

LAS CLASES TEORICAS

*Dr. Miguel A. Fernández-Bastidas**

La práctica adquirida en la preparación y aplicación de la psicoprofilaxis en mujeres embarazadas (EMESFAO), producto de la cual fue la publicación de nuestro último libro**, nos dá suficiente autoridad para opinar hoy en este Simposio, sobre el planeamiento y la utilidad de las clases teóricas en la aplicación de la psicoprofilaxis.

Preconizada la divulgación de principios teóricos, desde un principio por la escuela rusa de Velvoski y colaboradores, luego por la escuela de F. Lamaze en Francia y por último por nosotros en Colombia; debemos repetir parte de las conclusiones al respecto aprobadas en Leningrado (1951), Kiev (1956) y Bogotá (1959 I Simposio), que para aplicar el método deben dictarse clases teóricas y "en un número suficiente, no inferior a seis, pues la reducción o supresión de ellas ha sido nefasta para el éxito" y por lo tanto "la reducción de la preparación de la embarazada a una o dos sesiones hecha sin discernimiento e inspirada por consideraciones espectaculares o por cierta pereza en la persona auxiliar, tiende a desacreditar el método".

Con nuestra modesta práctica de diez años ininterrumpidos y un número bastante significativo de casos, no hacemos otra cosa hoy que ratifi-

car lo arriba expuesto, sustentando nuestra reafirmación con las siguientes razones:

a) En los últimos cinco años, hemos desechado por inconvenientes muchas de aquellas prácticas poco elaboradas y de aplicación tardía, porque la mayoría de ellas enseñadas en forma incompleta y demasiado superficial, en un todo se separan del concepto y fundamentos de la preparación psicoprofiláctica.

b) Lo denominado "preparación extemporánea", consideramos, ha sido únicamente un recurso que en manos de un personal médico preparado pero escaso de tiempo, ha servido solo en aquellos medios que por dificultad de actuar en "equipo" ha hecho necesaria su aplicación, a falta de otro sistema.

c) Su "espectacularidad" como lo afirman los rusos, puede crear ante los pacientes y en especial ante el mismo cuerpo médico cierta resistencia para su aplicación. Sin entrar a analizar la efectividad de los "procedimientos rápidos" y refiriéndonos a los éxitos de indolorización obtenidos, creemos que éstos se han logra-

* Profesor de Obstetricia. Universidad Javeriana.

** "La Preparación Psicoprofiláctica de las Embarazadas". Edit. Lerner. Bogotá, 1963.

do más que todo a acción hipnosuggestiva sobre la mujer en trabajo.

I - **Método.** Basados en lo anterior y a partir de 1961, hemos incluido las clases teóricas en dos cursos; el primero denominado "educación prenatal" que consta de cuatro conferencias o sesiones, dictadas durante los tres primeros meses del embarazo y comprendiendo: a) Higiene del embarazo, b) Aspectos emocionales ligados al embarazo, c) Puericultura y d) Lactancia materna natural.

El desarrollo de los temas anteriores, llena las condiciones generales de presentación que comentaremos más adelante cumpliendo a cabalidad el objeto de la preparación.

El segundo curso, de preparación psicoprofiláctica propiamente dicha; está dividido en cuatro sesiones o conferencias básicas, susceptibles de ser dictadas en seis; en efecto: la primera conferencia que anteriormente trataba de hacer la presentación del método como "un sistema poco conocido" del auditorio y que pese a su origen ruso en ningún caso en contraposición con las creencias católicas de la mayoría de nuestra clientela, no tiene hoy ninguna razón de ser, por ser la psicoprofilaxis ampliamente conocida entre nosotros y prácticamente exenta de resistencia entre las mujeres de esta ciudad. Por razones parecidas, aunque de otro orden, ha sido la no presentación de nociones de puericultura, siendo así que tal tema fué incluido en el primer curso pre-natal.

En esta forma, el curso de psicoprofilaxis dictado por Emesfao en la actualidad comprende: a) Anatomía, fisiología genital femeninas. Mecanismo del parto. b) Bases del método (neurofisiología). c) Comportamiento en pre-parto y dilatación. d) Com-

portamiento en período expulsivo, alumbramiento y puerperio.

Por el momento no entramos en mayores detalles sobre las ocho conferencias dictadas en los dos cursos, por estar bastante explícito tal tema en el capítulo correspondiente de nuestro libro "Educación psicoprofiláctica de las embarazadas", al cual nos permitimos remitir al interesado.

Al querer dar tanta importancia en este Simposio al capítulo de clases teóricas, solamente nos mueve demostrar que la palabra preparación debe ser entendida en su sentido más amplio, pues los objetivos buscados por medio de ellas son dignos de ser analizados.

En efecto, si por un momento recordamos los fundamentos neurológicos de la teoría reflexológica de Pavlov, primer pilar de la psicoprofilaxis y aceptamos la palabra como un excitante real, material, comparable a cualquier otro excitante físico, pero mucho más potente como productor del llamado "segundo sistema de señales"; tenemos que darle a este medio condicionante, un valor suficiente, que debe ser utilizado como básico, en aquellas mujeres que pretendemos acondicionar favorablemente al hecho del parto.

