



**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:**

*“Utilización de diferentes posiciones en la fase de expulsivo para favorecer el parto normal “*

**3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE**

- Nombre de la entidad y de la persona de contacto:  
Neus Montserrat Montcusí y Núria Tosquella Roig.  
Coordinación de comadronas. Hospital del Vendrell
- Domicilio social :  
Hospital del Vendrell. Carretera de Barcelona, s/n. 43700. El Vendrell (Tarragona).  
CCAA: Catalunya
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto:  
Neus Montserrat Montcusí: nmontserrat@xarxatecla.cat  
Núria Tosquella Roig: ntosquella@xarxatecla.cat  
Telf. coordinación: 636487448 o 977257900 ext:7337 o 7330

**4. LÍNEA DE ACTUACIÓN**

<b>ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación)<sup>1</sup></b>	Prácticas clínicas en el parto: participación de las mujeres en la toma de decisiones
--	---

**5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN**

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

**6. PERÍODO DE DESARROLLO**

- Fecha de inicio: Enero 2007
- Actualmente en activo: Sí
- Fecha de finalización: Activo

<sup>1</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 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

Todas las mujeres de 37 a 42 semanas de embarazo con parto único atendido en el Hospital del Vendrell, durante el período del año 2013. Con un total de 530 partos.

### Objetivos:

#### ***Objetivo principal***

Ofrecer a las mujeres la posibilidad de adoptar la posición que prefieran o en la que se sientan más cómodas en el período expulsivo, para favorecer el parto normal.

#### ***Objetivos específicos***

- 1) Informar a las mujeres gestantes de las ventajas de adoptar varias posturas durante la fase del expulsivo para favorecer el descenso de la presentación fetal.
  
- 2) Proporcionar información a las gestantes sobre las ventajas e inconvenientes de las distintas posiciones que se pueden adoptar durante el expulsivo.
  
- 3) Procurar que el personal que atiende a las mujeres en el parto esté capacitado para atender el nacimiento del bebé en distintas posiciones.
  
- 4) Promover que el personal que atiende a las mujeres en el parto fomente la utilización de posiciones variadas durante el expulsivo.
  
- 5) Colaborar con otros profesionales para fomentar el uso de analgesia loco-regional no bloqueante, que permita la libre movilidad de las mujeres también en el expulsivo.



## □ Metodología

Se detallan a continuación las acciones llevadas a cabo por el equipo de comadrones para conseguir que la utilización de distintas posiciones en el período expulsivo según los deseos de cada mujer, se convierta en la norma para la gran mayoría de los partos atendidos en el Hospital del Vendrell.

### **Atención primaria**

- Ofrecer a todas las mujeres gestantes y a sus parejas la posibilidad de asistir a clases de preparación a la maternidad y paternidad. En estas clases, se explica detalladamente y se trabaja corporalmente:
  - la fisiología del trabajo de parto
  - las hormonas que intervienen el parto y cómo maximizar aquellas que favorecen el proceso y limitar la producción de aquellas que lo dificultan
  - el mecanismo del parto y cómo favorecer que este se produzca
  - la importancia de la movilidad en el parto
  - las distintas opciones en cuanto a posiciones para el expulsivo

Dentro del marco de estas clases, también se visita la sala de partos y se ofrece a las parejas la posibilidad de practicar con el material que encontrarán a su disposición el día del parto.

- Ofrecer a todas las gestantes la posibilidad de asistir a clases de yoga conducidas por una de las comadronas del equipo, de forma que, entre muchas otras cosas, redescubran las posibilidades de movilidad que les ofrece su cuerpo y una alternativa para el alivio del dolor y el conocimiento de su propio cuerpo.
- Ofrecer a todas las gestantes la posibilidad de asistir a la charla 'Nacer en la Xarxa' donde se muestran diapositivas y vídeos de la sala de partos y de los distintos materiales y recursos que se pueden utilizar para favorecer el proceso del parto, incluyendo fotografías que muestran a mujeres adoptando distintas posiciones en el expulsivo.

