

## **ACOMPANAMIENTO EN EL PROCESO DE PARIR, EN PERIODOS DE PANDEMIA POR COVID-19, VALPARAÍSO, CHILE**

ACCOMPANIMENT IN THE PROCESS OF CHILDBIRTH DURING PERIODS OF THE COVID-19 PANDEMIC, VALPARAÍSO, CHILE

### **Felipe Calderón Canales**

Magíster Salud Pública Universidad de Chile

Académico Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello. Viña del Mar, Chile

[felipe.calderon.canales@gmail.com](mailto:felipe.calderon.canales@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-6954-2092>

### **Bárbara Vásquez Latorre**

Licenciada en Obstetricia

Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello. Viña del Mar, Chile

[b.vsqezlatorre@uandresbello.edu](mailto:b.vsqezlatorre@uandresbello.edu)

<https://orcid.org/0000-0001-8257-1613>

### **Pía Araya Ponce**

Licenciada en Obstetricia

Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello. Viña del Mar, Chile

[p.arayaponce@uandresbello.edu](mailto:p.arayaponce@uandresbello.edu)

<https://orcid.org/0000-0002-2808-5339>

### **Katherine Astudillo Valencia**

Licenciada en Obstetricia

Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello. Viña del Mar, Chile

[k.astudillovalencia@uandresbello.edu](mailto:k.astudillovalencia@uandresbello.edu)

<https://orcid.org/0000-0001-5539-6573>

### **Javiera Cisternas Moncada**

Licenciada en Obstetricia

Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello. Viña del Mar, Chile

[j.cisternasmoncada@uandresbello.edu](mailto:j.cisternasmoncada@uandresbello.edu)

<https://orcid.org/0000-0003-1834-3944>

### **Claudio Novoa Jaime**

Licenciada en Obstetricia

Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello. Viña del Mar, Chile

[c.novoajaime@uandresbello.edu](mailto:c.novoajaime@uandresbello.edu)

<https://orcid.org/0000-0002-3866-8458>

**Carolina Encina Suárez**

Licenciada en Obstetricia

Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello. Viña del Mar, Chile

c.encinasuarez@uandresbello.edu

<https://orcid.org/0000-0001-7101-6999>

**Catalina Rojo Pérez**

Licenciada en Obstetricia

Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello. Viña del Mar, Chile

c.rojoprez@uandresbello.edu

<https://orcid.org/0000-0002-4430-8600>

---

*Artículo recibido el 26 de octubre de 2023. Aceptado en versión corregida el 06 de agosto de 2024.*

**RESUMEN**

**OBJETIVO.** conocer las características del acompañamiento en parto y trabajo de parto para mujeres, durante la pandemia por COVID-19 en la V región, Chile. **MÉTODO.** Es un estudio descriptivo, transversal y observacional. Las técnicas e instrumentos fueron observación y encuesta vía formulario, con veinticinco preguntas aplicadas a ciento treinta mujeres. **RESULTADOS.** Fueron encuestadas 130 personas entre 18 y 30 años. 107 del total de encuestadas, tuvo la oportunidad de acompañamiento (82%) ( $p=0,4$ ), en relación al momento del acompañamiento, 5% fue en preparto, 20% en el parto y 76% en ambos momentos ( $p=0,53$ ). La persona acompañante más frecuente es el progenitor del recién nacido (78%) y el progenitor de la gestante (16%) ( $p=0,48$ ). **CONCLUSIONES.** el acompañamiento en tiempos de pandemia, no tuvo diferencias significativas al período normativo, logrando las mujeres tener acompañamiento en la etapa del preparto y parto. Siendo relevante responder a las necesidades y expectativas que tienen las mujeres parturientas en esta etapa, siendo una de ellas el acompañamiento de una persona significativa.

**Palabras claves:** Acompañante significativo; gestante; COVID-19; parto en pandemia; acompañamiento en el trabajo de parto.

