

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

“ROL ENFERMERO EN EL MANEJO DEL DOLOR DE PARTO Y SU REPERCUSIÓN POSPARTO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA”

Requisito previo para optar por el Título de Licenciado en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autor: Jordán Álvarez Christian Saúl

Tutora: Lic Mg. Analuisa Jiménez, Eulalia Isabel

Ambato – Ecuador

Mayo 2025

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

"**ROL ENFERMERO EN EL MANEJO DEL DOLOR DE PARTO Y SU REPERCUSIÓN POSPARTO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**" desarrollado por Jordán Álvarez Christian Saúl, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, mayo 2025

LA TUTORA

Firmado electrónicamente por:
EULALIA ISABEL ANALUISA JIMENEZ
Validar únicamente con FirmaEC

Analuisa Jiménez, Eulalia Isabel

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo de Revisión "**ROL ENFERMERO EN EL MANEJO DEL DOLOR DE PARTO Y SU REPERCUSIÓN POSPARTO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**", como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, mayo 2025

EL AUTOR

Firmado electrónicamente por:
CHRISTIAN SAÚL JORDÁN ÁLVAREZ
Validar únicamente con FirmaEC

Jordán Álvarez, Christian Saúl

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Analuisa Jiménez Eulalia Isabel con CC: 1804120267 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**ROL ENFERMERO EN EL MANEJO DEL DOLOR DE PARTO Y SU REPERCUSIÓN POSPARTO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**", Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo 2025



.....

Analuisa Jiménez, Eulalia Isabel

CC: 1804120267

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Jordán Álvarez Christian Saúl con cédula de identidad N° 1805221668 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**ROL ENFERMERO EN EL MANEJO DEL DOLOR DE PARTO Y SU REPERCUSIÓN POSPARTO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**", Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo 2025

Firmado electrónicamente por:
CHRISTIAN SAUL
JORDAN ALVAREZ
Validar únicamente con FirmaEC

.....

Jordán Álvarez, Christian Saúl

C.C1805221668

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: "**ROL ENFERMERO EN EL MANEJO DEL DOLOR DE PARTO Y SU REPERCUSIÓN POSPARTO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**", de Jordán Álvarez Christian Saúl, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Mayo 2025

Parar su constancia firma

……

Presidente

.....…… .....……

1er Vocal 2 do Vocal

Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica
ISSN: 2588 - 0659

CRT-**MQRinvestigar**-UIO-V_9_1_ART_e244
Quito (Ecuador), 2025-03-10

CERTIFICATION

MQR® editorial certifies, that this article:

Nurse's role in the management of labor pain and its postpartum impact: a literature review

Rol enfermero en el manejo del dolor de parto y su repercusión posparto: Revisión bibliográfica

PEER REVIEW - "Aceptada para su publicación después de superar un proceso de doble revisión ciega externa"
Fechas de recepción: Fechas de recepción: 10-FEB-2025 aceptación: 10-MARZ-2025 publicación: 15-MAR-2025

Authors:

Jordán-Álvarez, Christian Saúl
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Estudiante de la carrera de enfermería
Ambato – Ecuador
cjordan1668@uta.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-0472-3786

Analuisa- Jiménez, Eulalia Isabel
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Coordinadora de la carrera de enfermería
Ambato – Ecuador
ei.analuisa@uta.edu.ec
http://orcid.org/0000-0002-7906-7640

Published: Vol. 9 Núm. 1 (2025): Revista Científica MQRinvestigar: pag. 01-31.
DOI: https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e244
Indexado en **Latindex 2.0** ISSN-L **2588-0659**

http://www.investigarmqr.com/

Cordially yours,
MQRInvestigar - Director

Firmado electrónicamente por:
MARCO ANTONIO QUINTANILLA ROMERO

Dr. Marco Quintanilla R.
Director

DEDICATORIA

El presente Artículo de Revisión se lo dedico a Dios, por sostener mi vida, brindarme inspiración y otorgarme fuerza para seguir superándome día a día.
A mis padres, que sin descanso han sido mi soporte para continuar aun cuando las circunstancias no estén a favor. A mis hermanos por ser consejo y sabiduría cuando la meta se veía borrosa. A Margarita, cuya presencia en mi vida significó cambio, y dibujó una sonrisa en donde había soledad; quien con su compañía ha permitido trazar nuevos objetivos y mejorar en función de mis defectos.

.

Jordán Christian

AGRADECIMIENTO

Le agradezco primero a Dios por bendecirme en cada situación durante mi formación profesional, a mi familia por su apoyo incondicional por siempre apoyarme y extender su mano en cado momento de mi vida. A mi tutora la Lic. Eulalia Analuisa por su gran apoyo y estar pendiente siempre para lograr el desarrollo de este trabajo con éxito. A mis profesores que siempre estuvieron para darme un consejo y brindándome sus conocimientos y su amistad, a mi Universidad Técnica de Ambato por abrirme las puertas y permitir me forme como profesional en ella.

Christian Jordán

“ROL ENFERMERO EN EL MANEJO DEL DOLOR DE PARTO Y SU REPERCUSIÓN POSPARTO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA”

Resumen

Introducción El parto da lugar al nacimiento de un neonato, por consiguiente, el fin del embarazo, proceso en el que se experimentará dolor que con comunicación efectiva y acompañamiento del personal de salud se puede aliviar; aplicando métodos de alivio y manejo del dolor. **Objetivo:** Sistematizar el rol que desempeña enfermería en el manejo del dolor de parto y la repercusión que este tiene durante el parto y posparto**. Metodología**: Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos electrónicas como PubMed, Scielo y Google Académico, siguiendo las directrices PRISMA. Se incluyeron estudios observacionales publicados entre 2019 y 2024 que investigaron el rol de enfermería en el manejo del dolor durante el parto y su repercusión. Resultados: El rol enfermero en el manejo del dolor se distingue en tres principales ejes, la educación, la aplicación de métodos farmacológicos y el manejo no farmacológico. **Conclusión:** El rol de enfermería en el manejo de dolor durante el parto y posparto es de gran importancia siendo una base de apoyo emocional y físico para la mujer gestante. A través de la educación prenatal y los métodos no farmacológicos para el manejo del dolor.

PALABRAS CLAVES: ALIVIO DEL DOLOR; MANEJO DEL DOLOR; ANALGESIA; PARTO; DOLOR DE PARTO.

“ROL ENFERMERO EN EL MANEJO DEL DOLOR DE PARTO Y SU REPERCUSIÓN POSPARTO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA”

Abstract

Introduction: Childbirth results in the birth of a newborn, thus marking the end of pregnancy, a process during which pain will be experienced. However, this pain can be alleviated with effective communication and support from healthcare personnel by applying pain relief and management methods. **Objective**: To systematize the role of nursing in managing labor pain and its impact during and after childbirth. **Methodology**: A systematic search was conducted in electronic databases such as PubMed, Scielo, and Google Scholar, following the PRISMA guidelines. Observational studies published between 2019 and 2024 that explored the role of nursing in pain management during labor and its impact were included. **Results**: The nursing role in pain management is distinguished by three main areas: education, the application of pharmacological methods, and non-pharmacological pain management. **Conclusion**: The nursing role in pain management during labor and the postpartum period is of great importance, serving as an emotional and physical support base for the pregnant woman through prenatal education and non-pharmacological pain management methods.

