



MANEJO SEGURO DEL PARTO EN EL AGUA: BENEFICIOS Y CONTRAINDICACIONES

Casanova Gómez, Ana. Matrona del Hospital Comarcal de Vinaroz

INTRODUCCIÓN:

El uso de la inmersión en agua caliente como medio terapéutico para la relajación y alivio del dolor durante el trabajo de parto no es nuevo, ya que esta técnica se usaba desde la antigüedad. Aunque fue Michel Odent, en 1983, quien posteriormente popularizó esta práctica en los países europeos. Actualmente va aumentando su popularidad como método alternativo al manejo del parto tradicional, y se ha convertido en una demanda real por parte de las gestantes, sobretodo de aquellas que desean un parto natural con el mínimo número de intervenciones.

OBJETIVOS:

El propósito de esta revisión bibliográfica es dar a conocer la evidencia científica actual publicada sobre el parto en el agua y valorar los posibles beneficios, las contraindicaciones y su manejo de una forma segura.



MÉTODOS:

Revisión bibliográfica en las principales bases de datos de bibliografía científica: La Biblioteca Cochrane Plus, PubMed/Medline y Cuiden. También se han consultado artículos científicos en revistas de interés y protocolos y guías de uso hospitalario. Empleando las palabras clave: "Parto", "Agua", "Inmersión" y "Bañera".

RESULTADOS:

Beneficios del uso de la hidroterapia

- Aumento de la movilidad gracias a la flotabilidad
- Relajación y disminución de la sensación dolorosa
- Aumento de secreción de oxitocina y liberación de endorfinas
- Aumento de la vascularización uterina dando lugar a una mayor oxigenación produciendo contracciones uterinas más efectivas
- Acortamiento del trabajo de parto con menos intervenciones
- Reducción del uso de fármacos para el alivio del dolor y analgesia epidural
- Mayor relajación perineal, cervical y vaginal
- Disminución de la TA con una inmersión hasta los hombros
- Aumento del grado de satisfacción y la sensación de control materna
- Ayuda a la madre a recuperar el control sobre el proceso del parto

BIBLIOGRAFÍA:

1. Elizabeth R Cluett, Ethel Burns. Inmersión en agua para el trabajo de parto y parto. En: Biblioteca Cochrane Plus 2009 Número 3. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2009 Issue 2 Art no. CD000111. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
2. Mallen L, Roe T, Basteiro E, Benito I, Hernandez S et al. Protocolo: Asistencia al trabajo de parto en el agua. Área de Sala de partos. Servicio de Medicina Maternofetal. Instituto Clínico de Ginecología, Obstetricia y Neonatología del Hospital Clínico de Barcelona. 2013
3. American Academy Of Pediatrics (Committee on Fetus and Newborn) and American College of Obstetricians and Gynecologists. Immersion in Water During Labor and Delivery. Pediatrics 2014;133:758.

Manejo seguro de la inmersión en el agua

- Gestantes de bajo-medio riesgo en trabajo activo de parto y con dinámica uterina regular
 - RCTG de 30 minutos normal previo a la inmersión
- RPM o SGB + no son motivos para contraindicar la hidroterapia
- La temperatura del agua no debe exceder la temperatura corporal materna 36,5-37°C
 - Temperatura ambiente a unos 24°C
- Llenado de la bañera hasta el nivel del pecho de la gestante
 - Ambiente tranquilo y preservar la intimidad
 - Acompañamiento a lo largo de todo el proceso
- Fomentar la correcta hidratación materna: ingesta de líquidos (aguas, zumos o bebidas isotónicas)
- No se recomienda la inmersión durante más de 2 horas seguidas

Contraindicaciones

- Gestación de alto riesgo o no controlada
- Fiebre o sospecha de infección materna
 - Sangrado vaginal activo
 - Uso de oxitocina
 - Uso de anestesia epidural
- RCTG patológico o necesidad de monitorización continua fetal
 - Líquido amniótico meconial
 - Presentación anormal del feto
- Sedantes administrados durante las 6 horas anteriores

CONCLUSIONES:

La evidencia científica actual recomienda que en gestaciones a término y no complicadas, el uso del agua durante la primera etapa del parto, disminuye las necesidades de analgesia farmacológica y la duración del trabajo de parto. No existen pruebas de que el trabajo de parto o el parto en el agua aumenten los efectos adversos para el neonato o la mujer. No hay evidencia científica concluyente sobre su uso durante el período expulsivo o el alumbramiento, debido a la variabilidad de los resultados encontrados. Se recomienda investigación adicional.

