

# Calidad en los cuidados en el trabajo de parto: Ingesta oral

**Autor:** Beatriz Mérida Yáñez.

**Coautores:** Inmaculada Valero Cantero,  
Tamara Rodríguez Sánchez.



## Introducción

Se dice que “**trabajo de parto**” es la fase activa del parto, cuando existe **una dinámica uterina regular**, un **borramiento del cuello al 50%** y una **permeabilidad de 3 o 4 cm**.

En nuestros hospitales **la ingesta oral está restringida**, siendo una sólida tradición entre los obstetras y anestesiistas. Sin embargo, hoy en día carece de significación y de base científica.

Esta **política de ayunas en el trabajo de parto surge** desde que **Meldenson en la década de 1940** hizo un estudio sobre **anestesia general** y broncoaspiración. Pero es obvio que desde 1940 hasta nuestros días **las técnicas de analgesia han evolucionado**. Tanto que, **actualmente se está haciendo uso de técnicas de anestesia regional**. En caso de necesitarla, sería: durante la dilatación, extracción de la placenta retenida, en el tratamiento de la atonía uterina o en una cesárea.

Esta práctica del **AYUNO, NO** entra dentro de las “**Buenas Prácticas en Atención al Parto según la OMS, FAME, SEGO...**”

El **AYUNO, deriva a una deshidratación y a una cetosis en la parturienta**.

Por lo que es muy importante **incorporar la ingesta oral isotónica** en la atención al parto y **HUMANIZARLO**.

## Palabras claves

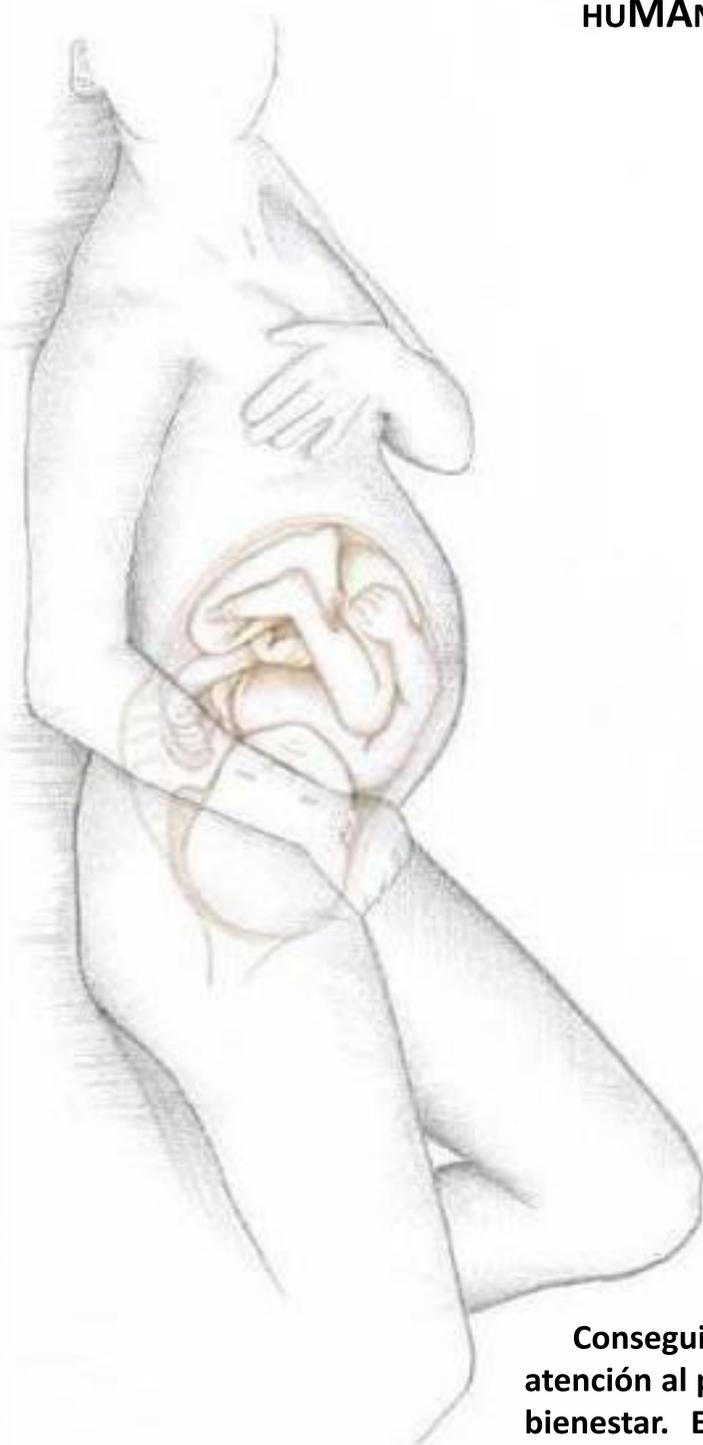
Alimentación, hidratación, trabajo de parto.

## Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre la ingesta oral en el trabajo de parto. En la base de datos de Cochrane, PubMed. Se ha revisado documentos de **FAME, Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía** y en la guía de práctica clínica sobre la atención al parto normal.

## Bibliografía

- Iniciativa Parto Normal. Documento de consenso. Nutrición en el parto. FAME.2007
- Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal. Ingesta de líquidos y sólidos. SNS. Ministerio de Sanidad y Política Social. 2010.
- Buenas prácticas en atención perinatal. Proyecto de humanización de la Atención Perinatal en Andalucía. Parto. Consejería de salud.2009.



## Resultados

### Beneficio de la ingesta oral durante el trabajo de parto

Ω. **Disminuye la acidez estomacal a través de la auto-regulación natural de ingesta de oral en la parturienta.**

Ω. **Aporta energía.**

Ω. **Previene la cetosis materna y fetal.**

Ω. **Disminuye la ansiedad materna.**

Ω. **Aumenta el bienestar y autocontrol disminuyendo niveles de estrés de la parturienta.**

Ω. **Disminuye los efectos indeseables de las perfusiones intravenosas.**

Ω. **Disminuye la incidencia de partos instrumentados.**

Ω. **Permite el sustrato energético más importante para el feto: La glucosa.**

## Conclusiones

**Conseguimos con esta administración oral: humanizar la atención al parto, aumentando la satisfacción de la mujer y su bienestar. Evitando efectos secundarios de ayuno en la parturienta y en su recién nacido.**

**No hay evidencia científica por la cual debemos seguir la política de ayuno en la progresión del trabajo de parto normal.**