**ABSTRACT**

**OBJECTIVE.** To know the key characteristics of support in labor and childbirth for women during the COVID-19 pandemic in the Valparaiso region of Chile. **METHOD.** Descriptive, cross-sectional and observational study. The technique was observation, and the instrument was a form-based survey with twenty-five questions, administered to one hundred and thirty women. **RESULTS.** 130 people between 18 and 30 years old were surveyed. 107 of the total respondents had the opportunity for support (82%) ( $p=0.4$ ). With respect to the timing of support, 5% was during pre-partum, 20% during delivery, and 76% at both times ( $p= 0.53$ ). The people who most frequently accompanied the mother were the parent of the newborn (78%) and the parent of the mother (16%) ( $p=0.48$ ). **CONCLUSIONS.** The level of support during the pandemic did

not significantly differ from the support provided during the normative period, with women receiving support in the prepartum and delivery stages. Given the needs and expectations that parturient women have at this stage, the accompaniment of a significant person was relevant.

**Keywords:** Significant companion; pregnant; COVID-19; birth in pandemic; accompaniment in labor.

[http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.35.2.374-387](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.2.374-387)

## INTRODUCCIÓN

El parto es una ocasión muy emotiva, pero a la vez, muy fuerte e intensa para la mujer, ya que es el momento en el que se termina el embarazo y se da comienzo a una nueva vida. Definitivamente es una de las experiencias más inolvidables, ya sea buena o mala. Dentro de este proceso existen tres etapas importantes: parto, parto y posparto; la primera comienza con contracciones y continúa hasta que el cuello uterino se vuelve más delgado y dilatado hasta tener unos 10 centímetros de ancho. La segunda es en la que se comienza a pujar. La cabeza del bebé se hace visible. Poco después el bebé nace y luego se expulsa la placenta <sup>(1)</sup>. La tercera etapa (postparto o puerperio) se define como el periodo de tiempo que va desde el final del parto hasta que se produce una regresión más o menos completa de los cambios que la mujer ha experimentado durante el embarazo <sup>(2)</sup>. Estas etapas conllevan un proceso físico y emocional sumamente significativo para la madre por lo que es fundamental mantener una serie de factores en la atención para hacer este proceso más integral y humanizado para la madre y el recién nacido. Entre los factores y recomendaciones más importantes se encuentran: atender respetuosamente a la madre, manteniendo su dignidad, confidencialidad y privacidad, establecer una buena línea de comunicación entre el

personal de salud y las embarazadas, permitir que la mujer participe en la toma de decisiones, informar a la paciente sobre las etapas del proceso y el acompañamiento <sup>(3)</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda enfáticamente apoyar a las mujeres para que tengan un compañero/a elegido durante el trabajo de parto y el parto, incluso durante el COVID-19 <sup>(4)</sup>.

El acompañante significativo es quien acompaña y da contención tanto física como emocional a la madre durante el trabajo de parto y parto propiamente tal, puede ser cualquier persona con la que la gestante se sienta segura y cómoda. Cumplir ese rol durante este proceso es muy importante, ya que trae muchos beneficios psicológicos y físicos para las gestantes, y también para el recién nacido. Es fundamental para el trabajo de parto, y el vínculo que se dará entre los progenitores y el menor <sup>(5)</sup>. Por ejemplo, es sabido que la participación activa del acompañante permite mantener la intimidad y la tranquilidad, además de reducir los niveles de estrés y dar alivio a la madre, ya que ella puede sentirse en un espacio de comodidad y seguridad frente a este proceso que resulta ser agotador. Una y otra vez, las investigaciones muestran que las mujeres valoran y se benefician de la presencia de alguien en quien confían durante el trabajo de parto y el parto. Un compañero/a de

elección puede brindar apoyo de manera práctica y emocional. Pueden cerrar las brechas de comunicación entre una mujer en trabajo de parto y los trabajadores de la salud que la rodean, ofrecer masajes o tomar la mano para ayudar a aliviar el dolor y brindarle tranquilidad para ayudarla a sentir que tiene el control. También pueden actuar como defensores, ya que puede ser testigo y salvaguardar contra el maltrato o la negligencia<sup>(4,6)</sup>.

Durante la pandemia por Covid-19, han habido cambios en los centros asistenciales, dentro de los cuales se ha podido observar una importante disminución del acompañamiento en las salas de parto, debido a las normas sanitarias y así poder resguardar la seguridad de la usuaria, acompañante y personal de salud<sup>(7)</sup>. Todo lo mencionado no solo constituye uno de los pilares fundamentales del subsistema Chile Crece Contigo, sino también, es un indicador relevante en los centros asistenciales donde se atienden partos.

