

Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto

Current criteria and procedures for the care of labor and delivery



Solano Honores, Joselynn; Ávalos Layana, Mario Adrián;
Narea Morales, Vicky Edita; Castro Mendez, Stephany

Joselynn Solano Honores

joselynn.solano@ug.edu.ec
Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias
Médicas, Carrera de Obstetricia

Mario Adrián Ávalos Layana

mario.avalosl@ug.edu.ec
Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias
Médicas, Carrera de Obstetricia

Vicky Edita Narea Morales

vicky.naream@ug.edu.ec
Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias
Médicas, Carrera de Obstetricia

Stephany Castro Mendez

stephany.castrom@ug.edu.ec
Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias
Médicas, Carrera de Obstetricia

Resumen: El presente trabajo titulado “Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto”, tuvo como objetivo general establecer los principales criterios y procedimientos que son utilizados actualmente para la atención del trabajo de parto en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil, en el periodo de marzo-agosto 2021. La metodología utilizada fue de tipo observacional, no experimental, corte transversal. Se aplicó la ficha de recolección de datos a 330 pacientes embarazadas en trabajo de parto, se procede a realizar un análisis de los resultados y mediante gráficos estadísticos, se observa que el grupo etario más frecuente fue el de 20-27 años con 32,7%, se encontró que la paridad más frecuente fue la multiparidad con el 39,4%, en relación con las horas de duración del trabajo de parto 13,9% duró 3 horas el trabajo de parto, seguido por el 13,3% el trabajo de parto que duró 4 horas, así mismo se observó una mayor disminución de la duración en pacientes de 20-27 años y multíparas, el procedimiento más realizado fue la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en el trabajo de parto y la gimnasia obstétrica con el 56,7%, así mismo se observó que el nivel de satisfacción de las pacientes el 86,7% se sienten muy satisfechas en relación a la atención del trabajo de parto.

Palabras clave: trabajo de parto, gimnasia obstétrica, satisfacción.

Abstract: The present work entitled "Current criteria and procedures for the care of labor", had as a general objective to establish the main criteria and procedures that are currently used for the care of labor in the University Pediatric Gyneco-Obstetric Hospital of Guayaquil, in the period from March - August 2021. The methodology used was observational, not experimental, cross-sectional. The data collection form was applied to 330 pregnant patients in labor, an analysis of the results was carried out and through statistical graphs, it was observed that the most frequent age group was 20 - 27 years with 32.7 %, it was found that the most frequent parity was multiparity with 39.4%, in relation to the hours of labor duration, 13.9% labor lasted 3 hours, followed by 13.3% labor that lasted 4 hours, likewise a greater decrease in duration was observed in patients aged 20-27 and multiparous, the most performed

Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación

CIDEPRO, Ecuador
e-ISSN: 2588-1000
Periodicidad: Trimestral
Vol. 6, No. 43, 2022
editor@journalprosciences.com

Recepción: 6 Abril 2022
Aprobación: 14 Mayo 2022

DOI: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss43.2022pp189-198>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Cómo citar: Solano Honores, J., Ávalos Layana, M. A., Narea Morales, V. E., & Castro Mendez, S. (2022). Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 6(43),189-198. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss43.2022pp189-198>

procedure of emergency obstetric psychoprophylaxis in labor is obstetric gymnastics with 56.7 %, likewise it was observed that the level of satisfaction of the patients 86.7% feel very satisfied in relation to the care of labor.

Keywords: labor, obstetric gymnastics, satisfaction.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS, a nivel mundial, existen aproximadamente 140 millones de nacimientos cada año, de los cuales en muchas situaciones se presentan complicaciones debido a una inadecuada atención en el trabajo de parto aumentando así la morbilidad y mortalidad materna-neonatal. Alrededor del mundo una tercera parte de las muertes maternas está relacionado a las complicaciones que aparecen en el trabajo de parto, el parto o el período puerperal inmediato. No obstante, la mitad de los casos de mortinatalidad y una cuarta parte de las muertes de recién nacidos también son consecuencia de complicaciones surgidas durante el trabajo de parto y el parto. En el 2018 la OMS realizó una guía “Recomendaciones de la OMS. Cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva” en la cual menciona acerca de los nuevos criterios y procedimientos durante el trabajo de parto con el fin de mejorar la calidad de atención y a la vez evitar intervenciones médicas innecesarias en gestantes aparentemente sin factores de riesgo. Actualmente, son utilizados métodos no farmacológicos para la atención del trabajo de parto y parto, aunque algunas técnicas son antiguas, hasta hace muy poco tiempo están siendo utilizadas en diferentes campos de la salud.

