

ARTÍCULOS DE REVISIÓN

LA HUMANIZACIÓN DEL PARTO EN MANOS DEL PROFESIONAL OBSTETRA: EL PARTO VERTICAL

HUMANIZATION DELIVERY BUSINESS IN THE HANDS OF OB. VERTICAL DELIVERY

Lucy Sánchez Pinedo ¹
Marlon Carranza Salas ²

RESUMEN

El presente artículo es un referente teórico dedicado a la reflexión sobre la humanización del parto en manos del profesional obstetra con respecto al parto vertical, en este sentido este trabajo trata de la historia del parto y como se inserta en Lima la enseñanza de la obstetricia, luego se toma en cuenta los momentos en los que la posición del parto evolucionan de un contexto fisiológico a la posición horizontal, y finalmente fundamenta la razón de ser del potencial empleo profesional del parto vertical.

Palabras Claves: Parto Vertical.

ABSTRACT

The present article is a referent theoretician once the reflection was dedicated on the humanization of the childbirth in hands of the professional obstetrician regarding the vertical childbirth, in this sense this work is about the history of childbirth and like inserts him in Lima the teaching of obstetrics, next it takes in account its moments in them than the position of childbirth they evolve of a physiological context to the horizontal position, and finally base the raison d'etre of potential I use professional of the vertical childbirth.

Key words: Vertical childbirth.

Durante milenios, y en todas las culturas del mundo, el proceso de dar nueva vida ha sido considerado tan especial y mágico que se encontró protegido por divinidades poderosas tales como Bastet y Tueris en el Antiguo Egipto hasta por santos patronos como Ramón Nonato. Y, desde aquellos días, personas especialmente preparadas para ayudar en ese crucial momento en la vida de toda mujer las han acompañado siempre: las y los Obstetras.

Madame Benita Cadeau de Fessel fue la primera Directora de la Maternidad de Lima desde 1826, y del Colegio de Partos desde 1827. Con ella se introdujo por primera vez la enseñanza científica de la Obstetricia en el Perú, así como el inicio de la profesionalización de la mujer. En esa época, la Obstetricia era practicada mayormente por personas empíricas. La señora Cadeau de Fessel encabezó una fuerte campaña para que las parturientas dejaran de recurrir a esas personas que, al no tener conocimientos teóricos sobre las funciones fisiológicas ni sobre atención de partos, ponían en grave riesgo la vida tanto de ellas como de los bebés (1).

Actualmente la profesión de Obstetricia es exclusivamente de carácter universitario y de nivel médico. La ó el Obstetra tienen amplio conocimiento en todo lo relacionado con la salud sexual y reproductiva de la mujer en las diversas etapas de su vida, así como también orienta a los adolescentes y la comunidad.

Lo que caracteriza principalmente al profesional Obstetra es su línea humanística, compenetrándose con la comunidad, convirtiéndose en una figura familiar, tranquilizadora y de confianza; haciendo suya la multiculturalidad que nos caracteriza como país para hacer mejor su trabajo. Por ello promovemos el parto humanizado para garantizar una experiencia enriquecedora, exigiendo que se respete la libertad de movimiento y la posición de las mujeres a la hora del parto. Es por ello que fuimos y somos impulsores de la atención del parto vertical.

En el siglo XVII el médico Mauriceau, inicio la costumbre de "acostar" a las mujeres para parir, en un principio, al parecer, para poder aplicar el instrumento de moda por esos tiempos: el fórceps. Hasta ese momento los partos, desde los albores de la humanidad, se habían realizado en posición vertical

1. Especialista en Educación Superior, Obstetricia y Salud Reproductiva. Doctora en Investigación y Docencia. Decana del Colegio Regional de Obstetras II – La Libertad.

2., Especialista en Estimulación Pre y Postnatal y Consejero en Parto Vertical. Miembro Asesor de Asuntos Externos, CRO II – La Libertad

como lo muestran grabados o esculturas de prácticamente todas las culturas, incluida la peruana.

En la actualidad gran parte de nuestras mujeres de la sierra y de la selva aun conservan esta costumbre (2)



Figura 1: Huaco de parto Fisiológico en el antiguo Perú

La evidencia científica demuestra que la atención del parto en posición vertical es más fisiológica y facilita a la gestante la salida del o la infante al nacer. Por otra parte, al no comprimir grandes vasos como la aorta ni la vena cava, el útero de la gestante, no ocasiona alteraciones en la circulación materna ni en la irrigación de la placenta. Por este motivo, no afecta la cantidad del oxígeno que recibe el feto. La acción positiva de las fuerzas de gravedad favorece, a la hora del parto vertical, el descenso del feto y, al estar apoyados, los miembros inferiores constituyen un punto de apoyo que indirectamente ayuda al nacimiento. Se genera mayor eficiencia de las contracciones uterinas, se acorta el tiempo de trabajo de parto, existe menos dolor y la mujer tiene una mayor participación en el nacimiento de su hijo (3).

El parto vertical está indicado en gestantes sin complicaciones obstétricas, en donde la presentación del feto sea cefálica (de cabeza) y en donde exista compatibilidad céfalo-pélvica. Existen múltiples posiciones verticales que la mujer puede escoger a su gusto para el momento del nacimiento de su bebé.

La comodidad y seguridad de la mujer durante el proceso del parto son alguno de los pilares en los que la/el Obstetras se apoya para la atención en esta modalidad. Por ello se cuenta con la participación de

sus seres queridos como el esposo, la madre o la suegra, que por lo general ya la acompañaron previamente durante sus controles prenatales y durante sus clases de psicoprofilaxis y estimulación prenatal, fortaleciendo así el vínculo entre la madre, el bebé y su entorno familiar (4).

No es posible asistir dignamente a una mujer parturienta sin comprender la verdadera naturaleza del parto. Contrariamente a lo que se piensa, parto vertical o "natural" no es volver al pasado, sino recuperar la capacidad y la confianza en la propia naturaleza y guiarla adecuadamente con los conocimientos y las habilidades médicas necesarias para estos casos. Tampoco es renunciar a la tecnología, sino adjudicarle el lugar que le corresponde: las complicaciones, los casos de riesgo (5).

Gracias a estas acciones la/el Obstetra tiende puentes de enriquecimiento mutuo entre la atención "técnica" y la tradicional, que si bien es cierto son diferentes, pueden complementarse, rescatando costumbres ancestrales y posicionando el derecho de las mujeres a participar activamente en la forma en cómo desean ser atendidas.



Figura 2: Pintura de parto fisiológico en el Ande Peruano

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lastres J. Historia de la Medicina Peruana, tomo V, volúmenes II y III la medicina en el virreinato y volumen III la medicina en la república: Imprenta Santa María Lima. 1951.
2. Paciornik M. Parto Natural » Parto Fisiológico. Holistika 2006. http://www.holistika.net/parto_natural/parto_fisiologico/el_parto_en_cucullas.asp.
3. Instituto del Tercer Mundo. Perú - Mujer: El parto vertical y el país multicultural. 2005. <http://www.2015ymas.org/?rubrique23&entidad=Textos&id=1158>
4. Climent G. Tecnología apropiada en obstetricia: definición y evaluación desde las perspectivas de la población y del personal de salud. Rev. Saúde Pública [serial on the Internet]. 1987 Oct [cited 2009 Oct 30] ; 21(5): 413-426. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101987000500007&lng=en. doi: 10.1590/S0034-89101987000500007.
5. Caldeyro R. Tecnología apropiada para la atención del parto. Bol. Ofic. sanit. panamer., 90:69-79, 1981.

Recibido: 08/03/2009

Aceptado: 22/04/2009