

---

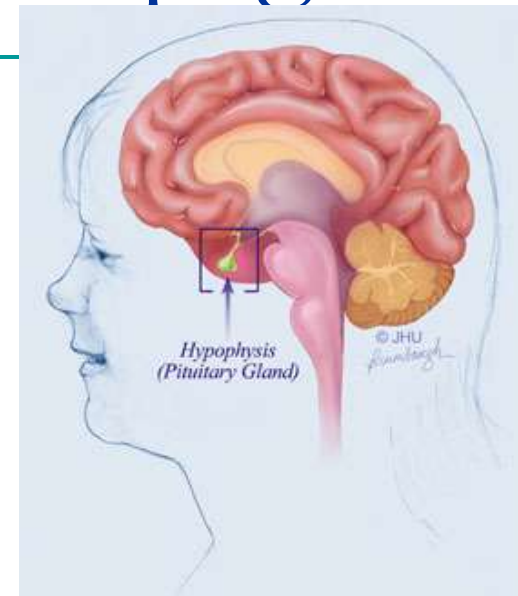
# ASPECTOS PSICOLOGICOS DE LAS CESAREAS



---

Dra. Ibone Olza  
Psiquiatra Infantil y Perinatal  
Profesora Asociada Universidad  
Autónoma Madrid  
Hospital Universitario Puerta de  
Hierro Majadahonda

- 
1. Neurobiología del parto
  2. Psicología del parto
  3. Psicopatología del apego
- 



---

# Sistema adrenal fetal en humanos

- Durante embarazo, feto en estado de sedación favorecido por baja tensión de O<sub>2</sub> en sangre fetal y efectos anestésicos y analgésicos de PGD<sub>2</sub> y pregnanolona placentarias
  - Tamaño aumentado de la glándula: capacidad de respuesta directa a la hipoxia hasta días después del parto. (La maduración conlleva la pérdida de la respuesta directa: menor resistencia a la hipoxia)
  - Garantiza la supervivencia del recién nacido primeros días de vida
-

---

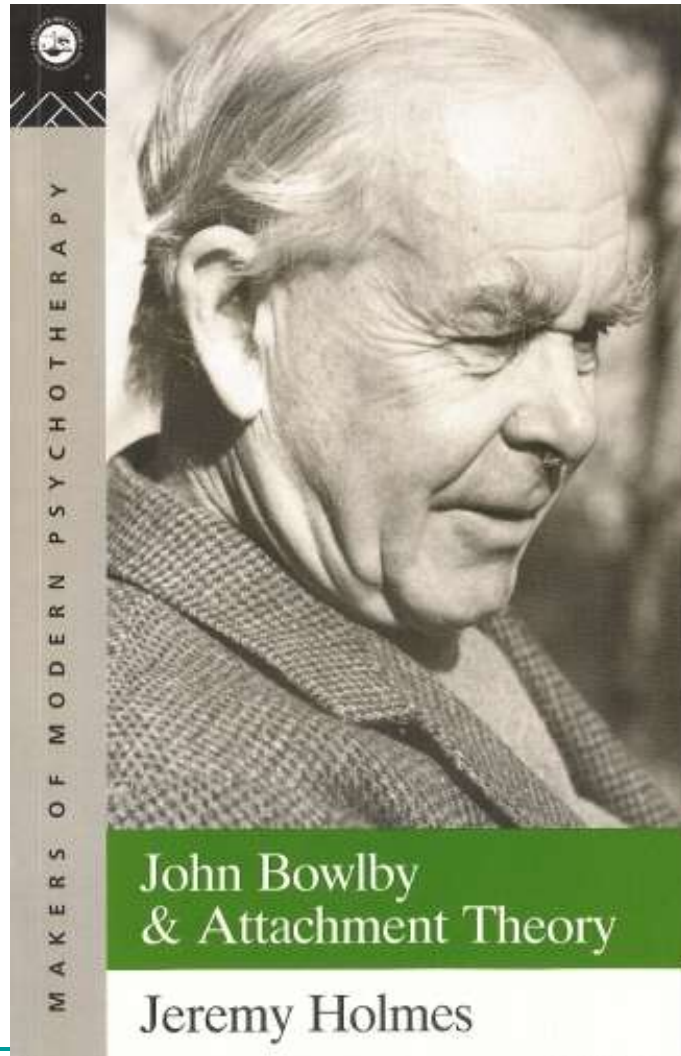
# El “estrés” del parto (Langercrantz, 1988)

- En el parto la suprarrenal del feto puede responder directamente a la hipoxia.
  - Descenso de la cabeza por el canal del parto se acompaña de una descarga de catecolaminas en locus coeruleus, (efecto cardiaco, circulatorio, respiratorio, metabólico...) que protege de la hipoxia .  
Supone DESPERTAR
  - Mecanismo similar al buceo de mamíferos acuáticos
-

