



## IMPLICACIONES DE ENFERMERÍA EN LA ANALGESIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

### NURSING IMPLICATIONS IN ANALGESIA DURING LABOR

**Mgtra. Indira Barrios**

Hospital Santo Tomás. Enfermera Gineco-obstetra. Panamá

 <https://orcid.org/0000-0003-2050-4372>

e-mail: [indira2370@hotmail.com](mailto:indira2370@hotmail.com)

**Fecha de Recepción:** 17 Diciembre 2021

**Fecha de Aceptación:** 10 de Enero 2022

#### Resumen

El siguiente artículo tiene como objetivo destacar el rol de la enfermera gineco-obstetra en la labor de parto al brindar cuidados de enfermería oportunos y proporcionando una atención integral con el fin de que la experiencia de esa madre sea agradable ante este gran acontecimiento que es el parto. Las medidas asistenciales que ofrece la enfermera ginecoobstetra son cruciales para ofrecer confort, tranquilidad basada en conocimientos para proporcionar un bienestar físico y emocional, detectando oportunamente cualquier complicación, permitiendo que el nuevo integrante de la familia tenga las mejores condiciones posibles en ese momento tan importante en la vida de toda mujer.

Si bien el parto es un proceso fisiológico normal, las madres suelen presentar dolor, lo que conlleva que las enfermeras obstetras actuemos oportunamente para que la madre se sienta segura que pueda tener un parto humanizado proporcionando una asistencia adecuada. El profesional de la enfermería ginecobstetrica tiene las competencias necesarias para brindarle un acompañamiento preciso en la labor de parto a esa mujer que experimenta muchas sensaciones y que requiere de toda nuestra debida atención proporcionando estrategias necesarias como son los ejercicios de respiración y relajación, animando y alentando, hablando con ella, orientándola de



todos los cambios que puedan presentarse, valorando la eficacia de los analgésicos para lograr así un parto exitoso.

El momento del parto es un momento crítico, lo que hace crucial la asistencia de la enfermera ginecoobstetra para optimizar la experiencia positiva de la mujer.

**Palabras claves:** medidas de confort, cuidados asistenciales de la enfermera obstetra, parto.

### Summary

The following article aims to highlight the role of the OB / GYN nurse in labor by providing timely nursing care and providing comprehensive care so that the experience of this mother is pleasant before this great event that is childbirth. The assistance measures offered by the OB / GYN nurse are crucial to offer comfort, knowledge-based tranquility to provide physical and emotional well-being, promptly detecting any complications and allowing the new family member to have the best possible conditions at that important moment in the life of every woman.

Although childbirth is a normal physiological process, mothers often experience pain, which means that obstetrician nurses act in a timely manner so that the mother feels safe that she has a humanized delivery, supporting her throughout the process of labor and providing adequate assistance. The gynecologic-obstetric nursing professional has the necessary skills to provide precise accompaniment in labor to that woman who experiences many sensations and who requires all our due attention, providing necessary strategies such as breathing and relaxation exercises, encouraging and encouraging, talking with her, guiding her about all the changes that may occur, evaluating the effectiveness of analgesics to achieve a successful delivery.

The moment of delivery is a critical moment, which makes the assistance of the OB / GYN nurse crucial to optimize the positive experience of the woman.

**Keywords:** comfort measures, care of the obstetric nurse, childbirth.



## Introducción

El trabajo de parto es una de las experiencias más inolvidables de la vida de toda mujer o quizás una de las más importantes ya que es la antesala al nacimiento de su hijo. Se requiere de gran preparación por parte de la mujer y de su pareja ya que sin esta podría ser la experiencia más aterradora y preocupante.

Todos los procesos fisiológicos de nuestro organismo son indoloros, el dolor se produce más bien cuando hay alguna alteración en estos procesos.

En nuestra sociedad moderna estamos acostumbrados a relacionar el trabajo de parto con el dolor por lo que, la reacción normal de la mujer al parto es producto del aprendizaje. Por ende una mujer que ha sido preparada previamente mediante técnicas de relajación física y psicológica podrá afrontar mejor este proceso de manera positiva y natural.

El trabajo de parto suele ser doloroso, pero sin embargo es importante tomar en cuenta que todos los organismos son diferentes por lo que el umbral del dolor es diferente en todas las personas es por eso que vemos en ocasiones a mujeres que manifiestan más incomodidad que otras. Existen fuentes históricas que confirman que desde tiempos antiguos el dolor que experimentaba la mujer durante el parto era muy intenso. Así tenemos que en el Antiguo Testamento Dios sentencia a la mujer por comer del fruto prohibido y ofrecérselo a Adán en Génesis (3,16) “A la mujer le digo: aumentaré tus dolores cuando tengas hijos, y con dolor los darás a luz.”

También en Jeremías se describe sobre los dolores del parto, dice “Oigo gritos como de mujer en parto; alaridos como los de una mujer que da a luz por vez primera.” ( Jer 4,31).

