PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n27/128.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Satisfacción de la gestante e información disponible sobre el uso de la analgesia "walking epidural" como método para alivio del dolor durante el trabajo de parto**

Autores Irina *Alonso Escalante*, Esther *Conde Puertas*, Inmaculada *Hernández Herrerías*
Centro/institución Juaneda Miramar. Servicio Andaluz de Salud
Ciudad/país Andalucía, España
Dirección e-mail ialonsoescalante@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Uno de los mayores miedos de la mujer durante el embarazo es el dolor que sufrirá durante el trabajo de parto. El dolor de parto es agudo y de distinta variabilidad, influyendo la preparación psicológica y física para el mismo de la gestante. Un estudio realizado en la década de los 90 en Filadelfia preguntaba por la intensidad del dolor, el 20% de las parturientas lo describe como insoportable, el 30% como severo, el 35% como moderado y tan sólo el 15% señala la intensidad como mínima, acentuándose el mismo en la fase de expulsivo del parto. [1]
La mujer gestante tiene el derecho a ser informada de los distintos métodos de alivio del dolor existentes, y de los que puede optar en el lugar donde va a parir. En nuestro país, la demanda de algún método para alivio del dolor durante el parto es mayoritaria. El alivio del dolor debe ofrecerse a todas las mujeres de parto, y salvo negativa de la mujer o contraindicación médica expresa, no existe ninguna razón que justifique la no utilización de alguno de ellos. Siempre informando a la mujer y no manipulando su deseo. Actualmente, existe una amplia gama de recursos para alivio del dolor durante el trabajo de parto en los hospitales públicos y privados de nuestro país, ya sean farmacológicos o no.

La analgesia es el estado de ausencia de percepción del dolor y, no afecta a la consciencia. Es lo deseable para el parto y es lo que se busca conseguir con la analgesia local o locorregional. [2]

La técnica de elección locorregional, y la de mayor éxito entre las gestantes de parto, es la conocida analgesia epidural, garantiza una analgesia adecuada para las futuras madres sin que lleguen a atravesar los fármacos la placenta, además de ser una técnica segura, rápida y cómoda con respecto a otras técnicas.[2]

Desde principios de los años 90 se acuñó el término "Walking Epidural o Mobile Epidural" para referirse a una variante de analgesia en el parto activo que consiste en la combinación de la técnica espinal con bajas dosis de anestésicos locales (con o sin opioides), más la perfusión continua de anestésicos locales (con o sin opioides) vía epidural. [3]

Lo innovador y llamativo de este método es que permite a la gestante moverse durante el trabajo de parto, favoreciendo el descenso y rotación de la cabeza fetal en la pelvis materna [4], disminuyendo de esta manera el índice de parto vaginal instrumentado y, además, presentando muy baja incidencia de bloqueo motor.[5,6] Como se ha nombrado, fomenta la movilidad de la mujer de parto, aliviando el dolor, a ese 49% de ellas que deciden moverse y parir en posiciones verticales. [7]

Objetivo

El objetivo de este estudio cualitativo es valorar la satisfacción materna del uso de la analgesia "Walking Epidural" así como los conocimientos previos que tienen estas mujeres sobre los métodos analgésicos y la propia "Walking Epidural".

Metodología

El estudio ha sido llevado a cabo con una muestra de 50 mujeres a término, entre 37 - 41+3 semanas de gestación, las cuales acudían al área privada Policlínica en Palma en trabajo de parto, desde Abril a Junio de 2017.

La selección de las mujeres se llevó a cabo de manera aleatoria en el servicio de paritorio del mismo, tomando aquellas que deseaban analgesia "Walking Epidural". Los criterios de exclusión fueron el hecho de tener una cesárea programada y una paridad superior a uno, es decir, se excluyeron a las gestantes con dos partos vaginales previos o más.

La recogida de la información fue mediante encuestas con preguntas abiertas, verbales y semiestructuradas, con un enfoque tanto cuantitativo como cualitativo. Las cuales incluían datos personales, datos sobre historia obstétrica pasada y actual y grado de satisfacción materna tras el uso de la analgesia escogida como alivio del dolor en el parto.

En esta misma encuesta, que se empezaba a realizar durante el parto, se le preguntaba a la mujer gestante sobre la información que tenía en relación a los métodos de alivio del dolor y si tenía alguna preferencia sobre ellos, éstas quedaban registradas en la misma. Debido a que disponen de una charla educativa sobre los distintos métodos sobre alivio del dolor durante los pródromos y el trabajo de parto.

