

Usos y ventajas de la reflexología podal en el parto

Mauricio Kruchik-Biderman

Reflexólogo, Terapeuta de Embarazo y Parto

Email: innaymauri@yahoo.com

info@theartofreflexology.com

www.maternityreflexology.net

RESUMEN:

Existen muchos métodos que pueden ayudar a la mujer embarazada a mejorar aspectos del trabajo de parto, considerados complementarios. La Reflexología podal es uno de ellos.

¿Qué sucede cuando la futura mamá llega a la Sala de Partos y establece en su Plan de Parto que desea que su parto se desarrolle de manera natural, activa, dejando que sus propios instintos e intuición le guíen en este proceso?

La futura mamá tiene el derecho de elegir su parto, el cuerpo médico tiene la obligación de proteger y respetar su salud y la de su bebé, siendo testigo activo del parto, pero no protagonista.

La Reflexología podal es una terapia de contacto que demuestra ser de excepcional eficacia en el parto: no invasiva, agradable y brinda a la futura mamá la oportunidad de desarrollar y estimular de manera natural todas las medicinas que su organismo le provee.

Este estudio reseña el caso de Talia, una joven asmática de 24 años que llega al momento del parto con rotura de bolsa, sin contracciones y cuyo parto debe ser inducido. El parto es finalmente inducido con Reflexología Podal.

Caso clínico registrado en el Hospital Meir de Kfar Saba, Israel, relatado por Mauricio Kruchik, Reflexólogo y Terapeuta de Parto.

Palabras clave: Inducción, Parto, Reflexología, Embarazo, Caso Clínico, Contracciones.

ABSTRACT

Many methods can help the pregnant woman improve many aspects of labor, which are considered complementary. Foot Reflexology is one of them.

What happens when the mother-to-be comes to the Delivery Room and sets in her Birthing Plan that it is her wish to experience a natural birth, in an active way, letting her own instincts and her intuition guide her in this process?

The Mother-to-be has the right to choose the way she wants to give birth, the medical staff has the obligation of protecting and respecting her will, her health and her baby's health, being an active witness of the birth process, but not the main protagonist.

Foot Reflexology is a touch therapy that demonstrates its exceptional efficacy during birth: it's not invasive, it is gentle and gives the mum-to-be the opportunity of developing and stimulating in a natural way all the medicines that her own body provides.

The present study relates the case of Talia 24 years old mum-to-be, asthmatic, who arrives to birth with loss of amniotic fluid, without contractions and whose delivery must be induced. The delivery is finally induced with Foot Reflexology.

The present case took place at the Meir Hospital of Kfar Saba, Israel. Related by Mauricio (Moshe) Kruchik, Reflexologist, Pregnancy and Childbirth Therapist.

Key Words: Induction, Delivery, Birth, Pregnancy, Reflexology, Case Study, Contractions.

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este estudio es el de presentar a la Reflexología como terapia manual y no invasiva capaz de ofrecer una respuesta eficaz y en tiempo real durante el proceso del parto.

Se ha estudiado la influencia de alternativas que brinden estimulación natural en el parto en lugar de los procedimientos regulares indicados por los protocolos hospitalarios, den-

tro de un marco de tolerancia y observación de la aplicación de dichas alternativas.

En el Depto. de Obstetricia del Hospital Meir de Kfar Saba, Israel, es aprobada la presencia en la Sala de Partos de Terapeutas Certificados en Embarazo y Parto, cuya formación anterior son las terapias de contacto y que son aptos para trabajar con mujeres en el momento del parto como terapeutas de apoyo.

Su rol complementa al de la matrona, ya que la matrona debe alternar el cuidado de entre 4 a 5 madres por turno, mientras que dicho terapeuta se encuentra en la sala apoyando a la parturienta durante todo el transcurso del parto.

La política seguida por el hospital es favorecer el proceso que lleve a la total implementación de las recomendaciones establecidas por la OMS en 1985 en cuanto a Parto Hospitalario, ya que se contempla y se respeta la voluntad de la parturienta en su Plan de Parto. Aquellas parturientas que así lo desean, expresan su voluntad de abstenerse a procesos intervencionistas como la Inducción, el Monitoreo, la Anestesia Epidural y la Episiotomía, entre otros, habiendo decidido parir a sus bebés de acuerdo a la filosofía del Parto Natural (o Parto Fisiológico o Parto Activo) trabajando con sus propias energías, su propio cuerpo y de acuerdo a sus propias decisiones.

