



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Terapias alternativas y complementarias de enfermería en el dolor de parto

**Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Enfermería**

**Autor:**

Charco Padilla Fanny Beatriz

**Tutor:**

Msc. María Belén Caibe Abril

**Riobamba, Ecuador - 2024**

## DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, Charco Padilla Fanny Beatriz, con cédula de ciudadanía 0604823450 autor (a) del trabajo de investigación titulado: Terapias alternativas y complementarias de enfermería en el dolor de parto, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 24 de julio de 2024



---

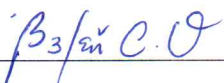
Fanny Beatriz Charco Padilla

C.I: 0604823450

## DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, MsC. Maria Belén Caibe Abril catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: **Terapias alternativas y complementarias de enfermería en el dolor de parto**, bajo la autoría Charco Padilla Fanny Beatriz, con cédula de ciudadanía 0604823450; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 26 días del mes de Julio de 2024



---

MsC. María Belén Caibe Abril

C.I: 0604029397

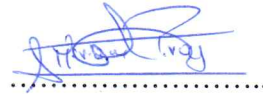
## CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Terapias alternativas y complementarias de enfermería en el dolor de parto, presentado por Charco Padilla Fanny Beatriz, con cédula de identidad número 0604823450, bajo la tutoría de Msc. María Belén Caibe Abril; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a la fecha de su 26 de julio de 2024 presentación.

Msc. Miriam Iralda Piray Inga

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO**



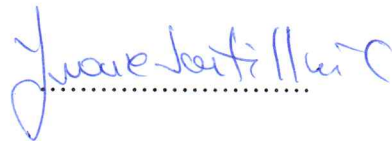
PhD. Mayra Carola León Insuasty

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



Msc. Ivone De Lourdes Santillán Castillo

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**





## CERTIFICACIÓN

Que, **CHARCO PADILLA FANNY BEATRIZ** con CC: **0604823450**, estudiante de la Carrera de **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado “**TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DE ENFERMERÍA EN EL DOLOR DE PARTO**”, cumple con el 7 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITING**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 24 de julio de 2024

  
Msc. María Belén Caibe Abril

**TUTOR(A)**

## **DEDICATORIA**

Todas las metas y logros alcanzados a lo largo de mi vida van dedicados a Dios quien es mi guía, fortaleza. A mis padres Juan Charco y María Padilla por su esfuerzo, amor incondicional y el apoyo por darme la oportunidad de estudiar y cumplir esta meta en mi vida, asido el pilar fundamental para no rendirme en este largo camino, enseñándome el significado de lucha y perseverancia donde todo esfuerzo tiene su recompensa. A Jheremi Charco y a todos mis familiares, al estar dispuesto en ayudar cuando los necesitaba. Finalmente, me agradezco por ser perseverante y valiente para que mis padres se sientan felices y orgullosos. Gracias por todo, los amo

**Fanny**

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra querida tutora Msc. María Belén Caibe Abril, por su esfuerzo, paciencia, quien con sus conocimientos, tiempo y constancia nos guiado en el desarrollo del presente trabajo investigativo. A la “UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO” por darme la oportunidad de estudiar en tan prestigiosa institución e instruirme conocimientos que servirán para aportar a la sociedad. A mis padres Juan y María, por siempre apoyarme, creer en mí y ser mi fuente de energía para alcanzar la meta y por sus consejos, valores y ejemplo de perseverancia me han impulsado a no rendirme. A las instituciones en las que realizamos las prácticas por la experiencia y conocimiento adquiridos.

**Fanny**

## ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA.....	
DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR.....	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO.....	
DEDICATORIA.....	
AGRADECIMIENTO.....	
ÍNDICE GENERAL.....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
CAPÍTULO I. INTRODUCCION.....	11
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	15
CAPÍTULO III. METODOLOGIA.....	22
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	24
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES.....	32
CONCLUSIONES.....	32
RECOMENDACIONES.....	33
BIBLIOGRAFÍA.....	34
ANEXOS.....	40



## RESUMEN

El manejo del dolor durante el parto es una preocupación fundamental tanto para las mujeres embarazadas y los profesionales de la salud, es una experiencia sensorial y emocional no placentera. En el ámbito de la enfermería, las terapias alternativas y complementarias han tomado gran importancia de ofrecer en sus cuidados con opciones no farmacológicas y métodos poco invasivos y de menor riesgo de efectos secundarios. El objetivo de esta revisión es analizar terapias alternativas y complementarias de enfermería en la reducción del dolor durante el trabajo de parto, esta se realizó través de una revisión exhaustiva de la literatura científica, se analizaron estudios que respaldan la aplicación de estas terapias, así como su eficacia, para integrarse en la atención de la paciente, mejorar el manejo del dolor de parto y el bienestar materno-fetal. El análisis se realizó de artículos científicos publicados entre 2019 y 2023, en base de datos como: Redalyc, Dialted, Scielo, Scopus, PubMed, Elsevier, Google académico, repositorios de tesis de universidades nacionales e internacionales, organismos como OMS, OPS, y MSP. En base a los resultados obtenidos, indican que las terapias alternativas y complementarias pueden ser efectivas en la reducción del dolor y el estrés durante el parto, mejorando la experiencia general del nacimiento para las madres. Sin embargo, en ocasiones las mujeres desean experimentar todas las sensaciones y manifestaciones, esto justifica a que las mujeres perciben y justifican el trabajo del cuerpo para el nacimiento y la llegada del nuevo ser. Además, se destaca la necesidad de una mayor capacitación y sensibilización entre el personal de enfermería para integrar estas prácticas de manera segura y efectiva en el cuidado perinatal, entre los métodos más comunes; la hidroterapia, aromaterapia, musicoterapia, masaje, ejercicio con la pelota, técnicas de respiración, han demostrado eficacia significativa, permitiendo crear un entorno seguro, aumenta el sentido de autonomía, control y manejo pleno de la madre en el proceso, lo que favorece una experiencia positiva del parto.

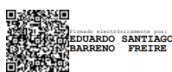
Este estudio proporciona una base sólida para la implementación de terapias alternativas y complementarias por parte de enfermería como una opción en el manejo del dolor de parto, promocionando la importancia de una atención humanizada y centrada en el bienestar materno fetal.

**Palabras claves:** dolor de parto, experiencias en el parto, terapias alternativas y complementarias, atención de enfermería.

## ABSTRACT

Pain management during childbirth is a significant concern for both pregnant women and healthcare professionals, as it is an unpleasant sensory and emotional experience. In the field of nursing, alternative and complementary therapies have taken great importance in offering their care with non-drug options and minimally invasive methods and lower risk of side effects. The objective of this review is to analyze alternative and complementary nursing therapies in the reduction of pain during labor; this was done through an exhaustive review of the scientific literature; studies that support the application of these therapies were analyzed, as well as their effectiveness, to be integrated into the care of the patient, improve the management of labor pain and maternal-fetal welfare. The analysis was performed on scientific articles published between 2019 and 2023 in databases such as Redalyc, Dialted, Scielo, Scopus, PubMed, Elsevier, and Google Scholar, thesis repositories of national and international universities, organizations such as WHO, PAHO, and MSP. Based on the results obtained, they indicate that alternative and complementary therapies can be effective in reducing pain and stress during labor, improving the overall birth experience for mothers. However, sometimes, women wish to experience all the sensations and manifestations that justify how they perceive and justify the body's work for the birth and the arrival of the new being. In addition, it highlights the need for more training and awareness among nurses to integrate these practices safely and effectively in perinatal care; among the most common methods, hydrotherapy, aromatherapy, music therapy, massage, exercise with the ball, breathing techniques, have shown significant effectiveness, allowing to create a safe environment, increases the sense of autonomy, control and complete management of the mother in the process, which favors a positive experience of childbirth. This study provides a solid basis for the implementation of alternative and complementary therapies by nurses as an option for managing labor pain, promoting the importance of humanized care focused on maternal and fetal well-being.

**Keywords:** labor pain, birth experiences, alternative and complementary therapies, nursing care.



Reviewd by: Lic. Eduardo Barreno Freire. Msc.

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 060493621

## CAPÍTULO I. INTRODUCCION.

El manejo del dolor durante el parto ha sido una preocupación constante en la atención de salud y de vital importancia en enfermería. A lo largo de la historia se ha venido proporcionando estrategias de manejo del dolor basado en técnicas farmacológicas con técnica epidural y general mostrando beneficios efectivos. Sin embargo, es necesaria ofrecer una experiencia más agradable y positiva, menos invasiva, en lo posible con escasos efectos secundarios, con el fin de proporcionar una atención holística con mayor aceptación y uso de terapias alternativas y complementarias <sup>(1)</sup>.

El dolor de parto es una experiencia intensa y multifacética que afecta a las mujeres tanto física como emocionalmente. Este fenómeno natural y necesario está relacionado a varios factores fisiológicos, como el dolor provocado por las contracciones uterinas, la dilatación del cuello uterino y la presión que ejerce el bebé sobre la pelvis, a nivel psicológico, el miedo, la ansiedad puede aumentar la percepción del dolor, por ende, mientras exista apoyo emocional, controles prenatales y la preparación adecuada pueden disminuirlo. A nivel social, los factores culturales influyen en la experiencia del dolor <sup>(1-2)</sup>.

Sin embargo, el parto es un proceso fisiológico necesario, este inicia espontáneamente con la labor de parto y continúa hasta la culminación del nacimiento. Este proceso generalmente ocurre entre las 37 y 41 semanas completas de edad gestacional y, en la mayoría de los casos, se desarrolla sin complicaciones significativas (1-2). No obstante, investigaciones indican que la mayoría de gestantes, incluso aquellas mujeres sin factores de riesgo, en ocasiones son sometidas a intervenciones médicas, como la anestesia epidural, administración de oxitocina, episiotomías y procedimientos quirúrgicos como la cesárea, estas técnicas invasivas pueden afectar la capacidad y la experiencia de dar a luz, impactando negativamente <sup>(3)</sup>.

A nivel mundial, 140 millones de mujeres dan a luz cada año, la mayoría de estos se dan vía vaginal <sup>(3,4)</sup>. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que, el número de cesáreas en todo el mundo está aumentando y con ello, los factores de riesgos crecen y se requiere mayor intervalo de tiempo para el siguiente embarazo, sin mencionar que la estancia hospitalaria es más larga y los costos económicos de atención médica se incrementan, por lo tanto, es importante fomentar

a las mujeres durante la atención prenatal sobre las terapias alternativas que pueden favorecer para un parto natural <sup>(50)</sup>.

En referencia a lo antes mencionado, la OMS indica que, la tasa ideal de las cesáreas es del 10% al 15 % de todos los partos <sup>(50)</sup>. Sin embargo, en la actualidad debido a varias complicaciones, uno de cada cinco partos (21%) terminan en cesaría y lo preocupante es que esta cifra seguirá aumentando hasta un 29% en los próximos diez años, lo que significa que un tercio de los nacimientos en el futuro se producirán mediante esta intervención quirúrgica, esto aumenta serios desafíos en el sistema de salud, se debe aplicar estrategias que puedan reducir la intervención médica innecesarias garantizando así una atención más segura.<sup>(5)</sup>.

Según el Instituto Nacional de Estadística y censos (INEC) menciona que, a nivel nacional en Ecuador, en el año 2022, se dieron partos de forma natural en un total de 241.099 de nacimientos <sup>(7)</sup>. En el Hospital General Docente Riobamba, en la provincia de Chimborazo, se produjeron 3566 partos en el período de enero a diciembre de 2019, con un promedio diario de 19,7 por vía vaginal y 110 mujeres tenían algún factor de riesgo significativos, presentando complicaciones y terminaron en cesaría lo que puede llevar a una necesidad ineludible a una intervención quirúrgica <sup>(8)</sup>.

Ante lo antes mencionado, existe una disminución de partos espontáneos ante el aumento de las cesáreas, se evidencian factores personales que influyen en la elección de las mujeres para un parto natural y el procedimiento quirúrgico, entre estos; el miedo al dolor y la intensidad a medida que avanza el proceso y las contracciones que cada vez son más frecuentes, primiparidad, inquietud de no poder realizar pujos adecuados y presentar desgarros ante el parto, falta de apoyo en su entorno, experiencias de partos difíciles, temor por bienestar del bebe, inquietudes relacionados con la actividad sexual después del parto, falta de conocimiento, deseo de dar a luz en fecha deseada y la presencia de estados de ansiedad <sup>(9)</sup>.

Por consiguiente, de todas las mujeres embarazadas y que van a dar a luz, en un 80% refiere tener miedo y experimenten cierto grado de ansiedad, generando un impacto negativo y que puede generar complicaciones de salud de la mujer y el hijo. El pánico al parto en las mujeres embarazadas está fuertemente vinculado a los cambios emocionales, que estos a su vez pueden desencadenar en una depresión post parto. Por ende, es fundamental el rol de enfermería, en ofrecer alternativas para garantizar la

adaptación a los cambios y desafíos de ser padres, además la preparación emocional para el nacimiento <sup>(7,46)</sup>.

Así también, Navarrete A, refiere que las mujeres que experimentan un miedo intenso al parto tienen más tendencia a desarrollar trastornos de depresión, ansiedad. Esta emoción negativa no solo afecta el bienestar emocional, si a futuro existe el riesgo de tener dificultades en el cuidado del recién nacido. Por tanto, la emoción intensa de miedo ante el parto genera una elevada percepción de dolor con niveles bajos de tolerancia, lo que conlleva a una mayor tendencia al uso de bloqueos epidurales, prolongación de la duración del parto y puede resultar en la posibilidad de terminar en cesárea <sup>(12, 46)</sup>.

