

El futuro hacia una menor instrumentalización del parto hospitalario



The Future Towards Less Instrumentalization of Hospital Delivery

Sr. Editor:

En primer lugar me gustaría destacar el excelente trabajo de revisión publicado en el último número de su revista «Parto domiciliario: un fenómeno creciente con potenciales riesgos»¹ realizada por los compañeros de la Sociedad Española de Neonatología.

Creo que este aumento del parto en domicilio es debido a que una parte de la sociedad, en un afán por evitar y huir de la excesiva medicalización de los últimos años de un proceso fisiológico como es el parto, ha pasado de querer un parto en el hospital (con la seguridad que ello ofrece), en ocasiones excesivamente deshumanizado e instrumentado a preferir un parto domiciliario. Estos partos en domicilio, a pesar de estar asistidos por profesionales debidamente cualificados, no disponen de las medidas médicas necesarias en los casos de un imprevisto grave.

Está claro que, como padres, y sobre todo fuera del ambiente sanitario, no pensamos prácticamente nunca que un embarazo, donde todos los controles van bien, pueda desembocar en un parto con problemas. Pero la posibilidad de un problema grave en el parto sigue existiendo, en un porcentaje no despreciable de casos, y que no podemos evitar a pesar de los muchos avances en medicina de los últimos tiempos. Esto puede acarrear graves consecuencias en la morbimortalidad de estos pacientes. Esto debería tenerlo presente todo padre que quiera optar por un parto domiciliario, aunque esté atendido por personal cualificado.

Creemos que la mejor medida intermedia entre el parto «clásico», «medicalizado» hospitalario y el parto en domicilio es una mayor «humanización» de la asistencia a los partos en los centros médicos. Esto ya se está llevando a cabo en los últimos tiempos y debería convencer a los futuros padres que lo más seguro, y cada día más natural, es un parto en un hospital.

Como herramientas para ayudarnos a conseguir este menor intervencionismo médico tenemos por ejemplo la acreditación Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), iniciativa que ha sido lanzada por la OMS y la UNICEF para animar a los hospitales a adoptar prácticas para proteger, promover y apoyar la lactancia materna, además de una

mayor humanización del proceso del parto. Otra ayuda es la estrategia de «Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud»² publicada en los últimos años, que también favorece la menor medicalización del proceso del parto (no vías periféricas ni enemas de rutina, limitación del número de tactos vaginales a los mínimos imprescindibles, no oxitocina salvo necesidad...).

Esto debería inclinar a los padres a optar por este camino intermedio de un parto hospitalario cada vez menos invasivo, pero con toda la disponibilidad inmediata de los medios materiales y personales en caso necesario ante una posible complicación grave.

Una correcta información de las opciones de las que disponemos en nuestros centros actualmente y los posibles riesgos de las otras opciones de parto fuera del medio hospitalario es imprescindible para que los padres puedan tomar una decisión lo más correcta posible con la información adecuada.

Bibliografía

1. Sánchez-Redondo MD, Cernada M, Boix H, Fernández MGE, González-Pacheco N, Martín A, et al., en representación del Comité de Estándares, Sociedad Española de Neonatología. Parto domiciliario: un fenómeno creciente con potenciales riesgos. *An Pediatr.* 2020;93:266–71.
2. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Atención al Parto Normal. Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (OSTEBA). Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (Avalia-t). 2010. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA N.º 2009/01.

Raquel Martínez Lorenzo*, Pilar Espiño Lorenzo, Pilar Adelaida Crespo Suárez

y María Angeles Martínez Fernández

Unidad de Neonatología, Servicio de Pediatría, Hospital Provincial de Pontevedra, Pontevedra, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: raquelmartinezlorenzo@gmail.com (R. Martínez Lorenzo).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.11.008>
1695-4033/ © 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).