En América Latina y el Caribe, tienen como base las recomendaciones de la OMS acerca de los procedimientos o criterios actuales en el trabajo de parto, por tal motivo, tienen como prioridad desarrollar acciones concretas para evitar procedimientos redundantes en el trabajo de parto y que todos aquellos procedimientos o criterios tengan evidencia científica. En Chile uno de los procedimientos actuales que hoy en día utilizan cuando la paciente se encuentra en posición decúbito dorsal es necesario utilizar almohadas debajo de las caderas para efectuar el tacto vaginal ya que permitirá una mejor valoración. Así mismo, en Colombia, basado en las recomendaciones de la OMS y también por la realización de investigaciones, considera que el aplicar la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en mujeres que se encuentren en trabajo de parto ayudará a que la gestante sea más colaboradora y que tenga una experiencia positiva en el parto reduciendo así las complicaciones durante la labor del parto.

En el Ecuador el protocolo vigente para la atención del trabajo de parto se basa en la GPC (2015) “Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato”, en las cuales menciona de aquellos criterios o procedimientos que el personal de salud debe regirse, dentro de la GPC menciona maniobras que se han dejado en desuso como lo es la maniobra de Kristeller e implementado normas de interculturalidad en el trabajo de parto. Es por ello, que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) dentro de sus funciones presentes en la “Guía técnica para la atención del parto culturalmente adecuado”, está la de “promover intervenciones asistenciales de calidad, con enfoque intercultural tendientes a la satisfacción de las necesidades de salud de las gestantes con el objetivo de mejorar la atención del parto y posparto de la mujer embarazada y del recién nacido”.

METODOLOGÍA

El presente estudio es de diseño no experimental, se realizó mediante el análisis, y percepción de los criterios y procedimientos que se ejecutaron durante el trabajo de parto, para obtener una visión de la satisfacción de las pacientes y la calidad de atención durante este proceso, en las gestantes que tuvieron su parto en el hospital universitario de Guayaquil, en el periodo de marzo -agosto del 2021.

Los criterios de inclusión fueron: Pacientes en trabajo de parto con presentación cefálica, con bajo riesgo obstétrico, atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Universitario de Guayaquil, en el periodo de estudio, se excluyen a todas las pacientes que no cumplieron los criterios de inclusión.

La investigación fue cuantitativa, transversal, se aplicaron los instrumentos de recolección de información a través de la ficha de recolección de datos, se elaboró una base de datos en SSPS versión 24.0, a donde se exportó el archivo Excel una vez que se culminó la etapa de recolección de datos, se realizó el análisis de los datos recolectados de las variables medidas, seleccionando las conclusiones producto del análisis del estudio de los aspectos encontrados y en correspondencia con los objetivos trazados para lograr la validez de la investigación.

Se realizaron los resultados con tabulación simples, tablas cruzadas y graficos.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos se han analizado y procesado.

Tabla 1. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo al grupo etario

Grupo Etario	Frecuencia	Porcentaje
14 - 19 años	83	25,2 %
20 – 27 años	108	32,7 %
28 – 35 años	78	23,6 %
36 - 45 años	61	18,5 %
Total	330	100 %

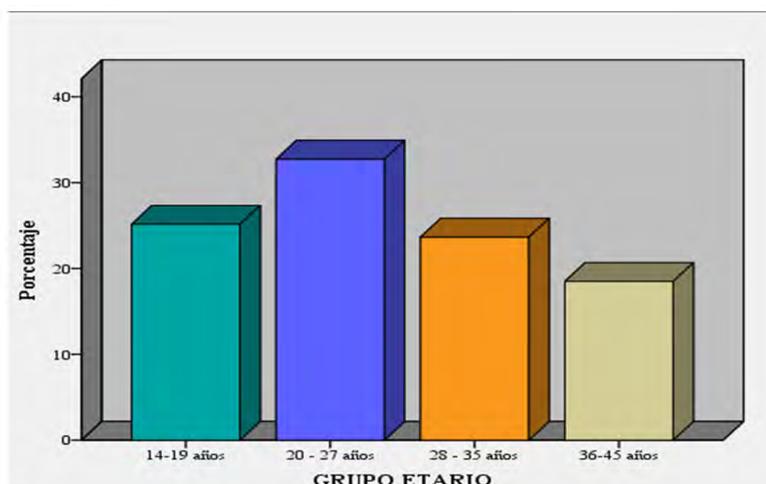


Gráfico 1. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo al grupo etario

Fuente: Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: En la investigación se observa que de las 330 pacientes investigadas, el grupo etario de mayor porcentaje con el 32,7% (108) fue el de 20-27 años.