No obstante, en relación a la percepción del dolor en el proceso de parto, según el autor Martín T, en su publicación en la revista “NPunto, menciona que, las mujeres refieren en un 15% un dolor leve, el 30% intenso, mientras que, el 20% refiere es persistente y el 35% es controlable <sup>(10)</sup>. Por lo que, con el afán de mejorar el confort de la paciente, se recurre al uso de terapias farmacológicas y no farmacológicas. Por tanto, la OMS reconoce y menciona que la medicina ancestral ofrece opciones menos invasivas, las complementarias o alternativas, y se refiere a un amplio grupo de prácticas que aún no están integradas dentro del sistema de salud predominante <sup>(11)</sup>.

Por consiguiente, en la práctica del ejercicio profesional de enfermería, se puede desarrollar planes de cuidado personalizados que incluyan las terapias alternativas y complementarias, para fomentar una experiencia de parto más respetuosa, de apoyo constante. En particular, hoy en día, el uso de estas terapias se está volviendo más común en todo el mundo, varios estudios refieren que el 30% y casi el 50% de adultos en países desarrollados recurren a la medicina tradicional, como medida preventiva o tratamiento para aliviar dolores y problemas de salud <sup>(12)</sup>. Por lo que, resulta frecuente en la actualidad sea necesario buscar alternativas para reducir el dolor durante el parto, buscando beneficiar física y emocionalmente a la mujer, lo que permitirá disminuir el miedo y mantener el control durante esta etapa <sup>(13)</sup>.

Las terapias complementarias y alternativas de enfermería para aliviar el dolor durante el parto se encuentran; la aromaterapia, hidroterapia, hipnosis, masaje terapéutico, ejercicio de con la pelota son métodos no farmacológicos muy efectivos. Estas intervenciones promueven la relajación y reducen el estrés, contribuye a fortalecer los

músculos y aliviar el dolor de espalda, además, existe mayor liberación de endorfinas, conocidas como neurotransmisores que actúan como analgésicos naturales al disminuir la percepción del dolor y mejorar el bienestar emocional y consiguiendo una mejor experiencia general del parto <sup>(13, 29)</sup>.

De la misma forma, si mejora la experiencia del parto hay mínimos efectos secundarios asociados con los medicamentos, menos intervenciones médicas invasivas, facilitan un progreso menos doloroso, se genera menor desgaste de energía y fuerza de la mujer, ayudando a reducir el dolor y el estrés durante el trabajo de parto. Por lo tanto, es un tema de gran importancia en enfermería, sin embargo, es fundamental la formación académica para adquirir conocimientos y desarrollar habilidades basándose en evidencias científicas para la aplicación en el cuidado del paciente <sup>(12, 13, 29)</sup>.

No obstante, en concordancia Jiménez A. destaca en su investigación la existencia de una problemática de gran importancia, los enfermeros/as muestran un conocimiento limitado sobre las terapias alternativas y complementarias, generado desde la formación académica, donde no se abordan estas temáticas, por ende, en el ejercicio profesional es escasa la promoción de estas alternativas, eh ahí, la necesidad de la preparación del personal <sup>(49,51)</sup>. Por consiguiente, para aplicar estas terapias, el personal de enfermería debe evaluar de forma individual a cada paciente y tomar en cuenta sus necesidades y preferencias, integrándolas en el plan de cuidados y monitorear la respuesta, optimizando así el manejo del dolor y mejorando el bienestar durante el parto.

En base a los planteamientos anteriores, con el aumento global de intervenciones médicas durante el parto, incremento del porcentaje de la cesárea, el impacto en la experiencia del parto para las mujeres, el incremento de los costos económicos y los riesgos en futuros embarazos, es necesario investigar y promover terapias alternativas y complementarias para que puedan reducir la dependencia de intervenciones médicas y mejorar la experiencia, además, es fundamental que el personal de enfermería se capacite y reciba información, sobre la aplicación y eficacia de estas técnicas<sup>(49)</sup>. Por lo antes mencionado, surgen las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las terapias alternativas y complementarias que aplica el personal de enfermería para aliviar el dolor del parto? ¿Cuáles son los beneficios y su eficacia en el proceso de parto?

Por consiguiente, este estudio es esencial para evaluar la eficacia y los beneficios de las terapias alternativas y complementarias en la gestión del dolor durante el parto, debido al creciente uso de intervenciones médicas, por tanto, es crucial explorar métodos que puedan minimizar estas intervenciones y mejorar la experiencia y el bienestar de la madre como en el recién nacido. Por último, al proporcionar evidencia sobre los usos y beneficios sobre alternativas menos invasivas, este estudio puede influir en las prácticas de enfermería y en las políticas de atención al parto <sup>(51)</sup>.

## **Objetivos**

### **General**

Analizar terapias alternativas y complementarias de enfermería en la reducción del dolor durante el trabajo de parto.

### **Específicos**

Evaluar los beneficios de las terapias alternativas y complementarias en la reducción del dolor y la mejora de la experiencia del parto

Identificar los factores que influyen en la elección de terapias alternativas y complementarias para el dolor de parto por parte de las mujeres y en el personal de enfermería.

Sintetizar las percepciones y experiencias de las mujeres respecto al uso de terapias alternativas y complementarias de enfermería para alivio del dolor en el parto

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.**

El dolor de parto desde el enfoque que presentan Cortes F et al. <sup>(16)</sup> es una experiencia única ya sea física y emocional se produce durante el desarrollo y progreso de este proceso, causado por las contracciones de los músculos del útero y por la presión sobre el cuello uterino, a raíz de los fuertes calambres en el abdomen, la ingle y la espalda, así como por una sensación inmensurable de malestar, por el estiramiento del canal del parto a medida que el neonato pasa. Por su parte Cuartero M et al. <sup>(35)</sup> complementan que algunas pacientes,

también experimentan dolor en los costados o los muslos, lo que varía entre una y otra, e incluso de un embarazo a otro.

En referencia a las características del dolor, Whitburna L et al. <sup>(37)</sup> mencionan la evaluación y valoración de la intensidad, frecuencia, duración, localización, y los cambios físicos y emocionales. Estas características son determinadas por la variabilidad de las contracciones que van desde leves y soportables hasta intensas y agudas, con periodos de alivio entre contracciones, que pueden intensificarse a medida que avanza el trabajo de parto, pueden volverse más frecuentes, intensas y fuertes, puede durar horas y/o días, pero es temporal y significa el progreso hacia el parto. Así mismo, García M et al. <sup>(20)</sup> señala que el dolor emocional también es una característica importante, donde el miedo, la ansiedad y la tensión intensifican potencialmente la percepción del dolor durante el parto.

En cuanto a la fisiología del dolor durante el parto, dice Contreras Y et al. <sup>(21)</sup> que se trata de cambios en el organismo de la mujer, que desencadenan la producción de hormonas como la oxitocina y las endorfinas, que desempeñan un papel crucial en la reducción de la sensación de dolor y la relajación y el bienestar de la madre. Nájera et al. <sup>(22)</sup> describe que, las contracciones uterinas y la dilatación cervical estimulan las terminaciones nerviosas del útero y del canal del parto, enviando señales de dolor al cerebro, este procesa las señales y provoca una respuesta física que incluye aumento del ritmo cardíaco, sudoración y tensión muscular como parte de la adaptación natural del cuerpo para facilitar el nacimiento.

A su vez, García A <sup>(23)</sup> describe el proceso de parto en tres etapas: la primera de borramiento y dilatación del cuello uterino e inicio de las contracciones, proceso que consta de las siguientes fases; la latente, período que va desde el comienzo de las contracciones uterinas regulares con modificación cervical hasta alcanzar los 4 cm de dilatación; la activa, período que abarca desde 4 cm hasta los 10 cm de dilatación y se caracteriza por contracciones regulares y la última de larga duración y dolor más intenso. La segunda, se considera el proceso expulsivo, el cuello uterino con borramiento al 100% y 10 cm de dilatación se da el nacimiento del niño, finalmente, la tercera de alumbramiento que comienza después de la salida del niño y finaliza en la salida de la placenta, dura 30 minutos hasta cuatro horas.

Wen S. <sup>(24)</sup> menciona un marco de análisis para explicar los tipos y niveles del dolor que se producen en los seres humanos. Roldán L. <sup>(25)</sup> describe la Teoría de la Puerta de Control del Dolor, propuesta por Ronald Melzack y Patrick Wall en 1965, según estos autores menciona el dolor es el resultado de la interacción entre las señales sensoriales provenientes de los



receptores de dolor periféricos y las señales inhibitoras descendentes del sistema nervioso central, que puede modular la transmisión de las señales de dolor.

Ruiz L. <sup>(28)</sup> alude que la Teoría de la Motivación Protectora plantea que el dolor es una respuesta adaptativa del organismo que tiene como objetivo proteger al cuerpo de posibles daños. Según esta teoría, el dolor actúa como una señal de alerta, que avisa al organismo sobre la presencia de un posible peligro o lesión, lo que permite al personal tomar medidas para prevenir daños mayores, en lo que se involucra la evaluación de la amenaza, de la conducta del afrontamiento y sus aplicaciones en el manejo del dolor.

Aranda E. <sup>(27)</sup> añade un enfoque más integrador conocido como Modelos Biopsicosociales del Dolor propuesto de George Engel. En similitud, Prieto B et al. <sup>(29)</sup> reconoce que el dolor es una experiencia compleja y multifacética, que no solo está determinado por factores físicos, como la lesión tisular o la activación de los receptores de dolor, sino también por factores psicológicos, como las creencias, emociones y expectativas de la persona que lo experimenta, así como por factores sociales, como el entorno familiar, laboral y cultural en el que se encuentra el individuo.

Dentro de este proceso, Cortés F et al. <sup>(16)</sup> fundamentan la importancia del apoyo emocional y psicológico durante el parto para garantizar una experiencia positiva y satisfactoria para la madre y el neonato, durante el proceso de dar a luz, las mujeres experimentan una amplia gama de emociones y sensaciones físicas, y contar con un apoyo adecuado y la utilización de métodos mínimamente invasivos y eficaces como las terapias alternativas y complementarias, puede ayudarlas a sobrellevar mejor este momento. En similitud, Giraldo D et al. <sup>(30)</sup> coincide en proporcionar métodos analgésicos no invasivos genera un impacto positivo en el bienestar emocional de la madre, ayudándola a sentirse más calmada, segura y con habilidades de dominio a lo largo del proceso.

Entonces, el manejo del dolor de parto es un tema de vital importancia y un área crítica en la salud materna, tiene importantes implicaciones que influyen en la experiencia de la mujer en el parto y el bienestar materno fetal. Las terapias alternativas y complementarias han ganado importancia en el contexto de la salud y la enfermería, como métodos efectivos y menos invasivos para el alivio del dolor durante el parto, debido a que proporciona opciones de cuidado más holísticas y centradas en la paciente, alineadas con las tendencias actuales de humanización de la atención <sup>(12, 22)</sup>. En concordancia, Gobernar J et al., Muñoz E et al. y Castro N et al. <sup>(31,32,33)</sup> señalan que el personal de enfermería debe tener conocimiento de

técnicas de relajación, respiración, masaje terapéutico, visualización guiada, yoga, aromaterapia.

Por tanto, las terapias alternativas y complementarias son enfoques de salud que se utilizan junto con la medicina convencional. Varandas A et al. <sup>(35)</sup> señala que las terapias alternativas, se utilizan en lugar de la medicina convencional, estas reemplazan los tratamientos médicos tradicionales, entre ellas están; la homeopatía en la que se utilizan remedios como sustitutos de los medicamentos tradicionales, la acupuntura como único tratamiento para una enfermedad. Mientras que la complementaria, se añaden a los tratamientos médicos tradicionales, buscando mejorar la efectividad de la atención, esta abarca la masoterapia que junto con los tratamientos médicos estándar se mejorará el bienestar general de las embarazadas durante el parto.

Dentro de los fundamentos filosóficos enfermeros, Jean Watson describe al cuidado de enfermería centrado en la relación enfermera-paciente con visión integral de cuidado, enfatizando la empatía, compasión y respeto por la dignidad humana, promueve las intervenciones complementarias y alternativas permiten la conexión emocional y el apoyo psicológico, el uso de técnicas de relajación, masajes y aromaterapia, fomentan un entorno de parto positivo, reducción del dolor, promoviendo la salud y el bienestar a través de un compromiso genuino con el cuidado del otro <sup>(29)</sup>.

Mientras que, Martha Rogers describe a las personas como campos de energía en constante interacción con el entorno, promoviendo un enfoque holístico para promover el bienestar y la salud, aplicando técnicas de hidroterapia y musicoterapia pueden equilibrar las energías del cuerpo y el entorno, promoviendo el bienestar y aliviando el dolor durante el parto. Al igual que, la Teoría del estrés y el afrontamiento formulada por Callista Roy, sugiere que los mecanismos de afrontamiento adaptativos frente al estrés, se lo puede implementar mediante la meditación, la visualización guiada y la reflexología, para ayudar a las mujeres a manejar el estrés y el dolor durante el parto de manera más efectiva <sup>(29)</sup>.

No obstante, Contreras Y et al. <sup>(21)</sup> y Prieto B et al. <sup>(29)</sup> señalan que, la integran en la atención de enfermería para ofrecer un enfoque más holístico del tratamiento, centrándose en la conexión entre la mente y el cuerpo y en el bienestar general, y así mejorando la atención más completa y centrada en la persona, además establecen algunas diferencias, para las

alternativas describe que se basan en tradiciones culturales, antiguos sistemas de curación, filosofías espirituales o enfoques integrales holísticos, que son utilizadas como una forma de tratamiento independiente de la medicina tradicional.

