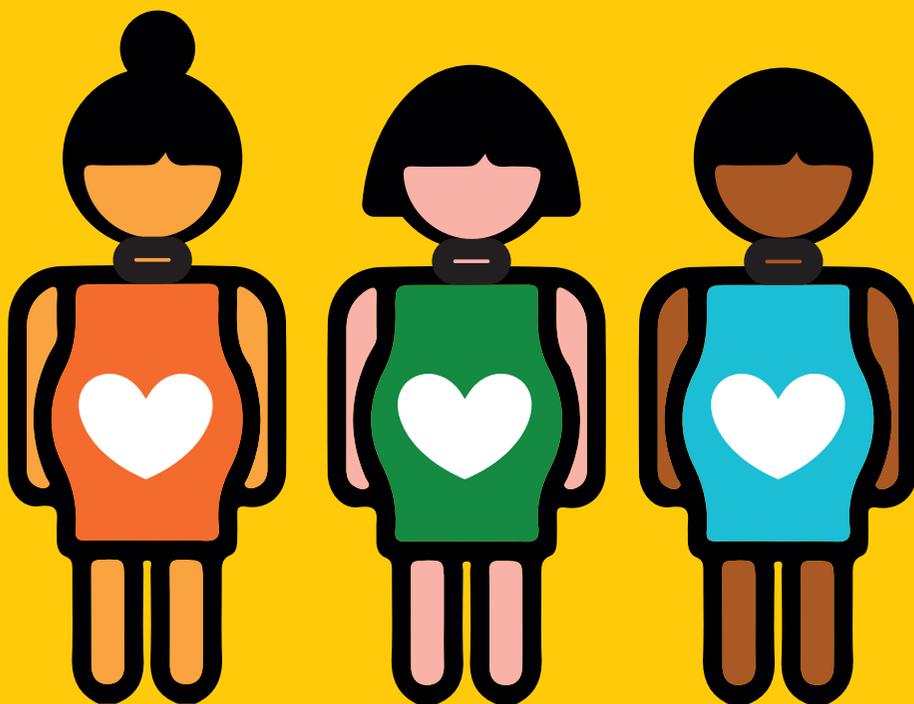


# La contención de dolor en el parto





Apoyo emocional estructurado  
"uno a uno"



El movimiento y la posición



Agua caliente



Masaje



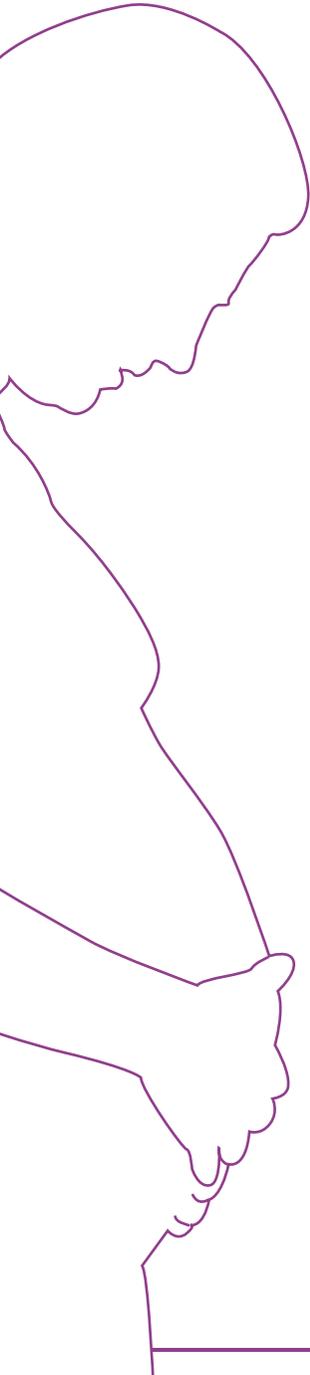
Bloqueo con agua destilada



Acupresión



Terapias farmacológicas



La experiencia del dolor del parto es subjetiva, resultado de elaboración de estímulos de distinta intensidad a través de las emociones, motivaciones, los conocimientos, las condiciones sociales y culturales específicas de cada mujer. Esta complejidad hace que sea difícil de predecir, para la mujer y también para quien le está cerca cómo va a experimentar dolor durante el parto. A menudo, una mujer que ya ha dado a luz puede vivir de otra manera la experiencia del “dolor”.

Es un dolor que comienza con mayor frecuencia gradualmente: desde un dolor similar al dolor menstrual hasta contracciones irregulares típicas del período de preparación. El dolor va a ser cada vez más intenso y constante con las contracciones del trabajo de parto en sí (lo que llamamos trabajo de parto activo). Tiene las características del dolor agudo en el abdomen, a veces incluso en la espalda, siempre alternado con un momento fisiológico de descanso y relajación.

