

SIOBHAN MILLER

Fundadora de The Positive Birth Company

BEBÉ EN CAMINO

**CÓMO TENER UN PARTO POSITIVO
Y EMPODERADO CON HIPNOPARTO**

zenith

SIOBHAN MILLER

Fundadora de The Positive Birth Company

BEBÉ EN CAMINO

Cómo tener un parto positivo
y empoderado con hipn parto

zenith

La información contenida en este libro no pretende sustituir el asesoramiento profesional de tu médico de atención primaria u otro profesional sanitario. La autora y la editorial renuncian a toda responsabilidad, directa o indirecta, derivada del uso del material contenido en este libro por parte de cualquier persona.

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea este electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Art. 270 y siguientes del Código Penal).

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Título original: *Hypnobirthing. Practical Ways to Make Your Birth Better*

Primera edición: febrero de 2020

© Siobhan Miller, 2019

© de la traducción, Eva Robledillo, 2020

© Editorial Planeta, S. A., 2020

Zenith es un sello editorial de Editorial Planeta, S.A.

Avda. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)

www.zenitheditorial.com

www.planetadelibros.com

Ilustraciones de las páginas 25 y 64: © Louise Turpin

Ilustraciones de la página 29: © Josephine Dellow

ISBN: 978-84-08-22240-8

Depósito legal: B. 1216 - 2020

Fotocomposición: gama, sl.

Impreso en España – *Printed in Spain*

El papel utilizado para la impresión de este libro está calificado como papel ecológico y procede de bosques gestionados de manera sostenible.

SUMARIO

Sobre la autora	11
Introducción. ¿Qué es el hipnoparto y cómo puede ayudarte?	15
1. Los fundamentos científicos	23
Los músculos del útero	23
El cuello uterino	26
Las posturas VIA	27
Qué necesitan los músculos	33
La montaña rusa hormonal	36
2. El kit de herramientas	45
Respira	45
Visualizaciones	52
Refuerzo positivo	54
Aprender a desconectar	58
Ejercicios de relajación guiada	59
Crear anclajes	60
Masaje suave	63
3. Pon tus cinco sentidos	71
Vista	73
Olfato	74
Oído	75
Gusto	76
Tacto	76
4. Elige dónde dar a luz	81
Argumentos a favor del parto en casa	83
Argumentos a favor de las casas de partos	88
Argumentos a favor de los hospitales	90
5. ¡Nosotras parimos, nosotras decidimos!	97
6. Decide con cabeza	105

B de «beneficios»	106
R de «riesgos»	107
A de «alternativas»	108
I de «instinto»	109
N de «nada»	110
7. El guardián de la cueva: el papel del acompañante en el parto ..	119
8. Es tan fácil como contar hasta tres	129
La primera fase del parto (fase ascendente)	132
La segunda fase del parto (fase descendente)	134
La tercera fase del parto (la hora de oro)	138
9. ¡A por ello! La inducción del parto	153
¿Por qué serías candidata a la inducción?	154
¿Qué implicaciones suele tener la inducción del parto?	163
Cómo usar tu kit de herramientas del hipn parto para garantizar una experiencia positiva	168
10. Suave como la seda: la cesárea natural	179
Diferentes tipos de cesárea	179
Cesáreas suaves o naturales	183
Preferencias para el parto por cesárea	187
Usar las técnicas del hipn parto en el quirófano	188
11. El gran día (o la gran noche)	193
Fase de trabajo de parto temprano	195
Trabajo de parto establecido	200
El tramo final	207
¡Hola, bebé!	211
12. Siempre hay un plan B	217
Preferencias para el parto	222
13. A preparar la bolsa de maternidad	233
14. Conclusión	237
Guiones de relajaciones guiadas	241
Plan de prácticas del hipn parto	249
Recursos	251
Referencias	255
Índice temático	257
Agradecimientos	267

CAPÍTULO 1

LOS FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS

Es crucial entender la base científica del hipn parto. Esta es la parte que más me gusta del curso, y la que siempre abordo primero, porque hace que incluso los más escépticos se suban al carro. Creo que cuando la gente entiende cómo funciona el cuerpo y, por lo tanto, por qué es tan importante permanecer en un estado de relajación (para que los músculos puedan trabajar con eficiencia), se siente más comprometida con la práctica de relajación que expondré más adelante. Hay que admitir que si no se entiende la gran importancia del cómo y el porqué, las técnicas de relajación que se enseñan en el curso de hipn parto pueden parecer un poco flojas y, en el peor de los casos, irrelevantes. En este capítulo abordaremos la fisiología del parto, es decir, cómo se comportan los músculos del útero durante el proceso del parto, cómo tus hormonas pueden jugar a tu favor o en tu contra y, lo más importante, qué puedes hacer para asegurarte de que tu parto sea lo más rápido, fácil y sin complicaciones posible.

LOS MÚSCULOS DEL ÚTERO

Supongo que el mejor lugar para empezar es el útero, ¡donde vive actualmente tu bebé! Como el útero es el que va a trabajar más durante el parto, es buena idea familiarizarse con él.

Cuando estaba embarazada de mi segundo bebé, asistí a un curso de hipn parto, y me sorprendió un poco saber que mi útero, mi matriz, estaba formado únicamente por dos bandas musculares. Quizá sea de las pocas personas con escasos conocimientos de ana-

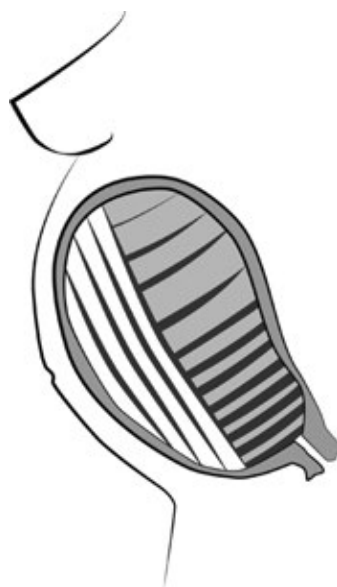
tomía, pero estoy dispuesta a confesarlo y a aceptar la posible humillación que conlleva porque tal vez, y solo tal vez, también te sorprenda a ti.