Dentro de estos mismos planteamientos, Whitburna L et al. <sup>(37)</sup> expresa que las intervenciones de enfermería en el manejo del dolor de parto resultan esenciales para brindar un cuidado integral a la mujer embarazada durante uno de los momentos más intensos y dolorosos de la vida. Es por ello que, Castro N et al. <sup>(33)</sup> corrobora que el rol de enfermería en el manejo del dolor, resulta crucial Incorporar terapias alternativas y complementarias para proporcionar un alivio adecuado y comodidad a la madre durante este proceso, centradas en la evaluación continua del dolor, la aplicación del conjunto de métodos no farmacológicos, así como el apoyo emocional a la mujer y la familia.

En discrepancia, las mayorías de terapias alternativas que puede implementar el personal de enfermería requiere una especialización, por ejemplo, la acupuntura y la acupresión. En similitud, Butrón M. <sup>(40)</sup> menciona la técnica de acupresión e indica que se debe conocer los puntos específicos en el cuerpo para estimular en la mujer, afirma si, que pueden ayudar a aliviar el dolor y promover la curación. De igual modo, la acupuntura método que consiste en la inserción de agujas delgadas en puntos específicos del cuerpo. Según Rodríguez et al. <sup>(41)</sup> se debe conocer sobre los puntos que provocan la liberación de endorfinas, neurotransmisores que actúan como analgésicos naturales del cuerpo, modulando la respuesta del sistema nervioso central al dolor, reduciéndolo el mismo.

De la misma forma, se presenta la terapia de hipnosis, tal como lo indica Butrón M, et al. <sup>(40)</sup> es una técnica en la que se induce un estado de trance en el paciente con el fin de promover la relajación, la concentración y el enfoque en un objetivo específico. Durante el proceso del parto, las mujeres experimentan sensaciones físicas y emocionales intensas, donde la hipnosis puede ser una herramienta útil para ayudar a manejarlas de una manera más efectiva, ya que esta, involucra el uso de sugerencias y visualizaciones positivas para ayudar a la madre a relajarse, mantener la calma y disminuir el dolor y estrés durante el proceso del parto.

Por otro lado, en relación a las terapias complementarias que si puede la enfermera aplicarlas sin especialización. Palet M, et al. <sup>(17)</sup> plantea a la aromaterapia, técnica basada en el uso de aceites esenciales de plantas puras y naturales, que contienen propiedades terapéuticas, relajantes y calmantes, que pueden tener efectos beneficiosos en el cuerpo y la mente, ayuda a aliviar el dolor a través de la relajación y tensión muscular, reducir las náuseas y los

vómitos, incluyen la reducción de la ansiedad y el estrés, aliviando el dolor, mejorando el estado de ánimo, mediante la creación de un ambiente tranquilo y reconfortante, promoviendo un parto más seguro.

Así mismo, se tiene la terapia del movimiento, de acuerdo con Giraldo D et al. <sup>(30)</sup> combina posturas físicas, técnicas de respiración y meditación para promover la salud y el bienestar en cuerpo, mente y espíritu, ya que, durante el embarazo, el movimiento o yoga, puede ser especialmente beneficioso, fortaleciendo el cuerpo, mejorando la flexibilidad y promoviendo la relajación. Además, señala Varandas A et al. <sup>(35)</sup> que la práctica regular de esta técnica, puede ayudar a las mujeres embarazadas a conectarse con su cuerpo y el niño, lo que resulta altamente útil especialmente durante el parto.

De igual modo, afirma Quintero L et al. <sup>(39)</sup> los ejercicios de respiración deben ser consciente y profunda, también constituyen una parte importante de las terapias de movimiento durante el parto, lo que contribuye a reducir el dolor, favorece la oxigenación a la madre y bebe durante las contracciones, disminuir el estrés y promover la relajación en las mujeres embarazadas. Al aprender a controlar la respiración, las pacientes pueden aprender a manejar mejor las contracciones y el dolor durante el proceso de parto, lo que puede hacer que la experiencia sea menos traumática, con mayor dominio, control y calma, sintonía con la experiencia del parto <sup>(17)</sup>.

En la práctica de enfermería, indica Goberna J et al. <sup>(31)</sup> como disciplina de la salud en la actualidad, se ha comenzado a integrar las terapias alternativas y complementarias, destacando que el propósito no es sustituir la atención médica convencional, sino complementarla. Puesto que, según este autor estas terapias, brindan herramientas adicionales para abordar las necesidades de las pacientes de una manera más completa y personalizada. Además, al ofrecer tratamientos alternativos, se ayudan a reducir la dependencia de los pacientes en medicamentos u otros tratamientos invasivos, apoyando a las mujeres en labor de parto, a aliviar el estrés, reducir el dolor, mejorar la calidad del sueño y promover la curación de forma natural.

No obstante, Lanero S et al. <sup>(45)</sup> plantea que para poner en práctica las terapias complementarias los profesionales de enfermería deben conocer en profundidad los fundamentos teóricos y prácticos de cada terapia, así como los posibles beneficios y riesgos asociados a su uso. Así mismo, asevera Goberna J et al. <sup>(31)</sup> que estos profesionales deben desarrollar habilidades, como la empatía, la escucha activa, la ética profesional, la capacidad de trabajar en equipo y el respeto por las creencias y valores de los pacientes, así como lograr

integrar estas terapias de manera adecuada con los tratamientos convencionales, contando con competencias fundamentales que permitan establecer una eficiente relación terapéutica con los pacientes, lo que resulta clave para el éxito de cualquier tratamiento

Por ello, resulta básico de acuerdo a Roldán L et al. <sup>(25)</sup> que, para implementar terapias alternativas y complementarias de manera segura y eficaz, contar con protocolos, guías y directrices claras, que deben ser desarrolladas por profesionales con experiencia en este tipo de terapias, basadas en evidencia científica sólida y en la formación de los profesionales. Lo que, a su vez, como lo indican Nájera G et al. <sup>(22)</sup> estos deben estar orientados a la evaluación integral del paciente, incluyendo una historia clínica completa, pruebas diagnósticas relevantes, información detallada sobre indicaciones y contraindicaciones, precauciones a tomar, posibles efectos secundarios y riesgos asociados. Donde el seguimiento y la supervisión continuos del paciente durante todo el tratamiento, resulta vital para garantizar una atención integral en la implementación de este tipo de terapias.

Adicionalmente cabe destacar que, desde las acciones de enfermería se deben tener presente las consideraciones éticas y legales en el uso de terapias alternativas y complementarias. Marín L et al. <sup>(38)</sup> afirma que los profesionales, deben cumplir con las regulaciones legales, licencia y certificaciones en conocimiento de terapias alternativas y complementarias. Además, los pacientes deben ser informados sobre sus derechos y opciones de tratamiento, con acceso a información transparente sobre riesgos y beneficios, así como los medios, para presentar quejas cuando no se respeta el derecho al paciente. El uso de métodos científicos rigurosos, como ensayos clínicos controlados, revisiones sistemáticas y metaanálisis, es crucial para evaluar la eficacia de las terapias alternativas, así mismo los indicadores de éxito deben incluir la mejora de los síntomas, la reducción del dolor y una mejor calidad de vida.

Sin embargo, Prieto B et al. <sup>(29)</sup> que plantea la práctica de las terapias en el manejo del dolor de parto, presenta aun en la actualidad ciertas barreras, en las que se incluye la falta de reconocimiento y apoyo por ciertas áreas de la comunidad médica y los sistemas de salud. <sup>(13)</sup> En concordancia, Giraldo B, et al. <sup>(30)</sup> refiere que algunos profesionales de la salud aún no se encuentran familiarizados con estas terapias o las consideran inseguras o ineficaces, lo que dificulta su integración en la atención médica convencional.

Por otro lado, Shirazi G et al. <sup>(26)</sup> plantean que la falta de regulación y estandarización en los protocolos, puede generar desconfianza y acceso restringido, así como las percepciones culturales y sociales también pueden contribuir al estigma, ya que los pacientes pueden percibir estas prácticas como superstición. Ante ello, la información y educación limitadas

pueden crear dudas e inseguridades para las mujeres embarazadas y sus familias, dificultando la adopción.

Por cuanto, Goberna J, et al. <sup>(31)</sup> refieren que para superar estas barreras y promover la aceptación de las terapias alternativas y complementarias ante el dolor de parto, es fundamental implementar estrategias que promuevan la educación y la concientización entre los profesionales de la salud y la población en general, lo que incluye brindar información precisa y actualizada sobre los beneficios y riesgos de estas terapias, así como capacitar a los profesionales de la salud para utilizarlas adecuadamente. <sup>(29)</sup> También deben establecerse mecanismos de salud pública para regular y monitorear estas terapias, garantizando la seguridad y eficacia para los pacientes.

### **CAPÍTULO III. METODOLOGIA.**

Este estudio se realizó mediante una revisión bibliográfica, analítica, descriptiva, cuyo propósito es analizar de forma crítica y reflexiva la información recopilada sobre las terapias alternativas y complementarias de enfermería en el manejo del dolor de parto, para la recopilación de la información se utilizó una metodología sistemática, mediante una búsqueda exhaustiva de artículos científicos, libros, y otras fuentes relevantes en bases de datos y portales web, como: Redalyc, Dialted, Scielo, Scopus, PubMed, Elsevier, Google académico, portales, repositorios de tesis de universidades nacionales e internacionales, organismos como OMS, OPS, y MSP, que archivan información de revisión frecuente y relevante que aportaron elementos que sustentaron y aportaron al tema investigado.

Para esta búsqueda se aplicaron booleanos: AND, OR y NOT y el uso palabras clave como "terapias alternativas", "terapias complementarias", "enfermería", "dolor de parto", "mujeres embarazadas", "intervenciones no farmacológicas", dolor de parto, experiencias en el parto, manejo del dolor, parto humanizado.

La población de estudio quedó conformada de un total 176 artículos, sobre terapias alternativas y complementarias que posterior a una lectura rápida y un análisis cualitativo se sintetizó la información de los artículos seleccionados, para posteriormente obtener una muestra de 52 artículos, 41 en idioma español, 5 en idioma inglés, 5 en portugués, revistas 14, artículos 20, guías de práctica clínica 1 y 10 proyectos de investigación, mismos que

fueron utilizados para la fundamentación teoría, introducción, marco teórico, resultados y discusión del tema de estudio.

Por consiguiente, se aplicaron criterios de inclusión, artículos publicados en revistas de alto impacto con un intervalo de cinco años, entre 2019 a 2023, documentos en español, portugués e inglés, estudios disponibles en texto completo, solo se incluyó terapias alternativas y complementarias que pueden ser utilizadas por enfermería y estudiantes de pregrado como parte de la formación de conocimientos propios de la disciplina, técnicas no invasivas utilizadas en el manejo del dolor durante el trabajo de parto, que estas no generaran riesgo para las embarazadas. Los criterios de exclusión se tomaron en relación a documentos publicados antes del año 2019, textos duplicados, falencias o inconsistencias, artículos sin permiso de acceso al texto completo, así también técnicas invasivas, farmacológicas, y algunas que requieren entrenamiento especializado.

Para el análisis de los resultados, se procedió a extraer información clave de cada artículo seleccionado, se elaboró una tabla de triangulación, en la cual se describen, datos numéricos, resultados de estudios, criterios de autores, categoría analizada, y juicio personal, con el propósito de aportar una visión global y coherente de la investigación. Lo que proporcione elementos esenciales para la elaboración de argumentos fundamentados que respaldaron los resultados y discusión y la formulación de conclusiones.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este análisis, se abordaron aspectos sobre el terapias alternativas y complementarias que aplica el personal de enfermería en el proceso del parto, donde se evidencia los beneficios y la efectividad, factores que influyen en la elección de las mujeres y en el personal de enfermería, la percepción y experiencia registradas en el uso de estas durante el trabajo de parto, permitiendo una atención integral y personalizada de acuerdo a las preferencias de cada mujer

Cortes F et al. y Prieto B et al. <sup>(16, 25)</sup> refieren que, la percepción del dolor durante el parto puede experimentarse como una seria amenaza para la diada materno-fetal, varios factores están relacionados en la percepción del dolor, por ejemplo, las mujeres con menor edad son tendientes a tener menor sensibilidad al dolor, mientras que, un nivel de educación superior y socioeconómico bajo tienen probabilidad de experimentar dolor severo, por el contrario, las gestantes de estado civil casada, embarazos planificados y controlados, además del apoyo familiar, tienen percepción del dolor leve.

Prieto, B. señala otro factor asociado, a la cultura, en este estudio muestra que las mujeres desean experimentar las sensaciones del dolor agudo sin la necesidad de elegir un fármaco analgésico, este pensamiento radica en la creencia de que el dolor tiene un propósito, es productivo y está encaminado a la meta deseada para la llegada del nuevo ser. Por lo tanto, el dolor se convertiría en una experiencia transformadora, significativa y de la fortaleza de la mujer. Sin embargo, un alto porcentaje de mujeres optan por dar a luz en la casa, debido a que no han tenido una buena experiencia, esto aumenta el riesgo de complicaciones, comorbilidades y mortalidad, es así que, es necesario la humanización de la atención, con el fin de proporcionar un ambiente seguro, cálido y confortable para mujer en el proceso de parto.

