

ANEXO I

FICHA DE RECOGIDA

BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA:

ATENCIÓN AL PARTO NORMAL Y SALUD REPRODUCTIVA

2. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP:

Implantación del parto en el agua, una mejora en la atención al nacimiento

sitio web: <https://www.youtube.com/watch?v=co7pZEVKhIU>

3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- Nombre de la entidad y de la persona de contacto: Hospital de Tortosa Verge de la Cinta
- Domicilio social (incluido Código Postal.): C/Esplanetes, 14 43500 Tortosa
- CCAA: Cataluña
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto<sup>1</sup>:  
Núria Colomé Ochoa e-mail: [ncolome.ebre.ics@gencat.cat](mailto:ncolome.ebre.ics@gencat.cat)  
Teléfono: 678640766

4. LÍNEA DE ACTUACIÓN.

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación) <sup>2</sup>	3. Prácticas clínicas en el parto
	9. Fomento de la participación de las mujeres y las parejas
	13. Investigación, innovación y difusión de buenas prácticas

5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Marcar con una X donde corresponda

- Estatal
- Comunidad Autónoma, provincia, municipio
- Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
- Zona básica
- Otro (especificar):

6. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: 5/ julio/ 2010
- Actualmente en activo: si
- Fecha de finalización: continuidad

<sup>1</sup> Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.

<sup>2</sup> Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica: Dichas líneas son las que figuran en el criterio de PERTINENCIA dentro de la herramienta de Autoevaluación (Anexo II) utilizado. La(s) línea(s) que se cumplimente(n) en esta ficha –como máximo 3- debe(n) coincidir con las que Vds. haya señalado en la herramienta de Autoevaluación o en caso de haber señalado más de tres en la herramienta, aquí sólo podrá incluir como máximo 3.



## 7. BREVE DESCRIPCIÓN

### Población diana

**Población diana.** Gestantes mayores de edad, con intención de parto natural que acudan al centro y que esté informada (plan de nacimiento).

#### Criterios de inclusión

- Gestantes de bajo y medio riesgo según protocolo seguimiento del embarazo de Generalitat de Catalunya
- Trabajo de parto espontáneo en fase dilatación activa (dilatación cervical de 3cm y dinámica uterina de 2 contracciones cada 10 minutos de mediana intensidad)
- Registro Cardiotocográfico (RCTG) previo tranquilizador según la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al parto normal del Sistema Nacional de Salud (SNS)
- No signos de infección presentes
- Voluntad de participar en la hidroterapia

#### Criterios de Exclusión

- Temperatura al ingreso > 37.5º C
- Dificultad idiomática
- Rotura prematura de membranas de más de 18 horas
- Dificultad evidente en la movilización.

### Objetivos:

- Ofrecer una alternativa diferente a la atención del parto
- Satisfacer la demanda de las mujeres que desean un parto en el agua.
- Comparar las diferencias entre el tipo de parto y en los traumatismos perineales entre las mujeres que utilicen hidroterapia y las que no la utilizan.

### Metodología

Siguiendo las líneas que marcaba el Pla estratègic del Departament de Salut, des de julio del 2010, el Hospital de Tortosa Verge de la Cinta (HTVC) amplía la cartera de servicios, ofreciendo el parto dentro del agua a las gestantes de bajo riesgo obstétrico (según criterios de inclusión definidos) como una forma de atención natural, segura y personalizada.



A continuación se detallan las mejoras infraestructurales y cambios organizativos que se fueron introduciendo en el área de paritorios para poder conseguir los objetivos marcados.

El HTVC es un hospital comarcal de nivel II A, la dotación es de 237 camas. El área materno infantil comprende: 32 camas de obstetricia, una unidad de prematuros, con 8 camas de cuidados intensivos neonatales.

Equipo de guardia: 1 obstetra, 1 pediatra, 1 anestesista presencial y 1 localizable, 2 matronas, EIR y MIR.

Descripción de la metodología utilizada para alcanzar los objetivos.