Es por esto que, se denota que se prioriza el prevenir el contagio por sobre la decisión de la madre en su parto dándole una carga extra, y teniendo como consecuencias, partos solitarios, madres descontentas y familias desvinculadas de un proceso que quieren ser parte.

El trabajo de parto es una situación estresante y la pandemia ha añadido factores psicológicos importantes, por lo que, si sumamos las transformaciones propias del embarazo y el convertirse en madre y padre, la incertidumbre y el miedo al contagio por COVID-19, así como la obligatoriedad de cumplir con medidas sanitarias preventivas, la experiencia de gestar y parir puede verse teñida de angustia y temor. Si bien las medidas sanitarias buscan proteger a la población, muchas

mujeres embarazadas pueden vivirlas como fuentes de estrés, especialmente aquellas asociadas a los protocolos hospitalarios de parto y postparto<sup>(8)</sup>. Es sabido que el acompañamiento de la gestante es relevante en términos de disminución de estrés y ansiedad durante el trabajo de parto y parto<sup>(9)</sup>. Es por esto que, muchas madres se han visto afectadas a raíz de la suspensión de acompañamiento, lo que se puede evidenciar en los siguientes extractos de una investigación realizada en Chile, por Ciper: “Todas las madres que ingresaban a la maternidad reportaban que uno de los mayores estresores, fue el aislamiento durante el embarazo y parto, el no poder compartir con la familia, no tener apoyo disponible, no poder acceder a artículos esenciales para sus bebés en gestación, vivenciar dificultades para asistir a controles médicos, y no poder participar en los ritos sociales asociados al embarazo”<sup>(10)</sup>.

“Durante mayo, un 46% de los hospitales públicos suspendió el acompañamiento en todo momento, lo que generó que muchas mujeres cambiaran de lugar de atención e incluso decidieron parir en casa”<sup>(11)</sup>.

Si se suma tanto el proceso lleno de transformaciones del embarazo, con el hecho de convertirse en padre y madre más el miedo al contagio por COVID-19 se vuelve difícil congeniar todos los factores internos como externos para una experiencia positiva, en este caso, se puede ver algo tan lindo como gestar envuelto en algo tan angustiante y con mucho temor, siendo esto todo una fuente de estrés y ansiedad tanto para la madre como para la familia. Y como refiere el Dr. Özge Tunçalp, científico de la OMS, el embarazo no se pone en pausa en una pandemia, y

tampoco los derechos humanos fundamentales<sup>(4)</sup>.

La importancia de la persona significativa, la influencia de los aspectos sociales durante la pandemia en el preparto, parto y post parto, y los factores que intervienen en el proceso de la gestante son unos de los temas a tratar, por lo cual, esta investigación puede ayudar a esclarecer la relevancia de la contención y compañía que requiere la puerpera en este proceso, no solo en tiempos de pandemia, sino que también, durante la vida cotidiana a lo largo del tiempo.

Se debe destacar que lo que se muestra mediante la investigación deja varios aspectos a considerar para abarcar todo el rol de la persona significativa y la percepción de la puerpera frente a este, por lo cual, la atención aplicada a cada respuesta es fundamental para tratar y explicar de lo que trata este proceso y como es la visión del parto durante la pandemia. El objetivo de la investigación es conocer las características del acompañamiento en parto y trabajo de parto para mujeres, durante la pandemia por COVID-19 en la V región, Chile, entre los años 2020 y 2022.

## **METODOLOGÍA**

El diseño de estudio de este trabajo investigativo fue descriptivo y transversal, con el fin de poder analizar los datos entregados por el instrumento de medición y así señalar las características y propiedades del sujeto de estudio. En el estudio, se dio a conocer los resultados del instrumento elegido, aplicado a las mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión correspondientes.

Para poder obtener los datos que se analizaron luego en el estudio, se hizo uso de un cuestionario vía Google Forms, el que

contó con 25 preguntas, 9 fueron de respuesta múltiple, 4 de escala lineal, 3 de multiopción (casillas de verificación), 9 de respuesta abierta en donde los encuestados podrán expresarse en sus respuestas. Las variables consideradas en la encuesta fueron: persona significativa, tipo de parto, rol de la persona significativa, elección de los servicios de salud, importancia de la participación del acompañante significativo para la madre, importancia de la participación del acompañante significativo para el recién nacido, motivos del acompañamiento, interés de la persona significativa y asistencia de la persona significativa a control prenatal.