Keywords: PAIN RELIEF; PAIN MANAGEMENT; ANALGESIA; CHILDBIRTH; LABOR PAIN.

.

INTRODUCCIÓN

El parto es el proceso por el que se da el nacimiento de un bebé, supone por consiguiente el fin del embarazo, proceso a través del cual se experimentará dolor y que gracias a diversas técnicas se aliviará. Entre ellas el masaje, la terapia postural (posición), la aroma terapia, baños de agua, relajación, el uso de aceites esenciales y las técnicas de respiración [(1).]

Cortés et al. [(2)] determinaron que el dolor experimentado por las madres durante el parto se ve influenciado por factores intangibles dictados por la consciencia y la experiencia con el entorno, el nivel de ansiedad, relaciones afectivas emocionales, el miedo al parto, el estrés y la sensación de abandono en factores que juegan un rol importante en la percepción del dolor.

Es fundamental que el equipo enfermero encargado de prestar sus servicios preparto, parto y posparto prepare a la mujer para asumir el rol de madre; mostrando predisposición y preparación para atender a las dudas sobre el procedimiento. La preparación del estado psicológico contribuye a disminuir el estado ansioso de la madre y por consiguiente una percepción de dolor positiva [(3)]

Identificando la cultura y el modo de vida de la paciente se provee una atención integral, adaptada a la cultura de la mujer gestante garantizando el parto humanizado [(4)]. La atención respetuosa a la maternidad, una comunicación efectiva y el acompañamiento del personal de salud durante el trabajo de parto, adicionalmente una atención continua, son el estándar de la organización mundial de la salud según su guía OMS de cuidados durante el trabajo de parto [(5)].

El cómo se lleve a cabo el trabajo de parto, la satisfacción de la paciente y su vivencia durante este proceso son factores íntimamente ligados al dolor. Se hace hincapié en la educación maternal, debido a que brinda la oportunidad de prepararse para un parto menos doloroso. Diversos estudios afirman existe una asociación positiva entre la participación en dichas sesiones y la intensidad de dolor referido por la parturienta [(6).]

Según la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME) el parto se define como un proceso fisiológico único por el cual la mujer finaliza su gestación a término, que implica factores psicológicos y socioculturales [(7).] Como en cada tipo de dolor, la percepción de en el parto es subjetiva y variable; influenciado por experiencias anteriores o transmitidas entre

generaciones. Durante este proceso se puede experimentar ansiedad, depresión y una adaptación variable al dolor que puede verse condicionado también a factores genéticos que predispongan una percepción severa [8]. Algunas mujeres podrán tolerar el dolor sin ayuda alguna, pero la gran mayoría opta por alguna medida de alivio [9]

En la actualidad las muertes maternas, fetales y neonatales se deben a complicaciones durante el trabajo de parto; estas y otras complicaciones como prevenibles a través de un oportuno actuar de enfermería [3].

La sensación de empoderamiento y control que una madre experimente predice una mayor satisfacción con el parto. Para ello se deben explorar las preferencias individuales de cada paciente, como parte de la atención prenatal de rutina. Los métodos no farmacológicos reducen el uso de la analgesia farmacológica [10].

Las opciones farmacológicas para el manejo del dolor durante el parto se dividen según su vía de administración, sistémica y regional. Dentro de los agentes analgésicos sistémicos se encuentra el óxido nitroso por vía inhalatoria. Su efecto analgésico se consigue mediante la estimulación de la liberación neuronal de péptidos opioides endógenos y la activación de los receptores opioides postsinápticos. Su efecto analgésico tarda de 30 a 60 segundos y se elimina rápidamente de la sangre de la madre y el recién nacido, por lo que lo convierte en un agente farmacológico seguro en el parto.

La aplicación de opioides para aliviar el dolor durante el parto es común, debido a su disponibilidad, facilidad de uso y el bajo costo. Su uso se asocia con efectos secundarios maternos entre los que se encuentran las náuseas, vómito, prurito, sedación y depresión respiratoria. Cabe recalcar que pueden atravesar la placenta y conducir a una reducción de la variabilidad de la frecuencia cardiaca fetal, depresión respiratoria neonatal, Apgar por debajo de lo esperado, alteraciones neuroconductuales y disminución de la lactancia materna temprana [11].

Por lo tanto la revisión bibliográfica pretende contribuir con la actualización de la información sobre el rol de enfermería en el manejo del dolor y su repercusión en el parto y posparto, puesto que el profesional de enfermería está ligado al desempeño de funciones independiente y dependientes, esta última implica el complimiento de normativas, lineamientos, protocolos y guías propuestas por el ente rector que el Ministerio de Salud Púbica del Ecuador, eso recae sobre la importancia y necesidad de obtener y brindar información de

calidad, valida y confiable para quienes se desempeñan en el ámbito de la salud y sobre todo enfermería.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos se basarán en las siguientes directrices:

1. Rol del educador en enfermería
2. Métodos farmacológicos
3. Métodos no farmacológicos

MATERIAL Y MÉTODOS

La presente investigación es una revisión bibliográfica sistemática, integrativa, observacional, producto de la recopilación, lectura, análisis y discusión de artículos científicos publicados en los últimos años sobre el tema determinado.

Utilizando el método prisma (**Diagrama 1**) A través del ingreso a bases de datos, empleando descriptores de ciencias de la salud y el uso de operadores booleanos (AND, NOT, OR). Se realizará la evaluación de los artículos seleccionados por medio de una serie de preguntas pertinentes y relacionadas al tema, así como también el análisis de la variabilidad, fiabilidad y validez de los artículos. Se incluirán artículos de acceso libre ni restricción de idiomas publicados hasta el año 2024 que permitan sistematizar el rol que desempeña el personal enfermero en cuanto al manejo del dolor y la repercusión durante el parto y posparto. Se excluirán artículos incompletos, documentos publicados en blogs, monografías y artículos duplicados Se registrarán los artículos o evidencia disponible en una ficha elaborada para su análisis (**Tabla 1; Tabla 2; Tabla 3**).

DESARROLLO

DISCUSIÓN

Rol del enfermero en el control de dolor

Siendo fundamental el rol del personal de enfermería en el manejo del dolor tanto en el parto y posparto respecto a la valoración del dolor se ha determinado la realización de la valoración inicial del dolor de la parturienta

evaluándose mediante escalas como: Escala Visual Análoga (EVA) o la escala numérica del dolor [8]. Al obtener una adecuada identificación de cada factor influyente en la percepción del dolor como el miedo, el apoyo emocional y las condiciones físicas, facilitan un monitoreo constante tanto en la intensidad del dolor y el progreso de la labor de parto experimentado por la paciente permitiéndonos tener una mejor intervención en el cuadro clínico.

