

# Seguridad en el Parto Domiciliario

Cortés Fernández, Elena

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

En el año 2013, sólo el 0.2% de los partos en España fueron planeados en el domicilio, según el informe *Educer*, debido principalmente a las inexistentes alternativas que ofrece el Sistema Sanitario español, el cual oferta únicamente el parto hospitalario. A pesar de que la medicalización del parto se comenzara en el s.XX con el fin de la reducción del parto, y pese a que el objetivo ha sido cumplido satisfactoriamente gracias a esta medida, actualmente existen recursos suficientes para evitar esta sobremedicalización e implantar otros servicios como el parto domiciliario o las casas de partos.

Por lo tanto con la elaboración de este póster se pretende analizar la seguridad/morbimortalidad perinatal en el parto domiciliario.

## MÉTODOS

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica con las palabras clave Home Childbirth, Patient Safety, Infant Mortality, Obstetric Delivery en distintas bases de datos entre las que destacan: PubMed y Cochrane Plus. Los criterios de inclusión fueron artículos publicados en los últimos diez años, redactados en inglés y español, con texto completo gratuito y en los que se analizara la seguridad de los pacientes en el ámbito domiciliario, y en los que se comparara la morbilidad tanto en el parto domiciliario, como en instituciones.

## CONCLUSIONES

Se comprobó que los partos planeados en el hogar se asociaban a una menor intervención materna como analgesia epidural, además de disminuir la probabilidad de complicaciones maternas como desgarros o infecciones. Wax et al. fue el único artículo que evidenció mayor mortalidad neonatal en los partos planeados en el hogar en comparación con los partos hospitalarios. Fullerton et al., así como el resto de artículos encontrados, afirman que no existen evidencias que favorezcan el parto hospitalario sobre el parto domiciliario. M<sup>a</sup> Teresa de la Torre, la cual analizó como implantar este modelo en España, concluyó que sería una medida viable siempre que se cumplan los siguientes requisitos: un embarazo de bajo riesgo según los criterios de la Guía NICE en la Atención Intraparto, una atención prestada por parteras entrenadas y un sistema sanitario preparado con un sistema de transporte con capacidad de actuar en caso de emergencia. A la luz de los resultados creemos que podemos confiar en la inclusión de este servicio dentro de la cartera de prestación y aumentar su investigación dentro del marco español.

## RESULTADOS

Tras la búsqueda se seleccionaron un total de seis artículos. Para la elaboración de este cartel se escogieron los dos artículos con mayor relevancia científica y el artículo considerado literatura gris para contextualizar el trabajo, ya que ninguno de los artículos anteriormente mencionados incluye población española.

AUTOR	AÑO	ÁMBITO/PAÍS	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	CONCLUSIÓN
Wax et al.	2010	EE.UU., Canadá, Australia, Holanda, Suecia, Suiza y Reino Unido	Metaanálisis	342.056 PD 207.551 PH	<b>PD: menor medicalización pero triplicación de la mortalidad neonatal</b>
Fullerton et al.	2007	EE.UU., Europa, Canadá, Nueva Zelanda y Australia	R. sistemática	54.199 PD	<b>PD: No diferencias con el PH. Opción válida siempre que el SNS pueda proporcionarlo</b>
Birthplace in England Collaborative Group	2011	Ingllaterra	Estudio de cohorte prospectivo	19.706 PH 16.840 PD 11.282* 16.710**	<b>PD: No diferencias con el PH. Opción válida siempre que el embarazo sea de bajo riesgo</b>
Jonge et al.	2013	Holanda	Estudio de cohorte prospectivo	92.333 PD 54.419PH	<b>PD: No diferencias con el PH. Opción válida siempre que lo oferte el SNS, exista un buen sistema de transporte y lo asistan parteras entrenadas.</b>
Olsen y Clausen	2013	Reino Unido y Holanda	R. bibliográfica	11 Partos	<b>No existen fuertes evidencias a favor del PH</b>
M <sup>a</sup> Teresa de la Torre Palomo	2011	España	Literatura gris	No procede	<b>El PD respaldado por un SNS es una alternativa aceptable que conduce a una reducción del intervencionismo y las cesáreas</b>

 : Artículos seleccionados para la realización del póster

PD: Partos domiciliarios

PH: Partos hospitalarios

SNS: Sistema Nacional de Salud

\* Partos en una Unidad de obstetricia independiente

\*\* Partos junto a una unidad de partería

## REFERENCIAS

Wax JR, Lucas FL, Lamont M, Pinette MG, Cartin A, Blackstone J. Maternal and newborn outcomes in planned home birth vs planned hospital births: a metaanalysis. American Journal of Obstetrics & Gynecology. 2010 Sep 1;203(3):243.e1-243.e8.

Fullerton JT, Navarro AM, Young SH. Outcomes of planned home birth: an integrative review. J Midwifery Womens Health. 2007 Aug;52(4):323-33.

Palomo T, La MT de. La atención al parto hospitalario [Internet]. Universidade da Coruña; 2011 [cited 2015 Feb 28]. Available from: <http://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/9089>