

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

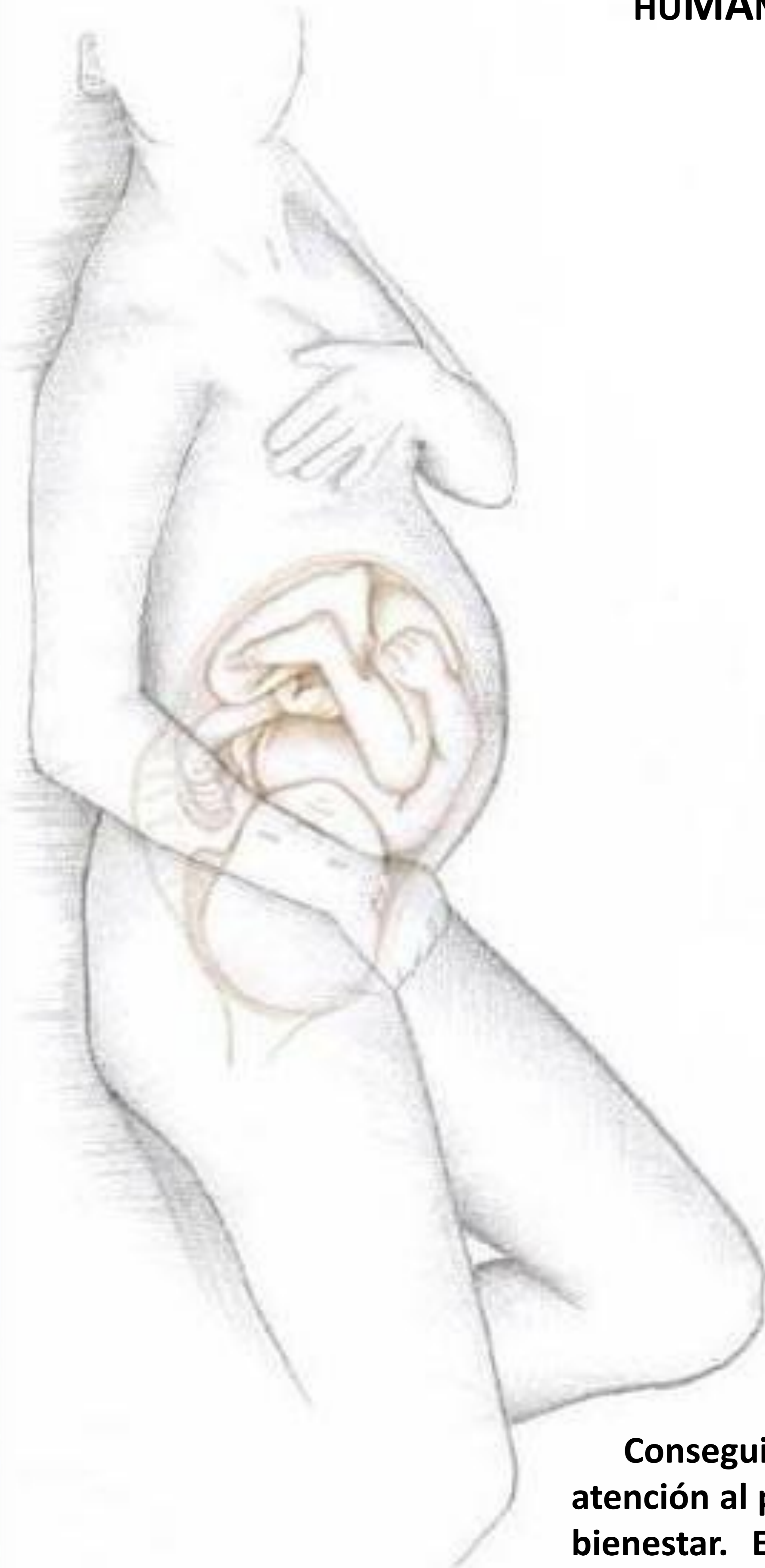
Alimentación, hidratación, trabajo de parto.

Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre la ingesta oral en el trabajo de parto. En la base de datos de Cochane, 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.