---

# El “estrés” del parto = supervivencia

- Beneficios inmediatos descarga catecolaminas:
    - Limpia los pulmones y prepara inicio respiración
    - Moviliza nutrientes energéticos
    - Asegura flujo sanguíneo a cerebro y corazón
    - Promueve apego
  - Recién nacido en estado de alerta tranquila: **periodo sensitivo** (Klaus y Kennell). EFECTO MEMORIA
-



---

# QUE ES EL VINCULO

- La teoría del vínculo fue desarrollada por John Bowlby a partir de los años 60. Describió el vínculo como **un instinto biológico destinado a garantizar la supervivencia de los bebés**. El vínculo es el lazo que se establece entre el recién nacido y su madre, cumple la función biológica de promover la protección, la supervivencia y en ultima instancia la replicación
  - El sistema de apego funciona con el fin de mantener la proximidad física con la instintiva esperanza de que la figura de apego evitara los estresores. Cuando no hay disconfort ni peligro el sistema del apego funciona continuamente monitorizando la presencia y la disponibilidad física y psicológica de la figura de apego. La separación desencadena una respuesta.
-

- 
- *Consideramos esencial para la salud mental, que el bebé y el niño pequeño experimenten una relación cálida, íntima y continuada con la madre (o sustituto materno permanente), en la que ambos hallen satisfacción y goce.*

John Bowlby OMS, 1950

---





*Seconds after birth*

# PERIODO SENSITIVO EN POSTPARTO INMEDIATO

- Niveles máximos de oxitocina y endorfinas en la madre
- Niveles altos de oxitocina y catecolaminas en la criatura
- El pico de oxitocina en postparto inmediato es necesario para la transición inicial de la conducta de apego materna. Correlación bioquímica y neuroanatómica de la conducta materna (> receptores OT, > GABA)

---

# Efectos de la oxitocina

- Contracción uterina
- Controla expulsión de leche
- Estimula producción de leche
- Redistribuye el calor en el cuerpo de la madre para proporcionar calor a la criatura
- Ayuda al cuerpo a disponer de los nutrientes almacenados
- Aumenta la capacidad de la madre para asimilar los nutrientes en el momento de la digestión
- Reduce la tensión arterial y la tasa de hormonas de estrés en la madre
- **Induce serenidad en la madre** (en proporción a los niveles en sangre)
- Fomenta en la madre mayor interés por las relaciones de proximidad. Los picos de oxitocina medidos en sangre indican la predisposición a crear vínculos
- **Succión genera liberación de OT materna que se excreta por leche e induce en el lactante cambios fisiológicos de calma, tranquilidad, placer, mejoría del sueño, menor respuesta al estrés y aumento del deseo de interacción social.**
- **Potencia la memoria social y la tranquilidad en el niño**
- **Bienestar, sentimiento amoroso, contacto ocular, vivencias místicas, etc.**
- **(Producción paracrina de oxitocina)**

---

# OXITOCINA PRODUCE CONFIANZA

- Oxytocin **shapes the neural circuitry of trust and trust adaptation in humans.**
- Neuron. **2008 May 22;58(4):639-50.**
- Baumgartner T, Heinrichs M, Vonlanthen A, Fischbacher U, Fehr E.
- Trust and betrayal of trust are ubiquitous in human societies. Recent behavioral evidence shows that the neuropeptide oxytocin increases trust among humans, thus offering a unique chance of gaining a deeper understanding of the neural mechanisms underlying trust and the adaptation to breach of trust. We examined the neural circuitry of trusting behavior by **combining the intranasal, double-blind, administration of oxytocin with fMRI.** We find that subjects in the oxytocin group show no change in their trusting behavior after they learned that their trust had been breached several times while subjects receiving placebo decrease their trust. This difference in trust adaptation is associated with a specific reduction in activation in the amygdala, the midbrain regions, and the dorsal striatum in subjects receiving oxytocin, suggesting that neural systems mediating fear processing (amygdala and midbrain regions) and behavioral adaptations to feedback information (dorsal striatum) modulate oxytocin's effect on trust. These findings may help to develop deeper insights into mental disorders such as social phobia and autism, which are characterized by persistent fear or avoidance of social interactions.