Este cuestionario fue enviado vía redes sociales a mujeres que hayan tenido trabajos de parto y partos durante el periodo de pandemia de Covid-19, considerando este periodo entre el 3 de marzo del 2020 hasta el 20 de Octubre del 2022, fecha en que finalizó la difusión de la encuesta.

El instrumento de recolección de datos corresponde a una herramienta encuesta, la que consta con 25 preguntas, donde se encontrarán tópicos de carácter personal, entre otros. El documento fue validado por tres investigadoras y académicas en temáticas de Salud perinatal, Psicología clínica y Obstetricia, con jornada parcial de la carrera de Obstetricia, Universidad Andrés Bello, Sede Viña del Mar, quienes recibieron la encuesta y un documento ah doc para tal evaluación.

La población estudiada son mujeres partícipes en trabajos de parto y/o parto, durante la pandemia del Covid-19, en centros asistenciales de salud tanto públicos como privados, dentro de la Quinta región de Chile, entre los años 2020 a 2022. La muestra fue no probabilístico por conveniencia, logrando una muestra de 130

participantes, esta metodología fue aplicada considerando los tiempos de la investigación y lo extenso de los procesos de comité de investigación de centros asistenciales.

**Criterios de inclusión:** Mujeres que hayan tenido trabajo de parto y/o parto durante la pandemia del Covid-19; que hayan hecho uso de un centro asistencial de salud de la V región para su trabajo de parto y/o parto y mujeres de 18 a 30 años y que hayan aceptado de manera voluntaria participar en esta investigación.

**Criterios de exclusión:** Mujeres en trabajo de parto y/o parto aisladas por algún tipo de enfermedad contagiosa. (tuberculosis, COVID-19, etc.), mujeres que hayan rechazado de manera voluntaria participar en la investigación.

### **Análisis de los datos**

Se realizó una encuesta a través de Google Forms a 130 personas de la región de Valparaíso. Los datos obtenidos de ésta, se procesaron a través de la aplicación Excel en forma de tablas y gráficos para un posterior análisis por los autores de la presente investigación. La significancia estadística para este estudio se estableció con un valor  $p \leq 0.05$ .

### **Resguardos Éticos**

Todos los resultados recolectados tienen confidencialidad y fueron de uso exclusivo de quienes recogieron los datos. Esto con el fin de realizar un estudio verídico y eficaz.

Tanto el consentimiento informado como el instrumento aplicado, fue validado por un comité de expertos, tanto académicos como clínicos quienes pudieron participar en el proceso. El proyecto de investigación se centró en una tesis para la obtención de la

licenciatura en Obstetricia, aprobada por Comité ético asistencial de la Universidad Andrés Bello, en su sesión ordinaria del mes de septiembre, oficio número C422022.

### **RESULTADOS**

A continuación, se presentan los resultados del estudio, cuyo propósito fue determinar de qué manera influye la suspensión temporal del acompañamiento en el parto y trabajo de parto en centros asistenciales de la Región de Valparaíso, debido a la pandemia por Covid-19 entre los años 2020 y 2022.

En la encuesta que se realizó hubo una población de 130 personas en total de entre 18 y 30 años, en donde 75 fueron mujeres atendidas en el sistema privado de salud, 55 en el sistema público de salud.

En primer lugar, 56 personas prefirieron el servicio público, donde las mujeres de 18 a 21 años, en un 74% (n=14) tuvo un parto por vía vaginal, y en un 26% (n=5) por cesárea; entre el rango de mujeres entre 22 y 24 años, el 56% (n=9) tuvieron parto vía vaginal y un 44% (n=8) por cesárea; las usuarias de 25 a 27 años, el 54% (n=7) le realizaron partos por vía vaginal y el 38% (n=5) les realizaron parto por cesárea pero también se apreció que el 8% (n=1) le realizaron un parto con fórceps; dentro de las mujeres de 28 a 30 años, el 67% (n=4) tuvo a su hijo por vía cesárea y en un 33% (n=2) por vía vaginal.

