
Preparación Extemporánea por el Método Sicoprofiláctico

Dr. Luis Salazar Dávila

DEFINICION

Se conoce con el nombre de preparación extemporánea por el método Sicoprofiláctico, toda preparación rápida que se le da a la paciente embarazada en el momento mismo en que ha iniciado el trabajo del parto. Algunos autores la denominan preparación intraparto y otros prefieren llamarla método de condicionamiento rápido.

Es indispensable para que sea una Preparación Extemporánea, que la paciente no haya sido antes preparada y que se inicie la preparación dentro del trabajo del parto.

Hay varias razones para darles esta preparación a las pacientes embarazadas, pero entre las causas que influyen para no recibir la preparación integral a tiempo oportuno se pueden considerar varias:

- 1) Razones económicas, que no les permiten entrar en más gastos adicionales a los del propio parto.
- 2) Las grandes distancias que las separan de los centros de instrucción y el problema del transporte.
- 3) Problemas de índole familiar. Pacientes que tienen niños y no los pueden dejar solos, además quehaceres del hogar, que no les permiten distraer más tiempo en otras cosas.
- 4) Falta de conocimiento oportuno del método.
- 5) Desconfianza en el mismo método. A muchas señoras se les propone el parto por el Método Sicoprofiláctico y no lo aceptan.

BASES DE LA PREPARACION

La base fisiológica que se posee para hacer una preparación extemporánea es el poder de la palabra.

“La palabra actúa en dos formas, las palabras en personas en vigilia, actúan por la fuerza de su lógica, por el contenido de su significado y por su argumentación indiscutible... la sugestión actúa por medio del enclavamiento directo de ideas, vivencias y sensaciones, sin necesidad de argumentación ni demostraciones lógicas”. (1)

“Las palabras tienen este doble mecanismo, cuando un ser humano, un ser pensante hace uso de ellas, representan algo, o, en un sentido, tienen significado”. (2)

Analizada la palabra desde el ángulo de la doctrina de la actividad nerviosa superior es la “realidad psicofisiológica específica particular del hombre”, como lo dice Pavlov.

Tenemos que repasar algunos conceptos del mecanismo evolutivo de la doctrina Pavloviana, para comprender el problema que nos ocupa.

Madame Erofeeva en 1912, condicionó un perro, haciendo que un estímulo doloroso se convirtiera en señal alimenticia. Mediante el fenómeno de unión temporal, el dolor se eliminaba y se transformaba en un excitador alimenticio condicionado. “En otras palabras logró una verdadera conmutación de la corriente nerviosa de la vía del centro defensivo hacia la vía del centro alimenticio”. (3)

Luego, en una segunda etapa de su experimentación, adicionó un excitante indiferente sonoro, un vibrador que produce ruido unido al carrete de inducción eléctrica con el cual le infería al perro la injuria dolorosa. Repitió varias veces la experiencia y llegó el momento en que el sonido del vibrador, sin necesidad de excitante eléctrico, producía en el perro las manifestaciones de huida y la sensación de dolor.

Con estas dos experiencias se objetiviza, el papel funcional de la corteza cerebral. Según las condiciones del medio ambiente

y dentro de ciertas circunstancias, el cortex cerebral, puede transformar, reprimir, desviar o apagar una sensación.

Bykov, en un perro al cual le había hecho previamente una fístula del estómago, estando en buenas condiciones de salud, le insufló aire por la fístula y segundos después le infería una injuria eléctrica. Cuando por la repetición se formó en el perro la unión temporal entre los dos excitantes, se suprimió el excitante eléctrico doloroso y continuó con las insuflaciones de aire en el estómago. Observó que el aire insuflado desencadenaba las mismas sensaciones dolorosas que la corriente eléctrica.

Bykov, probó mediante esta experiencia que los excitantes interoceptivos no dolorosos, igualmente en determinadas condiciones, según las anteriores uniones temporales que existan, pueden producir dolor.

Pshonik, fue aún más lejos todavía y tomó al hombre, como sujeto de experimentación. Colocó a un individuo en condiciones basales, es decir, en completo reposo y en ayunas, le tomó un pletismograma, al cual llamó pletismograma "cero" o "basal". La curva de inscripción marcaba las condiciones basales del tono de los vasos. Luego aplicó sobre la piel de la mano un excitante térmico, un tubo de agua caliente, e hizo una nueva inscripción, que marcó una curva característica de vasoconstricción.

