

ANESTESIA EPIDURAL VS INYECCIONES DE AGUA DESTILADA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

INTRODUCCIÓN:

La oferta analgésica durante el proceso de parto en los centros hospitalarios actuales se centra casi exclusivamente en el uso de fármacos, ya sea la anestesia-analgésica epidural u otros remedios, poniendo en riesgo la seguridad de las parturientas y del recién nacido. Cada vez más mujeres piden otras alternativas y más centros se están haciendo eco de esta demanda social. La evidencia científica actual recoge otras técnicas no farmacológicas más ventajosas en el alivio del dolor de este proceso como la de inyectar agua destilada en el rombo de Michaelis.



OBJETIVOS:

- Dar a conocer esta técnica.
- Exponer los efectos adversos de la misma.
- Elaborar un protocolo de actuación durante el trabajo de parto.
- Explicar las ventajas de esta terapia frente a la epidural.

POSIBLES COMPLICACIONES DE LA EPIDURAL:

TEMPRANAS	TARDÍAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Fallos completos o analgesia incompleta. 2. Hipotensión arterial materna 3. Temblores. 4. Prurito. 5. Náuseas - vómitos. 6. Punción venosa accidental. 7. Bloqueo epidural extenso. 8. Bloqueo epidural prolongado. 9. Rotura del catéter. 10. Síndrome de Claude Bernard-Horner. 	<ol style="list-style-type: none"> 11. Lumbalgia. 12. Cefalea post-punción dural. 13. Hematoma epidural. 14. Complicaciones infecciosas: meningitis, absceso epidural. 15. Parálisis radicales o tronculares. 16. Trastornos miccionales. 17. Isquemia medular.

TÉCNICA	OBSERVACIONES	CANTIDADES	APLICACIÓN
Inyecciones de agua destilada	<ul style="list-style-type: none"> •Técnica dolorosa, mejor subcutánea, pero efectos más duraderos la intradérmica. •Duración analgésica: Máxima acción a los 30 -40 minutos. Duración de 90 a 120 minutos. •No tiene efectos secundarios. •Nivel de evidencia IA, Grado recomendación A. 	<ul style="list-style-type: none"> •4 Inyecciones intradérmicas de 0,1 ml de agua destilada cada una. •4 Inyecciones subcutáneas de 0,5 ml de agua destilada cada una •Alternativa: inyectar solo donde duela 	<p>Cada dos horas y cuando la mujer lo solicite. Hacer la técnica durante la contracción.</p> <p>Lugar y número de punciones</p>

MATERIALES: Agua de inyección, agujas subcutáneas, jeringas.

CONCLUSIONES: cuando la epidural es efectiva es mejor método analgésico que las inyecciones de agua destilada, cubriendo a la parturienta durante todo el tiempo necesario, pero tiene efectos secundarios. El beneficio de las inyecciones de agua destilada solo lo adquiere el 30% de las parturientas, es decir, las que presenten dolor lumbar, siendo muy buena alternativa para aquellas que no reúnan los requisitos para poder aplicarle la epidural o no la quieran.

BIBLIOGRAFÍA:

- Pérez L. Manejo del dolor del trabajo de parto con métodos alternativos y complementarios al uso de fármacos. *Matronas Profesión* 2006; 7(1): 14-22
- Protocolos SEGO. *Prog. Obstet. Ginecol.* 2008;51(6):374-83
- J. M. Mérida Téllez. El alivio del dolor en el parto. Métodos no farmacológicos. Unidad de Formación de Matronas de Málaga 2011.

AUTORES:

*Francisco Sánchez Lozano
Laura Camacho Cantero*