

Artículo de investigación

Conocimiento sobre métodos naturales antiálgicos en trabajo de parto, Ñuble 2020.

Knowledge about natural analgesic methods in labor, Ñuble 2020.

Morales Cheix F. ¹, Navarrete Araneda D. ¹, Quintana Cofré R. ¹, Soto Reyes P. ¹, Morales Ojeda. I. ¹

¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Obstetricia y Puericultura, Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile.

Correspondencia:

Nombre: Prissilla Soto R; Fono: +569 83349028 Email: prissilla.soto@gmail.com;

RESUMEN

Introducción y objetivos: Actualmente el parto está vinculado a sentir un excesivo dolor y miedo durante el proceso, lo que a su vez ha sido normalizado por las gestantes producto de los fenómenos fisiológicos que acompañan el nacimiento del feto, sumado a la percepción que la sociedad ha concebido como concepto del parto caracterizándolo como un evento doloroso. Pese a ello en los últimos años se han descrito métodos naturales como alternativa a las técnicas farmacológicas frecuentemente utilizadas para el alivio de dolor. El objetivo es describir el conocimiento sobre métodos naturales antiálgicos durante el trabajo de parto fisiológico en puérperas, Ñuble 2020.

Métodos: Investigación de carácter descriptivo, transversal y cuantitativo, se aplicó una encuesta vía online para mujeres mayores de 18 años que hayan tenido parto normal durante el año 2020 en la Región de Ñuble.

Resultados: Dentro de los métodos más conocidos y con mayor utilización se encuentran las técnicas de respiración, balón kinésico y masajes, en comparación con las técnicas de acupresión, aromaterapia e hidroterapia que resultaron ser las menos conocidas y utilizadas.

Conclusiones: Existe poco conocimiento acerca de la variedad de métodos naturales antiálgicos que se pueden utilizar en el trabajo de parto, esto debido a la precariedad de ensayos que existen tanto a nivel país como a nivel mundial sobre estas prácticas, resultando entonces como un entorpecimiento en el aumento de la aplicación de estas.

Palabras claves: Dolor de parto, trabajo de parto, parto obstétrico, manejo del dolor, analgesia.

ABSTRACT

Introduction and objectives: Currently childbirth is linked to feeling excessive pain and fear during the process, which in turn has been normalized by pregnant women because of the physiological phenomena that accompany the birth of the fetus, added to the perception that society has conceived as a concept of childbirth characterizing it as a painful event. Despite this, in recent years natural methods have been described as an alternative to the pharmacological techniques frequently used for pain relief. The objective is to describe the knowledge about natural analgesic methods during physiological labor in puerperal women, Ñuble 2020.

Methods: This research's design is descriptive, cross-sectional and quantitative. An online survey was applied to women over 18 years of age who had a normal delivery during 2020 in the Ñuble Region.

Results: Among the most knowledgeable and usable methods are breathing techniques, kinesic ball and massage, in comparison with acupressure, aromatherapy and hydrotherapy techniques that turned out to be the least known and used by women.

Conclusions: There is little knowledge about the variety of natural analgesic methods that can be used in labor, this is due to the precariousness of clinical trials that exist in the country and worldwide level on these practices, resulting then, as an impediment in increasing the application of these ones.

Key words: Labor pain, labor, obstetric delivery, pain management, analgesia.

INTRODUCCIÓN.

Es posible definir el dolor como una experiencia sensorial o emocional desagradable, una sensación que resulta de un daño tanto real como potencial. El dolor es un proceso fisiológico de estimulación de nociceptores que, además de ello, abarca un componente afectivo considerablemente importante. Esto hace del dolor un fenómeno bastante complejo, personal e intransferible¹.

El último censo realizado en el año 2017 indicó que el 51,1% de la población chilena es compuesta por mujeres^{2,3}. Por otra parte, en el año 2019 en la región de Ñuble hubo un total de 3.115 mujeres embarazadas⁴ y durante el año 2020 se registraron 4.515 nacimientos⁵ de los cuales un amplio porcentaje estaría viviendo el proceso de trabajo de parto y parto.

El parto está vinculado a la percepción de un excesivo dolor, generando así un miedo durante el proceso del mismo. Esto, a su vez, ha sido normalizado por las gestantes que terminan percibiendo el acto de parir como un evento bastante riesgoso, producto de los fenómenos fisiológicos que acompañan el nacimiento del feto. Sumado a esto, se encuentra la percepción que la sociedad ha concebido como concepto del parto, caracterizándolo como la etapa más dolorosa del proceso fisiológico del embarazo. Siendo así, ese dolor pasa a ser la respuesta comportamental de la dimensión emocional y ambiental con respecto al parto⁶.

