

CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD DE ANALGESIA EPIDURAL PARA EL TRABAJO DE PARTO EN EL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL -2011

Celina Montes Ruiz¹, Rocío Dávila Román²

RESUMEN

Objetivos. Determinar el nivel de conocimiento y aceptabilidad de la gestante a la analgesia de parto epidural por intervención del médico anestesiólogo en el Instituto Nacional Materno Perinatal. **Materiales y métodos.** Estudio observacional, prospectivo, longitudinal realizado en el servicio de psicoprofilaxis del Instituto Nacional Materno Perinatal, realizado a 205 gestantes. **Resultados.** El nivel de conocimiento de la gestante sobre la analgesia de parto epidural por intervención del médico anestesiólogo en el Instituto Nacional Materno Perinatal es de 55,9%, su nivel de aceptación es de 42,9%, los Motivos (factores) que disminuyen la aceptación de la analgesia de parto son: Tener miedo de sufrir algún daño a su salud (67,8%) y Tener miedo al daño a su bebé (32,2%). Por último, el porcentaje de gestantes satisfechas con la Información que ha recibido es el 69,3%, pero sólo el 42,4% si admite que quisiera recibir analgesia epidural en su parto, mientras que el 26,8% no quiere recibirla o tiene duda para recibirla. **Conclusión.** El nivel de conocimiento de la gestante es 55,9% y aceptabilidad 42,9% sobre la analgesia de parto epidural por intervención del médico anestesiólogo en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

Palabras claves: Conocimiento; Aceptabilidad; Analgesia Epidural; Trabajo de Parto(fuente: DeCS BIREME).

KNOWLEDGE AND ACCEPTABILITY OF EPIDURAL ANALGESIA FOR LABOR ON MATERNAL PERINATAL NATIONAL INSTITUTE- 2011

ABSTRACT

Objectives. Determine the level of awareness and acceptability of pregnant women to epidural labor analgesia anesthesiologist intervention in the Maternal Perinatal Specialized Institute. **Materials and methods.** This is a Observational, prospective, longitudinal study in the service of psycho-prophylaxis of the Maternal Perinatal Specialized Institute, conducted at 205 pregnant women. **Results.** The level of knowledge of pregnant women on epidural labor analgesia through of anesthesiologist intervention in the Maternal Perinatal Specialized Institute is 55,9%, its level of acceptance is 42,9%, the grounds (factors) that decrease the acceptance of labor analgesia are: Fear of being damaged your health (67,8%) and fear of harming your baby (32,2%). Finally, the percentage of pregnant women satisfied with the information you received is 69,3%, but only admit you would like to receive epidural analgesia in labor an 42,4% , while 26,8% do not want to receive or has doubts for receive this procedure. **Conclusion.** The level of knowledge of pregnant women is 55,9% and 42,9% acceptability of epidural labor analgesia for anesthesiologist intervention in Maternal Perinatal National Institute.

Key words: Knowledge, Acceptability; Epidural Analgesia; Labor (source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

Aunque la intensidad del dolor en el trabajo de parto varía mucho de una mujer a otra, numerosos estudios demuestran que la mayor parte de ellas, lo califican como severo y su presencia constituye una clara indicación para el empleo de técnicas analgésicas, más allá, de cualquier consideración de tipo médico.

Debido a todos los cambios que origina el dolor obstétrico tanto en la madre como en el producto, tenemos argumento suficiente para enfatizar que es necesario y esencial el control del dolor en la parturienta. Hoy en día se acepta unánimemente que el bloqueo epidural es el método más eficaz y seguro de analgesia para el trabajo de parto.

La fuente principal de información para el paciente continúa siendo el médico y el personal sanitario pero cada vez existen más fuentes de información que el paciente utiliza y tiene a su disposición para el cuidado de su salud, tales como, los medios de comunicación, los folletos informativos, internet y las asociaciones de pacientes. La información es un deber médico y no solamente desde el punto de vista ético o como instrumento para mejorar la relación con el paciente sino también legal. A pesar de la popularización del uso de ésta técnica paliativa del dolor durante el parto, en los últimos años se escuchan voces contrarias a la utilización de la analgesia epidural. Algunos profesionales de la salud discrepan acerca de las ventajas de esta práctica, advirtiendo de los inconvenientes que su utilización plantea, tanto para la mujer como para el feto. Por

¹ Médico Anestesiólogo. Magíster en Salud Pública, Jefe del Departamento de Anestesia, Analgesia y Reanimación, Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima-Perú.

