

## **CUIDADOS EN EL PARTO NORMAL: UNA GUÍA PRÁCTICA.**

**Informe presentado por el Grupo Técnico de Trabajo OMS 1999. GINEBRA  
Departamento de Investigación y Salud Reproductiva.**

.....

**2.5 APOYO EN EL PARTO** Reportajes y experimentos realizados al azar acerca del apoyo ofrecido durante el parto por una persona, "doula", matrona o enfermera, demostraron que un apoyo continuado y físico acarrea grandes beneficios como son, partos más cortos, uso menor de medicación y analgesia epidural, menor número de niños con tests de Apgar menores de 7 y menos partos instrumentales (Klaus et al 1986, Hodnett y Osborn 1989, Hemminki et al 1990, Hofmeyr et al 1991). Este reportaje identifica a esta persona como una mujer, que tiene una formación básica acerca del parto y que está familiarizada con una gran variedad de métodos de atención hacia las personas. Ofrece apoyo emocional a base de elogios, tranquilidad, medidas encaminadas a mejorar la comodidad de la mujer, contacto físico a base de masajes en la espalda de la mujer y tomar sus manos, explicaciones acerca de lo que está aconteciendo en el parto y una constante presencia amistosa y amable. Estas tareas también pueden ser realizadas por la matrona o la enfermera, pero muy a menudo éstas necesitan llevar a cabo procedimientos tanto médicos como técnicos que pueden hacerles distraer de su atención a la madre. Sin embargo, todo el apoyo ofrecido por estas mujeres reduce significativamente la ansiedad y el sentimiento de haber tenido un parto complicado, 24 horas después de haber dado a luz. A su vez tiene efectos positivos en el número de madres que seguirán dando pecho a las 6 semanas del parto.

La mujer de parto debe estar acompañada de las personas con las cuales ella se encuentre cómoda; su marido, la mejor amiga, o la matrona, o la "doula". Las matronas profesionales deben estar familiarizadas con las tareas de apoyo y médicas y deben realizarlas con competencia y sensibilidad. Una de estas tareas consiste en ofrecer a la mujer toda la información que ella desee y necesite. La privacidad de la mujer donde vaya a dar a luz debe ser respetada en todo momento. Una gestante necesita su propia habitación para dar a luz y el número de personas presentes debe estar limitado al mínimo necesario. Sin embargo, en la práctica cotidiana las condiciones difieren considerablemente de la situación ideal descrita anteriormente. En los países desarrollados las mujeres a menudo se sienten aisladas en las salas de dilatación de los grandes hospitales, rodeadas de equipos técnicos y sin apenas ningún tipo de apoyo emocional. En los países en desarrollo algunos grandes hospitales están tan saturados con partos de mujeres de bajo riesgo que el apoyo personal y la privacidad son prácticamente imposibles. Los partos domiciliarios en estos países son muchas veces atendidos por personas inexpertas. Bajo estas circunstancias el apoyo a la mujer gestante es deficiente o incluso inexistente, con un número considerable de gestantes dando a luz sin ningún tipo de atención. Las consecuencias de las afirmaciones anteriores en cuanto al lugar del parto y el suministro de apoyo, están lejos de alcanzarse, ya que implican que el personal sanitario que atiende el parto debe trabajar a escala mucho menor, Una atención especializada en parto debe suministrarse preferentemente en o cerca del lugar donde vive la mujer, antes que trasladar a todas las mujeres a una gran unidad de obstetricia. Las grandes unidades que atienden 50 o 60 partos al día, necesitarían reestructurar sus servicios para poder atender las necesidades específicas de las mujeres. Los sanitarios tendrían que reorganizar sus programas de trabajo a fin de satisfacer las

necesidades de las mujeres de una continuidad en la atención y el apoyo. Esto también tiene implicaciones de coste y por eso llega a ser una cuestión política. Tanto los países en vías de desarrollo como los desarrollados necesitan ocuparse y resolver estas cuestiones según sus propias formas específicas. En conclusión, lo único que necesita el parto natural, asumiendo que es de bajo riesgo, es de una continua supervisión por parte de una experta matrona que sepa detectar la aparición de cualquier tipo de complicación.

No es necesaria intervención alguna a excepción del apoyo y los cuidados. Se pueden proporcionar unas directrices generales en cuanto a qué es lo que hay que establecer para proteger y apoyar el parto normal. No obstante, todo país que desee invertir en estos servicios necesita adaptar estas directrices a su propia situación específica y a las necesidades de las mujeres así como garantizar que las bases están establecidas para poder servir a las mujeres de bajo, medio y alto riesgo y a las que tienen complicaciones.

.....