

# PARTO HUMANIZADO: PERCEPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA

HUMANIZED CHILDBIRTH: PERCEPTION OF THE COMPANION AT A SPECIALIZED INSTITUTE OF LIMA

Elizabeth González Cruz<sup>1,2</sup>

1. Licenciada en obstetricia
2. Puesto de Salud Sacclaya, Andahuaylas, Apurímac.



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la percepción en la atención del parto humanizado de los acompañantes de parturientas Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. **Material y métodos:** Estudio de tipo observacional de corte transversal. Se trabajó con un total de 293 acompañantes de usuarias atendidas en el servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal, teniendo en cuenta un muestreo probabilístico aleatorio simple. Para el análisis de los resultados se consideraron principalmente medidas descriptivas y para la evaluación de asociaciones se precisó de la prueba chi cuadrado de Pearson. **Resultados:** La percepción de los acompañantes sobre la atención del parto humanizado fue regular (75.8%) y adecuada (23.2%). La percepción sobre el acompañamiento en el parto, por parte de los acompañantes, fue en el 50.2% regular y en el 48.8% adecuada. La percepción de los acompañantes sobre la elección de la posición del parto, en el 66.9% fue regular y en el 31.7% inadecuada. La percepción de los acompañantes sobre el manejo del dolor durante la atención del parto humanizado fue en el 80.9% regular y en el 31.2% inadecuada. La percepción de los acompañantes sobre el trato del profesional durante la atención del parto humanizado fue en el 85% adecuada y en el 13.7% inadecuada. **Conclusión:** La percepción en la atención del parto humanizado de los acompañantes de parturientas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal fue principalmente regular y adecuada.

**Palabras clave:** Percepción; Parto obstétrico; Parto humanizado. (DeCS)

### Financiamiento

Autofinanciado.

### Conflicto de interés

La autora declara no tener conflictos de interés.

### Proceso editorial

Recibido: 25 de agosto del 2018

Aprobado: 05 de Octubre del 2018

### Correspondencia

Elizabeth González Cruz. Licenciada en obstetricia.

elizabethgonzalezcruz@gmail.com

### Cita bibliográfica

González E. Parto humanizado: Percepción del acompañante en un Instituto Especializado de Lima. Rev Int Salud Matern Fetal. 2018; 3(4): 17- 22.

## ABSTRACT

**Objectives:** To determine the perception in the care of humanized delivery of the companions of parturients National Maternal and Perinatal Institute, 2017. **Material and methods:** Cross-section observational study. We worked with a total of 293 companions of users treated in the obstetric center service of the National Maternal Perinatal Institute, considering a simple random probabilistic sampling. For the analysis of the results, mainly descriptive measures were taken and for the evaluation of associations, a Pearson analysis was carried out. **Results:** The perception of the companions about the humanized delivery care was regular (75.8%) and adequate (23.2%). The perception of accompaniment in childbirth, by the companions, was 50.2% regular and 48.8% adequate. The perception of the companions about the choice of the position of childbirth, in 66.9% was regular and in 31.7% inadequate. The perception of the companions about pain management during humanized delivery was 80.9% regular and 31.2% inadequate. The perception of the companions about the treatment of the professional during humanized delivery was 85% adequate and 13.7% inadequate. **Conclusion:** The perception in the care of the humanized delivery of the companions of parturients attended in the National Maternal Perinatal Institute was mainly regular and adequate.

**Keywords:** Perception; Delivery obstetric; Humanizing delivery (MeSH)

## INTRODUCCIÓN

A inicios del siglo XX el parto comenzó a realizarse en instituciones de salud con el objetivo de disminuir la mortalidad materna y neonatal; sin embargo, según este trato se difundió la idea de manejar la atención del parto como una enfermedad, perdiendo las mujeres el protagonismo, aceptando las reglas de las instituciones y pasando sus opiniones y deseos a un segundo plano; de esta manera, el parto se transformó en un “acto médico-obstétrico” dejando de lado aspectos esenciales en la gestante, como el elegir al profesional que prefiera para atender su parto, la posición de parto que le sea más cómoda y el pedir que la acompañe algún familiar durante este proceso, entre otros<sup>1,2</sup>.