En un estadio más avanzado, asoció un excitante indiferente no doloroso, como era el sonido de un timbre al toque de la piel de la mano con el tubo de agua caliente. Al repetir la experiencia varias veces y suprimir el excitante térmico doloroso, el pletismógrafo inscribía la reacción vascular de constricción. Señalaba un fenómeno análogo e igual a la unión de los dos excitantes. Es decir, se había consolidado la unión temporal entre los dos estímulos.

Después mezcló el sonido del timbre con el cual fue elaborada la sensación dolorosa, al roce de un tubo de agua tibia a 43 grados que no produce dolor, y confirmó que daba los mismos fenómenos de vasoconstricción y dolor.

Son pruebas fundamentales, sobre el papel importante que juega la corteza en la producción del dolor, es decir, la corteza cerebral condiciona la aparición del dolor.

Además, es importante tener en cuenta, que a la percepción del dolor la modifican el estado de condicionamiento que tenga el individuo en un momento dado, así como la clase de excitante interno o externo que esté obrando.

Posteriormente Pshonik y Kecheviev, descubrieron que todos los estímulos externos, físicos, reales, materiales, pueden ser reemplazados por la palabra. Sustituyendo el estímulo por la palabra adecuada, produce las mismas reacciones en el organismo. Ellos dicen, que "es posible cambiar la sensibilidad de los analizadores, (llamados así los órganos de los sentidos) y provocar las reacciones correspondientes del organismo, no solamente con la ayuda de los estímulos físico-químicos que actúan directamente sino también con la ayuda de sus representaciones expresadas por medio de palabras". (4)

Observaron, por ejemplo, que las palabras "timbre" y "duele" reemplazan integralmente a los estímulos reales y provocan los mismos fenómenos. Controlaban con el pletismograma el efecto de la palabra y obtenían los mismos resultados.

La palabra forma conexiones temporales en la corteza cerebral y mediante este mecanismo "dirige la interrelación del medio externo e interno del organismo". (5)

"De aquí se deduce y admite que la representación del dolor del parto se debe a un reflejo condicionado, formado por las constantes excitaciones verbales amenazadoras; esta idea fijada y formada en el segundo sistema de señales sobre lo penoso e inevitable del dolor de parto, adquiere todas las particularidades de una dominante inerte que no se anula, sino que de vez en cuando se inhibe, la impresión que se formó en la corteza, queda por mucho tiempo o para siempre, como una cicatriz profunda". (6)

Swartz, notó que cuando condicionaba a un perro a la palabra "sendero" y le infería una excitación eléctrica en una de las patas, inmediatamente se producía el reflejo motor incondicional de retirar la pata. Cuando el perro estaba condicionado por la repetición, es decir, había formado la conexión temporal, entre la palabra "sendero" y la excitación eléctrica, sustituía la palabra por un sinónimo de ésta, como es "camino" y no aplicaba la co-

rriente eléctrica. El perro como respuesta, retiraba la pata y miraba al investigador (reflejo de investigación). Esto quiere decir, que para el perro, para el animal, la palabra no tiene ninguna significación, únicamente actúa como ruido, como sonido. Si la experiencia se hace en el hombre, al conseguir el condicionamiento con la palabra "sendero" automáticamente queda condicionado con su significado, con su semántica, con sus sinonimias.

La palabra para el hombre tiene una significación, un valor universal, gracias a la experiencia anterior que ha tenido el individuo, dentro de su desarrollo ontogénico.

"En el perro, la conexión temporal entre el estímulo condicionado (la palabra como sonoridad o ruido) y el estímulo absoluto, es directa; en el hombre es indirecta, ligada a la realidad concreta señalada por la palabra". (7)

La palabra reemplaza y sustituye a los estímulos físicos, materiales del primer sistema, por eso se ha dicho que "la palabra es la señal de señales".

Dentro del campo experimental, se ha probado que la palabra conserva todo su valor en el individuo que ha sido condicionado, si se le pronuncia en otro idioma que conoce también. Si ha sido condicionado a la palabra "sendero" y se le pronuncia en francés "chemin", da una respuesta igual.

