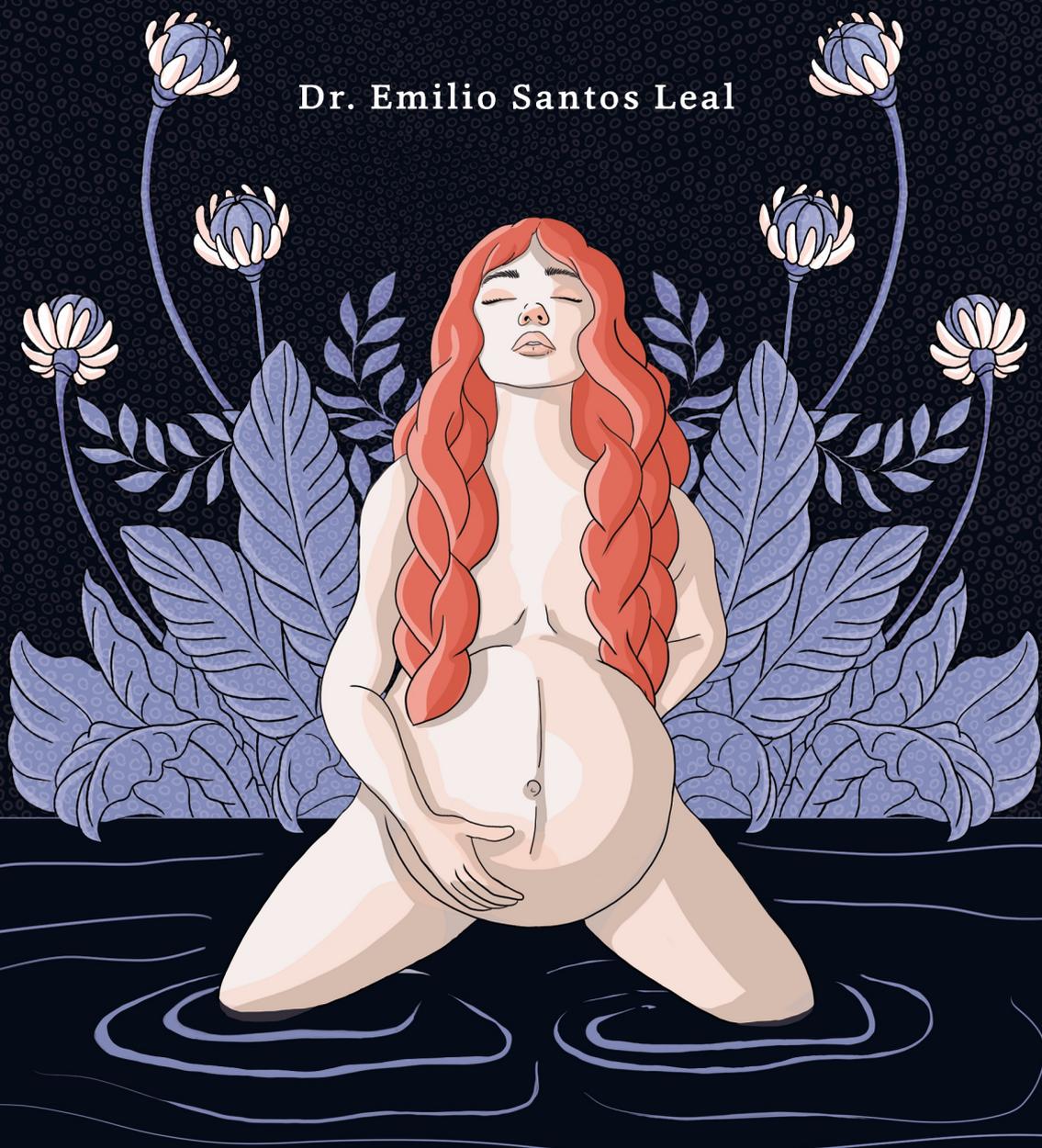


OBERON

# EL DON DE PARIR

Guía para disfrutar  
del embarazo y el parto

Dr. Emilio Santos Leal



## CAPÍTULO 1

# ¿ES NECESARIAMENTE DIFÍCIL EL PARTO HUMANO?

**Vídeo recomendado:**

<https://youtu.be/LSZmZX2iwM8>



# ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL EMBARAZO

**Vídeo recomendado:**

<https://youtu.be/gFyCUECBih8>



Para preparar el parto, es bueno saber algunas cosas de cómo funciona el organismo, qué cambios se producen, vamos a empezar en ese sentido por la fecundación.

