

EL PARTO SIN DOLOR

Una Realidad Llamada a Imponerse muy Pronto

En la Clínica David Restrepo se ha venido adelantando con extraordinario éxito, desde 1959 el método Psicoprofiláctico para el parto sin dolor.

Al frente de esta Clínica de Maternidad se encuentra como Director el Profesor doctor Alberto Cárdenas Escovar, notable especialista en Obstetricia y Ginecología, egresado de la Universidad Nacional, con estudios sobre la misma especialidad en las Universidades de Londres y Minnesota. Actualmente es profesor en la Universidad Nacional y miembro de número de las mundialmente conocidas: Sociedad Internacional de Psicoprofilaxia Obstétrica y de la Pan-Pacific Surgical Association. Presentó a la Academia Nacional de Medicina el fruto de sus experiencias: "Teoría y práctica de la Psicoprofilaxia en la Clínica David Restrepo". Recientemente asistió al primer Congreso Mundial de Medicina Psicosomática y de Maternidad, reunido en París en julio del año en curso donde presentó el trabajo que más adelante insertamos en este reportaje. Finalmente asistió a la Asamblea General de la Sociedad Internacional de Psicoprofilaxia Obstétrica celebrada en la Unesco.

Las primeras investigaciones —dijo el doctor Cárdenas Escovar, cuando le entrevistamos para la Revista Médica— sobre estos métodos, fueron realizadas en Inglaterra por el doctor Read en 1933 y luego, años más tarde, en la Unión Soviética.

La cuestión —afirmó categóricamente el doctor Cárdenas Escovar— está en que el parto es un fenómeno natural y por consiguiente el dolor es un factor o elemento anormalmente adquirido. La misma civilización ha venido sosteniendo este concepto errado (del dolor) en la mente de la mujer. Es un concepto fijado por la tradición. El doctor Read propone en Inglaterra 1933, la teoría de que el temor produce tensión neuro-muscular y esta tensión causa dolor en el parto. El método de Read consiste en suprimir el temor a base de educación e información, por una parte y de otro lado con la práctica de ejercicios de relajamiento muscular.

El método Psicoprofiláctico ruso fue desarrollado por los obstetras con base en las teorías reflexológicas del fisiólogo Pavlov, buscando "acondicionar" a la mujer para que asuma una determinada conducta durante el parto. Este es un sistema educativo con énfasis en la actividad de la corteza cerebral.

La diferencia entre los dos métodos —señaló el doctor Cárdenas Escovar— estriba en conceptos de fisiología pero los objetivos buscados son exactamente los mismos: La idolatrización del parto mediante una educación. Esta educación actualmente sobrepasa los límites de la preparación para el parto y se proyecta favorablemente sobre la personalidad misma de la mujer, sobre las relaciones de madre e hijo, sobre la vida familiar y la sociedad en general. Es decir, que no solamente se llega a suprimir el dolor del parto, como propósito inicial, sino que la mujer, comprendiendo los valores educativos del sistema, obtiene necesariamente un nuevo nivel cultural, que de inmediato se proyecta sobre la familia y el mundo que la rodea.

P — ¿Desde cuándo se ha venido empleando este sistema en Colombia?

R — Hace varios años se han venido aplicando estos métodos por iniciativa de especialistas en algunos centros de clientela privada. Puede decirse que en la Clínica David Restrepo se hizo por primera vez en 1959 un ensayo institucional extenso, debido a la iniciativa del profesor Gonzalo Esguerra Gómez, miembro de la Junta Directiva de la Clínica. Desde entonces el método ha venido empleándose con buenos resultados y cada vez en mayor escala. Necesariamente —dijo el doctor Cárdenas Escovar— este sistema se impondrá y generalizará en todo el país a vuelta de pocos años.

P — ¿Cuáles son las tendencias actuales en materia de psico-profilaxia en otros centros del mundo?

R — Precisamente acabo de concurrir al primer Congreso Internacional de Medicina Psicosomática y Maternidad reunido en París del 8 al 12 de julio de este año, en donde estuvieron representadas cerca de veinte naciones con algo más de trescientos especialistas.

