

La naturaleza de parir y nacer

Gloria Lemay

Todas las mujeres nacemos "equipadas" con la habilidad de dar a luz, con reflejos innatos que posibilitan el desarrollo del embarazo y, el parto y nacimiento. Hasta ahora la ciencia no ha podido imitar ni controlar dichos procesos que son controlados desde nuestro antiguo cerebro, el hipotálamo, que en la misma manera determina otros reflejos innatos como es sentir hambre, sed, sueño o el deseo sexual. Aunque sean reacciones instintivas e innatas o naturales, estos reflejos pueden ser inhibidos, reprimidos o estimulados según el ambiente y los sentimientos que influyen en el momento.

En casi todo el mundo la medicalización del parto sigue teniendo un gran prestigio y poder sobre el manejo de los cuerpos de las mujeres en el embarazo y parto. De acuerdo con este modelo de atención el cuerpo es visto como una maquina siempre potencialmente defectuosa que la medicina puede manipular o "arreglar", como si fuera una simple maquina. El problema con esta perspectiva es que no contempla el funcionamiento integrado del cuerpo, no considera la influencia del ambiente y los sentimientos en el proceso y, así es que produce dificultades y complicaciones y, perjudica las madres y sus bebés en todo sentido. Parir y nacer son procesos delicados, altamente sensibles a la influencia de sentimientos, temperatura, luz, olores, posturas corporales y muchas otras sensaciones. Negar a las mujeres estos aspectos elementales - sus sentimientos y necesidades tanto físicas como emocionales - es parte de un esquema más grande de violencia contra las mujeres en la cultura patriarcal.

Si bien parir y nacer son procesos sensibles al entorno, en casi todos los hospitales se establece condiciones hostiles para el parto y nacimiento y muchas veces mantienen una actitud de control sobre las mujeres. De esta manera se fomenta la idea que se requieren los especialistas médicos/os para salvar a las mujeres y, especialmente los y las bebés del peligro, aplicándoles drogas y otras intervenciones rutinarias. No obstante, la naturaleza es más grande y perfecta que la medicina o cualquier institución; es imposible mejorar los procesos de parto y nacimiento, ya son perfectos, tanto que nuestra especie se ha reproducido durante miles de años con eficacia. Si realmente queremos ayudar, pues nuestro objetivo debería ser más bien de no interferir, ni estorbar, ni obstruir, es decir no hacer nada. Únicamente respetar las necesidades primordiales de las mujeres y sus bebés y, establecer condiciones favorables para el buen desencadenamiento de los procesos naturales, podemos así favorecer un parto y nacimiento saludable.

Esta guía es preparada para mujeres embarazadas y madres, parteras, médicas/os y enfermeras. El propósito es despertar su sentido común e imaginación y pensar en maneras prácticas para facilitar un parto y nacimiento con el mínimo de complicaciones

e intervenciones. Las mujeres no tenemos que aprender a parir, y los asistentes no tienen que enseñarnos, por que ya tenemos por dentro el conocimiento - instintivo, antiguo e innato - de cómo hacerlo. Nuestros instintos se expresan en sensaciones fuertes y sentimientos que son nuestra guía; por ejemplo, si nos sentimos incómodas o asustadas con una actitud o procedimiento, es probable que sea nocivo al proceso saludable. Es preciso que las y los asistentes en el parto pongan mucha atención a las reacciones y sentimientos de las mujeres. Es preciso que las mujeres expresemos nuestros sentimientos y deseos y, que nos escuchen.

Para mayor seguridad en el parto y nacimiento las mujeres tenemos que entrar en un trance profundo, un espacio donde olvidamos todo lo que hemos aprendido; bajamos las defensas y nos sentimos libres y no-inhibidas. Solamente de esta manera puede funcionar nuestro antiguo cerebro y, los actos íntimos e innatos, como es parir y nacer. Las contracciones del parto y las sensaciones que experimentamos las mujeres en el parto son en gran parte controladas por mensajes químicos en el cuerpo llamadas hormonas, principalmente oxitocina, endorfinas y adrenalina. No las podemos controlar conscientemente, son liberadas automáticamente y el resultado son reacciones instintivas y respuestas innatas. El parto fluye controlado por la oxitocina, esta hormona es muy sensible a la adrenalina. El rol de las endorfinas es de proteger la madre del dolor excesivo, y aumentar su sensibilidad a las necesidades de su cuerpo, para finalmente poder dar a luz.