---

# Oxitocina favorece contacto ocular y reconocimiento emocional

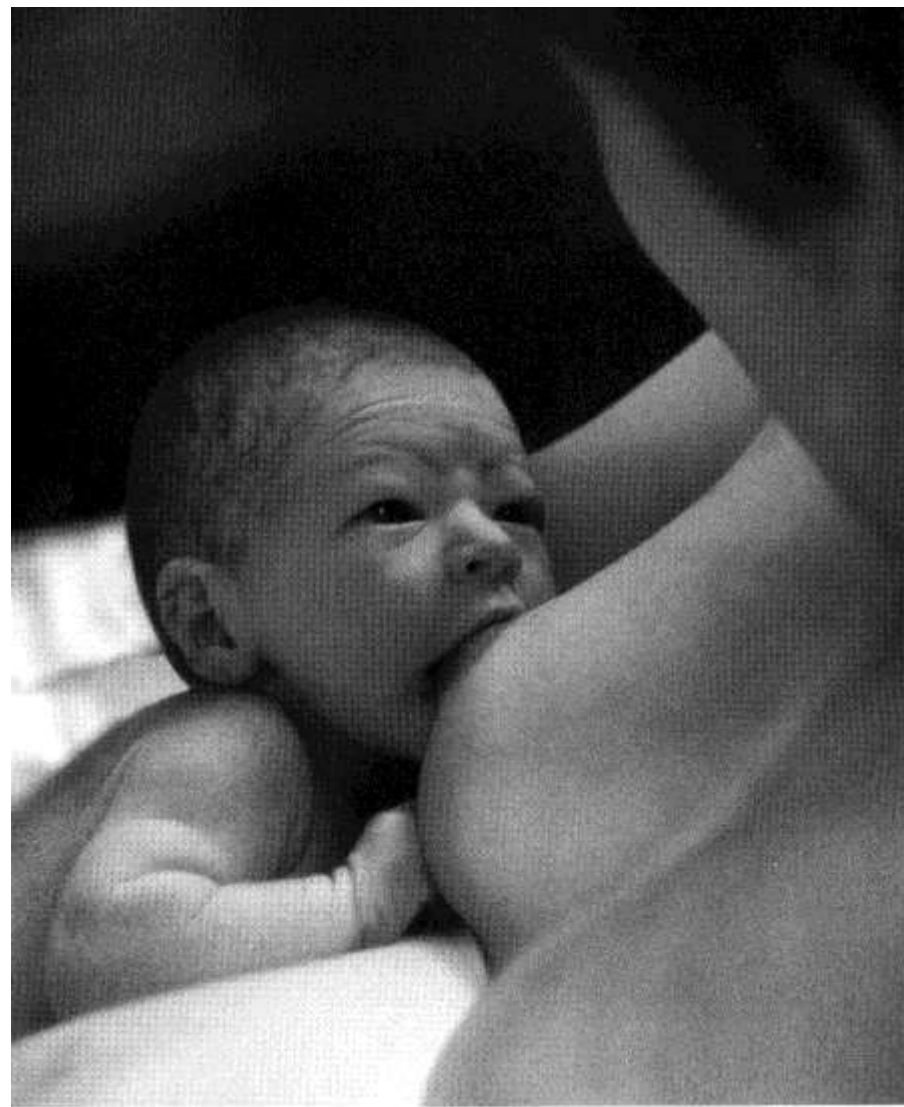
- Guastella AJ, Einfeld SL, Gray KM, Rinehart NJ, Tonge BJ, Lambert TJ, et al. Intranasal Oxytocin Improves Emotion Recognition for Youth with Autism Spectrum Disorders. *Biol.Psychiatry* 2010 Apr 1;67(7):692-694.
  - Bartz JA, Hollander E. Oxytocin and experimental therapeutics in autism spectrum disorders. *Prog.Brain Res.* 2008;170:451-462.
-

## ORIENTACIÓN



Nada más nacer los recién nacidos sanos que son puestos en el abdomen de su madre buscan el pecho y se enganchan directamente ellos solos **guiados por el olor** y comienzan espontáneamente la lactancia

- La madre no solo tiene los niveles de oxitocina muy altos, también los de estrógenos, progesterona, factor liberador de corticotropina y cortisol
- Los niveles altos de estrógenos y progesterona aumentan la actividad de los receptores de oxitocina. En el recién nacido los niveles de catecolaminas son muy altos.
- Este escenario neuroendocrino puede producir una habilidad única para “**aprender a formar recuerdos**”. Este tipo de recuerdo inconsciente parece tener algunas similitudes con la impronta.



*Less than one hour after birth, a newborn gazes at his mother.*

---

## REGULACIÓN DE LA FISIOLOGÍA Y CONDUCTA MATERNA POR EL RECIÉN NACIDO

- El contacto inmediato postnatal, el lamido y la succión en la areola y pezón afectan a la atención de la madre al lactante
  - El lactante regula e inicia el reflejo de eyección y la liberación de oxitocina, masajeando el pecho antes de succionarlo
  - El lactante regula la economía energética materna durante la lactancia estimulando su nervio vago y activando otros sistemas endocrinos gastrointestinales
-



---

# REGULACION MATERNA DE LA FISIOLOGIA Y CONDUCTA DEL LACTANTE

- El cuerpo materno regula la temperatura del bebé, el balance energético y el ácido-base.
  - La proximidad de la madre regula el llanto del bebé: llanto de la separación
  - El contacto inmediato tras el parto desencadena una serie de conductas, que llevan a la localización del pezón y el inicio de la lactancia sin ninguna ayuda externa
  - El olor del pecho materno regula el inicio de la lactancia. Especificidad del olor del calostro.
  - El líquido amniótico y el olor del pecho materno regulan la succión, y las reacciones de estrés y confort
  - Las contracciones uterinas en el parto regulan el aprendizaje olfatorio posnatal inmediato
-

