

ALIVIO DEL DOLOR DURANTE EL PARTO

Pain Relief in Labour, 1st edition, 1998

SPANISH

Este manual le dará una idea acerca del dolor en el parto y que se puede hacer para mejorarlo. Usted necesitará mayor información de las personas que están cuidando de usted acerca de los diferentes tipos de alivio del dolor disponibles en su hospital.

Nosotros esperamos que si conoce lo que experimentará y con un buen alivio del dolor (si así lo requiriera), usted encontrará que el nacimiento de su bebe puede ser una experiencia satisfactoria.

Como se siente el parto?

Hacia el final del embarazo usted notará que su útero se tornará rígido de vez en cuando. Cuando el trabajo de parto se inicia, esta "rigidez" se volverá regular y mucho más intensa.

Esto puede causar dolor sintiéndose al principio como un período sostenido de dolor pero que usualmente aumenta cuando el parto progresa. La cantidad de dolor es variable. Su primer parto es usualmente el más prolongado y difícil. En algunas ocasiones es necesario iniciarlo de forma artificial ó estimularlo si su progresión es muy lenta, y estas maniobras lo pueden hacer más doloroso. Más del 90% de las mujeres encuentran necesidad de algún tipo de alivio del dolor.

Preparándose para el parto

Es útil atender las clases pre-natales dirigidas por parteras quienes conocen acerca del hospital en el cual esta usted registrada. Ellas pueden enseñarle acerca de su embarazo y parto y del cuidado de su bebe. Además le informarán que puede esperar cuando usted vaya al hospital, que procedimientos pueden necesitarse y las razones para ellos. Entendiendo que puede pasar durante el parto hará que usted se sienta menos ansiosa. Es también útil visitar el Hospital donde usted planea tener su bebe. Todo esto la ayudará a relajarse y cooperar mejor.

Durante el embarazo fisioterapeutas ó parteras le enseñaran como controlar la respiración y las maneras de ayudarla para sobrellevar las contracciones. Ellas también le enseñarán las formas correctas de moverse y las buenas posturas corporales para minimizar los problemas en sus articulaciones y en la espalda, durante y después del embarazo.

En estas clases usted también puede aprender acerca de los diferentes métodos de alivio del dolor que están en uso. Consulte un anestesiólogo si desea recibir más consejos acerca de ciertos tipos de alivio del dolor y si estos pueden ser adecuados para usted.

Los Anestesiólogos son los doctores que aplican las epidurales (peridurales) y también son aquellos que pueden aconsejarle acerca de otros métodos para aliviar el dolor.

En algunos hospitales ellos dan charlas regulares sobre el manejo del dolor para las madres y sus compañeros.

Que métodos de alivio del dolor están disponibles?

Existen varias formas de ayudarla a superar el dolor. Un acompañamiento es invaluable. La relajación es importante y moverse en algunas ocasiones ayuda. Baños de agua caliente y masajes en su espalda colaboran y en algunas oportunidades fácilmente alejan el dolor. La música también puede ser útil.

Es difícil saber de antemano con seguridad cual método es el mejor para usted. La partera que esta con usted en el parto es la mejor persona para aconsejarla.

Acá presentamos algunos hechos sobre las principales terapias que le pueden ser ofrecidas.

Métodos alternativos

Existen varias formas para manejar el dolor, especialmente en etapas tempranas. Su acompañante puede colaborarle en algunas de ellas. Aunque la magnitud de alivio del dolor que ellas producen es incierta, algunas personas las encuentran bastante útiles. Usted puede preguntar si alguno de estos métodos es usado en su hospital.

- Aromaterapia
- Homeopatía
- Reflexología
- Hipnosis
- Terapia Herbal
- Acupuntura.

Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS)

- Una delicada corriente eléctrica es dirigida a su espalda a través de cuatro adhesivos. Esto crea una sensación de hormigueo. Usted puede controlar la potencia de la corriente por usted misma.
- Es a veces útil al principio del parto, particularmente para su espalda. Usted puede incluso rentar uno e iniciarlo en su casa. Algunos hospitales los prestan libremente.
- No tiene efectos nocivos conocidos para su bebe.