La hormona del amor La oxitocina es conocida como la hormona de amor. Durante la estimulación sexual, es la hormona que liberamos en todo el cuerpo que produce sensaciones de placer y sentimientos de amor; así es que provoca comportamientos de apoyo, confort y protección y fortalece la cercanía y el vínculo entre la pareja. En las mujeres se libera oxitocina cuando se estimula la vagina, el clítoris, el cuello del útero y los pezones. Para que el parto fluya con seguridad, se requiere condiciones que permitan la producción amplia de oxitocina. Son las mismas condiciones precisas para cualquier acto de amor: sentirse segura, protegida, amada, privada, respetada, estimulada, especial, etc. Cuando dichas condiciones no existen, el proceso entra en peligro, se podría detener y, asimismo produce dolor, tanto físico como emocional en la madre. Los sentimientos de la madre afectan los del bebé también, y si ella se siente muy angustiada lo que podría causar sufrimiento fetal.

Algunas funciones de oxitocina en el Parto

- Durante el embarazo la oxitocina mantiene el cuello del útero cerrado, y a la vez produce contracciones suaves para mantener el útero con buen tono y mejora la circulación a la placenta.
- La oxitocina induce contracciones durante la labor del parto. Las contracciones empujan la cabeza del bebé sobre el cuello uterino y así se libera aun más oxitocina, de

esta manera se estimulan más las contracciones para mantener el progreso del parto.

- Durante el descenso la presión de la cabecita en el canal del parto sobre la vagina y los músculos del suelo pélvico, continúa la liberación de oxitocina. Asimismo los músculos longitudinales en el útero empujan hacia abajo al bebé. De esta manera el descenso es una acción de reflejo, y asegura que el bebé puede nacer aún sin esfuerzo de la madre si necesario.

- Cuando el bebé está coronando, se estiran los tejidos y provoca una oleada de oxitocina necesaria, para iniciar la separación de la placenta y preparar el calostro en los senos, de la misma manera la oxitocina produce el reflejo de bajada de la leche para amamantar al bebé y su producción continua durante la lactancia y además induce comportamientos maternos de nutrición. Finalmente, la oxitocina provoca contracciones fuertes en el posparto, para disminuir el tamaño del útero y controlar el sangrado.

Se han identificado factores específicos que inhiben la oxitocina en el parto: · Miedo o ansiedad causados por:

Factores externos: trasladar a la mujer durante la labor del parto, olores desagradables, ruidos, distracciones, luces fuertes, sentirse expuesta u observada, etc.

Factores internos: preocupación acerca del bienestar del bebé, miedo que se desgarrará, miedo del dolor, etc.

- Anestesia: epidural y anestésicos locales que duermen los nervios en los sitios receptores necesario por el reflejo de pujar.

- Inducir y conducir el parto: Inunda los sitios receptores con niveles altos y anormales de oxitocina, volviéndolos menos sensibles a niveles fisiológicos de oxitocina.

- Episiotomía: reduce el estiramiento del periné, quitando el estímulo para la liberación de oxitocina.

- Separación de madre y bebé: por falta de estimulación de los pezones, necesaria para mantener el flujo de oxitocina durante el tercer estadio de la labor.

- Factores indirectos incluyen: Creencias y actitudes: la vergüenza, enojo o ansiedad, inhibe la secreción de oxitocina. Recuerdos muchas veces inconscientes u olvidados, como por ejemplo del abuso sexual.

Consecuencias de la inhibición de la oxitocina en el parto:

- Labor del parto lenta; las contracciones son más espaciadas.

- Dilatación lenta: porque las contracciones son menos fuertes.

- Segundo estadio de la labor prolongado: disminuye o quita el reflejo de pujar

- Aumenta la posibilidad de una hemorragia posparto

- Problemas con la lactancia porque no hay reflejo de bajada de leche.

Endorfinas Las endorfinas son producidas cuando el cuerpo está estresado más allá que sus límites normales. Se produce durante el ejercicio cuando el deportista se esfuerza mucho, haciendo posible continuar aún más. La producción de endorfinas ha sido clave

en el éxito de la reproducción de nuestra especie. Durante la historia las mujeres hemos sufrido por el dolor del parto, sin embargo, la producción de las endorfinas nos ha ayudado a aguantar y superarlo y hasta olvidarlo. Los efectos de las endorfinas son:

- 1) disminuye la percepción de dolor,
- 2) crea una sensación de bienestar y,
- 3) altera la percepción de tiempo y lugar.

Durante la labor del parto la madre produce hormonas que tienen una estructura parecida a la morfina, y también se sabe que el mismo bebé libera sus propias endorfinas durante el proceso del nacimiento. De hecho, cuando nace un bebé, la madre y su bebé están llenos de estas sustancias, que parecen a las opiáceas. Las propiedades de las opiáceas son de inducir un estado de dependencia, así se forma el apego.