Para ello el personal enfermero proporciona información respecto a las diferentes opciones de manejo del dolor, detallándolas de manera que la paciente pueda entender y optar por su mejor opción, estas opciones se clasifican en farmacológicas como la analgesia epidural, anestesia, medicamentos intravenosos. Y las no farmacológicas donde se detallan las técnicas de respiración, movilización, hidroterapia, acupuntura, acupresión, pelota suiza, termoterapia, maso terapia, aromaterapia, hipnosis, musicoterapia, apoyo continuo, proporcionando una evolución positiva en el parto humanizado [12beltran].

Pereira et al. [3] mencionan que el cuidado del personal de enfermería es primordial y las pacientes tienden a reflejar su experiencia satisfactoria en el parto, mientras que Thomson et al., [10] corroboran que las experiencias de cada madre son diferentes y dependen del control que perciba tener y a la educación y acompañamiento de personal de salud valorando riesgos y beneficios de la práctica. Sutton et, al [11] concuerda que las mujeres al tener información y acompañamiento por parte del personal de salud tienden a estar preparadas para el momento, disminuyendo el trauma postparto. Por ello en nuestro país se ha desarrollado la norma técnica ENSAMyN en la cual García & Secaira [9] reflejan la importancia que tienen los enfermeros en esta etapa siendo fundamental para una atención de calidez, calidad y parto humanizado. Parrales [13] detalla que los enfermeros encaminan y orientan el desarrollo de atención integral tanto en el cuidado físico como emocional, brindando confianza a la gestante para tener una experiencia satisfactoria. Cobo & Jiménez [14] constituyen el trabajo del personal de salud como fundamental y transcendental para cumplir las necesidades humanas y promocionar una atención de calidad.

Rol del enfermero respecto a métodos farmacológicos

Todas las investigaciones respecto al rol interpersonal de enfermería respecto a los métodos farmacológicos coinciden en que el personal no se encuentra autorizado a prescribir medicamentos a la paciente, el Ministerio de Salud Pública [17] y el Consejo Nacional de Salud [18] señalan que los enfermeros se encargaran de la asistencia y apoyo en la administración de métodos

farmacológicos, dado que estas funciones son limitadas por la legislación local y los protocolos institucionales, considerando el Acuerdo Ministerial donde se menciona: “Están autorizados para prescribir los profesionales: médicos, odontólogos y obstetrices, estrictamente los medicamentos de su especialidad, respetando los niveles de prescripción conforme lo señala el cuadro nacional de medicamentos básicos vigente”. Vaca & Jiménez [19] recalcan que el papel primordial de los enfermeros se basa en el acompañamiento y educación a la parturienta asegurando el respeto de los derechos y el bienestar de la paciente. Al igual que Lorenzten et. al. [15] manifiesta que el entorno físico en el que se encuentre la gestante no influye en el aumento o disminución del dolor y complicaciones al igual que Silva et al. [16] manifiesta que no hay algún cambio significativo con el uso de métodos no farmacológicos, pero atención brindada por el enfermero ayuda de manera significativa en el proceso, además de ser un apoyo inmenso en el equipo multidisciplinario.

Rol del enfermero respecto a métodos no farmacológicos

La revisión de la literatura respecto al rol del enfermero en base a métodos no farmacológicos se obtuvo un amplio panorama y hallazgos donde manifiestan la importancia de la guía del personal de enfermería [1]. Terapias alternativas no invasivas realizadas por el profesional de enfermería en el manejo del dolor durante el trabajo de parto” mencionan que la mayoría de terapias no farmacológicas funcionan de manera adecuada en el dolor de la paciente y no existe ninguna necesidad de medicamentos farmacológicos. Conjuntamente Butrón et al [20] coincide que los métodos no farmacológicos permiten la disminución del estrés y la ansiedad en el momento del parto entre ellos destacan las prácticas de aromaterapia, hidroterapia y masoterapia mejorando la atención y recuperación de este proceso. Además, Smith et. al. [22] identificaron los métodos mayormente utilizados por las gestantes y de ellos cuales requieren medidas de control a un dolor adicional. Palet et. al. [25] obtuvieron resultados positivos en las distintas terapias complementarias considerándolas como efectivas y seguras para disminuir el dolor, estrés y ansiedad siendo útiles para el momento del parto y trayendo beneficios al posparto. Luis [33] manifiesta que estas terapias son una excelente opción dado a su costo sanitario bajo, permitiendo a las mujeres sentirse seguras y respetadas en este momento íntimo.

Cuartero et. al. [26] mencionan la importancia de apoyo continuo del personal de salud en la aplicación de estas técnicas no farmacológicas ya que se han obtenido resultados favorables, sin embargo, alegan que falta efectuar más investigaciones para comprobar la efectividad de las demás técnicas. Rantala

et. al. [27] mencionan que los métodos no farmacológicos son una herramienta muy útil en la disminución de dolor en el parto, pero destacan que la presencia de la partera o personal de salud es esencial para una buena práctica. Por ello Luis [33] manifiesta que el personal de enfermería debe manejar conocimientos respecto a cada técnica junto a la aplicación y beneficios que dicta cada una.

Al referirnos a la aromaterapia Tabataeichehr & Mortazavi [28] destacan que ayuda al manejo de dolor y tiene un efecto positivo en el posparto tanto fisiológico y psicológicamente, mejorando la calidad de sueño y la sensación de dolor mejorando el proceso de parto y posparto. Kaya et.al. [29] coinciden en la efectividad de esta técnica para el control del dolor en labor de parto. Calderón [32] afirma que esta técnica permite la disminución de estrés, dolor y ansiedad en la parturienta ya que actúa en la disminución del dolor en las contracciones y permite reducir considerablemente la depresión posparto mejorando el estado anímico de la mujer. Además, se mencionan otros métodos como la terapia de calor resultó ser efectiva en la primera etapa del parto mejorando el desempeño de otras terapias standard en términos de puntuación Apgar al minuto cinco del nacimiento de recién nacido [31]. Las técnicas de relajación y respiración han facilitado el trabajo de parto dado al aprovechamiento de energía y por ende la disminución de dolor (Espinosa, 2024). Comprende un rango de intervenciones enfocadas a relajar el cuerpo y reducir la presión sanguínea y la frecuencia respiratoria, mejorando la sensación de bienestar, desviando el foco de sensación dolorosa y aumentando la liberación de endorfinas además de facilitar una adecuada oxigenación, entre ellas el yoga, la musicoterapia y la terapia de hipnosis de acuerdo al estudio de Palet et. al. [25]. La masoterapia consiste en la realización de masajes a la mujer en el proceso del parto, tanto en espalda como en los pies reduciendo el nivel de dolor, ansiedad y miedo generado por la situación ayudando a la tensión muscular y acelerando el proceso de parto según Guerra [34]. Santivañez, De las Nieves y Santero [24] propusieron en su artículo responder a: ¿cuán efectiva es la musicoterapia en el manejo del dolor y la ansiedad durante el parto?, en la reducción del dolor y la ansiedad comparado con el estándar de cuidados. Y su efectividad de acuerdo a cómo se modifican las constantes vitales en comparación al cuidado estándar, además de comparar la diferencia de efectividad entre mujeres primíparas en fase activa y fase latente como en el trabajo de Becerra et al. (2023). Siendo la musicoterapia la actividad con mejor puntaje en fase latente, pero decreciendo su efectividad a lo largo del proceso de parto. Sin presentar mayor cambio en cuanto a la intensidad del dolor y ansiedad. Por último, la hipnosis ha permitido que las madres sufran menos complicaciones y no tengan la necesidad del uso de fármacos para aliviar el

dolor además esta técnica aumento la incidencia de partos vaginales espontáneos, se menciona que esta práctica la gestante debe ser supervisada, capacitada y entrenada [12]. Con el fin de no presentar complicaciones en el parto por ende el proceso y método utilizado para el dolor siempre debe ser guiado por el equipo de salud Becerra et al. (2023).

