

ALTA PRECOZ DE LA PLANTA DE PUÉRPERAS

* CHAXIRAXI, GUEDES ARBELO; ** ISABEL M^a, MARTOS LÓPEZ; *** M^a DEL MAR, SÁNCHEZ GUIADO
* D.U.E. / Enfermera Especialista en Salud Mental / Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología (EPHP, Almería).
** D.U.E. / Enfermera Especialista en Geriatria/ Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología (EPHP, Almería).
*** D.U.E. / Enfermera Especialista en Geriatria/ Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología (EPHP, Almería).

INTRODUCCIÓN

Un parto está considerado como un acto natural y fisiológico pero, no está ausente de riesgos. Por ello muchas mujeres deciden dar a luz en hospitales (públicos y/o privados, con la finalidad de obtener todos los cuidados profesionales que ahí se les ofrecen. Uno de los momentos críticos en todo este proceso es el puerperio, el cual se define de más riesgo el puerperio inmediato; que es aquel que dura 24 horas desde el momento del alumbramiento. Por ello en muchas maternidades se ofertan a las usuarias lo que se conoce como el alta precoz, que es aquella que se da a las 24 horas de un parto eutócico.

METODOLOGÍA/ OBJETIVOS

Estudio observacional descriptivo con el objetivo de analizar cual es la evidencia científica existente en relación al alta hospitalaria precoz tras un parto eutócico. Para ello se utilizaron las siguientes palabras claves: postparto; alta precoz; madre sana; recién nacido sano. De 7 artículos encontrados se seleccionaron finalmente 4 para llevar a cabo este estudio.

RESULTADOS

Según los resultados encontrados no existen diferencias estadísticas entre las políticas hospitalarias de alta hospitalaria precoz de madres y recién nacidos VS atención estándar; entre otros en datos como la necesidad de re-hospitalizaciones de la madre y/o el recién nacido, depresión postparto materna, la prevalencia de la lactancia materna, etc. Es en los ítem de satisfacción materna y el ahorro sanitario donde si se encontraron diferencias. Todos los estudios concluyen que los hallazgos no fueron concluyentes debido a las limitaciones metodológicas y la heterogeneidad de la mayoría de los estudios.

CONCLUSIONES

La OMS afirma contundentemente que la evidencia actual es insuficiente para respaldar la política de alta hospitalaria postnatal temprana como práctica de rutina.

A pesar de ello los estudios revelan que, en los países más desarrollados, donde la asistencia a la mujer y los niños es adecuada tanto en atención especializada y en atención primaria, puede considerarse beneficioso para el binomio madre/hijo y la economía el alta precoz hospitalaria de las mujeres tras un parto eutócico.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Brown S, Small R, Argus B, Davis PG, Krastev A. Early postnatal discharge from hospital for healthy mothers and term infants. Cochrane Database of Systematic Reviews 2002; Issue 3. Art. No.: CD002958; DOI: 10.1002/14651858.CD002958.
- 2- Sainz Bueno, J.A et col. Early discharge from obstetrics-pediatrics at the Hospital de Valme, with domiciliary follow-up. Obstetric and Gynecology Department, and Pediatric Department, Hospital de Valme, Sevilla, and Social Health Science Service, Biostatistics Department, University of Sevilla, Spain. January 2005.
- 3- Yonemoto N, Dowswell T, Nagai S, Mori R. Schedules for home visits in the early postpartum period. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. Art. No.: CD009326. DOI: 10.1002/14651858.CD009326.pub2.