La representación gráfica de las palabras tiene el mismo valor. La corteza cerebral analiza y sintetiza los estímulos verbales. Si a una persona se le condiciona a la palabra "doce", da la misma respuesta cuando se le pronuncia "cuatro por tres".

En los analfabetas, se logra el condicionamiento por signos gráficos adecuados.

Existe una unión entre la palabra y la cosa que señala, formando una unidad. Los estímulos del primer sistema son reemplazados por los del segundo sistema y viceversa. Ivanov Smoleski, denominó a esta unidad "estructura dinámica".

La palabra como estímulo puede obrar sobre los procesos orgánicos del hombre. Se pueden provocar reacciones visceromotorias.

ras, del corazón, vasculares, secretorias, etc., por medio de la palabra. La palabra produce "acontecimientos grandiosos" como dice Bikov.

Cómo actúa la palabra en la preparación extemporánea? Pavlov ha dicho que actúa por sugestión, pero que la sugestión es al mismo tiempo un reflejo condicionado, el más simple y el más típico que tiene el hombre. Hay una unión entre el poder de la palabra, su significado y el poder de sugestión.

"Indudablemente, para el hombre, la palabra proporciona estímulos condicionados, que son en realidad, semejantes a cualquier otro estímulo. Además, la palabra proporciona estímulos que exceden en riqueza y delicadeza a todos los demás, no permitiendo una comparación, ni cualitativa ni cuantitativa con los estímulos condicionados que son posibles en los animales. La palabra gracias a la rica experiencia del hombre adulto, está ligada con todas las excitaciones internas y externas que llegan a la corteza cerebral, siendo la señal de todas y reemplazándolas, y por esta razón puede provocar en el organismo todas las acciones de aquellas excitaciones. Nosotros podemos considerar, por consiguiente, la sugestión como la forma más simple de los reflejos condicionados típicos en el hombre". (8)

Para poder comprender todavía más el modo de acción fisiológica de la palabra dentro de la preparación extemporánea, nos vamos a permitir describir otras dos experiencias. La primera se conoce con el nombre de "reacción síquica simple" y la otra es la misma experiencia modificada por Ivanov Smoleski.

En la primera se usa la palabra como "consigna", para medir el tiempo de reacción de un individuo ante un estímulo. Le dan al individuo la palabra consigna: "Cuando Ud. vea encender la luz, comprime la pera que tiene en la mano". Se enciende la luz y el sujeto comprime la pera. "Es evidente que la consigna (segundo sistema de señalización) estableció una conexión temporal entre un estímulo sensorial (primer sistema) hasta entonces indiferente, y una reacción motora". (9)

Luego sin decirle nada al individuo, se enciende la luz, y comprime la pera. Se ha realizado el condicionamiento.

Ivanov-Smoleski, hizo lo contrario. Primero encendió la luz y luego dio la consigna, y venía la respuesta motora de comprimir la pera. Después de algunas repeticiones, la señal luminosa sola provoca la reacción motora.

Este fenómeno se aprovecha en el parto con preparación. A la embarazada se le dan una serie de consignas que la condicionan para el parto. En el parto los estímulos verdaderos, reales vienen antes de la consigna. A la parturienta previamente se le ha enseñado a conocer qué es una contracción uterina, cuando viene ésta, se le da la consigna "respire" y viene la respuesta motora a respirar, (respiración modificada de tipo superficial y acelerado). En esta forma llega un momento en que la señora sin recibir aún la consigna "respire", toma el ritmo respiratorio para el cual ha sido condicionada. El ritmo respiratorio ocupa un foco de excitación cerebral, con su correspondiente zona de inhibición y el dolor de la contracción no puede ser analizado. La misma contracción uterina dolorosa, se ha convertido en señal a respirar. Se logra por este mecanismo una conmutación de la corriente nerviosa de la vía del análisis del dolor, a la vía del foco respiratorio.

Nos parece ésta una razón suficiente para comprender el mecanismo del condicionamiento en la preparación extemporánea.