Gracias a los beneficios que se obtienen al implementar los métodos no farmacológicos en el parto [23] argumentan que el número de mujeres que han optado por estos métodos han incrementado permitiéndoles tener un mayor control y participación de este momento, se menciona que la efectividad de estas prácticas depende mucho de las experiencias personales dado que este método no alcanza un nivel de evidencia alto en comparación a las medidas farmacológicas. Santiváñez et al [24] concuerdan con el estudio anterior dado que el nivel de evidencia en su investigación respecto a la musicoterapia en el dolor se ha calificado como bajo, teniendo en cuenta que esta técnica ha funcionado en la mayoría de las mujeres especialmente las primíparas. Abikou et.al [21] en su investigación mencionan que las barreras que no permiten llevar de manera adecuada esta práctica es la falta de entrenamiento y la limitación de recursos en algunas de estas prácticas, además demostró que las facilidades predominan en este campo y destacan el conocimiento del personal de salud respecto a la ejecución de cada una, sumándole el apoyo familiar y la actitud positiva de las dos partes. Kaya et al [29] recalcan la necesidad de realizar más ensayos respecto a las técnicas no farmacológicas comparando la eficacia de la aromaterapia y otras técnicas empeladas en el proceso.

CONCLUSIONES

En conclusión, el rol de enfermería en el manejo de dolor durante el parto y posparto es fundamental para asegurar la comodidad, al tiempo que se promueve un entorno de apoyo y seguridad. Mediante la valoración continua del dolor de la madre utilizando herramientas como la escala numérica de dolor o la visual análogo (EVA). Repercutiendo favorablemente al desarrollo del neonato, puntualizando los signos de alarma tanto de la madre como el recién nacido. La administración de fármacos no pierde importancia sino, coadyuvada por las técnicas como las técnicas de relajación y aromaterapia, hacen de la experiencia de parto y su asimilación como algo positivo.

El rol interpersonal, el apoyo emocional y psicológico acompañado de una atención constante, el respeto y atención a las preferencias de la paciente por el equipo de salud fomenta un ambiente favorable y de cooperación. Disminuye

la tensión y el probable trauma que una mala experiencia pueda generar. y el bienestar de la madre siendo una base de apoyo emocional y físico para la mujer gestante, por lo que este proceso debe ser humanizado con atención de calidad y calidez, primando la atención respetuosa y comprensiva, reflejando las capacidades y conocimientos del personal de salud hacia la gestante y su familia. El seguimiento posparto permite un abordaje integral de las necesidades del binomio madre-hijo, respondiendo inquietudes a medida que se ofrecen soluciones y alternativas que se ajusten a la realidad de cada madre.

Finalmente se ha recolectado información que refleja que una atención adecuada junto al uso de técnicas no farmacológicas permiten un mejor control del dolor y un parto eficaz y rápido en confianza de ser siendo cuidada, escuchada y valorada sintiéndose satisfecha con sus requerimientos y los de su bebé; por ello los cuidados del personal de enfermería dirigidos hacia la mujer reducen las practicas rutinarias disminuyendo la ansiedad, el miedo y el dolor siendo crucial para una evolución positiva, por ende el personal debe estar capacitado en todo momento sobre técnicas que permitan manejar el dolor logrando entender la situación de cada mujer garantizando una buena condición y pronta recuperación. Considerando que el parto es un proceso individualizado en cada mujer también lo es la percepción del dolor, el cuidado enfermero debe ser individual en cada paciente, asistiendo en el uso de métodos farmacológicos y conociendo los métodos no farmacológicos ya que son una alternativa que alivia del dolor en el trabajo de parto y permite facilitar el proceso, en los estudios se han encontrado diferentes métodos ofertando la libre posición, ejercicios de movimiento, aromaterapia, musicoterapia, relajación y respiración, además que estos métodos son de fácil aplicación, bajo costo sanitario e inocuos para la madre y el neonato. Se promueve y respeta la elección de cada madre en el manejo y vivencia de su guiado de la mano de los profesionales y usar como medida única o coadyuvante a los métodos farmacológicos con el fin de obtener un parto y posparto satisfactorio. Se recomienda que los métodos no farmacológicos para la intervención del dolor en el parto se sigan investigado en base a una metodología consensuada referente a diversas etapas del parto ya que actualmente no se dispone de suficiente evidencia científica que demuestre la efectividad de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guarnizo Tole, M., & Díaz Zuleta, A. Terapias alternativas no invasivas realizadas por el profesional de enfermería en el manejo del dolor durante el trabajo de parto. (2019) Revista Salud, Historia Y Sanidad, 14(1), 51–56. Disponible en: https://doi.org/10.5281/zenodo.4682236
2. Cortés F, Merino W, Bustos K. Percepción del dolor durante el trabajo de parto. Una revisión de los factores involucrados. Rev Chil Anest [Internet]. 2020;49(5):614–24. Disponible en: http://dx.doi.org/10.25237/revchilanestv49n05-05
3. Pereira Santana D, De Souza Moreira R, Da Silva Mueller P, Bitton de Moura KM, Guedes Pinheiro MD, Fernandes de Oliveira F, et al. O papel do enfermeiro no parto humanizado: A visão das parturientes. Nursing (São Paulo) [Internet]. 2023;26(296):9312–25. Available from: http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2023v26i296p9312-9325
4. Aveiga Hidalgo MV, Chamarro Chapi PM, Villarreal Ger MC. Rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas en Hospital San Luis de Otavalo. Dilemas contemp: educ política valores [Internet]. 2021 [citado el 24 de diciembre de 2023];9(SPE1). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800121
5. Organización Mundial de la Salud. (s.f). Guía OMS de cuidados durante el trabajo de parto [Internet]. Who.int. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/344325/9789240028531-spa.pdf?sequence=1
6. Barrera VC, Olivares MLP, Pazos PJS. Alternativas no farmacológicas para el alivio del dolor en el trabajo de parto. Nure Investig [Internet]. 2016 [citado el 24 de diciembre de 2023];(85):2. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6277922
7. Borges Damas L, Sixto-Pérez A, Sánchez-Machado R. Influencia del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención humanizada al parto. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2018