² Médico Anestesiólogo. Magíster en Gerencia en Servicios de Salud, Médico Residente de la Sub-especialidad de Anestesiología Obstétrica, Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima-Perú.

tanto la gestante como paciente activo reclama un nuevo modelo de ejercicio profesional sanitario, que proporcione una información que les permita participar en el proceso de toma de decisiones en lo que respecta a su parto.

MATERIAL Y MÉTODOS

VARIABLES DE ESTUDIO

Independientes:

- Aceptabilidad de analgesia de parto por información brindada por el médico anestesiólogo
- Nivel de conocimiento de analgesia de parto

Dependientes:

- Paridad de la gestante
- Satisfacción de la gestante frente a la charla realizada

Intervinientes:

- Edad
- Grado de Instrucción
- Estado civil
- Numero de gestaciones

METODOLOGÍA

Tipo de investigación: Estudio observacional, prospectivo, longitudinal. Se realizó en el Servicio de psicoprofilaxis del Instituto Nacional Materno Perinatal.

POBLACIÓN

Criterios de inclusión

- Todo gestante que acuda a la charla de psicoprofilaxis.
- Paciente que lea y escriba.

Criterios de exclusión

- Paciente que no acepte participar del estudio.
- Paciente analfabeta.

MUESTRA

Unidad de Análisis: gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis que cumplan con los criterios de inclusión.

Tipo de muestreo: no probabilística por conveniencia.

Tamaño Muestral: la muestra para el presente estudio se tomó en base a todas las gestantes de psicoprofilaxis previo consentimiento informado.

RESULTADOS

Las características de la población de estudio son: Gestantes con edad promedio de 24,2±6,7 (14-39) años, en su mayoría de religión católica (92,7%), estado civil soltera (39%), educación secundaria (56,1%). La ocupación principal es dedicado a "su casa" (51,2%),

Tabla 1. Características Sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. 2011

Datos Sociodemográficos		N	%
Religión.	Católica	190	92,7%
	Cristiana	15	7,3%
Estado Civil.	Soltera	80	39,0%
	Conviviente	75	36,6%
	Casada	50	24,4%
Grado de Instrucción.	Primaria	0	.0%
	Secundaria	115	56,1%
	Superior	90	43,9%
Ocupación.	Ama de Casa	105	51,2%
	Estudiante	65	31,7%
Número de parto.	Trabaja	35	17,1%
	Primer	170	82,9%
	Segundo	30	14,6%
	Tercer o más	5	2,4%
Total		205	100,0%

siendo mayormente primíparas (82,9%) (Tabla 1). El 64,4% de las gestantes son residentes de San Juan de Lurigancho, Cercado de Lima y la Victoria (Tabla 2).

Las características de la población de estudio son: Gestantes con edad promedio de 24,2±6,7 (14-39) años, en su mayoría de religión católica (92,7%), estado civil soltera (39%), educación secundaria (56,1%). La ocupación principal es dedicado a "su casa" (51,2%), Victoria (Tabla 2).

Respecto a la información sobre Analgesia epidural en el parto, en términos generales 44 (21,5%) no contestaron la pregunta, por lo que con el 78,5% de los encuestados podemos describir que el 62,7% de las gestantes si sabe o a escuchado hablar sobre analgesia epidural en el parto y el 67,3% ha recibido la información de un profesional de la salud. El 94,1% no ha recibido analgesia epidural en el parto y un 57,1% no aceptaría su colocación (Tabla 3).

