

## Programa: “Nacer con Homeopatía”

### Parto Natural versus parto inducido:

No existe en la práctica obstétrica un tema más discutido, con relación a la conducta a tomar, que cuando se prolonga un embarazo. Las opiniones están divididas entre inducir el parto, una vez que el embarazo cumpla la semana 42, por medios farmacológicos con medicación alópatica o mantener una conducta expectante con estudio del bienestar fetal en espera del parto espontáneo, induciendo sólo cuando existan alteraciones en el estado del bebé o de la madre.



### Pero los estudios muestran que:

En los últimos tiempos se ha publicado el incremento del riesgo fetal y neonatal en el embarazo prolongado, motivo por el cual en algunos servicios inducen el parto incluso en la semana 41.1 En esto ha influido también la aparición de las prostaglandinas para la maduración cervical y el temor a los riesgos de la macrosomía fetal (gran tamaño del bebe) en el momento del parto.2,3 Todo ello ha provocado que los índices de inducción se eleven en casi todos los países. En los Estados Unidos, Zhang registró un aumento de 9,5 % en 1988 a 19,4 % en 1998 y con tendencia a ser cada vez mayor. (*Rev Cubana Obstet Ginecol 2002;28(3): Problemática actual del embarazo prolongado: esperar o inducir*[Dr. Alexis Corrales Gutiérrez1 y Dra. Tania Carrillo González2](#))

### Pero es posible otra cosa?

La expresión "parto natural" la mayoría de las veces es interpretado como mira esa gente quiere volver a la antigua medicina, en donde se tenía un hijo haciendo sufrir a la mujer, hacerla parir sin epidural, sin oxitocina, parir sin hospital. Y no faltará el que opine: "...mira que brutos..." Allí donde la tasa de cesáreas es alta, por que por supuesto es mucho más rentable para la industria médica (perdón el termino industria médica). Por otra parte hay quienes utilizan este término para referirse solamente a un parto vaginal.

Pero parto natural no es un parto carente de atención, todo lo contrario, tiene más atención, mas escucha, mas observación por todos los integrantes, desde la protagonista principal que es la mujer pariendo, hasta los actores últimos del reparto que son el equipo médico.

El parto natural es aquel que se produce gracias a la maravilla de la fisiología, que tenemos todas las mujeres y en el que los procedimientos obstétricos **se aplican únicamente en caso de necesidad**.

Por lo tanto ustedes verán que si estamos hablando de que el parto natural es el respeto por la naturaleza podrán darse fácilmente cuenta que es lo opuesto a un parto medicalizado, atendido por la obstetricia convencional, en el cual la tecnología **sustituye la fisiología de la mujer**, desvirtuando la experiencia del nacimiento, y generando riesgos innecesarios para la madre y el bebé.

En el primer caso la técnica está al servicio de la naturaleza, espera, escucha, observa acompaña, y en el segundo, la naturaleza es doblegada por la técnica, actúa invasivamente.

Las tasas de cesáreas en los países y hospitales que respetan los procesos naturales no suelen superar el 10%. Cuando la asistencia es de corte intervencionista, la tasa de cesáreas siempre es superior.

## Pero es posible tener a mi hijo en mi casa?

Y mas de uno pondrá el grito en el cielo, ya que el parto natural en casa o en el agua parece solo posible si nos subiéramos al túnel del tiempo en donde las comunidades indígenas tenían a sus niños en esas condiciones, en las aguas de los ríos, o dentro de las chozas en cuclillas.

Hoy en día también se puede, la Ley 25929 Derechos de padres e hijos durante el proceso de nacimiento. Promulgada el 25 de agosto de 2004, vigente desde el 21 de noviembre de 2004 en todo el territorio nacional. La presente ley será de aplicación tanto al ámbito público como privado de la atención de la salud en el territorio de la Nación.

Da derecho a

- A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos, de manera que pueda **optar libremente cuando existieren diferentes alternativas.**
- A ser considerada, en su situación respecto del proceso de nacimiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto. Al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.
- A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.
- A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito, bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
- A estar acompañada por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.
- A tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales.
- A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.
- A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.
- A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.

De los cual se desprende que si la madre quiere parir en otra posición con otras personas con las cuales se sienta mas contenida no puede haber ningún impedimento para que esto se lleve a cabo, teniendo que presente que como dije al principio el parto natural requiere de mas control para poder observar que todo sigue su ruta natural y fisiológica.

## Es posible utilizar otro tipo de ayuda, para tener a mi hijo en mi casa?

La medicina homeopática nace de la naturaleza, utiliza medicación de los tres reinos, mineral, animal y vegetal; es suave, facilita todos los procesos fisiológico y muestra a la luz de lo evidente lo que necesariamente requiere de una intervención invasiva.



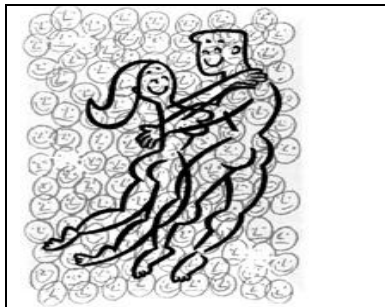
Por una asistencia más humana.  
El parto como un acto natural.