El análisis estadístico para la relación del tipo de parto y sector público/privado de atención de salud se realizó a través del valor p, cuyo resultado fue de 0,001, por lo que, no hay independencia entre las variables mencionadas y existe una relación estadísticamente significativa. Del total de mujeres participantes del estudio, el 82% (n: 107) tuvo acompañamiento, de las

cuales el 81% (n:87) tuvo acompañamiento tanto en el parto como en el parto. En relación al tipo de compañía, el 78% (n: 83) el acompañante fue el padre del recién nacido, seguido por el padre de la gestante (8%) y la madre de la misma (7%), destaca el acompañamiento por más de una persona, alternativa marcada por 7 participantes, representando el 6,5% del total de mujeres que tuvieron acompañamiento. Según el nivel de apreciación de las mujeres, sobre la importancia del acompañamiento para la madre como para el recién nacido, lo

consideraron muy importante, con un 98% (n:128) y 96% (n:125) respectivamente.

En relación a la edad de la mujer y las variables acompañamiento, momento de acompañamiento, tipo de compañía y nivel de importancia del acompañamiento para la madre y el recién nacido, es estableció la prueba estadística del p valor, siendo todas superiores a 0,05, no habiendo relación entre las variables mencionadas, es decir, son independientes

**Tabla 1:** Clasificación por edades del tipo de parto y servicio de salud en el cuál fue asistido, Región de Valparaíso, 2022.

Variables	Tipo de servicio de atención en salud																P valor	Chi cuadrado
	Servicio público								Servicio privado									
	18-21		22-24		25-27		28-30		18-21		22-24		25-27		28-30			
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Parto vaginal	14	74	9	56	7	54	2	33	2	10			5	29	5	21	0,001	46,430
Parto por cesárea	5	26	8	44	5	38	4	67	18	90	12	92	12	71	18	75		
Parto con fórceps					1	8												
Prefiere no contestar											1	8		1	4			
<b>Total</b>	19		18		13		6		20		13		17		24			
	56								74									

Fuente: Elaboración propia.

Acompañamiento en el proceso de parir, en periodos de pandemia...

**Tabla 2:** Acompañamiento y su importancia según la apreciación de la madre por edades, Región de Valparaíso, 2022.

Variables		Edad																Total	P valor	Chi cuadrado										
		18		19		20		21		22		23		24		25					26		27		28		29		30	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Acompañamiento</b>	Si	7	70	8	80	9	90	10	100	6	60	9	90	7	70	8	80	10	100	9	90	9	90	8	80	7	70	107	0,400	12,572
	No	3	30	2	20	1	10			4	40	1	10	3	30	2	20			1	10	1	10	2	20	3	30	23		
<b>Momento del acompañamiento</b>	Sólo en el parto			1				1		1						1	1									5	0,533	22,772		
	Sólo en el parto	1		1		2		3		2		2				1	1			2		5			1	21				
	En ambas instancias	6		6		7		6		3		7		7		6	8			7		4		8	6	81				
<b>Tipo de compañía</b>	Progenitor del recién nacido	4		6		7		10		5		7		5		5	9			7		5		7	6	83	0,475	47,926		
	Progenitor de la gestante					1								1	1			1		3		1	1	1	9					
	Progenitora de la gestante	2		2		1				1		1				1									8					
	Otros																					1		1	2					
	Más de 1 acompañante	1										1		2		1				1		1			7					

<b>Nivel de Importancia del acompañamiento durante el parto y/o parto, según apreciación de la madre.</b>	Para la madre	1-2 (Menos importante)															0													
		3-4 (Medianamente importante)	1	10													1	10	2											
		5-7 (Muy importante)	9	90	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	9	90	10	100	128	0,426	1,702	
	Para el recién nacido	1-2 (Menos importante)															1	10	1											
		3-4 (Medianamente importante)					1	10					1	10					1	10	1	10	4							
		5-7 (Muy importante)	10	100	10	100	9	90	10	100	9	90	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	9	90	8	80	125	
	<b>Total grupo etario</b>			10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	130						

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 3:** Evolución de la participación del acompañante durante el proceso del parto y parto durante la pandemia por COVID-19. Región de Valparaíso, 2022.