No estoy totalmente segura de qué pensaba que era mi útero o matriz. Si me hubieran insistido, creo que hubiera dicho que el útero era un órgano, que tenía músculos y que crecía con el embarazo, un poco como la placenta (otra cosa en la que había pensado muy poco). En cualquier caso, resultó que mi útero (¡y el tuyo!) consta tan solo de dos capas de músculo que se estiran durante el embarazo para acomodar al bebé que está creciendo. En el parto, las dos capas musculares trabajan al unísono, al igual que muchos otros músculos de nuestro cuerpo, para abrir el cuello uterino (o cérvix) y después expulsar al bebé. Están perfectamente diseñadas para desempeñar esta función. Cuanto más aprendas sobre el útero, más asombrada te quedarás. A diferencia de la imagen que se tiene del parto en la cultura popular y la que se da en los medios de comunicación, el útero no tiene un defecto de diseño que de alguna manera haya pasado inadvertido durante millones de años de evolución. ¡No! El útero desempeña su labor a la perfección, si es que se lo permitimos.

Así que déjame que describa cómo se mueven estas capas musculares durante el parto. En primer lugar, hay una capa interna y una capa externa (véase imagen). La capa interna está formada por haces musculares horizontales que se van volviendo más compactos a medida que se acercan a la parte inferior del útero, porque son estos músculos los que soportan el peso del bebé y el saco amniótico (la comúnmente llamada «bolsa de aguas»), manteniéndolo todo en su sitio. La capa externa está compuesta de músculos verticales que llegan hasta arriba y envuelven la capa interna.

Cuando te pones de parto y experimentas una contracción u *ola uterina* (en el contexto del hipn parto solemos usar el término *ola uterina* porque suena mejor y se ajusta más a lo que se siente, que es como una especie de ola creciente), la capa externa formada por los músculos verticales se contrae hacia arriba, mientras que la capa interna formada por los músculos horizontales permanece blanda y

relajada. Cada vez que los músculos verticales tiran hacia arriba, los haces musculares horizontales, que están relajados, se recogen poco a poco. Este proceso continúa hasta que la mujer dilata diez centímetros. La combinación de este movimiento muscular y de la presión hacia abajo que ejerce el peso de la cabeza del bebé con cada ola uterina ayuda a que el cuello uterino se abra (o dilate) diez centímetros. Esto es la que se conoce como primera fase del parto o «fase ascendente».



Los músculos del útero

En este momento hay que empezar a sacar al bebé. Los músculos del útero comienzan entonces a moverse en dirección contraria; la capa externa ya no tira hacia arriba, sino que es la capa interna la que empuja ahora hacia abajo, con lo que facilita así la salida del bebé. Esta es la segunda fase del parto o «fase descendente». Una vez más, lo que vemos en la televisión no suele ser un fiel reflejo de esta etapa del parto. La mayoría de las ocasiones vemos a la mujer tumbada de espaldas (para nada una postura ideal), con la cara roja y

empujando como si le fuera la vida, mientras una matrona fornida o un obstetra, a su lado, la anima a empujar más fuerte. Lo cierto es que los músculos del útero empujarán a tu bebé para que salga, ya que están diseñados para cumplir esa función y, por lo tanto, son muy potentes. Lo mejor que puedes hacer es dejar que los músculos hagan su trabajo sin interferir. Estar relajada es clave en este punto, ya que, si los músculos están tensos, no podrán desempeñar tan bien su función.

En el plano muscular, lo que sucede en esta fase es que los haces musculares internos que se contrajeron en la primera fase del parto, y que luego están condensados en la parte superior del útero (el fondo uterino), empiezan a empujar hacia abajo con cada ola uterina. Esos músculos concentrados tienen mucha potencia, de modo que, a veces, pueden expulsarse al bebé con mucha rapidez.

EL CUELLO UTERINO

Ya que estamos hablando del útero, es relevante referirnos al cuello uterino. Cuando decimos que se ha «dilatado diez centímetros», estamos haciendo referencia al cuello uterino, que se abre aproximadamente diez centímetros durante la primera fase del parto.

Y ¿qué es el cuello uterino, al que también se denomina *cérvix*? Si pensamos en un globo, el cuello uterino sería el nudo en la parte inferior que mantiene todo el aire dentro. Hacia el final del embarazo, y aún más durante el parto, el cuello uterino sufre unos cambios bastante espectaculares. En las primeras etapas de la gestación, tu cuello uterino (¡si pudieras llegar a él!) tendría una consistencia firme como la punta de tu nariz. Digo que si pudieras llegar a él porque el *cérvix* suele estar en la zona posterior, apuntando hacia tu coxis. Hacia el final del embarazo, o en la fase de trabajo de parto temprano, empieza a moverse y pasa de apuntar hacia la zona posterior del tronco (hacia tu trasero) a alinearse con la vagina para que pueda salir el bebé. El cuello uterino también se afloja y comienza a adquirir una consistencia similar a la parte blanda y flexible del ló-

bulo de la oreja. A continuación empieza a afinarse (borrarse) y abrirse (dilatarse).

Cuando el cuello uterino se afina y ablanda al final del embarazo, suele decirse que está «maduro» o que es «favorable». Si aún está firme y apunta hacia tu trasero, se habla de cuello uterino «desfavorable» (una expresión que a mí me parece bastante dura). Si has oído estas palabras circulando por ahí, ¡ahora ya sabes lo que significan!

Una de las cosas más interesantes que he aprendido sobre el cuello uterino es que los cambios se inician con una sustancia llamada fibronectina. Se trata de una proteína que el bebé libera en el líquido amniótico que lo envuelve, y cuya presencia detecta más tarde el cuello uterino, que a su vez inicia su proceso de maduración. Alucinante.