Ante lo mencionado, Díaz A,<sup>(12)</sup> en su estudio menciona que, algunas terapias realizadas por los profesionales de enfermería contribuyen al cuidado integral de las mujeres durante el parto, tienen sus orígenes en la medicina indígena tradicional y en algunas regiones de Asia, África y la India, estas terapias no invasivas comúnmente realizadas son; la aromaterapia, el masaje, terapia postural, los ejercicios de respiración, hidroterapia, musicoterapia, termoterapia, el ejercicio con la pelota, visualización de imágenes, respiración controlada,



todas estas contribuyen de forma natural a que la mujer mantenga control de su cuerpo y manejo adecuado del dolor, por ende, una experiencia más comfortable <sup>(12, 29)</sup>.

En concordancia, Prieto, B. en su estudio refiere que estas técnicas son propicias para aplicación por enfermería, son parte de la medicina tradicional, son poco invasivas y muy útiles, muestran mayor eficacia, proporcionando seguridad y beneficios para el binomio madre-hijo, proporcionan disminución del dolor sin la necesidad de analgésicos y procedimientos invasivos como la técnica epidural, disminución de la ansiedad, el estrés <sup>(29)</sup>.

Por consiguiente, Rodríguez G. et al. <sup>(22)</sup> en su estudio titulado “Analgésia obstétrica para el parto vaginal: eficacia y efectos adversos” sugiere la hidroterapia en el tratamiento del dolor, consiste en sumergir a la gestante en agua tibia a temperatura 36 a 37 grados aproximadamente en la primera etapa de parto, entre los beneficios; la reducción de la ansiedad y produce relajación, disminuyendo la percepción del dolor con mínima necesidad de uso de analgésicos, proporciona mayor comodidad, libertad de movimiento, siendo un método ideal para mejorar la experiencia del parto. En coincidencia, Diaz, A. refiere la reducción del dolor y la duración de las contracciones sin efectos adversos en el recién nacido, mayor satisfacción materna sin riesgo neonatal, mejorando así, la experiencia del parto <sup>(12)</sup>.

Sin embargo, Prieto B. <sup>(29)</sup> señala que, para la aplicación de esta terapia durante el parto es necesario ciertos aspectos como; estabilidad hemodinámica, signos vitales dentro de parámetros normales materno y fetal, embarazo sin complicaciones o factores de riesgo, edad gestacional entre 37 a 42 semanas y posición cefálica del feto. No obstante Rodríguez G, et al <sup>(22)</sup> menciona que, se valorar las contraindicaciones para la aplicación de esta técnica, como; la hipertermia, recién nacido macrosómico para la edad gestacional, riesgo de parto prematuro, hemorragia vaginal y pacientes que requieren vigilancia electrónica constate.

Por su parte, Prieto B, et al, y Rose A et al, <sup>(29, 42)</sup> describen, la musicoterapia como terapia complementaria, hace referencia al empleo de música con propósitos curativos, tiene efectos fisiológicos al estimular liberación de endorfinas B, modula el eje hipotalámico-hipofisario-suprarrenal de la madre reduciendo el nivel de estrés, depresión y ansiedad de la mujer embarazada y en especial de alto riesgo, induciendo a experimentación sensaciones placenteras de calma, seguridad, tranquilidad, disminuyendo la percepción del dolor por las

contracciones presentes durante en el trabajo de parto. Además, combinadas con otras terapias como el masaje y la libertad de movimiento, puede aumentar los beneficios; la música recomendada es la clásica, ritmo instrumental y en ocasiones, el gusto de cada gestante.

En analogía, Jurado E <sup>(18)</sup> en su estudio titulado “Musicoterapia y trabajo de parto” menciona que, el uso de la música durante 20 a 40 minutos aproximadamente, mejora el bienestar físico y psicológico de la mujer, disminuye los niveles de catecolaminas, estabilizan los signos vitales, reduce la ansiedad, disminuye el dolor en la fase latente de parto, así también permite que la mujer sienta mayor control y confianza, las melodías pueden crear conexión emocional entre la madre-hijo, lo cual permite proporcionar una atención individualizada, centrada en el paciente, mejorando la experiencia de la madre y facilitando el progreso proceso de parto.

Por otro lado, Palet et al. <sup>(17)</sup> señala que, las terapias de ejercicios perineales con la pelota suiza y baño caliente, disminuye el dolor causado por las contracciones uterinas durante el parto, mejoran el estado mental y emocional ayudando a las mujeres a sentirse más relajadas y mantener control lo que contribuye a un resultado más positivo tanto emocional, como físico, lo que a su vez mejora su experiencia. Esta técnica combinada evita las intervenciones médicas, debido a que relaja las estructuras de suelo pélvico y periné, haciéndolas más elásticas y flexibles, estos los ejercicios permiten, además, moverse en diferentes posiciones que ayudarán al encajamiento de feto en el canal de parto.

Díaz A et al. <sup>(12)</sup> En el artículo titulado, “Terapias alternativas realizadas por el profesional de enfermería en el manejo del dolor en el trabajo de parto”, contribuyen que la **aromaterapia** es una terapia complementaria eficaz en los cuidados de enfermería, se basa en el uso de esencias vegetales por vía inhalatoria o por difusión en gotas de aceites cerca de la persona (debajo de la almohada) o en masaje con esencias diluidas, estos proporcionan beneficios significativos, para mejorar el bienestar físico, mental y emocional, alivio del dolor, reduciendo el estrés y la ansiedad. Aunque, en base a su seguridad y la eficacia es anecdótica, por tanto, se requiere tomar medidas de seguridad y supervisión por personal capacitado y realizar más investigaciones científicas para aprobar sus beneficios y efectos.

Así también, señala que los aceites esenciales como la bergamota, la rosa, la manzanilla y el incienso se recomiendan durante el trabajo de parto para reducir el miedo y la ansiedad,

promover la relajación durante las contracciones y armonizar la energía, pero se recomienda usar un solo aceite a la vez, debido a la neurocepción al olor de la mujer en el parto. Asimismo, la lavanda es analgésico, aumenta las contracciones uterinas estimulando por el aumento de la circulación, ayuda a equilibrar la energía de la mente y el espíritu, en ocasiones se usa junto con la manzanilla, proporcionando relajación y armonizar de la energía de los infantes, además de lograr un sueño reconfortante. Su utilidad en baño de 30 minutos, en la fase de dilatación de 2 cm del cérvix, se puede aplicar con dos gotas de esencia de menta o untar en un pañuelo para evitar las náuseas <sup>(12)</sup>.

De igual manera, se puede untar una compresa o dar masaje abdominal con la combinación en 100ml de aceite de oliva, con 5 gotas de nardo, jazmín, Verbena, 3 de limón humectando una compresa para aliviar la ansiedad y la tensión muscular de la mujer, esto evita la apertura del cuello del útero durante las contracciones. Otros beneficios considerables, útero tónicos la rosa y la mejorana, esta además mejora la presión arterial, produce analgesia eficaz y es antiespasmódico, como antidepresivo la rosa, para mejorar la respiración y aumentar la circulación el geranio. Por consiguiente, este estudio muestra beneficios que pueden mejorar el progreso en el trabajo de parto y reducir la necesidad de medicamentos <sup>(12)</sup>.

En cuanto a, la implementación de enfermería del masaje en el dolor de parto, Prieto B et al. y Giraldo D et al. <sup>(29, 30)</sup> concuerdan que, durante las contracciones tiene efectos tranquilizantes, produce relajación muscular, comodidad en la mujer, reducción del dolor debido a que mejora el flujo sanguíneo y la oxigenación de los tejidos. Además, permite la estimulación para producción de endorfinas y disminuye la fabricación de sustancias proinflamatorias, reduciendo la intensidad del dolor en la primera etapa del parto, junto con esto la misma presencia, el apoyo, escucha activa y comprensión hace que la atención sea más humanizada.

Este método se aplica en dos técnicas; el masaje superficial con la yema de los dedos sobre el abdomen, espalda, cuello, zona lumbosacra y los pies de la mujer. En cambio, el profundo realizado con la palma de la mano o el puño, un masajeador, conjunto con esencias o crema hidratante sobre la zona lumbar y sacra. Entre los beneficios, cuando se usa junto con algunas esencias para mejorar la tolerancia al dolor, sin embargo, estos deben ser extraídos naturalmente, por tanto, su concentración es alta y su uso es en mínima cantidad para evitar reacciones alérgicas <sup>(12, 29)</sup>.

Los aceites más recomendados son la Salvia para mejorar el estado de ánimo y reducir la ansiedad, no deben usarse durante el embarazo debido a que es útero tónico y debe retirarse

al terminar el masaje. El Jazmín, la salvia y la lavanda colocados en compresas ayudan a estimular o fortalecer las contracciones, son uterotónico, antiespasmódico y tienen propiedades analgésicas <sup>(12)</sup>.

Al mismo tiempo, Díaz, A y Prieto, B. describen como elemento de aplicación de enfermería, las terapias posturales, este modelo aboga para alentar e informar a la gestante en trabajo de parto que adopte posiciones verticales y la deambulación, esto permite a la gestante moverse libremente para mejorar la comodidad, reduciendo la duración de la primera etapa del trabajo de parto, a no ser que exista una contraindicación. No obstante, la evidencia científica analizada describe que, la posición supina, puede tener aspectos fisiológicos desfavorables, tanto para la mujer como para el neonato. Por ende, es necesario que la enfermera contribuya a los cambios de posición, debido a que el movimiento y los cambios permiten tener mayor control del dolor <sup>(29)</sup>.

En cambio, Diaz A. et al. y Giraldo D. et al, <sup>(12, 30)</sup> afirma que de la misma forma, las técnicas de **respiración**, son usadas para diferentes acciones de la mujer en el parto donde mejoran el progreso, proporciona relajación, contribuyendo a una experiencia más cómoda y manejable para las mujeres, estas pueden incluir; la técnica lenta, es usada para la relajación y el intercambio de gases en las contracciones uterinas, consiste en tomar una pequeña cantidad de aire por la nariz y exhalar lentamente por la boca, ayudando a extender la exhalación. La rápida, implica a controlar la necesidad de empujar hacia abajo, reside en inhalar y exhalar rápidamente por la boca durante las contracciones.

Otra técnica es la respiración expulsiva es una técnica ayuda a expulsar al feto durante el parto, se pide a la paciente que inhale profundamente por la nariz para llenar al máximo la capacidad pulmonar, debe contener la respiración y empujar el aire con fuerza hacia la vagina. Por último, la completa, esta facilita el periodo de transición entre las otras técnicas de respiración al inicio y final de cada contracción, consiste en inhalar profundamente al máximo de su capacidad para luego enviar el aire inicialmente al abdomen, luego hacia la base de los pulmones y finalmente, hacia el vértice pulmonar <sup>(12, 29, 30)</sup>.

Así también, el uso de calor y frío, en la terapia de calor se recomienda para relajar los músculos y mejorar la circulación sanguínea en la primera etapa del parto, donde la tensión muscular y las molestias son frecuentes, el uso de bolsas de agua tibia, en la región lumbar y sacra donde se presenta dolor y tensión, contribuye a relajar los músculos, mejora el flujo sanguíneo y aliviar las molestias durante el parto, mientras que, compresas en la frente o en

la región cervical mejoran la sensación de frescura y comodidad de la mujer. Ahora bien, la terapia de frío usando compresas frías en la etapa activa, ayuda a reducir la inflamación, anestesiarse el dolor y proporcionar una sensación refrescante durante el parto <sup>(27)</sup>.

Por último, Palet et al. <sup>(17)</sup> plantea que el yoga proporciona relajación y distracción durante el trabajo de parto, lo que puede ayudar a aliviar el dolor, se centra en respirar con conciencia, apartar las preocupaciones externas, lo que proporciona la liberación de toxinas del cuerpo y la aparta de bloqueos emocionales y mentales, por lo que, puede ser beneficioso para afrontar el dolor de manera más calmada y centrada, ya que controla la respiración y ayuda a mantener la calma, para controlar el dolor en las contracciones y las sensaciones intensas en el proceso del parto así teniendo satisfacción del parto.

Por otra parte, Varandas A et al. <sup>(35)</sup> en su ensayo clínico aleatorizado demuestra los beneficios de terapias de forma combinada aumentan la eficacia y los beneficios, por ejemplo, ducha caliente, junto con el ejercicio perineal y pelota suiza, reducen la ansiedad, aumenta la actividad uterina y la dilatación del cuello uterino, aumento de la liberación de endorfinas y la redistribución del flujo sanguíneo hacia los músculos y los tejidos pélvicos para dar mayor elasticidad y flexibilidad disminuyendo el dolor en las contracciones, provocando una sensación de bienestar total y que involucra a la participación activa en el trabajo de parto.

En otros estudios analizados, menciona que la acupresión o digitopuntura, es otra posibilidad para enfermería, esta técnica usa los dedos para ejercer presión en determinadas zonas del cuerpo. Según Martínez S, Butrón M, et al. <sup>(43, 40)</sup> concuerdan que esta terapia ayuda al manejo del dolor de forma natural, al aplicar presión puntos estratégicos denominados meridianos, el (SP6) o San Yin Jiao, punto principal donde confluyen los tres Yin, según la medicina China, puede disminuir el dolor, aumentar las contracciones uterinas y la duración del parto al promover debido al incremento de endorfinas que bloquean el estímulo del dolor, reduciendo la administración de fármacos analgésicos por diferentes vías. No obstante, el personal de enfermería debe conocer donde aplicar la presión para no generar incomodidad y disconfort a la gestante.