Para el alivio del dolor existen distintos mecanismos dependiendo del lugar en donde la mujer dé a luz, estos pueden ser farmacológicos, como la analgesia epidural y sus derivados, el uso del óxido nítrico, entre otros, y también existen los métodos no farmacológicos que no incluyen el uso de medicamentos para el alivio del dolor, estas terapias reducen el uso de medidas alopáticas promoviendo la sensación de bienestar para la mujer, lo que proporciona satisfacción y disminuye el stress en el momento del parto⁷.

Los métodos naturales se han descrito como alternativa a los farmacológicos frecuentemente utilizados para el alivio de dolor, los cuales tienen como objetivo hacer que el dar a luz sea lo menos doloroso posible, sin interferir en la evolución fisiológica del proceso de parto. Por esta razón es importante que las mujeres en edad reproductiva obtengan información y conozcan cuáles son las distintas alternativas existentes para el manejo del dolor durante el trabajo de parto, debido a que este es un ámbito desconocido por las usuarias, ya que es poco frecuente que se eduque a las gestantes sobre los métodos naturales existentes a causa del reducido tiempo en el que se desarrolla un control obstétrico en atención primaria. Lo anterior resulta una acción clave para disminuir la percepción del miedo a la hora de enfrentarse al parto, ya que el aumento de la percepción del dolor puede ser provocado por la ansiedad y el miedo relacionados al embarazo. Esto se da porque el miedo genera reacciones en forma de movimientos espásticos del útero, lo que a su vez genera dolor en la paciente⁸.

Es imprescindible hacer hincapié sobre la importancia del control prenatal, tal como lo afirman estudios realizados en Inglaterra y Países Bajos, en donde mujeres que recibieron una correcta preparación prenatal afirmaron tener experiencias de parto bastante más positivas que mujeres que no recibieron tal preparación. La preparación prenatal se muestra ser un factor importante que mejora la seguridad de la mujer y permite que esta tenga más control sobre el dolor en el momento del parto⁹.

Es por ello que es fundamental dar a conocer los diversos métodos naturales que se pueden emplear para hacer del parto una experiencia menos traumática, reducir el estrés inherente asociado a este proceso y destacar los múltiples beneficios que estos pueden brindar para la madre. Por eso se plantea el objetivo de describir el conocimiento sobre métodos naturales antiálgicos durante el trabajo de parto fisiológico en puérperas, Ñuble 2020.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

El diseño del estudio es descriptivo, transversal y cuantitativo. La población correspondió a puérperas de hasta 1 año postparto con un rango etario mayor de 18 años, pertenecientes a los distintos CESFAM, CECOSF, hospitales comunitarios de salud pública y clínicas privadas de la Región de Ñuble. Para recolectar datos se estableció una muestra no probabilística en base a los siguientes criterios:

Criterios de inclusión: Mujeres pertenecientes a la Región de Ñuble, puérperas de hasta 1 año postparto que hayan cursado un parto fisiológico, puérperas entre 18 y 40 años.

Criterios de exclusión: Puérperas con antecedentes de malformación congénita, puérperas que hayan tenido cesárea electiva y/o partos distócicos y gestantes que no hayan tenido trabajo de parto.

La encuesta se diseñó a partir de una revisión bibliográfica que incluyó material respecto de evaluación de puérperas, guías clínicas y protocolos usados en Chile. La encuesta incluyó un primer apartado de datos sociodemográficos, conocimiento de las mujeres sobre los diversos métodos existentes para alivio del dolor, características del último parto, experiencias en el proceso de parto y apoyo brindado por el equipo de salud. La encuesta fue evaluada por cinco pares expertos del área de Obstetricia, medicina y metodología de la investigación. La encuesta incluyó un consentimiento informado inicial. La investigación en su totalidad respetaba los principios éticos de la investigación profesional, incluyendo los principios de no maleficencia y respeto por la información privada de las personas. La investigación fue aprobada por el Comité Ético Científico de la Universidad Adventista de Chile.

La recolección de datos llevada a cabo por plataforma Google Forms, logrando la participación de 205 mujeres, de las cuales 183 cumplían con los criterios de inclusión señalados.

La encuesta permaneció abierta durante tres semanas, tiempo en el cual se recepciónó la información.

El análisis estadístico se hizo a partir de una base de datos en Excel. Las variables cualitativas se expresaron en frecuencias y porcentajes. A la vez las variables cuantitativas se presentaron a partir de promedios y desviación standard.

RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados correspondientes todas las mujeres que tuvieron parto por cesárea o vaginal (n=205). Con respecto a sus datos sociodemográficos viendo el estado civil, se aprecia que un 77,1% de las encuestadas se encuentra en una relación de pareja (casada, conviviente o tiene pareja estable), seguido de un 22% que se encuentra soltera sin pareja y de 1% que está viuda/separada/divorciada.

Según la pregunta relacionada con el nivel de escolaridad se obtuvo que un 45,9% tiene un grado universitario, un 25,4% enseñanza técnica superior, seguido por un 23,9% que completó su enseñanza media y un 4,9% realizó posgrado.

En relación al tipo de trabajo un 34,1% se encuentra con trabajo a tiempo completo, un 22,9% con trabajo no remunerado, un 22,4% se encuentra actualmente cesante, seguido con un 13,7% que se encuentra con trabajos esporádicos y por último un 6,8% a honorarios.

A continuación, considerando los datos recolectados se presenta la información obtenida respecto de las 183 mujeres que tuvieron parto vaginal. En estas mujeres, se logra identificar que dentro de los métodos para aliviar el dolor la técnica más conocida por las encuestadas fue las técnicas de respiración con un 87,98%, seguido por ejercicios con balón terapéutico con un 80,33% y masajes con un 67,21%. Por el contrario, el método menos conocido es la acupresión con un 10,38% (Tabla 1).

Por otra parte, de las 183 mujeres, un 60,89% volvería a utilizar estos métodos en su próximo trabajo de parto, versus un 39,11% que no repetiría esta forma de dar a luz. Además, sólo un 59,56% recibió información acerca de los métodos antiálgicos para aliviar el dolor. También se identificó que un 65,13% tuvo la opción de utilizar alguno de los métodos disponibles en su establecimiento de salud correspondiente. De las cuales un 79,87% recomendaría a una amiga o familiar utilizar los distintos métodos (Tabla 2).

Siguiendo con las mujeres que tuvieron parto vaginal, con respecto a las características del último parto la técnica más aprendida durante las consultas obstétricas es el balón terapéutico o kinésico con un 30,60% versus la acupresión como la técnica menos enseñada con un 9,84%. Dentro de los métodos antiálgicos más utilizados las técnicas de respiración obtuvieron una mayor disminución en el dolor según las encuestadas con un 8,74%, en comparación con un 9,84% de ejercicios con balón con el que no se logró aliviar el dolor. Dentro de los métodos desconocidos según la experiencia se encuentra la acupresión con un 67,21%, aromaterapia con un 62,84% e hidroterapia con un 61,75% (Tabla 3 y Tabla 4).

De acuerdo a la satisfacción que se presentó según la atención entregada por los profesionales de salud un 17,49% indicó estar muy satisfecha en relación al respeto otorgado por los profesionales sobre la decisión del método antiálgico escogido, seguido por un 12,02% en la escucha y apoyo en la toma de decisiones (Tabla 5).

DISCUSIÓN

Hallazgos principales del estudio

Chile tiene las tasas de mortalidad materno infantil más bajas de Latinoamérica debido a la atención de partos dentro de los hospitales a lo largo del país¹⁰, los que se benefician de un programa llamado Chile Crece Contigo (CHCC), el cual busca brindar una atención integral de manera personalizada a cada gestante, junto a su acompañante, en el proceso de parto (preparto, parto y posparto inmediato). Así el programa logra atender a las necesidades emocionales y físicas de la gestante, lo que, inevitablemente, prepara a la paciente para un manejo oportuno del dolor en el trabajo de parto^{11,12}.

Además del CHCC, desde el año 2007 en Chile se incluye la analgesia del parto dentro de las Garantías Explícitas de Salud (GES). El GES garantiza que toda mujer embarazada en trabajo de parto tenga acceso a analgesia farmacológica y no farmacológica según previa indicación médica¹³. Sin embargo, a pesar de estar incluidos los métodos no farmacológicos, una investigación publicada en el año 2016 indica que Chile es uno de los países que posee las más altas tasas de intervencionismo durante el parto y un escaso uso de métodos no farmacológicos para el dolor, seguido de Brasil y Argentina⁹.

Dentro de la población encuestada resaltan algunas características como, por ejemplo, el hecho de que estas mujeres se encuentran en una relación de pareja, lo que podría considerarse un factor protector para la disminución de la percepción del dolor, tal como lo indica una publicación realizada por la Organización Mundial de la Salud, el cual plantea la importancia de la asistencia de un compañero durante el trabajo de parto, lo que puede disminuir la brecha de comunicación que muchas veces existe entre la mujer en trabajo de parto y los profesionales de la salud que la asisten. Además, el acompañante puede ayudarla a aliviar el dolor con tan solo tomarla de la mano o darle algunos mensajes de apoyo¹⁴.