Si creen que tienes signos de parto prematuro, normalmente te ofrecerán un hisopo de algodón para realizar una prueba de detección de fibronectina. La presencia de fibronectina en tus secreciones vaginales podría indicar un parto prematuro. Sin embargo, lo más importante es que, si no se detecta fibronectina, los médicos pueden afirmar con un alto grado de certeza que es muy poco probable que te pongas de parto en ese momento o durante las dos semanas siguientes.¹ La liberación de fibronectina fetal es un prerrequisito indispensable para que empiece el parto, lo que significa que el mantra positivo que dice que «mi bebé vendrá cuando esté listo» es más que una afirmación positiva; tiene algo de cierto. Recordar esta trivialidad y poder confiar en que tu bebé vendrá cuando esté listo puede, sin duda, aliviar parte del estrés que podrías experimentar en las últimas semanas de gestación mientras esperas la llegada de tu pequeño.

LAS POSTURAS VIA

Aunque cada embarazada tiene vía libre a la hora de dar a luz y puede optar por la postura que más le convenga, para que el parto no sea un vía crucis, te recomiendo que te familiarices con el acróni-

mo VIA, una sigla importante que hay que recordar cuando se trata de dar a luz.

V de «vertical»

I de «inclinada hacia delante»

A de «abierta»

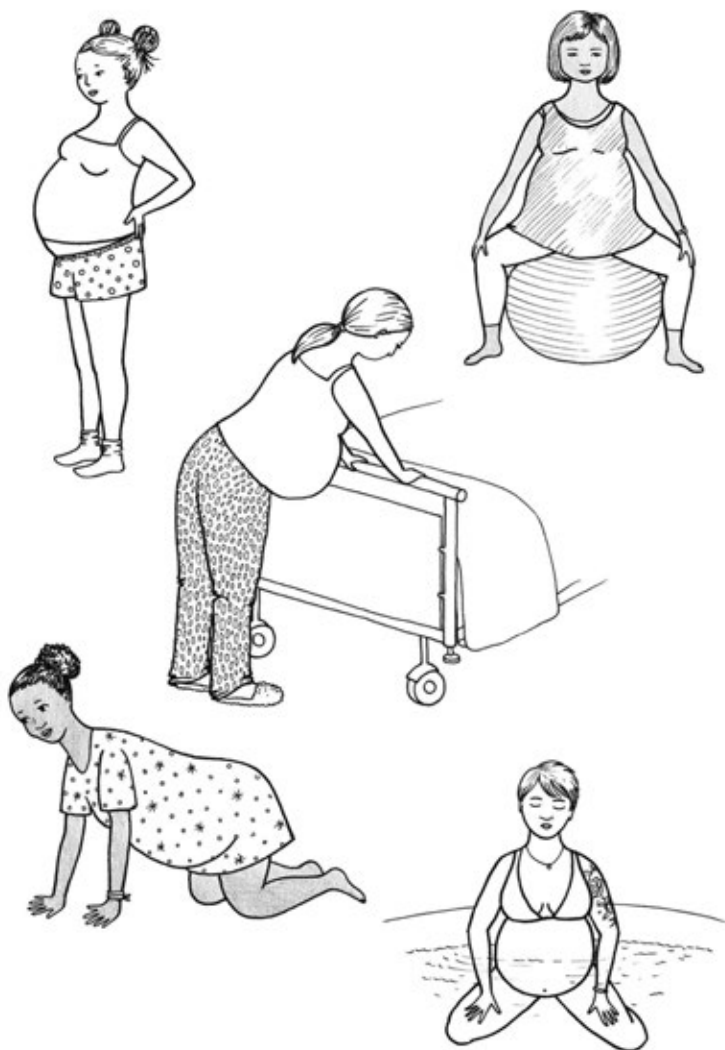
Cualquier postura que te permita estar vertical (o erguida), inclinada hacia delante y abierta es la mejor para dar a luz. Ahora bien, no me voy a poner en plan prescriptivo ni voy a decirte que ponerte en cuclillas o a cuatro patas es la mejor postura, porque no sería cierto. La mejor postura para ti es la que te resulte más cómoda. Cada mujer tiene la pelvis ligeramente distinta, al igual que los bebés y su posición a la hora de bajar por el canal de parto también son diferentes. Esto significa que cada mujer se sentirá más cómoda en una postura determinada. En cualquier caso, adoptes la postura que adoptes, trata de recordar estar vertical o erguida, inclinada hacia delante y abierta.

Estas son buenas posturas VIA: en cuclillas, arrodillada, de pie, apoyada sobre una mesa o cama de hospital, sentada en una pelota de partos, sentada en un taburete de partos, sentada en el váter y colocada a cuatro patas (más adelante encontrarás algunos ejemplos). ¡Estoy bastante segura de que esta lista no es exhaustiva! Hay muchas posturas que te permiten estar vertical, inclinada hacia delante y abierta. Para que quede claro, estar vertical no significa que tengas que estar de pie y con la espalda superrecta. Significa únicamente que la gravedad juegue a tu favor, lo cual no ocurre si te tumbas. Así que arrodillarte, sentarte en una pelota de partos o ponerte en cuclillas son todas ellas posturas «verticales».

Así pues, ¿por qué adoptar una postura VIA es tan importante a la hora de dar a luz?

Tener la gravedad de tu parte ayuda a acelerar el trabajo de parto y el alumbramiento. Cuando estás erguida, el peso de la cabeza del bebé (la parte que más pesa de su cuerpo) ejerce presión sobre tu cuello uterino. Esta presión, combinada con las olas uterinas,

contribuye a que el cuello uterino se dilate. Más tarde, durante la fase descendente del parto, la gravedad ayudará al bebé a descender por el canal de parto mientras los músculos de tu útero empujan con fuerza.



Posturas VIA

Si te tumbas boca arriba, la gravedad no juega a tu favor y, aunque los músculos del útero son fuertes y potentes, ¡quizá no tengan la fuerza necesaria para empujar a tu bebé cuesta arriba! Por ese motivo, el riesgo de requerir algún tipo de intervención o ayuda para sacar al bebé (en forma de fórceps o ventosas) aumenta si no estás en una posición vertical o erguida.

