

COMPORTAMIENTO DE LAS PACIENTES EN TRABAJO DE PARTO

Estudio Comparativo en dos poblaciones con diferentes niveles socioeconómico y cultural

- * Dra. Lourdes Carvajal
- * Dra. Luisa M. Hidalgo Echavarría
- * Dra. Ana G. Taveras Joaquín
- * Dra. Rosa E. Taveras Joaquín
- ** Dr. Domingo E. Peña Nina

RESUMEN

Tomamos 400 pacientes embarazadas en trabajo de parto con edades comprendidas entre 15 y 40 años. De ellas 200 asistían a un establecimiento privado y 200 a un hospital público.

Las pacientes que asistían al hospital público eran más jóvenes que las que asistían al establecimiento privado.

Las diferencias económicas, sociales y culturales tienen repercusión en las formas de comportarse dichas pacientes durante el embarazo y momento del parto.

Las pacientes estudiadas en el hospital público tenían un nivel académico y cultural muy inferior con respecto a las del establecimiento privado.

Clases sociales

Comportamiento en trabajo de parto.

ABSTRACT

We studied 400 gravid patients in labor within the ages of 15 and 40 years.

Half of them (200) attended a private medical institution and the other half went to a public hospital.

The patients in the public hospital were younger than the patients in the private institution.

The economic, social and cultural differences had great influence in the behavior of the patients during pregnancy and labor.

The patients attending the public hospital had a much lower academic and cultural level than the patients in the private institution.

Social classes

Behavior during labor

* Del Hospital Materno-Infantil San Lorenzo en Los Mina, D. N., República Dominicana.

** Del Centro de Pediatría y Especialidades. Ave. Independencia No. 504, Santo Domingo, D. N., República Dominicana.

INTRODUCCION

La maternidad ocupa un lugar central en la vida de la mujer, ya sea como fuente de gran realización o como un acontecimiento al cual teme, al que no se sabe enfrentar de manera adecuada. En nuestro país nos caracterizamos por una inadecuada o inexistente educación sexual y de personas jóvenes que encaran este problema, además, de creencias erróneas y tabúes con relación al parto. Estas varían de acuerdo a los estratos socio-económicos a los que se pertenece.

Podemos suponer que el estado psicológico de la mujer embarazada estará influenciado, además de los grandes cambios biológicos y hemodinámicos que sufre el organismo, por factores culturales y emocionales, su estado de salud física y su situación socio-económica. Este estado psíquico influye también en la actitud de la embarazada hacia el parto, y sobre todo en la aparición o no de dolor durante el mismo, el cual se exagera por la ansiedad en la que se encuentra inmersa durante todo el trabajo de parto.

Es indudable que el embarazo, así como significa un sobre esfuerzo para todos los órganos, implica también una sobrecarga psicológica y un "STRESS". Los temores, fantasías y sueños de la embarazada están relacionados de una manera u otra, con la información que tiene disponible sobre la evolución del embarazo hasta su término.

Entre otros temores predomina el tener un hijo deforme, ser intervenido quirúrgicamente, tener un hijo del sexo no deseado, roll durante el parto, la pérdida de su atractivo físico, los sufrimientos durante el parto, etc.

A todo esto hay que agregar la actitud del esposo, que podrá influir favorable o desfavorablemente, dependiendo de si el mismo mantiene un comportamiento de comprensión y apoyo a su esposa embarazada, aunque no llegue a exagerados mimos, o bien disminuye sus atenciones a ésta y hace menos perceptible su amor.

MATERIAL Y METODO

Para nuestro estudio tomamos al azar 400 embarazadas en trabajo de parto con una edad entre los 15 a 40 años. De esos casos, 200 se escogieron en el Hospital Materno Infantil San Lorenzo de los Mina (de asistencia estatal) y 200 se tomaron de el Centro de Pediatría y Especialidades (institución privada). Ambos centros asistenciales están ubicados en la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, R. D.

Elegimos estos dos centros de salud por reunir características disímiles, tanto desde el punto de vista asistencial como de las condiciones socioeconómicas en que se enmarcan ambas poblaciones estudiadas. Esto nos permitió valorar mejor las respuestas ante una misma entidad nosológica (trabajo de parto).

Nos auxiliamos de un protocolo de manejo que fue aplicado durante el trabajo de parto de cada una de las embarazadas y en las siguientes condiciones: embarazo de 38 a 42 semanas, 3 contracciones uterinas en 10 minutos, con una frecuencia cardíaca

fetal entre 120 y 160 minutos, signos vitales maternos dentro de límites normales.

El 62% de las parturientas del hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina tenía una edad comprendida entre los 15 a 24 años y el 38% tenía una edad entre 25 y 40 años.