Tabla 2. Procedencia de las de las gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. 2011

Procedencia	N	%
San Juan de Lurigancho	76	37,1%
Cercado de Lima	30	14,6%
La Victoria	26	12,7%
El Agustino	15	7,3%
San Martín de Porres	14	6,8%
Breña	12	5,9%
Jesús María	7	3,4%
Ate	5	2,4%
Callao	5	2,4%
Chorrillos	5	2,4%
Independencia	5	2,4%
Puente piedra	5	2,4%
Total	205	100,0%

Tabla 3. Información sobre Analgesia Epidural en el Parto, de las gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. 2011

Información sobre analgesia epidural en el de parto		N	%
Sabe sobre Analgesia Epidural en el Parto.	Sí	90	55,9%
	No	60	37,3%
	He escuchado	11	6,8%
	Subtotal	161	100,0%
	No contestaron	44	-
Ha recibido analgesia de parto Epidural.	Sí	12	5,9%
	No	193	94,1%
Aceptaría colocación analgesia de parto epidural.	Sí	88	42,9%
	No	117	57,1%
Total		205	100,0%
Cómo se ha enterado del procedimiento de Analgesia de parto Epidural.	Un profesional de la salud me ha informado	138	67,3%
	Me ha contado una amiga, familiar o conocido	48	23,4%
	He visto en la televisión	35	17,1%
	Vi en internet	26	12,7%
	He escuchado en la radio	1	.5%
	Lo leí en un periódico, folletos o trípticos	1	.5%

Al 50,2% de las gestantes que escuchó la charla y les pareció que fue buena (sólo a un 8,3% le pareció inadecuada); el 69,3% refieren que si están satisfechas con la información recibida y el 62,4% desean recibir analgesia epidural en su parto (Tabla 4).

En cuanto a la decisión de recibir analgesia epidural durante el trabajo de parto, el 61,5% lo hizo por la información que recibió del personal de salud y respecto al motivo de "NO" recibir analgesia epidural en su parto, el 67,8% menciona que es por tener miedo a sufrir daño en su salud y el otro 34,6% teme algún daño en su bebé(Tabla 5).

Tabla 4. Aceptabilidad de la Analgesia de Parto de las gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal -2011

Qué le pareció la charla?	N	%
Buena	103	50,2%
Regular	85	41,5%
Mala	17	8,3%
Está satisfecha de la Información que ha recibido?	N	%
Si	142	69,3%
Si, pero sería bueno más información	63	30,7%
No la entendió	0	.0%
Quisiera recibir analgesia epidural en su parto?	N	%
Si	128	62,4%
No	49	23,9%
No está segura, lo va a pensar	28	13,7%
Total	205	100,0

Tabla 5. Decisión de recibir analgesia de parto de las gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal -2011

Porqué decidió recibir analgesia epidural en su presente parto.	N	%
La información que recibí de mi familia y conocidos.	79	38,5%
La información que recibí del personal de salud.	126	61,5%
Por la información que recibí antes de venir al INMP por profesionales de la salud.	0	.0%
Por la información que tomé de otros medios (radio, TV, periódicos e internet)	0	.0%
Total	205	100,0
Motivo por el cual no decide recibir analgesia epidural en su parto.	N	%
Mi familia o mi esposo se opondrían	0	.0%
Tengo miedo de sufrir algún daño a mi salud	139	67,8%
Mi religión no me lo permite	0	.0%
Me han contado malas experiencias de la analgesia epidural	0	.0%
Tengo miedo de daño a mi bebé	71	34,6%

Analizando la relación entre la percepción de Información con la recepción de recibir Analgesia Epidural en el trabajo de parto, utilizamos la variable sobre la "percepción sobre la charla" y la "aceptación de recibir la analgesia epidural" encontrando que no existe relación entre estas variables ($p=0,141$), es decir, la percepción buena acerca de la charla no genera mayor frecuencia relativa de aceptar la analgesia epidural (Tabla 6). En la figura 1 se puede observar que los porcentajes son muy similares entre los que responden afirmativamente o negativamente recibir la analgesia epidural, por otro lado, para aquellos que aceptaron una "buena charla" tienen un alto porcentaje (71,4%) que lo pensarán la aceptación de analgesia epidural (Figura 1).