Mientras usted maneje su parto solamente con la ayuda de el TENS, será más probable que usted requiera alguno otro método para el alivio del dolor en las etapas más tardías del parto.

Entonos

(50% Oxido Nitroso y oxígeno, algunas veces conocido como gas)

- Usted respira a través de una máscara ó una pieza de boca.
- Es simple y rápido para actuar, y desaparece también en minutos.
- Algunas veces puede hacerla sentir algo mareada ó una pequeña sensación de malestar por un período de tiempo corto.
- No es malo para su bebe y le brinda una cantidad extra de oxígeno, que puede ser benéfico para usted y el bebe.
- No aleja el dolor por completo, pero puede ayudar.
- Puede ser usado en cualquier momento durante el parto.

Usted, usted misma puede controlar la cantidad de gas utilizado, **pero para tener el mejor efecto el tiempo de uso es importante.** Usted debe comenzar a respirar el gas tan pronto sienta que la contracción se va a iniciar para que obtenga el efecto máximo cuando el dolor sea más intenso. No lo debe utilizar entre las contracciones o por períodos de tiempo prolongados por que de esta forma si tenderá a sentirse mareada. En algunos hospitales otras sustancias son

añadidas al gas para hacerlo más efectivo, pero estas también la pueden tornar más somnolienta.

Meperidina (Pethidina)

- *Es usualmente administrada por una inyección intramuscular por las parteras.*
- *Puede sedarla, pero también hace que usted se preocupe menos por el dolor.*
- *Puede hacerla sentir cierto malestar, pero se le administrará algo para disminuir este efecto.*
- *Puede producir somnolencia en su bebe, pero un antídoto puede ser dado inmediatamente luego del nacimiento. Si la Meperidina es aplicada únicamente en un período de tiempo breve antes del nacimiento, el efecto en su bebe es muy ligero.*
- *Retarda el vaciamiento estomacal lo cual puede ser un riesgo si se usa una anestesia general. Usted no puede ingerir alimentos ni utilizar la piscina de partos (parto en el agua) si ha recibido la Meperidina.*
- *Puede retardar el inicio de la alimentación materna.*
- *Tiene un menor efecto en el dolor que el Entonos.*

Aunque la Meperidina tiene un menor efecto en el dolor que el gas, muchas mujeres se encuentran más relajadas y capaces de manejar el dolor, aunque algunas lo puedan encontrar no satisfactorio.

También puede ser administrada de forma directa en una vena para un efecto más inmediato, y en algunos hospitales se utiliza una maquina (llamada Analgesia Controlada por el Paciente, PCA) la cual permite que usted oprima un botón para que usted misma se auto administre pequeñas cantidades cuando usted sienta que las necesita.

Otros medicamentos inyectados

La Meperidina (Pethidina) es el medicamento licenciado para poder ser usado por las parteras, aunque otros fármacos similares han sido usados para aliviar el dolor en el parto. Merecen mención diamorfina, fentanyl y

meptazinol, los cuales según ciertas unidades proporcionarían un mejor alivio del dolor. Todas estas actúan de forma semejante a la Meperidina.

Epidurales

- *Es proporcionada por un pequeño tubo en su espalda.*
- *Es un método más complicado, por lo que siempre es administrado por un anesthesiólogo.*
- *Tiene pocos efectos en su bebe.*
- *Posee un pequeño riesgo de dolor de cabeza.*
- *Puede causar una caída en la presión arterial.*
- *Es el método más efectivo para el alivio del dolor.*

Quien puede tener una epidural?

La mayoría de las personas pueden tener una epidural, pero ciertas complicaciones del embarazo y problemas de la coagulación la contraindican. Si usted tiene un parto prolongado ó complicado su partera ó su obstetra pueden recomendarle tener una . En tales circunstancias se beneficiarán usted y su bebe.

Que involucra?