La concepción, la fecundación, no se produce en los ovarios, y tampoco se produce en el útero. Se produce en el camino, ese camino que el óvulo recorre después de la ovulación, a través de un tubo que se llama la trompa de falopio. Hay dos trompas: una junto al ovario izquierdo y una junto al ovario derecho. En una de las dos puede producirse la fecundación durante la ovulación.

Una vez realizada la fecundación, se forma una célula a partir de un óvulo y un espermatozoide. Se divide en dos y, a su vez, se divide otra vez en dos, y de nuevo otra vez en dos. Se parece a una mora después de sucesivas divisiones, por eso se llama la **mórula**.

La mórula va descendiendo por la trompa de falopio y llega al útero donde, digamos, se entierra, esto se llama **anidación**.

El proceso de anidación puede producir un pequeño sangrado, y este puede ser el primer signo de embarazo con el que te encuentres. Es un sangrado de implantación, así es como se llama, aunque se puede confundir con una regla, solo que es bastante menor.

Algunos síntomas del embarazo son emocionales: empiezas a sentirte por un lado especial, como que ves las cosas de color de rosa, pero, por otro lado, puedes notar cambios de humor, irritabilidad, labilidad emocional, de tal forma que las emociones se vuelven algo mucho más intenso y más cambiante.

Y el síntoma físico por excelencia es la **tensión en los pechos**; muchas mujeres es el primer síntoma de embarazo que notan. Y luego pueden venir las típicas **náuseas matutinas** del embarazo, que se deben a la hormona beta-HCG, la misma hormona que se detecta en los tests de embarazo. Estas náuseas y vómitos matutinos del embarazo son sobre todo solo en el primer trimestre porque es cuando está elevada la hormona Beta HCG.

De hecho, si una mujer se hace un test de embarazo en el tercer trimestre, es probable que dé negativo, porque ya no hay Beta HCG elevada en su cuerpo.

Una vez que la mujer está embarazada, para saber con precisión la edad gestacional, lo mejor es una ecografía en torno a las 8 o 12 semanas de edad gestacional; edad gestacional que, por cierto, siempre contaremos no desde la fecundación, sino desde dos semanas antes, es decir, desde cuándo habría sido la regla si los ciclos son completamente regulares, de modo que cuando se dice embarazo de cuatro semanas, en realidad, la fecundación fue hace dos semanas.

La ecografía es un método muy exacto para calcular la edad gestacional si se realiza en el primer trimestre; luego ya no. Hay un error de un día arriba o abajo según los estudios, siempre y cuando el aparato esté bien calibrado.

Si se hace una ecografía en el segundo trimestre, el error es mayor, y si se hace en el tercer trimestre, el error es aún mayor. ¿Por qué? Pues porque cuanto más grande es el feto más se puede confundir una edad gestacional más avanzada con un peso más grande, porque el bebé es más grande; en cambio, al principio del embarazo, la longitud del embrión determina la edad gestacional.

Hemos hablado de los vómitos del primer trimestre, pero hay que saber que en cada trimestre hay síntomas típicos, que a muchas mujeres les ocurren.

Cuando se pasa al segundo trimestre, la masa, la bola de todo el embarazo sale de la cavidad pélvica y pasa a la cavidad abdominal, de tal forma que los ligamentos del útero se tienen que elongar, y esta elongación puede causar dolor. ¿Dolor dónde? **Dolor en la pelvis**; es típico por ello que, durante el segundo trimestre, sobre todo al principio, puedan ocurrir dolores pélvicos.

En el tercer trimestre, ¿cuál es la molestia más típica? La **acidez de estómago**, debida a los cambios hormonales, así como también, molestias en la **piel**: es normal sentir picores, también puede haber manchitas, granitos en las erupciones pruriginosas, es decir, que pican en la piel. Muchas veces son algo completamente normal y sin importancia, como es la foliculitis del embarazo que aparece a partir del quinto mes, pero también pueden indicar algo más grave que hay que detectar mediante analítica, por ejemplo, la colestasis del embarazo.

## ¿CÓMO ES EL DESARROLLO DEL FETO A LO LARGO DE TODO EL EMBARAZO?

Al principio del embarazo, el embrión se parece al de cualquier otro vertebrado, incluso tiene algo parecido a las agallas de los peces y una cola, pero rápidamente después va desarrollando los brazos, que al principio parecen aletas, y la boca, y va asemejándose al embrión de reptiles y anfibios; después, va tomando la forma del embrión mamífero.