El fin de este trabajo es llevar a conocimiento público la experiencia del uso específico de la Reflexología Podal como terapia de contacto no invasiva durante el parto, los beneficios inmediatos del uso de ésta, sus alternativas y sus ventajas.

ANTECEDENTES

La Reflexología es una terapia curativa basada en el principio de que toda parte del cuerpo humano está reflejada en las plantas y el reverso de los pies, en lo que se llama justamente: zonas reflejas de los pies. La correcta estimulación de dichas zonas reflejas puede contribuir a la curación de muchos problemas de salud de una manera natural, ofreciéndole al cuerpo la posibilidad de optimizar sus propias reservas naturales y así curarse a sí mismo. Cuando en Reflexología observamos y sentimos las plantas de los pies de nuestros pacientes, podemos tener una muy precisa idea sobre su anatomía, fisiología y homeostasis.

Al emplear el tratamiento de cada zona mediante diferentes y especiales combinaciones de presión y masaje, el terapeuta puede influir en dichos órganos con el fin de mejorar su funcionamiento, y a través de esta mejoría restaurar el equilibrio de todos los sistemas del cuerpo humano. Dicha manipulación también contribuye a la relajación de los músculos y por esta vía disminuye la tensión que le impide al cuerpo lograr estimular su propia capacidad de autocuración.

MÉTODO DE TRABAJO CON REFLEXOLOGÍA EN EL PARTO

Se ha comprobado con este estudio que la Reflexología es una terapia de gran ayuda y eficacia en las distintas fases del parto. Su cometido fundamental es el de ayudar a la madre a administrar sus energías de manera eficaz durante el mismo. Esto significa que la mujer puede responder de mejor manera a sus necesidades físicas, espirituales e instintivas, escuchando y satisfaciendo lo que su propio cuerpo le pide durante el proceso.

Una madre experimentada, que ya ha dado a luz anteriormente, sabe mejor que nadie lo importante que es llegar pronta para el momento del parto tanto física como mentalmente, con sus energías enfocadas en un trabajo de parto sereno y efectivo.

La Reflexología es una terapia manual y es capaz de brindar un importante apoyo físico y emocional, ya que no es una terapia invasiva. La Reflexología tiene como postulado estimular las reservas físicas y emocionales del individuo. En el parto, se trata de cómo cuidar las fuerzas de la futura madre para los momentos críticos del nacimiento y el alumbramiento. Esa misma estimulación natural tiene como efecto el de aumentar la respuesta inmediata del organismo en momentos críticos, por lo que frecuentemente se observa un acortamiento en el tiempo del parto, lo que para la madre significa el ahorro de varias horas de dolor.

Al ser la Reflexología una terapia holística que abarca el trabajo sobre todo el cuerpo humano en la superficie de ambos pies, se debe diferenciar la técnica de trabajo en dos cometidos fundamentales:

- Llevar a los distintos sistemas del cuerpo humano a trabajar en completa armonía.
- Tratar los puntos específicos para la consecución de determinados objetivos durante el parto:
 - regulación de las contracciones
 - como estimulante de la inducción natural
 - como estimulante en la secreción de endorfinas
 - como estimulante de relajación y analgesia, con el fin de favorecer un efecto analgésico y antiflogístico, sobre todo en la región lumbo-sacral
 - como estimulante de la micción y evitando la retención de orina, factor que puede ayudar a entorpecer la dilatación
 - como estimulante de la peristáltica intestinal con los beneficios que conlleva en el transcurso del parto, ya sea para facilitar la evacuación como para favorecer mejores contracciones
 - para prevenir la hiperventilación estimulando una correcta respiración, regulando el estrés y disminuyendo la angustia
 - como regulador de la temperatura del cuerpo
 - para favorecer las contracciones en el alumbramiento de la placenta
 - como relajante del periné y la vagina, contribuyendo a la prevención de la episiotomía

Toda mujer debe saber que su cuerpo provee todas las medicinas que necesitará para vivir una experiencia de parto plena y si no placentera, lo menos dolorosa posible. Sólo hay que saber usarlas. En el parto convencional, el cuerpo médico suele utilizar fármacos que aceleran el proceso del parto, inhibiendo la propia capacidad de la madre de trabajar con sus propias energías. La reflexología estimulará todas sus reservas naturales para que éstas fluyan a pleno durante el parto, y así evitar intervenciones y dolor innecesarios.