En semejanza, Prieto B et al. <sup>(29)</sup> menciona que existen terapias donde los profesionales de enfermería deben ser capacitados y tener una formación especializada, en estas incluyen a la acupuntura. En concordancia, Montero A y Castro N et al. <sup>(33, 31)</sup>, refieren que, son técnicas invasivas, que, a pesar de brindar efectos positivos, como la liberación de endorfinas del cuerpo, equilibran la energía vital del organismo para reducir la percepción del dolor,

aumentan la actividad uterina, disminuyen el tiempo de parto e incluso facilita la dilatación del cérvix en gestantes de parto prolongado, pueden tener mayores efectos adversos, por ende, es necesario la especialización de enfermería.

En relación a factores que influyen en la elección de terapias alternativas y complementarias, Prieto B et al. y Goberna J et al. <sup>(29,31)</sup> afirma que, los valores, creencias, y la cultura, así como experiencias ocurridas de la mujer o familia, tienen una influencia muy importante en la elección y la toma de decisiones en el método de alivio de dolor, puesto que, este aspecto afecta significativamente a la mujer durante el proceso de parto, cabe mencionar que, en los establecimientos ofrecen escasa información acerca de las terapias, alternativas y complementarias. Además, la mujer percibe la atención como inadecuada y poco empática por parte de los profesionales de la salud de manera general, lo que a su vez puede llevar a un aumento en la percepción del dolor y la ansiedad durante el parto.

Por consiguiente, Nori W et al. <sup>(44)</sup> señala que, en el abordaje clínico es fundamental, se debe tomar en cuenta la historia clínica que facilita información importante sobre los antecedentes gineco-obstetricos, factores de riesgo o complicaciones que conlleva el embarazo, esto facilita para determinar qué tipo de terapia alternativa o complementaria necesita, los deseos y necesidades específicas de cada mujer también deben ser tomados en cuenta, esto influirá en la elección de métodos alternativos para aliviar el dolor de parto, además de las experiencias previas o la multiparidad.

Asimismo, los autores, Gavilan L y Klein B. et al. <sup>(44, 45)</sup> indican que el escaso conocimiento de las mujeres sobre terapias alternativas o complementarias está relacionado con partos dolorosos, he aquí el rol educador de enfermería recobra importancia, es ella quien está en contacto frecuente con la paciente, se debe proporcionar información en el plan de parto, sobre los métodos no invasivos y eficaces para el manejo de dolor, los beneficios, el bajo costo económico, para evitar un ambiente de desconfianza por desconocimiento al aplicar alguna de estas, lo cual puede generar estrés materno, limita la decisión de elección e ignora la oportunidad de beneficiarse de estos métodos naturales y no invasivos.

Por otro lado, Muñoz y Nori W. <sup>(32,44)</sup> señaló la falta de conocimiento en los profesionales sobre las terapias alternativas y complementarias, esto limitan en desarrollo de estas en la práctica clínica, además de los recursos limitados, la falta de formación académica, la utilización frecuente de métodos farmacológicas son barreras que restringen su utilización. Sin embargo, Roldán L y Prieto B. et al. <sup>(25, 29)</sup> hace hincapié, en el conocimiento y la capacitación frecuente que el personal de enfermería para evitar un uso incorrecto.

En relación del uso de terapias alternativas y complementarias durante el parto, Butrón M et al. <sup>(40)</sup>, en el estudio descriptivo, exploratorio, indica que estas acciones son seguras y muestran alto grado de eficacia, pueden ser de gran ayuda en el manejo del estrés y la ansiedad ante el dolor del parto, ofrecen enfoques holísticos que abordan tanto el aspecto físico como emocional, estas herramientas adicionales ayudan a afrontar este momento doloroso y a la vez esperado, que requiere ser abordado de manera segura y no amenazante, favoreciendo un estado de calma y bienestar general.

Por consiguiente, Palet M et al. y Navarrete A. <sup>(17, 46)</sup> afirma que, entre las técnicas más usadas por las enfermeras son; las técnicas de relajación, meditación, ejercicios de respiración y la visualización positiva durante el parto, estas han beneficiado al dúo materno fetal. Sin embargo, Torres C. menciona que la satisfacción de mujer depende como ha experimentado el dolor, el grado de ansiedad, estrés, miedo y frustración durante trabajo de parto Este estudio muestra el fortalecimiento de la relación enfermera-paciente, se mantiene una escucha activa, expresión de sentimiento de la madre, ayudando a la relajaste en el proceso, un efecto positivo ante el malestar físico y emocional, lo permite tener una experiencia positiva al recibir un nuevo ser. El autor, enfatiza, además, la aplicación de técnicas basadas en la evidencia científica <sup>(47)</sup>.

Asimismo, en relación a la percepción materna, se considera una atención de enfermería positiva, tiene enfoque holístico al aplicar las terapias complementarias, como la musicoterapia, los masajes y la libertad de movimiento facilitando el progreso de trabajo de parto, ya que estas contribuyen a reducir los niveles de estrés, ansiedad y depresión durante el embarazo y el parto, mejoran su bienestar y comodidad general <sup>(12, 47)</sup>.

Por consiguiente, Roldan R <sup>(51)</sup> menciona que, el personal de enfermería debe integrar las terapias alternativas y complementarias junto a la medicina convencional en el sistema de salud. En analogía, las enfermeras consideran como una oportunidad para mejorar el bienestar de la madre y el recién nacido, destacan que los beneficios de estas terapias, para mejorar la experiencia general de atención y reducir los niveles de dolor y ansiedad. Sin embargo, se enfatiza la necesidad de continuar con la educación y la capacitación en la malla curricular tanto en pregrado y posgrado, ellas creen que mejorar sus conocimientos y habilidades les permitirá aplicarlas de manera eficaz en diversos entornos asistenciales, lo que contribuirá a obtener mejores resultados, logrando una atención eficaz <sup>(12)</sup>.

Finalmente, las percepciones de los profesionales de enfermería tienden a valorar las terapias alternativas y complementarias porque se alinean con una atención holística al paciente, considerando en su totalidad, no solo los aspectos físicos, sino también mental, emocional y espiritual. Sin embargo, el personal de enfermería menciona que tiene falencia ante el conocimiento de las mismas, pero afirma que el aprendizaje de la teoría y práctica clínica de las terapias mejora las habilidades y conocimientos del personal de enfermería, por lo tanto, es importante para ofrecer una atención de calidad, disminuir costos y aumentar la calidad de la investigación y así preparar a los futuros profesionales para que puedan aplicar de manera segura <sup>(52)</sup>.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

La evaluación de los beneficios de las terapias alternativas y complementarias implementadas por el personal de enfermería en la reducción del dolor y la mejora de la experiencia del parto revela resultados positivos y prometedores. En el análisis muestra que el masaje terapéutico, uso de esencias en la aromaterapia, la hidroterapia, la musicoterapia, el masaje, ejercicios con la pelota y las técnicas de relajación usadas de manera unitaria o combinada, pueden reducir significativamente la intensidad del dolor durante el parto, mejorando el bienestar emocional y confort materno sin necesidad de analgesia farmacológica. Sin embargo, para la aplicación de terapias alternativas se requiere especialización, es el caso de la acupresión, acupresión.

Dentro de los factores que influyen en la elección de terapias alternativas y complementarias para disminuir el dolor de parto, se abordan las experiencias pasadas, embarazos sin controles previos, cultura, elementos demográficos como la edad, estado civil, son importantes para la elección y aceptación de uso de las mismas, debido a que hay, escaso conocimiento e información, por ende, es fundamental que el personal de enfermería esté capacitado, y que se socialice en el plan de parto.

Las mujeres que utilizan estas terapias reportan una experiencia de parto más positiva y menos traumática, destacando la importancia de una atención holística que incluye las opciones no farmacológicas para el manejo del dolor. Por ende, mediante el rol educador y promoción de la salud de enfermería, se debe informar a la madre e implementar estas



terapias en la práctica clínica para contribuir a una experiencia de parto más humanizada y satisfactoria. Mientras que enfermería menciona que la implementación es una oportunidad para mejorar la atención y hacerlo de manera holística y más humanizada.

## **RECOMENDACIONES**

Es importante la implementación de las terapias alternativas y complementarias en las guías clínicas y protocolos del parto basados en la evidencia científica, esto permitirá al personal de enfermería, ofrecer un cuidado y atención más integral y holística, respetando los derechos, necesidades y preferencias de cada mujer.

La integración en la malla curricular de las universidades la medicina tradicional que aborde temáticas mínimamente invasivas para alivio del dolor de parto y sean utilizadas en combinación con la medicina occidental, al igual que se fomente especializaciones de enfermería en terapias alternativas y complementaria en atención a todo tipo de pacientes.

Socialización y difusión del uso de terapias alternativas y complementarias para la atención de las gestantes, esta información puede abordarse en los controles prenatales, áreas de internación y de primer nivel, a través material didáctico en distintos idiomas, para que las mujeres tengan acceso a una variedad de opciones y puedan elegir lo que mejor se adapte a las necesidades y preferencias individuales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía de Práctica Clínica: Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2014. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2014/05/GPC\\_Atencion\\_del\\_trabajo\\_parto\\_posparto\\_y\\_parto\\_inmediato.pdf](https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2014/05/GPC_Atencion_del_trabajo_parto_posparto_y_parto_inmediato.pdf)
2. Quishpe P, Pico A. Analgesia para el parto: métodos modernos y lineamientos para su aplicación [Internet]. Edu.ec. [citado el 31 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/484/251>
3. Gulati U. Por qué la OMS recomienda reducir las intervenciones médicas en los partos [Internet]. Noticias ONU. 2018 [citado el 24 de abril de 2024]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2018/02/1427121>
4. Antecedentes. Organización Panamericana de la Salud; 2019 [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK591493/#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20cada%20a%C3%B1o,parto%20\(2%2C%203\).](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK591493/#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20cada%20a%C3%B1o,parto%20(2%2C%203).)
5. Vivas MA. 1 de cada 5 partos en el mundo se realiza por cesárea [Internet]. Consultorsalud. 2021 [citado el 24 de abril de 2024]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/1-de-cada-5-partos-por-cesarea/>
6. En 2023, en Ecuador al 9-1-1 se reportaron 8.667 labores de parto – Servicio Integrado de Seguridad ECU 911 [Internet]. Gob.ec. [citado el 24 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ecu911.gob.ec/en-2023-en-ecuador-al-9-1-1-se-reportaron-8-667labores-de-parto/>
7. Estadística virales. Registro de estadístico de nacidos vivos y defunciones 2922.Jnio 2023.Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Nacimientos\\_Defunciones/Nacidos\\_vivos\\_y\\_def\\_fetales\\_2022/Presentacion\\_ENV\\_y\\_EDF\\_2022.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Nacidos_vivos_y_def_fetales_2022/Presentacion_ENV_y_EDF_2022.pdf)
8. Ministerio de Salud. Hospital provincial general docente Riobamba. Gob.ec. [citado el 24 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/ppt-rendici%c3%93n-de-cuentas-2019-h.riobamba.pdf>
9. González Belda P. Revisión sistemática: factores determinantes que influyen en elección de una cesárea por parte de las gestantes. [Internet]. Universidad de Alicante; 2024 Disponible en:

[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/143244/1/Revision\\_sistematica Factores\\_determinantes\\_\\_que\\_in\\_Gonzalez\\_Belda\\_Patricia.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/143244/1/Revision_sistematica Factores_determinantes__que_in_Gonzalez_Belda_Patricia.pdf)

10. Toro Martín. El dolor durante el parto, su control mediante anestesia y analgesia, sus efectos adversos y otros métodos analgésicos alternativos, NPunto Volumen IV. Número 40. Julio 2021 <https://www.npunto.es/revista/40/el-dolor-durante-el-parto-su-control-mediante-anestesia-y-analgesia-sus-efectos-adversos-y-otros-metodos-analgescicos-alternativos>
11. Salud S. Medicinas Complementarias [Internet]. gob.mx. [citado el 24 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/medicinas-complementarias-313623>
12. Diaz, A. Guarnizo, M. Terapias alternativas no invasivas realizadas por el profesional de enfermería en el manejo del dolor durante el trabajo del parto. Rev, Salud Hist, sanid, Rev Salud Hist Sanid [Internet]. 2019 [citado el 15 de abril de 2024];14(1):51–6. Disponible en: <https://agenf.org/ojs/index.php/shs/article/view/306/0>
13. Rodríguez Nájera GF, Camacho Barquero FA, Umaña Bermúdez CA. Analgesia obstétrica para el parto vaginal: eficacia y efectos adversos. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2020 [citado el 23 de abril de 2024];5(1): e332. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/332>
14. Montero G Ana, Métodos no farmacológicos como medida efectiva en el control del dolor en el parto eutócico. 2021; [citado el 9 de julio de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/708024/montero\\_garcia\\_anatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/708024/montero_garcia_anatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Molina kv, Jiménez Peralta. Rol de enfermería en el cuidado y atención del parto Humanizado. Revista investigación y desarrollo I+D. 2021 diciembre ; 14(110)
16. Cortés, F., Merino, W., & Bustos, K. Percepción del dolor durante el trabajo de parto. Una revisión de los factores involucrados. *Rev Chil Anest*, 2020; 49(5), 614-624.
17. Palet-Rodríguez, M., & Torrubia-Pérez, E. Utilidad de las terapias complementarias en el manejo de dolor durante el parto: una revisión integradora. *Enfermería Global*, 2023; 22(70), 465-496.
18. Hygia de enfermeria. Colegio de Enfermería de Sevilla, Volumen XXXVIII, N° 106, 2021 [citado el 9 de julio de 2024]. Disponible en: <https://colegioenfermeriasevilla.es/wp-content/uploads/2022/05/Hygia106-1.pdf#page=38>