Variable	Tuvo acompañamiento				Total	P Valor	Chi cuadrado	P Valor	Chi cuadrado
	Sí		No						
	n	%	n	%					
<b>¿Ha cambiado?</b>	Sí, ha aumentado	17	13	2	2	0,026	9,285		
	Sí, ha disminuido	42	32	17	13				
	No, es igual	15	12	1	1				
	No lo sé	33	25	3	2				
<b>¿Se ha manejado óptimamente?</b>	Sí	38	29	3	2	0,020	7,839	0,035	18,037
	No	41	32	16	12				
	Tal vez	28	22	4	3				
<b>¿Debería aumentar?</b>	Sí	86	66	20	15	0,634	0,913		
	No	3	2	0	0				
	Está bien como está	18	14	3	2				

Fuente: elaboración propia.

En relación a los resultados de la tabla 3, las participantes mencionaron en un 82% (n: 106) que debe aumentar la participación del acompañante significativo, en un 32% (n:41) que la participación del acompañante se ha manejado de manera óptima y en un 15%

(n:19) que esta participación ha aumentado. La relación estadística entre la participación del acompañante significativo y el haber tenido acompañamiento es de un p valor de 0,035 habiendo relación entre las variables mencionadas.

**Tabla 4:** Participación de la persona significativa en los controles prenatales. Región de Valparaíso, 2022.

Variable	Sí		No		Variable
	N°	%	N°	%	
<b>Asistencia de la persona significativa a controles prenatales</b>	99	76	31	24	<b>Asistencia de la persona significativa a controles prenatales</b>
<b>Sí</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>NO</b>
Influyó de manera positiva	92	93	20	65	Hubiese mejorado la experiencia
Influyó de manera negativa	1	1	4	13	Hubiese empeorado la experiencia
No influyó	2	2	2	7	No influyó
Otro	4	4	5	16	Otro
<b>P-Valor</b>	0,002				<b>P-Valor</b>
<b>Chi cuadrado</b>	17.384				<b>Chi cuadrado</b>

Fuente: elaboración propia

En relación a la prueba estadística, se aprueba el hecho en que la asistencia de la persona significativa a los controles prenatales influye de manera positiva en quienes sí pudieron asistir, y a su vez se asegura que quienes no pudieron, consideran que hubiera mejorado la experiencia en su mayoría de los datos obtenidos, reflejando un P valor total de las variables 0,002 el cual se interpreta como un el resultado considerado altamente significativo, existiendo relación entre las variables en estudio.

## DISCUSIÓN

Previo a la pandemia de COVID-19, la persona significativa que acompañaba a la madre en este proceso tenía un papel participativo, siendo fundamental para generar la comodidad de la madre tanto en el preparto, parto y postparto, y a su vez, generar el apego con el recién nacido. Durante la pandemia, se decretó la alerta sanitaria que, por consecuencia, obligó la suspensión temporal del acompañamiento durante el parto como momento en general, para así poder brindar seguridad a nuestras usuarias, junto con sus acompañantes y al personal del salud, excusándose en que esta medida lograría generar un ambiente libre de riesgos de contraer el virus<sup>8</sup>. Sin embargo, el acompañamiento no tuvo cambios significativos, de acuerdo a lo evidenciado en el estudio.

Una investigación anterior evidencia lo importante y necesario que es el acompañamiento en todo este proceso para la mujer. El acompañamiento significativo en el parto es fundamental para la experiencia, tanto sentimental

como física de la madre, y el vínculo que se dará entre los progenitores y el menor<sup>12</sup>. Los acompañantes del trabajo de parto proporciona a las pacientes información, apoyo práctico y emocional, pudiendo así opinar en defensa de las pacientes. Los acompañantes pueden ayudar a las pacientes a tener una experiencia positiva en cuanto al parto con sus características claves de ser compasivos y confiables<sup>13</sup>. Es importante mencionar que, bajo el periodo de pandemia, por los protocolos de prevención de la transmisión del virus de todos los centros asistenciales de salud de la región y de Chile disminuyó notoriamente el rol y la importancia de la presencia de un acompañante para la madre, durante el proceso de trabajo de parto y parto, pero como las encuestadas declararon, existió el acompañamiento en el proceso del parir<sup>11</sup>.