Pese a ello, en la década de los 80, la Organización Mundial de la Salud (OMS) solicitó revisar el modelo biomédico de atención a la gestación, el parto y el nacimiento, ya que se observó que se violaban los derechos de las gestantes, al no recibir una atención adecuada que tuviera en cuenta sus necesidades y expectativas.<sup>3,4</sup> Asimismo, dicha entidad detalla una serie de recomendaciones a fin de evitar que ciertas prácticas, que no están justificadas, sean realizadas de una forma sistemática; entre ellas se indica, que toda mujer como persona tiene derecho a recibir una atención adecuada en el trabajo de parto y debe desempeñar un papel central en todos los aspectos de dicha atención, incluyendo su participación en la planificación, ejecución y evaluación de la atención, así como también solicitar el acompañamiento de su pareja o de un familiar en dichos procesos<sup>5</sup>.

Siguiendo estas recomendaciones se empezó a considerar la posibilidad de aplicar una atención más integral y holística, viendo a la mujer gestante como persona y teniendo en cuenta factores familiares, psicológicos, sociales, ecológicos y espirituales, así como valorando aspectos tales como el estado emocional, valores, creencias y sentido de la dignidad y autonomía durante el parto<sup>6,7</sup>.

A nivel nacional existe un marco legal que justifica la aplicación del parto humanizado, contemplando dentro de sus normas el acompañamiento de la mujer; dicha ley fue promulgada en el año 2015 con el nombre de Ley de promoción y protección del derecho y la salud de la madre gestante, en la que se promueve una atención integral adecuada durante la gestación, el parto y el postparto. Incluso, antes de la promulgación de dicha ley el Instituto Nacional Materno Perinatal, lugar donde se realizó el

presente estudio, implementó el parto humanizado, donde una de las consignas era permitir el acompañamiento de la gestante durante el trabajo de parto y así mejorar la satisfacción de dicha atención. Según el informe del año 2013 sobre la implementación de la atención del parto humanizado en el Instituto Nacional Materno perinatal, de los 9000 partos vaginales atendidos, 4849 de ellos fueron partos con acompañante, aumentando en cantidad considerable con respecto al año 2009 (año en el que se instauró el parto humanizado) donde se atendieron 309 partos con acompañamiento<sup>8,9</sup>.

Pese a que se ha visto una mejora en cuanto a la atención del parto humanizado en dicha institución, el limitado abastecimiento del recurso humano y la gran demanda de atención de parto en esta institución puede interferir en brindar un servicio de acuerdo a lo establecido en los protocolos de parto humanizado y esto verse reflejado en las percepciones de las usuarias y de sus acompañantes. Por lo cual se ha buscado determinar la percepción en la atención del parto humanizado de los acompañantes de parturientas Instituto Nacional Materno Perinatal.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de enfoque cuantitativo, observacional de corte transversal. Se consideró como población a los acompañantes de las parturientas atendidas en el centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal entre octubre y noviembre del año 2017. El cálculo del tamaño de la muestra fue evaluada considerando una población de 1216 partos<sup>8</sup>, un 50% partos con acompañante (debido a la ausencia de datos al respecto), un nivel de confianza del 95% y un porcentaje de error del 5%. Estimándose un tamaño muestral de 293 partos con acompañantes en el centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal. Para la recolección de datos se consideró un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Se consideraron como criterios de inclusión a aquellos acompañantes que hayan estado presentes en la atención del parto, a quienes respondan el cuestionario durante las 2 primeras horas post parto de su pareja y quienes acepten voluntariamente participar en el estudio. Se excluyeron a aquellas parejas de gestantes que hayan presentado alguna complicación obstétrica durante el trabajo de parto.

Se consideró como percepción de la atención del parto humanizado a la opinión que presenta el acompañante sobre el respeto y sensibilización que muestra el profesional de salud al momento de la atención del parto.

El instrumento utilizado recopiló información sociodemográfica y acerca de la percepción, este último estuvo conformado por 19 preguntas cerradas tipo Likert modificado, el cual se basó en la experiencia clínica e indicadores reportados en estudios previos. Este fue validado por cinco expertos y mediante una prueba piloto con 30 acompañantes. La recolección de los datos fue realizada durante la estancia del acompañante en el centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Para el análisis de datos se utilizaron los softwares Excel y SPSS, siendo presentados frecuencias relativas y absolutas para las variables cualitativas y para las cuantitativas se estimaron medidas de dispersión (desviación estándar) y tendencia central (media). El proyecto de la investigación fue revisado por el comité de ética e investigación de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y posteriormente por la Unidad de Investigación del Instituto Nacional Materno Perinatal.