En el Centro de Pediatría y Especialidades en cambio el 43% tenía una edad entre 15 y 24 años y el 57% entre 25 a 40 años. Cuadro No. 1

CUADRO No. 1
RELACION DE EDAD-CENTRO ASISTENCIAL

AÑOS	No. Casos	%	No. Casos	%
<14 años	0	0	0	0
15-24	124	62	86	43
25-40	76	38	114	57
>40 años	0	0	0	0
TOTALES	200	100%	200	100%

CUADRO No. 2
RELACION ORIENTACION DE LOS PARTOS CON
LOS CENTRO ASISTENCIALES

	HOSPITAL PUBLICO		CENTRO PRIVADO	
	No. Casos	%	No. Casos	%
Conocedoras	12	6	158	79
Ignorantes	188	94	42	21
TOTALES	200	100	200	100

En el Centro de Pediatría, 79% de las pacientes estaban informadas de lo que significaba estar embarazada y de las posibles complicaciones de ese hecho. De las pacientes del Hospital Materno Infantil sólo 6% estaban informadas de esas complicaciones. Cuadro No. 2.

En relación al dolor durante el trabajo de parto, observamos que el 49% de las pacientes del hospital materno infantil reportaron que el dolor era ligero, a diferencia de las parturientas del Centro de Pediatría donde el 50% calificaron el dolor de terriblemente doloroso. Amigas y familiares de estas pacientes habían previamente advertido a ellas de este hecho lo cual las predispuso a una experiencia condicionada. Cuadro No. 3

El 30% de las embarazadas en trabajo de parto del hospital materno infantil se hallaba asustada y el 65% se sentía confiada. De las embarazadas en trabajo de parto del Centro de Pediatría y Especialidades el 40% se sentían asustadas y el 55% se sentían confiadas. Cuadro No. 4

En relación a la clase social, en el hospital materno infantil el 84% de las embarazadas pertenecían a la clase baja y en el Centro de Pediatría y Especialidades el 83% pertenecían a la clase media.

En el Hospital Materno Infantil el 16% de las parturientas eran analfabetas, alrededor de un 60% había realizado estudios a nivel primario. En el Centro de Pediatría y Especialidades el 42% habían realizado estudios secundarios y el 41% estudios universitarios. Un 11% de ellas eran profesionales.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

Las parturientas del Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina (asistencia estatal), tienen poca información en relación a lo que significa estar embarazada y de sus posibles complicaciones. Estas pacientes asumieron una actitud más tolerante a los dolores del parto y sus temores y ansiedades fueron menores que las del Centro de Pediatría y Especialidades.

Estas últimas pacientes estaban rodeadas de un ambiente confortable y tenían una mejor orientación referente al embarazo y parto; asimismo sabían que la parte final del trabajo de parto se produciría sin dolor, ya que es rutinario en este centro privado la analgesia obstétrica.

El estado mental de la paciente tiene una influencia profunda en la percepción del dolor del trabajo de parto y las manifestaciones que se producen en el útero pueden ser influidas en forma asombrosa por la psiquis de la mujer.

Es misión del gineco-obstetra explicar a las futuras parturientas sobre la fisiología del embarazo y el parto, de tal manera que llegado el momento adecuado puedan interpretar las variadas sensaciones que experimentarán en forma adecuada, con discernimiento, paciencia y autocontrol. De esta manera se reemplazará la imagen de la maternidad, ensombrecida por el sufrimiento desde tiempo inmemorial, por la de el goce pleno y jubiloso que es la maternidad, el acto más noble y bello que pueda realizar el ser humano.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Delgado Billini, Bienvenido A; García Rosario, Amable. Preparación al parto sin dolor, 1ra. edición, editada por el equipo multidisciplinario del INES. Nov. 1978.

CUADRO No. 3
FORMA DE CATALOGAR EL DOLOR DE PARTO
POR PARTE DE LAS PACIENTES SEGUN LOS CENTROS DE
SALUD

FORMAS	CENTROS DE MATERNIDAD			
	Materno Infantil Los Mina		Instituto Privado	
	Casos	%	Casos	%
Soportable	90	45	60	30
Insoportable	74	37	72	36
Terrible	36	18	68	34
TOTALES	200	100%	200	100%

CUADRO No. 4
CONDICIONES EN QUE DIJERON ENCONTRARSE
LAS PACIENTES DURANTE EL PARTO,
SEGUN LOS CENTROS DE SALUD

CONDICIONES	CENTROS DE MATERNIDAD			
	Materno Infantil Los Mina		Instituto Privado	
	Casos	%	Casos	%
Soportable	90	45	60	30
Insoportable	74	37	72	36
Terrible	36	18	68	34
TOTALES	200	100%	200	100%

2. Novak, Jones. Tratado de ginecología, 9na. edición, 1977. Editora Interamericana.

3. Gavensky, Richard V. Parto sin temor y sin dolor, 14va. edición, 1980. Editora El Ateneo.

4. Gavensky, Richard V. Psicoprofilaxis obstetricia. 1967. Editora Panorámica.

5. Peña Nina, Domingo E; Ortega, Altagracia. La psicología de la mujer dominicana durante el embarazo y el parto. Revista Médica Dominicana. 1979; 39:54.

6. Santana Garcia, Carmen L; Guerrero de Jesús, Hilda M.; Cotes Enrique E.; Reyes García, Miguel. Manifestaciones psicológicas de la embarazada dominicana. Acta Médica Dominicana 1981;3:190.