

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

PLAN DE PARTO Y NACIMIENTO: UNA HERRAMIENTA PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN

Autor principal TERESA ROMERO PUERTOLLANO

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Obstétrico-Ginecológica

Palabras clave Parto natural Parto humanizado Consentimiento informado Recién nacido

» Resumen

En los últimos años, siguiendo las recomendaciones de la OMS en la atención a la gestación, parto y nacimiento, se han producido importantes cambios en la atención del parto.

Respecto a las matronas, se ha producido un cambio en el paradigma, y actualmente ofrecen cuidados basados en la evidencia científica y centrados en la gestante (considerada como una mujer sana y autónoma con necesidades físicas, psíquicas y emocionales), que está de parto (un proceso natural, íntimo y emotivo).

Por otra parte, las mujeres están más informadas y demandan una atención de calidad durante todo el proceso, en donde sus opiniones y preferencias sean tenidas en consideración.

Hay numerosos estudios que indican que el estrés tiene efectos nocivos sobre el desarrollo normal del parto. Por el contrario, el apoyo profesional y la capacidad de tener control disminuyen el nivel de ansiedad y favorecen el desarrollo de un parto eutócico.

Fruto de este cambio de actitud y mentalidad aparece el plan de parto como un documento que sirve para orientar a los profesionales hacia una atención menos intervencionista y más personalizada, en la que la mujer es la protagonista que expresa sus deseos y expectativas.

El plan de parto y nacimiento es una herramienta de comunicación con los profesionales. Al mismo tiempo ayuda a la mujer a reflexionar sobre cómo quiere que se desarrolle el parto.

Para que un plan sea exitoso debe ser flexible, realista, garantista de la seguridad madre-hijo y basado en la evidencia científica.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

El avance tecnológico que se produjo en la medicina obstétrica a partir de los años setenta provocó un cambio en la forma de entender el parto. Se produjo una medicalización del parto y una actitud paternalista de los profesionales, que consideraban a la parturienta como una paciente que se enfrentaba a un proceso médico.

Esta forma de entender el nacimiento, dio lugar a la pérdida de control de la mujer sobre su parto que dejó de ser considerado como un proceso íntimo y fisiológico.

En 1985, la Organización mundial de la salud (OMS) realiza una serie de recomendaciones para la atención a la gestación, el parto y el nacimiento.

En España, cuando el Sistema Nacional de Salud desarrolla la estrategia de atención al parto normal, se pone en marcha un cambio en la práctica clínica, orientada hacia la evidencia científica, que devuelve a la mujer el papel protagonista en su parto.

Los cambios se han ido aplicando poco a poco, apoyados por diferentes colectivos de profesionales y padres que quieren recuperar su lugar de privilegio en el nacimiento de sus hijos.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Fruto de este cambio de mentalidad han surgido los denominados planes de parto.

El plan de parto debe recoger preferencias sobre :

- la persona que elige para que la acompañe durante la dilatación(familiar, doula, matrona, profesional en formación, etc.),
- rutinas usadas durante el parto (monitorización, ingesta de alimentos, tactos vaginales, uso de oxitócica, venoclisis, uso de analgesia, etc),
- preferencias durante el parto (pujos, postura, corte del cordón, donación del cordón, etc.)
- el recién nacido (contacto piel con piel, momento de hacer las técnicas rutinarias que se realizan al RN, lactancia materna, etc.)

El plan de parto es, por tanto, una manifestación por escrito de la voluntad de la mujer, jurídicamente válida, y que supone el ejercicio del derecho del paciente a decidir libremente, a consentir o no consentir ante las intervenciones médicas que se le propongan.

La atención del parto debe favorecer el parto respetado, el vínculo madre-hijo y la lactancia materna.

La sensación de control de la mujer sobre su propio parto aumenta su autoestima y su grado de satisfacción.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

El servicio andaluz de salud ha puesto en marcha un documento de plan de parto estándar que recoge parte de las recomendaciones de la evidencia científica actual, tales como evitar el enema, el rasurado, las ayunas durante el parto, etc.

Lo ideal es que la matrona de atención primaria informe sobre las opciones posibles en el parto, para que la mujer y su pareja tomen decisiones informadas.

La matrona de atención primaria debe orientar a los padres para que el plan sea informado, flexible y realista.

Podemos decir por tanto, que el plan de parto es, sobre todo, una herramienta de comunicación que supone para los padres y sobre todo para la mujer un aumento del grado de satisfacción, al tener oportunidad de tomar decisiones sobre su parto.

A nosotros, como profesionales nos corresponde trabajar para hallar el equilibrio entre las peticiones que se nos realizan los padres y lo que recomienda la práctica clínica para conseguir así los mejores resultados:

- aplicado lo que nos dice la evidencia científica
- velando por la seguridad madre-hijo
- humanizando el proceso de parto
- aplicando adecuadamente la tecnología de la que disponemos
- actuando siempre dentro de la responsabilidad y la legalidad
- estableciendo una buena comunicación con los padres, exista o no un plan de parto por escrito, durante todo el proceso que permita decisiones informadas y responsables.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Por parte de los usuarios, la obsesión por un parto perfecto, puede producir conflictos entre los deseos que la mujer expresa, y la responsabilidad legal del profesional que debe velar por la seguridad de la madre y RN (en el caso de que se produzca alguna complicación durante el proceso). Por parte de los profesionales, el plan de parto puede provocar rechazo, por entender que se cuestiona su profesionalidad y la calidad del trabajo que realizan.

No hay que olvidar, que romper rutinas es difícil, sobre todo, porque mantenerlas nos dan sensación de seguridad.

Pero en lugar de una amenaza, el plan de parto debe ser considerado como una oportunidad para hacernos reflexionar sobre nuestra forma de cuidar.

En cualquier caso, creo que es fundamental eliminar los extremismos. Tan malo es el parto medicalizado por rutina, como el parto natural a toda costa.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

El plan de parto es una herramienta que favorece la comunicación entre los profesionales y los padres. Permite a los padres participar activamente en el desarrollo del proceso de parto, un acontecimiento natural, emotivo y único en la vida de todo ser humano.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Investigar si existe un perfil de mujer que expone sus necesidades a través del plan de parto.
Averiguar cuál el grado de cumplimiento que tienen los planes de parto que se presentan.