Tabla 2. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo a la paridad y el grupo etario

PARIDAD		GRUPO ETARIO (años)				Total
		14 -19	20 - 27	28 - 35	36 - 45	
Nulípara	Casos	73	28	4	0	105
	Porcentaje	22,1%	8,5%	1,2%	0,0%	31,8%
Primípara	Casos	10	53	20	7	90
	Porcentaje	3,0%	16,1%	6,1%	2,1%	27,3%
Múltipara	Casos	0	27	54	49	130
	Porcentaje	0,0%	8,2%	16,4%	14,8%	39,4%
Gran Múltipara	Casos	0	0	0	5	5
	Porcentaje	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	1,5%
Total	Casos	83	108	78	61	330
	Porcentaje	25,2%	32,7%	23,6%	18,5%	100%

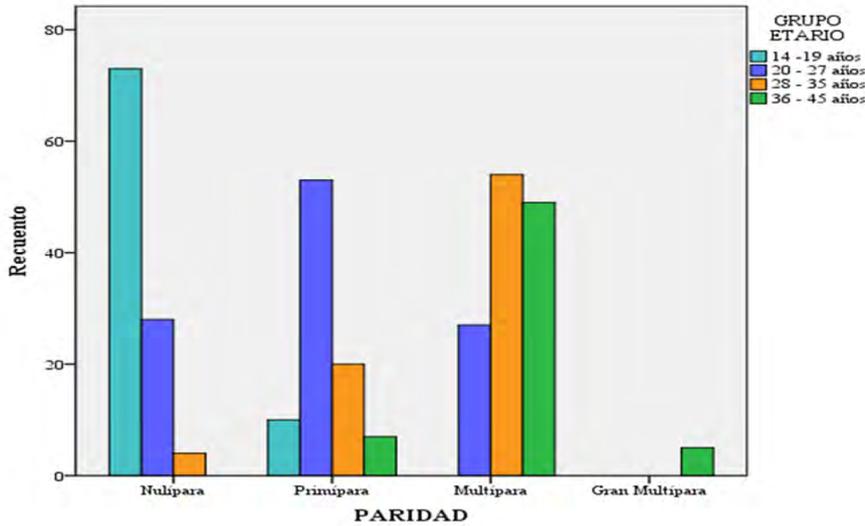


Gráfico 2. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo a la paridad

Fuente: Hospital Universitario de Guayaquil
Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: En la investigación se observa que de las 330 gestantes, el mayor porcentaje con el 39,4 % (130) corresponden a las múltíparas. Así mismo, se observa que correlacionando la paridad y el grupo etario el mayor porcentaje con el 22,1 % (73) fueron nulíparas de 14-19 años.

Tabla 3. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo a la dilatación y horas de duración del trabajo de parto

Dilatación	Horas de duración del trabajo de parto															Total (casos)	Porcentaje
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15		
1-4 cm	0	0	0	0	0	3	1	5	8	10	9	2	3	1	1	43	13%
5-6 cm	0	2	10	17	23	24	31	25	14	9	0	0	0	0	0	155	47%
7-8 cm	1	19	23	26	21	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97	29,4%
9-10 cm	11	12	9	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	10,6%
Total (casos)	12	33	42	46	44	34	32	30	22	19	9	2	3	1	1	330	100%
Porcentaje	3,6%	10%	12,7%	13,9%	13,3%	10,3%	9,6%	9,0%	6,6%	5,7%	2,7%	0,6%	0,9%	0,3%	0,3%	100%	