El método natural antiálgico más conocido por las encuestadas corresponde a las técnicas de respiración, lo que resulta beneficioso para las gestantes, ya que, tal como lo manifiesta la literatura científica, la incorporación de estas técnicas en los servicios de salud privados y públicos del país son una buena alternativa para la disminución del dolor¹⁵. Conforme un estudio realizado en Turquía, esos ejercicios, que consisten en trabajar la inhalación y la exhalación de manera más profunda que lo habitual, hacen que la embarazada tenga una reducción en la percepción del dolor del parto y tenga la duración de la segunda etapa del parto acortada ¹⁶.

Seguido al método anterior, los ejercicios con balón terapéutico también resultan ser de los más conocidos y aprendidos por las usuarias durante las consultas obstétricas en atención primaria. Hecho destacable debido a la gran relevancia que este presenta, ya que es uno de los pocos métodos no farmacológicos para el alivio del dolor que se encuentra mayormente disponible en los distintos centros de salud de la Región de Ñuble debido a las ventajas en torno a su costo y fácil utilización.

Según un estudio llevado a cabo en Taiwán, la implementación clínica del programa de ejercicios con balón es una de las herramientas más eficaces para mejorar la autoeficacia del parto y reducir el dolor entre las embarazadas¹⁷. Esos ejercicios, añadidos a una buena preparación prenatal, pueden incluso disminuir considerablemente la necesidad de medicación/analgesia durante el trabajo de parto, dado que permiten a la gestante el movimiento libre de la pelvis y la columna, cosa que facilita la ampliación de los diámetros pélvicos y el alivio del dolor al proporcionar una sensación agradable^{18,19}.

No obstante, el método menos conocido por las participantes es la acupresión, debido en gran parte a la falta de conocimiento por parte de los profesionales, razón por la cual esta técnica es poco enseñada y por lo mismo no aplicada en los centros de salud de nuestro país. Fundamentando lo anterior, una publicación acerca de la utilización de la acupresión durante el trabajo de parto sugiere la realización de un cambio de perspectiva en los currículos de pregrado y

postgrado en obstetricia, para que esta técnica se pueda incorporar en los cuidados de rutina de las maternidades²⁰.

En países en donde se utiliza comúnmente la acupresión, esta ha demostrado tener efectividad para la disminución del dolor durante el trabajo de parto, así lo demuestra un estudio realizado en São Paulo, el cual, además de tener excelentes resultados, afirma que esta puede ser fácilmente implementada en la práctica clínica²¹. Complementando lo anterior, otro estudio indica que la acupresión es un tratamiento bastante seguro para la gestante y el feto, ya que no existen evidencias de que esta tenga efectos secundarios adversos^{22,23}.

Además, otro de los métodos desconocidos en su mayoría por las usuarias es la técnica de hidroterapia. Un artículo publicado en la ciudad de Taipei muestra como las gestantes, después de una sesión de hidroterapia, se sentían más plenamente presentes en el proceso de parto, facilitándoles el obtener el apoyo continuo del cuidador, lo que les hizo sentir mejor atendidas y reconfortadas en el proceso. Y, aparte de todos esos efectos positivos, la hidroterapia es un método rentable, conveniente, fácil de implementar y no farmacológico para la reducción del dolor^{24,25}. Por esto mismo sería de gran utilidad fomentar el conocimiento y aplicación de estas técnicas.

La mayoría de las encuestadas reveló no estar conforme con la información entregada con respecto a los métodos antiálgicos para el trabajo de parto, situación que no solo ocurre en nuestro país. Un estudio realizado en Arabia Saudí muestra que la mayoría de las mujeres encuestadas tenían un conocimiento deficiente con respecto al dolor de parto y los posibles métodos de alivio del dolor. El estudio concluyó que, si tan solo las gestantes fuesen educadas con respecto a los métodos de alivio del dolor de parto por sus médicos y recibiesen simples folletos informativos durante las visitas de atención prenatal en los centros de atención primaria de salud u hospitales de maternidad, esta situación podría ser revertida^{26,27}.

Cabe destacar que un porcentaje importante de las encuestadas aplicaría musicoterapia en su próximo parto, el cual, a pesar de ser un método no muy utilizado en la actualidad, ha demostrado tener ciertas ventajas descritas en distintas literaturas. Dentro de ellas encontramos un estudio que menciona que la musicoterapia es un método que trae efectos beneficiosos sobre la intensidad del dolor y la ansiedad durante el trabajo de parto, especialmente para las mujeres que dan a luz por primera vez^{28,29}.