Recordamos además, el mecanismo de extinción de los reflejos ya enunciados por Pavlov al referirse a sus primeras experiencias y tendremos que por supresión del excitante condicionante (para el caso la palabra), fatalmente se determina el debilitamiento y por último la desaparición del reflejo condicionado, inicialmente obtenido. Esto último, valedero no solo en casos de mujeres por primera vez en entrenamiento, sino para todas aquellas con información pre-

via por haber sido asistidas por el método con anterioridad, pero que en un nuevo embarazo no concurren a clases, por considerarse suficientemente "ilustradas", dando como resultado una preparación mala, con un parto en ningún momento comparable al primero. ¿Qué ha sucedido? Simplemente que el reflejo favorable logrado en el primer embarazo, requería necesariamente un acondicionamiento suficiente para el segundo.

II - Como segunda motivación digna de considerarse, tenemos el punto de vista didáctico de las clases teóricas. En efecto, no podemos exigir de todas las embarazadas una información tan amplia y suficiente en lo relacionado con el embarazo, la higiene de éste, etc., etc., puesto que en la gran mayoría de los casos, los temores y aún frustraciones que pueden invocarse en casos obstétricos no tienen otro origen que la insuficiente comprensión de hechos la mayoría de las veces pueriles para la clase médica, pero de potencial emocional alto para la mujer que los vive. Esta y no otra es la razón de orden didáctico, que deben cumplir para nosotros las clases teóricas.

Habiendo hecho referencia a factores de orden emocional y creyendo en su innegable influencia sobre un deficiente condicionamiento de la mujer al método; tenemos fatalmente que aceptar el efecto psicoterápico de este entrenamiento colectivo, que a nuestro modo de ver puede obrar como valedera "psicoterapia de grupo". Hacemos esta afirmación fundamentados en testimonios escritos unos (algunos transcritos en nuestro primer libro), verbales otros, rendidos en la consulta particular. ¿Cuántas mujeres pése a una educación secundaria suficiente, tienen en mente conceptos absurdos de fisiolo-

gía obstétrica y aunque parezca increíble de anatomía y fisiología genital femenina? ¿Cómo, en tales mujeres se logrará formar un concepto real y útil del parto?, sino por medio de explicaciones claras, desprovistas de prejuicios, en clases teóricas suficientemente planeadas, en las cuales cualquier duda quedará resuelta.

Por último, ¿Cómo podremos lograr pleno éxito con las clases prácticas, a las cuales afortunadamente se muestran tan adictas nuestras alumnas, sin unas bases suficientes, aunque elementales de fisiología y en especial de neurofisiología? ¿Cómo podremos hacer relajar una mujer en forma perfecta, si el concepto de "no contracción" no lo ha elaborado suficientemente?

En esta forma creemos sobradas las razones para sustentar la importancia de las clases teóricas en la explicación del método psicoprofiláctico. Réstanos hacer referencia no ya a las clases en sí, sino a la forma como creemos deben ser presentadas.

No será exagerado afirmar, que en psicoprofilaxis, deberíamos desechar los términos "conferencia" y "conferencista" y otros más, tratando de sustraernos a cualquier "academicismo", dándole a las clases teóricas un contenido más didáctico que grandilocuente o erudito. En efecto, la crítica bien orientada al respecto, ha logrado entre nosotros, que aquel médico que trata cualquiera de los temas ya enunciados, lo haga clara, concisa y llanamente, haciendo a un lado la explicación no solo innecesaria, sino psicológicamente traumática, de procedimientos cruentos, o la referencia a casos patológicos, que solamente deben tener cabida en el ambiente médico.

La mayor objetividad en la presentación de las clases teóricas como en todo plan de enseñanza, impone la utilización de diapositivos explicativos sobre el tema, películas o bien el dibujo de esquemas o diagramas en el tablero.

La actitud de "conferencista" es para nosotros de gran importancia, pues si este asume actitudes desfavorables al auditorio, sentado ante una mesa en donde difícilmente puede ser visto y con tono de voz monótono, termina por impresionar desfavorablemente y el condicionamiento buscado pierde toda su fuerza.

La duración de la clase, tiene igualmente interés de ser comentada, pues

está establecido entre nosotros que aquella que dure más de cuarenta y cinco minutos llega a hacerse fatigante, y el interés y atención de las pacientes se hace progresivamente menor al prolongarla. Puede suceder que el médico que dicta la clase se entusiasme con el tema y prolongue exageradamente la duración de ésta, entonces en la reunión periódica del EQUIPO para comentario de conferencias, se le insiste sobre la limitación del tiempo.

En esta forma concluimos las recomendaciones útiles en relación con las clases teóricas en la preparación psicoprofiláctica de las embarazadas.