

*ALGUNOS METODOS OBJETIVOS
PARA LA APRECIACION DEL DOLOR
DURANTE EL PARTO*

Informe de Comisión

Dres. Belisario Calderón y Juan Salamanca

Se ha dicho que la sicoprofilaxis no es método científico porque no es posible comprobar sus resultados objetivamente en lo que hace relación a la disminución o desaparición de los dolores del parto; esta afirmación equivale a desconocer el valor de las drogas analgésicas porque también se carece de métodos objetivos para apreciar su eficacia más o menos marcada, lo cual se debe a que el dolor es un fenómeno esencialmente subjetivo que se ha definido como "Interpretación mental de un estímulo agresivo".

Las reacciones motoras, vocales, respiratorias, secretoras y vasculares son muy variables en los diversos sujetos ante el mismo estímulo doloroso; Iagunov inventó un aparato para registrarlos gráficamente, que es muy complicado en su funcionamiento e interpretación.

Velvosky y colaboradores creen que el dolor desvía el equilibrio iónico hacia la acidosis, aumentando los cuerpos cetónicos en la sangre.

ShishKova y otros observaron el comportamiento de sustancias simpaticotropas y vagotropas (Acetilcolina y Adrenalina) en los partos sin analgesia y en las preparadas con sicoprofilaxis en su tasa sanguínea y encontraron que al terminar la preparación sicoprofiláctica el contenido de adrenalina en la sangre descendía en más del 50% y ascendía en las no preparadas. Durante el parto aumentó sensiblemente más en las no preparadas que en las preparadas. La dosificación directa de la adrenalinemia es difícil y casi impracticable en amplia escala. La forma indirecta de medir la adrenalinemia parece ser la prueba realizable con relativa facilidad en nuestro medio, determinando la eosinopenia cuando hay aumento de adrenalinemia.

En cuanto a la acetilcolina se encontró igual en ambos grupos antes del parto; no cambió en las preparadas y disminuyó sensiblemente en las no preparadas.

El método pretismográfico que está basado, según Tsitovich, en las respuestas vasculares a los reflejos condicionados e incondicionados, ha sido utilizado para tratar de medir la intensidad del dolor del parto; consiste en registrar gráficamente las modificaciones vasculares de un segmento corporal en presencia del dolor. El pletismograma registra 3 clases de ondas.

1) Ondas de pulso que corresponden a las contracciones cardíacas.

2) Ondas respiratorias y 3) Ondas irregulares que corresponden a la contracción o relajación de las paredes vasculares bajo la influencia del dolor obstétrico en este caso especial.

ShishKova e Ivanov observaron en una serie de mujeres que recibieron preparación sicoprofiláctica la regularización de sus ondas vasculares en tanto que en las no preparadas se registraban reacciones vasculares caóticas e inestables agravadas al oír palabras agresivas: forceps, dolor, parto.

A conclusiones similares llegaron Schlopstzeva y Velvoski quienes asociaron el registro pletismográfico al histerográfico y además estudiaron el efecto de diversas drogas (dolantina, éter, N₂O, paraldehído) sobre las oscilaciones vasculares imputables al dolor.

Dadas las dificultades para comprobar en nuestro medio estas experiencias e investigaciones creemos que solamente son realizables 2 de ellas: la comprobación indirecta de las fluctuaciones adrenalínicas en la sangre por la numeración de los eosinófilos o el estudio de las fluctuaciones vasculares por el pletismógrafo.