Con respecto a los métodos naturales antiálgicos más utilizados fue la técnica de respiración la que obtuvo una mayor disminución en el dolor según las encuestadas, esto en comparación con la aplicación de ejercicios con balón con el que no se logró aliviar el dolor. Y entre los métodos con menor alivio del dolor destaca la aromaterapia, no obstante esto se debe a que es una técnica poco empleada en nuestros establecimientos de salud por los escasos conocimientos que se tiene de esta, pese a ello el uso de esta va en aumento por las investigaciones aplicadas en distintas partes del mundo que sostienen que esta trae beneficios en el alivio del dolor, tal como lo señala un estudio realizado en la Universidad Chiang Mai, Tailandia, que sostiene que este es un muy útil método para reducir la percepción de dolor en la fase latente y activa temprana, el cual puede utilizarse como un método complementario para el control del dolor del parto sin efectos secundarios graves^{30,31}.

CONCLUSIONES

En virtud de nuestra investigación, la cual fue realizada a mujeres que tuvieron parto normal durante el año 2020 en la Región de Ñuble, logramos identificar y concluir que existe escaso conocimiento acerca de la variedad de métodos naturales antiálgicos a los que puede optar la mujer en el trabajo de parto, razón por la cual adquiere relevancia el rol de divulgación sobre el abanico de opciones existentes, dado que todos ellos proporcionan beneficios similares a los métodos más conocidos y más utilizados por las mujeres que participaron en la encuesta, en donde la mayor parte de ellas señaló el balón kinésico y las técnicas de respiración, resultado que en gran medida se debe a que ambos métodos son más estudiados y más accesibles para su aplicación, siendo esto motivo para que los profesionales de salud hagan un mayor uso de ellos, en parte este resultado refleja que los diversos centros de salud existentes en Chile le han dedicado mayor esfuerzo a su implementación, tanto por la facilidad que comprenden como por el escaso implemento que se requiere para llevar a cabo su ejecución. A su vez, es relevante mencionar la precariedad de artículos científicos que existen tanto a nivel país como a nivel mundial sobre estas prácticas, resultando entonces como un entorpecimiento en el aumento de la aplicación de estas, porque como bien lo fundamentamos en esta investigación, la gran mayoría indica lo beneficioso que resultan estos tanto para las gestantes como para el feto, por esta razón, es fundamental fomentar y avalar la realización de más investigaciones en el tema, para así poder enfrentar el dolor en trabajo de parto y parto de la manera más natural posible.

REFERENCIAS

1. García-Andreu J. Manejo básico del dolor agudo y crónico. *Anest Méx* [publicación periódica en línea] 2017 [citada 2020 sep 17]; 29(Suppl 1): 77-85. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-87712017000400077&lng=es
2. Instituto Nacional de Estadísticas. Resumen de censos de Población y Vivienda [Internet]. Instituto Nacional de Estadísticas. 2018. p. 1. Disponible en: [https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/censos-de-poblacion-y-vivienda#:~:text=El último censo de población,51%2C1%25\)%2Cmujeres.](https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/censos-de-poblacion-y-vivienda#:~:text=El último censo de población,51%2C1%25)%2Cmujeres.)
3. INE. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Junio / 2018. 2018;27. Disponible en: <https://www.censo2017.cl/descargas/home/sintesis-de-resultados-censo2017.pdf>
4. Subdepartamento de Bioestadística SSÑ. Indicadores Básicos de Salud [Internet]. Subdepartamento de Bioestadística SSÑ. 2017. p. 1. Disponible en: <https://www.serviciodesaludnuble.cl/sitio/situacion-de-salud-en-nuble/indicadores-basicos-de-salud/>
5. Andrés Mass Olate. Un 17,6% bajaron los nacimientos en la última década en Ñuble. *Crónica de Chillán* [Internet]. 2020;2. Disponible en: https://www.litoralpress.cl/sitio/Prensa_Texto?LPKey=fg6ogoto.Q.Driwo1x.U.X.Te.Jf/a.T.Sw2fooc.Zw.I.Llas3cb8.%C3%96#:~:text=Adem%C3%A1s%2C%20durante%20este%202020%20la,la%20baja%2C%20fueron%20muy%20dispares.
6. Cardús i Font L. Miedo al parto y narrativas intergeneracionales: Una aproximación desde la antropología. *Dilemata*. 2015;0(18):129-145-145.
7. Sartori A.L., Vieira F., Almeida N.A.M., Bezerra A.L.Q., Martins C.A.. Estrategias no farmacológicas para aliviar el dolor durante el proceso del parto. *Enferm. glob.* [Internet]. 2011 Ene [citado 2021 Mayo 17]; 10(21). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100019&lng=es.
8. Logtenberg SLM, Verhoeven CJ, Rengerink KO, Sluijs AM, Freeman LM, Schellevis FG, et al. Pharmacological pain relief and fear of childbirth in low risk women; secondary analysis of the RAVEL study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):1-9.
9. Muñoz-Dueñas C, Contreras-García Y, Manríquez-Vidal C. Vivencias de mujeres con asistencia de parto personalizado. *Rev Chil Obstet Ginecol* [publicación periódica en línea]. 2018 [citada 2021 mar 18]; 83(6): 586-595. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000600586&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262018000600586>
10. Ministerio de Salud de Chile. Manual de talleres prenatales en la Atención Primaria de Salud : Una herramienta para matronas y matrones . 2018. 1-100 p.