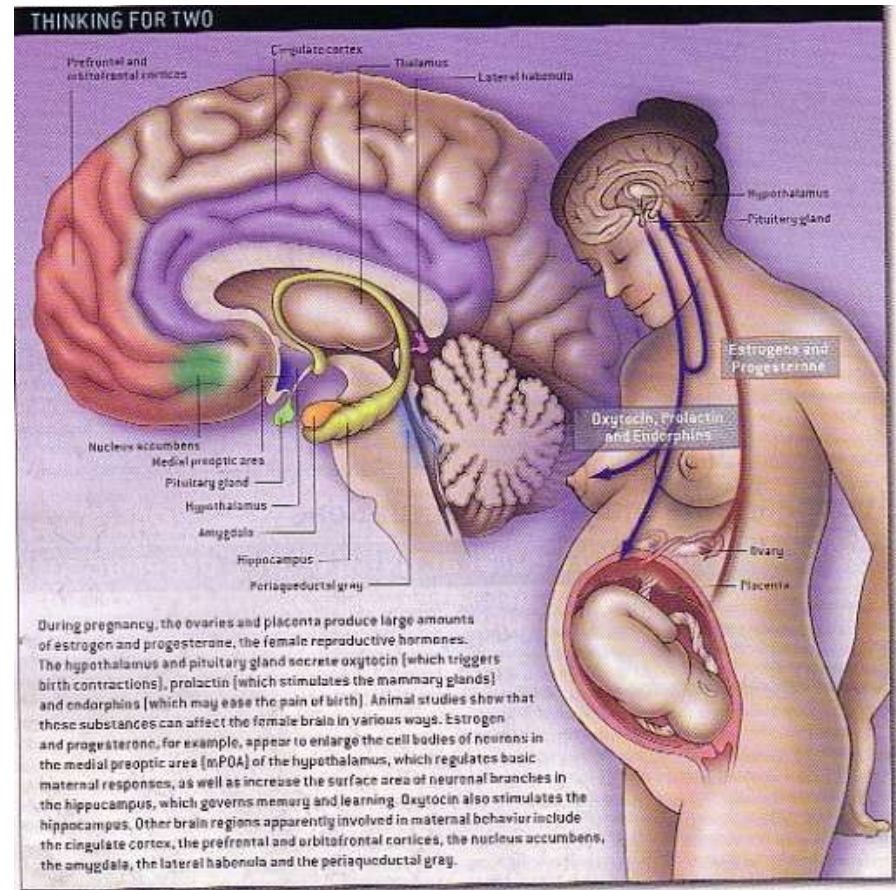
# NEUROBIOLOGIA DEL APEGO.

(VARGAS Y CHASKEL, 2007)

- Sobreproducción de oxitocina en las dos primeras semanas.
- Actúa como ansiolítico en el SNC del recién nacido, que la absorbe en la leche, lo cual facilita un rápido condicionamiento asociado al olor materno y al mantenimiento de la memoria de este ambiente inicial.
- El proceso del apego comprende diferentes procesos fisiológicos independientes de la madre, que sirve como **caparazón regulador** para el desarrollo del infante.
- El período postnatal temprano puede ser considerado como una **gestación extrauterina**, que regula funciones como la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, la frecuencia de liberación de proteínas y el estado endocrino del recién nacido, fenómenos que suceden bajo la supervisión y el control maternos. **SINCRONIZACION**

# I. Resumen neurobiología del apego

- Papel central neurohormonas en torno al parto: oxitocina, endorfinas, catecolaminas, prolactina.
- Importancia del periodo sensitivo
- Sincronización puerperal díaada mediante lactancia y contacto corporal estrecho



---

# II. PSICOLOGIA DEL PARTO Y PUERPERIO

---

CONSTRUCCIÓN DEL VINCULO

---

# Fisiología del parto

- Pródromos, inicio espontáneo, parto nocturno. Desencadenado por neurohormonas
  - Vivencia del parto: marcada por expectativas, psicobiografía y la cultura pero también por la biología y el acompañamiento que reciba la parturienta.
-

---

# PSICOLOGIA DEL PARTO

- Condiciones psicológicas para el parto: seguridad, tranquilidad, baja estimulación cortical.
  - El miedo inhibe y prolonga el parto
  - En general si el parto es bueno la mujer va a sentir un incremento en su autoestima, mayor poderío.
  - El cómo transcurre el parto afecta profundamente al periodo perinatal, apego, pareja.
-

---

# Historias del parto (Callister 2003)

- La experiencia del parto es un evento psicológicamente muy significativo en la vida de la mujer.
  - Mujeres de todo el mundo necesitan contar la historia del parto para integrar el evento.
  - Sentimiento de pertenencia al colectivo universal de madres, transgeneracional.
  - Crecimiento, competencia, fortaleza versus inadecuación, fracaso, miedo, derrota
  - Trascendencia emocional y espiritual
-

---

# El nacimiento de una madre.

- “Con diferencia, el impacto psicológico más intenso del nacimiento para la mayoría de las mujeres es el sentido de logro y plenitud que sienten después. Euforia, cansancio, agotamiento, victoria y alivio.”
- “Un sentimiento muy profundo de formar parte de la fertilidad de la tierra, de ser un miembro del mundo, de pertenecer a la eternidad. En esos momentos la madre puede tener una expresión en su cara que ni su marido ni sus amigos pueden haber visto antes, y que nunca olvidarán ...tiene *una belleza no terrenal*.”