[citado 24 Dic 2023]; 34 (2) Disponible en: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1426
8. Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. Pain [Internet]. 2020;161(9):1976–82. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939
9. García García, E. A., & Secaira Alcívar, M. E. Rol de enfermería en el cumplimiento del componente parto y posparto de la norma técnica ESAMyN 2021 (Bachelor's thesis). 2022 [06 de diciembre 2024]. Disponible en: https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6633/1/Garc%c3%ada%20Garc%c3%ada%20Eccer%20Alexander.pdf
10. Thomson G, Feeley C, Moran VH, Downe S, Oladapo OT. Women's experiences of pharmacological and non-pharmacological pain relief methods for labour and childbirth: a qualitative systematic review. Reprod Health [Internet]. 2019 [citado el 19 de agosto de 2024];16(1). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31146759
11. Sutton E, Detering K, East C, Whittaker A. Women's expectations about birth, requests for pain relief in labor and the subsequent development of birth dissonance and trauma. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2023;23(1):777. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/s12884-023-06066-7
12. Beltrán, R. E. A., Guamán, M. M. C., Arroba, A. E. C., Pazmiño, K. E. B., & Guevara, M. A. O. Rol de enfermería en la atención del parto humanizado en mujeres gestantes. 2023 [06 de diciembre 2024]. Salud, Ciencia y Tecnología, 3, 489-489. Disponible en: https://pdfs.semanticscholar.org/6be3/8a1ccc4c8480330dc307403c59f5f430c1a2.pdf
13. Parrales García, K. P. Rol de enfermería en la aplicación del parto humanizado en adolescentes embarazadas (Master's thesis, Jipijapa-Unesum) 2022. [06 de diciembre 2024]. Dsiponible en: https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/6602/1/Espinoza%20Santos%20Mercedes%20Iveth.pdf
14. Cobo, M, & Analuisa, J. E. I. PARTO HUMANIZADO Y LA FUNCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICA Enfermería Investiga, 7(1), 73-78. (2022). Disponible en: https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/994/1291
15. Lorentzen IP, Andersen CS, Jensen HS, Fogsgaard A, Foureur M, Lauszus FF, et al. Does giving birth in a "birth environment room" versus a standard birth room lower augmentation of labor? – Results from a randomized controlled trial. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X [Internet]. 2021 [citado el 5 de junio de 2024];10(100125):100125. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33817626/
16. Silva CB de O, Rodrigues KMD, Zoldan C, Nomura RMY, Araujo Júnior E, Peixoto AB. Nonpharmacological methods to reduce pain during

active labor in A real-life setting. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2023;45(1):3–10. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1055/s-0042-1759629
17. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA. INSTRUCTIVO PARA EL USO DE LA RECETA MEDICA [Internet]. Gob.ec. [cited 2025 May 8]. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/A.M-000-1124-INSTRUCTIVO-PARA-EL-USO-DE-LA-RECETA-MEDICA.pdf
18. Ministerio de Salud Pública. Guia tecnica para la atencion del parto culturalmente adecuado [Internet]. Issuu. 2015 [cited 2025 May 8]. Available from: https://issuu.com/obstaamh/docs/a04_guia_tecnica_para_la_atencion_d
19. Vaca Molina K, Jiménez Peralta A. ROL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO Y ATENCIÓN DEL PARTO HUMANIZADO. Investigación y Desarrollo [Internet]. 2021;14(1):112. Available from: http://dx.doi.org/10.31243/id.v14.2021.1325
20. Butrón MC, Prieto KS, Garcés JM. Effectiveness of non-pharmacological methods in pain management in labor [Internet]. Uta.cl. [citado el 19 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://revistas.uta.cl/pdf/1358/10-correa%20rev.9.1.pdf
21. Abikou L, Haruna T, Duah H, Shidende P. Healthcare providers' utilization of nonpharmacological methods in managing labor pain: An integrative review. Pain Manag Nurs [Internet]. 2024; Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2024.06.010
22. Smith A, LaFlamme E, Komanecky C. Pain Management in Labor. Am Fam Physician [Internet]. 2021 [citado el 6 de febrero de 2024];103(6):355–64. Disponible en: https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2021/0315/p355.html
23. Zuarez-Easton S, Erez O, Zafran N, Carmeli J, Garmi G, Salim R. Pharmacologic and nonpharmacologic options for pain relief during labor: an expert review. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2023;228(5):S1246–59. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2023.03.003
24. Santiváñez-Acosta R, Tapia-López E de las N, Santero M. Music therapy in pain and anxiety management during labor: A systematic review and meta-analysis. Medicina (Kaunas) [Internet]. 2020 [citado el 3 de junio de 2024];56(10):526. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33050409/
25. Palet-Rodríguez Margarita, Torrubia-Pérez Elisabet. Utilidad de las terapias complementarias en el manejo de dolor durante el parto: una revisión integradora. Enferm. glob. [Internet]. 2023 [citado 2024 Jun 04] ; 22(70): 465-496. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000200017&lng=es. Epub 26-Jun-2023. https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.529861
26. Cuartero, M., Burugorria, A., Tazueco, E, Ondiviela, P. Bueicheku, R. Alivio del dolor en el parto: revisión bibliográfica [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/alivio-del-dolor-en-el-parto-revision-bibliografica/

27. Rantala A, Hakala M, Pölkki T. Women's perceptions of the pain assessment and non-pharmacological pain relief methods used during labor: A cross-sectional survey. Eur J Midwifery [Internet]. 2022;6(April):21. Disponible en: http://dx.doi.org/10.18332/ejm/146136
28. Tabatabaeichehr M, Mortazavi H. The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain and anxiety: A systematic review. Ethiop J Health Sci [Internet]. 2020 [citado el 10 de julio de 2024];30(3):449. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v30i3.16
29. Kaya A, Yeşildere Sağlam H, Karadağ E, Gürsoy E. The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain: A meta-analysis. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X [Internet]. 2023;20(100255):100255. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.eurox.2023.100255
30. Goswami S, Jelly P, Sharma S, Negi R, Sharma R. The effect of heat therapy on pain intensity, duration of labor during first stage among primiparous women and Apgar scores: A systematic review and meta-analysis. Eur J Midwifery [Internet]. 2022;6(November):1–9. Disponible en: http://dx.doi.org/10.18332/ejm/156487
31. Heim MA, Makuch MY. Pregnant women's knowledge of non-pharmacological techniques for pain relief during childbirth. Eur J Midwifery [Internet]. 2022;6(February):5. Disponible en: http://dx.doi.org/10.18332/ejm/145235
32. Calderón, C. Utilidad de la aromaterapia en el parto y postparto. Bogotá. 2020. [06 de diciembre 2024]. Disponible en: https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/4cc2ba42-6fa6-42d2-bc6a-ce7c7f55566b/content
33. Luis Roldán, L. D. Manejo del dolor mediante medidas no farmacológicas durante el proceso del parto. 2022. [06 de diciembre 2024]. Disponible en: https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/25049
34. Guerra Lombarte, C. Uso de la hipnosis como método de analgésia para el alivio del dolor en el trabajo de parto. 2020. [06 de diciembre 2024]. Disponible en: https://repositori.uib.es/xmlui/handle/11201/153366

