



Reflexión

Parto vaginal v/s parto abdominal

Carolina Gonzalez Garcia

Matrona

Directora de @gestaryparir

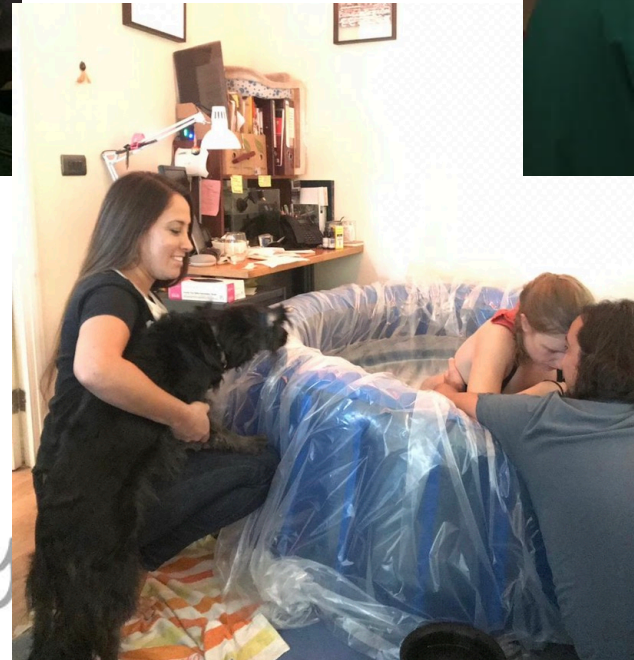
www.gestaryparir.cl




Hoy...

- Cesárea como un evento mas seguro y controlable que el parto vaginal.
- Búsqueda de un equipo/hospital respetuoso.
- Escenario devastador en regiones.
- Gestantes informadas.
- Respeto a sus deseos (plan de parto).
- Masificación del parto en casa.
- Quietud por parte del Estado.

Qué prefieren las personas?



www.gestary.com



De que depende la elección de la vía de parto desde la usuaria?

www.gestaryparir.cl



Fear of birth – Miedo al dolor del parto

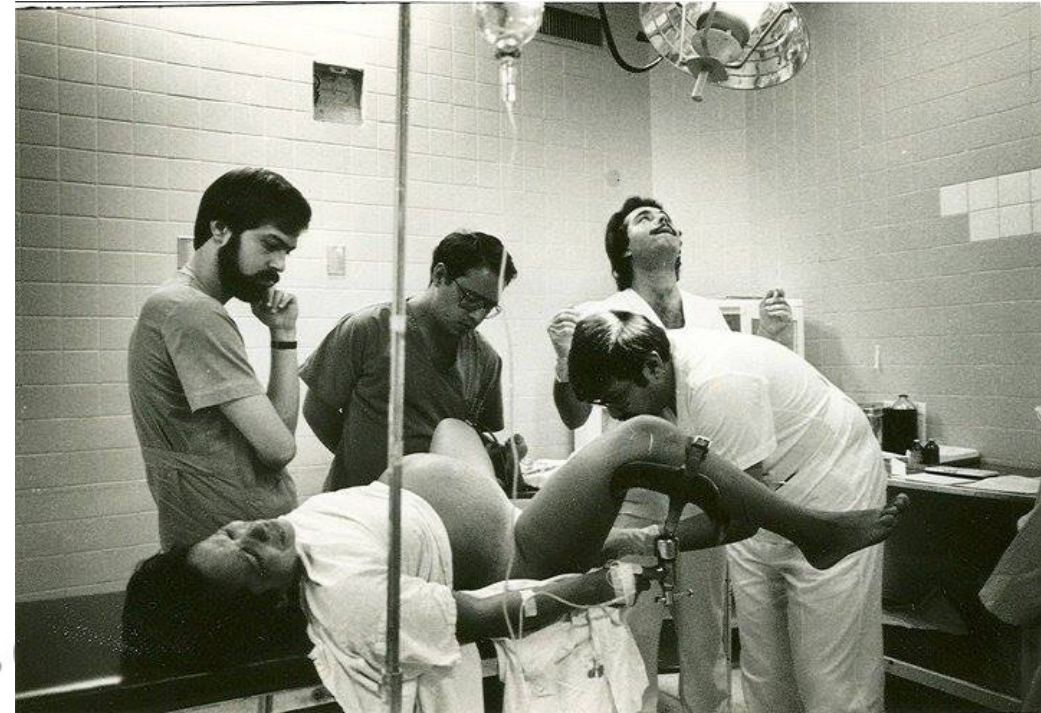


- Transmisión de historias de terror.
- Desde nuestras madres, familiares, amigas
- Vivencia de partos duros y traumáticos.
- Medios de comunicación

Es el parto un momento **tan difícil y peligroso**?

Cómo afecta la **mala praxis y la violencia obstétrica** instalada en la imagen del parto?

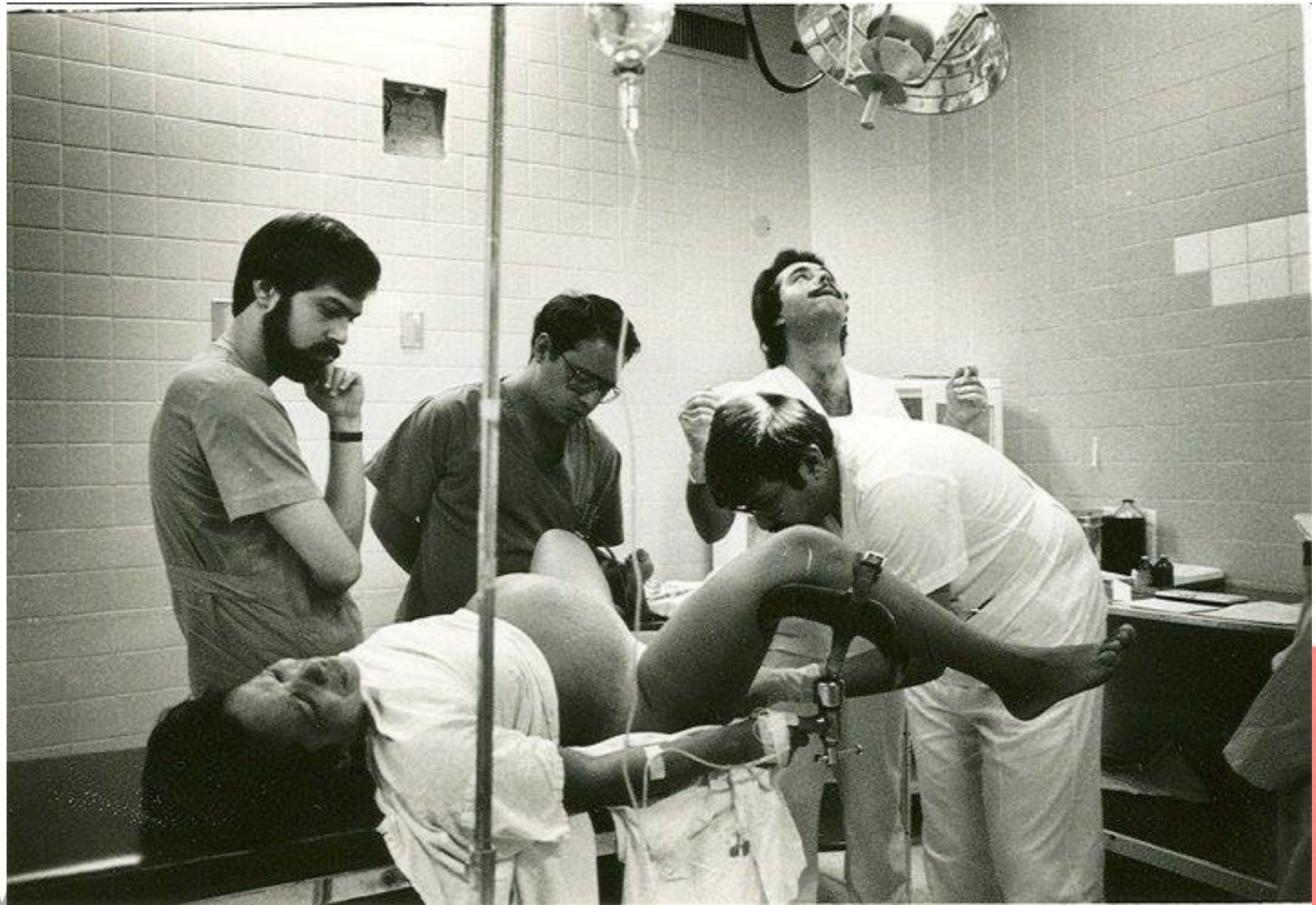
www.gestaryparir.com



**Dolor
no es igual
a sufrimiento.**



**El dolor
no es solo
físico.**



• PARIR ES UN

TRABAJO

MENTAL

CORPORAL

EMOCIONAL

ESPIRITUAL

DE PAREJA

www.gestaryparir.cl

WHO - 2018



Organización
Mundial de la Salud



Recomendaciones de la OMS
**Para los cuidados durante el parto,
para una experiencia de parto positiva**
Transformar la atención a mujeres y neonatos para
mejorar su salud y bienestar

No solo somos un
cuerpo físico.

