

SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE PARTO: POSICIONES, EJERCICIOS Y EPIDURAL

AUTORAS Alaminos Fajardo Elisabet, Roque Martínez María de la Cruz .

INTRODUCCIÓN

Durante siglos ha habido controversia en torno a la posición a adoptar durante el trabajo de parto. Se sabe que la posición vertical tiene muchos beneficios, tanto para la mujer como para el feto.

Una mujer con libertad de movimiento, buscará su comodidad y elegirá la posición en la que sentirá menos dolor y en la que más fácilmente la cabeza irá descendiendo en el canal del parto. Difícilmente escogerá la posición de litotomía, pues ésta es la peor postura para el desarrollo del parto.

La epidural en dosis altas puede reducir o incluso eliminar totalmente la movilidad de la mujer y obliga a un mayor control del parto. Impide a la mujer escoger la postura más cómoda, lo que puede dificultar la evolución del parto y alargarlo. La walking epidural, alivia el dolor pero permite moverse y combinada con una monitorización inalámbrica, puede ser una buena opción para las mujeres que lo deseen.

OBJETIVO

Determinar las posiciones y ejercicios que van a favorecer el descenso de la cabeza fetal en la pelvis materna.

Evaluar los beneficios y riesgos de las diferentes posiciones y ejercicios en el parto.

METODOLOGIA

Búsqueda bibliográfica en la base de datos Pubmed, Medline y Cochrane con las palabras clave: embarazo, parto, posiciones, ejercicio y epidural.

RESULTADOS

Según *Le Ray* La epidural cuando la cabeza fetal está alta se asocia con una mayor tasa de malposiciones durante el parto.

Según *Lawrence* la evidencia dice que caminar y estar en posición vertical durante la primera etapa del parto reduce la duración del trabajo de parto, el riesgo de cesárea y la necesidad de epidural, y no parece estar asociada con efectos negativos en las madres o recién nacidos.

Gupta JK afirma que son numerosos los beneficios de la posición vertical en mujeres sin epidural, pero con la posibilidad de un mayor riesgo de pérdida de sangre. A la espera de estudios que certifiquen lo que es evidente, a las mujeres se les debe permitir moverse.

Gau ML en su estudio muestra que los ejercicios de preparación al parto con pelota (20 minutos tres veces a la semana durante un periodo de 6-8 semanas) proporciona mejoras estadísticamente significativas en la autoeficacia y el dolor del parto. Las madres del grupo experimental tuvieron una menor duración de la primera etapa del parto, menos analgesia epidural, y un menor número de cesáreas que el grupo control.



Posición vertical de pie



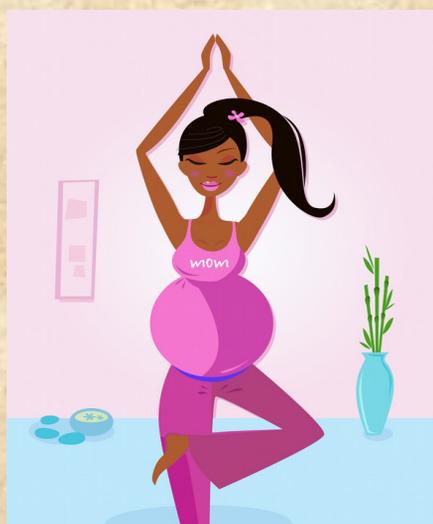
Posición vertical de rodillas



Posición semisentada en cama obstétrica



Posición lateral o Sims



CONCLUSIONES

- Con la educación maternal la confianza es mayor, disminuye la percepción del dolor y el uso de analgesia durante el parto.
- Se recomienda que las mujeres de bajo riesgo adopten diferentes posiciones durante el parto.
- El ejercicio es fundamental en el embarazo, sobre todo en el tercer trimestre para preparar la musculatura para el parto.
- La matrona deberá explicar ampliamente los beneficios de la movilidad y el cambio de posición antes del parto, para que las mujeres puedan tomar decisiones informadas en cuanto a las posiciones que desean adoptar durante el trabajo de parto.

BIBLIOGRAFIA

Gau ML, Chang CY, Tian SH, Lin KC Effects of birth ball exercise on pain and self-efficacy during childbirth: a randomised controlled trial in Taiwan. *Midwifery*. 2011;27(6):293-300.

Gupta JK, Hofmeyr GJ, Shehmar M. Position in the second stage of labour for women without epidural anaesthesia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012; 16(5)

Lawrence A1, Lewis L, Hofmeyr GJ, Dowswell T, Styles C. Maternal positions and mobility during first stage labour. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009; 15(2)