Es decir, se va reflejando toda la evolución de las especies en la evolución del embarazo, de tal modo que hacia las 6 semanas de embarazo, cuatro semanas desde la fecundación, ya hay dos puntitos que van a ser los ojos; a las 8 semanas ya empieza a tener órganos. Estos son los **momentos más sensibles**, donde más daño puede hacer, por ejemplo, una sustancia teratogénica, una sustancia que produzca daños o malformaciones. Cuando más daño hace es a lo largo de todo el primer trimestre, pero sobre todo en torno a las 4, 6 u 8 semanas.

A las 10 semanas, el globo ocular está completo; a las 11 semanas, ya está generando el sistema nervioso, dos millones de neuronas cada minuto. El

corazón empieza a latir en torno a las 6 semanas. Al principio, el ritmo es muy rápido y luego el ritmo va bajando hasta los 140 latidos por minuto que tiene al final del embarazo.

En el segundo trimestre ocurren cambios que hacen que se vaya reconociendo más y más la forma humana del feto. En torno a las 24 semanas, estaría teóricamente preparado para vivir fuera, aunque claro, con mucha dificultad. A las 20 semanas ya ha empezado a funcionar el tubo digestivo; a las 23 semanas realizan gestos como bostezar, por ejemplo.

¿A qué edad empiezan a notarse sus movimientos? Depende de si es un primer bebé o es un bebé ya posterior, las últimas madres que notan el embarazo lo notan en torno a las 22 semanas. A las 22 semanas, todas las madres notan movimientos; algunas empiezan a notarlo, dependiendo de la sensibilidad que tengan, en torno a las 18, 16, incluso 14 semanas. Hay madres que aseguran que desde el inicio del embarazo ya notan la presencia de ese embarazo.

A las 27 semanas, los párpados están formados, aunque los ojos todavía no tienen definido el color; a las 28 semanas, empezamos el tercer trimestre y ahora es una época en la que se considera que está completamente formado y solo necesita crecer y perfeccionar todos y cada uno de los órganos. El órgano de los sentidos más desarrollado que tienen es el oído. Todavía pasan un 90% del tiempo durmiendo y solo un 10% despiertos, en ciclos de sueño-vigilia de aproximadamente media a una hora. En torno a las 24 semanas, pesa medio kilo; a las 28 semanas, pesa 1 kg; a las 32 semanas, pesa dos 2 kg; y a las 36 semanas, pesa 3 kg. Estos son valores medios, pero nos dan una idea de la velocidad a la que ganan peso los fetos en el tercer trimestre.

¿Qué es muy importante de la preparación al parto? **Hacer grupo**: el hacer grupo de mujeres, entre iguales, de tal forma que se crea una empatía, una comprensión; las madres experimentan emociones similares que pueden intercambiar y todo eso lleva a que las experiencias y el aprendizaje se difundan entre las mujeres. Escuchar a otras mujeres valida las propias experiencias de cada una y compartir las preocupaciones, los miedos, reduce mucho la ansiedad y el estrés. Así, los grupos de preparación al parto son una semilla para una red de apoyo cuando ha nacido el bebé y pueden proporcionar asistencia, aliento continuo, y eso es maravilloso.

# FUNDAMENTOS DEL PARTO NATURAL

**Vídeo recomendado:**

<https://www.youtube.com/watch?v=j6xwb-hCVPQ>



¿Qué es un parto natural? Un parto natural es aquel en el que no hay intervenciones.

Muy a menudo, los profesionales y las personas en general confunden el parto científico con el parto tecnológico, tecnificado.

La gente tiende a confundir ciencia con tecnología. Ocurre muchas veces que gente, personas e incluso profesionales que hablan en nombre de la ciencia o creen hablar en nombre de la ciencia, en realidad están hablando, en base a dogmas creados quizá por personas muy influyentes, quizá por personas a cargo de instituciones.

Las posturas de las instituciones médicas a menudo pueden ser dogmáticas en lugar de verdaderamente científicas, por muchos motivos: las instituciones médicas pueden tener procesos de toma de decisiones complejos y burocráticos que pueden dificultar la adaptación y la actualización de las prácticas médicas, son lentas en su adopción de posturas científicas y a menudo se rigen por posturas dogmáticas transmitidas de generación en generación por los profesionales de renombre. Digamos que muchas veces el dogmatismo se debe a que

caemos en una medicina basada en la eminencia de médicos eminentes, en lugar de una medicina basada en la evidencia científica.