La preparación para el parto sin dolor por el método Sico-profiláctico, no es gimnasia, como lo creen algunos médicos y muchas personas. No se trata de hacer una serie de ejercicios para mantener la línea y mantenerse en forma. Son ejercicios de condicionamiento que tienen por objeto despertar una actividad cerebral determinada, y un comportamiento muscular y respiratorio acorde con el acto del parto.

Vermorel es claro a este respecto y dice: "No son en modo alguno una gimnasia que actúe por su simple efecto mecánico: ablandamiento de los músculos o aumento de la capacidad respiratoria, sino más bien una actitud condicionada que desarrolla una inhibición por inducción negativa. El elemento de adiestramiento no es el dato principal ya que las mujeres deportistas —aunque tienen un adiestramiento muscular importante— no dan a luz en forma sensiblemente distinta de las otras parturientas, y ya que la aplicación extemporánea del método sicoprofilácti-

co, que excluye por lo tanto toda repetición previa, provoca la supresión de los dolores en una cantidad apreciable de casos". (10)

Es necesario tener claro este concepto.

Algunos médicos creen que la preparación extemporánea es hipnosis y otros, los más, que es sugestión, pero que en todo caso no es sicoprofilaxia. No debemos olvidar que la hipnosis fue la primera etapa de la sicoprofilaxia y fue aplicada por los creadores de ésta. Podemos decir, que la hipnosis fue una etapa de su evolución.

Platonov, dice, que la nueva forma de analgesia verbal en obstetricia ha nacido de nuestro antiguo método hipno-sugestivo. (11)

Velvoski, que la primera etapa está constituida por el método hipnosugestivo y la segunda por el método sicoprofiláctico. (12)

Nicolaiev, que las raíces del método sicoprofiláctico, se encuentran en los principios de nuestro antiguo método hipno-sugestivo basado sobre las doctrinas de Pavlov. (13)

En cambio Lamaze, dice "que el método sicoprofiláctico se diferencia igualmente de una manera absoluta de los métodos derivados de la hipnosis o de la sugestión. (14)

Los métodos hipno-sugestivos emplean la preparación extemporánea. En cuanto a que la sicoprofilaxia es "sugestión", vimos que la sugestión es un reflejo condicionado, que lógicamente tiene que emplear el método y le da el éxito que tiene. La palabra sugestiva quema las etapas del condicionamiento que tienen que cumplir los estímulos del primer sistema.

Zdravomyslov, uno de los propagadores del método hipno-sugestivo desde 1930, incluye en el método elementos de enseñanza y sicoterapia. (15)

Koganov, de Karkov en 1951, emplea la preparación extemporánea en el método hipno-sugestivo. (16)

M. Sirota, de Tachkent, en 1956 emplea igualmente el método extemporáneo en el método hipno-sugestivo. (17)

Los primeros en emplear la preparación extemporánea por el método sicoprofiláctico fueron los creadores del método. En la Instrucción Provisional N° 142, de Febrero 13 de 1951 del Ministerio de Salud Pública de la URSS, se fijan las normas de la preparación extemporánea para las embarazadas no preparadas oportunamente. (18)

Asaturov y su grupo en 1951, publicaron buenos resultados obtenidos con la preparación extemporánea por el método sicoprofiláctico. (19)

Yvonne Vittoz y Meynard de París, en 1956, publicaron una estadística de 400 casos, de los cuales 100 fueron preparados por el método sicoprofiláctico extemporáneo. (20)

Entre nosotros el Dr. Hugo Campos Garrido fue el primero en hacer esta preparación en el Instituto de Maternidad "Concepción Villaveces de Acosta" y sus resultados fueron publicados en su tesis de grado. (21)

El autor, desde 1958 ha trabajado en preparación extemporánea y sus resultados son el objeto de esta comunicación.

METODO

Por principio hemos dicho, que toda paciente que se va a preparar por el método debe estar en trabajo de parto. La preparación se divide en dos partes:

1º) Una parte teórica y,

2º) Una parte práctica.

La parte teórica se enseña entre contracción y contracción. Se explican todos los fenómenos importantes que se van sucediendo durante el trabajo del parto.

Es importante decirles a las parturientas cuáles son los objetivos del método y aclararles que solo se desea un parto fácil y sin dolor. Que el método les conserva la integridad de la conciencia y les permite disfrutar de la inmensa emoción de ver nacer al hijo.