D. Stern, 1999

---



---

# Transcendencia, espiritualidad, mística.

Instantes después mi cuerpo empujaba con una fuerza descomunal que no me pertenece, instintivamente me alcé verticalmente como para ayudarnos de la fuerza de la tierra y apoyé después las manos en el suelo. Grité con todo mi ser y la habitación, hasta entonces en el silencio de las iglesias, se llenó de una voz ancestral que no reconocí como propia y que parecía venir de miles de mujeres antepasadas gimiendo en ese mismo trance. Sentí como si me quebrara en mil pedazos, perdí la conciencia de los límites de mi cuerpo y pasó, de nuevo al igual que las otras veces, como una ráfaga, el convencimiento de que me moría. Ese último grito puso fin a los susurros y abrió paso a sollozos, risas, exclamaciones y el llanto de nuestro hijo

“Ojalá pudiera dilatar ese renovado estado de conciencia que emerge fugazmente cuando me convierto en túnel entre dos mundos al dar a luz”

---

A. C.

*Extraído de testimonios de la web El parto es Nuestro*

# III. PSICOPATOLOGIA DEL APEGO: ALTERACIONES NEUROBIOLÓGICAS PERINATALES

1. Manipulación peptídica
2. Efectos de la Separación
3. Hipofunción oxitocinérgica

---

# IMPRONTA HORMONAL

- **Experiencias tempranas, incluida la estimulación materna, tienen consecuencias de por vida en la conducta y fisiología de los animales.**
  - En las ratas la manipulación de péptidos durante el desarrollo puede alterar la sensibilidad del sistema nervioso adulto a las experiencias hormonales.
  - En las ratas, la expresión de OT es regulada a la alta por el lamido materno
  - La manipulación de OT puede cambiar la respuesta de una cría a su madre. Por ejemplo en ratas que prefieren el olor materno esto no pasa si están tratados con antagonistas.
-

# MICROTUS OCHROGASTER

*ratoncitos de las praderas*



Todd Ahern/Emory University / Courtesy to The Chronicle



- Socialmente Monógamos: forman parejas en edad adulta, cuidados biparentales, familia extensa.

---

# Características comunes hembras ratones y mujeres puérperas

- Capacidad de formar pareja
  - Niveles altos de OT
  - Esteroides gonadales bajos
  - Glucocorticoides elevados disminuyen tras el emparejamiento
  - Capacidad de formar vinculo con bebé
  - Niveles elevados de OT (parto y lactancia)
  - Hormonas gonadales suprimidas
  - Glucocorticoides elevados en embarazo y parto pero bajos en lactancia
-

---

# Manipulación crías ratones con OT y antagonistas (atosiban) 24 h postparto

- Cambios duraderos en OT y ADH
  - Dimorfismo sexual en el efecto:
    - En las hembras que reciben OT aumenta la producción de OT y se mantiene de por vida, no sucede así en los machos.
    - Los machos que reciben antagonistas a los 21 días producen menos vasopresina
    - Los machos tratados con OT en primeras horas muestran más conducta parental espontánea cuando son adultos.
    - **Los machos que reciben antagonistas no tienen conductas parentales y se muestran más agresivos con las crías.**
    - Hembras tratadas con OT se mostraban más agresivas hacia otras hembras
    - Ratas vírgenes despliegan conducta materna si se les inyecta OT, efecto que desaparece con antagonistas OT.
-

---

# Manipulación crías ratones con OT y antagonistas (atosiban) 24 h postparto

- Machos tratados con antagonistas niveles basales más altos de corticosterona y menor respuesta tras una prueba de estrés (respuesta atípica)
  - Los autores concluyen que parece evidente que alteraciones tempranas con OT o antagonistas pueden producir cambios de por vida en la respuesta a estímulos sociales y físicos.
  - Estos hallazgos son similares a los de algunas patologías como por ejemplo el TEPT (hiperreactividad emocional y respuesta atípica HPA a estrés)
-

---

# CONCLUSIONES EXPERTOS

- Todavía no se puede excluir que el uso de OT intraparto tenga un efecto neuroteratogénico
  - No hay evidencia de que la infusión de OT intraparto no pase la BHE fetal.
  - Carter CS. (2003) Developmental consequences of oxytocin. *Physiology and Behavior*, 79, 383-397.
-



