

Aspectos experimentales de la Sicoprofilaxis Obstétrica

Informe de Comisión

*Dres. M. A. Fernández-Bastidas, L. Angulo Rodríguez,
A. Espinosa y Espinosa y A. Marroquín*

Señor Presidente
y demás miembros de la Sociedad Colombiana
de Obstetricia Sicosomática

En cumplimiento a la comisión para la cual fuimos designados en una de las últimas sesiones ordinarias de la Sociedad, y cuyo objetivo era hacer un estudio sobre aspectos experimentales que se podrían aplicar en la preparación sicoprofiláctica, nos permitimos presentar a su consideración, los siguientes puntos de vista.

Siendo ya admitido el hecho de que en el campo psicológico y por lo tanto en el estudio y aplicación de la sicoprofilaxis obstétrica, el principal campo experimental no se halla en el laboratorio, sino en el mismo individuo sobre el cual pretende influir, parecénos de suma importancia tratar de orientar con fines esencialmente prácticos todo plan de experimentación, hacia la observación de dicho individuo, bien en forma aislada o como elemento social, étnico y aún económico.

Así pues, y en atención a la utilidad que pueda tener el presente informe de Comisión, sobre un futuro de orientación investigativa con miras a ser presentada al futuro Congreso Latino-Americano que deberá celebrarse en Bogotá en fecha próxima y en cuyo temario se halla incluida la "Sicoprofilaxis Obstétrica" no dudamos insinuar la importancia que tendría por su originalidad, el estudio antropológico del parto en las distintas tribus indígenas de Colombia. En favor de la oportunidad de tales estu-

dios estaría la opinión autorizada de Chertok quien en su último libro afirma: "En cuanto al dolor en el parto (En las sociedades primitivas) existen pocos estudios especializados. Encontrándose tal fenómeno únicamente mencionado a propósito de estudios más generalizados".

En segundo término, consideramos que los experimentos sobre seres humanos bajo condiciones de vida cotidiana, permiten estudiar más fácilmente las diferentes expresiones de su fisiología nerviosa cortical, expresada por los estados de excitación, inhibición y sobre todo de inducción cortical en el curso de procesos síquicos complejos; tal como sucede en algunos estados emocionales, en determinadas actividades intelectuales o actos voluntarios. Y aclarando que la significación del término inducción es todo aquello que signifique la manifestación de un proceso nervioso que lleve bajo ciertas condiciones bien definidas a un proceso opuesto; tenemos que aceptar que su estudio en la embarazada y en especial en aquella en que el método pueda parecer inoperante, da la explicación de una serie de antítesis y contradicciones que tienen que ver con su conducta. Como seguramente puede parecer la anterior insinuación como algo teórica y difícil de plasmarla en la práctica, nos permitimos añadir que existen pruebas aplicables a los casos en estudio, tales como las pruebas de inducción sensorial (visual, térmica, etc.) preconizadas por Ischlondsky; o el condicionamiento a nuevos excitantes favorables al acto del parto; o bien aumento del umbral del dolor por medio de la inducción.

Además de lo anterior, parecemos de una gran importancia práctica la valoración del factor pedagógico en el éxito de la preparación sicoprofiláctica; pues como ya lo señaló uno de nosotros, "el elemento didáctico es un procedimiento típico de psicoterapia, en el cual se puede admitir la existencia de un fenómeno de transferencia entre la paciente y el obstetra". Por lo tanto, el método que logre medir el grado de "eficiencia pedagógica" y de "receptividad didáctica", del obstetra y de su paciente respectivamente, habrá logrado anticipar un "pronóstico psicológico" en relación con el futuro éxito de una paciente preparada por sicoprofilaxis. Con tal fin proponemos la adopción de un cuestionario que al tabularlo diera un índice mensurable.

La importancia dada por algunos a la práctica de ejercicios gimnásticos durante la preparación de la embarazada, así como la

ausencia absoluta de ellos por otros, nos parece de alguna importancia para hacer un estudio comparativo relacionándolo con los resultados obtenidos. De igual manera aquellos casos de pacientes dedicados de lleno a la cultura física que se dice hacen partos distócicos, no han llegado a presentarse en una valoración estadística y justificaría un estudio.

Por último, queremos insistir sobre un punto de especial interés, y es sobre la importancia que tiene en la valoración de los fracasos, un apropiado estudio psicológico hecho con anterioridad. Tal estudio deberá ser orientado de manera especial sobre factores tales como aversiones concientes o inconcientes a las relaciones sexuales, reacciones de rechazo inconciente o conciente al embarazo, temores inconciente al acto del parto, etc. Con tal fin la elaboración de un cuestionario o "test" hecha por un psiquiatra experimentado, daría luz sobre las causas de fracaso en pacientes debidamente preparadas.

En resumen, los puntos que nos permitimos poner en consideración a la Sociedad Colombiana de Obstetricia Sicosomática, que desde luego no serían los únicos dignos de tenerse en cuenta para un futuro plan experimental, pero a nuestro modo de ver sí serían los más practicables y de mayor trascendencia, son los siguientes:

a) Estudio antropológico del parto en las tribus indígenas de Colombia.

b) Experimentos relacionados con inducción nerviosa en las relaciones emocionales de la vida cotidiana, y en especial en lo relacionado con el acto del parto.

c) Investigación sobre la influencia del factor pedagógico en el éxito de la preparación sicoprofiláctica.

d) Estudio de relación entre la cultura física y la percepción del dolor del parto.

e) Aspectos sicosociales en al génesis del dolor en el parto.

Con la satisfacción de haber puesto todo nuestro interés en cumplir a cabalidad el objeto para el cual fuimos nombrados en Comisión, nos suscribimos atentamente.