El dolor en el parto sirve para varias cosas. Primero, la mujer necesita saber que está en la labor del parto y en qué etapa está, para medir la hora del parto, para poder estar en el lugar donde dará a luz a tiempo. (Es interesante notar que los animales nocturnos dan a luz en el día y los del día en la noche, un mecanismo para asegurar la privacidad de otros miembros de su especie y, para reducir los peligros de predadores naturales.)

OJO Para los asistentes en el parto: Cuando entendemos la función del dolor y las reacciones de la madre durante la labor de parto, podemos evitar los tactos internos porque en vez de estimar la dilatación con la mano, observamos las reacciones al dolor en la mujer. La mujer y la persona que la cuida saben en qué etapa está por cómo se siente la mujer, además de los sonidos que hace, la intensidad de las contracciones y otras sensaciones. Muchas veces es suficiente para diagnosticar, vigilar y medir la normalidad y progreso de la labor de parto.

Las mujeres han hablado de las ventajas psicológicas de experimentar el dolor el parto. Aceptar las sensaciones poderosas creadas por el útero y, vivir las contracciones fuertes y muchas veces dolorosas para producir el milagro de un bebé, ofrece a las mujeres una oportunidad única para el auto- descubrimiento y crecimiento personal. El dominio de esta situación que amenaza nuestra propia vida produce una sensación de triunfo y confianza. En pocas palabras podemos sentirnos poderosas. Es justo señalar que la mayoría de los procedimientos médicos usados en los hospitales causan la disminución de las endorfinas, por ejemplo, provocar o acelerar el parto con drogas y otros estímulos no permite al cuerpo el tiempo que requiere para producir suficiente endorfinas en proporción al dolor experimentado. Cualquier cosa que produce miedo o adrenalina en la futura madre, también resultará baja su producción de endorfinas.

Adrenalina Cuando una persona está con miedo o en una situación amenazadora, el cuerpo automáticamente produce comportamientos de supervivencia, libera hormonas para luchar y/o huir. En algún momento, todos hemos sentido los efectos de la

adrenalina, podemos recordar la palpitación acelerada del corazón, la respiración acelerada y un deseo de huir del peligro. Otros síntomas son: el aumento de azúcar en la sangre, de la presión, disminuye la actividad en el sistema digestivo, de sangre a los órganos, la piel se pone fría y suda, y se dilatan las pupilas. El efecto es que el cuerpo dirige la sangre a las partes del cuerpo que requieren el oxígeno para escapar del peligro: los músculos periféricos, el corazón, los pulmones y el cerebro. En la labor del parto la adrenalina inhibe la labor por que:

- Se disminuye el nivel de oxitocina, en proporción directa a la cantidad de adrenalina producida.
- No permite la dilatación del cuello
- El útero recibe menos sangre, pues menos oxígeno; así es que las contracciones serán más dolorosas.
- Se caen los niveles de endorfinas.

Efectos clínicos Pánico, agitación, gritos, movimientos y actividad extremos, ojos fijados, aumento en la presión, menos contracciones o se detiene completamente, aumento en el dolor de las contracciones, labor estacionada

Diagnosis médico

- Distocias, contracciones no-efectivas, falta de progreso, estacionamiento, etc.

Diagnosis más apropiado

- Respuesta natural a una situación amenazadora
- Balance perfecto de hormonas en la circunstancias

La mujer con altos niveles de adrenalina durante la labor del parto necesita mensajes positivos y un cambio en el ambiente, para volver a sentirse segura. El trabajo de las y los asistentes en la labor es de proteger a la madre y hacer cambios que ella percibe necesarios. Respetar las necesidades de producir ampliamente la oxitocina y las endorfinas, y a la vez mantener bajo el nivel de adrenalina para producir el milagro de una nueva vida, humaniza el parto, respecta y dignifica a la mujer y su bebé en un momento clave de la existencia. Parir es un acto sumamente humano y, humanizar el parto significa entender y respetar el funcionamiento y las necesidades humanas, biológicas, fisiológicas. No hacerlo es negar a las mujeres y a todas las personas que nacen sus derechos humanos más fundamentales.

Las mujeres dando a luz si tan solo se les da su espacio saben exactamente qué hacer; las mujeres tenemos por dentro el profundo conocimiento de cómo movernos precisamente, de cuándo pujar, cómo pujar. El cuerpo que hizo a este bebé sabe exactamente cómo sacarla del cuerpo y hacerlo nacer. Naolí Vinaver López, partera mexicana Parir y nacer con dignidad y seguridad es un derecho de todas y todos. Exijamos respeto a estos derechos y procuremos tener un ambiente agradable, cálido y amoroso para la bienvenida de nuestros bebés.