Estar inclinada hacia delante en vez de reclinada ayuda porque estimula al bebé a colocarse en una posición óptima para el parto: con la cabeza hacia abajo, la espalda contra tu barriga y mirando hacia tu trasero.

Si te inclinas hacia delante, la gravedad te ayudará a asegurarte de que la parte posterior de la cabeza del bebé se apoya en tu hueso púbico y su espalda discurre paralela a tu barriga. Sin embargo, si te reclinas, la gravedad puede tirar de la parte posterior de la cabeza del bebé hacia tu coxis, de modo que su espalda se ponga paralela a la tuya, lo cual se conoce como bebé «espalda con espalda». No hay nada malo en que el bebé esté espalda con espalda y es muy habitual que nazcan bebés por vía vaginal en esta posición. Es, sin duda, algo muy normal. Pero al adoptar una postura inclinada hacia delante al dar a luz, haces lo posible para estimular al bebé a que se ponga en una posición óptima y garantizas un parto más rápido y cómodo tanto para ti como para tu bebé.

¡Y por fin llegamos a la postura abierta! Es evidente que nadie va a tratar de dar a luz con las piernas cruzadas, así que lo que realmente quiero decir con «abierto» es que le des a tu cuerpo espacio para abrirse al máximo. Tu cuerpo estará repleto de una fantástica hormona llamada «relaxina» cuando te pongas de parto. De hecho, en el embarazo ya tendrás mucha relaxina en el cuerpo. Esta hormona se ocupa de aflojar todos los ligamentos, los músculos y el tejido conectivo del cuerpo para que todo pueda estirarse y alojar al bebé que está creciendo en tu interior. Es, sin duda, algo milagroso. Tal vez notes que se ha expandido tu caja torácica y que se te han ensanchado las caderas. Todo eso tiene que ver con la relaxina: ¡tu cuerpo está literalmente abriendo espacio para tu bebé!

Ahora bien, para que tu cuerpo se abra no ayuda nada que te tumbes boca arriba, ya que en realidad estás limitando cerca de un 30% la capacidad que tiene tu cuerpo de abrirse. Tu coxis no puede moverse y atravesar el colchón, por lo que se queda como está, y la pelvis es incapaz de estirarse y abrirse igual que si estuvieras en una postura VIA. En consecuencia, hay muchísimo menos espacio disponible y, por lo tanto, el bebé lo tiene más difícil para nacer y aumenta el riesgo de requerir una intervención.

Sabiendo todo esto, no debería sorprendernos que el parto boca arriba aumente estadísticamente el riesgo de experimentar un desgarro o de requerir una episiotomía (un pequeño corte que se realiza en el perineo para abrir el espacio), que ralentice el descenso del bebé y que aumente la probabilidad, como ya he mencionado, de que sea necesario un parto asistido (con ventosas o fórceps). En resumen, se puede afirmar con seguridad que estar tumbada boca arriba es la peor postura para dar a luz y la única que te recomendaría que evitaras.

Sin embargo, como probablemente sepas, es la postura que parece más normal. Si alguna vez ves un parto en la televisión (ya sea un filme, un documental o una serie), la mujer está casi siempre tumbada boca arriba. Como los medios de comunicación nos han condicionado a verlo así, se ha normalizado y hemos aceptado que así es el parto, que se trata de una postura «normal». Necesitamos con urgencia ver más imágenes de mujeres dando a luz en posturas VIA porque la imagen que se da actualmente del parto tiene consecuencias negativas. Las mujeres acuden al hospital sin estar debidamente informadas y se tumban voluntariamente en la cama sin pensarlo, y eso tiene muchas consecuencias para el trabajo de parto y para el alumbramiento, de modo que podría evitarse una gran parte de esas consecuencias.

Pero ahora que has leído esto, ¡ya lo sabes! Colócate en una postura VIA allí donde estés (en tu casa, en la casa de partos o en el hospital), y eso marcará una grandísima diferencia en tu parto.

La posición de tu bebé

Lo ideal es que para cuando estés de treinta y seis semanas, el bebé esté boca abajo y encajado; sin embargo, ¡parece que a algunos bebés no les llega este importante aviso! Y en caso de que el bebé esté boca abajo, puede estar colocado espalda con barriga o espalda con espalda. ¿Qué significan estos términos? ¿Qué repercusiones tienen? ¿Y qué puedes hacer tú para estimular a tu bebé a que se coloque en la posición óptima para el parto?

Espalda con barriga. Se considera que el bebé está así colocado si su columna vertebral discurre paralela a tu barriga. Esto significa habitualmente que la parte posterior de su cabeza está junto a tu hueso púbico y que mira hacia tu trasero. Esta se considera la posición óptima para el parto.

Espalda con espalda. En este caso, la columna vertebral del bebé discurre paralela a la tuya. Esto quiere decir normalmente que la parte posterior de su cabeza está junto a tu coxis y que mira hacia delante. A veces se dice que los bebés que nacen en esta posición vienen con el «lado soleado hacia arriba». Los bebés colocados así nacen continuamente sin problemas (en casa, en una piscina de partos, etcétera), aunque esto pueda comportar que el parto sea más largo. Cabe destacar que los bebés pueden moverse de «espalda con espalda» a «espalda con barriga» con bastante facilidad y, a veces, incluso hacerlo durante el propio parto.

Se cree que muchos bebés nacen espalda con espalda en la actualidad a causa de nuestro estilo de vida. Las mujeres de generaciones anteriores se pasaban la mayor parte del día en posturas VIA, cuidando de sus hijos pequeños, realizando tareas domésticas o dedicándose al jardín, a la agricultura, etcétera. Tenían poco tiempo para sentarse. Sin embargo, hoy en día no

es raro que nos pasemos la mayor parte del día sentadas. Si quieres estimular a tu bebé a que se coloque en la posición óptima (espalda con barriga), tendrás que tener cuidado con las posturas en las que sueles pasar el tiempo y tratar de adoptar una postura VIA siempre que te sea posible.