Ofrecer cuidados como ser humano integral: miedos, historia familiar, otros partos, abuso sexual, religión, relación de pareja, expectativas, aprehensiones.

www.gestaryparir.cl

Compartir
experiencias
positivas
de parto



3 ANSIEDAD Y MIEDOS DE LAS GESTANTES ANTE EL PARTO: LA IMPORTANCIA DE SU DETECCIÓN

| Inmaculada De Molina-Fern andez¹; Lourdes Rubio-Rico²; Alba Roca-Biosca³; María Jimenez-Herrera⁴; Miriam De la Flor-Lopez⁵; Agustina Sirgo⁶ |

CONCLUSIONES

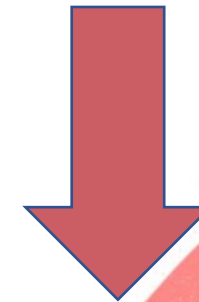
El 30,77% de las mujeres del estudio presentaron un nivel de ansiedad alto antes del parto. Sin embargo no se pudo asociar el nivel de ansiedad previo al parto con el tipo de parto, el apgar o el peso de los niños de forma significativa. En cambio, si se apreció, de un modo significativo, que las mujeres con un mayor nivel de ansiedad, presentaron mayor miedo al dolor, lo que comportó a su vez una peor tolerancia del mismo y una peor valoración del tratamiento administrado para aliviarlo, resaltando en este sentido la importancia de una buena preparación maternal previa al parto, ya que minimizaba, en general, estos efectos.

<https://scielo.pt/pdf/rpesm/n13/n13a03.pdf>

Publicado 2015,

www.gestaryparir.cl

Ansiedad



Miedo al dolor

Musas, vol. 6, núm. 1 (2021): 77-109. ISSN 2385-7005. DOI: 10.1344/musas2021.vol6.num1.5

INTERVENCIONES ENFERMERAS PARA REDUCIR EL MIEDO AL PARTO. ESTUDIO DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA¹

Nursing Interventions to Reduce Fear of Childbirth: A Literature Review Study

Marta Arranz Terensi¹

www.gestaryparir.cl

CONCLUSIONES

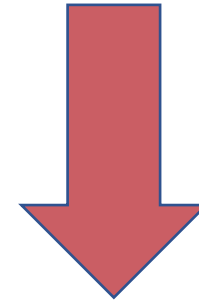
Podemos afirmar que hay una gran variedad de intervenciones para el manejo del miedo al parto en mujeres embarazadas. Las intervenciones más usadas han estado: el asesoramiento (*counselling*), el *mindfulness*, la educación prenatal, el *role play*, la terapia con arte, la psicoeducación y la preparación para el parto con acompañante (*companion-integrated childbirth preparation*). Respecto al mejor modelo asistencial para la reducción del miedo al parto los estudios concluyen que es la continuidad asistencial.

En todas las intervenciones estudiadas el papel de la enfermera especialista en atención obstétrica y ginecológica (matrona) es fundamental. Por este motivo, hay que poner énfasis en la formación en estas técnicas durante los estudios de matrona, así como en la capacitación de las enfermeras y matronas para detectar aquellas mujeres que presentan miedo al parto.

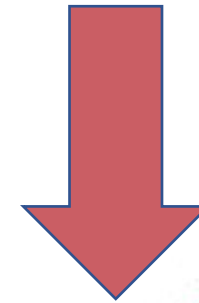
Intervenciones

- Asesoramiento (consejería)
- Mindfulness
- Educación prenatal
- Role playing
- Arte-terapia
- Psicoeducación
- Educación prenatal CON el acompañante

www.gestaryparir.cl



Miedo al parto



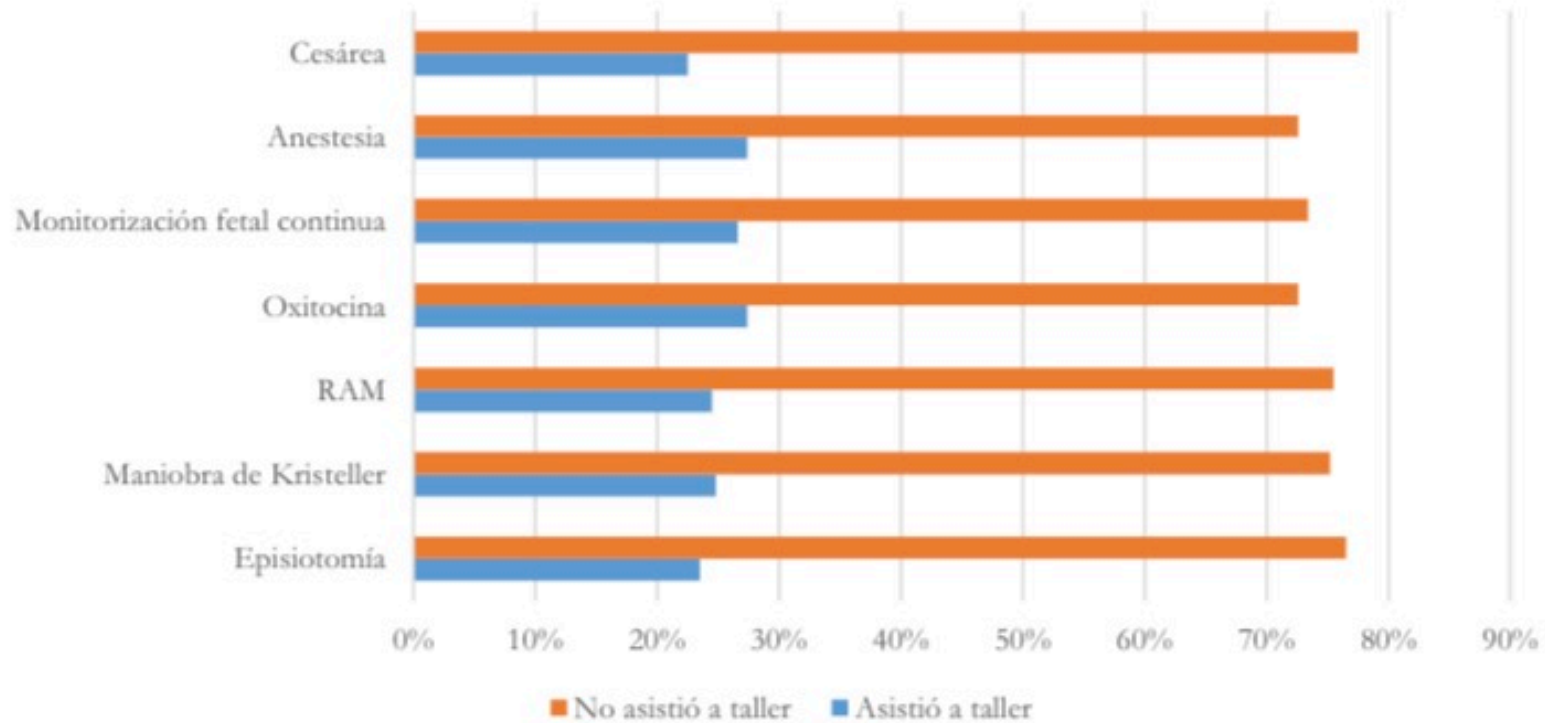
Menos cesárea

Menos analgesia

1era Encuesta sobre el Nacimiento en Chile, OVO, 2018

Gráfico 11

Prevalencia de intervenciones según asistencia a talleres particulares, periodo 2014 - 2017



www.gestaryparir.cl



Qué otros factores afectan la decisión?

www.gestaryparir.cl



Mercantilización del parto

#QuedeEnCasa 21:43 46 %

AA mobile.twitter.com

Buscar en Twitter

Iniciar sesión Registrarse

RAGGIO @oiggarc · 17 ago. 2017

En Clínica UC acumulas kilómetros LanPass por tus partos. JAQUE MATE, ABORTISTAS.