Una entrevista con el doctor Alberto Cárdenas Escovar Director de la Clínica David Restrepo

Personalmente —nos dice el Profesor Cárdenas Escovar— tuve la satisfacción de presentar una comunicación sobre los resultados de nuestra experiencia colombiana. Los temas tratados en el Congreso fueron muy variados. Se reafirmó la necesidad de continuar activamente la divulgación de los métodos psico-profilácticos en los campos de la obstetricia y la ginecología. En cuanto al parto propiamente dicho, se expresó el concepto de que la valoración de los resultados no debe basarse sobre un extremo criterio de superación mayor o menor del dolor, sino principalmente sobre la satisfacción personal de la paciente, sobre su comportamiento y sobre los efectos duraderos que obren en su personalidad.

Pasando a otro aspecto del Congreso —continuó diciendo nuestro entrevistado— para asegurar la continuidad de las labores propuestas en el mismo y la de los siguientes, se constituyó un Comité Permanente Internacional, para el cual tuve el honor de ser elegido como representante de Latinoamérica junto con los delegados de Francia, Inglaterra, Estados Unidos, España, Rusia y Alemania.

Finalmente concluido este Congreso, asistí en la Unesco al X Aniversario de la introducción del método psico-profiláctico, por el doctor Lamaze en Francia. Con este motivo se celebró una Asamblea General de la Sociedad Internacional de Psico-profilaxia Obstétrica en la cual tuve la oportunidad de hacer una comunicación sobre el desarrollo del método en nuestro país.

P — ¿Qué perspectivas se contemplan para la difusión del método en Colombia, doctor Cárdenas Escovar?

R — Por lo que corresponde a la Clínica David Restrepo, nos proponemos seguir las investigaciones sobre las posibilidades de perfeccionar la metodología, continuar la instrucción de médicos, enfermeras, preparadoras para otros centros del país, como ya lo hemos hecho en los últimos años.

PREPARACION PSICOSOMATICA EN LA CLINICA DE MATERNIDAD “DAVID RESTREPO”

Dr. Alberto Cárdenas, Dr. Eduardo Acosta,
Dr. Carlos Alviar y Dr. Jaime Galvis.

Bogotá, Colombia.

La Clínica de Maternidad “David Restrepo” de Bogotá, fundada en virtud de un legado testamentario para beneficio de la clase media económica, es una institución de organización muy favorable para la adopción de los métodos de preparación psicósomática de la mujer.

Desde enero de 1959, hemos venido aplicando el método psicoprofiláctico, según los principios de la escuela reflexológica de Pavlov y las técnicas de Lamaze, que hemos contribuido a difundir en Colombia, en colaboración con la Sociedad Colombiana de Psicoprofilaxia Obstétrica.

Las modalidades de nuestro método y los primeros resultados de nuestra experiencia han sido ya publicados (1) (2) (3) (4). Queremos dar aquí solamente una idea general de nuestro trabajo y presentar los nuevos conceptos que hemos adquirido en el curso de la práctica de la psicoprofilaxia. Finalmente, mostraremos los datos estadísticos de la etapa más reciente de nuestros resultados, y los datos globales.

Comenzamos el entrenamiento de las pacientes alrededor de la 32ª semana de la gestación y no excluimos sino aquéllas que declaran no estar interesadas en el curso, o que no pueden concurrir regularmente al mismo.

La enseñanza teórica consiste en cuatro conferencias dictadas por los Médicos a las pacientes y sus maridos, una cada semana, sobre los temas siguientes:

Primera conferencia: Presentación de la psicoprofilaxia como método educativo. Segunda conferencia: Anatomía y fisiología de los órganos femeninos de la generación. Tercera conferencia: Descripción del trabajo y del comportamiento necesario en sus diversos periodos. Cuarta conferencia: Explicación de la actividad nerviosa superior, base del método psicoprofiláctico para el parto sin dolor.