Si se inicia la contracción, inmediatamente se da la primera clase práctica. Se les enseña la relajación y se les hace respirar adecuadamente. Se va enseñando con mucha paciencia y poco a poco. "Calma, equilibrio espiritual, paciencia ante el paciente, intención sincera y cordial de prestarle ayuda, tacto y dulzura en el trato, he aquí las cualidades fundamentales de que debe estar dotado cada médico que siente la vocación de prestar ayuda al paciente". (22) Generalmente se encuentra cierta resistencia de parte de la paciente, que se vence fácilmente al recibir los beneficios. Repetimos que es necesario que conozcan el interés que tenemos con la parturienta y se les debe hablar en un lenguaje emocionalmente positivo, es decir, que se les dirija a la afectividad y a la emotividad (para modificar el estado de los centros subcorticales).

Entre contracción y contracción se debe enseñar y la contracción misma es la base de la enseñanza práctica. El condicionamiento rápido hecho en esta forma es tarea fácil.

Cuando la parturienta llega a la fase de pujo, asimila bien las enseñanzas prácticas, es la fase donde el obstetra tiene más recursos y las señoras obtienen más beneficios.

Tenemos de este método una experiencia que nos ha demostrado su eficacia. La enseñanza depende del momento mismo en que se encuentre la parturienta. Si es una paciente que inicia el trabajo del parto, la enseñanza es casi completa y el control durará todo el trabajo del parto. Si en cambio es una paciente que ya ha pasado el primer período del trabajo del parto, no hay necesidad de enseñarle, como es lógico, detalladamente el borramiento y la dilatación. Se queman esas etapas y se sigue con las siguientes. Entonces se pregunta uno: ¿sí valdrá la pena en una parturienta en período expulsivo hacerle una preparación, sabiendo que al lado de ella puede estar el anestesista que la puede ayudar? Diríamos que sí vale la pena, porque se logran asombrosos resultados.

Hay que enseñar a los obstetras y a las preparadoras, que hay un fenómeno dentro de la actividad nerviosa superior que se llama "colisión de reflejos" de los procesos elementales de excitación e inhibición. Pavlov, da un ejemplo muy claro y muy sencillo, diciendo lo siguiente: Si yo estoy leyendo, tengo que estar abstraído en la lectura, pero si se me da una orden importante para que haga otra cosa, se produce al instante, el fenómeno de "colisión de reflejos". El hecho de estar leyendo implica una excitación positiva para quien lo hace. Y si se recibe otra orden de carácter inhibitorio importante, es decir, que tiene el mismo valor biológico que la anterior actividad del individuo, inmediatamente entran en pugna esas dos fuerzas contrarias del mismo valor. El individuo que está leyendo deja de leer, se para disgustado y queda inhibido.

Este mismo fenómeno se presenta en las parturientas, cuando el obstetra o las preparadoras no les saben dar las órdenes de acuerdo con la actividad que desarrollan en el momento del parto. Si la parturienta está dedicada a pujar, hay que estimularla a pujar, para que no entren en pugna los dos procesos fundamentales. Si no es así, la paciente queda inhibida. Se debe no olvidar este fenómeno, y el médico y la preparadora deben saber dar sus órdenes, es decir, deben ser oportunos. Esta modalidad del método es aplicable a todos los actos de la vida.

CASUISTICA

Presentamos 40 casos atendidos con preparación extemporánea por el método sicoprofiláctico, repartidos así:

1) Casos en primigestantes	: 11
2) Casos en multigestantes	: 29
3) Casos en período de iniciación del trabajo del parto	: 20
4) Casos en período de borramiento y dilatación	: 10
5) Casos en período expulsivo	: 10
6) Partos espontáneos	: 38
7) Partos intervenidos con forceps	: 2
8) Episiotomías en múltiples	: 0
9) Episiotomías en primigestantes	: 4
10) Episiorrafias con anestesia local	: 3

11) Episiorrafias sin anestesia	: 1
12) Pelvis completas en multigestantes	: 2
13) Maniobra de Vermelin	: 1
14) Maniobra de Moriceau (modificada)	: 1