El estudio no involucró un daño directo a los participantes y se respetó la confidencialidad de los datos obtenidos, siendo los datos personales codificados. Se utilizó un consentimiento informado como instrumento que garantice la participación voluntaria, siendo estos explicados con detalle a cada uno de los acompañantes.

## RESULTADOS

En la Tabla 1, se observan las características sociodemográficas de los acompañantes de parturientas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, siendo lo más frecuente edades de 20 a 29 años (42%), sexo masculino (75.8%), instrucción secundaria completa (53.2%), estado civil conviviente (75.1%) y de procedencia San Juan de Lurigancho (33.8%). El tipo relación del acompañante con la gestante fue su pareja (75.1%), y la madre (17.7%).

En la Tabla 2 se observan las características sobre el acompañamiento de las parturientas, donde: sólo el 17.7% recibió preparación previa para el acompañamiento y 3.4% recibieron psicoprofilaxis de emergencia. Un 10.2% recibieron de 3 sesiones a más de psicoprofilaxis obstétrica. Un 10% había participado como acompañante en otros partos. El 99.3% acompañó a la parturienta desde la dilatación, expulsivo y hasta después del nacimiento, siendo en el 86% de 2 horas a más, el tiempo que duró el acompañamiento.

En la Tabla 3 se muestra la percepción sobre el acompañamiento en el parto, por parte de los

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los acompañantes de parturientas del Instituto Nacional Materno Perinatal.

	n	%
<b>Edad</b>		
<i>(Media; Desviación estándar)</i>	<i>(32.46; 10.96)</i>	
<b>Sexo</b>		
Masculino	222	75.8
Femenino	71	24.2
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria incompleta	5	1.7
Primaria completa	18	6.1
Secundaria incompleta	40	13.7
Secundaria completa	156	53.2
Superior técnico	43	14.7
Superior universitario	21	10.6
<b>Estado civil</b>		
Casada/o	47	16.0
Conviviente	220	75.1
Soltera/o	20	6.8
Separada/o	6	2.0
<b>Procedencia</b>		
San Juan de Lurigancho	99	33.8
La victoria	21	7.2
San Martín de Porres	17	5.8
El Agustino	17	5.8
Otros	139	47.4
<b>Tipo de relación con la gestante</b>		
Pareja	220	75.1
Madre	51	17.7
Padre	1	0.3
Hermana/o	12	4.1
Otros	8	2.7
<b>Total</b>	<b>293</b>	<b>100.0</b>

acompañantes, siendo en el 50.2% regular y en el 48.8% adecuada. Sobre la percepción acerca de la elección de la posición del parto se halló que el 66.9% lo percibe como regular y en el 31.7% inadecuada. Con respecto al manejo del dolor en la atención del parto, el 10.2% de los acompañantes reportó que este es adecuado y el 80.9% que es regular. Finalmente, sobre el trato que brindó el profesional. El 85% de los acompañantes lo considera adecuado y el 13.7% lo considera regular

Tabla 2. Características de los acompañantes de las parturientas del Instituto Nacional Materno Perinatal

	n	%
<b>Sesiones de psicoprofilaxis que recibió el acompañante</b>		
<i>(Media; Desviación estándar)</i>	<i>(0.57;</i>	<i>1.45)</i>
<b>Tiempo de acompañamiento en horas</b>		
<i>(Media; Desviación estándar)</i>	<i>(2.28;</i>	<i>0.88)</i>
<b>Preparación previa del acompañante</b>		
Si	231	78.8
No	52	17.7
Solo psicoprofilaxis de emergencia	10	3.4
<b>Participación como acompañante en otros partos</b>		
No	261	89.1
Si	32	10.9
<b>Etapas del parto en el que estuvo presente el acompañante</b>		
Solo durante la dilatación (sala de parto)	2	0.7
Durante la dilatación y periodo expulsivo (sala de parto)	0	0.0
Desde la dilatación, expulsivo y hasta después del nacimiento	291	99.3
<b>Total</b>	<b>293</b>	<b>100.0</b>

En la Tabla 4 se observa que de las gestantes que recibieron preparación previa para el acompañamiento, el 57.4% tuvieron una percepción en la atención del parto humanizado adecuada comparado con el 10.4% cuya percepción fue regular, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ).