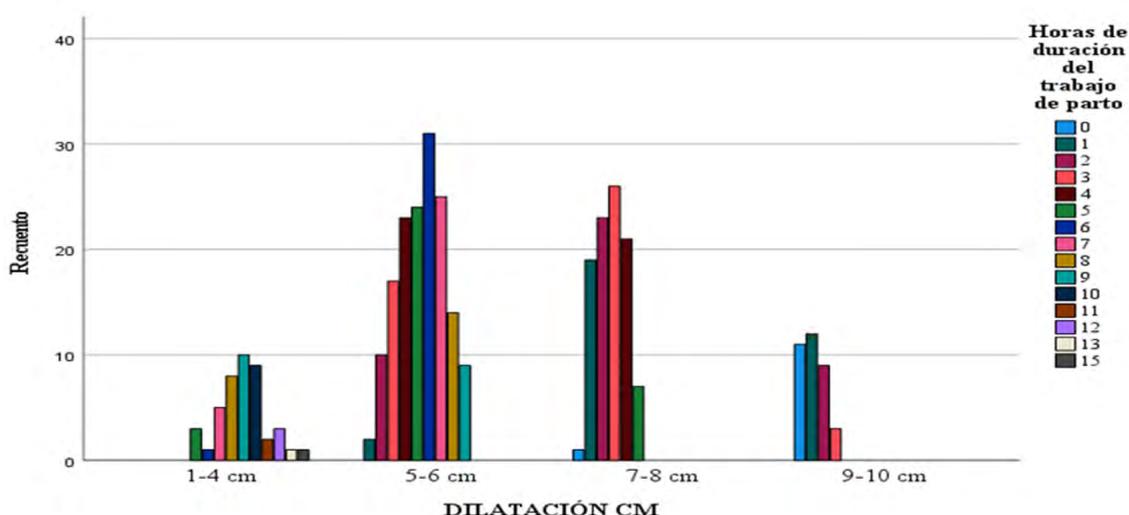


Gráfico 3. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo a la dilatación y horas de duración del trabajo de parto

Fuente: Hospital Universitario de Guayaquil
Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: En la investigación se observa que de las 330 gestantes, en relación a las horas de duración del trabajo de parto y la dilatación de ingreso, el mayor porcentaje con el 13,9% (46) duró 3 horas el trabajo de parto, seguido por el 13,3% (44) que duró 4 horas. El promedio fue de 4.6 horas.

Tabla 4. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo a la paridad y horas de duración del trabajo de parto

PARIDAD	Horas de duración del trabajo de parto															Total
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	
Nulípara	3	3	9	10	14	9	12	13	11	11	5	2	1	1	1	105
Primípara	3	10	17	15	11	12	8	4	5	2	2	0	1	0	0	90
Múltipara	6	19	14	21	19	13	12	11	6	6	2	0	1	0	0	130
Gran Múltipara	0	1	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
Total	12	33	42	46	44	34	32	30	22	19	9	2	3	1	1	330

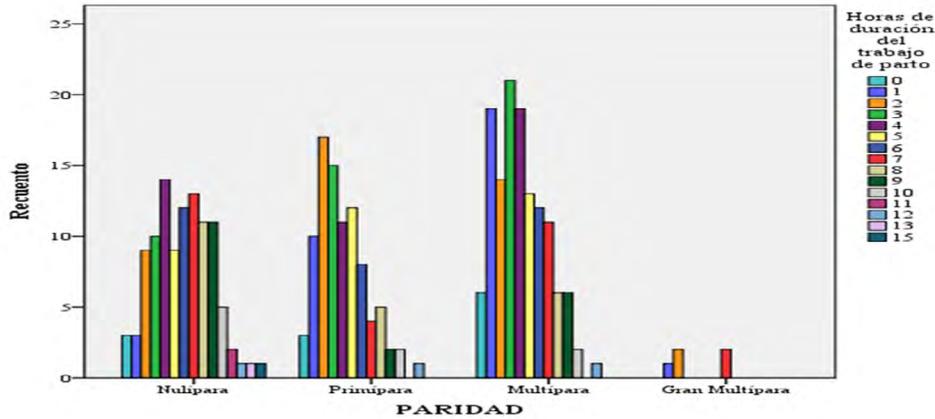


Gráfico 4. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo a la paridad y horas de duración del trabajo de parto

Fuente: Hospital Universitario de Guayaquil
Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: En la investigación se observa que de las 330 gestantes, en relación a las horas de duración del trabajo de parto y la paridad, el mayor porcentaje con el 6,36% (21) duró 3 horas y eran pacientes múltiparas, seguido por el 5,75% (19) que duró 1 y 4 horas respectivamente las cuales eran múltiparas.