Pero, en cualquier caso, no te preocupes si tu bebé no está en la posición «óptima». Continuamente nacen bebés colocados espalda con espalda. Quizá tengas un proceso de parto un poco más largo y tus sensaciones sean ligeramente diferentes (es habitual sentir presión en la parte baja de la espalda), pero aparte de eso, ¡no hay nada malo en que tu bebé venga con el lado soleado hacia arriba!

¿En posición cefálica o de nalgas? Antes de las treinta y seis semanas poco importa en qué posición esté el bebé, ya que es habitual que se mueva dentro del útero, como estoy segura de que tú ya bien sabes. Pero a las treinta y seis semanas, a la matrona le gusta que el bebé esté en posición cefálica, es decir, boca abajo, ya que tiene menos probabilidades de moverse en lo sucesivo. Si tu matrona sospecha que el bebé está de nalgas, te remitirá para que te realicen una ecografía con el fin de determinar su posición. Si la ecografía confirma que el bebé está de nalgas, es probable que tengáis una charla acerca de tus opciones para girar al bebé y para el parto en sí.

QUÉ NECESITAN LOS MÚSCULOS

Mucho de lo que aprendes en el hipn parto, cuando te paras realmente a pensarlo, es sin duda bastante lógico e incluso de sentido común.

Empecemos con una pregunta: ¿qué necesitan los músculos para desempeñar su función? No solo el útero, sino todos los múscu-

los del cuerpo. ¿Qué necesitan los músculos de las piernas para que puedas correr rápido? ¿Qué necesitan los músculos de los brazos para poder levantar pesas?

Para que los músculos puedan trabajar de manera efectiva necesitan tres sustancias clave: oxígeno, sangre y agua. Siempre que practicas ejercicio o desempeñas una actividad que requiere un esfuerzo físico, tus músculos tienen que recibir un buen aporte de sangre y oxígeno para funcionar, hidratarse y tener energía si quieres que rindan de un modo efectivo. Lo mismo sucede en el proceso de parto; básicamente, estás practicando ejercicio físico, ya que los músculos del útero se están esforzando mucho para desempeñar su fantástica función.

Así pues, ¿cómo podemos asegurarnos de que tu útero tenga un buen suministro de sangre y oxígeno, y a su vez esté bien hidratado? Bueno, este último factor puedes tacharlo de la lista con mucha facilidad. La respuesta es muy simple: asegúrate de ingerir líquido con regularidad durante el trabajo de parto. Para ello deberías contar con un acompañante que sepa ofrecerte sorbos de agua, agua de coco o incluso una bebida energética entre ola y ola.

La sangre y el oxígeno son un poco más difíciles de controlar, aunque no es imposible hacerlo. Los músculos necesitan sí o sí oxígeno para poder trabajar, y la sangre es la encargada de llevar oxígeno a los músculos, así que ambos son elementos bastante fundamentales. Puedes asegurarte de recibir ese fabuloso oxígeno en grandes cantidades si dominas una buena técnica de respiración.

Sin embargo, no podemos controlar directamente la dirección del flujo sanguíneo, así que aquí es donde la cosa se pone un poco más difícil. Para entender el impacto que puede tener la reducción del flujo sanguíneo en un músculo, quiero que pruebes a hacer este breve ejercicio que solo te llevará un minuto. Yo lo llamo «test en un minuto: eleva brazos y aprieta manos». ¿A que el nombre tiene gancho? ¡Lo sé!

Quiero que levantes un brazo recto hacia el cielo, por encima de tu cabeza. Ahora contrae y relaja rápidamente el puño, estirando

mucho los dedos y luego apretando el puño. Esta contracción y relajación es la que experimentan los músculos del útero cuando se produce una ola uterina. Quiero que lo hagas durante un minuto. Al cabo de unos cuarenta y cinco segundos te resultará mucho más difícil de hacer, por no decir doloroso. Estarás deseando parar.

Lo que sucede es que la gravedad impide que la sangre llegue a la mano con tanta facilidad como lo haría si la mano estuviera descansando a tu lado. Como es la sangre la que transporta el oxígeno, esto implica que no puede llegar a la mano una cantidad suficiente de oxígeno que permita a los músculos funcionar con eficiencia. La disminución de la cantidad de sangre y oxígeno en la mano tiene consecuencias drásticas y muy rápidas: tu mano baja el ritmo y empieza a doler.

Podemos aplicar esto, por analogía, a los músculos del útero durante el proceso de parto. Si se reduce el suministro de sangre y, por lo tanto, las concentraciones de oxígeno, los músculos del útero no podrán trabajar igual de bien. Bajarán el ritmo y serán menos eficientes, lo que prolongará el proceso de parto. La falta de oxígeno en los músculos del útero también comporta más dolor, al igual que le sucedía a tu mano. Notarás muy rápido la diferencia.

Por lo tanto, sí se puede experimentar un dolor real en el proceso de parto, al igual que se experimenta dolor en la mano. La buena noticia es que no tiene por qué ser así, sino que ¡hay una solución alternativa! Mientras tu útero tenga un buen suministro de sangre y oxígeno, los músculos podrán trabajar con eficiencia y comodidad, porque para eso han sido diseñados. El trabajo de parto puede ser intenso y agotador, como el ejercicio físico enérgico, pero no tiene por qué ser doloroso. El dolor suele ser una señal que se le envía al cerebro para que sepa que algo no va bien; es un efectivo método de supervivencia. Si corres cuando tienes una lesión, experimentarás dolor en la zona de la lesión, lo cual te informará de que tu cuerpo no está listo, de que necesita tiempo para curarse. Así que le harás caso y te parará. De forma similar, si se te ha metido una piedra en el zapato, recibirás un mensaje en el cerebro que diga: «¡Vaya! Esto duele. ¡Tienes que hacer algo para solucionarlo

ahora mismo!» Por lo tanto, lo más normal es que te pares y te saques la piedra antes de continuar tu camino.

No tiene sentido que envíes ese mismo mensaje a tu cerebro cuando estás de parto. Si todo se desarrolla como debe ser, ¿por qué tendrías que recibir un mensaje del tipo: «Aquí hay algo que no va bien y hay que detener esto»? Sería completamente contraproducente. ¡No quieres que el trabajo se detenga! No quieres llevar en tus entrañas a tu bebé para siempre. Al contrario, quieres que nazca. Lo que está sucediendo es totalmente correcto y no hay motivo para intentar detenerlo. No hay ninguna razón para que el cerebro reciba ese aviso de dolor.

