

ANEXO I
FICHA DE RECOGIDA
BUENAS PRÁCTICAS EN 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:

Programa del uso restrictivo de la episiotomía en el parto vaginal

3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- Nombre de la entidad y de la persona de contacto: Hospital do Salnés
- Rúa Hospital do Salnés, nº30 CP 36619
- CCAA: GALICIA
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto¹:

Nombre y apellidos: Irene Garay Martínez e-mail: irene.garay@gmail.com Teléfono: 653437206

4. LÍNEA DE ACTUACIÓN

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación)²	Prácticas clínicas en el parto
	Formación de profesionales
	Promoción de la salud en el puerperio. Atención sanitaria al puerperio

5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

- Estatal
- Comunidad Autónoma, provincia, municipio
- Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
- Zona básica
- Otro (especificar): Hospital do Salnés. EOXI PONTEVEDRA-SALNÉS

6. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: 2008
- Actualmente en activo: si
- Fecha de finalización: 2013

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.

7. BREVE DESCRIPCIÓN



Población diana

Población diana: como en la EOXI Pontevedra e o Salnés hay otro hospital, el C.H. Universitario de Pontevedra, las mujeres de este centro que lo deseen también pueden parir en este hospital del Salnés, siendo entonces la población diana todas las gestantes del área de referencia del hospital de Salnés extensible a las del resto de la EOXI (como referencia se toma el número de partos del H del Salnés en el 2013: 569).

Objetivos:

- Reducir la tasa global de episiotomías.
- Aumentar la tasa de perinés íntegros tras partos eutócicos.
- Diagnosticar adecuadamente las lesiones perineales graves.

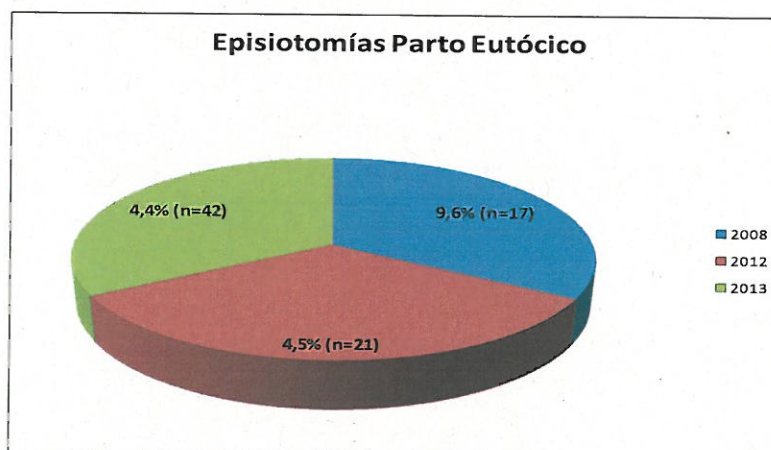
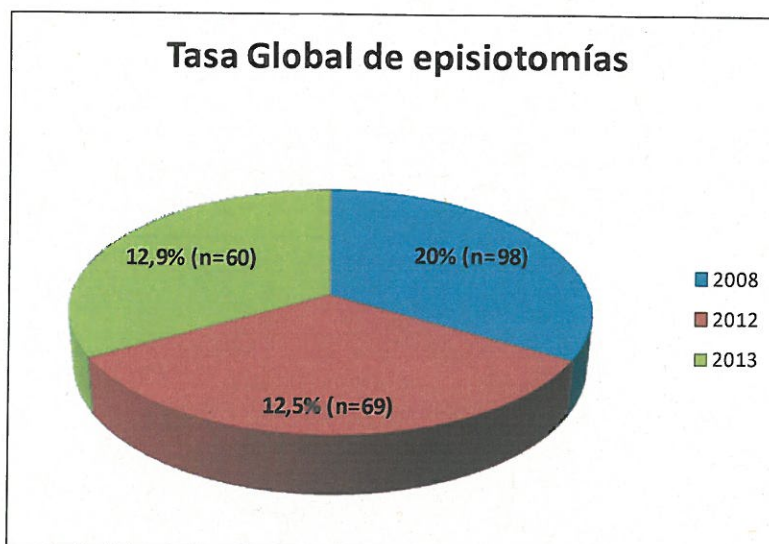
Metodología

Implantación de la **Vía Clínica de Asistencia al Parto en el Hospital do Salnés 2008** (revisada en 2013), la cual engloba una serie de medidas para minimizar el trauma perineal y disminuir el uso de episiotomía.

Taller teórico-práctico sobre diagnóstico y tratamiento de las lesiones graves perineales enfocado al equipo obstétrico-ginecológico con la elaboración de un protocolo al respecto.

8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN

El **programa de episiotomía selectiva** (año 2009) ha tenido una repercusión muy positiva en la disminución de la tasa global de episiotomías (partos eutócicos y partos instrumentales), logrando una reducción del 20% en el año 2008 (tasa muy baja en relación con otros hospitales) a un 12,5% y un 12,9% (años 2012 y 2013). En el caso de parto eutócico las tasas son aún más bajas, siendo del 9,6% en el año 2008 y disminuyendo a un 4,5% y un 4,4% (años 2012 y 2013).



El porcentaje de periné íntegro también mejoró, aumentando de un 17,3% (año 2008) a un 22,4% (año 2012) y un 20,6% (año 2013). Debido a la formación realizada en desgarros perineales, se ha producido un aumento en el diagnóstico e identificación de los desgarros durante dichos años aumentando de un 0,2% (año 2008), a un 2,9% y un 2,8% (años 2012, 2013), si bien es cierto, la formación/taller impartida en el 2012, así como la elaboración de un protocolo al respecto, creemos que ha influido en la disminución del infradiagnóstico y en la infravaloración de los desgarros graves.

Para alcanzar los objetivos propuestos, en el hospital del Salnés se realizaron distintas acciones:

- Elaboración de una **vía clínica** (que se actualiza periódicamente) en la que se incluye:
 - un plan de parto.
 - una charla grupal y consulta individual con las mujeres/parejas durante el embarazo.
 - libertad de movimientos dilatación/expulsivo.
 - favorecer el uso de posiciones verticales o laterales con el fin de minimizar el trauma perineal.



- promover pujos espontáneos, lentos y no manipular el periné con los dedos, para evitar desgarros.
 - favorecer el desprendimiento controlado de la cabeza fetal.
 - un protocolo sobre el diagnóstico y manejo de los desgarros graves.
- Formación continuada mediante la **rotación**, por parte de obstetras y matronas, por hospitales que cuenten con tasas bajas de episiotomías.
 - Realización de **talleres** específicos para los **profesionales** de obstetricia.
 - Realización de **trabajos de investigación**.
 - Proporcionar **información/formación** a las **mujeres** sobre el cuidado del periné durante el embarazo.
 - **Sesiones clínicas** con el fin de analizar casos e implementar mejoras.

Por ello, nuestra experiencia nos confirma y nos anima a continuar considerando la **episiotomía selectiva** como una **buena práctica obstétrica**, respetando la mujer y su integridad física, ya que la práctica de episiotomía sistemática no previene las lesiones perineales graves, ni en los partos instrumentales, lo que sí se ha demostrado es que el uso selectivo de la episiotomía produce mayor satisfacción, no aumenta las lesiones perineales graves y es más coste/eficaz.

A la vista de los resultados la recomendación de evitar el uso sistemático de la episiotomía debería incluirse en los criterios de buena práctica en los servicios de obstetricia.

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.