MEDICACION

Partos conducidos en multigestantes con Dextrosa al 5% en agua 500 c.c., adicionada de Media Unidad de Oxitocina	: 19
Partos inducidos en multigestantes, por el mismo sistema	: 2
Partos conducidos en primigestante por el mismo sistema	: 3
Aplicación de Buscapina y Metrazol en multigestantes	: 3
Aplicación de Buscapina, Demerol y Metrazol en multigestantes	: 6
Aplicación de Demerol y Metrazol en multigestantes	: 8
Casos puros sin medios farmacodinámicos	: 12
Aplicación de Buscapina y Metrazol en primigestantes	: 2
Aplicación de Demerol y Metrazol en primigestantes	: 3
Aplicación de Buscapina, Demerol y Metrazol en primigestantes	: 2
Casos puros en primigestantes sin medios farmacodinámicos	: 4

ALUMBRAMIENTO

Alumbramientos espontáneos	: 40
Hemorragia del alumbramiento	: 0

RECIEN NACIDO

Niños nacidos vivos	: 40
Niños nacidos con calificación de Apgar 10/10	: 40

CALIFICACION

Hemos considerado una calificación de 5 puntos, con un criterio estricto. En la preparación extemporánea la calificación de los resultados es compleja. Se califica únicamente el período de condicionamiento que se haya ejercido sobre la parturienta, sin tener en cuenta sus antecedentes de dolor.

MULTIPARAS:

Calificación de 5:	5 casos
Calificación de 4:	7 "
Calificación de 3:	4 "
Calificación de 2:	13 "

PRIMIGESTANTES:

Calificación de 5:	3 "
Calificación de 4:	4 "
Calificación de 3:	2 "
Calificación de 2:	2 "

Se justifica el empleo de métodos farmacodinámicos en la preparación y conducción del trabajo del parto, porque acortando el tiempo del trabajo, lógicamente se resta dolor.

Las soluciones Dextrosadas al 5% en agua, en cantidad de 500 c.c., se emplearon adicionadas de media unidad de oxitocina, en tal forma que un cc. corresponde a una miliunidad de oxitocina. Se tuvo el criterio de graduar el goteo intravenoso, teniendo en cuenta las contracciones uterinas, a razón de tres contracciones en diez minutos. En esta forma siempre se obtuvo una respuesta fisiológica, sin producir descontrol en la parturienta.

En todas las parturientas se empleó la Dextro-anfetamina, al iniciar el trabajo del parto, en dosis de 30 a 40 mgrs. Creemos por este medio contrarrestar la acción depresora de la Meperidina y conservar el control cortical de la parturienta sobre el parto.

Con conducta obstétrica, siempre que empleamos Meperidina, ordenamos conjuntamente la aplicación de pentametilentetrazol (Metrazol), para contrarrestar igualmente los efectos depresores respiratorios sobre el niño y evitar el vómito de la parturienta. El oxígeno es una norma ya establecida dentro de todo parto.

RESUMEN

Se presenta en este trabajo un estudio de los medios fisiológicos de condicionamiento rápido para el parto sin dolor, basados principalmente en la escuela pavloviana. Se demuestra como es posible por medios sugestivos y didácticos alcanzar la supresión del dolor en un considerable número de casos.

Se hace un recuento de las experiencias básicas, que han probado que el dolor en el parto es un reflejo condicionado desfavorables por todos los aspectos para la buena marcha de éste y cómo, valiéndose del mismo método de condicionamiento es posible suprimirlo.

Al explicar el método se enseñan los principios fundamentales de condicionamiento para lograr un parto sin dolor.

En la casuística se comentan 40 casos preparados. Llama la atención el número crecido de casos en que no hubo necesidad de aplicación de medios farmacodinámicos, pero que el autor justifica por el buen condicionamiento de las pacientes y la marcha normal del trabajo del parto.

Dentro del método Sicoprofiláctico, es un hecho, la posibilidad de hacer revisiones uterinas, suturas del cuello, episiorrafias, aplicaciones de forceps y otras cosas más. En la preparación extemporánea por el método sicoprofiláctico, se han hecho igualmente tales intervenciones, porque esta modalidad es todavía experimental y necesita confrontación. En todo caso los resultados han sido satisfactorios.