El motivo por el que una mujer podría experimentar dolor durante el parto y recibir ese aviso en el cerebro es que los músculos de su útero (y su bebé) no tengan suficiente oxígeno. El dolor es la forma que tiene el cuerpo de comunicarle al cerebro que algo no va bien: ¡los músculos del útero (y el bebé) necesitan oxígeno con urgencia! En cuanto la mujer se relaje, se enviará sangre y oxígeno al útero, allí donde se necesitan, y al poco tiempo todo se volverá más cómodo.

Llegado este punto, la pregunta que cabría esperar es: ¿cómo puedes asegurarte de que la sangre y el oxígeno vayan al lugar adecuado durante el parto? La buena noticia es que cuando te pones de parto de forma natural, el cuerpo (que es muy inteligente) envía sangre con todo ese fantástico oxígeno directamente a tu útero (allí donde se necesitan). Sin embargo, asegurar que este proceso se mantenga es otra cosa. La solución está en relajarse, y como tus hormonas desempeñan un importante papel en ello, es necesario entender su función.

LA MONTAÑA RUSA HORMONAL

No me refiero al embarazo en su totalidad (aunque también pueda ser una montaña rusa hormonal/emocional), sino más bien a lo que ocurre con tus hormonas durante el parto. Es muy importante que

lo entiendas, ya que es la clave para tener un parto mejor. Por suerte, es bastante fácil de entender, y muy lógico.

Hay dos hormonas fundamentales que debes conocer: la oxitocina y la adrenalina. Hablemos primero de la oxitocina.

Oxitocina

Es posible que ya hayas oído hablar de la oxitocina. A menudo se la denomina «hormona del amor» porque la liberas cuando estás enamorada y cuando tienes relaciones sexuales. ¿Sabes esa sensación de atolondramiento, felicidad y emoción que tienes al enamorarte? ¿Cuando ves el mundo de color de rosa? ¡Eso es fruto de la oxitocina! Es tu hormona de la felicidad. También la liberas cuando te ríes, cuando abrazas, cuando tienes relaciones íntimas, y cuando estás rodeada de amigos y te lo pasas genial. Lo más importante es que liberas esa hormona cuando estás relajada, y te hace sentir bien. Recuerda este punto porque vamos a volver a él. Es importante.

Es el sistema nervioso autónomo el que genera la oxitocina, así que no es algo que puedas controlar directamente; pero lo que sí puedes hacer es estimular la producción de oxitocina llevando a cabo ciertas acciones. Por ejemplo, tal vez no puedas apretar un interruptor mágico para que tu cuerpo se llene de oxitocina, pero sí buscar relaciones íntimas con tu pareja que puedan llevar a juegos preliminares o al sexo, y más tarde, si llegas al orgasmo, puedes estar bastante segura de que tu cuerpo está produciendo oxitocina. A eso me refiero cuando hablo de «estimular» la producción de oxitocina; sabemos lo que nos sienta bien y podemos optar por llevarlo a cabo. Por supuesto, no tiene por qué ser tener sexo, sino que podría ser un baño de burbujas a la luz de las velas y con tu música favorita de fondo. Sea lo que sea, puedes hacer un esfuerzo consciente para crear un entorno en el que te sientas segura, relajada, amada y feliz. Este es el entorno en el que fluye la oxitocina.

¿Por qué es tan importante en el contexto del parto? La respuesta es que la oxitocina es, en realidad, la hormona que se ocupa de im-

pulsar cada ola uterina (contracción) que experimentas. No es un elemento «deseable» que puede hacer el parto más cómodo, sino que es un ingrediente fundamental para poner en marcha el propio proceso de parto. Tan fundamental, de hecho, que si optas por inducir el parto, te administrarán una versión sintética de esta hormona.

Ya te he dado algunos ejemplos de cuándo liberarás oxitocina, que será en aquellas situaciones en las que te sientas relajada y a gusto. El sexo se suele poner como ejemplo porque, cuando tienes un orgasmo, tu cuerpo la libera a raudales. ¡Por eso el orgasmo sienta tan bien! También te he pedido que recordaras que es necesario estar relajada para producir oxitocina, y que te hace sentir bien... Ahora pasemos al parto... ¿Estás empezando a atar cabos?

Un dato revelador que lo cambia todo

¡El parto está pensado para hacerte sentir bien!

La oxitocina impulsa todo el proceso de parto (¡y eso es una realidad!). La oxitocina te hace sentir bien (¡otra realidad!). El parto puede ser una experiencia positiva (¡otra realidad!). Tú liberas oxitocina cuando te sientes feliz, relajada y segura, que es justo como deberías sentirte también al dar a luz.

Una vez que entiendes el papel de la oxitocina, comprendes por qué la relajación es clave para facilitar muchísimo el parto. Todas las técnicas de relajación que enseñamos en el curso de hipno-parto se fundamentan en una sencilla realidad: necesitamos oxitocina para impulsar nuestras olas uterinas (contracciones) y necesitamos estar relajadas para producir oxitocina. Por lo tanto, debemos aprender a relajarnos bien durante el embarazo para poder replicar esta sensación y este estado al dar a luz.

Así pues, si la hormona que en el resto de situaciones de nuestra vida nos hace sentir fantásticamente bien es la misma que producimos en el parto, ¿por qué crecemos con la idea de que el parto

va a ser algo terrible y doloroso, algo que tenemos que «superar», un mal necesario, incluso un trauma? ¿Por qué creemos que es algo que hay que temer cuando está pensado para hacernos sentir bien? Y de verdad que está concebido así. Durante el parto, tu cuerpo concentrará el máximo nivel de oxitocina, más que cualquier orgasmo que hayas experimentado antes, y ¡te sentirás genial! Cuando estás relajada y todo va bien, el parto puede ser una experiencia positiva. Intensa, como una sesión de gimnasio, pero buena.

