

Parto humanizado en el servicio obstétrico de la Clínica Las Lajas, Colombia

Humanizing delivery in the obstetric service of Clínica Las Lajas, Colombia

Parto humanizado no serviço obstétrico da Clínica Las Lajas, Colombia

Zuly Rivel Nazate-Chuga^{1*} , María Verónica Aveiga-Hidalgo¹ , Jorge Adalberto Guerrero-Cuaical¹ 

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Tulcán, Ecuador.

*Autora para la correspondencia: ut.zulynazate@uniandes.edu.ec

Recibido: 25-07-2023 Aprobado: 16-11-2023 Publicado: 08-12-2023

RESUMEN

Introducción: mejorar el estado de salud de la población, garantizando altos estándares de calidad y satisfacción en la república de Colombia es de gran importancia. **Objetivo:** diagnosticar el nivel de conocimientos sobre la adecuada atención del parto humanizado del personal de Enfermería, para la posterior elaboración de un plan de intervención educativo. **Método:** se realizó un estudio mixto, cualitativo-cuantitativo en la Clínica Las Lajas, Ipiales. En el mismo se aplicaron técnicas de investigación como: la bibliográfica, de campo, de acción; los métodos teóricos como: el analítico sintético, histórico lógico, sistémico e inductivo deductivo, la observación científica, así como la recopilación de datos por medio del cuestionario. **Resultados:** el 42 % de las encuestadas manifestó haber tenido poca comunicación con el personal enfermero, el cual pocas veces le explica a la paciente sobre el procedimiento a realizar. El 24 % refirió que no se les practicó medidas no farmacológicas para disminuir el dolor de parto, por otra parte,

el 46 % de encuestadas destacó que el contacto piel a piel se realizó luego de una hora del nacimiento. Finalmente, el 90 % de estas manifestó su aprobación con la implementación del parto humanizado en la institución de salud. **Conclusiones:** el diagnóstico actual permitió establecer algunas falencias en el desarrollo del parto humanizado y el nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en el centro obstétrico de la clínica las Lajas, Colombia. Se debe proponer el diseño de una propuesta para aumentar el nivel de conocimiento sobre el tema, enfocándose siempre en la seguridad y salud de la paciente, así como fortalecer el nivel de actuación del personal de salud y aumentar el nivel de conocimiento de las gestantes que acuden al centro obstétrico de esta clínica.

Palabras claves: parto humanizado; ventajas; bienestar

ABSTRACT

Introduction: improving the health status of the population, guaranteeing high standards of quality and satisfaction in the Republic of Colombia is of great importance. **Objective:** diagnose the level of knowledge about adequate humanized childbirth care of Nursing staff, for the subsequent development of an educational intervention plan. **Method:** a mixed, qualitative-quantitative study was carried out at the Las Lajas Clinic, Ipiales. In it, research techniques were applied such as: bibliographic, field, action; theoretical methods such as: synthetic analytical, logical historical, systemic and inductive deductive, scientific observation, as well as data collection through questionnaire. **Results:** 42% of the respondents stated that they had had little communication with the nursing staff, who rarely explained to the patient about the procedure to be performed. 24% reported that they were not given non-pharmacological measures to reduce labor pain; on the other hand, 46% of respondents highlighted that skin-to-skin contact was carried out one hour after birth. Finally, 90% of these expressed their approval with the implementation of humanized delivery in the health institution. **Conclusions:** the current diagnosis allowed us to establish some shortcomings in the development of humanized childbirth and the level of knowledge of the pregnant women treated at the obstetric center of the Las Lajas clinic, Colombia. The design of a proposal should be proposed to increase the level of knowledge on the subject, always focusing on the safety and health of the patient, as well as strengthening the level of performance of health personnel and increasing the level of knowledge of pregnant women who They go to the obstetric center of this clinic.

Keywords: humanized childbirth; advantages; well being

Cómo citar este artículo:

Nazate-Chuga ZR, Aveiga-Hidalgo MV, Guerrero-Cuaical JA. Parto humanizado en el servicio obstétrico de la Clínica Las Lajas, Colombia. Rev Inf Cient [Internet]. 2023 [citado día mes año]; 102(Sup 2):4322. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4322>