Parto o Cesárea en Clínica San Carlos de Apoquindo y Hospital Clínico de la Universidad Católica.

Clinica San Carlos de Apoquindo.
• Acumula 30.000 KMS. LATAM Pass.

Hospital Clínico de la Universidad Católica.
• Acumula 20.000 KMS. LATAM Pass.

46 637 320

iparir.

clinicabupasantiago Publicidad



Clínica Bupa Santiago

Tu parto inducido para una maternidad segura

Conoce más sobre partos inducidos aquí

Manipulación de la información

ECONOMÍA Y NEGOCIOS
»» *online*

Miércoles, 10 de Abr de 2019 | 20:49:41 hrs.

Noticias » Mercados » Indicadores » Finanzas Personales » Emprendedores y Empresas »

i Dólar Obs: \$ 663,15 | 0,02% IPSA -0,07% UF: 27.570,34
» Fondos Mutuos IPC: 0,50%

FONDOS MUTUOS

Recintos privados están implementando medidas para reducir esta técnica y acercarse a estándares internacionales:

Mujeres tendrán menos acceso a cesáreas, el tipo de nacimiento más común en clínicas

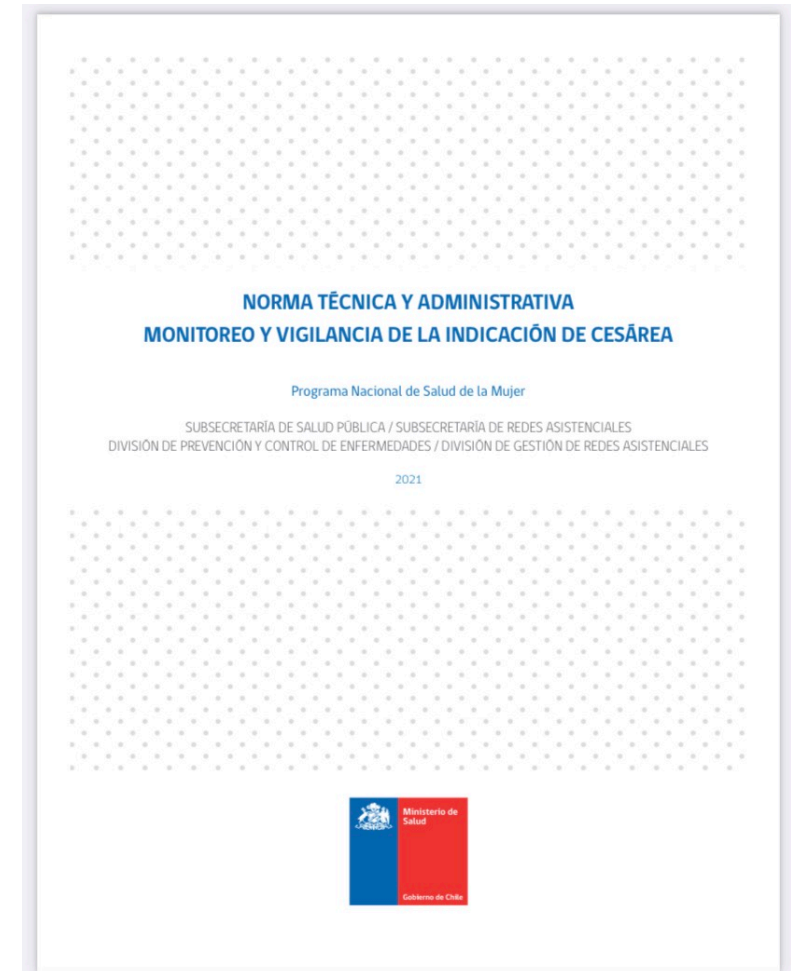
lunes, 18 de marzo de 2019

Max Chávez
Nacional
El Mercurio

Aunque a veces las familias prefieren esta opción, los establecimientos están fiscalizando que sea la indicación adecuada y fomentando el parto natural.

[Tweet](#)

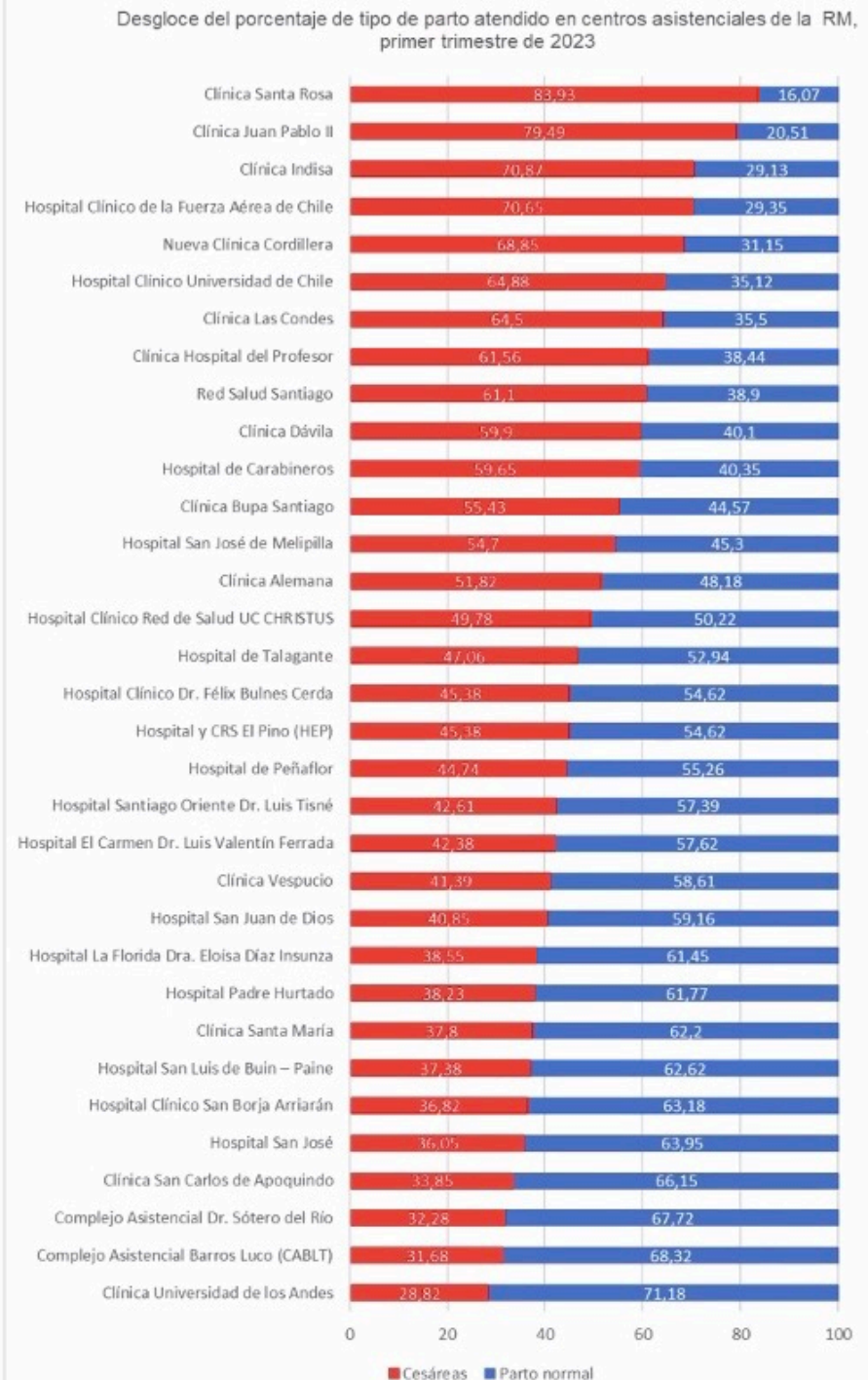
www.gestaryparir.cl



Cifras devastadoras

- Información actualizada al primer trimestre 2023.
- Mesa de monitoreo de cesárea, MINSAL.