# PERIODO SENSITIVO E IMPRONTA

- Inicialmente descrito por Klaus y Kennell, ha sido muy discutido. Estudios recientes avalan **su existencia**
- Los datos presentados muestran que las madres que tuvieron contacto temprano piel con piel (en la primera hora de vida) con sus bebés son más sensibles con sus hijos **un año más tarde** y que la **diada funcionaba de manera más recíproca y mutua** ( Bystrova 2009 y otros)



---

# Effects of Intrapartum Oxytocin Administration and Epidural Analgesia on the Concentration of Plasma Oxytocin and Prolactin, in Response to Suckling During the Second Day Postpartum

---

**Conclusion:** Oxytocin, released in a pulsatile way, and prolactin were released by breastfeeding during the second day postpartum. Oxytocin infusion decreased endogenous oxytocin levels dose-dependently. Furthermore, oxytocin infusion facilitated the release of prolactin. Epidural analgesia in combination with oxytocin infusion influenced endogenous oxytocin levels negatively.

---

# SEPARACIÓN PRECOZ: RIESGOS

- Dificulta el vínculo afectivo
  - Lenta recuperación del estrés del parto
  - ↑ gasto energético del RN
  - Enlentece la adaptación metabólica
  - Dificulta el éxito de la lactancia materna
-

---

# Fisiopatología del parto traumático

- Cesárea programada/parto inducido/parto prolongado
  - Efectos OT, analgesia
  - Contacto piel con piel/ Efectos separación
  - Puerperio inmediato. Lactancia materna / lactancia artificial
-

---

# NEUROBIOLOGIA DEL APEGO.

(VARGAS Y CHASKEL, 2007)

- Sobreproducción oxitocina en dos primeras semanas.
  - Actúa como ansiolítico en el SNC del recién nacido, que la absorbe en la leche, lo cual facilita un rápido condicionamiento asociado al olor materno y al mantenimiento de la memoria de este ambiente inicial.
  - El pico de oxitocina en postparto inmediato es necesario para la transición inicial de la conducta de apego materna.
  - Mujeres que no presenten un incremento en los niveles de oxitocina después del parto pueden mostrarse indiferentes frente al cuidado de sus hijos
-

“Yo como sabes tuve una cesárea conocida de antemano, aceptada y esperada. Para mí lo peor, e inesperado, fue no sentir nada hacia mi hija, no reconocerla como hija, no sentir instinto, de tanto dolor como tenía en mi cuerpo, tanto tubo del goteo, tanta cosa... Pudo más mi instinto de supervivencia como enferma que mi instinto de madre. Y aún hoy lo recuerdo con dolor y arrepentimiento, y han pasado 11 años.”



---

# Síndrome de extrañamiento materno por déficit de oxitocina endógena

- Especialmente en madres con cesárea programada, separación madre bebé en puerperio inmediato y lactancia artificial.
  - Sensación de extrañamiento ante el propio hijo o hija. Con o sin otra psicopatología asociada. Puede asociarse con dificultades en la alimentación del lactante.
  - La oxitocina sintética también puede inhibir producción de oxitocina endógena.
-

# TEPT tras el parto

- El parto puede ser un evento tan estresante como para desencadenar un trastorno de estrés postraumático (TEPT)
  - Se estima que entre un 1,5 y un 6% de las mujeres presentan un TEPT en el postparto.
  - Los factores de riesgo incluyen el ser primípara, el parto prematuro, el alto intervencionismo obstétrico, la cesárea, la separación del recién nacido y la percepción de que el trato recibido no ha sido adecuado o incluso ha habido un maltrato.
  - El TEPT tras el parto conlleva un enorme sufrimiento psíquico y afecta a la relación de la madre con su bebé, su pareja, su familia y los profesionales de la salud. Tiene unos síntomas propios diferentes de la depresión postparto, aunque algunas madres pueden presentar los dos trastornos.
- 
- Los síntomas pueden durar meses o años.



---

# Según Beck, las madres que padecen TEPT en el postparto:

- 1. Continuamente recuerdan y reviven el parto mediante flashbacks y pesadillas, durante semanas o meses.
  - 2. Se sienten desconectadas o extrañadas ante sus bebés y ausentes de la realidad, como si no estuvieran allí o no fueran las mismas.
  - 3. El trauma vivido hace que necesiten entender y hablar continuamente de lo que les sucedió y que busquen información obstétrica de manera obsesiva ("obsesión y monotema")
-

## Según Beck, las madres que padecen TEPT en el postparto:

- 4. Se sienten enfadadas con los profesionales, con sus familiares y consigo mismas. Presentan síntomas de ansiedad y depresión.
- 5. Su experiencia de la maternidad se ve muy afectada. A menudo se sienten distanciadas de sus hijos. Tienen muchas dificultades para relacionarse con otras madres, no pueden evitar comparar su parto con el de las otras. El síndrome puede producir un rechazo a la sexualidad, a tener más hijos, o hacer que la madre pida una cesárea programada en el siguiente embarazo.