11. Ministerio de Salud de Chile. Atención personalizada del nacimiento [Internet]. Chile crece contigo. 2019. p. 1. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/beneficios/atencion-personalizada-del-nacimiento/?etapa=gestacion-y-nacimiento>
12. Ministerio de Salud de Chile. Talleres prenatales y visita a la maternidad (hospital) [Internet]. Chile crece contigo. 2019. p. 1. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/beneficios/talleres-prenatales-y-visita-a-la-maternidad/?etapa=gestacion-y-nacimiento>
13. Acuña San Martín M., Feijóo Palacios M., Díaz Gasaly F., Contreras Osses F., Cortés Aedo F., Espinoza Silva J. et al. Cumplimiento de analgesia peridural solicitada versus administrada en partos vaginales, durante el periodo 2014-2016 en el Hospital Hernán Henríquez Aravena. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2017 Dec [cited 2021 May 16]; 82(6): 675-680. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600675&lng=en. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262017000600675>.
14. World Health Organization. Every woman's right to a companion of choice during childbirth [Internet]. World Health Organization. 2020. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/09-09-2020-every-woman-s-right-to-a-companion-of-choice-during-childbirth#:~:text=When a woman has access,her health outcomes can improve.&text=A companion of choice can give support in practical and emotional ways>.
15. Ministerio de Salud. Manual de atención personalizada en el proceso reproductivo [Internet]. División Prevención y Control de Enfermedades. Subsecretaría de Salud Pública. 2008. 360 p. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/795c688fd24acd68e04001011e013bfb.pdf>
16. Yuksel H, Cayir Y, Kosan Z, Tastan K. Eficacia de los ejercicios respiratorios durante la segunda etapa del trabajo de parto sobre el dolor y la duración del trabajo de parto: un ensayo controlado aleatorio. J Integr Med. 2017; 15(6): 456-461.
17. Gau M-L, Chang C-Y, Tian S-H, Lin K-C. Effects of birth ball exercise on pain and self-efficacy during childbirth: a randomised controlled trial in Taiwan. Midwifery [Internet]. 2011; Dec;27(6):e293-300. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21459499/>
18. Delgado-García BE, Orts-Cortés MI, Poveda-Bernabeu A, Caballero-Pérez P. Ensayo clínico controlado y aleatorizado para determinar los efectos del uso de pelotas de parto durante el trabajo de parto. Enferm Clin. 2012;22(1):35-40. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862111001252?via%3Dihub>
19. Moreno M. Pariendo dignidad [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile - Instituto de Comunicación e Imagen; 2018-06 [citado: 2021, mayo]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/151419>
20. Herrer-Purroy L, Gascón-Domínguez M, Asín-Valimaña J, Espartosa-Larrayad M, Martín-Risco M, Hamam-Alcober N, et al. Utilización de acupresión durante el trabajo de parto. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. 2021 Jan 12;Vol. XVI; n° 1; 19. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/utilizacion-de-acupresion-durante-el-trabajo-de-parto/>