La oxitocina es la encargada de que el útero experimente las olas uterinas y también le indica a tu cuerpo que estás relajada y que todo va bien, y de ese modo la sangre, cargada de oxígeno, se dirige a los músculos del útero (y al bebé), que es donde se necesita. En ese momento, el parto progresa con rapidez y eficiencia, y aunque a veces pueda ser duro y agotador, te sentirás bien y fuerte. Pronto tendrás a tu bebé en brazos y te sentirás como una *superwoman*. Así es como está concebido el parto.

Pasemos ahora a la segunda hormona que deberías conocer, la adrenalina. Estoy bastante segura de que habrás oído hablar de ella, pero examinémosla más detenidamente.

Adrenalina

La adrenalina es la hormona que libera tu cuerpo cuando percibe algún tipo de amenaza. Ni siquiera tiene que tratarse de una amenaza real, sino que basta con percibir una posible amenaza para que se desencadene la liberación de adrenalina. El cuerpo no se arriesga. Quizá hayas tenido un percance con el coche o incluso una experiencia cercana a la muerte en toda regla, pero también podría ser que estés viendo algo que da miedo en la televisión y empieces a tensarte y a respirar con dificultad conforme se te acelera el corazón: seguro que, en cualquier momento, el asesino se abalanzará sobre el protagonista. Incluso aunque sepas que eso solo está pasando en la pantalla del televisor, tu cuerpo lo experimenta como si fuera real.

Al igual que la oxitocina, la adrenalina se genera en el sistema nervioso autónomo, por lo que es algo que sucede de manera instintiva y no puede controlarse directamente. Esa es la mala noticia. La buena noticia es que, al igual que en el caso de la oxitocina, puedes tomar medidas para desalentar (en vez de estimular) la producción de adrenalina, así como para paliar su efecto en caso de que se genere. Una vez más, todo es cuestión de dominar las técnicas de relajación que suelen asociarse al hipn parto.

Si tuvieras que dibujar dónde se sitúan la adrenalina y la oxitocina en una especie de espectro hormonal, estarían en extremos opuestos. Mientras que la oxitocina tiene que ver con la felicidad, la relajación y el bienestar, la adrenalina se relaciona con el pánico, el miedo y la terrible lucha por la supervivencia. Básicamente, está a años luz de la relajación.

Así pues, ¿qué sucede cuando liberas adrenalina? Tu ritmo cardíaco se acelera y notas cómo el corazón te late con fuerza. El corazón trabaja a tope y superrápido para bombear sangre por todo tu cuerpo. Se bombea hacia lugares concretos, y la pista te la da la expresión utilizada para describir en qué estado te encuentras: «lucha o huida».

En ese momento, tu corazón bombea sangre lo más rápido posible a tus brazos y a tus piernas, de forma que puedas luchar, si es necesario, o huir de la amenaza. Es el mecanismo de supervivencia del cuerpo y, en muchas situaciones, puede salvarte la vida..., si es que tienes la necesidad real de ser superfuerte o superrápida. Sin embargo, no es que sea muy útil para dar a luz; de hecho, me atrevería a decir que es sumamente inútil.

La sangre, repleta de ese fantástico oxígeno que permite la vida, sale en ese momento del útero para redirigirse hacia los brazos y las piernas. Entonces, es posible que se te pongan las extremidades superfuertes, totalmente cargadas de grandes cantidades de oxígeno, pero ¡eso no es lo que necesitas para dar a luz a un bebé! A tu útero, que aún está tratando de desempeñar su función, se le está privando del oxígeno que necesita para poder operar a pleno rendimiento y está empezando a verse en apuros y a funcionar más lento. Si te

acuerdas del ejercicio que hicimos antes en el que cerrábamos el puño, pues eso mismo está sucediendo con los músculos de tu útero. Se ha reducido el aporte de sangre y las concentraciones de oxígeno, y los músculos del útero están notando los efectos.

Al igual que cuando tenías la mano elevada en el aire, los músculos del útero empezarán a doler y trabajarán de un modo más lento, lo que hará que cada ola uterina (contracción) sea menos efectiva. Esto significa que se alargará tu trabajo de parto conforme se ralentice la progresión (dilatación).

Otro factor poco útil, pero relativamente obvio cuando te paras a pensarlo, es que cuando se libera adrenalina, se inhibe la producción de oxitocina. Una no puede sentirse a la vez relajada y feliz y temerosa y aterrada. Imagínate por un momento que estás en casa, tumbada en el sofá, viendo algo gracioso por la tele, y que de repente escuchas un fuerte estruendo en el piso de arriba. ¿Qué ocurre? No pasas lentamente de sentirte relajada a alarmarte, sino que es instantáneo. Te pones de inmediato en alerta máxima, el corazón te late con fuerza y tu cuerpo se ve inundado de adrenalina. El paso de un estado a otro puede suceder con una rapidez increíble y puede provocarlo cualquier cosa. Ni siquiera tiene que ser un desencadenante tan explícito como un fuerte estruendo. Podría ser un olor evocador que te recuerde un momento en el que sentiste miedo o estuviste en apuros. Podría ser un fragmento de conversación que escuches por casualidad entre una matrona y un médico acerca de otra paciente. Podría ser acordarte de algo que viste en las noticias o que leíste, o la traumática historia de un parto que alguien te contó alguna vez. Cualquiera de estas acciones podría desencadenar la liberación de adrenalina, que a su vez inhibiría de inmediato la producción de oxitocina, tu factor de bienestar.

La reducción de la cantidad de oxitocina hará que tus olas uterinas sean menos efectivas (ya que es la oxitocina la que las impulsa), y la dilatación se ralentizará, lo que prolongará tu trabajo de parto y aumentará el riesgo o la necesidad de un parto con intervención.