www.gestary



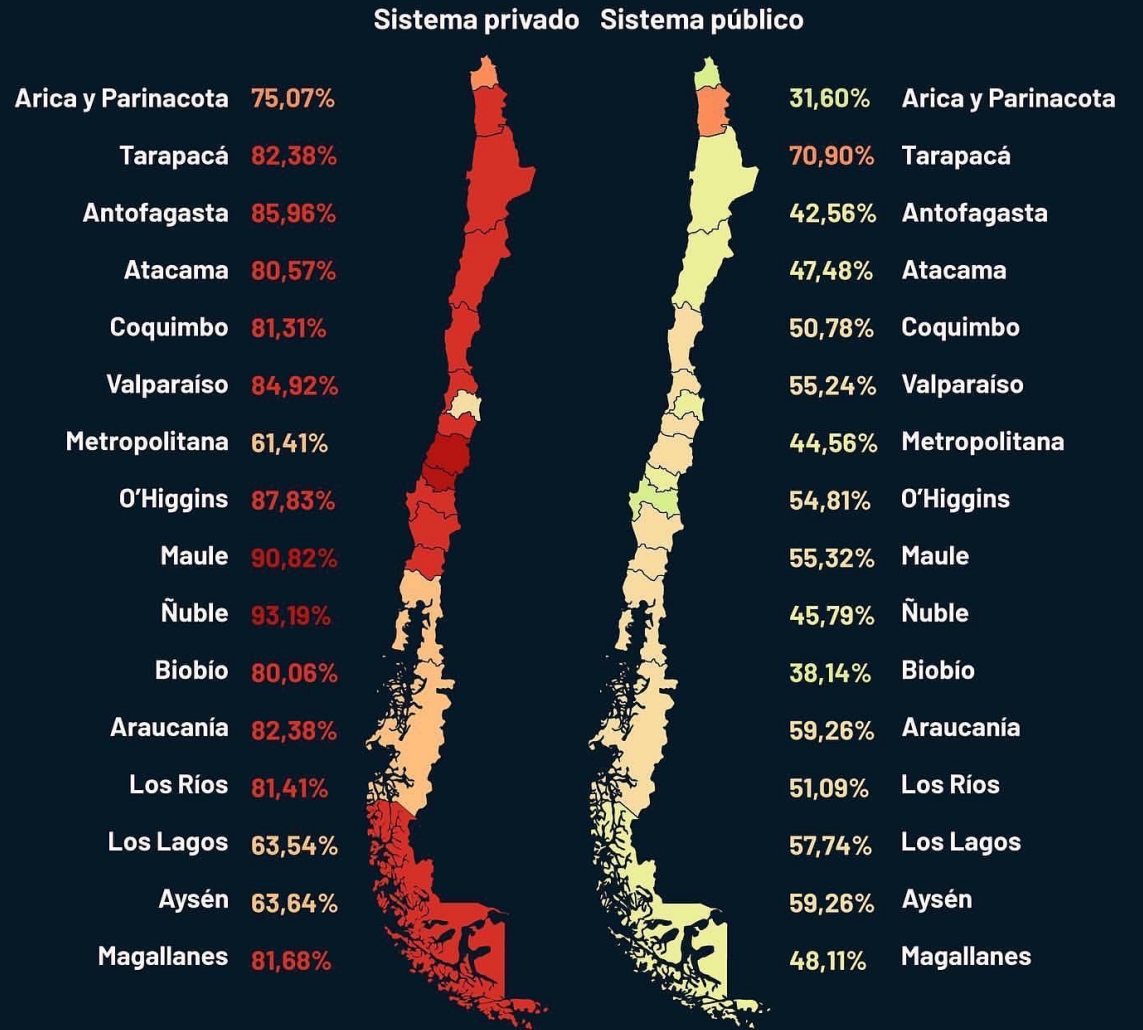
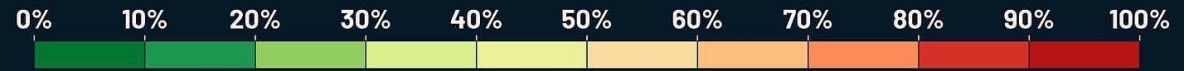
Sistema de salud en crisis

- Hay una clara tendencia a la resolución del parto via abdominal desde el sistema privado.
- Llena a niveles críticos en regiones.

www.gesta

Cesáreas en Chile 2021

Porcentaje de cesáreas por región

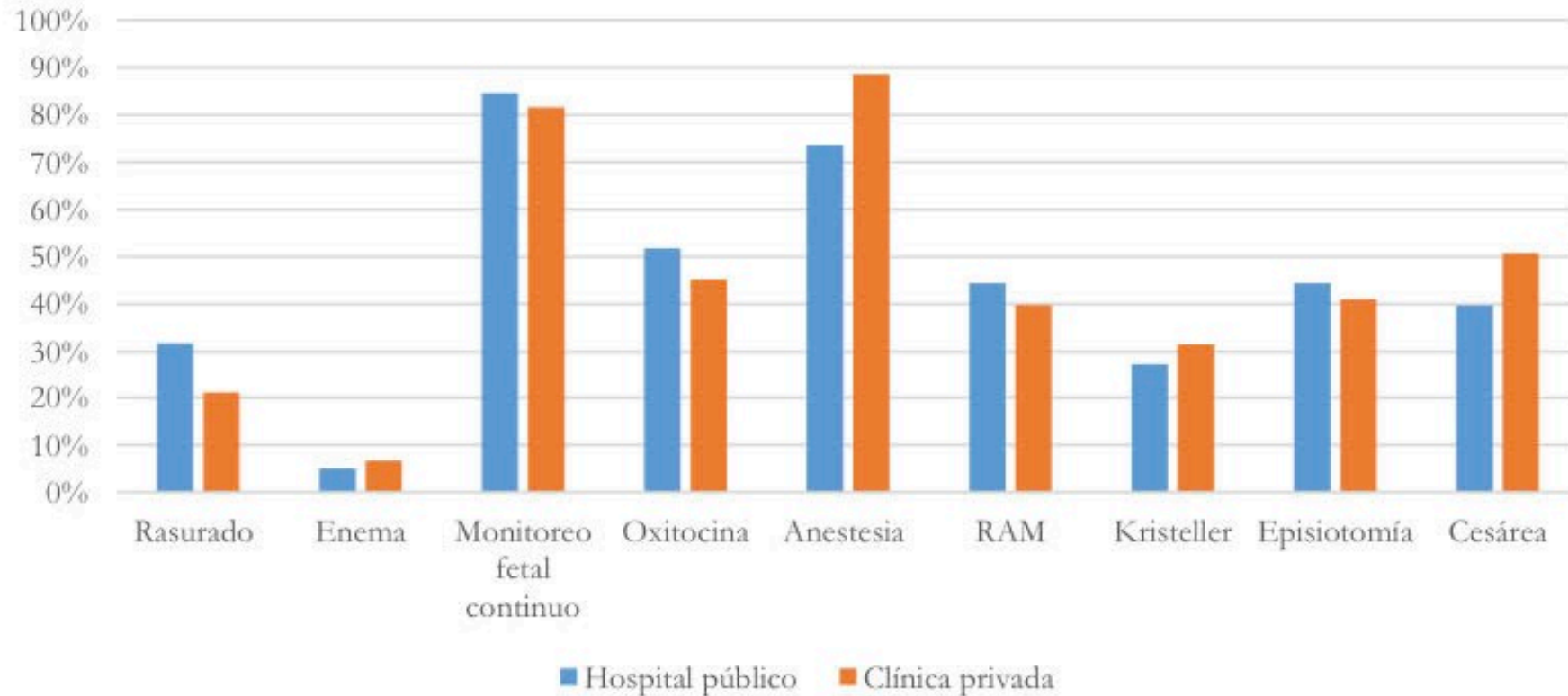


Fuente: BBDD de egresos hospitalarios 2021. Información requerida vía Sol. Transparencia realizada a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en octubre de 2022 por Fundación OVO Chile.

Sobre intervención del parto

Gráfico 3

Prevalencia de intervenciones obstétricas según tipo de institución, periodo 2014 - 2017



Mirada bio-medica del parto

- Sistema privado:

- Escasa oferta de educación prenatal.
- Invisible figura de la matrona.
- Tardía derivación a matrona (36 semanas o en el parto).
- Baja cobertura de prestación matrona, psicóloga, nutricionista).
- Educación – bolsillo dependiente.

- Sistema publico:

- Horarios de talleres prenatales.
- Sin continuidad de matrona para el parto.
- Inasistencia de las parejas.
- Poca actualización de los profesionales.
- Nulo alineamiento de APS-HOSPITAL en protocolos y protección de derechos.