- Dotación y adecuación de la nueva sala de partos.
- Formación de todo el equipo de matronas.
- Elaboración de la guía de actuación al parto del centro
- Ofrecer y promocionar la atención al parto natural (también al agua) en la cartera de servicios de nuestro hospital.
- Opción a elegir en el plan de parto.

#### **Cronograma y resultados comentados**

##### **Año 2007**

Por primera vez se nombra una coordinadora matrona en sala de partos y se marcan unos objetivos de servicio:

- O Formación estratégica en atención al parto natural.
- O Adecuación estructural y funcional de la nueva área de partos.

Se inicia un proceso de construcción de una nueva área obstétrica .

A nivel nacional / institucional, se publican protocolos y guías, con la finalidad de un cambio de actuación: "Estrategia de atención al parto normal en el sistema Nacional de Salud". Ministerio de Sanidad y Consumo. . "Protocol per a

l'assistència natural al part normal". Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. "Iniciativa al Parto Normal ". FAME

##### **Año 2008**

Se inicia un periodo de formación de matronas y de auxiliares

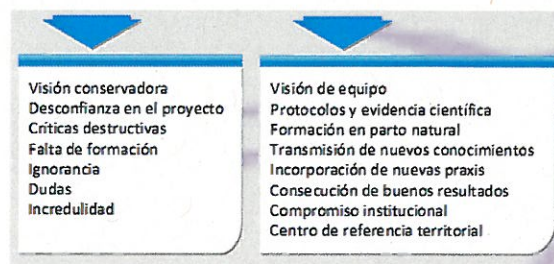
Curso: "Actualización en el parto normal" organizado por la Asociación de matronas de Catalunya. Asistieron 4 matronas, un 50% de la plantilla.

Estancia formativa: se realiza una formación en el Hospital Santa Caterina. Salt, Girona. Se forman un total de 5 matronas y 2 auxiliares, una de las matronas es la supervisora, la cual visualiza las posibilidades de la gestión del cambio.

Esta formación fue vital para creer en la posibilidad de un nuevo proyecto, era la atención al parto natural, evitando episiotomías innecesarias, y aprender como utilizar la hidroterapia.

En el periodo pre formación el índice de episiotomías fue del 52% en partos eutócicos, en el primer periodo de formación (primer grupo de matronas formadas) se redujo a un 44%, y cuando ya se formó el segundo grupo, el índice de episiotomía disminuyó al 19%. Se produjo una reducción de un 33% en el índice de episiotomías realizadas. Demostrándose que la formación es imprescindible para alcanzar todo cambio de actitudes en el trabajo asistencial.

En este periodo nos encontramos **resistencias y fortalezas:**



#### **Año 2009**

Durante este periodo todo el servicio de paritorios se implicó en realizar una jornada/curso de ámbito territorial dedicada al parto natural.

Título del curso:

**“Atención natural al parto normal”**

**Estuvo organizado por:**

- Equipo materno-infantil HTVC – PASSIR Terres de l’Ebre (ICS)
- EUI Universidad Rovira i Virgili, Campus Terres de l’Ebre
- L’ Academia Terres de l’Ebre
- Serveis Territorials de Salut a les Terres de l’Ebre
- Regió Sanitària Terres de l’Ebre. Servei Català de la Salut

**Los objetivos de este curso fueron:**

- Conocer los aspectos más relevantes de la asistencia natural al parto normal.
- Analizar las necesidades biopsicosociales con la finalidad de dar soporte en la toma de decisiones durante todo el proceso.

**La metodología que se uso:**

El curso combino aportaciones teóricas con soporte audiovisual y debates.

**Los destinatarios:**

- Profesionales implicados en la atención materno-infantil
- Profesionales sanitarios interesados en el tema
- Estudiantes de enfermería

En el mismo periodo tres matronas (una de ellas coordinadora del área de partos) asistieron al curso realizado en Barcelona por Michael Odent:

Curso: La vida fetal el nacimiento y la salud. 28 y 29 de marzo.