Tomemos el ejemplo de la inducción. Cuando las contracciones son débiles y la dilatación escasa o nula, o ante la constatación de estrés fetal, suele usarse una potente droga llamada Pitocin, o Syntocinon, cuyo fin es el de provocar o acelerar el parto estimulando contracciones continuas que llevan a una dilatación más rápida. Esta droga pretende emular el efecto de la oxitocina, hormona secretada por la glándula pituitaria y que trabaja de acuerdo a una respuesta positiva, es decir, se libera en mayor cantidad a medida que aumenta su cantidad en el torrente sanguíneo.

Al liberarse de manera gradual, de acuerdo a la capacidad receptiva del útero, la madre puede realizar un trabajo de parto evolutivo, es decir, adecuando sus energías a la aparición de las contracciones.

Pero el Pitocin, que se administra por vía intravenosa, por goteo, en una dosis fija, logra que las contracciones aparezcan de manera descontrolada, forzando a la madre en muchas situaciones a soportar un dolor tan intenso como innecesario, en lugar de permitirle estimular la secreción de oxitocina a través del movimiento, contacto amoroso o relajación, por dar algunos ejemplos. La efectividad de la reflexología como reguladora del sistema hormonal en esta situación es sumamente beneficiosa, puesto que permite elevar la cantidad de oxitocina de manera inmediata y en forma gradual, evitando así las múltiples complicaciones, algunas de ellas graves, que el Pitocin puede provocar.

CASO CLÍNICO

Talia, primípara, 24 años de edad, llega al Hospital con rotura de bolsa y pérdida de líquido amniótico sin meconio. Edad del embarazo: semana 39 + 4. Contracciones uterinas cortas, débiles y muy esporádicas. Presión arterial 140-90. Es internada en el Departamento de Alto Riesgo para observación. Luego de 36 horas, se observa dilatación de 2 centímetros y ausencia total de contracciones que indiquen el inicio del parto. Se decide trasladarla a la Sala de Parto para su posterior inducción.

Antecedentes médicos: Asma, medicada con Ventolin inhalador.

Talia se muestra muy segura de sí misma, dispuesta y decidida a llevar a cabo el parto con la filosofía y las técnicas del Parto Activo, sin la intervención de Anestesia Epidural, Monitoreo, Inducción o Episiotomía. El médico tratante decide administrar Syntocinon por goteo para inducir las contracciones de inmediato, lo que llevó a Talia a un estado de desazón y desesperación, pese a sus ruegos y súplicas de que le dejaran disfrutar de su parto como lo había soñado, aunque sin resultado.

Sin embargo, se le solicitó al médico tratante que considerara la alternativa de la aplicación de Reflexología Podal, tratando de convencerle del alto grado de tensión y desazón que provocaría la administración de Syntocinon en la parturienta, más allá de los previsible e incontrolables dolores.

Un factor coadyuvante y desventajoso en la misma

medida fue que Talia es asmática, por lo cual era dable esperar que ante los primeros y potentes empujes de las contracciones inducidas, se viera en pocos instantes en un estado de hiperventilación, tal vez con una máscara de oxígeno y clamando por una anestesia epidural. El médico entendió y consintió en otorgar una hora de prueba con Reflexología, lo cual provocó en Talia una sensación de alivio y entusiasmo.

El tratamiento con Reflexología comenzó inmediatamente.

Los puntos reflejos tratados fueron:

1. Glándula pituitaria (para provocar la secreción de oxitocina)
2. Útero (para estimular las contracciones)
3. Intestinos (para provocar una respuesta en el útero debido al movimiento peristáltico)
4. Simfisis púbica (para provocar la relajación de la pelvis)
5. Vértebras lumbares (para aliviar la percepción del dolor en la zona lumbar)
6. Articulaciones sacroilíacas (para crear un efecto analgésico en el momento de las contracciones)

A estos puntos se alternaron en las remisiones entre contracciones diferentes técnicas de relajación, con el fin de estimular la secreción de endorfinas y favorecer la relajación y sedación.

Los puntos reflejos tratados fueron:

1. Plexo solar
2. Nervio Vagal
3. Pulmones, para favorecer la correcta respiración

Al mismo tiempo, Talia se concentraba en su respiración, en su cuerpo y en su bebé.