RESUMO

Introdução: melhorar o estado de saúde da população, garantindo elevados padrões de qualidade e satisfação na República da Colômbia é de grande importância. **Objetivo:** diagnosticar o nível de conhecimento sobre a adequada assistência humanizada ao parto da equipe de Enfermagem, para posterior elaboração de um plano de intervenção educativa. **Método:** estudo misto quali-quantitativo realizado na Clínica Las Lajas, Ipiales. Nele foram aplicadas técnicas de pesquisa como: bibliográfica, de campo, de ação; métodos teóricos como: analítico sintético, lógico histórico, sistêmico e indutivo dedutivo, observação científica, bem como coleta de dados por meio de questionário. **Resultados:** 42% dos entrevistados afirmaram ter tido pouca comunicação com a equipe de enfermagem, que raramente explicava ao paciente sobre o procedimento a ser realizado. 24% relataram que não receberam medidas não farmacológicas para reduzir a dor do parto; por outro lado, 46% dos entrevistados destacaram que o contato pele a pele foi realizado uma hora após o nascimento. Por fim, 90% destes manifestaram aprovação com a implementação do parto humanizado na instituição de saúde. **Conclusões:** o diagnóstico atual permitiu estabelecer algumas deficiências no desenvolvimento do parto humanizado e no nível de conhecimento das gestantes atendidas no centro obstétrico da clínica Las Lajas, Colômbia. Deve-se propor a elaboração de uma proposta que aumente o nível de conhecimento sobre o tema, sempre com foco na segurança e saúde do paciente, bem como fortaleça o nível de atuação do pessoal de saúde e aumente o nível de conhecimento das gestantes que Elas vão ao centro obstétrico desta clínica.

Palavras-chave: parto humanizado; vantagens; bem-estar



INTRODUCCIÓN

El Plan Nacional de Desarrollo de la República de Colombia destaca como objetivo: mejorar el estado de salud de la población, garantizando altos estándares de calidad y satisfacción por parte de los usuarios.^(1,2)

El aporte hacia dicho objetivo está dado pues con el desarrollo de un plan de intervención para implementar el parto humanizado en el centro obstétrico, con relación a las actitudes y prácticas del personal de la clínica Las Lajas de la ciudad de Ipiales, permite difundir la importancia de la aplicación de cuidados en el parto humanizado a todas las mujeres que se acojan a esta técnica intercultural.

En cuanto a la relación con la Matriz Productiva este proyecto tiene relación en vista que la desvinculación de una parte de la población hacia este servicio ha generado que se presenten complicaciones que requieren de una importante inversión de recursos, tanto de las familias afectadas como del Estado, lo que representa un elevado gasto, con uso de fondos destinados a proyectos productivos por parte del gobierno y familias, inversión en recursos humanos, financieros y materiales que pueden ser utilizados para el desarrollo de la producción regional y local. De esta manera se aportaría al desarrollo de la localidad por medio de la investigación.^(3,4)

El Plan de Desarrollo Mi Nariño en Defensa de lo Nuestro 2020-2023 destaca entre sus problemas en el sector salud que la población tiene dificultades para el acceso oportuno a los servicios de salud y encuentra barreras en una atención no diferenciada; de igual manera, la población víctima del Departamento de Nariño no está siendo identificada ni caracterizada al ser atendida por el sector salud.⁽⁵⁾

Mediante ello se puede establecer la relación con este problema ya que el plan de intervención diseñado, el respaldo al libre acceso a la salud por parte de la población, el cual en vista de las barreras presentadas ha originado que la población se vea desvinculado de este servicio tan importante, por lo cual su atención y cuidados recibidos se ha visto afectada.

La alcaldía de Ipiales en su Plan Municipal de Desarrollo destaca entre sus objetivos: el mantener la accesibilidad a los servicios de salud con calidad, eficiencia, seguridad y humanización del servicio con enfoque de orientación hacia el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad en el Municipio de Ipiales.⁽⁶⁾

Es así que el aporte de este proyecto se da mediante el desarrollo del plan de intervención enfocado a la aplicación de los cuidados de enfermería en la adecuada atención del parto humanizado, la misma que al ser una técnica intercultural contribuirá al mejoramiento de establecimientos que brindan servicios a la comunidad y vincular más profesionales de la salud que lo conformen ya que existe gran afluencia de pacientes.

Borges⁽⁷⁾ en su estudio El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer, el cual tuvo por objetivo reforzar el conocimiento teórico del equipo de salud sobre la humanización al parto, permitió destacar entre sus resultados que la estrategia de la educación por medio de la cartilla,

elaborada con base en la revisión de la literatura sobre parto humanizado, es válida para garantizar el entendimiento sobre este tema por parte de maternas y familiares, con importante papel de la población objetivo quien la calificó con respuesta positiva entre el 87 y el 100 % con promedio de 97.9 %; considerándose entonces como cartilla apropiada para educar, informar y comunicar sobre parto humanizado.