19. Esan, D. T., Muhammad, F., Ihueze, A. T., Bello, C. B., & Ogunkorode, A. Mitos culturales sobre el uso de la analgesia en el trabajo de parto: estudio transversal en mujeres nigerianas. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 2022; 32(5), 326-333.
20. García Rodríguez, M. I., Biedma Velázquez, L., & Serrano del Rosal, R. ¿Cómo es el dolor del parto? Dime cómo te duele y te diré qué tipo de madre eres. 2021; 42(1); 1-10
21. Contreras Y, Ochoa K, Guzmán E, Manríquez C, Araya J, González M. Tipos de partos y niveles de oxitocina, cortisol y hormonas tiroideas en plasma del cordón umbilical. *Revista chilena de obstetricia y ginecología [Internet]*. 2023; 88(1): p. 25-34. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262023000100025&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262023000100025&script=sci_arttext&lng=pt)
22. Nájera, G. F. R., Barquero, F. A. C., & Bermúdez, C. A. U. Analgesia obstétrica para el parto vaginal: eficacia y efectos adversos. *Revista Médica Sinergia*, 2020; 5(01), 332.
23. García AR, Métodos no farmacológicos en la gestante a término para disminuir el dolor durante el parto [Internet] 2022; [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/124604#vpreview>
24. Wen S, Muñoz J, Mancilla M, Bornhardt T, Riveros A, Iturriaga V. Mecanismos de Modulación Central del Dolor. *Int. J. Morphol. [Internet]*. 2020; 38(6): p. 1803-180. [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022020000601803](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022020000601803)
25. Roldán, L. D. Manejo del dolor mediante medidas no farmacológicas durante el proceso del parto. (2022). 2(7): 1-40 [citado el 31 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/25049/2022\\_LuisL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/25049/2022_LuisL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Shirazi G, Kohan S, Firoozehchian F, Ebrahimi E. Experience of childbirth with birth ball: a randomized controlled trial. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*. 2019; 7(3): p. 301-305. [citado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15296/ijwhr.2019.50>
27. Aranda EO, Métodos no farmacológicos para el alivio del dolor en el parto: revisión bibliográfica [Internet]. 2020 [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en:

- <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/51867/TFG-O1978.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Ruiz LM. La teoría de motivación a la protección: qué es y qué explica [Internet]. PymOrganization. 2019 [citado el 5 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/clinica/teoria-motivacion-a-proteccion>
  29. Prieto Bocanegra, B. M., Gil Sosa, J. C., & Madrid Simbaqueba, D. C. (2020). Terapias complementarias durante la gestación y parto. Revisión integrativa. *Revista Cuidarte*, 11(2): 1-10.
  30. Giraldo D, González E, Henao C. Percepciones de las mujeres en el trabajo de parto: una experiencia de vida. *Revista de la Universidad Pontificia Bolivariana*. 2021; 57(4). [citado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: [https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/9566/Percepciones\\_mujeres\\_trabajo%20de%20parto.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/9566/Percepciones_mujeres_trabajo%20de%20parto.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  31. Goberna-Tricas J, Biurrun-Garrido A. El alivio del dolor en el parto. Empoderamiento y vulnerabilidad de las mujeres en la toma de decisiones. Estudio cualitativo. *Musas* [Internet]. 2020 [citado el 8 de julio de 2024];5(1):79–97. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol5.num1.5>
  32. Muñoz E, Goberna J, Delgado P. La experiencia de las mujeres en el alivio del dolor del parto: conocimiento y utilidad de las terapias complementarias y alternativas. *Matronas profesión*. 2019; 17(2): p. 51-58. [citado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/116482>
  33. Castro N, Mora K, Villarreal L. Terapias convencionales y terapias complementarias o alternativas para el manejo del dolor en el trabajo de parto: estado del conocimiento actual. 2020. {Fundación Universitaria Juan N Corpas.} Repositorio Institucional JUANNCORPAS. [citado el 6 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.juanncorpas.edu.co/handle/001/108>
  34. Lanero S, Lanero A. La humanización obstétrica desde la perspectiva de la mujer: percepción de apoyo y creencias sobre las prácticas de atención al parto. *Matronas Prof*. 2020; 21(2): p. 54-61. [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en: <https://s3-eu-south-2.ionoscloud.com/assetsedmayo/articles/sFOj2Iys3QDPutKTOvocqPk6H5fvfIp9N42FHzvK.pdf>
  35. Varandas A, Henrique A, Brasil C, Gabrielloni M, Barbieri M. Terapias complementares no trabalho de parto: Ensaio clínico randomizado. *Revista Gaúcha*

- De Enfermagem. 2022; 40(20): p. 1-10. [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PMRKWGM6pwNvFwCtZDz88bh/>
36. Cuartero M, Jumilla A, Ventura E, Ondiviela P, Bueicheku R. Alivio del Dolor de Parto. RSI: Revista Sanitaria de Investigacion en Enfermería. 2021; 82(8): p. 1-8. [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/alivio-del-dolor-en-el-parto-revision-bibliografica/>
37. Whitburn L, Jonesb L, Daveyb M, McDonaldb S. The nature of labour pain: An updated review of the literature. *Women and Birth* 2019; 32: 28-38. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.03.004>
38. Marín L, Anadón A, Villagrasa I, Garza M, Castellón M, Vintanel S, et al. TENS como técnica no farmacológica para alivio del dolor de parto. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com* [Internet] 2021. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com* [Internet]. 2021; 16(17). [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/tens-como-tecnica-no-farmacologica-para-alivio-del-dolor-de-parto/>
39. Quintero L, Truissi M. El cuidado de enfermería generador de confianza de la mujer durante el trabajo de parto. *Revista colombiana de enfermería*. 2021; 20(1): p. 1-13. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8064430>
40. Butrón M, Prieto K, Garcés J, Correa M, Salgado K, Moreno J. Efectividad de los métodos no farmacológicos en el manejo del dolor en el trabajo de parto. *J. Health Med. Sci.* 2023; 8(1): p. 65-70. [citado el 2 de junio de 2024]. Disponible en: <https://revistas.uta.cl/pdf/1358/10-correa%20rev.9.1.pdf>
41. Rodríguez É, Santos R, Carvalho B, Dias R, Pereira P, Lucena G. Recursos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. *Revista Científica de Enfermagem*. 2020; 10(30): 235-244. [citado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/282>
42. Hunter AR, Heiderscheit A, Galbally M, Gravina D, Mutwalli H, Himmerich H. The effects of music-based interventions for pain and anxiety management during vaginal labour and caesarean delivery: A systematic review and narrative synthesis of randomised controlled trials. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 [citado el 8 de julio de 2024];20(23):7120. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38063550/>

43. Pizarro SM. Acupresión en los puntos SP6, LI4 O BL32 en la reducción del dolor y duración del parto [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 6 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2021/pcs212v.pdf>
44. Nori W, Kassim MAK, Helmi ZR, Pantazi AC, Brezeanu D, Brezeanu AM, et al. Non-pharmacological pain management in labor: A systematic review. *J Clin Med* [Internet]. 2023 [citado el 8 de julio de 2024];12(23):7203. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/12/23/7203>
45. Euzebio Klein B, Geremias Gouveia h. Utilización de métodos no farmacológicos para aliviar el dolor durante el trabajo de parto. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2022;(27):1–13. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/SfvvfycwrH64ZDQKWq7NMJK/?format=pdf&lang=es>
46. Navarrete AR. Influencia del miedo prenatal en la experiencia y desarrollo de parto. [Online].; 2023 [cited 2024 07 05] Disponible en: <https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/14203/01.%20Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Torres CF. Terapias alternativas y sus efectos durante la atención del parto, 2020; Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/6557cd60-3a4b-497b-878a-97a0e7764738/content>
48. Gavilan L. Experiencias de las mujeres que influyen en la elección de un método de alivio del dolor durante el trabajo de parto en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada (España) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7474854>
49. Chuqui DJ. Terapias alternativas aplicadas en el cuidado de enfermería. [internet] Universidad Técnica de Ambato. 2024. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/41561/1/Chuqui%20Damaris.pdf>
50. World Health Organization. Recomendaciones de la OMS: cuidados intraparto para una experiencia de parto positiva [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 [citado el 14 de julio de 2024]. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/161444/WHO\\_RHR\\_15.02\\_spa.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/161444/WHO_RHR_15.02_spa.pdf?sequence=1)

51. Roldan L. Manejo del dolor mediante medidas no farmacológicas durante el proceso del parto.2022. Universidad de Cantabria [Internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/FANNY/Downloads/2022\\_LuisL.pdf](file:///C:/Users/FANNY/Downloads/2022_LuisL.pdf)
52. Zhao FY, Kennedy GA, Cleary S, Conduit R, Zhang WJ, Fu QQ, et al. Conocimiento, actitud y práctica de la medicina complementaria y alternativa entre estudiantes de enfermería: una revisión sistemática de estudios transversales. *Front Public Health* [Internet]. 2022;10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2022.946874>



## ANEXOS

**Tabla 1**

<b>Beneficios de las terapias alternativas y complementarias en la reducción del dolor y la mejora de la experiencia del parto</b>					
<b>Autor</b>	<b>Artículo</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Categoría analizada</b>	<b>Criterio de autor</b>	<b>Criterio de personal</b>
Rodríguez G Nájera G, Barquero F, Bermúdez C. (13)	Analgesia obstétrica para el parto : eficacia y efectos adversos	Revisión bibliográfica	Terapias alternativa Hidroterapia	Según Rodríguez et al. <sup>(13)</sup> en Francia se comenzó a utilizar una bañera para partos, la inmersión en agua caliente debe ser a menos de 37,5°C de temperatura, durante la dilatación induce a la relajación, reduce la ansiedad estimulando la producción de endorfinas que elabora el cuerpo, produciendo alivio del dolor y dar sensación de bienestar, mejora la	La hidroterapia es una técnica valiosa y efectiva para muchas mujeres durante el parto. Sus beneficios en términos de alivio del dolor, relajación y empoderamiento pueden mejorar significativamente la experiencia del parto. Sin embargo, es esencial considerar las limitaciones y asegurar que se disponga de instalaciones adecuadas y personal capacitado para maximizar su efectividad y segura.

				<p>perfusión uterina, acorta la dilatación, aumenta la satisfacción y brinda una sensación de control para la madre.</p>	
<p>Prieto B, Gil J, Madrid D. <sup>(29)</sup></p>	<p>Terapias complementarias durante la gestación y parto</p>	<p>Revisión integrativa</p>	<p>Musicoterapia</p>	<p>Prieto et al. <sup>(29)</sup> la musicoterapia en el embarazo ha demostrado una reducción en los niveles de ansiedad que se presentan durante el trabajo de parto, la aplicación de la música mejora la calidad del embarazo, del trabajo de parto y del nacimiento del bebé, reduciendo el nivel de ansiedad de la madre y el estrés neonatal. Esta terapia favorece la disminución del dolor que sufre la madre</p>	<p>La musicoterapia implica proporcionar música a las mujeres durante el trabajo de parto y el parto en la cual ha demostrado beneficios tanto en la madre como en el feto; por tanto, el reconocer la utilidad de este tipo de terapias por parte del profesional de enfermería, mejoraría la atención madre-hijo, al escuchar música en el trabajo de parto y en el posparto inmediato puede reducir el</p>

				<p>durante las contracciones propias del trabajo de parto, al mismo tiempo el feto, percibirá sensaciones de bienestar por estimulación del sistema neurovegetativo. Los tipos de música más recomendados durante el parto es la música barroca, canto gregoriano, música clásica, sin embargo, pueden escuchar cualquier tipo de música al gusto de cada gestante, al escuchar esto va favorecer a la liberación de la hormona natural endorfinas que reducen la percepción del dolor, esto se evidenciará cuando la paciente haya escuchado durante</p>	<p>dolor y disminuir la frecuencia de episiotomías, también una reducción en los niveles de ansiedad así creado un ambiente más tranquilo, lo que puede reducir la percepción del dolor y así tenga un parto satisfactorio.</p>
--	--	--	--	---	---

				aproximadamente 1 hora, donde la gestante tendrá efectos positivos durante el parto y sin complicaciones.	
Palet M, Torrubia E. (17)	Utilidad de las terapias complementarias en el manejo de dolor durante el parto: una revisión integradora	Revisión integradora bibliográfica	Yoga	Para Palet et al. <sup>(17)</sup> el yoga es un ejercicio diseñado para proporcionar relajación y distracción durante el trabajo, lo que puede ayudar a aliviar el dolor. Se centra en respirar con conciencia y eliminar las preocupaciones externas, lo que facilita la liberación de toxinas del cuerpo y la liberación de bloqueos mentales y emocionales. por lo que, integrando el yoga al proceso del parto no sólo brinda a las mujeres embarazadas una mayor	El yoga como una herramienta integral durante el parto, enfatizando su capacidad para inducir calma y distraer la mente del dolor. Personalmente, considero que el enfoque en la respiración y la eliminación de distracciones externas no solo tiene el potencial de aliviar el dolor físico, sino también de promover un estado mental más equilibrado y tranquilo durante un momento tan desafiante como el parto. Además, la idea de que el yoga puede ayudar a eliminar