Ocurren muchas cosas y dificultades en la ciencia. Por ejemplo, a menudo los estudios científicos arrojan grandes dificultades sobre cómo interpretarlos, cómo interpretar la evidencia científica. Surgen desacuerdos o controversias, porque un determinado autor puede creer que su interpretación de los resultados de un estudio es la única posible, pero puede haber otras interpretaciones. Que dos eventos que la ciencia demuestra que están asociados como causa-efecto, el que creíamos que era la causa resulta que es el efecto y no al revés.

Además, los médicos pueden tener problemas en su formación. La formación puede haber sido basada en dogmas. Puede haber recibido información que no es parcial.

El avance científico del parto debe compararse con la evidencia empírica y debe compararse también con el parto normal en la especie humana.

¿Cuál es el parto normal en la especie humana? El parto normal en la especie humana quizá no es el parto que tenemos en nuestra especie en los últimos 10 años o en los últimos 100 años. Quizá tampoco es el parto de los últimos 1000 años.

Es esencial recordar que nuestra especie, el *Homo sapiens*, tiene una existencia de aproximadamente 200 000 años. Algunas personas pueden cometer el error de asumir que la bipedestación y el incremento del tamaño del cráneo hicieron que el parto en el *Homo sapiens* fuera muy complicado. Sin embargo, esto no puede ser así.

La razón principal es que el *Homo sapiens* no es la única especie de homínido con un cráneo grande. Por ejemplo, el *Homo heidelbergensis*, que vivió hace unos 600 000 años, también tenía un cerebro de tamaño considerable. Su volumen craneal oscilaba entre 1100 y 1400 cm<sup>3</sup>, similar al de los *Homo sapiens*. Esto sugiere que el aumento del tamaño del cráneo no es una característica exclusiva de nuestra especie.

Además, teniendo en cuenta que el *Homo sapiens* ha existido durante unos 200 000 años, parece improbable que el tamaño del cráneo haya sido una limitación insuperable para el parto en nuestra especie. Es más probable que las adaptaciones al parto y otras características anatómicas

relacionadas con el nacimiento se hayan desarrollado gradualmente a lo largo de un período de tiempo considerable.

En esos, quizá, 600 000 años, necesariamente, para que la especie sobreviva han tenido que ocurrir los cambios evolutivos necesarios para que el parto, si era difícil, se hiciera fácil. Y hay evidencias de esto. Por ejemplo, el bebé humano nace mucho menos desarrollado que sus equivalentes en otras especies de mamíferos. El bebé humano no sale de la tripa de la madre con capacidad para caminar, como puede salir un recién nacido de oveja, por ejemplo.

Estas adaptaciones han ocurrido, no solo desde hace 200 000 años que tiene el Homo sapiens ni hace solo 600 000 años que tiene el Homo heidelbergensis, sino desde mucho antes. Porque la bipedestación, que es uno de los factores que se aducen como causa de la dificultad del parto humano, ocurre desde hace unos 7, 8 o 9 millones de años. Hay muchos géneros, muchas especies de simios y de homínidos en bipedestación que han existido, antecesores a la especie humana, y todos necesariamente han tenido que ir adaptándose para que el parto fuera un proceso natural y perfectamente adaptado al medio.

El Homo neandertal, que vivió hace 100 000 años aproximadamente, también tiene un cráneo incluso más grande que el Homo sapiens como media. Por tanto, durante todos estos cientos de miles de años y durante los cientos de miles de años anteriores a la formación definitiva de estas especies, ya hemos tenido que ir desarrollando adaptaciones para que el parto fuera lo suficientemente fluido, lo suficientemente fácil como para que nuestra especie haya podido perpetuarse.

De tal modo que si hoy hay un 30 o 32 % de cesáreas, o en algunos países 40 o 45 % de cesáreas, algo estamos haciendo mal. La OMS recomienda un 10 a 15 % de cesáreas, pero incluso esa tasa es exagerada. Con esa tasa de cesáreas, con esa tasa de mujeres en cuyo parto habrían necesitado una cesárea, no habríamos sobrevivido.

Lo mismo ocurre con la oxitocina: la tasa de oxitocina exógena, que es aproximadamente entre un 20 y un 25 % de los partos, esa tasa de necesidad de oxitocina exógena no habría podido perpetuar la especie humana. No lo habría permitido.

Conseguir menos cesáreas no se logra a base de aguantar más tiempo en partos que no van bien. La disminución de tasa de cesáreas se consigue haciendo cosas diferentes al inicio del parto.

Y qué decir de los partos que necesitan usar fórceps o aplicar ventosas o realizar episiotomías.