Por otra parte, otros autores afirman que la percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado se determinó mediante cuatro dimensiones: trato profesional, elección de la posición de parto, acompañamiento y manejo del dolor en la atención del parto. ^(8,9)

En la dimensión trato profesional, las pacientes percibieron que siempre existió comunicación, información y buen trato de parte del profesional (82,0 %). En la dimensión libre elección de la posición de parto, las pacientes manifestaron que nunca se les explicó que podían escoger la posición de su parto (75 %). En la dimensión acompañamiento, al 73 % le explicaron la decisión de tener un acompañante en su parto, el 58 % siempre percibió que el acompañante debía de ayudarla a relajarse. El parto humanizado en su dimensión manejo del dolor: el 35 % siempre percibió que se le explicó las alternativas disponibles para el manejo del dolor en el parto. En general el 35 % de las pacientes percibieron que la atención del parto humanizado se realizó de forma adecuada, sin embargo, el 53 % percibió que su atención de parto fue a nivel regular. ⁽⁶⁾

Dicho todo lo anterior, se decide realizar esta investigación con el objetivo de elaborar un plan de intervención educativo para el personal de Enfermería, en la adecuada atención del parto humanizado en el servicio obstétrico de la Clínica Las Lajas, Ipiales.

MÉTODO

Se utilizó como instrumento un cuestionario con preguntas cerradas el cual se aplicó a las gestantes atendidas del servicio obstétrico de la clínica objeto de estudio, para determinar los conocimientos sobre el manejo y la implementación del parto humanizado.

Fue aplicado el método Inductivo- deductivo que permitió realizar un análisis de los factores de riesgo y causas que se relacionan con la existencia del desconocimiento del manejo adecuado en el parto humanizado para así poder relacionar con la realidad, lo que permitirá desarrollar un plan de intervención y estrategias educativas, para mejorar el bienestar de la población motivo de estudio.

El método analítico-sintético se utilizó en el desarrollo del método teórico y el planteamiento de la propuesta ya que fue necesario conocer y examinar cada elemento que componía el fenómeno estudiado para determinar la relación que tiene entre sí; es decir, identificar las causas, los efectos y los principios sobre el parto humanizado, para el planteamiento luego, de una propuesta idónea para mejorar y brindar una atención humanizada en el parto.



Mientras que el método histórico-lógico ayudó a comprender la importancia que tiene el manejo del parto humanizado en la clínica Las Lajas.

Los datos obtenidos de los cuestionarios se tabularon usando el programa de Microsoft Excel para ser graficados utilizando pasteles circulares donde se establecieron los datos estadísticos.

RESULTADOS

Encuesta dirigida a las pacientes del centro obstétrico de la Clínica Las Lajas, Ipiales.

Pregunta 1 ¿Existió comunicación entre usted y la enfermera?

El 58 % de las pacientes recibió siempre comunicación con el personal de Enfermería, mientras que el 42 % manifestó que pocas veces existió esta comunicación con el personal encargado de su atención.

Pregunta 2 Cuando la enfermera se dirige a usted ¿la llama por su nombre?

El 70 % de las mujeres atendidas en el centro obstétrico destacó que el profesional de enfermería no se dirigió a ellas por su nombre. Un 20 % afirmó que siempre y un 10 % dijo que nunca.

Pregunta 3 ¿La enfermera le explicó en qué consistía el trabajo de parto y los procedimientos a realizar?

El 44 % de las encuestadas manifestó que pocas veces se les explicó sobre el procedimiento a realizar, a pesar de que la mitad sí dio muestras de esas explicaciones. El 6 % nunca recibió ninguna explicación del proceso.

Pregunta 4 ¿Se facilita el ingreso del acompañante al trabajo de parto y posparto, permitiendo ejercer un rol en el cuidado de la mujer?

Solo el 48 % de las encuestadas argumentó que se facilitó el ingreso del acompañante después de la labor de parto, mientras que el 47 % lo tuvo antes y el 5 % en ningún momento.

Pregunta 5 ¿Se informó en todo momento, en lenguaje comprensible, de los procedimientos que se realizarían durante el trabajo de parto?

El 38 % de las personas encuestadas argumentó que recibió información en lenguaje comprensible del procedimiento por parte del personal de Enfermería. El 34 % fue advertida por el ginecólogo, el 24 % por el médico y el 4 % no recibió ningún tipo de información.

Pregunta 6 ¿Durante su trabajo de parto se le practicó medidas no farmacológicas para disminuir el dolor cómo?

El 24 % de las encuestadas destacó no haber sido partícipe de ninguna de estas medidas.



Pregunta 7 ¿Se le practicó el contacto piel a piel del recién nacido desde el momento de su eyección hasta los primeros 60 minutos del nacimiento, si las condiciones clínicas del RN lo permitieron?

El contacto piel con piel fue dado en el 46 % de las pacientes después de una hora de ocurrido el parto. El 10 % manifestó no haber sido partícipe de esta práctica y solo el 44 % lo tuvo inmediatamente.

Pregunta 8 ¿Estaría de acuerdo que se implemente parto humanizado?

El 90 % de las mujeres encuestadas manifestó su aprobación con la implementación del parto humanizado en la institución de salud, frente al 10 % que se portó en desacuerdo.

DISCUSIÓN

A pesar del 58 % que manifestó la existencia de comunicación entre las pacientes y el personal de Enfermería, quedó pendiente un alto porcentaje. Esto representa un problema ya que esto demuestra la poca interacción entre paciente-personal de salud, con lo cual los índices de percepción sobre la atención recibida durante su estancia en la unidad de salud serán bajos, al no crearse un ambiente cómodo para las gestantes.

De igual manera, el no dirigirse a la paciente por su nombre indica, en parte, una de las razones para que estas no presenten una familiaridad con las personas quienes les atienden, ya que esto es un indicador de la poca interacción existente, viéndose reflejado esto en el bajo nivel de aceptación presentado en cuanto al servicio brindado.

Muchas son las dudas de las gestantes en el momento del parto, y al no tener una idea clara del tipo de atención que van a recibir en cuanto a cuidados, se puede generar cierto margen de desconfianza, además de que se originen malos entendidos en función de las actividades que se efectuaran, con lo cual puede surgir una negativa hacia estas. El estudio incluso arrojó un 6 % que nunca recibió ninguna explicación al respecto.

Otro problema lo representó el no contar con una persona quien le pueda brindar su apoyo durante esta situación. Las gestantes pueden presentar ansiedad o depresión, lo cual a su vez afecta al nivel de satisfacción con la atención percibida por parte del paciente.

El problema en la comunicación entre enfermera-paciente, es vital para lograr una adecuada comprensión por parte de las mujeres atendidas, las dudas sobre el proceso serán cada vez mayores, lo que a su vez conllevará a que estas no distingan la importancia del proceso que se va a llevar a cabo. Por tanto, es preciso este tipo de informaciones en un lenguaje comprensible por parte de la enfermera. Resaltar que el 4 % no recibió información alguna.

Las prácticas para disminuir el dolor durante la labor de parto no farmacológicas se han convertido en una de las alternativas más apreciadas por parte de las gestantes en la actualidad, por lo cual el hecho de que los ejercicios de respiración sean la medida de mayor aplicación, exhibe la poca socialización

sobre las demás opciones existentes. El 24 % de las encuestadas destacó no haber sido partícipe de ninguna de estas medidas, lo cual se estableció como una de las razones por las cuales se exhibe un bajo nivel de aprobación hacia la atención brindada por parte del personal de enfermería de esta unidad de salud.

De acuerdo a lo expuesto en la fundamentación teórica el contacto piel a piel con la madre del recién nacido debe ejecutarse de manera inmediata, ya que esto contribuye a que se libere oxitocina materna. Dicho contacto produce un incremento de la temperatura de la piel de las mamas de la madre, lo que a su vez proporciona calor al recién nacido.

El hecho de que el 90 % de las gestantes estuvo de acuerdo en la implementación del parto humanizado, es un punto a favor de la investigación, ya que se evidencia el compromiso y aceptación que las estrategias a desarrollar por el grupo de estudio. El parto humanizado crea un entorno de respeto y tranquilidad, permite que la mujer se sienta empoderada como protagonista, incentiva la confianza en su cuerpo, así como su capacidad natural de dar a luz, lo que evita medicaciones contra el dolor y adopta la posición en la cual ella se sienta más cómoda.

Una vez que se aplicaron los métodos de investigación de tipo teórico, se pudo manifestar que fue correcta en vista que cada uno cumplió con una función específica dentro del proyecto es así que se utilizó el inductivo deductivo con el cual se diseñó el problema de investigación detallándolo desde su forma general hasta lo particular por medio de investigaciones previas con respecto a la aplicación de parto humanizado, de igual forma el método histórico lógico permitió estructurar los antecedentes de estudio, mediante lo cual se consultó trabajos previos sobre el tema. El diseño de la fundamentación teórica se pudo elaborar mediante el analítico sintético, consultando conceptos relacionados con el tema y su posterior síntesis.

Dentro de los métodos empíricos utilizados se destaca la observación, misma que fue el primer método aplicado, en vista que este permitió percibir el problema por el cual se motivó la investigación, como lo fue la no aplicación de parto humanizado en las pacientes que acuden a centro obstétrico de clínica Las Lajas.

La aplicación de los métodos anteriormente mencionados fue de mucha importancia ya que mediante ellos se establecieron las bases para la aplicación del cuestionario a las gestantes atendidas en el centro obstétrico de la clínica Las Lajas.

Se pudo obtener aportaciones en el proceso de toda la investigación, la observación científica ayudó a contribuir en la identificación del problema estudiado, pudiéndose determinar los factores que determinan el bajo nivel de aplicación del parto humanizado en la Clínica Las Lajas, por otra parte, el método analítico-sintético permitió descomponer y clasificar el problema de estudio para realizar un buen análisis y agrupación.

CONCLUSIONES

La fundamentación teórica fue importante para formular conceptos propios sobre la importancia del parto humanizado, ya que se hizo un estudio sobre conceptos y definiciones previas de parte de varios autores que investigadores sobre el tema, lo cual permitió formular una idea clara sobre este, sirviendo ello como base para el desarrollo del diagnóstico y la propuesta de solución al problema, fortaleciendo los conocimientos del grupo de estudio por medio de la implementación del plan educativo.

El diagnóstico actual permitió establecer algunas falencias en el desarrollo del parto humanizado y el nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en el centro obstétrico de la clínica las Lajas, Colombia.

Se debe proponer el diseño de una propuesta para aumentar el nivel de conocimiento sobre el tema, enfocándose siempre en la seguridad y salud de la paciente, así como fortalecer el nivel de actuación del personal de salud y aumentar el nivel de conocimiento de las gestantes que acuden al centro obstétrico de esta clínica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo de América Latina y el Caribe. Plan Nacional de Desarrollo Colombia [Internet]. [citado 5 Dic 2023]. Naciones Unidas: CEPAL. Disponible en: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es>
2. Díaz A, Zapata A. Análisis de la gestión administrativa y la calidad del servicio en la atención de los partos humanizados en un hospital nacional de Lima. INNOVA Res J [Internet]. 2021 [citado 5 Dic 2023]; 6(1):18-30. DOI: <https://doi.org/10.33890/innova.v6.n1.2021.1490>
3. Franco Coffre JA, Calderon Intriago LG, Cujilan Alvarado MC, Salazar Menéndez JP. Conocimiento del Parto Humanizado en mujeres gestantes. RECIMUNDO: Rev Cient Inv Conoc [Internet]. 2018 [citado 5 Dic 2023]; 2(1):716-736. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732912>
4. Gobierno de Colombia. Colombia en la implementación de la Agenda 2030. Bogotá: Colombia Potencia de Vida; 2023. Disponible en: <https://www.cancilleria.gov.co/rio/linea>
5. Gobernación del Nariño. Plan de Desarrollo Mi Nariño en Defensa de lo Nuestro 2020-2023 [Internet]. Colombia: Gobernación del Nariño; 2020. [citado 5 Dic 2023]. Disponible en: <https://repository.agrosavia.co/handle/20.500.12324/37200>
6. Alcaldía de Ipiales. Plan de desarrollo 2020-2023 [Internet]. Ipiales: Alcaldía Municipal de Ipiales; 2021. Disponible en: <https://obsgestioneducativa.com/download/plan-de-desarrollo-municipal-ipiales-2020-2023/>
7. Borges-Damas L, Sánchez-Machado R, Domínguez-Hernández R, Sixto-Pérez A. El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer. Rev Cubana Obst Gin [Internet]. 2019 [citado 6 Nov 2023]; 44(3): Disponible en:

<https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/226>

8. Macías-Intriago MG, Haro-Alvarado JI, Piloso-Gómez FE, Galarza-Soledispa GL, Quishpe-Molina MC, Triviño-Vera BN. Importancia y beneficios del parto humanizado. Dominio de las Ciencias [Internet]. 2018 [citado 5 Nov 2023]. 4(3):392-415. DOI: <https://doi.org/10.23857/dc.v4i3.815>

9. Domínguez H. El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer. Rev Cubana Obst Gin [Internet]. 2018 [citado 5 Dic 2023]; 44(3):1-12. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v44n3/gin02318.pdf>

Declaración de conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

Todos los autores tuvieron igual contribución en la elaboración y redacción de este artículo.

Financiación:

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de este artículo.