21. Mafetoni R, Shimo A. Los efectos de la acupresión sobre los dolores de parto durante el parto: ensayo clínico aleatorizado. *Rev Latino-Am [publicación periódica en línea]*. 2016 [citada 2020 sep 17]; 24: e2738. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100367&lng=en
22. Raana HN, Fan XN. El efecto de la acupresión en la reducción del dolor durante la primera etapa del trabajo de parto: una revisión sistemática y un metanálisis. *Terapias complementarias en la práctica clínica. Rev Latino-Am [publicación periódica en línea]*. 2016 [citada 2021 ene 23]; 24: e2738. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02738.pdf
23. Torres Hernández CF. Terapias alternativas y sus efectos durante la atención del parto. *Univ Ciencias Apl y Ambient UDCA [Internet]*. 2020;1–97. Disponible en: [https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/3721/1/CristianTorres Terapias alternativas para el trabajo de parto y parto 25-11-2020.pdf](https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/3721/1/CristianTorres%20Terapias%20alternativas%20para%20el%20trabajo%20de%20parto%20y%20parto%2025-11-2020.pdf)
24. Lee SL, Liu CY, Lu YY, Gau ML. Efficacy of Warm Showers on Labor Pain and Birth Experiences During the First Labor Stage. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs [Internet]*. 2013;42(1):19–28. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.2012.01424.x>
25. Muñoz, Mercè; Ruíz F. Proyecto de guía práctica clínica del dolor tratado en el parto con terapias alternativas y complementarias. 2015;0–44. Disponible en: [http://eugdSPACE.eug.es/xmlui/bitstream/handle/123456789/219/Proyecto de guía práctica clínica del dolor tratado en el parto con terapias alternativas y complementarias.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://eugdSPACE.eug.es/xmlui/bitstream/handle/123456789/219/Proyecto%20de%20gu%C3%ADa%20pr%C3%A1ctica%20cl%C3%ADnica%20del%20dolor%20tratado%20en%20el%20parto%20con%20terapias%20alternativas%20y%20complementarias.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Alshahrani MS. Una evaluación de los diferentes tipos de alivio del dolor del trabajo de parto, los métodos preferidos de alivio del dolor y los efectos de las redes sociales en la conciencia y el conocimiento entre las mujeres embarazadas. Un estudio transversal en el Reino de Arabia Saudita. *Rev Med Saudita*. 2019; 40(9): 914–921.
27. Muñoz-Sellés E, Goberna-Tricas J, Delgado-Hito P. La experiencia de las mujeres en el alivio del dolor del parto: conocimiento y utilidad de las terapias complementarias y alternativas. *Matronas profesión* . 2016;17(2):51-58. <http://hdl.handle.net/2445/116482> [Links]
28. Santiváñez-Acosta R, Tapia-López E, Santero M. Music Therapy in Pain and Anxiety Management during Labor: A Systematic Review and Meta Analysis. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*. 2020; 56(10), 526.
29. Morán Díaz EF Tesis [Internet]. 2019 [citado el 8 de Mayo de 2021]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45549>
30. Tanvisut R, Traisisilp K, Tongsong T. Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. *Arch Gynecol Obstet*. 2018; 297(5), 1145–1150.

31. Mascarenhas Victor Hugo Alves, Lima Thays Rezende, Silva Fernanda Mendes Dantas e, Negreiros Fabyanna dos Santos, Santos José Diego Marques, Moura Mayara Águida Porfírio et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. Acta paul. enferm. [Internet]. 2019 June [cited 2021 May 09]; 32(3): 350-357. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000300350&lng=en. Epub July 29, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/>

TABLAS

Tabla 1. Determinar el conocimiento de las mujeres sobre los diversos métodos naturales existentes para el alivio del dolor durante el trabajo de parto.

Métodos naturales para tratar el dolor durante el trabajo de parto que conoce: (n=183)				
	Si		No	
	n	%	n	%
Masajes	123	67,21	60	32,79
Ejercicios con balón terapéutico	147	80,33	36	19,67
Hidroterapia	70	38,25	113	61,75
Música ambiental	104	56,83	79	43,17
Aromaterapia	74	40,44	109	59,56
Técnicas de respiración	161	87,98	22	12,02
Acupresión	19	10,38	164	89,62

Tabla 2. Características del último parto que tuvo: Evaluación sobre la experiencia con la utilización, información y educación entregada de los métodos naturales antiálgicos.