Si bien existían estas diferencias, dentro de la encuesta aplicada solo un total de 23 mujeres no recibieron algún tipo de acompañamiento durante su proceso de parto ni trabajo de parto, siendo un total de 107 mujeres que sí fueron acompañadas independientemente su centro asistencial, pudiendo así refutar la hipótesis donde se menciona que hubo una disminución exagerada y notoria en el acompañamiento durante la pandemia, pero lamentablemente para poder refutar con base, dentro del instrumento aplicado se tuvo que haber agregado alguna pregunta que hiciera alusión a la fecha de su parto, ya que si bien al comienzo de la pandemia por Covid-19, comienzos del año 2020, se impusieron muchos reglamentos que no permitían más personas dentro de las salas de parto además del personal médico y la

parturienta, a comienzo del año 2021, muchos centros comenzaron a abrir sus puertas nuevamente a la oportunidad de poder acompañar a las gestantes dentro del parto y/o trabajo de parto, generando así sus propios reglamentos, en dónde unos permitían un acompañamiento solo en el parto, otros lo hacían solo durante el parto y otros debieron desistir de esta compañía por razones médicas de la gestante<sup>14</sup>.

Pese a los tiempos de pandemia, que aún se mantenía en el año 2022, período considerado en el estudio, el Gobierno pudo generar espacios dentro de la atención en salud para poder preservar e incitar el acompañamiento durante aquellas instancias, velando así por un mejor proceso para la madre de acuerdo a toda la literatura disponible que afirma fehacientemente que estas acciones conllevan a consecuencias muy positivas para ellas e incluso para los recién nacidos, hechos que al comienzo del brote mundial no pudo emplear eficazmente, ya que se priorizó la salud física de la madre y del equipo médico por sobre su salud mental de la usuaria. Subsananado aquellos hechos a través de la presentación de un proyecto de ley que legitimaba el acompañamiento, creándose así posterior a la votación y aprobación de este proyecto la ley 21.372 que modifica la ya anterior ley 20.584, pudiendo regular de manera eficaz los derechos y deberes que tienen las personas en relación con su atención de salud<sup>15</sup>.

El acompañamiento de una persona significativa en el parto puede estar vinculada a diversas variantes, como por ejemplo, qué tan importante es para la madre, si el establecimiento da el permiso para que se acompañe a la puérpera y

también cómo se puede generar esa red de apoyo para ella, pudiendo llevar a un parto respetado y de la forma que la madre escoja. Por otra parte, se tiene que privilegiar el sentir y el lugar que se le da a la persona significativa debido a que esta también tiene que cumplir su rol de manera correcta y bajo una buena experiencia<sup>16</sup>.

Finalmente, con base a la información obtenida a lo largo del estudio, se puede determinar que es de gran importancia establecer la posibilidad de tener un acompañante significativo, considerando el contexto de pandemia independiente de la situación económica y/o accesibilidad que vivencie la paciente, esto con el motivo de evitar diferencias e injusticias en su calidad de atención, ya sea porque unas se atiendan en clínicas y/u hospitales, que algunas se atiendan pagando más dinero que otras en el mismo procedimiento, otros. Considerando los múltiples contextos culturales, el factor migratorio, las creencias en relación al proceso del parir, se debe velar por satisfacer las necesidades y expectativas de las parturientas, en el contexto de la atención del parto y el período del puerperio; siendo una de esas posibles necesidades el acompañamiento en las etapas mencionadas.