No hablamos de los riesgos

- Ceñirnos a las indicaciones relativas y absolutas de cesárea, MINSAL.
- Acoger la cesárea por solicitud materna (CON CONSEJERIA PREVIA - prenatal)

Tabla 2: Riesgos de resultados adversos maternos y neonatales según tipo de parto.

Resultado	Riesgo	
	Parto vaginal	Cesárea
Materno		
Morbilidad materna grave	8.6%	9.2%
Mortalidad materna	3.6/100.000	13/100.000
Embolia líquido amniótico	3-7/100.000	16/100.000
Desgarro grado III y IV	1 – 3%	NA
Placentación anormal	Incrementa con el mayor número de cesáreas previas.	
Incontinencia de orina	No hay diferencias	
Depresión posparto	No hay diferencias	
Neonatal		
Laceraciones	NA	1.2 %
Morbilidad respiratoria	<1%	1-4%
Distocia de hombros	1-2%	0%

@GESTARYPARIR

Fuente: ACOG, Society for Maternal Fetal Medicine. Obstetric care consensus (reaffirmed 2019). J Perianesthesia Nurs. 2014;20(3):159.

www.gest

Violencia obstetrica

elmostrador

Noticias Mercados TV Cultura

Qué es la Violencia Obstétrica y qué hacer para que no te pase

por ESTEFANIA OPAZO | 19 mayo, 2017



¿Qué es la Violencia Obstétrica? Es una forma específica de violencia contra las mujeres que constituye una violación a los derechos humanos. Se genera en el ámbito de la atención del embarazo, parto y post-parto en los servicios de salud públicos y privados, y consiste en cualquier acción u omisión por parte del personal del Sistema Nacional de Salud que cause un daño físico y/o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, que se exprese en la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, un trato cruel, inhumano o degradante, o un abuso de medicalización, menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre dichos procesos reproductivos.



Esta Violencia puede representarse de las siguientes formas: burlas, regaños, insultos, amenazas, ironías, manipulación de información, humillaciones, negación a ciertos tratamientos, limitación de la información de las decisiones que el equipo médico va tomando avanzado el trabajo de parto, abuso de medicinas e, incluso, golpes.



who



MANY WOMEN EXPERIENCE UNCONSENTED PROCEDURES

10.8%
unconsented caesarean section

56.1% unconsented episiotomy

26.9% unconsented induction of labour



For more information DOI:
10.1016/S0140-6736(19)31992-0



who



MANY WOMEN EXPERIENCE MISTREATMENT DURING CHILDBIRTH

More than **2,000** women were observed during labour and childbirth in health facilities:

4 in 10 women

experienced physical or verbal abuse, or stigma and discrimination.

15 minutes

before birth is when physical or verbal abuse mostly occurred.



For more information DOI:
10.1016/S0140-6736(19)31992-0



www.gestaryparir.cl



who

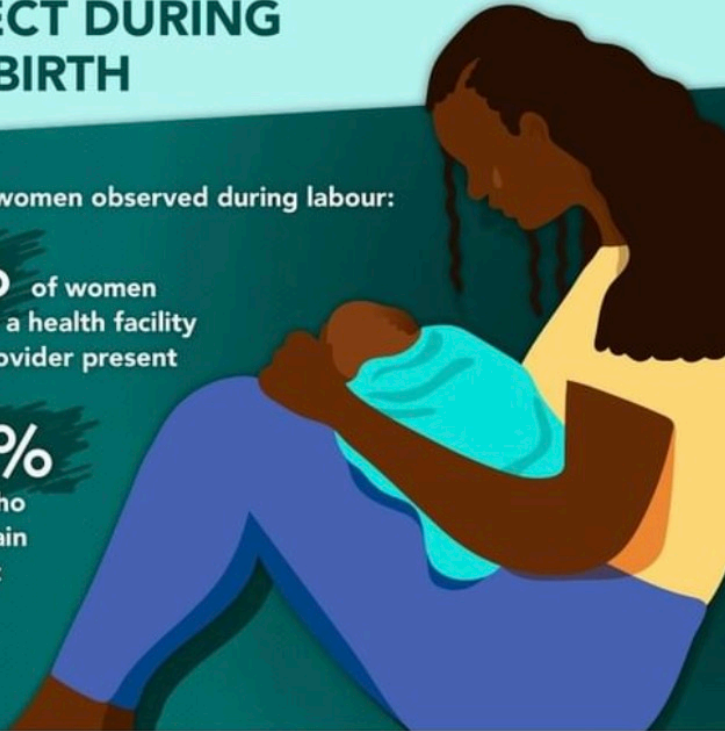


MANY WOMEN EXPERIENCE NEGLECT DURING CHILDBIRTH

Of 2,016 women observed during labour:

4.5% of women gave birth in a health facility without a provider present

33.8% of women who requested pain relief did not receive any



World Health Organization

For more information DOI: 10.1016/S0140-6736(19)31992-0



who



MANY WOMEN EXPERIENCE MISTREATMENT DURING CHILDBIRTH

Younger women were:

1.8 times more likely to experience physical abuse

...and those with no education were

3.6 times more likely to experience verbal abuse



World Health Organization

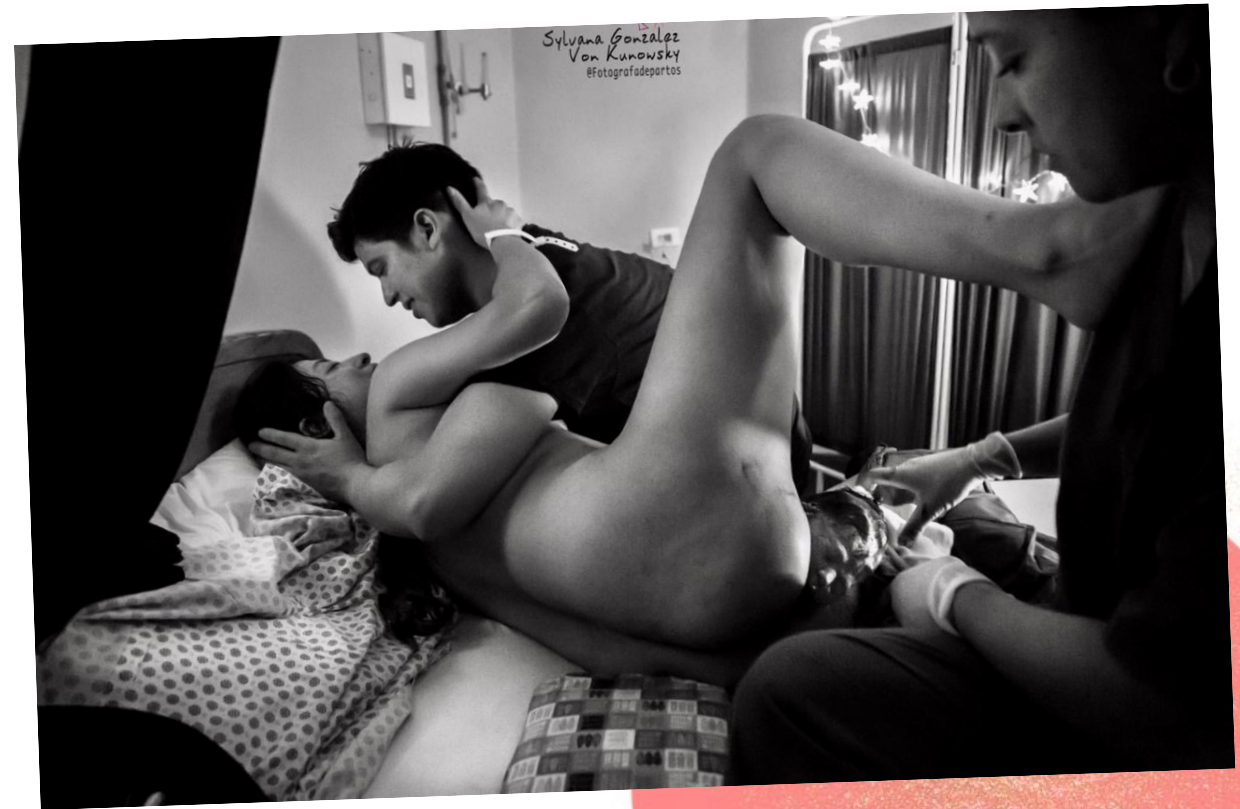
For more information DOI: 10.1016/S0140-6736(19)31992-0



www.gestaryparir.cl

Tampoco hablamos de los beneficios

- Para la gestante:
 - Experiencia empoderante.
 - Menor riesgo de complicaciones materno-fetales.
 - Recuperación rápida.
 - Facilita cuidado del bebe.
 - Facilita lactancia materna.
 - Autonomía y respeto a sus derechos.