Tabla 1.- Rol del educador en enfermería

	Título	Autor/Año	Base de Datos/ Revista	Intervención	Hallazgos
1.-	O papel do enfermeiro no parto humanizado: A visão das parturientes	Pereira, S. D. et al., 2023	Revista Nursing	Identificar la visión de las parturientas en relación al papel enfermero en el parto humanizado	La experiencia de cuidado por el personal de enfermería fue satisfactoria de acuerdo con las personas entrevistadas al respecto. La educación previa por parte del personal y el acompañamiento continuo, logran una mejor respuesta (3)
2.-	Women´s experiences of pharmacological and non-pharmacological pain relief methods for labor and childbirth: a qualitative systematic review	Thomson et al., 2019	Reproductive health journal BMC	Se encontraron cinco ejes clave sobre la experiencia de las madres y los métodos de manejo del dolor, estos fueron: Deseo de alivio del dolor, Impacto de los métodos sobre el dolor, Influencia y experiencia del	Se reportaron experiencias variadas en la revisión sistemática. La experiencia individual de la madre variará dependiendo del control y educación recibida por parte del personal, conociendo los riesgos y beneficios de cada metodología (10)

				apoyo recibido, Influencia en la concentración y capacidades y el Impacto en el bienestar y la salud.	
3.-	Women's expectations about birth, requests for pain relief in labor and the subsequent development of birth dissonance and trauma	Sutton et al., 2023	BMC Pregnancy and Childbirth	Se diseñó un estudio en mujeres que cruzaban su primera gesta con bajo riesgo obstétrico, esperando por un nacimiento natural. A través de una entrevista semi estructurada que abarcó las expectativas, la experiencia actual y el cómo fueron respondidas sus inquietudes y exigencias	Se propuso que se generó una disonancia y el trauma postparto a partir de la falta de respuesta a la solicitud de alivio del dolor por parte de las gestantes [11]
4.-	Rol de enfermería en el cumplimiento del componente parto y posparto de la norma técnica ESAMyN 2021	García, E. & Secaira M., 2022	Repositorio Universidad Estatal de Milagro	Determinar el rol del personal de Enfermería en el cumplimiento del Componente Parto y Posparto de la Norma Técnica para Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño	Al aplicar la Norma Técnica para la certificación de ESAMyN 2021 se reflejó que el equipo enfermero cumple un rol fundamental en la atención materna, integrando practicas interculturales con el fin de tener un parto humanizado mediante la oferta de la libre posición, ejercicios y métodos no farmacológicos a libre elección para la disminución del dolor,

				ESAMyN 2021.	obteniendo una atención de segura, de calidad y con calidez [9]
5.-	Rol de enfermería en la aplicación del parto humanizado en adolescentes embarazadas	Parrales K., 2022	Repositorio Universidad Estatal del Sur de Manabí	Fundamentar las intervenciones y el rol de enfermería en el cuidado integral de las adolescentes embarazadas, durante el trabajo de parto y el parto humanizado	La intervención y rol del personal de enfermería se encaminan a ejecutar un proceso de atención integral orientado a los aspectos que engloban a la paciente en el cuidado físico y emocional promoviendo actividades con autonomía y que brinden confianza en la gestante, además de indicativos de métodos no farmacológicos que permitan aliviar el dolor en el momento de parto que permitan una experiencia satisfactoria respetando los derechos de la paciente [13]
6.-	Parto humanizado y la función de enfermería en los establecimientos de salud pública.	Cobo., M & Analuisa E., 2022	Enfermería Investiga	Caracterizar el parto humanizado y las funciones de enfermería en los establecimientos de salud pública.	La humanización del parto debe ser entendido por el personal de salud como un proceso de atención integral más allá de los protocolos y la evidencia científica gineco-obstetra, más bien como un conjunto de elementos necesarios para lograr que el proceso constituya un acontecimiento trascendental en la vida de la mujer, donde se develan sensaciones, percepciones y sentimientos mediados por la autorrealización personal y satisfacción

					de las necesidades humanas, para promocionar el parto humanizado [14]

Tabla 2.- Métodos farmacológicos

	Título	Autor/Año	Base de Datos/ Revista	Intervención	Hallazgos
1.	Does giving birth in a "birth environment room" versus a standard birth room lower argumentation of labor? Results from an randomized controlled trial	Lorenzten et al., 2021	European Journal of obstetrics & gynecology and reproductive biology: X	Se realizó un estudio en el que aleatoriamente se ingresó a las madres en labor de parto en un entorno físico especialmente diseñado para dar a luz y en una habitación estándar.	Dar a luz en un entorno físico especialmente diseñado no redujo el uso de oxitocina para acelerar el trabajo de parto, así como el uso de fármacos para el manejo del dolor o las complicaciones. Se reporta el uso de analgesia epidural como el método farmacológico con mayor demanda [15]
2.	Nonpharmacological Methods to Reduce Pain During Active Labor in A Real-life Setting	Silva et al., 2023	Revista Brasileira de Ginecología e obstetricia.	Se realizó un estudio observacional transversal a través de un cuestionario dirigido a las madres de hasta 48 horas posparto para investigar la intensidad del dolor durante el parto mediante la escala visual	No existe diferencia significativa en cuanto a la intensidad del dolor entre los pacientes que usaron métodos no farmacológicos y los que no durante la fase activa del parto [16].

				analógica (EVA). Se dividió la muestra en dos grupos: Aquellas que no utilizaron métodos farmacológicos y aquellos que si	
3.	Instructivo para el uso de la receta medica	Ministerio de Salud Pública., 2014	Acuerdo Ministerial 1124	El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector	Están autorizados para prescribir los profesionales: médicos, odontólogos y obstetrices, estrictamente los medicamentos de su especialidad, respetando los niveles de prescripción conforme lo señala el cuadro nacional de medicamentos básicos vigente [17]
4.	Guía Técnica para la Atención del Parto Culturalmente adecuado	Ministerio de Salud Pública., Consejo Nacional de Salud., 2008	Componente Normativo Materno Neonatal	Introducir un enfoque humanitario, intercultural y de derechos en salud materna y neonatal de un modo más claro y decidido, a fin de que la atención en salud contemple normas y procedimientos de acuerdo a las	El equipo de salud estará conformado por: • Médico General • Obstetra • Enfermera • Partera o partero certificada por el MSP, en el cual cada especialidad realizará sus funciones, siendo así que el uso de medicamentos queda a criterio tanto del médico como la obstetra a cargo, mientras que el personal de enfermería se encargará de la asistencia,

				necesidades culturales de la población, que sean aplicados por el personal de salud de los niveles I y II de atención de todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud	apoyo en el parto y en la administración de medicamentos [18]
5.	Rol de enfermería en el cuidado y atención del parto humanizado role of nursing in the care and attention of humanized birth	Vaca K, & Jiménez A., 2021	Revista DIDE	Se realizó una revisión sistemática de artículos y publicaciones de carácter científico relacionadas directamente con el tema de estudio, en el período 2015 - 2020.	El papel del personal de enfermería tiene un impacto positivo en el acompañamiento durante el parto, ya que contribuye a reducir la tasa de mortalidad materna y disminuye la necesidad de procedimientos invasivos. La mayoría de los estudios destacan la función esencial de los enfermeros durante el parto, asegurando el respeto de los derechos y la dignidad de la mujer. Permitiendo que las madres se sientan más cómodas y tranquilas durante el proceso [19]