Lo primero que usted debe tener es un "goteo", que es un líquido en una vena de sus brazos. Este a menudo es usado en el parto por otras razones. Se le solicitará acostarse sobre uno de sus lados ó sentarse con una ligera inclinación hacia adelante. Su espalda se limpiará y una pequeña cantidad de anestésico local se aplicará en la piel, para que no moleste la localización del espacio epidural. Un pequeño tubo es insertado en su espalda cerca de los nervios que llevan el dolor desde el útero. Se debe de tener cuidado de no puncionar la bolsa de liquido que rodea la medula espinal, ya que si esto sucede posteriormente se podrá presentar dolor de cabeza. Por tanto es importante mantenerse quieto mientras se aplica la epidural, pero una vez el tubo es colocado en su sitio, se podrá mover libremente.

Una vez el tubo es colocado en su lugar, medicamentos analgésicos son administrados cuantas veces sea necesario ó continuamente por una bomba. Mientras la epidural hace efecto la partera revisará regularmente su presión arterial. El anesthesiólogo y la partera también revisarán que su epidural

este funcionando apropiadamente. Usualmente toma 20 minutos para funcionar, pero ocasionalmente no trabaja tan bien al principio y por eso unos pequeños ajustes son necesarios.

Que efectos tiene?

- Actualmente es posible administrar analgesia (alivio del dolor) sin sentir las piernas adormecidas ó "pesadas", en otras palabras una epidural móvil.
- Una epidural no debe hacerlo sentir somnoliento ni tampoco retarda el vaciamiento estomacal.
- Ocasionalmente su presión arterial puede descender, para esto es que se tiene el goteo.
- Algunas veces puede sentir escalofrío al principio, pero usualmente termina rápido.
- Puede prolongar el segundo estadio del trabajo de parto y reduce el deseo inminente de pujar, pero con el tiempo el útero empujará al bebe afuera. Aun con una epidural instalada usted tiene más oportunidades de tener un nacimiento normal más que cualquier otro tipo de nacimiento.
- Elimina mucho el estrés del parto, lo cual es bueno para el bebe.
- La alimentación materna no es alterada, incluso puede favorecerla.
- En este país como un todo, existe un riesgo de uno en cien de tener dolor de cabeza después de una epidural, pero los hospitales varían en su frecuencia de dolor de cabeza, por tanto usted puede preguntar por esto. Si usted desarrolla un dolor de cabeza posteriormente, este puede ser tratado.
- El dolor de espalda es común durante el embarazo. Existe hoy una buena evidencia que demuestra que las epidurales no causan dolor de espalda a largo plazo, aunque usted puede sentir un malestar local por un día ó dos después de su aplicación.
- Cerca de una en 2000 madres presentan una sensación de adormecimiento ó pinchazos y agujas bajando por una pierna después de tener un bebe. Tales problemas son más relacionados con el proceso del parto como tal más que relacionados con la epidural. Otros problemas más serios pueden ocurrir pero de forma muy rara.

Que hay si se necesita una cirugía?

Si usted necesita una intervención como una cesárea ó un nacimiento ayudado con fórceps, usted no tiene necesidad de una anestesia general, mientras su epidural este instalada. Un anestésico local más potente y otros medicamentos analgésicos pueden ser administrados en su tubo epidural para proveer anestesia adecuada para su cirugía. Esto es más seguro para usted y para su bebe.

Que hay acerca de las espinales?

Las epidurales tienden a actuar más lentamente, particularmente en etapas tardías del parto. Si los medicamentos analgésicos son aplicados en la bolsa con líquido que rodea los nervios en su espalda, estos pueden actuar más rápido. Esto se denomina espinal. Una aguja mucho más pequeña es usada para las espinales y por tanto el riesgo de dolor de cabeza es mucho menor. En algunos hospitales las espinales o la combinación de espinales y epidurales son usadas para el alivio del dolor en el trabajo de parto y la anestesia espinal es comúnmente usada para intervención césarea.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Méritos relativos de los diferentes tipos de alivio del dolor.
- Efectos de las epidurales en el parto y la forma de nacimiento.
- Efectos en el bebe
- Efectos en el tracto gastrointestinal
- Incidencia de complicaciones.
 - Efectos en la motilidad
 - Cefaleas
 - Falta de asociación con dolor de espalda
- Complicaciones neurológicas del parto