Tabla 3. Percepciones sobre la atención del parto humanizado

	n	%
<b>Percepción sobre el acompañamiento</b>		
Adecuada	143	48.8
Regular	147	50.2
Inadecuada	3	1
<b>Percepción sobre la elección de la posición del parto</b>		
Adecuada	4	1.4
Regular	196	66.9
Inadecuada	93	31.7
<b>Percepción sobre el manejo del dolor en la atención del parto</b>		
Adecuada	30	10.2
Regular	237	80.9
Inadecuada	26	8.9
<b>Percepción sobre el trato del profesional durante la atención del trabajo de parto</b>		
Adecuada	249	85.0
Regular	40	13.7
Inadecuada	4	1.4
<b>Total</b>	<b>293</b>	<b>100.0</b>

## DISCUSIÓN

El presente estudio demostró que cuando los acompañantes de parturientas recibieron preparación para el acompañamiento tuvieron una mejor percepción sobre el acompañamiento durante la atención del parto

Tabla 4. Percepción de la atención del parto humanizado según la preparación previa para el acompañamiento.

Preparación previa para el acompañamiento	Percepción de la atención del parto humanizado								p <sup>†</sup>
	Adecuada		Regular		Inadecuada		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Si	39	62.9	23	37.1	0	0.0	62	100.0	< 0.001
No	29	12.6	199	86.1	3	1.3	231	100.0	

† Evaluado mediante prueba Chi Cuadrado de Pearson

humanizado, esto puede deberse a que cuando los acompañantes conocen mejor lo que implica el proceso del parto, pueden tener una mejor disposición sobre los acontecimientos que se den con la parturienta y eso mejore su percepción.

Con respecto a las características del acompañante, se encontró que la mayoría de ellos tenían entre 20 a 29 años, eran de sexo masculino, con instrucción secundaria completa, estado civil conviviente y de procedencia de San Juan de Lurigancho. Asimismo, se halló que la pareja fue la persona que más acompañó a la parturienta, seguido de la madre de esta. Resultado similar han sido hallados en estudios previos<sup>10,11</sup>, donde se ha observado que la mayoría de los acompañantes tenía nivel secundario como grado de instrucción y que la pareja fue el acompañante más requerido por la gestante durante su labor de parto, luego de la madre.

En cuanto a la percepción global de la atención de parto, se tuvo que la mayoría de los acompañantes percibió que dicha atención fue regular. En la investigación realizada por Osco A<sup>12</sup>, si bien no evaluó la percepción de los acompañantes, halló desde el punto de vista de la parturienta que la calidad de atención fue media; similar resultado encontró Vela G<sup>1</sup>, quien halló que el 53% de ellas percibió que su atención de parto fue de nivel regular.

Con respecto a la percepción del acompañamiento en el parto, por parte de los acompañantes, se tuvo que la mayoría lo consideró regular y adecuada. En el estudio de Vela G<sup>1</sup>, donde se preguntó por la percepción de la parturienta, se mostró que al 73% de ellas le explicaron la decisión de tener un acompañante en su parto.

En cuanto a la percepción sobre la elección de la posición del parto, se ha encontrado a través de la Norma Técnica de Parto Vertical<sup>13</sup> que toda institución de salud debe propiciar que toda mujer manifieste su voluntad respecto a la posición que desea optar al momento de la atención del parto, con la finalidad de que la atención tenga un enfoque intercultural. En el presente estudio se encontró que la percepción del acompañante acerca de la elección de la posición del parto fue principalmente "Regular" e "Inadecuada", puesto que la mayoría sostuvo que estaba en desacuerdo de que le hayan preguntado sobre la posición de preferencia para que dé a luz su pareja/familiar. Por otro lado, manifestaron que se les permitió cambiar de postura a su pareja/ familiar para su mayor comodidad mientras duró el trabajo de parto.

Si bien el trabajo de Vela G<sup>1</sup> fue aplicado en las parturientas, se encontraron resultados con ciertas

semejanzas, pues en dicha dimensión las pacientes manifestaron que nunca se les explicó que podían escoger la posición de su parto, nunca le enseñaron posiciones de parto y nunca le explicaron que podía deambular durante el trabajo de parto. Esta impresión posiblemente se ha presentado porque en algunos casos las instituciones no cuentan con la implementación necesaria para el parto vertical, por ello tienden a no preguntar sobre la posición del parto que desean.