El entrenamiento práctico es realizado por cuatro Preparadoras que han sido instruidas en la misma Clínica y que trabajan por turnos en las sesiones de condicionamiento y en la vigilancia de las pacientes en las salas de trabajo y de partos. Cada grupo de pacientes recibe, como mínimo, cuatro sesiones prácticas que comprenden: relajación muscular, ejercicios respiratorios (respiración profunda y lenta; superficial y acelerada; superficial, acelerada y soplada), y pujo.

El trabajo se desarrolla en habitaciones individuales, con el apoyo constante de una Preparadora y bajo la vigilancia de los Médicos de turno. El periodo de expulsión es conducido siempre directamente por un Médico en una de las salas de partos. La disposición de las salas es la misma que la organización del personal interno, son particularmente favorables para el apoyo psicológico de la paciente, para la evolución tranquila de su trabajo y para su participación activa en el parto.

En 1960 presentamos en el II Symposium de Psicoprofilaxia reunido en Medellín, un estudio sobre el empleo de los medicamentos durante el trabajo de las pacientes preparadas (5). Después de revisar la medicación general usada en la conducción del trabajo y encaminada al mantenimiento o al mejoramiento de las condiciones fisiológicas maternas y fetales, propusimos una clasificación de los medicamentos que actúan sobre los sistemas nerviosos central y vegetativo y cuyo efecto analgésico podría introducir dificultades en la apreciación correcta del éxito de la psicoprofi-

laxia. Creemos que si la acción primaria del medicamento en cuestión sirve para corregir o para prevenir ciertos tipos de distocia susceptibles de causar la aparición del dolor, no se puede entonces hablar, en rigor, de "medicación analgésica", y, en tales casos, la aplicación del medicamento está justificada, no solamente desde el punto de vista obstétrico, sino también dentro de la metodología de una psicoprofilaxia racional.

La clasificación propuesta es la siguiente:

I. Medicación general.

Medicación reparadora y metabólica:

Líquidos (vías oral y venenosa).

Vitamina B-1.

Glucosa.

Oxígeno.

Analépticos.

Medicación estimulante de la contracción uterina:

Calcio.

Vitamina B-1.

Esparteína.

Metilergonovina.

Oxitocina natural.

Oxitocina sintética.

II. Medicación especial.

Medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central o el sistema neurovegetativo.

Estimulantes del sistema nervioso central:

Cafeína.

Anfetamina.

Depresores del sistema nervioso central:

Bromo.

Barbitúricos.

Magnesio.

Meperidina.

Medicamentos activos sobre los efectores del sistema neuro-vegetativo:

Bloqueadores de la acción colinérgica.

Bloqueadores de la acción adrenérgica.

Neuro-plégicos:

Derivados de la fenotiazina.

Reguladores del equilibrio neuro-psíquico:

Meprobamato.

Hidroxicina.

Fenotiazina.

Queremos ahora informar sobre una variación técnica que hemos desarrollado en colaboración con el equipo "Ivan Pavlov" de Bucaramanga, y que fue presentada al III Symposium de Psicoprofilaxia (Bucaramanga, Julio 1961) (6). Habiendo observado por los interrogatorios de las pacientes, que muchas de las que habían tenido éxito con el método poseían sólo un conocimiento muy pobre y confuso de las nociones anatómo-fisiológicas impartidas en los cursos teóricos, y viceversa, tuvimos la idea de aplicar en un grupo especial una forma de condicionamiento con enseñanza teórica simplificada ("conferencia única") y con ejercicios reforzados y orientados al establecimiento muy sólido de reflejos ("simulacro de parto" en las sesiones 2ª, 3ª y 4ª). Las respuestas activas deseadas, tales como la relajación, los diversos tipos de respiración y el pujo, serían obtenidas de una manera más eficaz mediante una repetición intensiva del estímulo, es decir de la palabra "contracción" (2º sistema de señalización) durante la preparación, y de la contracción misma en el trabajo. El análisis de los 231 casos así tratados en la Clínica Restrepo y en el Hospital San Juan de Dios de Bucaramanga, ha mostrado resultados sensiblemente iguales a los obtenidos con el método clásico. Pensamos que el empleo de esta variación es aconsejable para la preparación de pacientes de un nivel cultural bajo, lo mismo que para aquellas que viven en medios rurales o que por dificultades domésticas no pueden dedicar demasiado tiempo al aprendizaje teórico.