Las tres causas mayores del dolor pueden ser según Williams (2007),

1. Emocional



## 2. Funcional

## 3. Fisiológico

Las causas emocionales del dolor pueden ser: el miedo a lo desconocido y la falta de educación prenatal.

Las causas funcionales del dolor pueden ser: dilatación del cérvix, contracciones uterinas, el descenso del feto, posición, procedimientos médicos, etc.

Las causas fisiológicas del dolor son: las contracciones de las células para acortar, dilatar y flexibilizar el cuello uterino a fin de ampliar el canal de parto.

Algunos científicos se hacen una pregunta ¿Por qué si el parto es un proceso normal produce dolor? Es muy difícil comprenderlo, ya que se considera que el dolor se produce cuando hay una alteración.

Existen muchas teorías para explicar las causas del dolor durante el parto, algunas de ellas según Williams, (2007), son las siguientes:

- Anoxia de las células musculares comprimidas del útero a consecuencia de cada contracción.
- Compresión de los ganglios nerviosos en el cuello y segmentos uterinos inferiores durante las contracciones.
- Estiramiento del cuello uterino durante la dilatación y borramiento.
- Estiramiento y desplazamiento del perineo al descender el feto por el conducto vaginal.
- Presión sobre la uretra, vejiga y recto al descender el feto.
- Temor que produce tensión, lo que causa dolor y más temor en forma espontánea.

Es decir, el dolor del parto se debe, sobre todo, a las contracciones de los músculos uterinos y en cierta medida a la presión que ejerce el feto sobre el cuello uterino. Este dolor se manifiesta en forma de retortijones y espasmos de la zona abdominal, inguinal y dorsal acompañados de



cansancio y dolores generalizados. Algunas mujeres también experimentan dolor en los costados y en los muslos.

Otra causa de los dolores durante el parto es la presión que ejerce la cabeza del feto sobre la vejiga y los intestinos, así como la dilatación del canal de parto y la vagina.

William, (2018), también nos indica que la percepción del dolor se acrecienta con el miedo y la necesidad de moverse en varias posiciones y que la mujer puede estar motivada a tener un cierto tipo de experiencia en el parto, y estas opiniones influyen en su juicio con respecto al manejo del dolor es por ello necesario brindar ese apoyo emocional para enfrentar esa experiencia con menos ansiedad.

Raffensperger, E. B. (2000), refiere que la tolerancia ante el dolor varía de un individuo a otro y de un momento a otro en el mismo individuo dependiendo de varios factores y que lo que es más importante es reconocer que es el propio paciente quien juzga la intensidad de su dolor y su mejoría es decir nadie puede experimentar el dolor de otra sino el propio individuo.

El objetivo de la analgesia durante el trabajo de parto es aliviar el dolor durante ese periodo, pero se ha demostrado que los fármacos por sí solo no son la solución, por lo que la enfermera puede ofrecer cuidados asistenciales de sostén, acompañamiento y apoyo para obtener mejores resultados.

Es común el uso de diferentes medicamentos para ayudar aliviar el dolor del trabajo de parto y alumbramiento, los que en general, son seguros para la madre y para el feto. No obstante, los medicamentos difieren en su eficacia y todos presentan cierto riesgo de efectos secundarios que pueden ser leves para la madre y el feto.

En mi experiencia como profesional de enfermería he observado que las instituciones públicas el trabajo de parto se da de forma natural sin utilización de analgésicos debido a las posibles complicaciones que podrían generarse tanto a la madre como al feto, en cambio en las instituciones privadas es más común el uso de algún tipo de analgesia para aliviar el dolor a la



parturienta y en ocasiones por presiones de los familiares al médico para que su familiar no sienta dolor.

Los medicamentos para aliviar el dolor durante el trabajo de parto caen en dos categorías según Olds (2006), analgésicos y anestésias.

### **Los analgésicos**

- Alivian el dolor sin perder por completo la sensación o los movimientos musculares
- Disminuyen el dolor, pero no siempre lo elimina por completo.
- Los analgésicos sistémicos se administran por inyecciones en un músculo o una vena. Se le llama sistémicos porque afectan el sistema nervioso completo, disminuyen el dolor, pero no causan pérdida de la conciencia.
- La analgesia regional tiende a ser la forma más efectiva para aliviar el dolor durante el parto, pero puede causar efectos secundarios ejemplos de ellas están los bloqueos epidurales y los bloqueos espinales y una combinación de ambos. En estos métodos para aliviar el dolor la mujer recibe una inyección en la parte baja de la espalda para adormecer la parte inferior del cuerpo.
- Los narcóticos son un tipo de analgésico. Estos medicamentos poderosos disminuyen la forma en que la persona siente el dolor. Estos hacen que la mujer en trabajo de parto descansa con facilidad.