Tabla 5. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo a las posiciones adoptadas en el trabajo de parto

Posiciones adoptadas	Frecuencia	Porcentaje
De pie, caminando	196	59,4 %
Sentada	67	20,3 %
Cuchillas	7	2,1 %
Arrodillada	1	0,3 %
Gateo	1	0,3 %
Acostada boca arriba	55	16,7 %
Acostada de lado	3	0,9 %
Total	330	100,0

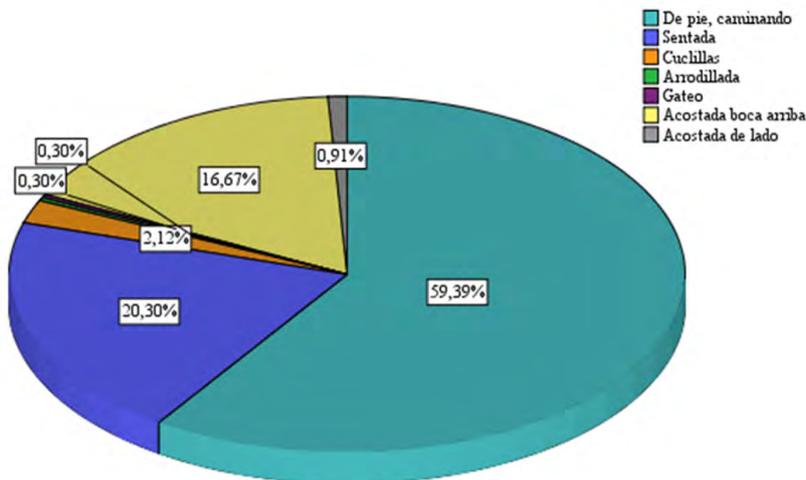


Gráfico 5. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo a las posiciones adoptadas en el trabajo de parto

Fuente: Hospital Universitario de Guayaquil
Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: En la investigación de las 330 gestantes, el mayor porcentaje con el 59,4 % (196) permanecieron en posición de pie, caminando en el trabajo de parto, seguido posición sentada con el 20% (67).

Tabla 6. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo a los procedimientos realizados en el trabajo de parto

Procedimientos		GRUPO ETARIO (años)				Total
		14 -19	20 - 27	28 - 35	36 - 45	
Masaje a nivel lumbar	Casos	18	28	19	11	76
	Porcentaje	5,5%	8,5%	5,8%	3,3%	23,0%
Musicoterapia	Casos	0	4	3	1	8
	Porcentaje	0,0%	1,2%	0,9%	0,3%	2,4%
Respiración adecuada	Casos	32	29	20	14	95
	Porcentaje	9,7%	8,8%	6,1%	4,2%	28,8%
Gimnasia obstétrica	Casos	33	45	34	33	145
	Porcentaje	10,0%	13,6%	10,3%	10,0%	43,9%
Otros (aromaterapia, hidroterapia, etc.)	Casos	0	2	2	2	6
	Porcentaje	0,0%	0,6%	0,6%	0,6%	1,8%
Total	Casos	83	108	78	61	330
	Porcentaje	25,2%	32,7%	23,6%	18,5%	100%

