

Parto: Sin miedo y sin estrés

Es uno de los obstetras más reconocidos del mundo. Michel Odent asegura que la parafernalia médica, lejos de ayudar a las mujeres a parir, les produce un miedo y un estrés impresionantes. Lo que hay que hacer, dice, es generar un clima relajado, bajar al mínimo la intervención externa y dejar que la mujer sea la dueña de su parto, tal como lo hace cualquier hembra mamífera. Aquí, sus potentes razones.

Por Francisca Gálvez V.



Nada tiene que ver con la moda de lo natural. Ni siquiera con la idea, tan en boga, de volver a lo simple. Michel Odent (81) ha comprobado, científicamente, que los protocolos, técnicas e instrumentos que se utilizan en casi todas las clínicas de maternidad generan condiciones que frenan la liberación del flujo hormonal necesario para que se produzca el parto. La reina de estas hormonas es la oxitocina, que relaja a la mujer, ayuda a las contracciones y hace fluido el parto. Hormona que todas las hembras, de cualquier especie de mamíferos, secretan y que en el mundo animal funciona a la perfección. Pero lo que está pasando, con tanto “progreso” médico, es todo lo contrario. A la hora del parto, muchas veces se estimula la región cerebral del neocórtex, encargada del pensamiento racional, y que hace que se secrete adrenalina, una hormona que produce tensión, inhibe las contracciones necesarias para el nacimiento y hasta puede impedir la salida natural de la guagua. Por eso, “más que humanizar el parto, se trata de mamiferizarlo”, sentencia Odent.

Autor de más de 50 papers científicos y 12 libros traducidos a 22 idiomas, como *La cientificación del amor*, *El granjero y el obstetra* y *La cesárea*, cuando se habla de nacimiento, el doctor Michel Odent es una palabra mundialmente autorizada. La experiencia que adquirió entre 1962 y 1985, como encargado de la maternidad del Hospital de Pithiviers, en Francia –donde atendía alrededor de mil partos al año– fue más que suficiente para convertirlo en uno de los principales impulsores del alumbramiento con la mínima intervención de agentes externos. Fue también el precursor de las piscinas en las salas de parto. En su reciente paso por Chile, en el marco del Cuarto Congreso Anual de Matronas, compartió una vez más sus interesantes y siempre removedoras reflexiones.

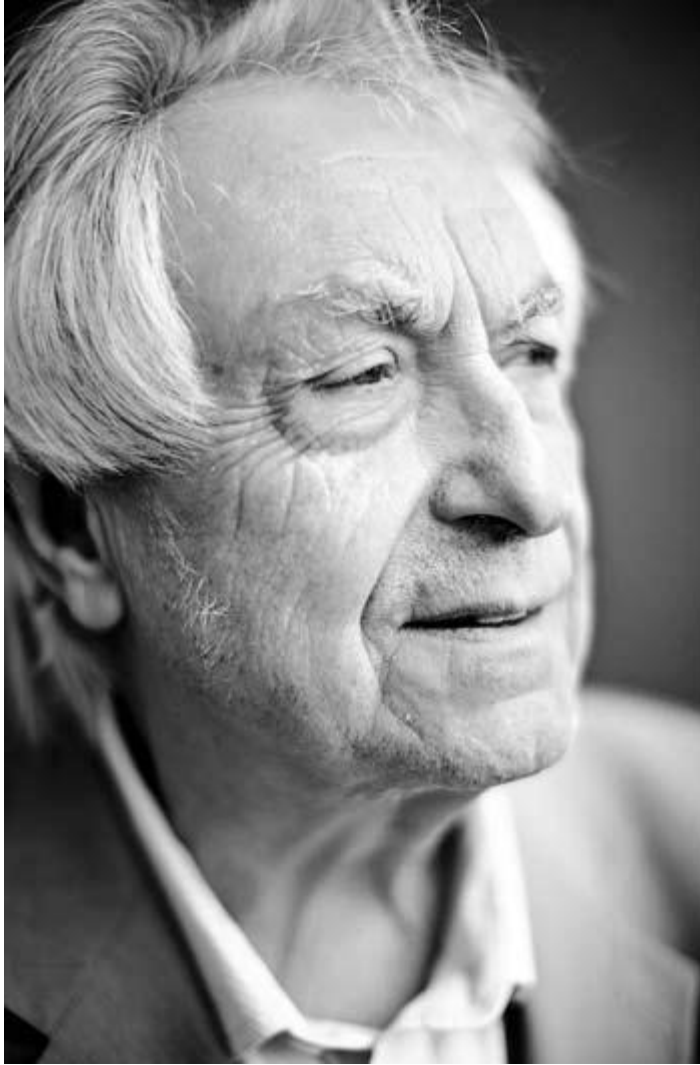
¿Por qué le parece urgente cambiar la manera habitual en que se llevan a cabo los nacimientos?