Tabla 3.- Métodos no farmacológicos

	Título	**Autor/Año**	**Base de**	**Intervención**	**Hallazgos**

			Datos/ Revista		
1.-	Terapias alternativas no invasivas realizadas por el profesional de enfermería en el maneo del dolor durante el trabajo de parto	Guarnizo M. & Díaz A. 2019	Revista Salud, Historia y Sanidad Online	Revisión sistemática sobre terapias alternativas no invasivas realizadas por personal enfermero	Tanto la terapia de masaje, la terapia postural, la terapia de calor, la aromaterapia, los aceites esenciales en el parto y los ejercicios de respiración reducen la necesidad de medicamentos para el dolor (1)
2.-	Effectiveness of non-pharmacological methods in pain management in labor	Butrón et al., 2023	Revistas UTA	Determinar la efectividad de los métodos no farmacológicos para el manejo del dolor	Estos métodos disminuyen el estrés y la ansiedad del trabajo de parto, mejoran la atención y vivencia respecto al dolor. Entre ellos se encuentra la aromaterapia, la hidroterapia, masoterapia (20)
3.-	Healthcare Providers 'Utilization of Nonpharmacological Methods' un Managing Labor Pain: An Integrative Review	Abikou et al ., 2024	ScienceDirect	Determinar qué barreras y facilitadores existen al utilizar métodos no farmacológicos durante el parto por parte del personal de salud en África	Las barreras reconocidas fueron, falta de entrenamiento, limitación de los recursos; Los facilitadores son: conocimiento del personal, la actitud positiva, el apoyo familiar, las preferencias de los pacientes. Los métodos no farmacológicos más utilizados fueron: masaje y el apoyo psicológico y los menos utilizados la musicoterapia y el ejercicio (21)
4.-	Pain Management in Labor	Smith et al., 2021	American Academy of Family	Se explora la efectividad de los métodos farmacológicos y no	Clasifica los métodos según su nivel de evidencia y realiza una comparativa entre cada uno de ellos. Y

			Physicians	farmacológicos para manejo del dolor en el parto	determina qué métodos requieren medidas o métodos de control de dolor adicionales [22]
5.-	Pharmacologic and nonpharmacologic options for pain relief during labor: an expert review	Zuarez E. et al., 2023	American Journal of Obstetrics & Gynecology	Explorar la información disponible sobre la efectividad de los métodos en el manejo del dolor. Se basa en el nivel actual de evidencia.	El número de mujeres que optan por métodos de alivio del dolor que permitan el mayor control y participación en el proceso de parto ha incrementado. Las alternativas no farmacológicas son una buena opción, pero su efectividad se basa en la experiencia individual, pues su nivel de evidencia es débil respecto a los otros métodos [23]
6.-	Music Therapy in Pain and Anxiety Management during Labor: A Systematic Review and Meta-Analysis	Santiváñez et al., 2020	MDPI	Evaluar la efectividad de la musicoterapia en el manejo del dolor y ansiedad durante el parto.	La musicoterapia presenta efectos beneficiosos en cuanto a la intensidad del dolor y la ansiedad, especialmente en mujeres primíparas, sin embargo, el nivel de evidencia se ha calificado como bajo [24]
7.-	Utilidad de las terapias complementarias en el manejo de dolor durante el parto: una revisión integradora	Palet et al., 2023	Revistas Universidad de Murcia	Se analiza la aplicación de las diferentes terapias complementarias utilizadas en mujeres embarazadas.	Las distintas terapias complementarias son efectivas, seguras y útiles para disminuir el dolor, entre ellas la aromaterapia, auriculoterapia, pelota suiza e inmersión en agua [25]
8.-	Alivio del dolor en el parto: revisión	Cuartero et al., 2021	Revista Sanitaria de Investigaci	Revisión bibliográfica sistemática sobre la	El apoyo continuo durante el parto, las inyecciones de agua estéril y la inmersión en agua han dado

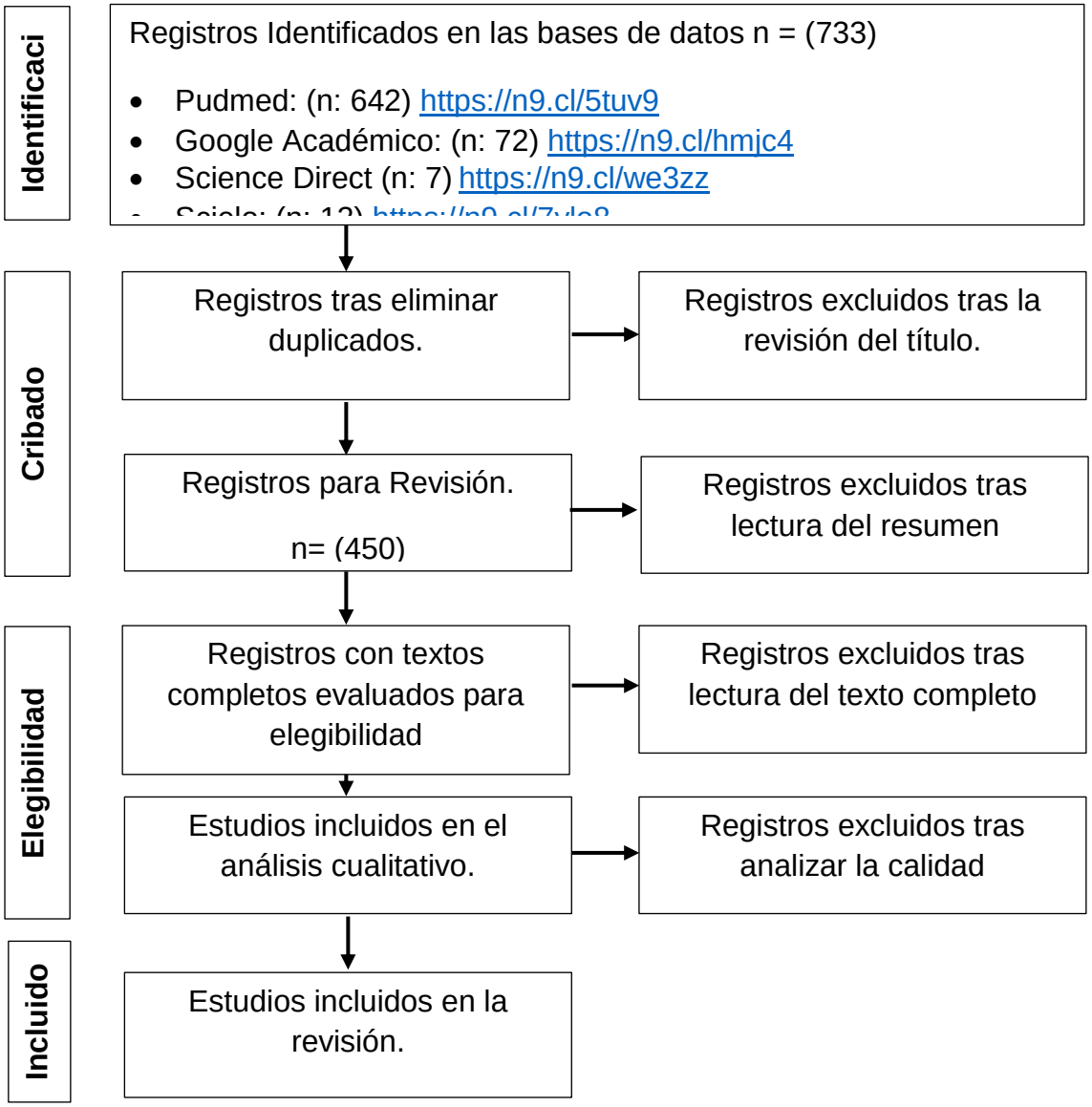
	bibliográfica		ón	literatura existente	resultados favorables. Aunque se necesita efectuar más investigaciones sobre la efectividad de algunas técnicas [26]
9.-	Women's perceptions of the pain assessment and non-pharmacological pain relief methods used during labor: A cross-sectional survey	Rantala et al., 2022	European Journal of Midwifery	Se realizó una encuesta descriptiva transversal. En el estudio participó una muestra por conveniencia de 204 mujeres de una sala de maternidad finlandesa.	Basándose en la evidencia encontrada en el artículo y publicaciones anteriores realizadas, los métodos no farmacológicos ofrecen una mayor satisfacción y sensación de control del dolor durante el parto, más incluso que el cuidado habitual. Entre las técnicas utilizadas están: estimulación, presencia de una partera, técnicas de relajación, ampollas de agua, reflexología y musicoterapia; siendo las tres últimas las menos utilizadas durante el parto [27]
10.	The Effectiveness of Aromatherapy in the Management of Labor Pain and Anxiety: A Systematic Review	Tabatabaeichehr & Mortazavi., 2020	Ethiopian Journal of Health Sciences	Se realizó una revisión sistemática sobre la efectividad de la aromaterapia en el manejo del dolor y la ansiedad.	Se llegó al a conclusión de que la aromaterapia es una modalidad alternativa y complementaria para el manejo del dolor en el parto. Reduciendo la depresión y la fatiga, mejorando la calidad del sueño y la sensación de dolor después de una cesaría o un parto post-episiotomía [28]
11.	The effectiveness of aromatherapy in	Kaya et al., 2023	European Journal of Obstetrics	Se realizó un meta análisis para evaluar la	Se llegó al a conclusión de que la aromaterapia es efectiva en el manejo del

