

SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN AL PARTO EN LAS CASAS DE PARTOS VS MEDIO HOSPITALARIO.

AUTORES: Gómez Sáez, Daniel; Alonso Lorenzo Ana. Complejo Hospitalario de Toledo, Atención Primaria Madrid (Área 11).

INTRODUCCIÓN-OBJETIVOS

El parto normal es según la FAME (Federación de Asociaciones de Matronas de España): “Proceso fisiológico único con el que la mujer finaliza su gestación a término, en el que están implicados factores psicológicos y socioculturales. Su inicio es espontáneo, se desarrolla y termina sin complicaciones, culmina con el nacimiento y no implica más intervención que el apoyo integral y respetuoso del mismo”.

En los países desarrollados las tasas de mortalidad han disminuido a lo largo de los últimos años, para conseguir estas tasas se han ido desarrollando una serie prácticas, convirtiéndose en habituales, que han llevado a una medicalización del parto. Como consecuencia han ido surgiendo críticas cuestionando este modelo, pues hemos convertido un acto fisiológico en un acto médico, debido a ello un sector de la sociedad ha decidido planificar sus partos en medios menos medicalizados como son las casas de partos.

MÉTODO

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica de la literatura científica digital de los últimos 10 años en las bases de datos PubMed, Cochrane y Cuiden.

Palabras clave: parto, casas de parto, matrona, salas de parto.

RESULTADOS

En primer lugar hay que considerar que no todas las mujeres podrán realizar el parto en las casas de parto, puesto que para que este pueda ser atendido en estos lugares hay que cumplir una serie de criterios.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Historia obstétrica sin complicaciones

Edad materna 16-42 años.

Tener menos de 6 hijos.

No diabética, hipertensa, epilepsia.

No patología cardíaca y/o renal.

No hipertensión y proteinuria en el embarazo.

A la hora de tomar la decisión, por parte de la mujer, acerca de dónde realizaría su parto hay muchas variables a considerar como son la información de la que disponga, la motivación personal, el apoyo familiar así como el recibido por parte de los profesionales.

Un aspecto clave para prestar una seguridad de calidad a las gestantes atendidas durante el parto en las casas de parto, es que exista una buena comunicación entre estos centros y el centro hospitalario de referencia al que pertenezcan, para que a la hora en la que surjan complicaciones estén bien establecidos los criterios de traslado, minimizando las complicaciones surgidas.

CONCLUSIONES

- Según la revisión bibliográfica realizada se puede constatar que los partos realizados en casas de partos se saldan con una menor intervención sobre las madres y mejor satisfacción de la parejas en cuanto al control de su propio parto, en comparación con los partos hospitalarios.
- En la actualidad en España, el sistema nacional de salud no contempla en su cartera de servicios estos nuevos espacios, por lo que las parejas que deseen tener su parto en las casas de partos se lo tendrán que costear con sus propios medios.
- Podemos decir que sería necesario realizar más estudios sobre este tema, puesto que en la actualidad no hay muchos realizados, y en algunos de ellos podrían existir sesgos, ya que las casas de partos solo se atienden partos de bajo riesgos y en medio hospitalario todo tipo de partos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ruiz Ferrón MA, Jurado García E, Arnedillo Sánchez MS, Romero Martínez MJ, Barberá Rubini N. Influencia del cambio en las competencias de la matrona en algunos resultados obstétricos. *Matronas Hoy*. 2014; 2(3): 22-28.
2. López G, Jiménez M. Las casas de parto dentro del sistema hospitalario. *Matronas Prof*. 2009; 10(2): 12-15.
3. Col·legi Oficial Infermeria de Barcelona. Guía de Asistencia del parto en casa. Barcelona; 2010

La evidencia científica encontrada constata lo siguiente:

- En el metaanálisis realizado para comparar las variables (en madres y recién nacidos) de los partos domiciliarios respecto a los partos hospitalarios se concluyó que el parto en domicilio se asocia con menos intervenciones y morbilidad en la madre, pero con un aumento tres veces mayor de la mortalidad en el recién nacido.
- En el estudio “Migjorn (Casa de parto)” 2001-2007 y en el estudio “Influencia del cambio en las competencias de la matrona en algunos resultados obstétricos” (Medio hospitalario), en 2007, se obtuvo:

