

4. Evite intervenciones que no sean médicamente necesarias

Las intervenciones son procedimientos o tratamientos que se realizan para encontrar, prevenir o corregir problemas. Es verdad que algunas mujeres necesitan intervenciones durante el trabajo de parto, pero muchos hospitales y proveedores de atención tienen reglas o tendencias que conducen a la intervención de rutina para todas las mujeres, independientemente de su riesgo o situación individual.

Todas las intervenciones tienen riesgos y muchas pueden interrumpir el proceso de parto y el nacimiento y lo hacen más difícil y complicado. Por estas razones, es mejor utilizar las intervenciones sólo cuando la mujer y su médico están de acuerdo en que los probables beneficios superan los riesgos y cuando las alternativas más seguras no serían eficaces. Usar intervenciones con mujeres cuando es poco probable que se beneficien de ellas hace que el trabajo de parto sea menos seguro y más difícil. Si es posible, elija un lugar de parto que sea menos dispuesto a usar estas intervenciones de rutina.

Formas comunes de intervención

Las intervenciones de rutina más frecuentes durante el parto incluyen dar líquidos por vía intravenosa, anestesia epidural, monitoreo fetal electrónico continuo, oxitocina, romper el saco amniótico y la episiotomía. Todas estas intervenciones tienen efectos secundarios y la investigación no apoya su uso rutinario en la mujer con un trabajo de parto saludable. Estas son algunas de las razones por qué:

Dar líquidos por vía intravenosa: el trabajo de parto es más fácil y más seguro cuando la mujer tiene suficientes líquidos, electrolitos (sales) y calorías. La mayoría de las mujeres puede conseguirlos sin peligro de los alimentos y bebidas. Pero en muchos lugares de nacimiento, las mujeres están restringidas de comer y beber y los líquidos y nutrientes se proporcionan por medio de las vías intravenosas.

No hay evidencia de que esto es más seguro para las mujeres y las vías intravenosas son dolorosas y estresantes para algunas mujeres. Las vías intravenosas también hacen que sea difícil cambiar de posición y moverse libremente y no es probable que ofrezcan el equilibrio ideal de nutrición o energía que ofrecen los alimentos y líquidos.

Epidural: Las epidurales proporcionan excelente alivio del dolor y para la mayoría de las mujeres hacen que sea mucho más fácil lidiar con el dolor del parto. Pero a menudo esto causa que el trabajo de parto sea más difícil. Las investigaciones demuestran que una epidural hace que sea más difícil para los bebés rotar a una posición que se adapten fácilmente a través de la pelvis. Resulta más difícil para las mujeres moverse y cambiar de posición, lo que ayuda al progreso del trabajo de parto. Las epidurales también dificultan sentir y responder a los impulsos normales de pujar. Estos retos hacen que sea más probable que se requiera una larga fase de pujar o un parto vaginal asistido por fórceps o extractor al vacío.

Para las mujeres con trabajo de parto particularmente largo o difícil, aliviar el dolor del trabajo de parto puede ayudar a asegurar un parto vaginal saludable. Pero hay muchos métodos de alivio del dolor sin fármacos que son muy eficaces y pueden hacer que el parto sea más fácil en lugar de más difícil. Esto incluye moverse, cambiar de posición, una ducha de agua caliente, sumergirse en una bañera de hidromasaje, masajes y otras técnicas prácticas y ejercicios de respiración y relajación.



Usar medidas de confort, beber agua y el monitoreo intermitente pueden ayudarla a evitar intervenciones innecesarias

Monitoreo fetal electrónico continuo: este se convirtió en algo habitual en las salas de parto con la esperanza de que obtener más información sobre la frecuencia cardíaca del bebé durante el parto ayudaría a los profesionales médicos a identificar bebés en problemas y hacer que nacieran por cirugía cesárea antes de que la situación empeorara, pero muchos estudios confirman que el monitoreo fetal electrónico continuo en un embarazo de bajo riesgo no conduce a tener bebés más sanos. Sin embargo, duplica la probabilidad de las cesáreas. También hace del trabajo de parto un asunto de alta tecnología, confina a la mujer

a la cama y distrae a su equipo de apoyo. (¡No es raro ver a una mujer dando a luz mientras que su pareja y otros compañeros, incluso sus proveedores de atención, miran directamente a la máquina de monitoreo!)

En la mayoría de los casos, escuchar los latidos del bebé periódicamente durante el parto (llamado “monitoreo intermitente”) es tan seguro para los bebés como el monitoreo continuo y más seguro para las madres y no interfiere con la capacidad de una mujer para moverse durante el trabajo de parto.



Dejar que el trabajo de parto progrese a su propio ritmo hace que los métodos naturales sean más eficaces

Acelerar el parto con oxitocina: Tener un trabajo de parto más rápido puede ser atractivo, pero más rápido no siempre es más fácil o más seguro. Esto es especialmente cierto cuando el trabajo de parto es acelerado artificialmente. Un método común para acelerar el trabajo de parto es utilizar oxitocina (un fármaco que se administra por vía intravenosa).

La oxitocina puede causar que las contracciones sean más largas, más fuertes y más frecuentes, lo que puede ser estresante para el bebé. Así que las mujeres que reciben oxitocina durante el trabajo de parto requieren monitoreo fetal electrónico continuo para indicarle al personal de enfermería si el patrón de contracciones es mayor de lo que el bebé o la madre pueden manejar de forma segura. Esto limita la capacidad de las mujeres de utilizar posiciones útiles y técnicas de manejar las contracciones. Estas contracciones más fuertes y más largas también pueden aumentar la necesidad de una epidural.

Romper el saco amniótico: (también llamado “rotura artificial de membranas”) es otra forma que los profesionales médicos utilizan para acelerar el trabajo de parto. El saco amniótico (el líquido que rodea al bebé en el útero) generalmente se rompe por sí solo durante el trabajo de parto activo una vez que haya comenzado. Hasta entonces, suaviza el impacto de la presión de las contracciones

para el bebé y el cordón umbilical, protege al bebé contra gérmenes y puede ayudar al bebé a girar para descender a través de la pelvis de la madre. Si las membranas se rompen artificialmente, el bebé ya no tiene estas ventajas. La rotura artificial de membranas también aumenta el dolor que muchas mujeres experimentan, probablemente porque la cabeza del bebé, en lugar del líquido que es más suave, está presionando el cuello uterino. También aumenta el riesgo de una infección uterina.

Muchos profesionales médicos creen que la rotura artificial de membranas acelera el trabajo de parto y aumenta la posibilidad de un parto vaginal. Por desgracia, las investigaciones nos dicen que la rotura artificial de membranas no acelera perceptiblemente el trabajo de parto y realmente puede aumentar la probabilidad de una cirugía cesárea.

Episiotomía: Una episiotomía es una incisión quirúrgica para agrandar la abertura de la vagina de la mujer durante el parto. Las episiotomías solían hacerse en todas las mujeres que estaban dando a luz, basado en la creencia errónea que conducían a una recuperación más fácil. Su uso hoy en día es menos común, pero igual es sobre utilizado.

Una episiotomía realmente hace que la recuperación sea más difícil. El dolor postparto es peor y dura más en las mujeres con episiotomías que quienes tienen rasgaduras naturales. Puesto que algunas mujeres no se rasgan en absoluto, una episiotomía podría crear una herida que se podría haber evitado completamente. Las episiotomías también afectan la fuerza de los músculos en el perineo (la piel y el músculo entre la vagina y el ano), que más tarde puede conducir a problemas como la incontinencia (fuga involuntaria de orina, gases o heces).

CONVERSE

Elecciones informadas sobre las intervenciones

Hable sobre estas intervenciones comunes de trabajo de parto con su profesional médico mucho antes del trabajo de parto. Asegúrese de entender cuándo y por cuáles razones pueden utilizarse. Si su proveedor tiende a utilizar una intervención, su riesgo de recibir esa intervención se multiplica. Al saber de antemano esta información, usted puede elegir a un cuidador que le ayudará a tener un parto seguro y saludable.