



ANEXO I
FICHA DE RECOGIDA
BUENAS PRÁCTICA EM EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA:

Estrategia de Atención al Parto Normal y Salud Reproductiva

2. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP:

Libre elección de la postura materna en el expulsivo

3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- Nombre de la entidad y de la persona de contacto: Hospital do Salnés , A.Carolina Ballesteros Santos
- Rúa Hospital do Salnés , nº30 CP 36619
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto¹:
Nombre y apellidos: Carolina Ballesteros Santos e-mail: cbsballesteros@hotmail.com Teléfono: 690.105.345

4. LÍNEA DE ACTUACIÓN

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación)²	Participación de las mujeres en la toma de decisiones y las parejas
	Formación de profesionales
	Investigación, innovación y difusión de buenas prácticas
	Prácticas clínicas en el parto

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): Hospital do Salnés. EOXI de Pontevedra e O Salnés

¹ 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.
² 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 cumplimenten 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.



6. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: Abril 2008
- Actualmente en activo: Si
- Fecha de finalización: No se prevee

7. BREVE DESCRIPCIÓN

Población diana

Gestantes susceptibles de parir en el hospital (esta cifra ha ido variando a lo largo de los últimos años, pasando de 700 partos en el año 2011 a 570 en el año 2013).

Objetivos:

General: Aumentar la tasa de partos eutócicos en postura distinta a la de litotomía.

Específico: Asegurar una atención sanitaria personalizada, centrada en las necesidades particulares de las embarazadas en el momento del expulsivo.

Metodología

Programa elaborado por matronas que engloba embarazo y parto, recogido en la Vía Clínica de Asistencia al Parto del Hospital do Salnés, desarrollada en el año 2008 (revisada 2013) como herramienta de implementación de la EAPN.

Actuaciones durante el Embarazo:

- Charla informativa a las mujeres en la semana 33 de gestación en la que se explican ventajas e inconvenientes de las diferentes posturas del parto. Como recursos, usamos gráficos, fotografías y vídeos, dentro de la denominada "Charla Plan de Parto", impartida en el Hospital.
- Comunicación entre distintos niveles asistenciales: informar a las matronas de Atención Primaria sobre la posibilidad de la libre elección de la postura materna, con el fin de incluir información en sus clases de preparación al parto.
- Uso del plan de parto para la participación de la mujer en la toma de decisiones.

Actuaciones durante el Parto:

- Libertad de movimiento durante el trabajo de parto, especialmente en el expulsivo.
- Sugerir adoptar diferentes posturas hasta que la mujer elija en la que se encuentra más cómoda para empujar.
- Favorecer las posiciones verticales.
- En caso de que la mujer desee parir en una cama, se emplearán camas normales o una cama obstétrica automatizada, evitando la posición de litotomía.

Previo a la implantación y elaboración del programa se realizó formación a las matronas para asistir el parto en diferentes posiciones y se informó al resto del equipo obstétrico (tocólogos,

auxiliares) de la puesta en marcha del programa y de los beneficios e inconvenientes de cada postura.

8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN

Puesto que la protagonista del proceso del parto es la mujer, se le debe informar y apoyar en la toma de decisiones, como es elegir la posición que encuentre más cómoda para ella en el periodo expulsivo. Para esto, los profesionales deben tener conciencia y estar capacitados para ayudar a la mujer, sugiriendo la adopción de distintas posiciones en el parto para favorecer el confort y la evolución del mismo.

Tras la aplicación de la vía clínica que comprende la adopción libre de la postura durante el expulsivo para seguir con las recomendaciones al respecto, hemos obtenido, a lo largo de seis años, los siguientes resultados.

Fundamentalmente, un descenso de expulsivos en postura de litotomía desde la implementación de la Estrategia de Atención al Parto Normal en 2008, con un aumento de expulsivos en diferentes posturas. La amplia variedad de posturas elegidas queda reflejada en el gráfico que representa el año 2013.

Las posturas más demandadas por las mujeres actualmente son horizontales (acostadas y decúbito lateral) y dentro de las verticales, la silla de partos.

Destacamos a continuación el año de la implementación de la estrategia, mostrando el primer mes y el último. Recordemos que el mes de la puesta en marcha fue Abril. Queda patente el gran cambio al favorecer la posibilidad de elección de la postura materna, lo que evidencia la fuerte implicación del equipo obstétrico en la mejora de la atención al parto.

Tabla 2 Enero 2008

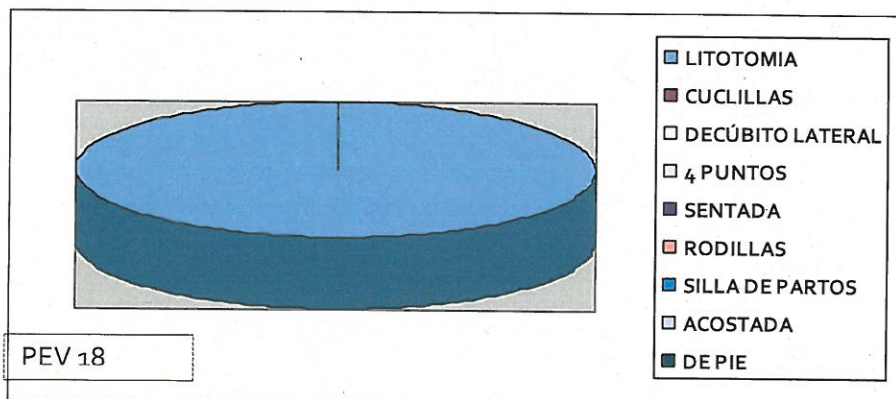
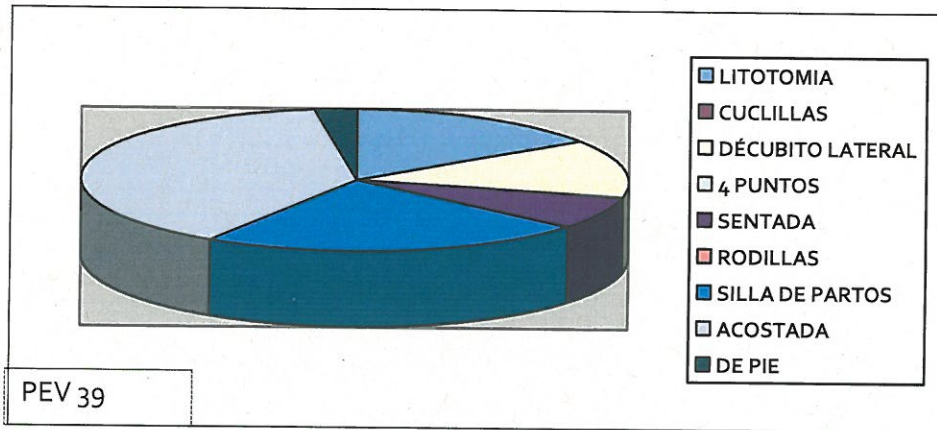


Tabla 3 Diciembre 2008



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 alimenta el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.