Todas las mujeres en el trabajo de parto desarrollan sus propios recursos (“endógenos”: físicos, mentales, hormonales, ...) que ayudan a enfrentar el dolor. Las hormonas con propiedades analgésicas fisiológicas similares a la morfina y al opio, las endorfinas, se producen de forma natural en el cuerpo de la madre durante el parto después de los estímulos dolorosos de las contracciones. El equilibrio y el ritmo entre la liberación de endorfinas y otras hormonas implicadas en el parto permiten de beneficiar de la eficacia de las contracciones y del alivio que deriva de la pausa.

En otras palabras, es un tipo de dolor que a su vez contiene también las herramientas para su superación o para su contención.



## IMPORTANTE

Este folleto describe los métodos farmacológicos y no farmacológicos para la contención del dolor durante el parto que se ofrece en tres centros de nacimiento de Bolonia: hospital Maggiore Policlinico S. Orsola y hospital de Bentivoglio.

Es difícil saber si y cuales métodos de control del dolor serán necesarios en cada mujer, pero es importante que cada madre tenga conocimientos de antemano para elegir conscientemente.

## PARA ALIVIAR EL DOLOR

El dolor es subjetivo, influyen factores biológicos, psicológicos, socioculturales y ambientales: para algunas mujeres es un gran obstáculo de superar, un pasaje que absorbe una gran cantidad de energía, lo que limita las posibilidades de una participación más tranquila en el nacimiento. Para otras, por el contrario, es una experiencia que aumenta la fuerza interior y confianza en sí mismas a través del pleno conocimiento de las dificultades.

## NO FARMACOLÓGICO

Cualquiera de los métodos siguientes tiene contraindicaciones particulares. Serás tú mama con la obstetra que te acompañará durante el parto a evaluar cuáles utilizar.





### Apoyo emocional estructurado “uno a uno”

Tradicionalmente, las mujeres han recibido ayuda y apoyo de otras mujeres durante el parto. El apoyo emocional puesto en acción por la obstetra permite que te acompañe durante el parto, lo que ayuda a enfrentar y contener el dolor, incluso sin tener que recurrir a las técnicas farmacológicas o reduciendo su demanda de otro modo.

La base de apoyo emocional es la relación de confianza con la partera, quien pondrá especial atención a tus necesidades, expresadas en palabras o con el lenguaje corporal, incluyendo el escuchar tus expectativas. De esta manera proporcionará información precisa y correcta, que te ayude comprender y participar en la toma de decisiones en el parto. No menos importante es saber que se les ofrecerá apoyo y asesoramiento también a aquellos que habrás escogido para estar cerca de ti durante el parto (tu pareja, un familiar, una amiga).

Los estudios realizados sobre el tema demuestran que el apoyo continuo durante el parto:

- reduce la duración del trabajo de parto;
- aumenta la probabilidad de dar a luz por vía vaginal;
- reduce la frecuencia de uso de oxitocina, un medicamento que promueve la dinámica uterina y del parto instrumental, que consiste en el uso de la ventosa para extraer el niño;
- reduce la petición de la mujer de ser sometida a la analgesia.

El apoyo proporcionado por la partera te asegurará siempre un apoyo emocional adecuado, dando prioridad al modelo de atención denominado “uno a uno”, es decir la obstetra siempre cerca de la mamá durante el parto.



## El movimiento y las posiciones

La percepción del dolor en el parto se puede reducir con el movimiento y las posiciones, que a menudo se eligen y se cambian instintivamente. La partera le indicará cómo moverse durante las diferentes etapas del parto y explicará las posiciones más útiles para tu situación, pero dejándote la decisión.

La posición supina (echada boca arriba) suele ser la menos eficaz para contener el dolor, la posición supina de lado y la vertical (de pie, sentada, en cuclillas) son, sin embargo, más eficaces en la progresión del trabajo del parto.



## Agua caliente

El uso de agua caliente favorece la relajación muscular y reduce la percepción del dolor durante el parto. Algunos estudios han demostrado que los efectos positivos producidos por el uso de agua, por tanto, están asociados con:

- una disminución del consumo de medicamentos;
- una reducción de la laceración perineal;
- una reducción de intervenciones obstétricas (como episiotomías y la ventosa de aspiración);
- un aumento de la satisfacción en el parto.

El agua caliente se puede utilizar, en la bañera, en la ducha.



### Masaje

En el parto los masajes son útiles para contener el dolor y favorecen la relajación. Los masajes son mimos que consuelan, confortan y conducen a una sensación de bienestar.