Respecto a la percepción sobre el manejo del dolor, en la presente investigación se observó que fue una percepción "Regular", ya que refieren estar de acuerdo en que se sintieron seguros con las alternativas disponibles para el manejo del dolor durante el trabajo de parto de su pareja/familiar y que le hayan permitido participar de los masajes a su destinados a su pareja/familiar para el alivio del dolor; no obstante, algunos mencionan que no les permitieron que su pareja/acompañante caminara para el aliviar el dolor, tal vez ello ha ocurrido por contraindicación, por el progreso acelerado del trabajo de parto, entre otros; mientras que en el estudio de Vela G<sup>1</sup>, a pesar que fue desarrollado en gestantes, se obtuvo que en la dimensión manejo del dolor del parto humanizado, el 35% siempre percibió que se le explicó las alternativas disponibles para el manejo del dolor en el parto.

Por último, en el presente trabajo, la percepción del acompañante sobre el trato del profesional fue "Adecuada", pues estuvieron de acuerdo y conformes con el trato que el/los profesionales de salud le ofrecieron durante su acompañamiento en el trabajo de parto, con las explicaciones que los profesionales daban respecto a la atención durante el trabajo de parto y con el trato que los profesionales le ofrecieron a su pareja/ familiar durante el trabajo de parto. Así también, estudios previos<sup>1,14</sup> mostraron que las pacientes percibieron que siempre hubo comunicación con el profesional (82,0%), siempre se le explicó en qué consistía el trabajo de parto (81,0%) y los procedimientos a realizar (80%). Lo relatado muestra que el profesional de salud brinda un buen trato al acompañante y a la paciente, lo que facilita una adecuada relación y comunicación.

Como en todo estudio donde se aplica la entrevista directa, puede que las respuestas brindadas por los acompañantes que participaron en el estudio estén sesgadas por lo "socialmente correcto", por lo cual se recomienda que en los futuros estudios a realizarse en el tema se agregue un componente cualitativo. Finalmente, se concluye que la percepción en la atención del parto humanizado de los acompañantes de parturientas, así como que la preparación previa al acompañamiento se asocia con una adecuada atención del parto humanizado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vela G. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2015.
2. Callata Y, Zegarra S. Percepción de los factores limitantes en la atención del parto con acompañante en puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2011. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2011.
3. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Fortaleza: Tecnología apropiada para el parto. The Lancet. 1985, 2:436-437 (traducción ACPAM).
4. Organización Mundial de la Salud. Cuidados en el trabajo de parto. Ginebra: OMS. 1996.
5. Serantes M. Relato de prácticas de Naturaleza Profesional. Nacer en Harmonía. Instituto Politécnico de Braganca. Instituto Politécnico de Viana Do Castelo. 2014.
6. Arnau J, Martínez N, Dolores M, Peña B, Morales R, Álvarez L. Los conceptos del parto normal, natural y humanizado: El caso del área I de salud de la región de Murcia. Revista de Antropología Iberoamericana. 2012; 7 (2): 225-247.
7. Ministerio de Salud. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Ley Nacional 25.929 (Parto Humanizado). Argentina: Ministerio de Salud; 2015.
8. Instituto Nacional Materno Perinatal. Postulación al XI Encuentro nacional Experiencias en mejoramiento de la calidad en salud. Perú: Instituto Nacional Materno Perinatal; 2014.
9. Congreso de la República. Comisión de Salud y Población. Parto Humanizado. Perú: Congreso de la República; 2015.
10. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Perú: Ministerio de Salud; 2016.
11. Secanilla E. Percepción de la calidad de atención recibida por futuros padres en una casa de nacimientos. Duazary. 2016; 13 (2): 79-86.
12. Osco A. Calidad de servicio según la perspectiva de la paciente en el Centro Obstétrico del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales-Comas, diciembre 2015. [Tesis]. Lima: Universidad Arzobispo Loayza. Facultad de Medicina; 2016.
13. Organización Mundial de la Salud. The who reproductive health library: Apoyo continuo a las mujeres durante el parto. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2008.
14. Benavides J, Forero L. Necesidades de cuidado del acompañante hombre de una gestante en trabajo de parto en una institución de cuarto nivel en la ciudad de Bogotá. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de enfermería; 2016.