Tabla 6. Relación entre percepción de Información con recepción de recibir Analgesia Epidural en el trabajo de parto de las gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal -2011

Relación entre percepción de Información con recepción de recibir Analgesia.	Quisiera recibir analgesia epidural en su parto								
	Si		No		No está segura, lo va a pensar		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Qué le pareció la charla.	Buena	60	46,9%	23	46,9%	20	71,4%	103	50,2%
	Regular	58	45,3%	20	40,8%	7	25,0%	85	41,5%
	Mala	10	7,8%	6	12,2%	1	3,6%	17	8,3%
Está satisfecha de la Información que ha recibido.	Si	87	68,0%	35	71,4%	20	71,4%	142	69,3%
	Si, pero sería bueno más información	41	32,0%	14	28,6%	8	28,6%	63	30,7%
	No la entendió	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
Total	128	100,0%	49	100,0%	28	100,0%	205	100,0%	

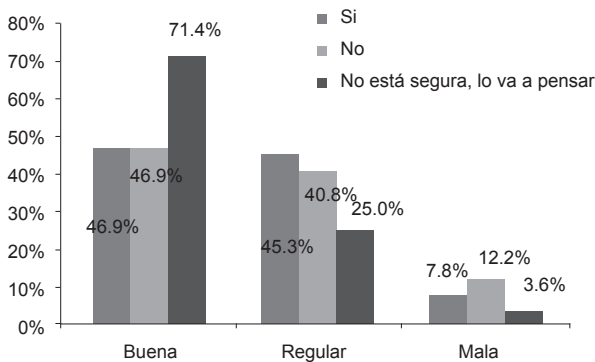


Figura 1. Relación entre percepción sobre la charla y aceptación de recibir la Analgesia Epidural en el trabajo de parto de las gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal -2011

Analizando la variable “Satisfacción de la Información recibida.” y la “aceptación de recibir la analgesia epidural” encontramos que no existe relación entre estas variables ($p=0,874$); es decir, La respuesta afirmativa de estar satisfecho con la Información recibida no genera mayor frecuencia relativa de aceptar la analgesia epidural (Tabla 6). En la figura 2 se puede observar que los porcentajes son muy similares entre los que responden afirmativamente o quieren más información al respecto (Figura 2).

DISCUSIÓN

Según revisión bibliográfica de Carlos Siu titulado “Analgesia regional selectiva ambulatoria en gestantes en trabajo de parto, desarrollado en el Servicio de Obstetricia del Hospital Arzobispo Loayza entre Setiembre y Diciembre de 1998, Lima – Perú”, la analgesia epidural de labor de parto es un método que permite a la paciente un significativo alivio del dolor. De los resultados encontrados en el presente estudio el nivel de conocimiento sobre estos beneficios en las gestantes es de 55,9% y un 6,8% lo ha escuchado, mientras que el

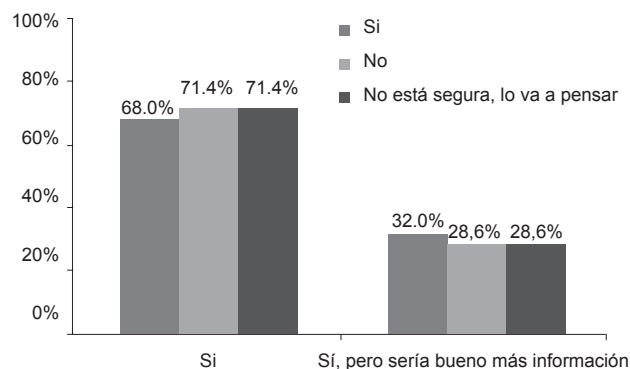


Figura 2. Relación entre la satisfacción de la Información recibida y aceptación de recibir la Analgesia Epidural en el trabajo de parto de las gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal -2011

37,3% no tiene conocimiento al respecto. Investigadores como White L, Gorton P, Wee M y colaboradores “Ventajas de la Información escrita sobre la analgesia epidural en el trabajo de parto”, ofrece información escrita a las mujeres en el momento próximo al trabajo de parto el que mejora el nivel de conocimientos en relación a los beneficios, efectos adversos y riesgos de la analgesia epidural; y se postula la implementación rutinaria de esta práctica en función de la adecuada receptividad de las usuarias, lo que nos motiva a información a la gestante cuando se encuentra sin el stress del parto.