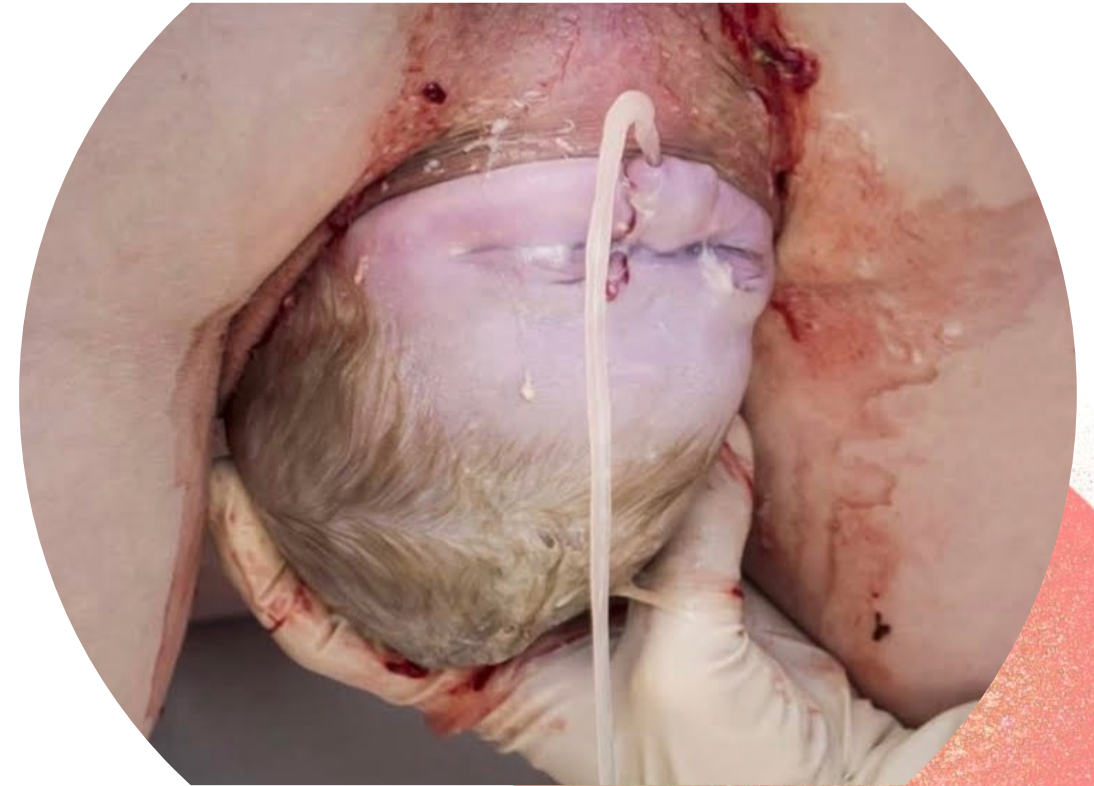


www.gestaryparir.cl



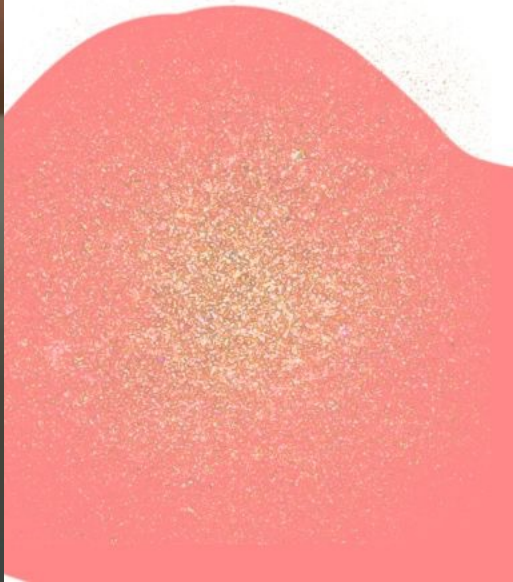
Tampoco hablamos de los beneficios

- Para el bebe:
 - Mejor transición ventilación pulmonar.
 - Recuperación volemia (corte tardío de cordón).
 - Transmisión de microbiota materna.
 - Instauración de búsqueda y acople.
 - Termorregulación.



- Video
@renaceralparto

www.ges



Tampoco hablamos de los beneficios

- Para la familia:
 - Experiencia de pareja.
 - Experiencia positiva de parto.
 - Participación del acompañante.
 - Comunicación de pareja.
 - Aporte a la crianza, ma-paternidad.
 - Protección de la lactancia materna.

www.gestaryparir.cl



Un espacio íntimo, amoroso y sexual



Sylvana Gonzalez
Von Kunowsky
@Fotografadepartos

www.gestaryparir.cl



Video (F)

www.gestaryparir.cl





Y cuando necesitamos una cesárea...

www.gestaryparir.cl



Cesárea basada en derechos

- Pequeños **gestos** que **cambian** experiencias.
- Preguntar **preferencias a la gestante.**
- **Sensibilizar** al equipo, siempre podemos mejorar.
- **Mismos** resultados clínicos, **mejor experiencia** para la familia.

www.gestaryparir.cl



Ambiente intimo

Solo la luz de campo al comenzar.

Luego, correr el foco al emerger la cabeza feta.

- Secreción de melatonina y b-endorfinas.
- Relajación, disminución de ansiedad, stress.
- Inhibe neocortex.
- Placer



Ambiente de respeto

Limitar conversaciones no atinentes por parte del equipo.

Música de elección materna.
O silencio si desea.

Pareja o acompañante presente desde la postura de los paños de campo.