En cuanto a la clasificación de los resultados, hemos empleado primero los criterios preconizados por Lamaze y Vellay. La distribución de los 641 casos correspondientes a nuestra primera etapa (Febrero 1959-Abril 1960), es la siguiente:

Excelente	111 casos	=	17,31 %
Muy bien	73 casos	=	11,38 %
Bien	79 casos	=	12,32 %
Regular	164 casos	=	25,58 %
Pasable	56 casos	=	8,76 %
Fracaso	158 casos	=	24,64 %

En 1960 adoptamos un sistema más simple de calificación, que propusimos en el II Symposium en Medellín (4), y que comprende solamente tres grupos: **Bien**, casos en que se obtiene un parto verdaderamente indoloro. **Regular**, casos en que no se logra suprimir totalmente el dolor, pero que se han beneficiado por la preparación (comportamiento, satisfacción personal, etc.). **Mal**, término que incluye los "pasables" y los "fracasos" del sistema original, y se caracteriza por la presencia de dolor, excitación y falta de colaboración, como en los casos de pacientes no preparadas.

A continuación mostraremos la clasificación de los casos de nuestra segunda etapa, que consta de 699 partos (Mayo 1960-Noviembre 1961), y finalmente el análisis del material completo (1340 casos, Febrero 1959-Noviembre 1961):

Clasificación de los resultados.

Mayo 1960 - Noviembre 1961: 699 casos.

Bien	289 casos	=	41,34 %
Regular	205 casos	=	29,32 %
Mal	205 casos	=	29,32 %

Clasificación de los resultados.

Febrero 1959 - Noviembre 1961: 1.340 casos.

Bien	552 casos	=	41,19 %
Regular	369 casos	=	27,53 %
Mal	419 casos	=	31,26 %

Debemos hacer notar que usamos todo rigor al juzgar los resultados y sólo incluimos en el primer grupo los casos en que el dolor ha sido suprimido por completo.

Tenemos la intención de continuar la aplicación del método psico-profiláctico en la Clínica Restrepo, y tratamos cada día de mejorar nuestras técnicas, lo cual, confiamos, aumentará gradualmente el número de casos óptimos.

BIBLIOGRAFIA

- 1 — ALVIAR, J. C., "La aplicación del método psico-profiláctico y sus resultados en la Clínica David Restrepo", Tesis, Pontificia Universidad Católica Javeriana, Bogotá, 1960.
- 2 — CARDENAS, A., CAMPOS, H. y ALVIAR, J. C., "Aplicación del método psicoprofiláctico en la Clínica David Restrepo", Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, X:367,1959.
- 3 — CARDENAS, A., CAMPOS, H. y ALVIAR, J. C., "Application de la methode psychoprophyllactique a la Maternite David Restrepo", Bulletin Officiel de la Societé Internationale de Psycho-prophylaxie Obstetricale, 2:67,1960.
- 4 — CARDENAS, A., ACOSTA, E. y ALVIAR, J. C., "Resultados obtenidos en la Clínica David Restrepo con el método psicoprofiláctico", Revista de la Clínica de Maternidad David Restrepo, 1:44,1960.
- 5 — SOCIEDAD COLOMBIANA DE PSICOPROFILAXIA OBSTETRICA, "Medicación en psicoprofilaxia obstétrica", trabajo presentado por la Sociedad al II Symposium Colombiano de Psicoprofilaxia, Medellín, Mayo de 1960. Revista de la Clínica de Maternidad David Restrepo, 1:34,1960.
- 6 — EQUIPOS de la CLINICA RESTREPO de BOGOTA e IVAN PAVLOV de BUCARAMANGA, "Método simplificado de condicionamiento en psicoprofilaxia obstétrica", ponencia presentada al III Symposium Colombiano de Psicoprofilaxia, Bucaramanga, Julio de 1961.