Tiene que ver con mi propia experiencia. Esto partió cuando estaba encargado de la unidad de cirugía del Hospital de Pithiviers y, como había aprendido la técnica de la cesárea, me pusieron también a cargo de la unidad de maternidad. Fue una cosa accidental. Con la experiencia, y al ir conversando con las matronas, me fui interesando más y más en los nacimientos. Les preguntaba cosas como: “¿Por qué se apuran en cortar el cordón?”, “¿Por qué rompen las membranas de manera rutinaria?” Y siempre me respondían que es lo que habían aprendido en la universidad. De a poco fuimos cuestionándonos esas cosas. Era un área rural,

y nos dimos cuenta de que las mujeres campesinas se sentían intimidadas en el hospital, por eso fuimos reacondicionando el ambiente. Un día transformamos una sala de partos en una habitación cotidiana, con ambiente hogareño y sin ningún equipo médico visible. Compramos un piano e invitamos a las embarazadas a cantar juntas. Nos reuníamos todos; las matronas, las secretarias, las recién paridas. Después de cantar se relajaban y conversaban. Fue una manera maravillosa para que las mujeres se familiarizaran con la gente y el lugar. En otra oportunidad compré una piscina inflable, asumiendo que la inmersión en agua a la temperatura corporal podría facilitar el proceso del nacimiento y hacer que las mujeres alcanzaran un estado de relajación. Ese fue el comienzo de la historia de las piscinas de parto en los hospitales.

¿Cuáles diría que son las necesidades básicas de la mujer en trabajo de parto?

Lo primero es entender que el parto es un proceso involuntario. La parte activa del cerebro de una mujer en trabajo de parto es aquella parte primitiva: el hipotálamo, la glándula pituitaria o hipófisis. Son estructuras cerebrales arcaicas, que los humanos compartimos con todos los mamíferos, y su función es liberar el flujo hormonal necesario para que se produzca el parto. Por eso es un proceso involuntario, y este tipo de proceso se da en situación de relajo, por lo tanto puede ser inhibido por factores que hacen aumentar la adrenalina, al estimular el neocórtex y el intelecto. Hay un antagonismo entre adrenalina y oxitocina. La adrenalina es una hormona que secretan los mamíferos, incluyendo los humanos, en situaciones de emergencia, cuando estamos asustados, nos sentimos observados o tenemos frío. Cuando esta hormona es liberada, no es posible liberar oxitocina. Esta última es fundamental en el proceso del parto por dos razones: primero, porque es necesaria para producir contracciones uterinas efectivas, y también porque es considerada el principal componente del cóctel de hormonas del amor que una mujer debiera liberar al momento de dar a luz.



Dejar fuera el intelecto

¿Qué situaciones aumentan la adrenalina en el parto?

Por ejemplo, muchas veces se recomienda a las mujeres estar de pie y caminar, con la idea de que la gravedad facilitará la bajada del bebé, pero cuando entiendes la importancia de las hormonas no puedes aceptar esta recomendación porque aumenta la adrenalina. Si una mujer en preparto está pasiva, recostada, eso evidencia baja adrenalina. Entonces, ¿por qué interferir y pedirle que camine? Es absurdo. Pero, además, es importante preocuparse de los detalles: que la habitación esté cálida, alejar de la parturienta a las personas que puedan estar liberando adrenalina, pues ésta es contagiosa, por eso es importante que la matrona tenga un bajo nivel de adrenalina.

¿Por qué es importante que el neocórtex deje de funcionar durante el parto?

Los seres humanos hemos desarrollado a un grado extremo lo que llamamos el cerebro neocórtex, donde está el intelecto. Esto hace más difícil nuestro proceso de parto, pues las inhibiciones provienen desde la actividad del cerebro pensante. El parto no es asunto del intelecto; por tanto, cuando una mujer está dando a luz el neocórtex debe dejar de trabajar, y eso es lo que ocurre. Una mujer de parto se evade hacia otro estado, es indiferente a todo lo que pasa alrededor, olvidando lo que ha aprendido, pudiendo comportarse de maneras consideradas inaceptables para mujeres civilizadas. Puede gritar, decir garabatos, ser maleducada o impropia, puede ubicarse en posturas extrañas, o hablar cosas sin sentido. Todo eso significa

que la parte racional dejó de trabajar y es una buena señal. La mujer debe ser protegida de la estimulación del neocórtex.

¿Cómo se evita estimular el neocórtex?

El principal estimulante del neocórtex es el lenguaje, y es la interferencia negativa más común en el parto. Se debe evitar hablar, y lo que se diga debe hacerse con extrema precaución. Es importante evitar cierto tipo de lenguaje más racional y numérico. Se debe evitar preguntar cosas a la mujer de parto. Es increíble el número de preguntas inútiles que se les hace a las parturientas. Para entender esto se puede hacer una analogía con el acto sexual. Si una pareja está en un estado pre orgásmico, y de pronto la mujer le pregunta a su marido qué quiere comer para la cena, esa pregunta estimulará su neocórtex y puede interrumpir el proceso del acto sexual.

¿Qué otros factores debemos cuidar?