Pueden ser hechos por la partera, pero también puede hacerlo quien te acompaña y está a tu lado: las parteras también pueden ayudar en ese aspecto.



### Bloqueo con agua destilada

El dolor de espalda afecta a un número significativo de mujeres durante el parto. Hay pruebas que demuestran la eficacia del bloque intradérmico o subcutáneo con agua destilada en la reducción del dolor de espalda después de unos 10 minutos de la aplicación con una duración que va de 60 a 120 minutos. La técnica consiste en inyecciones de 0,05-0,1 ml de agua estéril en 4 puntos de la piel, en la parte posterior y lateral de la cadera. La inyección produce un dolor localizado, que tiene una duración de unos 30 segundos.



## Acupresión

La acupresión es parte de la medicina tradicional china (MTC) y su visión holística de la salud considera que la mente, el cuerpo y el espíritu están interconectados.

Esta antigua técnica china se basa en la presión y el masaje manual en puntos específicos de acupuntura. La cultura china cree que la aplicación de presión sobre estos puntos puede también aumentar la producción de endorfinas, lo que reduce el dolor. La acupresión es una técnica segura, no es invasiva y favorece el trabajo del parto.

## FARMACOLÓGICOS



### La analgesia epidural

La analgesia epidural es el procedimiento más eficaz para reducir el dolor del parto. Se determinará en 25-30 minutos un alivio del dolor hasta la desaparición casi completa del mismo, por lo general dejando la sensibilidad de la piel inalterada, la posibilidad de movimiento y la percepción de la contracción.

En la fase que antecede el parto podrá estar acompañada respecto a la gestión del dolor con otras técnicas de contención

no farmacológicas, como todas las madres, independientemente de la analgesia requerida.

Los estudios realizados sobre la epidural no han mostrado un aumento del riesgo de cesárea, de dolor de espalda, de efectos sobre las condiciones del recién nacido o en la lactancia.

El uso de analgesia epidural requiere un registro continuo de los latidos del corazón del feto durante el parto, es más frecuente la necesidad de utilizar oxitocina y aumenta la incidencia de parto instrumental (el uso de ventosa para sacar al bebé).

Más información sobre la anestesia epidural durante el parto, sobre la técnica y los efectos de los medicamentos se encuentran en un folleto especial a parte. Estos son los temas que se tratan también en las reuniones que se realizan mensualmente en cada punto de nacimiento.

La mayoría de las mujeres pueden con seguridad someterse a anestesia epidural, siguiendo el camino dedicado: una reunión de información con el personal del punto de nacimiento será seguido por la visita y conversación con el anestesiólogo (realizada antes de la semana 35 de embarazo), que también servirá para comprobar si hay condiciones especiales por las cuales no se recomienda este método.

Al final de la entrevista, se le pedirá que firme el consentimiento informado sobre la analgesia, un acuerdo que no es vinculante, seguramente en un momento sin las limitaciones emocionales que podrían presentarse durante el parto. Si cambia de opinión más adelante, puede retirar su consentimiento en cualquier momento. En todo caso, se hará la analgesia epidural, sólo después de la evaluación de la obstetra y la opinión favorable del ginecólogo: de hecho, algunas situaciones obstétricas que ocurren durante el parto pueden retrasar o contraindicar su ejecución.

## ANTES DE DAR A LUZ ...

Durante el tercer trimestre la atención se dirige hacia el parto y tú, mamá, comenzarás a concentrarte en la real inminencia.

Puede ser útil:

- visitar y elegir conscientemente el lugar de parto; te ayudará a conocer el personal, las modalidades de servicio y los ambientes, con el objetivo de encontrar un lugar para sentirte segura y protegida en el momento de la hospitalización;
- asistir a cursos prenatales te ayudarán y también a tu pareja para enfrentar conscientemente y activamente los temores relacionados con el parto;
- saber de antemano lo que puede suceder durante la hospitalización puede ayudarte a vivir ese momento con menos estrés y mayor tranquilidad.

En este esquema se establecen para cada punto de nacimiento, las técnicas de contención y de control del dolor ofrecido en cada lugar.

	AUSL di Bologna Ospedale Maggiore	AUSL di Bologna Ospedale Bentivoglio	AOU di Bologna Policlinico S. Orsola
apoyo emotivo	si	si	si
Inmersión en agua	si	si	no
parto en agua	no	si	no
masaje y contacto físico	si	si	si
posibilidad de movimiento	si	si	si
inyección de agua destilada	si	no	no
acupresion	si	si	si
analgesia epidural	si	si	si



**Para mayor información**

[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

[www.snlg-ISS.it](http://www.snlg-ISS.it)

[www.saperidoc.it](http://www.saperidoc.it)