Ahora puedes entender por qué algunas mujeres experimentan

un largo proceso de parto, lo describen como muy doloroso y no recuerdan con mucho cariño su experiencia. Cuanta más adrenalina tengas en el organismo a raíz de sentirte asustada, más largo y doloroso será el parto. Es mucho más probable que necesites algún tipo de intervención para ayudar a acelerar el proceso y aliviar el dolor. También es más probable que tu bebé sufra porque se va cansando a medida que se prolonga el trabajo de parto, y también porque se ve afectado por la disminución del flujo sanguíneo y del oxígeno. Tu cuerpo es inteligente y siempre priorizará salvar tu vida por encima de la de tu bebé. Tal vez tu útero esté haciendo un fantástico milagro al engendrar una nueva vida, pero no puede salvarte la vida, así que, si existe una amenaza (real o percibida), el cuerpo se llevará la sangre y el oxígeno del útero para enviarlo a brazos y piernas, donde cree que son necesarios para luchar o huir del peligro inminente que amenaza tu vida. No es lo suficientemente inteligente como para reconocer que la «amenaza» tal vez no sea real y que no le vas a agradecer que prive a tu útero y a tu bebé de oxígeno vital cuando en realidad no necesitas que te salven la vida. Una vez que entiendes cómo está diseñado el sistema operativo del cuerpo, está claro que temer al parto no hace ningún bien a nadie.

Curiosamente, ¡esto no es nada nuevo! De hecho, hubo un famoso obstetra británico, el doctor Dick-Read, que identificó hace algún tiempo el impacto negativo que tiene el miedo al parto. Estudió el efecto dominó del miedo a principios de la década de 1900 y desarrolló un concepto que ahora se conoce como el ciclo de miedo, tensión y dolor.²

Si te sientes asustada y te tensas durante el parto, se reduce el flujo de sangre y oxígeno hacia los músculos del útero y, por lo tanto, estos se tensan y experimentan entonces más dolor (acuérdate del ejercicio de apretar el puño). Si sufres un dolor cada vez mayor, ¿crees que te sentirás más o menos asustada conforme pase el tiempo? ¡Sin duda más asustada! Y luego el ciclo continúa y el pánico aumenta: el miedo produce tensión muscular y dolor, y el dolor provoca un aumento del miedo, y así sucesivamente.

Lamentablemente, esta es una situación habitual que puede darse: una mujer está de parto, se siente asustada y genera adrenalina. Los músculos de su útero siguen intentando desempeñar su función, pero al tener un suministro limitado de sangre y oxígeno, las pasan canutas; a su vez, esa mujer siente cada vez más dolor. Entra en pánico. Probablemente, la examinarán y le dirán que no ha dilatado (porque los músculos del útero no pueden trabajar con eficiencia). El dolor irá empeorando, pero sin que el trabajo de parto progrese. Así que se sentirá más aterrada, al no saber cuánto tiempo más podrá soportarlo. Es probable que el bebé empiece a dar muestras de sufrimiento, lo que a su vez es probable que aumente su pánico y su dolor, por lo que pedirá analgésicos para aliviar el dolor, ya que le resultará insostenible. En ese momento habrá médicos en la sala, que hablarán de la analgesia y de cómo acelerar las cosas, ya que el bebé no está tolerando bien el trabajo de parto y este no está progresando. La mujer tiene pocas opciones: podría engancharse a un gotero con oxitocina sintética para acelerar el proceso de parto y luego tal vez someterse a un parto instrumental, o podría someterse a una cesárea.

Da miedo, pero también es comprensible que la situación pueda desarrollarse así, y lo rápido que puede cambiar el rumbo del parto en cuanto la mujer empieza a generar adrenalina. Es probable que estés asintiendo con la cabeza en este momento, quizá porque lo has vivido en primera persona en un parto previo o porque has oído historias de amigos y familiares; espero que todo lo que he mencionado antes te ayude a comprender lo que te hayan contado. Todo se deriva del temor al parto, lo cual es muy, pero que muy triste; sin embargo, si se hace un esfuerzo de verdad y existe compromiso, se puede superar el miedo.

No estoy diciendo que se pueda evitar totalmente cualquier tipo de intervención, ya que hay variables en el embarazo y el parto que no pueden desaparecer por mucha relajación que haya, pero los sentimientos de miedo y el pánico resultante, sí. Al estar tranquila, estarás en las mejores condiciones para afrontar el parto, salga como salga. Una cosa es cierta en todos los casos: cuanto más relajada estés, mejor será tu parto.

Miedo → tensión → dolor

El miedo inicial que desencadena este ciclo podría ser el temor al trabajo de parto y al alumbramiento, el temor al dolor o el temor a ingresar en el hospital. Todo ello genera sentimientos de ansiedad, estrés y pánico, así como la producción de adrenalina.

La mujer empieza entonces a experimentar dolor, ya que los músculos envían un mensaje al cerebro para comunicarle que algo va mal y que hay que ponerle fin. ¡No es el trabajo de parto lo que va mal y ni que decir tiene que no hay que ponerle fin! Lo que va mal es que los músculos del útero no tienen suficiente oxígeno para funcionar como es debido. Por eso se siente dolor. Por eso el cerebro de la mujer está recibiendo una alerta y ella siente dolor. Cuanto más doloroso se vuelve el proceso, más pánico empieza a sentir la mujer, con lo cual se genera más adrenalina y se perpetúa este ciclo negativo.

Pero no te preocupes, que vamos a romper el ciclo. Y lo haremos eliminando el miedo y equipándote con herramientas prácticas que puedes usar para mantener la calma y la relajación durante el parto. Si tienes la mente en calma y tu cuerpo relajado, no segregará adrenalina y, por lo tanto, no experimentarás cada vez más dolor. De hecho, todo lo contrario: tendrás un proceso de parto más eficiente, rápido y cómodo.

Incluso si sientes un pequeño momento de pánico durante el parto, la buena noticia es que la adrenalina se va del cuerpo rápidamente, por lo que mientras no sigas generándola, podrás volver a un estado de calma y relajación, lo cual te permitirá liberar de nuevo oxitocina. Las técnicas que aprenderás en este libro te ayudarán a conseguirlo. Así que, si sientes un ligero pánico, no te preocupes. ¡No es el fin del mundo! Nunca lo es.