El efecto de la luz, pues esta también estimula el neocórtex. Hoy sabemos de la existencia de una "hormona de la oscuridad", la melatonina. Para prepararse para dormir una persona apaga las luces, y eso favorece la generación de melatonina, la cual reduce la actividad neocortical. Así ayuda a la persona a dormirse, a "caer en el sueño", de la misma manera en que puede ayudar a una mujer a "caer en trabajo de parto". Otra situación que estimula el neocórtex es la sensación de ser observados. Esto tiene muchas implicancias prácticas: se puede contrastar a una matrona parada enfrente de una mujer en trabajo de parto, observándola, con otra que se sienta en un rincón sin llamar la atención. Debemos tener cuidado también con cualquier instrumento de vigilancia, como cámaras, monitores, equipos médicos, etc. Esta necesidad básica no está bien comprendida en general por el mundo médico ni siquiera entre los promotores del parto natural.

Son todas cosas bastante simples en realidad.

Son cosas de sentido común pero que se han olvidado. La sensación de seguridad es lo central. ¿Y cuál es el prototipo de la persona con quien te puedes sentir segura sin sentirte observada? Esa persona es la madre. De ahí viene la palabra matrona. Por eso es muy importante redescubrir su rol como una madre, una mujer protectora. Eso implica un redescubrimiento de lo que es la partería auténtica y la importancia de la protección del parto. El desafío en el siglo XXI no es adquirir conocimiento, sino retomar el conocimiento adquirido desde antiguo y que está en contradicción con los condicionamientos culturales que tenemos.

"MUCHAS VECES SE RECOMIENDA A LAS MUJERES ESTAR DE PIE Y CAMINAR, CON LA IDEA DE QUE LA GRAVEDAD FACILITARÁ LA BAJADA DEL BEBÉ, PERO CUANDO ENTIENDES LA IMPORTANCIA DE LAS HORMONAS, NO PUEDES ACEPTAR ESTA RECOMENDACIÓN PORQUE AUMENTA LA ADRENALINA. SI UNA MUJER EN PREPARTO ESTÁ PASIVA, RECOSTADA, ESO EVIDENCIA BAJA ADRENALINA. ENTONCES, ¿POR QUÉ INTERFERIR Y PEDIRLE QUE CAMINE? ES ABSURDO", DICE EL DOCTOR ODENT.



Empoderar a la madre

¿Cuáles son los principales condicionamientos culturales que nos afectan?

Después de miles de años de sociabilización del nacimiento, el condicionamiento cultural dominante es que una mujer no tiene el poder de dar a luz por sí misma, y hay necesidad de interferencias externas. El resultado es que la mayoría de las mujeres necesitan asistencia farmacológica y otras intervenciones, la institución médica hace el trabajo de "sacar" a los bebés. Esto desempodera a la mujer y está en contradicción con lo que entendemos desde la perspectiva fisiológica, donde la clave es la protección de un proceso involuntario.

¿Por qué usted dice que hay que mamiferizar el parto en lugar de humanizarlo?

Porque estas necesidades básicas de las mujeres no son específicamente humanas. Todos los mamíferos necesitan sentirse seguros para poder dar a luz. Si una hembra de cualquier especie está lista para parir, en la selva, y percibe la presencia de un depredador, libera adrenalina y tiene energía para pelear o escapar. Y lo que hace es posponer el parto para cuando se sienta segura. Por eso es necesario eliminar el lenguaje, y todo lo que es específicamente humano, para satisfacer las necesidades básicas mamíferas. Por lo mismo nunca uso el término "humanización" del parto. Yo hablo de "mamiferizar" el parto. Incluso, cuando quiero ser provocador, recalco que lo más específicamente humano es usar herramientas, por lo que el más alto grado de parto humanizado es la cesárea.

¿Cuáles piensa que son las consecuencias para la sociedad de la alta tasa de cesáreas?

El próximo mes en París habrá una conferencia sobre obstetricia y ginecología, y me pidieron que hablara sobre el futuro de una humanidad nacida por cesárea. No puedo dar respuestas. Solo puedo decir que es importante hacerse esta pregunta. Hay una tendencia de plantear los objetivos de una manera negativa, y normalmente se dice que se debe reducir el porcentaje de cesáreas. Pero esto puede ser peligroso como objetivo en sí. Si la obsesión es reducir el número de cesáreas, el efecto pueden ser partos vaginales más largos y difíciles, que al final llevan al uso de fórceps y cesáreas de emergencia. Por lo tanto este no debiera

ser el primer objetivo. El objetivo debe expresarse de manera positiva: ¿qué hacer para que la mayoría de las mujeres den a luz gracias a la liberación de un coctel de hormonas del amor? Y la conclusión es, una vez más: satisfacer las necesidades básicas de la mujer en el momento del parto, para que este ocurra fácilmente y como tiene que ser.

EL PARTO ES UN PROCESO INVOLUNTARIO Y SOLO FLUYE EN SITUACIÓN DE RELAJO. POR ESO, ASEGURA EL DOCTOR ODENT, HAY QUE EVITAR ESTÍMULOS ESTRESANTES, COMO EL EXCESO DE LUZ, LA PRESENCIA INVASIVA DE PERSONAL MÉDICO, LOS INSTRUMENTOS DE VIGILANCIA Y, SOBRE TODO, HABLARLE A LA MUJER MIENTRAS ESTÁ PARIENDO.