				<p>sensación de control, sino que también reduce el dolor percibido y aumenta la satisfacción con la experiencia del parto.</p>	<p>toxinas y liberar bloqueos emocionales y mentales sugiere que esta práctica no solo tiene beneficios físicos tangibles, sino que también puede tener un impacto significativo en el bienestar emocional de las mujeres durante el proceso de parto. El aspecto de empoderamiento y control que menciona el párrafo es particularmente resonante, ya que proporcionar a las mujeres herramientas para sentirse más en control de su experiencia de parto puede mejorar su satisfacción general con el proceso y promover una sensación de logro y conexión con su propio cuerpo.</p>
--	--	--	--	---	--

<p>Varandas A, Henrique A, Brasil C, Gabrielloni M, Barbieri M. <sup>(35)</sup></p>	<p>Terapias complementarias en el parto: Ensayo clínico aleatorizado.</p>	<p>Ensayo clínico aleatorizado y controlado con 128 pacientes participantes</p>	<p>Terapia combinada (ducha caliente y ejercicio perineal con pelota Suiza)</p>	<p>Según Varandas et al. <sup>(35)</sup> la ducha caliente estimula la liberación de endorfinas en el cuerpo, que son hormonas que actúan como analgésicos naturales, ayudando a relajar los músculos tensos y reducir la sensación de presión en la pelvis, lo que puede hacer que las contracciones sean más fáciles de manejar, generando un efecto tranquilizador y reconfortante, calma y reduce la ansiedad y el estrés que generalmente acompaña este proceso, pues el agua caliente proporciona una sensación de control y bienestar durante el parto.</p>	<p>La ducha caliente y ejercicio perineal con pelota suiza, usada separadamente o de forma combinada, promueven una mejor adaptación materna durante el parto, ayudando a afrontar el dolor, promoviendo experiencias participativas y mayor control de las acciones y emociones, lo que contribuye a una mejor evolución del trabajo de parto. Ambas técnicas, la ducha caliente y el ejercicio perineal con la pelota, pueden tener un impacto positivo ya que ayudan a la madre a sentirse más relajada, cómoda y en control de la situación. Proporcionando una sensación de tranquilidad y comodidad a</p>
---	---	---	---	--	---

				<p>Adicionalmente la ducha caliente al fortalecer los músculos del suelo pélvico, se puede mejorar la elasticidad de los tejidos, lo que puede reducir el riesgo de sufrir lesiones durante el parto. Además, ayuda a acortar la duración del parto, lo que a su vez puede reducir la posibilidad de complicaciones.</p> <p>La ducha caliente combinada con el ejercicio perineal con pelota suiza, cuya función es fortalecer los músculos del suelo pélvico, los cuales son fundamentales durante el parto ya que ayudan a sostener al bebé y facilitan</p>	<p>la madre, lo que puede ayudar a reducir la ansiedad y el estrés durante el parto, haciendo que el proceso del parto sea más llevadero y menos doloroso. lo que puede contribuir a que se tenga una experiencia de parto más positiva y menos traumática, favoreciendo la adaptación para el logro del bienestar materno y la evolución del trabajo de parto.</p>
--	--	--	--	---	---

				<p>su expulsión. Estos ejercicios también pueden ayudar a mejorar la flexibilidad de la pelvis y reducir la presión en la zona durante el proceso de parto. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el ejercicio perineal con pelota suiza también conlleva ciertos riesgos si no se hace correctamente, ya que los ejercicios de forma excesiva o se aplica demasiada presión en la zona, se puede provocar tensión en los músculos del suelo pélvico, lo que puede resultar en dolor o malestar. Además, en algunos casos, estos ejercicios pueden</p>	
--	--	--	--	---	--



				desencadenar contracciones prematuras, por lo que es importante que la profesional de enfermería conozca la forma de aplicar este tipo de terapias.	
Diaz, A, Guarnizo, M (12)	Terapias alternativas no invasivas realizadas por el profesional de enfermería en el manejo del dolor durante el trabajo de parto	Revisión sistematica	Aromaterapia	Según Guarnizo et al. <sup>(12)</sup> la aromaterapia se considera un método cuyo mecanismo de acción no está completamente definido, pero parece estimular la producción de sustancias naturales que tienen efectos relajantes, estimulantes y sedantes en el cuerpo. Se pueden usar aceites esenciales mediante masajes en la piel o inhalación.	Aromaterapia destaca la complejidad y la falta de claridad en cuanto a cómo exactamente esta práctica influye en el cuerpo humano. La idea de que los aceites esenciales pueden inducir la producción de sustancias relajantes y sedantes propias del organismo es fascinante, ya que sugiere un potencial beneficio para el bienestar general. Sin embargo, es crucial reconocer que los

				<p>Las mujeres son sensibles al olor durante el parto, es preferible usar pocas esencias como rosa, bergamoto, manzanilla o incienso esto puede favorecer al disminuir la ansiedad y el miedo así también en la relajación durante el trabajo de parto. La lavanda se recomienda para reducir el dolor y equilibrar la energía mental y espiritual durante el parto, esto puede mejorar el progreso en el trabajo de parto y reduce significativamente la necesidad de fármacos. Aunque algunos estudios han mostrado resultados</p>	<p>estudios actuales no han proporcionado evidencia suficiente para respaldar su eficacia significativa en el alivio del dolor. Esto subraya la necesidad de investigaciones más rigurosas y estudios clínicos bien diseñados para comprender mejor los verdaderos beneficios y limitaciones de la aromaterapia en contextos médicos y de salud. Mientras tanto, la aromaterapia podría ser considerada como un complemento para la relajación y el bienestar emocional, pero su aplicación específica en el manejo del dolor debe abordarse con cautela.</p>
--	--	--	--	--	---

				positivos, no han demostrado ser significativos en términos de alivio del dolor según la bibliografía.	
Prieto B, Gil J, Madrid D. (29)	Terapias complementarias durante la gestación y parto	Revisión integrativa	Masoterapia	Para Prieto et al. (29) la masoterapia presenta altos beneficios para la madre como la reducción de ansiedad y depresión esta acción es por descenso de niveles de cortisol además al realizar masajes en la espalda resulta un alivio de dolor en transcurso del trabajo de parto así también el masaje perineal evitando laceraciones y favoreciendo bienestar fetal esta técnica puede aplicar el profesional	Por lo que resulta importante conocer esta técnica y sus beneficios potenciales, tanto físicos como emocionales, pueden contribuir significativamente al bienestar de las madres y sus bebés. Por el cual favorece que la mujer tenga un parto con experiencia positiva, menos dolorosas, evitando complicaciones como desgarros, episiotomías y de producirse que se puedan manejar durante estas etapas así el recién nacido tenga una

				de salud y persona o acompañante de la mujer embarazada.	adaptación extrauterina favorable.
Guarnizo, M.; Diaz, A. (12)	Terapias alternativas no invasivas realizadas por el profesional de enfermería en el manejo del dolor durante el trabajo de parto	Revisión Bibliográfica	Ejercicios de respiración	Guarnizo et al. (12) plantea que el control respiratorio adecuado es una estrategia eficaz y sencilla para gestionar el estrés y la activación fisiológica aguda que provoca el proceso del parto. La respiración correcta es muy importante para la salud porque asegura que el cuerpo tenga suficiente oxígeno para el cerebro y las células, la respiración plena y profunda se interrumpe debido al estrés que genera el trabajo de parto, lo que resulta en niveles más bajos de	Controlar adecuadamente la respiración es extremadamente valiosa para manejar el estrés y promover el bienestar general. Las técnicas respiratorias simples pueden tener un impacto profundo en nuestro estado físico y mental, mejorando la oxigenación del cuerpo y ayudando a calmar la mente. En situaciones de alto estrés, como durante el parto, estas técnicas proporcionan un apoyo esencial, permitiendo mantener el control y reducir la percepción del dolor. Las técnicas respiratorias no solo ayudan a manejar el dolor y el

				<p>oxígeno. El propósito de las técnicas de respiración es permitir que esta sea controlada y automatizada voluntariamente para que la mujer pueda mantenerse en situaciones estresantes. Durante el trabajo de parto, una respiración adecuada puede facilitar el proceso natural, maximizar la energía, reducir el dolor y mejorar el oxígeno para el bebé y el útero. Estas técnicas incluyen: respiración lenta, en la que se inhala por la nariz y se exhala lentamente por la boca a una frecuencia de 10 a 15 respiraciones por minuto. Esto es útil durante</p>	<p>estrés, sino que también mejoran la oxigenación tanto de la madre como del bebé, facilitando un proceso de parto más eficiente y menos traumático. Estas prácticas permiten a la madre mantener el control, reducir la ansiedad y maximizar su energía, promoviendo una experiencia de parto más positiva y saludable. Aprender y aplicar estas técnicas es una estrategia accesible y efectiva, fundamental para el bienestar de la madre y el bebé durante el parto.</p>
--	--	--	--	---	---

				<p>la fase de dilatación del parto y ayuda a alargar la exhalación y mantener una respiración tranquila y rápida, que consiste en inhalar y exhalar rápidamente por la boca durante las contracciones, imitando la respiración post-ictus. Es agotador y se utiliza cuando es necesario controlar el impulso de pujar, a excepción de la exhalación, que consiste en respirar profundamente por la nariz, retener el aire un momento y luego empujar firmemente dentro de la vagina, facilitando la salida del bebé y respiración completa o profunda, con la</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>inhalación llenando los pulmones al máximo y la exhalación en sentido contrario. Al inicio y al final de cada contracción, se recomienda preparar el cuerpo y cambiar los patrones de respiración.</p> <p>Estas técnicas no sólo aumentan la capacidad pulmonar, sino que también promueven la relajación mental, lo cual es beneficioso durante el parto.</p>	
Díaz A et al. <sup>(12)</sup>	Terapias alternativas no invasivas realizadas por el profesional de enfermería en el manejo del dolor durante el trabajo de parto	Revisión sistemática	Terapia postural	La deambulación y los cambios de posición tiene efectos positivos ante la percepción de dolor, sin embargo se debe tener en cuenta si presentan factores de riesgo y si hay contraindicación, la posición supina no es recomendable, porque	El personal de enfermería debe incentivar a practicar las terapias posturales y que tengan libertad de movimientos, lo que permiten la alineación del cuerpo, el movimiento pélvico, el posicionamiento del bebé, promueve el manejo de dolor de forma natural, mejorando la

				<p>comprime los vasos sanguíneos donde disminuye el oxígeno y flujo sanguíneo tanto a la madre e hijo, donde afecta la comodidad, además menciona varias posiciones que puede optar la gestante en el primera etapa de parto dentro de ellas se encuentra en cuclillas o semicucilllas y vértice, donde disminuye las intervenciones médicas y signos de alteración fetal.</p>	<p>comodidad y que sea menos estresante, lo que cual se aplica según las preferencias, necesidades individuales, que favorecen significativamente en la experiencia en proceso de parto.</p>
Aranda E <sup>(27)</sup>	Métodos no farmacológicos para el alivio del dolor en el parto	Revisión bibliográfica	Aplicación de calor y frio	<p>La aplicación de esta terapias se puede colocar en las diferentes partes del cuerpo como: lumbosacra, región perineal en compresas o paños puede ser caliente conocida como termoterapia, el aumento de temperatura favorece a la dilatación de los vasos sanguíneos así mejorando la circulación sanguínea y también la aplicación mediante el frío o hielo donde disminuye la actividad de los nervios sensoriales donde bloquea la</p>	<p>Esta terapia se aplica para el control de dolor durante las contracciones intensas y la inflamación estos ayudan a la relajación muscular facilitando el proceso de parto, según los estudios es efectiva donde aumenta el confort y tranquilidad de la mujer, esto se puede aplicar según las preferencias de cada gestante, para sentir a gusto con el método de alivio de dolor que selecciono para tener una experiencia positiva del positiva.</p>



				transmisión de señales de dolor y reduce la tensión muscular, esto da como resultado aliviar el dolor y promoviendo una sensación de bienestar y confort durante las etapas de parto.	
Martínez S (43)	Acupresión en SP6, LI4 O BL32 para reducir el dolor y la duración del parto	Ensayo experimental controlado, aleatorio, simple ciego en 60 mujeres (30 integran el grupo experimental y 30 el grupo control).	Acupresión	Tal como lo plantea Martínez P (43) el dolor de parto suele ser diferente en cada mujer, sin embargo en su mayoría va de moderado a intenso, este es ocasionado por el estímulo, contracción y la presión que se ejerce en los músculos del cuello uterino, por ende, la medicina tradicional china propone la acupresión, el uso de los dedos u otros elementos para ejercer presión en zonas específicas del cuerpo, denominadas como meridianos, es así que, el SP6, denominado San Yin Jao punto principal en el que confluyen los tres yin. EL meridiano Yin generalmente localizado en la tibia y se relaciona al hígado, bazo, y riñón,	Las terapias complementarias presentan beneficios al realizar la presión a un centímetro tobillo, así aumenta la actividad uterina y reduciendo el nivel de dolor, mejorando la atención el trabajo de parto, satisfacción y bienestar de la mujer, logrando una experiencia positiva para la madre y el niño.

