

Medicamentos para el dolor en el trabajo de parto y el parto

¿Necesito medicamentos para el dolor?

Cada mujer experimenta el dolor del trabajo de parto y el parto de manera diferente. Hay muchos factores que influyen en el dolor que puede sentir. Estos factores incluyen el tamaño y la posición del bebé, la intensidad de las contracciones y su propia tolerancia al dolor. El primer paso para controlar el dolor es informarse sobre las opciones que tiene y realizar un plan tentativo. Pero manténgase flexible. Las circunstancias del nacimiento de un bebé pueden ser impredecibles.

Es posible que no necesite ni desee los medicamentos para el dolor. Algunas mujeres dan a luz sin necesidad de recibir medicamentos para el dolor. Ellas manejan las intensas sensaciones del parto de otras maneras, por ejemplo con ejercicios de respiración y relajación, hipnosis y masajes. A menudo, estos métodos son llamados parto “natural”. Si usted desea dar a luz sin recibir medicamentos para el dolor, es importante que aprenda y practique las técnicas de parto natural con antelación.

Usted puede cambiar de parecer a medida que progrese el trabajo de parto. El trabajo de parto, con frecuencia, duele más de lo que puede prever. Cambiar su decisión acerca del alivio del dolor no es un signo de debilidad. Algunas mujeres descubren que los medicamentos para aliviar el dolor las ayudan a sentir que tienen un mayor control y que están menos cansadas durante el parto. Los médicos a veces recomiendan los medicamentos para el dolor para ayudar a que progrese el trabajo de parto o en el caso de que surjan complicaciones.

¿Qué opciones tengo?

Los dos tipos principales de medicamentos para el dolor que se utilizan en el trabajo de parto y el parto son los analgésicos y los anestésicos.

- **Los analgésicos, tales como los opioides (por ejemplo, fentanilo o morfina), son medicamentos que ayudan a aliviar el dolor.** Pueden disminuir el dolor durante el trabajo de parto y el parto, pero no lo eliminan por completo. También pueden reducir la ansiedad y la ayudan a relajarse. No es posible administrar analgésicos en el momento del parto.
- **Los anestésicos son medicamentos que pueden inhibir la mayoría de las sensaciones, incluido el dolor.** Según el modo y el lugar en que se suministran, pueden actuar sobre un área o región específica del cuerpo o sobre todo el cuerpo.
 - **Las anestésias locales,** como la lidocaína, actúan sólo sobre un área específica del cuerpo.
 - **Los anestésicos regionales** como los bloqueos epidurales y raquídeos, actúan en áreas específicas del cuerpo. Estas opciones pueden utilizarse para tanto el parto vaginal como las cesáreas. El bloqueo epidural es la opción más común, ya que tiene el efecto de sedación más bajo y puede utilizarse durante el trabajo de parto y en el momento del parto.
 - **Las anestésias generales** bloquean casi todas las sensaciones incluyendo el dolor, y hacen que usted pierda el conocimiento por completo. Sólo se utilizan en caso de emergencia debido a que tienen más riesgos que los anestésicos regionales.

Cualquier clase de medicamentos para el dolor puede afectar su trabajo de parto y a su bebé, aunque la mayor parte de estos efectos son transitorios. Utilice el cuadro a continuación para obtener más información. Luego hable sobre las opciones con sus proveedores de cuidados de la salud.

Qué es	Cómo se administra	Cómo actúa y qué beneficios puede aportar	Posibles riesgos o efectos secundarios
Analgésicos (medicamentos generales para el alivio del dolor, incluidos los opioides como fentanilo o morfina)	<ul style="list-style-type: none"> • Por lo general se administran mediante una vía intravenosa o inyección intramuscular. También se pueden inyectar en el espacio epidural o en el líquido cefalorraquídeo. (Consulte “Cómo se administra” en la sección sobre bloqueo epidural y bloqueo espinal para obtener más información sobre este método de parto). • Si se administran mediante una vía intravenosa o intramuscular, los medicamentos se transportan por el flujo sanguíneo y su bebé también los recibe. El modo en que los medicamentos afectan a su bebé depende de la cantidad y de cuán próximo al momento del parto se suministren. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pueden disminuir el dolor, reducir la ansiedad y ayudarla a relajarse durante el parto. • No inhiben todas las sensaciones y la sensibilidad. • No provocan pérdida del conocimiento. • No retrasan el trabajo de parto ni interfieren con las contracciones. 	<p>Para usted:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No eliminan el dolor por completo. • Pueden causar somnolencia o dificultad para concentrarse. Pueden atenuar su recuerdo del parto. • Pueden causar náuseas, vómitos o picazón. • Pueden disminuir la presión arterial o reducir la frecuencia respiratoria. • Pueden provocarle una sensación de malestar o tristeza. • Pueden causar una reacción alérgica y dificultad al respirar. <p>Para su bebé (si se administran demasiado próximo al momento del parto):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pueden causar somnolencia, y esto puede dificultar el amamantamiento (“succión”) inmediatamente después del parto. • Pueden reducir la frecuencia respiratoria y los reflejos, y provocar pérdida de temperatura corporal del bebé.