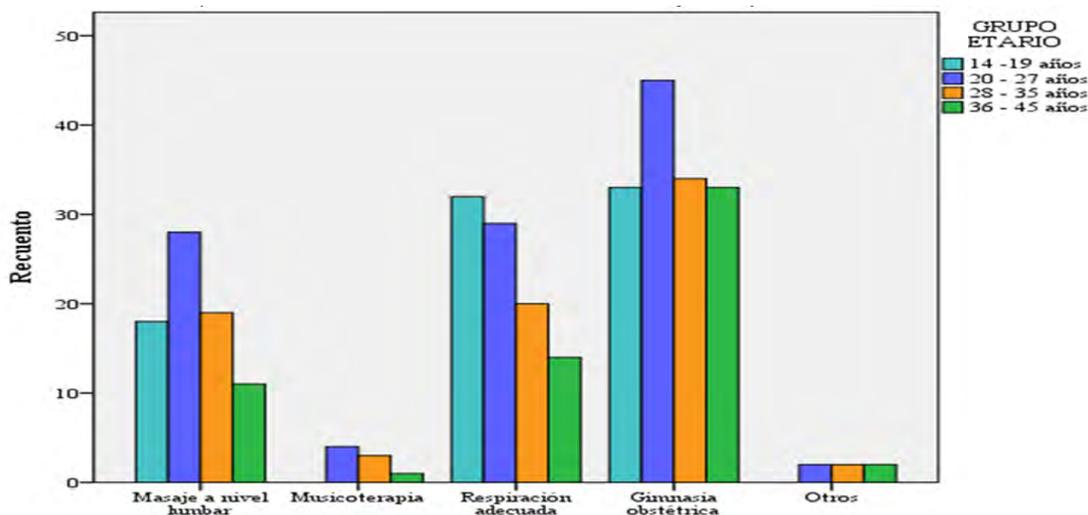


Gráfico 6. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo a los procedimientos realizados en el trabajo de parto

Fuente: Hospital Universitario de Guayaquil
Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: En la investigación de las 330 pacientes, el procedimiento realizado en mayor porcentaje con el 43,9 % (145) fue la gimnasia obstétrica, el 13,6% (45) se encontraban en el grupo etario de 20-27 años.

Tabla 7. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo con la satisfacción de las gestantes

TIPO DE SATISFACCIÓN	CASOS	PORCENTAJE
Muy satisfecha	286	86,7%
Medianamente satisfecha	33	10,0%
Insatisfecha	11	3,3%
Total	330	100%

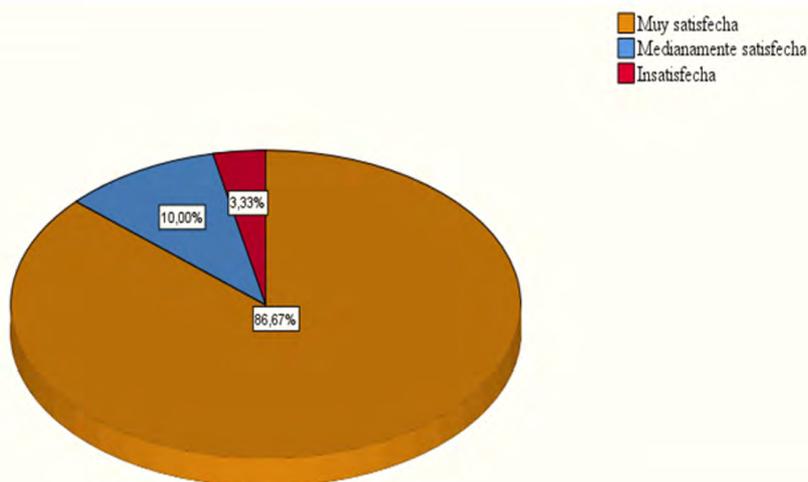


Gráfico 7. Criterios y procedimientos actuales para la atención del trabajo de parto de acuerdo con la satisfacción de las gestantes

Fuente: Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: En la investigación de las 330 gestantes, el mayor porcentaje con el 86,7% (286) pacientes se sienten muy satisfechas con la atención recibida en el trabajo de parto.

CONCLUSIONES

Se elaboran las siguientes conclusiones:

1. La investigación estuvo compuesta por 330 mujeres que tuvieron su parto en el área de tocoquirúrgico del Hospital Universitario de Guayaquil, en el periodo estudio.
2. En el grupo etario en donde se aplicaron los nuevos criterios y procedimientos como la gimnasia obstétrica, en mayor frecuencia fueron de 20 - 27 años de edad.
3. Las pacientes multíparas tienen la experiencia de partos anteriores influyendo positivamente en la colaboración en el trabajo de parto, se reflejó una disminución de las horas de duración del trabajo de parto, en las pacientes que se encuentran en fase activa, es decir, con una dilatación ≥ 5 cm, las horas de duración fue de 3 horas, lo que demuestra que se logra una disminución de las complicaciones maternas y neonatales tales como hipotonía uterina transitoria, líquido meconial, etc.
4. Se observó que la gimnasia obstétrica fue el procedimientos más realizado en el trabajo de parto, lo cual influye positivamente en la embarazada ya que permite que exista una mayor elasticidad de los músculos perineales facilitando el parto y a su vez reduciendo la duración del trabajo de parto y complicaciones, además que facilita la recuperación en el postparto, otros procedimientos que

se observó que se realizaban fueron la utilización de una respiración adecuada y masajes a nivel lumbar.