RESULTADOS

Durante esta primera etapa, Talia fue conectada al Monitor, lo que contribuyó a una mejor observación del desarrollo de las contracciones.

El efecto del tratamiento fue casi inmediato, ya que las contracciones comenzaron casi instantáneamente. El estímulo continuo sobre la Glándula Pituitaria para lograr la secreción de Oxitocina se realizó continuamente durante los primeros veinte minutos, manteniendo una constante cada diez minutos. Esto llevó a que la Fase Latente se desarrollara muy rápidamente. Pocos minutos después del primer estímulo hecho sobre el reflejo de la glándula pituitaria los picos de las contracciones se revelaron como más intensos y los períodos de remisión más cortos. En los primeros veinte minutos de tratamiento se registraban ya contracciones de 40 segundos en intervalos de 5 minutos.

La Fase Activa comenzó a la media hora de comenzado el tratamiento, con contracciones de 50 segundos en intervalos de 4 minutos.

Luego de 80 minutos de tratamiento Talia ya se encontraba casi iniciando la Fase de Transición, con 6 centímetros de dilatación, contracciones de 60 segundos de duración en intervalos de 3 minutos.

El proceso de aumento de las contracciones fue rápido pero gradual, permitiéndole una mejor adaptación de acuerdo a sus propias energías. Finalmente el parto progresó naturalmente, no hubo ulterior necesidad de Syntocinon, ni de anestesia epidural, ya que Talia, firme en su decisión de tener a su bebé sin intervención instrumental o farmacológica, sentía que podía hacerlo por sí misma, sin más ayuda que sus propios instintos y el apoyo de su pareja.

Durante la Fase Activa, y ante la comprobación de pulso normal del feto, se le quitó el monitor, lo que le limitaba en movimiento, aplicándosele periódicamente, y esto para permitirle bajar de la cama y desarrollar el trabajo de parto de pie.

Talia dio a luz a una hermosa niña, rubia como su madre, luego de 4 horas de trabajo de parto donde apenas si se quejó en los pujos finales, que los hizo apoyada en cuclillas con la ayuda de su marido y quien escribe estas líneas.

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Al ser la Reflexología Podal una terapia manual que lleva a mejorar la calidad de vida del paciente, es difícil establecer en términos cuantificables el efecto del procedimiento antedicho.

De todos modos, se puede establecer dos tipos de resultado basados en la observación de la experiencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Enzer, Suzanne. Reflexology, a Tool for Midwives . Suzanne Enzer, 1999.
2. Robertson, Andrea . Empowering Women. Teaching Active Birth, Ace Graphics, Australia 1994.

*El primero, basado en términos **cuantitativos***

A pesar de la negativa de la parturienta a ser monitoreada, el cuerpo médico ha entendido necesario el control del pulso fetal y de la presión intrauterina. En momentos en los cuales el parto comenzaba a desarrollarse con normalidad, con dilatación continua y progresiva, se ha decidido usar el monitor esporádicamente. El uso del Monitor ha dejado constancia y ha sido testigo de la inmediata respuesta al ser estimulada la Glándula Pituitaria con estímulos en los pies, que ha llevado a liberación de oxitocina natural y que ha favorecido contracciones continuas y progresivas, que han llevado a rápida y efectiva dilatación. Como consecuencia de la continua observación del Monitor, se ha podido al mismo tiempo regular el estímulo, pasando de estimulación continua durante contracciones a técnicas de relajación durante remisiones y así sucesivamente.

*El segundo, basado en términos **cuantitativos***

Este caso nos enseña que la paciente ha disfrutado en todo momento de estimulación natural que le ha ayudado a optimizar las reservas naturales que le provee su organismo, sin necesidad de recurrir a ningún procedimiento medicalizado que hubiera de alguna manera impedido ver concretado su sueño de parir a su bebé por sí misma.

En otro orden, este caso también nos enseña que el parto no debe ser necesariamente una experiencia traumática, atemorizadora o peligrosa. El parto puede ser una experiencia inolvidable para la madre y el padre cuando éstos trabajan escuchando y respondiendo a las necesidades del cuerpo, con amor y tranquilidad.

3. Tiran, Denise and Mack, Sue. Complementary Therapies for Pregnancy and Childbirth. Bailliere Tindall, 2000.