Este curso fuero de gran valía para poder entender los beneficios del agua en el trabajo de parto, y afianzarnos en su utilización.

**Año 2010**

En este año se inaugura la nueva área de partos.

Al final, después de resistencia por ciertos colectivos, pero al mismo tiempo muy ilusionados directivos y profesionales de la obstetricia por la nueva funcionalidad que le daríamos a una estructura de planos que estaba aprobados en un momento muy anterior a la nueva visión de parto natural y parto respetado, el 22 de enero del 2010 inaugura la consellera de sanitat Marina Gelli, el área de obstetricia del Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

La nueva área de atención obstetricia y ginecológica del Verge de la Cinta dispone de tres zonas: una con cuatro habitaciones de dilatación-parto para poder asistir a las gestantes de bajo riesgo obstétrico, una de las habitaciones esta destinada a la atención de los partos naturales y partos en el agua, se disfruta de un ambiente calido y relajante, basado en una iluminación suave y una decoración ambientada en una mar serena, la bañera esta adaptada para hacer la dilatación y los partos en ella, se dispone de un sistema de telemetría acuática, silla de partos, liana, mecedora, pelotas, esterillas, TENS y otros materiales de soporte; hay otra zona diferenciada de la anterior que dispone de dos salas de parto de alto riesgo, con un quirófano para las cesarías urgentes i una zona para la recuperación anestésica; y por último una área de urgencias y de control de la gestación.

**Implantación del parto en el agua**

El día 5 de julio del 2010 se realizo el primer parto en el agua.

Des de el 5 de julio al 31 de diciembre del 2010 se realizaron 70 partos en el agua, con un alto grado de satisfacción, tanto por los resultados como por la percepción vivida de las mujeres.

En las encuestas de satisfacción, de una escala del 1 al 10, la satisfacción fue de 9.

Resultados de los primeros 6 meses de instaurar el parto en el agua:



- No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los partos dentro del agua versus fuera del agua.
- El uso del agua favoreció una mayor elasticidad del periné, en ningún parto hubo desgarros ni de tercer ni cuarto grado.

### **Año 2011**

#### **XXVII Jornades Mèdiques de la Salut a les Terres de l'Ebre, 19 de febrero**

Se presenta el póster: Hem millorat el temps de dilatació dins a l'aigua?

En este póster se pone de manifiesto como el uso del agua en el trabajo de parto, acelera el proceso de dilatación.(Anexo 4, póster).

El póster fue premiado como mejor trabajo en las Jornadas.

#### **I Congreso Asociación Castellano- Leonesa de Matronas, del 20 al 22 de octubre**

Ponencia: El uso del agua en el trabajo de parto: experiencia en un hospital comarcal. (Anexo 5, programa)

En esta ponencia se expusieron los cambios acontecidos en nuestra área de partos, y los magníficos resultados obstétricos que se estaban consiguiendo.

### **Año 2012**

El ICS amplía la oferta de las maternidades con mas opciones para las mujeres que desean un parto natural. Este año 2012 los cinco hospitales de la organización que asisten partos asistieron 11.637 nacimientos.

En un año, un 18% más de mujeres han pedido tener un parto natural en un entorno hospitalario.

El Hospital Verge de la Cinta ha asistido 114 partos en el agua en los tres últimos años.

### **Año 2013**

Un equipo de matronas imparte formación del parto en el agua en el Hospital Clínico de Barcelona ( Anexo 7 y anexo 8)

#### **Difusión /comunicación de resultados**

##### **Seguimiento de resultados:**

- Comisión de calidad materno infantil del centro (hospital Verge de la Cinta)
- Comisión de calidad Departament de salut Terres de l'Ebre (cuatrimestral)
- Informe anual de resultados al Departament de Salut sobre la estrategia al Parto normal