5. Las gestantes en mayor porcentaje se sintieron muy satisfechas con la atención del trabajo de parto, lo que indica que aplicando los nuevos criterios y procedimientos en el trabajo de parto se garantiza y fomenta la interculturalidad, el respeto los derechos y la autonomía de las pacientes por parte de los profesionales de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/978927532107>
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2017 Available from: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/10-ways-to-improve-the-quality-of-care-in-health-facilities>
3. Julcamoro M. Calidad de Atención del Parto Vertical con adecuación Intercultural según la Percepción de las Usuaris. 2018.
4. García Hernández M, Jiménez Sánchez C. Las posiciones maternas durante el parto 2017.
5. Vico Arias , Ruiz Garrido , Iglesias Moya. Cyberindex. [Online].; 2018 Available from: <http://www.indexcom/para/n28/pdf/e010.pdf>.
6. Borges Damas et al, El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2018.
7. Gutiérrez Mendoza. Parto libre y natural con una mirada a la humanización del trabajo de parto hospital Aleman Nicaraguense, 2017.
8. Ledermann W. Una mirada crítica sobre la medicina en el Antiguo Egipto. Revista Chilena Infectol. 2016.
9. Huaman. “Beneficios del trabajo de parto en la gestante durante el proceso de trabajo de parto (fase activa) en el centro de salud “Pedro Sanchez Meza” Chupaca 2019.
10. Quispe Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica de emergencia en el desarrollo de habilidades procedimentales en las gestantes atendidas en el hospital Nacional docente niño “San Bartolome”. LIMA. 2018.
11. Croce Cochachi, Nivel de satisfacción materna relacionado con la atención del parto y puerperio en el hospital Felix mayorca Soto de Tarma 2018.
12. Sixto Pérez A, Borges Damas L, Sánchez Machado , Domínguez Hernández. El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2018 Febrero.
13. Instituto Mexicano de Seguridad Social. Vigilancia y atención amigable en el trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo. Guía de Práctica Clínica: Guía de Evidencias y Recomendaciones. México; 2019.
14. Secretaría de Salud de Mexico Norma oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Norma para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido 2016.
15. Barraza Carrillo KF, Anco Huaynates PN. Psicoprofilaxis Obstétrica y Duración del Trabajo de Parto en Gestantes del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión. 2021.
16. Tello Carrillo “Psicoprofilaxis obstétrica durante el parto en el centro de salud de rio verde Esmeraldas. Protocolo de Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia” 2016.
17. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Norma Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2014.

18. Narvaez Jadan / Bermeo Sanchez. La psicoprofilaxis obstétrica en sala de labor de parto, técnica de reducción del índice de partos traumáticos, Ecuador 2019.
19. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato. Guía de Práctica Clínica Quito: Dirección Nacional de Normatización – MSP; 2015.
20. Real Academia Española. Real Academia Española. [Online].; 2021 Available from: <https://dle.rae.es/>.
21. García Belloc et. Al, Consideraciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica en la adolescencia. Revista Médica Electrónica. 2019.
22. Meza Flores FC. Aplicación de sesión de psicoprofilaxis obstetrica Arequipa: Universidad Católica de Santa María Facultad de Obstetricia y Puericultura; 2017.
23. Martín Orúe C. Uso del agua en la atención del parto normal mayo 2019.
24. Guambuguete Arguello JC. Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica para un parto natural. Universidad de Guayaquil. Carrera de Obstetricia. Ecuador 2019.
25. Subsecretaría de Innovación y Calidad Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud. Atención Intercultural del trabajo de parto en posición vertical en los servicios de salud México: Secretaría de Salud; 2019.
26. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía Técnica para la Atención del Parto Culturalmente adecuado Quito: Consejo Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2008.
27. Campos Flores et.al Manejo del Trabajo de Parto de Bajo Riesgo Guía de Práctica Clínica Buenos Aires. Hospital Materno Infantil Ramón Sardá; 2019.
28. Meghan A B, Blair O B, Heather M, Özge T. Percepciones y experiencias del acompañamiento durante el trabajo de parto: síntesis de evidencia cualitativa. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019. Marzo.