				<p>mientras que el LI4 localizado en la base del dedo pulgar e índice y finalmente el BL32 sobre el sacro en su segundo foramen, esto puede aumentar las contracciones uterinas y la duración del parto al promover la producción de oxitocinas y endorfinas y el alivio del dolor. Cabe mencionar que estas técnicas no retrasan el nacimiento ni tienen efectos adversos, proporcionando mayor satisfacción y bienestar, durante el parto en la atención intrahospitalario, este se puede practicar junto con métodos farmacológicos. Sin embargo, se necesita más estudios exploratorios para verificar sus resultados. Además, es necesario el conocimiento por parte del personal de salud, para disminuir las técnicas invasivas y se de una atención más humanizada.</p>	
--	--	--	--	---	--

**Factores que influyen en la elección de terapias alternativas y complementarias para el dolor de parto por parte de las mujeres y en el personal de enfermería.**

Autor	Artículo	Tipo de estudio	Categoría analizada	Criterio de autor	Criterio de personal
Prieto B, Gil J, Madrid D. (29)	Terapias complementarias durante la gestación y parto	Revisión integrativa de la literatura	Falta de consideración del contexto personal y social	Según Prieto et al. (29) las instituciones de salud a menudo ofrecen pocas opciones a las mujeres embarazadas en cuanto a los terapias y cuidados a seguir. Esto significa que las alternativas presentadas suelen ser limitadas y no siempre tienen en cuenta el contexto personal, sociales, cultural, experiencias previas y las creencias de la familia de la mujer embarazada se consideran indicadores importantes para ofrecer y aplicar una terapéutica complementaria.	Se considera que las instituciones de salud amplíen las opciones de tratamiento y cuidado disponibles para las mujeres embarazadas. Es fundamental reconocer y respetar el contexto personal, social, cultural y las creencias de cada familia. Al hacerlo, se fomenta la autonomía de las gestantes, permitiéndoles participar activamente en decisiones sobre su bienestar y el de su bebé. Esta inclusión puede mejorar significativamente la experiencia del embarazo y el parto, haciendo que las mujeres se sientan más valoradas y empoderadas en el proceso.

				Debido a esta falta de consideración, las mujeres embarazadas tienden a adoptar una actitud pasiva, siguiendo las instrucciones de los profesionales de salud sin cuestionarlas. Estas instrucciones son frecuentemente de naturaleza medicalizada, es decir, centradas en intervenciones médicas y tratamientos estándar, lo cual puede reducir la autonomía de las mujeres para tomar decisiones informadas y proactivas que podrían mejorar su bienestar general durante el embarazo.	
Muñoz E, Goberna J, Delgado P. (32)	La experiencia de las mujeres en el alivio del dolor del	Estudio fenomenológico con uso de metodología cualitativa	Conocimiento deficientes sobre terapias alternativas	De acuerdo con Muñoz et al. (32) las deficiencias percibidas en la formación de matronas y otros profesionales de la salud en España en relación con las terapias complementarias para el parto. Se	Resalta una preocupación válida y relevante en el ámbito de la atención al parto en España. Es crucial reconocer las carencias en la formación de matronas y otros profesionales de la salud en el uso de terapias complementarias, especialmente dado el

	parto: conocimiento y utilidad de las terapias complementarias y alternativas		y completaría en los profesionales de salud	destaca la necesidad urgente de una revisión exhaustiva de la literatura para evaluar la seguridad, riesgos, beneficios y aspectos éticos de estas terapias. Esto representa un desafío significativo para los profesionales que acompañan el parto, particularmente las matronas, quienes deben adquirir conocimientos adecuados para ofrecer un cuidado integral y seguro que incluya opciones terapéuticas alternativas.	creciente interés y la demanda por opciones más naturales y menos invasivas durante el parto. La necesidad de una revisión exhaustiva de la bibliografía subraya la importancia de basar las prácticas clínicas en evidencia sólida y ética, garantizando así la seguridad y el bienestar tanto de las mujeres embarazadas como de sus bebés. Este desafío representa una oportunidad crucial para mejorar la capacitación profesional y garantizar que las mujeres embarazadas reciban un cuidado integral y seguro que incorpore opciones terapéuticas alternativas de manera informada y efectiva.
Cortés F, Merino W, Bustos K. <sup>(16)</sup>	Percepción del dolor durante el trabajo de parto. Una revisión de los factores	Estudio cualitativo, documental, descriptivo y exploratorio.	Percepción de la madre frente al dolor	Cortes et al. <sup>(16)</sup> confirman que la percepción del dolor es subjetiva y variable, y está influenciada o modificada por múltiples factores, por las experiencias pasadas vividas o transmitidas entre generaciones, por el entorno sociocultural y las	Esta información resulta relevante para una mejor comprensión del dolor en el parto y para desarrollar estrategias que alivien de manera más efectiva, contribuyendo al bienestar materno-fetal y a una mejor experiencia de la maternidad, especialmente durante el trabajo de parto.

	involucrados			expectativas individuales ante este evento, que también se ve afectado por factores psicológicos, clínicos, bioquímicos y genéticos que predisponen a experimentar una percepción diferente en cuanto a su severidad y significado.	
Varandas A, Henrique A, Brasil C, Gabrielloni M, Barbieri M. <sup>(35)</sup>	Terapias complementarias en el parto	Ensayo clínico aleatorizado	La percepción del dolor por la madre	Según Varandas et al. <sup>(35)</sup> la percepción del dolor resulta ser un factor que interviene incrementándolo o disminuyéndolo de acuerdo a como haya sido la experiencia de la mujer; ya que si tiene una percepción positiva contribuye a reducir el dolor y la ansiedad. Al contrario cuando la percepción del dolor es negativa esto incide en que el dolor y la ansiedad aumenta.	Las terapias complementarias como el baño con hierbas aromáticas y el movimiento como la pelota son técnicas que favorecen el proceso del parto de acuerdo con la percepción que tiene la madre del dolor.

<p>Gavilan L.(48)</p>	<p>Experiencias de las mujeres que influyen en la elección de un método de alivio del dolor durante el trabajo de parto en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada (España)</p>	<p>Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico</p>	<p>Conocimientos deficientes en las gestantes</p>	<p>Para Gavilan L. (2) la falta de conocimiento por parte de las mujeres de la existencia de terapias alternativas, con una carencia de conocimiento por parte de los profesionales que atienden el proceso de embarazo y parto, con una falta de difusión en la atención primaria de las diferentes opciones para aliviar el dolor, con factores socioculturales de la zona o con una falta de información de las terapias alternativas a la analgesia epidural por parte de las instituciones sanitarias en general.</p>	<p>El dolor durante el parto es algo difícil de manejar, la atención en relación al uso de analgesia se debe individualizar ya que todas las mujeres no lo perciben de la misma forma y está mediada por multitud de factores, esto es algo a tener en cuenta ya que se está utilizando para la mayoría de las mujeres del área el mismo tipo de analgesia pudiendo no ser ésta la más idónea para una mujer en concreto o la que menos se adapte a las necesidades específicas también en relación con la fase del parto en la que se encuentre.</p>
-----------------------	---	---	---	--	---

**Percepciones y experiencias de las mujeres respecto al uso de terapias alternativas y complementarias de enfermería para alivio del dolor en el parto**

Autor	Artículo	Tipo de estudio	Categoría analizada	Criterio de autor	Criterio de personal
Butrón M, Prieto K, Garcés J, Correa M, Salgado K, Moreno J. (20)	Efectividad de los métodos no farmacológicos en el manejo del dolor en el trabajo de parto	Investigación exploratoria	Estrés y ansiedad	De acuerdo con Butron M et al. (20) Los métodos no farmacológicos como el uso de pelota suiza, masajes terapéuticos, respiración y/o relajación aplicados durante el parto, incentivan las endorfinas que son las hormonas que reducen el dolor naturalmente, lo que contribuye a reducir el estrés y la ansiedad asociados al proceso del parto, ayudando a la mujer a afrontar el momento con más calma y confianza y positividad.	Proporcionar a las embarazadas diversas alternativas no farmacológicas para aliviar el dolor del trabajo de parto en función a disminuir el estrés y la ansiedad que este produce, mejoraría la atención y vivencia de la mujer en el proceso de parto. El rol del profesional de enfermería es educar respecto a estos métodos, contribuyendo a generar un parto respetado.
Palet M, Torrubia E. (22)	Utilidad de las terapias	Revisión integradora bibliográfica	Miedo al dolor	Palet m et al. (22) afirma que muchas mujeres experimentan ansiedad debido al fuerte dolor que pueden experimentar	El miedo al dolor durante el parto puede desencadenar una serie de respuestas emocionales intensas en las mujeres



	<p>complementarias en el manejo de dolor durante el parto: una revisión integradora</p>		<p>durante el parto</p>	<p>durante el parto. Estos estados emocionales intensos pueden complicar la experiencia del parto y afectar tanto la percepción del dolor como la capacidad de gestionarlo de forma eficaz. En estos casos el miedo y la ansiedad, que surgen durante este proceso no se limitan al dolor físico, sino que también incluyen preocupación entre las más amplias relacionadas con la salud y el bienestar tanto de la madre como del niño. Esto incluye la angustia ante posibles complicaciones médicas, la necesidad de procedimientos médicos y los resultados finales del parto para ambas partes, ante esto las terapias alternativas y complementarias constituyen prácticas eficaces que ayudan a reducir el dolor y la angustia, el estrés y la ansiedad durante el proceso de parto, ya que estas prácticas liberan la hormona endorfina</p>	<p>embarazadas, afectando su bienestar emocional y su capacidad para enfrentar el proceso del parto con confianza y tranquilidad.</p>
--	---	--	-------------------------	---	---

				ayuda a reducir el dolor y mantener relaja y calmada a la madre.	
Navarrete A <sup>(46)</sup>	Influencia del miedo prenatal en la alternativa y desarrollo de parto	Revisión bibliográfica	Apoyo emocional	Para Navarrete A et al. <sup>(46)</sup> las terapias se centran en la atención al logro del bienestar integral de la mujer, abordando tanto el aspecto físico como el emocional de su experiencia, ayudando a reducir la intensidad de las contracciones y promover la relajación lo que a su vez contribuye a disminuir la ansiedad y el miedo que muchas mujeres experimentan durante el parto, generando apoyo emocional mediante los ambientes de relajación y tranquilidad, las ayuda a enfocar la mente, reducir el miedo y la ansiedad, y a afrontar el dolor de una manera más calmada y controlada, ya que terapias como la música crea ambientes tranquilos y armoniosos que pueden resultar más reconfortante, haciendo	La importancia del apoyo emocional durante el parto resulta fundamental para garantizar una experiencia positiva y satisfactoria tanto para la madre como para el neonato. Durante el proceso de dar a luz, las mujeres experimentan una amplia gama de emociones y sensaciones físicas, y contar con un apoyo emocional adecuado puede ayudar a sobrellevar mejor este momento crucial en sus vidas, que puede provenir de diferentes fuentes, pero esencialmente de parte de enfermería, con apoyo en la pareja y familiares.

				sentir a la mujer más tranquilas y seguras a través del apoyo emocional que puede ayudar a las pacientes a sobrellevar y mejorar la experiencia del proceso de parto.	
Cristian Fernando Torres Hernández. <sup>(47)</sup>	Terapias alternativa y sus efectos durante la atención	Monografía	Experiencia de parto positiva	Torres C. <sup>(47)</sup> confirman que las terapias alternativas y complementarias como la acupuntura, la aromaterapia, el masaje, la meditación, la hipnosis y la terapia de relajación, entre otras, han demostrado ser eficaces para aliviar el dolor y el malestar durante el parto. Estas terapias ofrecen a las mujeres herramientas y técnicas para controlar la ansiedad, reducir el estrés, mejorar la concentración y promover la relajación a través de la liberación de endorfina y oxitocina hormonas relacionadas con el alivio del dolor.	Las terapias alternativas y complementarias resultan esenciales para garantizar que las mujeres puedan vivir el proceso de parto de una manera más positiva y satisfactoria. Cuando la embarazada cuenta con las técnicas alternativas y complementarias adecuadas y acordes a las necesidades, con las cuales sienta alivio, sin estrés ni ansiedad, más relajada, segura con control y dominio, puede marcar una gran diferencia durante el proceso del parto, haciendo que sea una experiencia positiva, para la madre y con efectividad vital para el niño; ayudando también a que se incremente más el parto natural y se reduzcan los partos por cesárea.

				<p>Las terapias de relajación son técnicas que ayudan a las mujeres a centrarse en la respiración, a reducir la ansiedad y el miedo, y a permanecer en un estado de calma y control durante el parto. Estas prácticas pueden también promover una sensación de dominio y confianza en las propias capacidades, lo que genera que el parto sea una experiencia positiva, promoviendo un parto más rápido y menos complicado.</p>	
Zhao F <sup>(52)</sup>	Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina complementaria y alternativa entre estudiantes de enfermería	Revisión sistemática de estudios transversales	Percepción de enfermería	<p>Los enfermeros tienden a valorar las terapias alternativas y complementarias porque se alinean con una atención holística al paciente, considerando en su totalidad, no solo los aspectos físicos, sino también los emocionales, mentales y espirituales. Sin embargo, El personal de enfermería menciona que tiene falencia sobre ante el conocimiento de las mismas, pero afirma que la aplicación de estas terapias alternativas debe haber evidencia científica garantizando a los paciente seguridad y eficacia junto a la</p>	<p>Un modelo de enseñanza que conecte teoría y práctica clínica es importante para promover una práctica basada en evidencia en el ámbito de la medicina alternativa y complementaria. Este enfoque no solo mejora las habilidades y conocimientos del personal de enfermería, sino que también aporta a disminuir costos y aumentar la calidad de la investigación y prepara a los futuros profesionales para que puedan aplicar de manera segura. Al fomentar una práctica informada y eficiente, se mejora la calidad de la atención al paciente y se</p>

				medina convencional, esto favorece a una atención integral y personalizada.	asegura que las intervenciones de terapias se basen en la mejor evidencia.
--	--	--	--	---	--

Fuente: Elaboración propia.