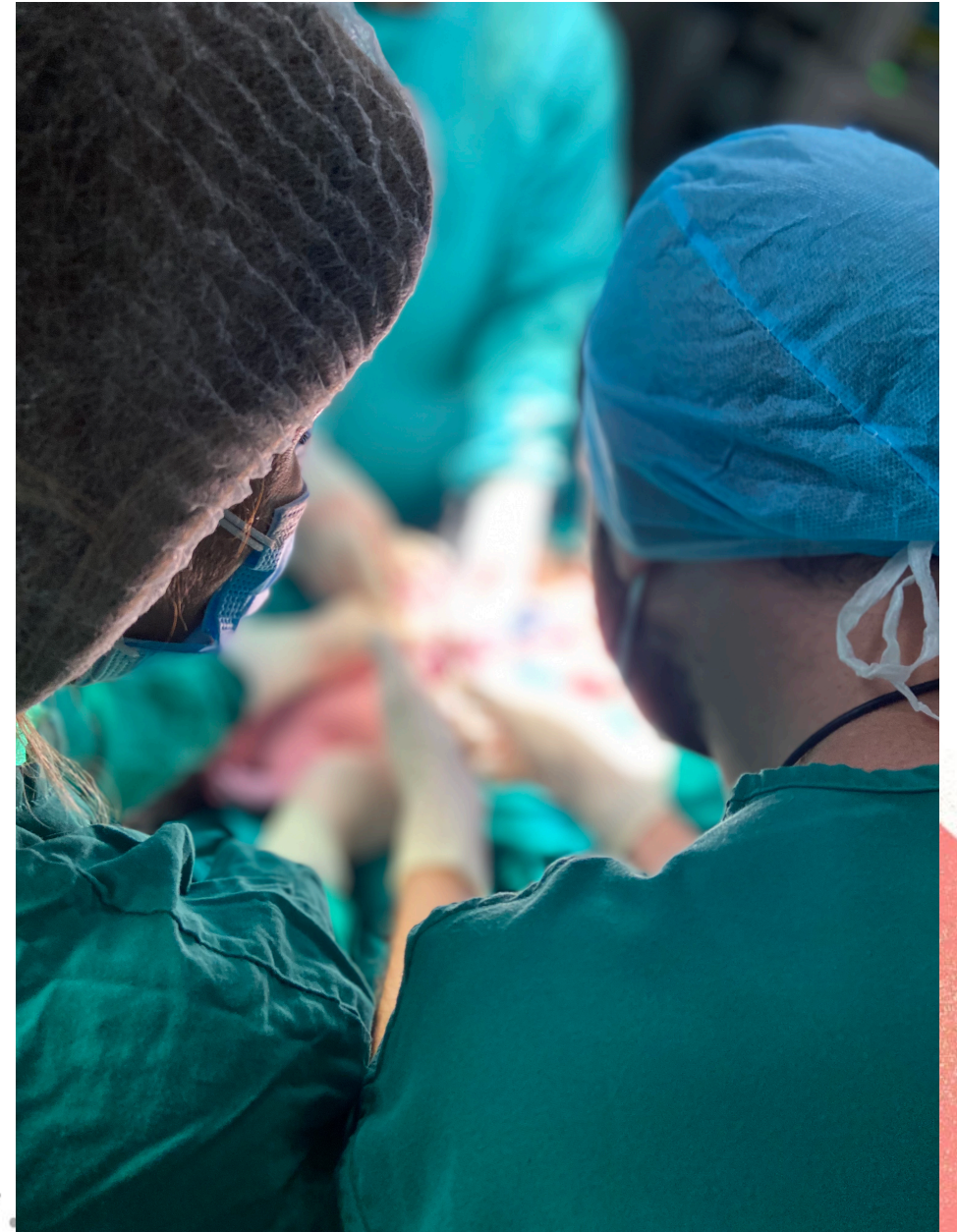


Relatar los eventos

El pabellón es un ambiente desconocido para la población, frío, lleno de gente que habla con lenguaje técnico, suenan metales y las personas se mueven rápido.

Relatar con voz suave, en el oído a la usuaria lo que va ocurriendo, disminuye la ansiedad y el miedo.

www.gestaryparir.com



Manos libres

No existe justificación para atar las extremidades en una usuaria consciente.

Sensación desesperante.

No puedes rascarte (fentanyl).

No puedes abrazar a tu bebe.

No afectar los pliegues del brazo/mano con la via venosa.

Solo aconsejado en usuaria sedada.

www.gestaryparir.com



Electrodos del ECG

Posicionarlos donde no interfiera con las señales del bebé.

Preferir capa posterior de los hombros y bajo el pliegue de las mamas.



Suba la barra

Recuerde crear espacio suficiente para que la gestante no se sienta atrapada.

Pero también espacio para recibir el bebe y poder mover los brazos libremente.



Bajada del paño de campo

Usuaria lo decide.

Puede observar la salida de su bebe.

Lo identifica como propio.

Se emociona.

Puede recibirlo con sus brazos en su pecho.

Cambia la experiencia de parto.

www.gestaryparir.com



No tan rápido!

Todo ocurre extremadamente rápido.

Muchas veces las usuarias relatan que no tuvieron **tiempo para incorporar la información.**

Algunas cesárea se deciden en 5-10 minutos.

Avisar cuando vaya a salir el bebe, darle unos segundos para prepararse y reconocer lo que esta viendo.

Levanta su cabeza para poder observar.

www.gestaryparir.com



Observar el nacimiento.

Lento!

Permite que el bebe llore espontaneo.

Mientras el bebe respira y se da el Apgar al minuto.

El cordón late, devolviendo la volemia al bebe.

Puede estar en brazos del pediatra o matrona de neo, o en las piernas de la madre.

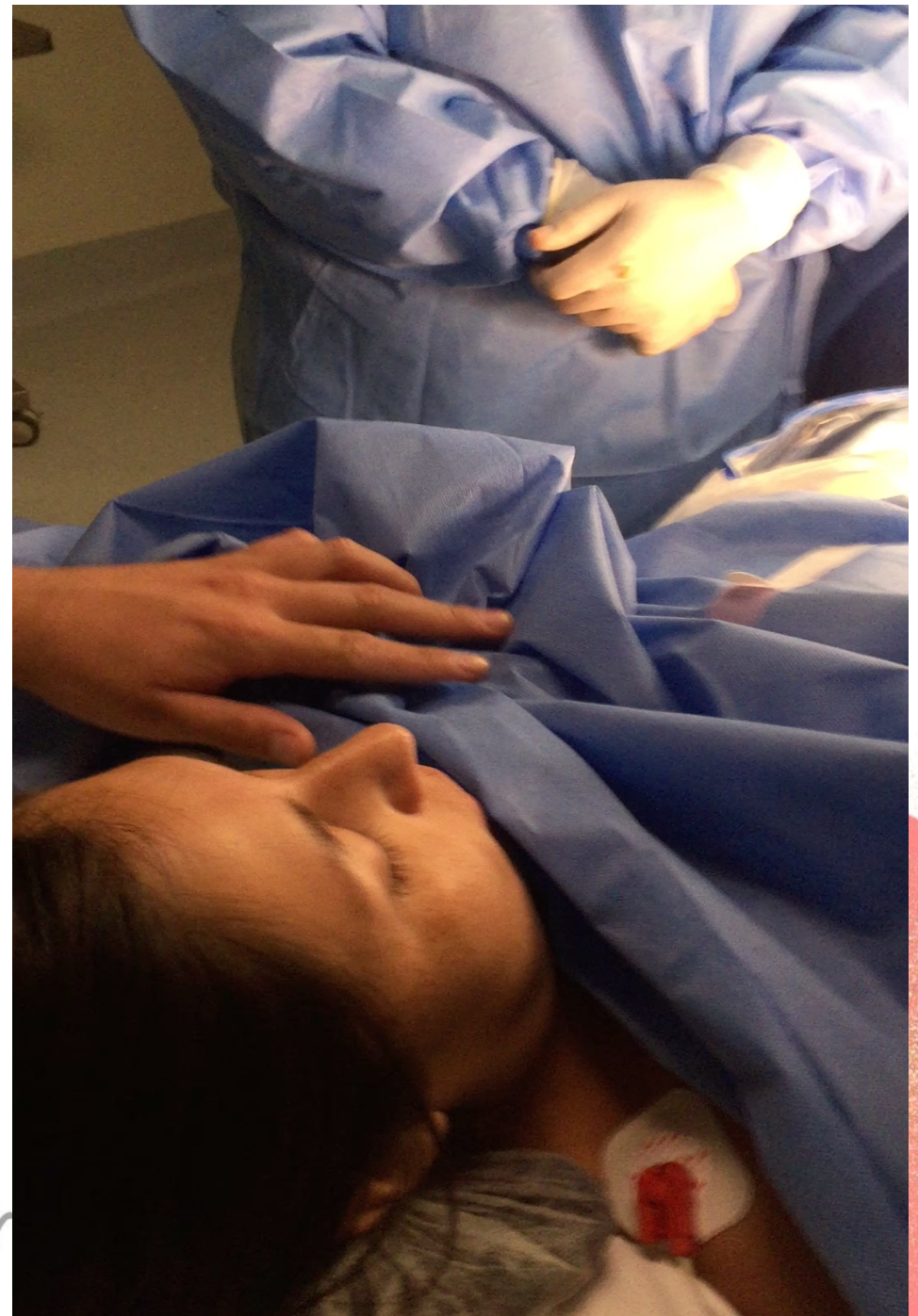
www.gestaryparir.cl



Apego en tunel

- Todo esto lo perdíamos al tapar la visión a la madre.
- Solo la luz de campo al comenzar.
- Luego, correr el foco al emerger la cabeza feta.
 - Secreción de melatonina:
 - Relajación, disminución de ansiedad, stress.
 - Inhibe neocortex.
 - Secreción de B-endorfinas.
 - Placer