La ocitocina se ha usado por años para inducir el parto, es una hormona que hoy se fabrica en la industria farmacéutica para aumentar las contracciones, ahora estas contracciones pueden ser extremadamente dolorosas, y traer consecuencias tanto para la madre como puede ser una embolización del líquido amniótico como veremos en el artículo de mas abajo, y también para el bebe que puede tener un aumento considerable luego de 24 hs de la bilirrubina, y entonces en ese caso puede necesitar una intervención como la lumino terapia, no es cruenta pero separa el bebe, que debe permanecer debajo de la lámpara 48 a 72 hs, del lugar fisiológico en donde debe estar, junto a su madre.

Lo mismo ocurre con las prostaglandinas de fabricación industrial, se colocan en el cuello del útero para acelerar el proceso fisiológico de la apretura del cuello uterino, proceso este que genera dolor y molestias.

Ahora bien en un parto natural, con un embarazo normal y fisiológico la madre obtiene las prostaglandinas de la relación natural que mantiene con su esposo. En el semen del varón se encuentran estas naturales prostaglandinas.

Los esposos en las últimas semanas del embarazo se tornan mucho mas demandantes como presuponiendo lo que va a venir, las mujeres una vez que nace el bebe se apartan un tanto del esposo porque deben dedicar toda la atención a la cría, proceso totalmente natural y que ocurre en todas las especies de mamíferos.



Es por esto que las **relaciones sexuales** se ven incrementadas en las últimas semanas del embarazo y se recomendaría de forma natural tener relaciones suaves en posiciones cómodas para las tres personas sobre todo 48 a 24 hs antes de la fecha de parto pensada.

**Dra. Rosalía Villoldo Pérez**  
**Médica Master en Homeopatía**



[Artículo relacionado publicado en la web](#)

## Parto inducido y complicaciones poco frecuentes pero peligrosas

**Jano On-line**

07/11/2006 08:08

Un estudio reciente, coordinado por el Dr. Michael Kramer, de la McGill Facultad de Médecine, de Montréal (Canadá), ha revelado que el parto inducido por medios farmacológicos casi duplica el riesgo de una complicación grave del parto que le puede costar la vida a la madre.

El estudio, publicado en "The Lancet", sostiene que, a la luz del mayor riesgo para ese problema, la embolia del fluido amniótico, las mujeres y los médicos deberían pensarlo dos veces antes de inducir el parto de manera electiva, aunque no necesariamente en caso de que sea por razones médicas.

"Tenemos pruebas claras de que una o dos semanas después de la fecha programada del parto, una inducción de rutina reduce el riesgo de mortinatos, por lo que no me parece que eso deba cambiar", aseguraron los investigadores.

Otros expertos, sin embargo, pensaron que los hallazgos del estudio probablemente no cambiarían la práctica actual.

"Es algo sumamente raro y no me parece que esto va a afectar la manera como la gente maneja las cosas en este punto", aseguró el Dr. Abe Shahim, ginecólogo del Lenox Hill Hospital, de la ciudad de Nueva York.

Además, los mismos autores del estudio aseguraron que aunque la cantidad de mujeres cuyos partos son inducidos ha aumentado, no ha habido, sin embargo, un aumento correspondiente en el índice de embolia del fluido amniótico.

A pesar de lo extraña que es, esta complicación es una de las causas principales de muerte materna en países desarrollados. El nuevo estudio marca la primera ocasión en que se identifica tal afección como factor de riesgo.

Debido a que la complicación es algo tan fuera de lo común, los investigadores necesitaron estudiar a una gran población de mujeres. Un conjunto así de datos existía en Canadá, que mantiene registros de todas las altas hospitalarias en la mayoría de las provincias. Entre los registros se encuentran un diagnóstico clínico de afecciones y procedimientos como cesáreas e inducciones que no se hallarían en certificados de nacimiento.

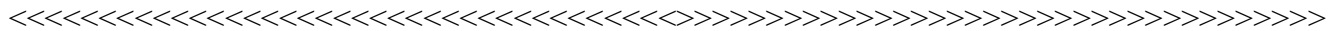
En total, en la base de datos había información sobre más de 3 millones de nacimientos hospitalarios en Canadá entre 1991 y 2002.

De casi 3 millones de partos individuales, hubo 180 casos de embolia del fluido amniótico, 24 de ellos (13%) mortales. Esto implica un total de seis embolias de fluido amniótico por cada 100,000 partos individuales y un índice de mortalidad de 0.8 por cada 100,000 partos.

El problema surgió con el doble de frecuencia en las mujeres que habían tenido un parto inducido por medios farmacológicos que en las que no. Entre otros factores de riesgo se encontraban edad de la madre por encima de los 35 años, embarazos múltiples, parto vaginal con fórceps o por cesárea, laceración vertical o ruptura uterina, eclampsia y sufrimiento fetal. El riesgo absoluto siguió siendo mínimo, apenas cuatro o cinco casos y uno o dos casos mortales por cada 100,000 mujeres inducidas.

Sin embargo, según los investigadores, con 4 millones de partos al año en los Estados Unidos e índices de inducción cercanos al 20%, eso implicaría entre 30 y 40 casos sólo en Estados Unidos, de los cuales entre 10 y 15 serían mortales.

[Lancet 2006;368:1444-1448](http://www.thelancet.com/journal/2006/368/1444-1448)



### Comentario final:

No importa si los casos son pocos o muchos, pero si el caso es el tuyo...  
Es el 100% de tu vida....

La medicación Homeopática puede mejorar, las contracciones uterinas, la bajada del bebe por el canal de parto, reducir los dolores, son naturales, no producen efectos adversos...

Te invitamos a que tu bebe participe del programa: **“Nacer con Homeopatía”**