Métodos naturales para tratar el dolor durante el trabajo de parto y parto que conoce: (n=183)				
	Si		No	
	n	%	n	%
¿Recibió usted información acerca de las alternativas disponibles para el manejo natural de dolor en el parto?	109	59,56	74	40,44
¿Le pareció suficiente la información entregada con respecto al tratamiento del dolor suministrado por el equipo?	70	38,25	113	61,75
¿El/La profesional que atendió su parto le informó y permitió elegir las diferentes posiciones a las que se puede optar para dar a luz?	64	35,36	117	64,64
¿El/La profesional le explicó los beneficios del parto no medicalizado?	53	29,28	128	70,72
¿Los métodos naturales ofrecidos le permitieron aliviar el dolor durante el parto?	85	46,70	97	53,30
Si utilizó algún método natural para el alivio del dolor en el trabajo de parto, ¿repetiría usted esta forma de dar a luz?	109	60,89	70	39,11
Caracterización del método natural para aliviar el dolor				
¿Tuvo la opción de utilizar algún método natural para el alivio del dolor en el parto?	99	65,13	53	34,87
¿Decidió utilizar métodos naturales por la preocupación de efectos adversos asociados a la analgesia farmacológica?	63	42,00	87	58,00
¿El procedimiento le resultó doloroso bajo el método natural utilizado?	74	50,34	73	49,66
¿Utilizaría algún método natural para tratar el dolor en su próximo parto?	113	77,40	33	22,60
¿Le recomendaría a una amiga o familiar utilizar los distintos métodos naturales para el alivio del dolor?	119	79,87	30	20,13
Motivos que la llevaron a elegir un método natural				
¿Preferencia de opciones naturales por sobre las farmacológicas?	102	55,74	81	44,26
¿Presenta usted alguna contraindicación para el uso de los métodos analgésicos existentes?	7	3,83	176	96,17
¿Tuvo alguna experiencia negativa anteriormente con la analgesia farmacológica?	26	14,21	157	85,79
¿Recomendaciones por parte del equipo de salud de cuál método era el que debía escoger?	69	37,70	114	62,30
¿Tiene una mejor recuperación posparto el no usar métodos farmacológicos?	97	53,01	86	46,99

Tabla 3. Características del último parto: Evaluación del conocimiento respecto de la técnica y aplicación de los métodos antiálgicos.

	Aprendió sobre su utilización en las consultas obstétricas (n=183)		Considera que podría aplicarlas si tuviera un próximo parto (n=183)		Lo utilizó en su último parto (n=183)		Ninguna de las anteriores (n=183)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Masajes	36	19,67	87	47,54	72	39,34	39	21,31
Ejercicios con balón terapéutico	56	30,60	75	40,98	78	42,62	32	17,49
Hidroterapia	29	15,85	83	45,36	16	8,74	69	37,70
Música ambiental	26	14,21	95	51,91	31	16,94	51	27,87
Aromaterapia	30	16,39	80	43,72	13	7,10	71	38,80
Técnicas de respiración	42	22,95	80	43,72	117	63,93	13	7,10
Acupresión	18	9,84	59	32,24	7	3,83	106	57,92

Tabla 4. Características del último parto: Evaluación según la efectividad de los métodos antiálgicos para aliviar el dolor.

Nivel de efectividad de las técnicas para aliviar el dolor.	Sin alivio del dolor		Alivio leve del dolor		Alivio regular del dolor		Alivio contundente del dolor		Alivio total del dolor		Sin experiencia en esta técnica	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masajes	15	8,20	25	13,66	43	23,50	33	18,03	6	3,28	61	33,33
Ejercicios con balón terapéutico	18	9,84	26	14,21	42	22,95	31	16,94	6	3,28	60	32,79
Hidroterapia	27	14,75	12	6,56	13	7,10	13	7,10	5	2,73	113	61,75
Música ambiental	31	16,94	21	11,48	22	12,02	12	6,56	3	1,64	94	51,37
Aromaterapia	33	18,03	13	7,10	14	7,65	6	3,28	2	1,09	115	62,84
Técnicas de respiración	15	8,20	24	13,11	62	33,88	41	22,40	16	8,74	25	13,66
Acupresión	35	19,13	10	5,46	4	2,19	8	4,37	3	1,64	123	67,21

Tabla 5. Experiencia del proceso de parto y apoyo brindado por el equipo de salud: Nivel de satisfacción.

Evaluación del nivel de satisfacción de acuerdo a la atención entregada por los profesionales.	Muy insatisfecha		Poco satisfecha		Satisfecha		Bastante satisfecha		Muy satisfecha	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
La cantidad de información proporcionada.	44	24,04	51	27,87	55	30,05	15	8,20	18	9,84
La experiencia que tuvo utilizando los métodos naturales	33	18,03	41	22,40	64	34,97	28	15,30	17	9,29
La escucha y apoyo en la toma de decisiones.	40	21,86	46	25,14	49	26,78	26	14,21	22	12,02
La utilidad de los métodos aprendidos	36	19,67	40	21,86	56	30,60	33	18,03	18	9,84
Los resultados en el alivio del dolor con este tipo de métodos utilizados.	35	19,13	48	26,23	51	27,87	34	18,58	15	8,20
El respeto otorgado por los profesionales con respecto a el método escogido	32	17,49	32	17,49	52	28,42	35	19,13	32	17,49