### **Agradecimientos**

Nuestros agradecimientos a cada una de las mujeres, quiénes a través del consentimiento informado, accedieron a participar en la investigación, dando fruto a este documento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Ministerio de Sanidad y Política Social. España. Guía de práctica clínica sobre la atención del parto. 2011. Disponible en: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_472\\_Parto\\_Normal\\_Osteba\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_472_Parto_Normal_Osteba_compl.pdf)
- (2) Ministerio de Salud. Chile. Norma general técnica para la atención integral en el puerperio. 2015. Disponible en : [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO\\_web.-08.10.2015-R.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO_web.-08.10.2015-R.pdf)
- (3) Lavanderos Sebastián, Díaz-Castillo Carol. Recomendaciones basadas en la evidencia para alcanzar un parto respetado. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2021 Dic [citado 2024 Jul 16] ; 86( 6 ): 563-572. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262021000600563&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000600563&lng=es). <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.m21000034>
- (4) Every woman 's right to a companion of choice during childbirth. Who.int. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/09-09-2020-every-woman-s-right-to-a-companion-of-choice-during-childbirth>
- (5) Servicio de Salud O´higgins. Importancia del acompañante significativo en el parto. Ministerio de Salud Gobierno de Chile. 2021. Disponible en: <https://www.saludohiggins.cl/la-importancia-del-acompanante-significativo-en-el-parto/>
- (6) Bohren MA, Hazfiarini A, Vazquez Corona M, Colomar M, De Mucio B, Tunçalp Ö, et al. (2023) From global recommendations to (in)action: A scoping review of the coverage of companion of choice for women during labour and birth. PLOS Glob Public Health 3(2): e0001476. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001476>
- (7) Lara E. Partos sin acompañantes: uno de los principales problemas que embarazadas enfrentan en pandemia. BioBioChile. 2020. Disponible en: <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2020/12/07/partos-sin-acompanantes-uno-de-los-principales-problemas-que-embarzadas-enfrentan-en-pandemia.shtml>
- (8) Olhaberry M. Nacer hoy: cómo la pandemia ha cambiado la experiencia del embarazo, el parto y el postparto. CIPER Chile. Fundación CIPER; 2021. Disponible en: <https://www.ciperchile.cl/2021/06/08/nacer-hoy-como-la-pandemia-ha-cambiado-la-experiencia-del-embarazo-el-parto-y-el-postparto/>
- (9) Ramírez H. y Rodríguez I. Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paternofamiliar. Revisión bibliográfica. matronas profesión. 2014. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revision-beneficios-pareja.pdf>
- (10) Mena et al., 2021. Disponible en: <https://www.ciperchile.cl/2021/06/08/n>

- acer-hoy-como-la-pandemia-ha-cambiado-la-experiencia-del-embarazo-el-parto-y-el-postparto/
- (11) El Mostrador Braga. Pandemia: mujeres denuncian vulneración a su derecho de acompañamiento durante el parto. Mostrador E. 2020. Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/braga/2020/12/07/pandemia-mujeres-han-visto-vulnerado-su-derecho-de-acompanamiento-durante-el-parto/>
- (12) Aguilar Molinary, N., Rosas González, D. Influencia del acompañamiento del padre durante el parto, en el apego padre-hijo/hija, en niños/niñas nacidos/nacidas en el Hospital de la Unión, durante el segundo trimestre del 2013. (2013). Universidad Austral de Chile. Facultad de Medicina. Escuela de Obstetricia y Puericultura. Valdivia, Chile. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2013/fma283i/doc/fma283i.pdf>.
- (13) Bohren MA, Berger BO, Munthe-Kaas H, Tunçalp Ö. Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019; 3(7):CD012449. Disponible en: [https://www.cochrane.org/es/CD012449](https://www.cochrane.org/es/CD012449/EPOC_percepciones-y-experiencias-del-acompanamiento-durante-el-trabajo-de-parto)
- 9/EPOC\_percepciones-y-experiencias-del-acompanamiento-durante-el-trabajo-de-parto. OKEY
- (14) Peña, M. (2018). El padre en el parto ¿qué hago yo aquí?. Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. Disponible en: <https://saludmentalperinatal.es/2018/09/05/padre-parto-que-hago-aqui/>.
- (15) Hospital Clínico Félix Bulnes: Se reapertura el Acompañamiento durante el Parto con protocolos de Prevención COVID-19. Hospital Clinico Felix Bulnes C. Disponible en: <https://felixbulnes.cl/2021/03/10/se-reapertura-el-acompanamiento-durante-el-parto-con-protocolos-de-prevencion-covid-19/>.
- (16) Muñoz-Dueñas Carla, Contreras-García Yolanda, Manríquez-Vidal Camilo. Vivencias de mujeres con asistencia de parto personalizado. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2018 [citado 2024 Jul 16]; 83(6): 586-595. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262018000600586&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000600586&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262018000600586>.