El método de preparación extemporánea, es la preparación de toda parturienta que no ha sido entrenada integral y oportunamente. Se sugiere su aplicación porque evita la incoordinación del trabajo del parto, el dolor y la ansiedad que traumatizan a la mujer dejándole secuelas permanentes. Es el método, un sistema racional de conducción del parto por la propia parturienta.

Esta preparación, a pesar del rápido condicionamiento que se logra, no excluye a la madre y al niño de sus proyecciones psicosociológicas.

BIBLIOGRAFIA

- 1 PLATONOV K. "La Palabra como factor fisiológico y terapéutico". 23, 1958. Ed. Lenguas Extranjeras. Moscú.
- 2 PLATONOV K. "La Palabra como factor fisiológico y terapéutico. 1958. Ed. Lenguas Extranjeras. Moscú.

- 3 NICOLAIEV A. P. "El Parto sin dolor". 23, 1957. Ed. Cartago. Buenos Aires.
- 4 KEICHEIEV. Citado por Nicolaiev. "Parto sin dolor". 26, 1957. Ed. Cartago, Buenos Aires.
- 5 PLATONOV K. "La palabra como factor fisiológico y terapéutico". 15, 1958. Ed. Lenguas Extranjeras. Moscú.
- 6 NICOLAIEV A. P. "El parto sin dolor". 26, 1957. Ed. Cartago. Buenos Aires.
- 7 FOLLIN S. "El aporte de Pavlov a la Medicina". 147, 1959. Ed. Psiqui. Buenos Aires.
- 8 PAVLOV I. P. "Los reflejos condicionados". 437, 1934. Edición Americana de la primera rusa. Ed. Pavlov. México, D. F.
- 9 FOLLIN S. "El aporte de Pavlov a la Medicina". 152, 1957. Ed. Psiqui. Buenos Aires.
- 10 VERMOREL H. "El parto sin dolor". 140, 1957. Ed. Cartago, Bs. Aires.
- 11 PLATONOV K. Cita de Chertok. "Los métodos psicosomáticos del parto sin dolor". 139, 1958. Ed. Científico-Médica. Barcelona, Madrid.
- 12 VELVOSKI. Cita de Chertok. "Los métodos psicosomáticos del parto sin dolor". 139, 1958. 140, 1958. Ed. Científico-Médica, Barcelona, Madrid.
- 13 NICOLAIEV A. P. Cita de Chertok. "Los métodos psicosomáticos del parto sin dolor". 140, 1958. Ed. Científico-Médica. Barcelona, Madrid.
- 14 LAMAZE F. Qu'est-ce-que l'accouchement sans douleur. 27, 1956. Ed. Savoir et Connaitre. París.
- 15 ZDRAVOMYSLOV. Cita de Chertok. Les Méthodes Psychosomatiques d'accouchement sans douleur. 142, 1957. Ed. L'Expansion Scientifique Francaise. París.
- 16 KOGANOV. Cita de Chertok. Les Méthodes Psychosomatique d'accouchement sans douleur. 142, 1957, Eds. L'Expansion Scientifique Francaise. París.
- 17 SIROTA M. Cita de Chertok. Les Méthodes Psychosomatiques d'accouchement sans Douleur. 142. 1957, Ed. L'Expansion Scientifique Francaise. París.

- 18 CHERTOK L. **Les Méthodes Psychosomatiques d'accouchement sans douleur.** 99, 1957. Ed. L'Expansion Scientifique Francaise. París.
- 19 ASSATOUROV. Cita de Chertok. **Les Méthodes Psychosomatiques d'accouchement sans douleur.** 175, 1957. Ed. L'Expansion Scientifique Francaise. París.
- 20 IVONNE VITTOZ-MEYNARD. Cita de Chertok. **Les Méthodes Psychosomatiques d'accouchement sans douleur.** 175, 1957. Ed. L'Expansion Scientifique Francaise. París.
- 21 CAMPOS-GARRIDO H. **"El parto sin dolor".** Tesis de Grado. Universidad Nacional de Colombia. 1958. Bogotá.
- 22 PLATONOV K. **"La palabra como factor fisiológico y terapéutico".** 281, 1958. Ed. Lenguas Extranjeras. Moscú.