Todos estos datos nos indican que hay cosas que estamos haciendo mal y que los médicos, los que atendemos partos, las matronas, tenemos que ir aprendiendo a cambiar. Tenemos que tener la mente científica, la mente despierta, la mente abierta a que haya cosas que estemos haciendo mal y que debemos cambiar en los años venideros. De ahí la importancia en que estemos todos formándonos constantemente, con la mente abierta y a que quizá tengamos que intervenir menos en ciertos momentos del proceso del parto.

## EL PARTO PERTENECE A LA ESFERA DE LA SEXUALIDAD

**Vídeo recomendado:**

<https://youtu.be/n4ac8HrOubU>



El parto normal en la especie humana es el parto que se lleva a cabo en condiciones naturales, sin intervención de profesionales y sin medicamentos.

El parto normal está guiado por un cóctel hormonal en el que la hormona predominante es la **oxitocina**: la oxitocina es la hormona del amor, es la hormona que, en circunstancias normales, generamos cuando estamos con un bebé o cuando sentimos la calidez de cercanía con una persona. Es, por supuesto, la hormona predominante también en el acto sexual; es una hormona fundamental en la lactancia, resultando la hormona más importante.

No es la hormona que desencadena el parto; la hormona que desencadena el parto es la **CRH**, producida por la hipófisis fetal, que a su vez desencadena la producción de cortisol en las suprarrenales fetales y esta CRH en la sangre de la madre después desencadena la producción de prostaglandinas, que tienen la función de ir ablandando el cuello del útero; después se produce la oxitocina.

La oxitocina, producida por la madre (por la hipófisis de la madre), tiene una serie de efectos emocionales de entrega, como en el acto sexual y en la lactancia, de amor, de paz, de relax; es una hormona que nos aleja del pensamiento racional, nos aleja del cálculo.

El cálculo, el pensamiento racional y el lenguaje racional... son incompatibles con los actos en los que predomina la oxitocina. Y viceversa: los actos de la esfera del amor y de la sexualidad en que predomina la oxitocina son incompatibles con el cálculo mental, la elucubración, o el pensamiento racional en general. Entre estos actos bañados por la oxitocina está el parto.

Los distintos procesos en los que aparece involucrada la oxitocina se diferencian unos de otros por las otras hormonas. Por ejemplo, en general, en el parto hay oxitocina, endorfinas, prolactina, y prostaglandinas que son las hormonas principales.

En el acto sexual, tenemos también, como en el parto, oxitocina, y tenemos endorfinas, pero no tenemos tanta prolactina, por ejemplo, como en el amamantamiento; y en cambio, en el parto, no hay testosterona como sí hay en el acto sexual.

Las hormonas son como los colores fundamentales para los estados emocionales; para confeccionar todos los colores cada hormona nos da un componente del estado emocional.

El parto se caracteriza por un estado emocional de entrega total y absoluta, ponerse en manos del universo, ponerse en manos de Dios, si quieres decirlo así. La mujer que se entrega al parto, que no está racionalizando, va a tener probablemente un parto mejor.

Pero aun con las diferencias, el parto y el acto sexual tienen muchas cosas en común: hormonas muy parecidas, posturas muy similares. Las posturas más típicas de los partos en domicilio, en completa libertad de la mujer, son posturas muchas veces que recuerdan las más eróticas de un acto sexual, al igual ocurre con los gemidos. En las grabaciones de partos en el domicilio, en intimidad y libertad, los gemidos son indistinguibles de los gemidos de un acto sexual.

Ya podemos vislumbrar que, siendo las mismas hormonas, las mismas posturas, los mismos gemidos, el proceso fisiológico parecido, el acto sexual y el parto se inhiben por el mismo tipo de elementos del entorno.

Un parto, al igual que ocurre con un acto sexual, se inhibe por la presencia de personas extrañas, por la obligación a racionalizar, a responder preguntas lógicas, por el miedo, por la tensión; puede llegar a ser doloroso por culpa del miedo. El acto sexual también puede llegar a ser doloroso por culpa del miedo.

Para ilustrar esto: hay estudios de que en siglos pasados, más de la mitad de las mujeres en ciertas sociedades con alta represión sexual, sufrían dolor durante la relación sexual.

Esto nos da idea de que el dolor en el parto puede estar influenciado por esos mismos factores, dado que las diferentes culturas por las que hemos pasado han sido cada vez más represivas con la maternidad. Sí: la sociedad actual es la más represiva que ha existido, desde que existe el ser humano, en casi todo lo referente a la maternidad.