Resultados

Las principales características de la muestra fueron las siguientes:
El rango de edad estuvo situado entre los 23 y 40 años de edad, con una media de 30,16 años. El 79% de la muestra eran de nacionalidad españolas. En cuanto a la paridad, el 68% de la muestra eran primíparas y el 32% habían tenido un parto vaginal previo.
En relación a la información obtenida sobre distintos métodos para aliviar el dolor, incluyendo la "Walking Epidural", sólo el 43% de las gestantes habían sido informadas de todos los métodos disponibles en la clínica. Ella coincidían expresando la tranquilidad que les ofrecía el obtener información previa al parto en cuanto al alivio del dolor, reduciendo niveles de miedo/ansiedad. Frente al 57 % de ellas que no tenían información o no la tenían al completo. Aquellas que no asistieron a la charla informativa sobre métodos de alivio del dolor, expresaban en su totalidad sentir incertidumbre o cierta desconfianza l recibir la información sobre la dosis menor utilizada de fármacos para la analgesia "WE".
De ese 43% de gestantes que si conocían la gama de recursos para aliviar el dolor, un 82% de ellas expresó sentirse muy satisfechas con el alivio del dolor obtenido con el uso de la "Walking Epidural" sin necesidad de usar otra alternativa posterior a esta. El 78% de las mujeres que no disponían de la información previa al parto sobre la "Walking Epidural" se sintieron satisfechas y sin necesidad de suplementar este recurso escogido con otra medicación que le impidiese la movilidad. Referían muchas de ellas, tanto del grupo con previa información como las que no, alivio casi completo del dolor pudiendo difrutar de su parto y escuchar a su cuerpo sn necesidad de recibir órdenes externas, sin ser dirigidas en cuanto a posición o en relación a los pujos.
Únicamente, el 16% de las mujeres con la información previa al trabajo de parto decidieron que no era suficiente analgesia para paliar su dolor y tuvieron que hacer uso de la dosis común de fármacos de la analgesia epidural convencional. El 22% de las que no obtuvieron información previa sobre la Mobile Epidural hicieron uso de la analgesia epidural tradicional. Éstas expresaron un dolor incontrolable de parecida intensidad, anterior a la administración de la analgesia, incumpliendo sus expectativas y creando mucha negatividad ante el proceso de parto.

Discusión

Un tercio de las mujeres embarazadas que tomaron la decisión de usar la "Walking Epidural" para aliviar su dolor se sintieron satisfechas con la analgesia recibida y la complacencia de poder sentirse más participes de su proceso de parto, todas las gestantes coincidían en esta afirmación expuesta, con comentarios repetidos "me siento empoderada", "tengo más control" y "tengo libertad de movimiento". Viéndose beneficiadas por la educación previamente obtenida y el empoderamiento en su proceso de parto. Los datos obtenidos reflejan la realidad en cuanto al alivio del dolor de esta técnica, a pesar de existir poca evidencia científica en relación a este método por el momento.
Por otra parte, pese a que las gestantes tienen facilidad para alcanzar la información adecuada durante todo el embarazo mediante las clases grupales de educación maternal o mediante contacto directo con las matronas del centro, hemos observado que más de la mitad de las mujeres embarazadas no disponían de todos los conocimientos sobre los recursos que se ofertan en la clínica para aliviar el dolor. Estos datos nos reflejan que existen muchas mujeres que aún se dejan en manos de los profesionales, cargándoles el peso de tomar decisiones tan importantes y personales como es la elección de un

recurso para aliviar el dolor en el parto, sin investigar sobre los distintos procedimientos y/o técnicas existentes. En base a los resultados obtenidos casi el 60% de las mujeres no planifican sus preferencias en relación a su parto, en este caso, como les gustaría aliviar su dolor durante el trabajo de parto.

Conclusiones

Los datos obtenidos en el estudio nos orienta que la técnica para aliviar el dolor de parto conocida como "Walking epidural" es efectiva y repercute positivamente en el grado de satisfacción de la mujer embarazada una vez finalizado el proceso al poder ser más partícipe en el mismo. Sin embargo, extraemos al mismo tiempo la relevancia de la educación e información de las gestantes durante el proceso de embarazo para que puedan planificar sus deseos para su parto.

Bibliografía

1. Bonica JJ, McDonald JS. The pain and childbirth. En: Bonica JJ, editor. The management of pain. 2nd edition. Philadelphia: Lea & Febiger; 1990. p. 1313-43.
2. Tornero C. Anestesia. Fundamentos y Manejo Clínico. Editorial Médica Panamericana. Madrid, 2015. p.780-781
3. López Timoneda F. Analgesia y anestesia obstétrica. En: Cabero Roura L, editor. Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2003. p. 447-55
4. Gupta JK, Hofmeyr GJ. Position for women during second stage of labour. Cocharane Database Systematic Review 2004; 1: CD002006.
5. Cooper, G., et al., Satisfaction, control and pain relief: short and long-term assessments in a randomised controlled trial of low-dose and traditional epidurals and a non-epidural comparison group. International Journal of Obstetric Anesthesia, 2010. 19: p. 31-7.
6. Thornton JG, Copogna G. Reducing the likelihood of instrumental delivery with epidural anaesthesia. Lancet 2001; 358: 2.
7. Westbury B. Mobility and upright positioning in labour. Pract Midwife. APr 2014; 17 (4): 24-6.
8. Kuczkowski, K.M., Ambulation with combined spinal-epidural labor analgesia: the technique. Acta Anaesthesiologica Belgica, 2004. 55(1): p. 29-34.
9. Van der Vyver, M., S. Halpern, and G. Joseph, Patient-controlled epidural analgesia versus continuous infusion for labour analgesia: a meta-analysis. British Journal of Anaesthesia, 2002. 89(3): p. 459-465.
10. COMET , Effect of low-dose mobile versus traditional epidural techniques on mode of delivery: a randomised controlled trial. Lancet, 2001. 358(9275): p. 19-23.