por decidir –
DÍA DE LA MADRE.
12 de la mañana en El Parque Juan Carlos I.

De todo un poco

Hola a todos.

Me llamo Miguel Ángel Escudero, y soy gemelo, y no se si tal vez el único gemelo que realiza cortometrajes en Madrid. Si no fuera así me gustaría conocer a quien comparta mi misma pasión por el cine.

Llevo realizado 5 cortometrajes en video, y ahora mismo estoy con "binomio", el cual comencé a rodar el pasado mes de febrero. Sólo comentarios que todo fue de maravilla, y que los protagonistas del mismo son gemelos, interpretando unos personajes "muy especiales". Una historia seria, que trata con respeto a los gemelos, y que nace como respuesta a esas preguntas que como gemelo estoy cansado me hagan, aunque no dejan de hacerme gracia por lo peregrinas que llegan a ser algunas.

Binomio tendrá su fin el 16-17 de marzo. Y posible estreno el 26 de septiembre coincidiendo con el santo de los gemelos, Cosme y Damián, igual que los protagonistas de mi historia.

Me gustaría que os interesase "binomio" una producción muy social, y con la meta puesta: que sea un orgullo para los gemelos, y sus padres. Así el día del estreno compartiremos muchas conversaciones interesantes entre amigos.

Miguel Ángel Escudero – 28 años

CLUB DE DESCUENTOS

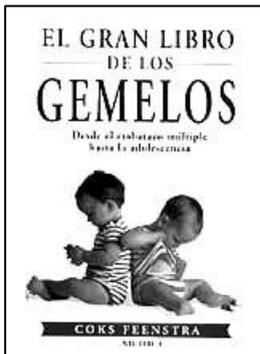
GIMNASIO EMPERATRIZ (Natación)

Precios especiales en clases de matro-natación para socios de AMAPAMU.

Los sábados. Duración de las clases es de 30 minutos (duración recomendada por sus monitores, 2 licenciados por INEF y 2 titulados por la Federación Española de Natación). Matrícula: 7,50 EUR (1.250 Ptas.)

Mensualidad por niño/bebé (mínimo de 10 niños/bebés): 27,05 EUR (4.500 Ptas.)

Avda. Carabanchel Alto 16 - Madrid



"EL GRAN LIBRO DE LOS GEMELOS"
Desde el embarazo múltiple hasta la
adolescencia.

Coks Feenstra - Ediciones Médici

ISBN: 84-89778-07-8

288 págs. Tamaño 14 x 21 cm

Con 34 ilustraciones y 3 tablas en
blanco y negro

Edita

AMAPAMU

CENTRO CIVICO ANABEL SEGURA

Avda. de Bruselas, 19

28109 - Alcobendas (Madrid)

Teléfono: 686 466 324

amapamu@partosmultiples.org

www.partosmultiples.org