### **Las anestésias:**

- Las anestésias impiden todos los sentimientos incluyendo el dolor.
- Las anestésias también impiden el movimiento muscular.
- La anestesia local crea pérdida o adormece un área pequeña. No disminuye el dolor de las contracciones
- Las anestésias generales causan la pérdida de la conciencia. Si a usted se le administra una anestesia general, usted se dormirá y no sentirá dolor. Esta opción se usa cuando otras opciones no son posibles o por razones médicas.



- En un parto por cesárea, puede que se administre una anestesia general, espinal o epidural.
- En la Analgesia epidural el alivio del trabajo de parto, y el parto, incluyendo el parto por cesárea, se puede lograr mediante la inyección de un agente anestésico local en el espacio epidural o peridural.

En Raffensperger, E. B. (2000) se indica que existen muchas fórmulas empleadas con la finalidad de atenuar las molestias dolorosas de la parturienta desde la administración de analgésicos hasta la instauración de métodos anestésicos pero que se deben tomar una serie de precauciones y vigilar estrechamente el estado de la paciente por posibles complicaciones que puedan surgir.

Según Williams, (2018) el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos reconoce que la solicitud de una mujer para el alivio del dolor es suficiente para su suministro tomando en consideración los factores de riesgos que se puedan identificar.

El parto puede ser doloroso como ya se ha planteado, sin embargo, la capacidad que tenga la mujer en concentrarse, respirar y seguir indicaciones por parte del personal de salud juega un papel importante es ahí en donde la enfermera interviene y ayuda a la mujer afrontar mejor este proceso.

Analizando las teorías de enfermería que son las que explican nuestro que hacer como profesionales hago referencia a la teoría de confort de Koncalba en donde esta teorista define las necesidades de cuidados de salud como necesidades para conseguir la comodidad a partir de situaciones estresantes como el trabajo de parto.

En Marriner, (2007) Kolcaba explica que: “Las medidas de confort pueden definirse como las intervenciones de las enfermeras diseñadas para satisfacer necesidades específicas de comodidad de las personas receptoras de cuidado: por ejemplo, necesidades fisiológicas, económicas, psicológicas sociales espirituales, ambientales y físicas.



El confort según esta teoría se va a producir cuando se fortalece gracias a la satisfacción de las necesidades de comodidad como son el alivio, la tranquilidad y la trascendencia.

Los cuidados de las enfermeras obstetras asistenciales son los siguientes:

- Enseñar o reforzar las técnicas de relajación y además establecer programas en los controles prenatales.
- Alentar las formas de respiración cómoda y apropiada durante las contracciones.
- Loar los esfuerzos positivos, elogios ànimos
- Promover el reposo entre las contracciones.
- Evaluar con exactitud las reacciones al dolor y la necesidad de analgesia.
- Valora la eficacia de los analgésicos cuando se utilizan.
- El masaje en la espalda puede ayudar a la relajación.
- Cambios de posición, deambulaci3n

Tambi3n podemos destacar que los ejercicios de respiraci3n proveen un sin n3mero de beneficios durante el proceso de parto tal y como lo describe Montiel (2016), tales como:

Ayudan a aumentar el umbral del dolor.

Mejoran la capacidad para afrontar las contracciones uterinas.

Permiten que el 3tero funcione de manera m3s eficiente.

Proporcionan una adecuada oxigenaci3n tanto materna como fetal.

Aprovechamiento al m3ximo de la energ3a.

Proporcionan relajaci3n.

### **Conclusiones**

En s3ntesis, el trabajo de parto es calificado como muy doloroso existen diversos m3todos que pueden aliviar el dolor durante este periodo a esa mujer que se encuentra asustada, que teme a lo desconocido y que considera que el parto no lo podr3 soportar, entre ellos los farmacol3gicos y





las medidas asistenciales que puede ofrecer la enfermera con base de conocimientos ya que se ha demostrado que una mujer orientada y preparada afrontará mejor este proceso natural, y la farmacología sola no es la solución y si se le brinda el apoyo, la cooperación las manifestaciones verbales serán la recompensa.

### Referencias

- Cunningham, F. G y Williams, JW (2018). *Obstetricia de Williams*. (25a ed.). Nueva York, NY: McGraw-Hill Medical
- Olds Sally, et, al, (2006) *Enfermería Maternal y del Recién Nacido*, 5ta edición, Madrid, España
- Organización Mundial de la Salud. *Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030)*. Ginebra: s.e.; 2015.
- Marriner Ann (2007), *Modelos y Teorías de Enfermería*, 6ta edición, Madrid, España.
- Montiel Cruz, Flor, et,al *Intervención educativa sobre la psicoprofilaxis obstétrica en las embarazadas que asisten al Hospital primario Monte Carmelo Nandaime-Granada*, segundo semestre 2016
- Raffensperger, E. B. (2000). *Manual de la enfermería clínica*. Barcelona: Océano/Centrum  
<https://repositorio.unan.edu.ni/4652/3/96351.pdf>
- Recomendaciones de la OMS *Cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva*.  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)