# Algunos estudios en cesáreas

- Con el tiempo cambia la opinión sobre el parto, en las cesáreas se suele incrementar la insatisfacción (BIRTH 31:2 June 2004)  
Waldenstrom
- Síntomas de TEPT NO mejoran con el tiempo (Soderquist 2006)
- Estudios en mujeres con cesárea: el 55% mujeres sintieron miedo muy intenso, sobre todo en el momento de la anestesia (Ryding 98)
- ¿Cumpleaños feliz? Beck CT (2006) The anniversary of birth trauma; failure to rescue Nurs Res 2006 Nov-Dec 55(6) 381-90
- Infertilidad asociada: tocofobia.



---

# Tocofobia o pánico al parto

- El miedo al parto se considera universal, apareciendo en prácticamente todas las culturas. En nuestra cultura el miedo al parto genera en ocasiones algunas peticiones de cesárea programada o incluso de anestesia general.
  - Cuando el miedo es tan intenso que genera una evitación fóbica del parto se llama “tocofobia”, pudiendo ser primaria (si aparece en mujeres que nunca estuvieron embarazadas) o secundaria (en mujeres que ya pasaron por un parto). La primaria puede ser síntoma de haber sufrido abusos sexuales en la infancia (en muchos casos no se han revelado). La tocofobia secundaria suele ser una secuela del Síndrome de estrés postraumático tras el parto. (Hofberg)
  - La tocofobia es en ocasiones el único síntoma aparente de otros trastornos psíquicos subyacentes.
  - La tocofobia no debería ser tratada con cirugía. Existen diversos estudios que demuestran la eficacia de la psicoterapia en estos casos (Nerum, 2006)
-

---

# www.elistas.net/lista/apoyocesareas

- Casi no me acuerdo de los primeros días en los que estuve con mi hijo ya en casa. Yo estaba amargada y él enfadado, y lo demostraba llorando por todo..No me sentía vinculada con él, no le sentía mío, no le disfruté. Me encontraba triste, dolorida y cansada, y él lo notaba. No fue hasta los tres meses en que, de repente, se tranquilizó, nos dimos un respiro y nos enamoramos, o bueno, no sé él, pero yo descubrí que me gustaba ese niño, más incluso que mi marido...
  - Aún hay veces que me siento insegura sobre la conexión que tenemos. Cuando se enfada y se pone borde, creo que no me quiere, que no me reconoce como su madre, que le fallé y que en ocasiones se acuerda de lo que pasó y todavía no me ha perdonado.
  - No tiene mayor importancia pero me doy cuenta de que no tengo fotos tuyas de recién nacido, aunque por otra parte, esos fueron días que no me gusta recordar, así que quizá sea mejor así
  - Físicamente no me ha quedado ninguna secuela, pero mi vida ya no es la misma. Esta experiencia me transformó, cambió mis prioridades, mi manera de ver el mundo y de relacionarme con los demás.
-

# ¿Secuelas en el bebé?

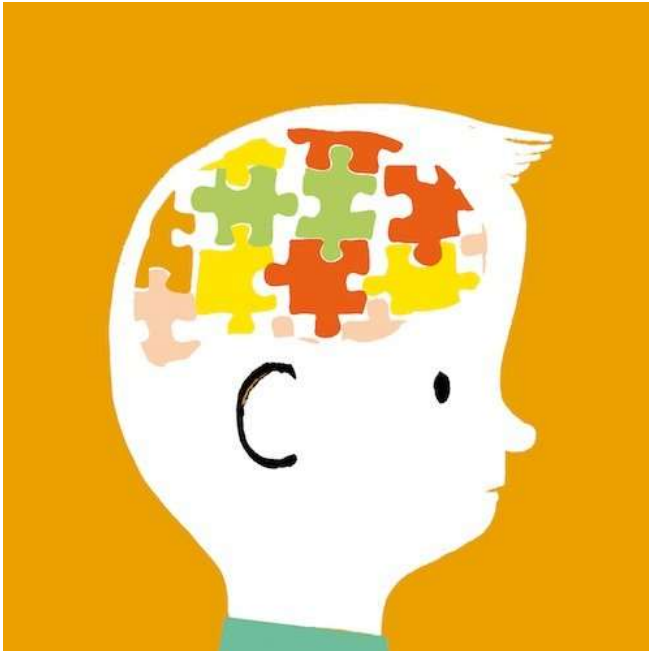


LO PEOR QUE LE  
PUEDE PASAR A  
UN RECIEN  
NACIDO ES QUE  
LE SEPAREN DE  
SU MADRE

Nils Bergman

---

Could oxytocin administration during labor contribute to autism and related behavioral disorders?--A look at the literature.



---

Whal RU. Med  
Hypotheses.  
2004;63(3):456  
-60.