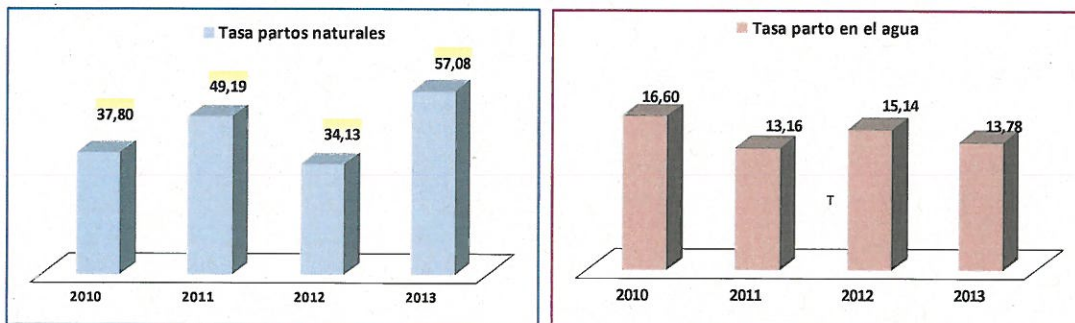
**Noticias y participación en medios de comunicación (webs, prensa, radio, ....)**

## 8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN

### RESULTADOS GLOBALES DEL PROYECTO

- Hay un 15% de partos naturales asistidos dentro del agua.
- Integridad del periné: un 53,1 % íntegro; 26,1% desgarros de primer grado; 20,8 % desgarros de segundo grado; 0 % desgarros de tercer y cuarto grado.
  - Comparativa integridad del periné fuera del agua/dentro del agua
    - Íntegros: 60% versus 63%, desgarros primer grado: 33% versus 24%, desgarros segundo grado: 7% versus 13%.
- En relación al 12% de episiotomías realizadas en partos eutócicos en nuestro hospital, hay un 0 % de episiotomías en partos en el agua
- Grado de satisfacción de la madre: 9,75

### Resultados atención al parto eutócico



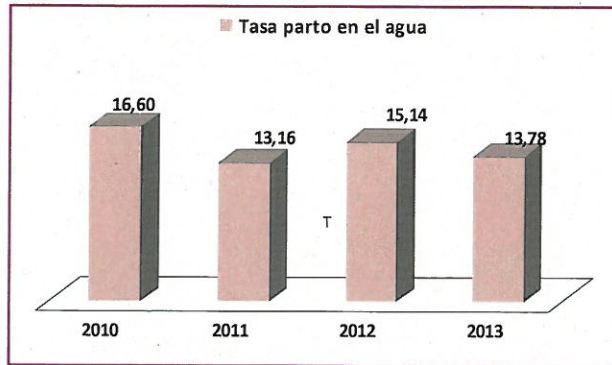
Como se puede observar en estas gráficas, han aumentado el número de partos naturales, en cambio los partos en el agua han disminuido casi tres puntos en relación al 2010, pueden ser motivos de este descenso:

- Mujeres solicitantes de parto natural han regresado a su país de origen (según base de datos).
- La actualización del protocolo del parto en el agua a llevado a definir los criterios de inclusión y exclusión (según evidenciencia científica) más restrictivos

### Número de partos naturales en el centro y número de partos al agua

N partos naturales	2010	2011	2012	2013
EUTOCIC al agua	44	40	28	35
TOTAL partos naturales	265	304	185	254

#### Tasa (%) de partos al agua asistidos en el centro



Los ítems evaluados sobre la atención al parto se recogen / registran en el formulario del partograma del centro; posteriormente se recogen los datos a manera de indicadores para su posterior evaluación y seguimiento desde la comisión de calidad núcleo materno infantil del centro (responsable del área materno infantil, coordinadora del área de paritorios, dirección del centro, supervisora del área, equipo de dirección y responsable de calidad del centro). Las reuniones son de periodicidad mensual, se analizan los indicadores y se deciden planes de mejora si es el caso.

---

*En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados al buscador o plataforma de difusión diseñada para difundir las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimente el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.*