El nivel de aceptación de la gestante sobre la analgesia de parto epidural por intervención del médico anesthesiologo en el Instituto Nacional Materno Perinatal es de 42,9% y respecto a su decisión de querer recibir analgesia epidural en su parto es de 62,4%. Cuyos porcentajes es bajo comparado con el valor de 92% referido en el marco referencial de Karin Rando y colaboradores en el estudio titulado: “Encuesta sobre aceptación y uso de analgesia regional para el parto, en anesthesiologos y ginecologos”, donde concluye que la población encuestada acepta la analgesia para su próximo parto. También los resultados muestran que el porcentaje de gestantes satisfechas con la Información que ha recibido es el 69,3%, pero sólo el 42,4% si admite que quisiera recibir analgesia epidural en su parto, mientras que el 26,8% no quiere recibirla o tiene duda para recibirla.

Del estudio se describe que la decisión de recibir analgesia epidural durante el trabajo de parto, el 61,5% lo hizo por la información que recibió del personal de salud y el 38,5% recibió la información de la familia y de conocidos. Respecto al motivo de “NO” recibir analgesia epidural en su parto, el 67,8% menciona que es por tener miedo a sufrir daño en su salud y el otro 34,6% teme algún daño en su bebé.

El 69,3% refieren que si están satisfechas con la información recibida y como mencionamos anteriormente el 62,4% desearía recibir analgesia epidural en su parto. La referencia bibliográfica de del estudio, “Indicadores de calidad de asistencia en obstetricia” realizado por Hugo Salinas y colaboradores, en el servicio de Maternidad del Hospital Clínico de la Universidad de Chile el año 2004, considera como principal indicador de satisfacción del usuario, el número de partos con analgesia, información que a pesar de estar incorporados en los protocolos, deben ser incorporados dentro de programas con mayor información hacia la gestante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Siu C, Mere J, Rossi P. Analgesia Regional Selectiva Ambulatoria en gestantes en trabajo de parto. Ginecología y Obstetricia – Vol. 45 N° 3 julio 1999. Perú.
2. Salinas H, Erazo M y Col. Indicadores de calidad de asistencia en Obstetricia. Rev Chil Obstet Ginecol 2006; 71 (2): 114 – 120 Santiago 2006.

3. White L, Gorton P, Wee M y colaboradores. Ventajas de la información escrita sobre la analgesia epidural previa al trabajo de parto. *International Journal of Obstetric Anesthesia* 12:09 – 97 – 2003.
4. Carrión B. Manual de entrevista clínica para la atención primaria de salud. Barcelona: Doyma: 1989.
5. Decálogo de los pacientes (en línea). Barcelona: Fundación Biblioteca Josep Laporte, 17 de julio de 2003.
6. Melzack R. The myth of painless childbirth. *The Jonh J Bonica Lecture. Pain* 1984; 19-,321-337.
7. Melzack R. Schaffelberg D. Low-back pain during labor. *Am J. Obstet Gynecol* 1987; 156:901-905.
8. González López-Valcárcel B. Cambio tecnológico en sanidad: determinantes, efectos y políticas. *Economía de la Salud y Gestión Sanitaria*. Coordinado por B. González López-Valcárcel. Editado por Masson; 2005.
9. García M. Tipología de innovaciones en servicios aplicada a la sanidad. *REES* 2006 Volumen 5 / Número 1.2006 / 37-40 Madrid – España.
10. Practice Guidelines for Obstetrical Anesthesia: A report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Obstetrical Anesthesia. *Anesthesiology*. 1999; 90:600-11.
11. <http://www.webpacientes.org>
12. <http://www.fbjoseplaporte.org/dbcn>
13. Kelligan P, Garza A, Jurado E. Anestesia en Gineco-obstetricia y Perinatología. PAC Anestesia 1. B-2 Primera edición 1998 Intersistemas, S.A. de C.V.
14. León Visser. Anestesia epidural. Dept. of Anesthesiology, University of Michigan Medical Center, Ann Arbor, Michigan, USA. Issue 13 (2001) Article 11: Page 1 of 4. http://www.nda.ox.ac.uk/wfsa/html/u13/u1311_01.htm
15. Cabero L , Rodríguez D. Obstetricia y medicina materno fetal. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires. 2007.
16. Velázquez B, García de Diego JM, Serrano del Rosal R. Análisis de la no elección de la analgesia epidural durante el trabajo de parto en las mujeres andaluzas. *Rev Sociedad Española del Dolor* 2010;17(1):657. <http://revista.sedolor.es/articulo.php?ID=657>