	the management of labor pain		& Gynecology and Reproductive Biology: X	efectividad de la aromaterapia en el manejo del dolor.	dolor en la primera fase de la labor de parto. Se recalca la necesidad de realizar más ensayos controlados aleatorios que comparen la eficacia de los métodos de aromaterapia y la eficiencia de dichas técnicas [29]
12.	The effect of heat therapy on pain intensity, duration of labor during first stage among primiparous women and Apgar scores: A systematic review and meta-analysis	Goswami et al., 2022	European Journal of Midwifery	Se evaluó el crítica y sistemáticamente los efectos de la terapia de calor en la intensidad del dolor, la duración del parto durante la primera etapa y las puntuaciones Apgar.	Se demostró a través de la información recogida que la terapia de calor es efectiva para manejo del dolor en la primera etapa del parto. Teniendo un desempeño mayor a las terapias standard en términos de puntuación Apgar al minuto cinco del nacimiento del RN [30]
13.	Pregnant women's knowledge of non-pharmacological techniques for pain relief during childbirth	Heim & Makuch, 2022	European Journal of Midwifery	Se realizó un estudio por medio de un cuestionario para evaluar el conocimiento de las mujeres embarazadas primíparas y multíparas sobre técnicas no farmacológicas para alivio del dolor durante el parto.	Se reportó que al menos un 95% de las participantes conoce al menos un método no farmacológico para alivio del dolor durante el parto. Destacan entre los métodos utilizados la ducha caliente, la pelota de parto, las técnicas de relajación y respiración, terapia postural, musicoterapia, acompañamiento continuo [31]
14.	Utilidad de la aromaterapia en el parto y postparto	Calderón C., 2020	Repositorio Universidad de Ciencias	Identificar la utilidad de la aromaterapia en el manejo de: ansiedad, estrés y dolor durante parto,	La aromaterapia aplicada en el parto puede realizarse de varias formas como inhalatorias, masajes e incluso baños, permitiendo

			Aplicadas y Ambientales	posparto y la depresión posparto	disminuir el estrés, la ansiedad y el dolor en la gestante, además que acorta la etapa del parto disminuyendo considerablemente la intensidad de las contracciones, y la depresión en el postparto mejorando el estado físico, anímico y calidad del sueño [32]
15.	Manejo del dolor mediante medidas no farmacológicas durante el proceso del parto	Luis, L., 2022	Repositorio Universidad de Cantabria	Describir los tipos de terapias no farmacológicas para el abordaje del dolor durante el parto, basándonos en la evidencia científica.	Los profesionales de enfermería deben manejar conocimientos respecto a las terapias no farmacológicas dado que se encuentran en contacto directo con la parturienta además de conocer la aplicación, beneficios y escasos o nulos efectos adversos sobre la salud, son una excelente opción dado a su bajo coste sanitario permitiendo a las mujeres sentirse más seguras y respetadas en el momento único y personal como lo es el parto [33]
16.	Uso de la hipnosis como método de analgesia para el alivio del dolor en el trabajo de parto.	Guerra, C., 2020	Repositorio Universitat de les Illes Balears	Evaluar la efectividad de la hipnosis para el manejo de dolor durante el proceso de trabajo de parto y la satisfacción de la madre en la	La hipnosis es una técnica no farmacológica muy útil que permite que las madres sufran menos complicaciones y reduzcan la necesidad de utilizar fármacos para aliviar el dolor, aumentando la incidencia de partos

				práctica.	vaginales espontáneos, aunque requiere que tanto los profesionales de la salud como la mujer deben ser entrenados y capacitados con el fin de respaldar las necesidades de la paciente (34)

DIAGRAMA 1


Identificaci
Registros Identificados en las bases de datos n = (733)
Pudmed: (n: 642) https://n9.cl/5tuv9
Google Académico: (n: 72) https://n9.cl/hmjc4
Science Direct (n: 7) https://n9.cl/we3zz
Cribado
Registros tras eliminar duplicados.
Registros excluidos tras la revisión del título.
Registros para Revisión.
n= (450)
Registros excluidos tras lectura del resumen
Elegibilidad
Registros con textos completos evaluados para elegibilidad
Registros excluidos tras lectura del texto completo
Estudios incluidos en el análisis cualitativo.
Registros excluidos tras analizar la calidad
Incluido
Estudios incluidos en la revisión.