www.gestarypar





Video ©

www.gestaryparir.cl



Apego piel con piel

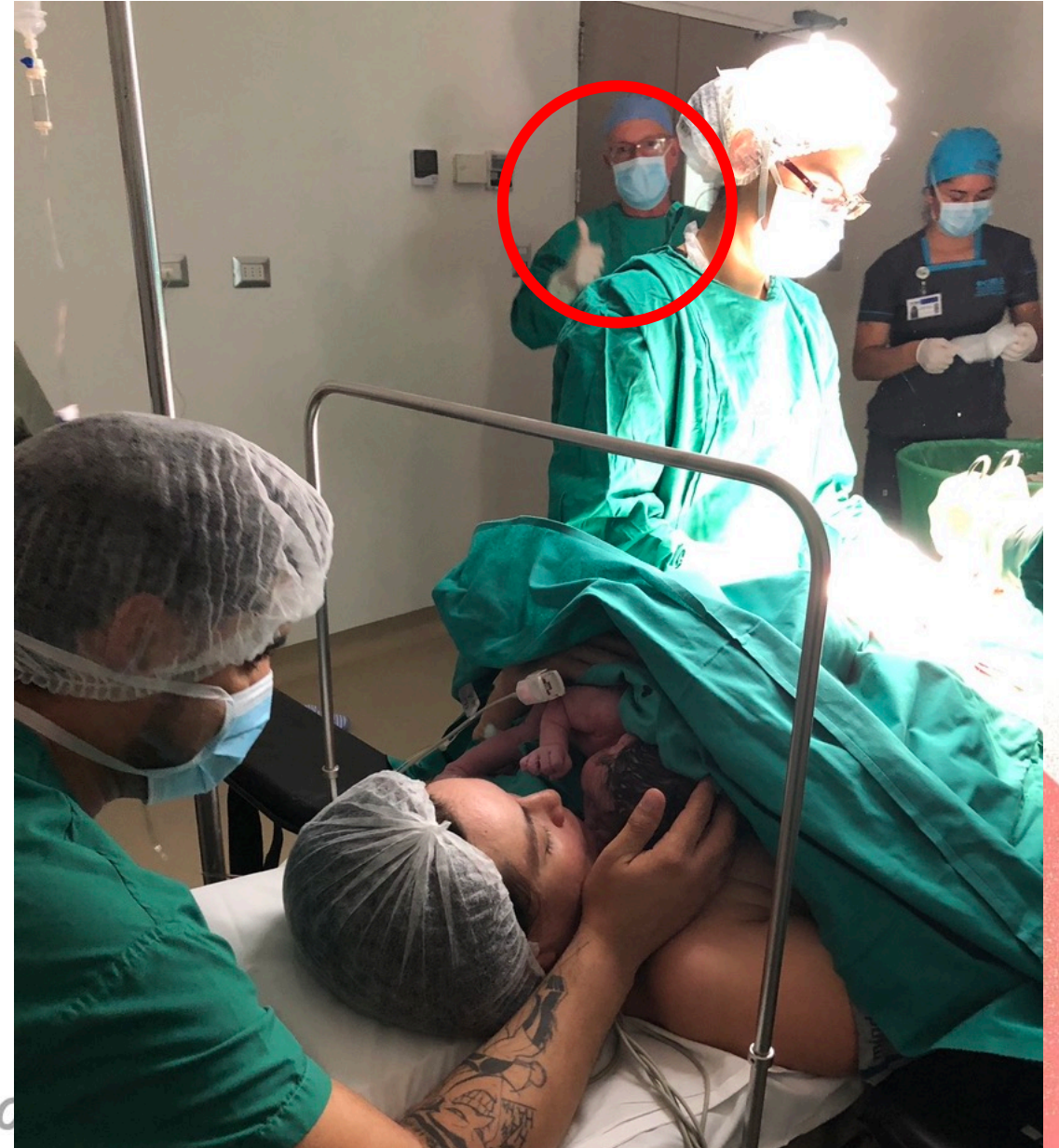
Procurar retirar el pijama antes de comenzar la cesárea.

Si se moja, el bebe se enfría.

Sobreponerlo en el pecho de la madre.

Tapar al bebe con manta tibia.

Pediatra feliz



Acompañante aliado

Acompañante queda a cargo de vigilar la diada y alertar a la matrona si algo pasa (mamá y bebé).

Darle funciones para cuidar.
Trabaja en equipo con la matrona.

Si la gestante se siente mal, el puede hacer el apego piel con piel, sacándose la polera, sentado junto a la madre.

www.gestaryparir.com



Alumbramiento

Es posible no cortar el cordón y alumbrar en lotus aun en pabellón.

Depende de las preferencias de la gestante.

Ritual del parto.

Acompañante corta el cordón.



ATI en pabellón: es posible

Minimiza la separación del binomio y baja la ansiedad materna.

Luego de terminada la cesárea, no interrumpir apego (30 min).

ATI se puede realizar junto a la madre y se devuelve al pecho para apego y lactancia.

Procurar temperatura adecuada en pabellón.

www.gestaryparir.com

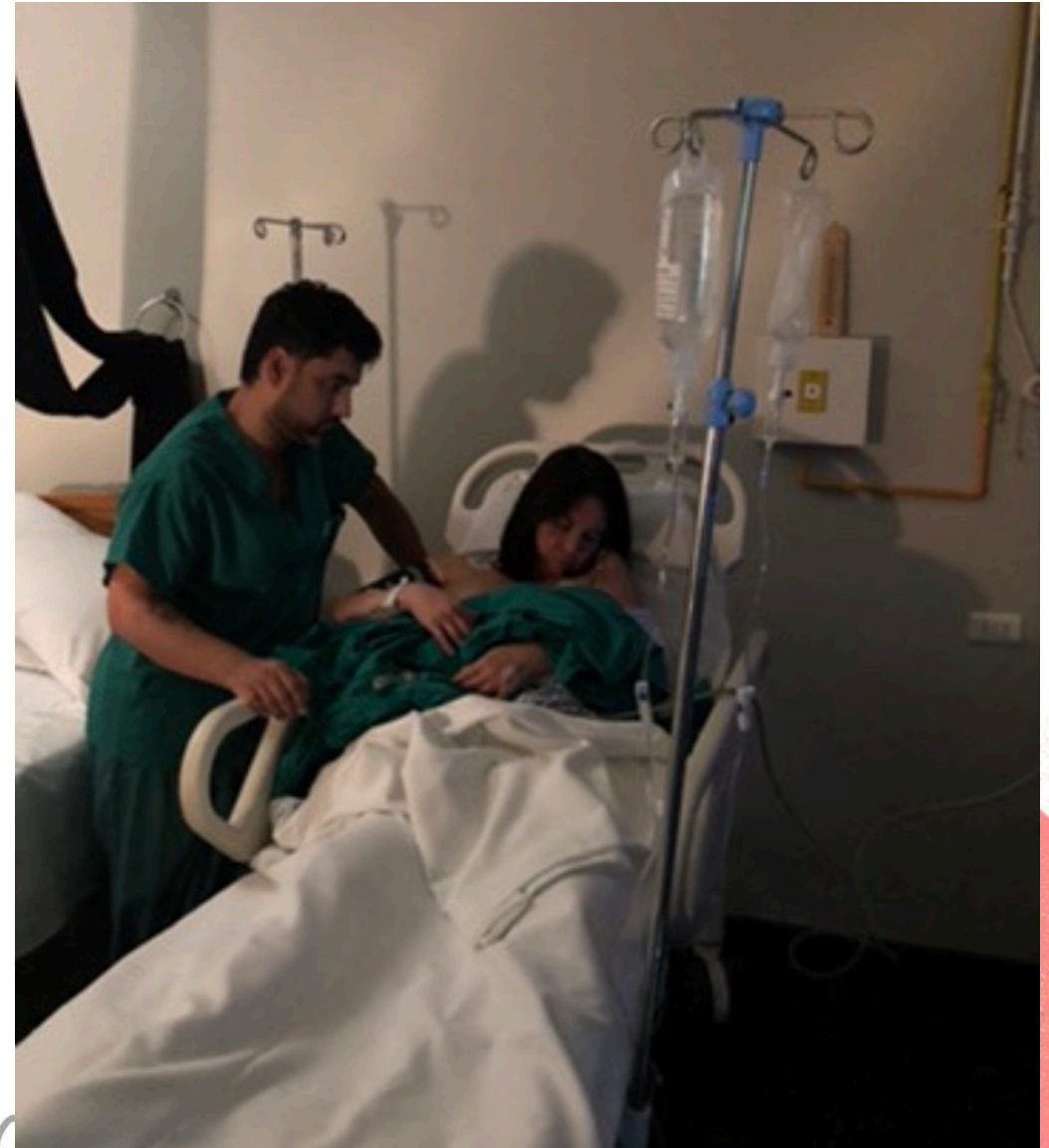


Apego en recuperación

Si va a recuperación puede ir con su bebe dando pecho en contacto piel con piel.

El examen físico se pospone al terminar la hora dorada o antes e ir a habitación.

Inclusión del acompañante en la recuperación para ayudar con la lactancia y vigilar la diada.





Video (H)

www.gestaryparir.cl



Experiencia positiva de parto

Hay al menos un 15% de gestantes que requerirán una cesárea.

Como profesionales debemos apuntar a la generación de una **experiencia enriquecedora, positiva y libre de traumas.**



A positive birth doesn't
have to be 'natural'

It has to be informed,
respected & free from fear.



@midwife360

www.gestaryparir.cl



La forma de nacer si importa.

El cambio esta en nuestras manos

gestaryparir@gmail.com

www.gestaryparir.cl