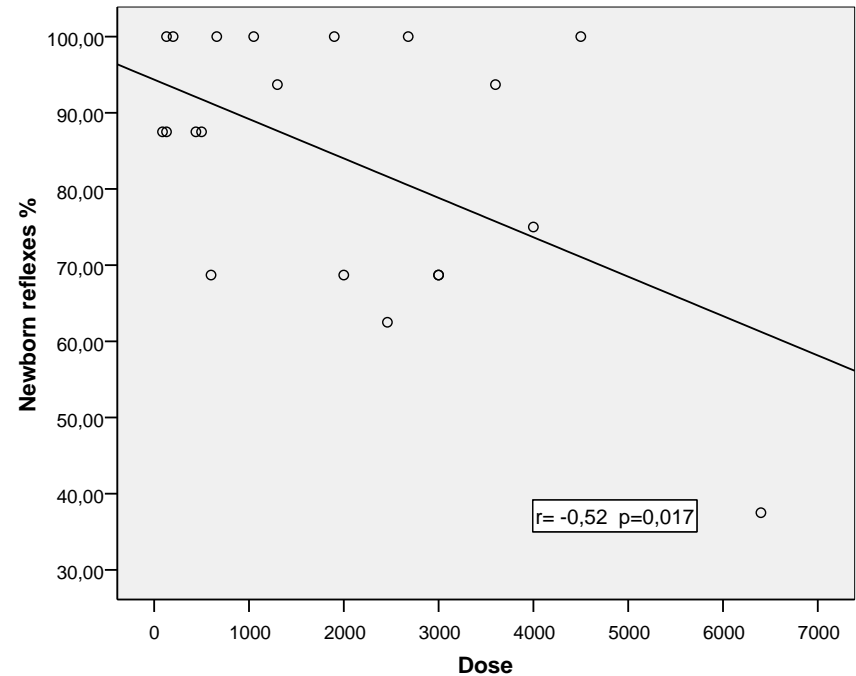
---

Las contracciones uterinas en el parto regulan el aprendizaje olfatorio posnatal inmediato por exposición.

- Se escogió a 31 mares que habían dado a luz por cesárea, 15 por cesárea urgente y 16 por cesárea programada. Se expuso a los bebés a dos olores nuevos, cereza o fruta de la pasión. A las 80 horas de vida se testó la preferencia por los dos olores, uno no familiar y otro familiar. Los que habían tenido parto iban 14/15 hacia el olor familiar, frente a solos 7/16 de los la cesárea programada. El grado de preferencia por el olor se correlacionó directamente con la duración del parto. Curiosamente también la preferencia se correlacionó con el nivel de noradrenalina en cordón umbilical. Schaal, B.
-



*“Efecto de la administración de oxitocina intraparto en las conductas de apego del recién nacido”*



---

# Nacer en las semanas 37-39 duplica el riesgo de tener problemas importantes en el aprendizaje

- *“Los resultados sugieren que los partos o cesáreas programados deberían hacerse en la semana 40 porque incluso un bebé nacido en la semana 39 tiene un riesgo más alto de tener necesidades educativas especiales que un bebé nacido una semana más tarde”*
  - - *“Los resultados del estudio son probablemente muy precisos dado el enorme tamaño de la muestra y el diseño del estudio”.*
  - - *“Los niños nacidos entre la semana 37-39 suponían un 5,5% de los casos de necesidades educativas, frente a los prematuros (<37 semanas) que suponían un 3,6% de los casos. **Nacer en las semanas 37-39 duplica el riesgo de tener problemas importantes en el aprendizaje**”*
  - *MacKay DF, Smith GCS, Dobbie R, Pell JP (2010) Gestational Age at Delivery and Special Educational Need: Retrospective Cohort Study of 407,503 Schoolchildren. PLoS Med 7(6): e1000289. doi:10.1371/journal.pmed.1000289*
-

# CONCLUSIONES

1. Evitar cesáreas innecesarias
2. Programar lo mínimo, permitir pródromos y/o inicio espontáneo del parto
3. Favorecer impronta: priorizar la no-separación madre-bebé en todos los casos y acompañamiento
4. Puerperio: potenciar fisiología: lactancia, contacto, colecho, etc
5. Información y psicoeducación. Reparación, psicoterapia en casos graves



---

# REPARACION: PVDC

En el parto y nacimiento de Martina he descubierto otro cuerpo, otro mundo, otra dimensión, otro lugar del universo y de la existencia, del espacio y del tiempo. Otro yo. Se abrió la puerta a otro territorio de la realidad. Dignidad, libertad, liberación, bien, verdad, belleza, paz, calma, felicidad, dicha, satisfacción, plenitud, sentido, poder, fuerza, asombro, sabiduría: todas las palabras grandes, sus significados y sus vivencias están ahí. No hay muchos ámbitos de nuestra vida donde vivir esto. Un espacio de libertad, una vivencia de apertura, de gozo y disfrute. Una enseñanza sobre el dolor, el cuerpo, la vida. Parir es esto: se hace, se grita, se expresa así. Yo me siento sabia y poderosa ahora. Estoy feliz. Haber hecho lo que es, me ha impactado. Fue un parto hermoso, un regalo. Mucho más de lo que yo esperaba.

*Stella, mamá de Lucas (cesárea) y Martina (PVDC)*  
*Extraído de testimonios de la web El parto es Nuestro*

---