Qué es	Cómo se administra	Cómo actúa y qué beneficios puede aportar	Posibles riesgos o efectos secundarios
Bloqueo epidural (anestesia regional)	<ul style="list-style-type: none"> La anestesia local se utiliza para insensibilizar el área en la parte inferior de la espalda. Se inserta una aguja en el espacio epidural alrededor del conducto vertebral. Luego se pasa un catéter fino a través de la misma. La aguja se retira y el catéter permanece en su lugar. Debe permanecer acostada o sentada completamente quieta mientras le insertan la aguja y el catéter. Esto ayuda a evitar que se toque un nervio raquídeo o una vena o que se perfora la médula espinal, lo que podría causar efectos secundarios no deseados. Colocar un catéter epidural demora de 10 a 20 minutos y para que el medicamento haga efecto deben transcurrir otros 10 a 20 minutos. Una vez que el catéter esté en posición, usted podrá moverse, pero no podrá caminar. 	<ul style="list-style-type: none"> Inhibe la mayoría de las sensaciones desde la cintura hacia abajo. Deben transcurrir de 10 a 20 minutos para hacer efecto. Se puede utilizar durante el trabajo de parto. El medicamento se puede administrar más de una vez a través del catéter, aumentando o disminuyendo la dosificación según sea necesario. También se puede utilizar para una cesárea, con medicamentos más fuertes. 	Para usted: <ul style="list-style-type: none"> Si el trabajo de parto no evoluciona como se espera, los efectos del bloqueo epidural pueden desaparecer demasiado rápido. (Con la epidural puede recibir varias dosis). El entumecimiento puede dificultarle pujar y también puede causar dificultad para orinar (requiere la colocación de un catéter). Si el entumecimiento se extiende al pecho, puede dificultar la respiración, y aumentar su ansiedad. Si la aguja perfora el saco alrededor de la médula espinal, es posible que provoque mucho dolor de cabeza, que puede durar varios días. Esto se puede tratar. Puede tener dolor de espalda. Puede bajar la presión arterial. Si esto ocurre, recibirá líquidos de forma intravenosa y medicamentos para ayudar a subir la presión arterial. Puede sentir sensación de desvanecimiento, mareos o náuseas, o escuchar un zumbido en los oídos. Si se toca un nervio cuando se coloca la aguja epidural, puede experimentar una breve sensación eléctrica en una de las piernas. En pocas ocasiones, la aguja puede lesionar el nervio. Si la medicación ingresa en una vena, puede causar mareos o, en muy raras ocasiones, convulsiones. Aunque es poco común, hay riesgo de reacciones alérgicas, coágulos sanguíneos, lesiones en vasos sanguíneos, abscesos epidurales, inflamación o infección.
Bloqueo espinal (anestesia regional)	<ul style="list-style-type: none"> Se inserta una pequeña aguja directamente dentro del conducto vertebral en la parte inferior de la espalda. Luego se inyecta una pequeña cantidad de medicamento en el líquido cefalorraquídeo. El bloqueo espinal se administra sólo una vez durante el trabajo de parto, por lo general, justo antes del parto. 	<ul style="list-style-type: none"> Inhibe la mayor parte de las sensaciones desde el pecho hacia abajo. Hace efecto de manera inmediata, y dura de 1 a 2 horas. También se puede utilizar para una cesárea, con medicamentos más fuertes. 	Para su bebé: <ul style="list-style-type: none"> Puede provocar somnolencia, lo que dificultará el amamantamiento de manera inmediata después del parto. El descenso de la presión arterial puede reducir la frecuencia cardíaca y la respiración de su bebé.
Bloqueo pudendo (anestesia local)	<ul style="list-style-type: none"> Se inyecta en el área vaginal. 	<ul style="list-style-type: none"> Se utiliza para insensibilizar el área vaginal, por lo general antes de una episiotomía. 	<ul style="list-style-type: none"> Anestesia sólo el área vaginal. No alivia el dolor de las contracciones. Pocas veces tiene consecuencias negativas para usted o el bebé.
Anestesia general (Provoca pérdida del conocimiento e inhibe la mayor parte de las sensaciones, incluyendo el dolor)	<ul style="list-style-type: none"> Los medicamentos anestésicos se administran mediante una vía intravenosa o en forma de gas para inhalar — o una combinación de ambos. Después de que se duerma, es posible que sea necesario insertarle un tubo por la boca, en la vía respiratoria para ayudarla a seguir respirando. <p>Nota: ya que los alimentos o líquidos en el estómago pueden causar riesgos de importancia, se le indicará que no coma ni beba una vez que comience el trabajo de parto. Por lo general, no hay problema que coma hielo picado y beba pequeños sorbos de agua. También es posible que se le proporcione un antiácido para reducir la acidez estomacal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se puede iniciar con rapidez y causa una pérdida inmediata del conocimiento. Inhibe la mayoría de las sensaciones, incluyendo el dolor. Se utiliza sólo cuando es absolutamente necesario, como en el caso de las cesáreas de emergencia. 	Para usted: <ul style="list-style-type: none"> No tendrá ningún recuerdo de lo ocurrido mientras estaba inconsciente. Puede permanecer adormecida durante un tiempo prolongado. Puede tener náuseas o vómitos. La comida o bebida en el estómago puede retroceder hacia los pulmones y causar problemas respiratorios. Esta es una complicación poco común pero inevitable, y podría causar dificultad para respirar. Para su bebé: <ul style="list-style-type: none"> Pueden causar somnolencia, y esto puede dificultar el amamantamiento inmediatamente después del parto. Puede reducir el flujo de sangre a su bebé.

Nota: Aunque son muy poco comunes, todas las formas de anestesia conllevan riesgos de complicaciones graves como infección, hemorragia, reacciones a los medicamentos, coágulos sanguíneos, incontinencia, entumecimiento, debilidad, dolor, parálisis, apoplejía, cerebral, ataque cardíaco o la muerte. Su proveedor de cuidados de la salud la ayudará a elegir una forma de alivio del dolor que le brinde los mayores beneficios, con los menores riesgos posibles, para usted y para su bebé.