- Entregar a todas las mujeres el 'Plan de Nacimiento' propio del hospital (anexo 2), que incluye la opción de poder 'elegir la postura en la que la mujer se sienta más cómoda para empujar'



### ***Sala de partos***

- Favorecer el uso de auscultación intermitente en todos los partos de bajo riesgo, permitiendo así una mayor libertad de movimientos a la mujer.
- Favorecer la movilidad de las mujeres que precisen monitorización continua del latido fetal, ayudándolas a moverse aunque lleven los cables de la monitorización y recolocando el sensor tantas veces como sea necesario para conseguir un buen registro cardiotocográfico en cualquier posición que la mujer desee adoptar.
- Ofrecer a las mujeres materiales apropiados que fomenten el uso de posiciones diversas a lo largo de todo el trabajo de parto, incluyendo el expulsivo (pelotas de dilatación, fulares colgados en el techo, sillita de partos, 'lenteja', camas Hill-Rom®...).
- Animar a la mujer a moverse e ir cambiando de postura si así lo desea, y también ofrecerle distintas opciones de posturas que puede adoptar para favorecer el nacimiento de su hijo/a.
- Favorecer el uso de analgesia loco-regional (epidural) de baja dosis, administrando la cantidad de bolos necesarios para conseguir el menor dolor con la mayor movilidad posible.
- Favorecer la autonomía de las comadronas en la atención al parto.
- Fomentar que los partos normales sean atendidos en las mismas salas de dilatación.

## **8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN**



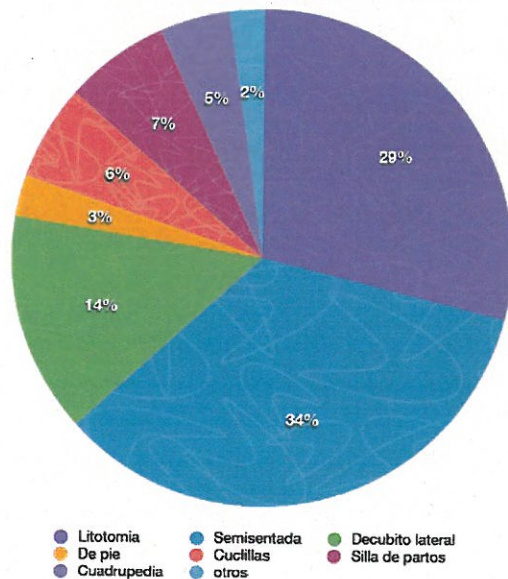
Desde Junio del 2011, en el Hospital del Vendrell se utiliza un programa informático que genera un documento de "datos del parto" a partir de los datos introducidos en un formulario al cual se accede desde de la Historia Clínica de la gestante. Los datos introducidos se pueden explotar mediante su transferencia a un documento de Excel.

Esto nos permite obtener la información necesaria y la estadística que se necesite en cada caso. Al finalizar cada año se realiza un análisis de los datos y se comenta con todo el equipo para ver si hay algún aspecto a mejorar en cuanto a la atención durante el embarazo, parto o puerperio.

Los datos que hemos obtenido en relación con los objetivos propuestos, son los siguientes:

- 1) 71.13 % de partos asistidos en posiciones diferentes a la litotomía= 377 partos únicos vaginales (entre 37-42semanas) que han sido atendidos en posición diferente a la litotomía / 530 partos totales vaginales únicos (37-42sg) X 100.
- 2) 28.86% de partos asistidos en posición de litotomía = 153 partos únicos vaginales (entre 37-42 semanas) que han sido atendidos en posición de litotomía / 530 partos totales vaginales únicos (37-42sg) x 100.

Posiciones adoptadas por las mujeres durante el nacimiento



Num de Partos	POSICIÓN
163	litotomía
182	semisentada
76	decubito lateral
14	derecha
33	cuclillas
36	silla de partos
24	cuadrupodia
12	otros
530	0

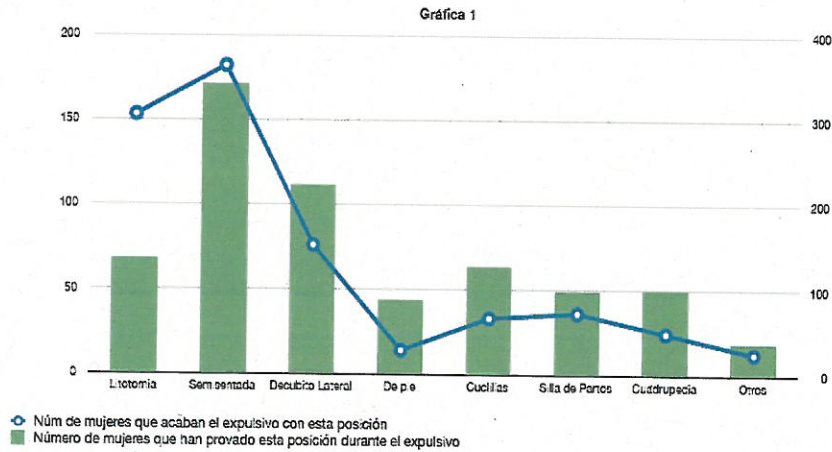
Como se puede observar en el gráfico anterior, el equipo de sala de partos del Hospital del Vendrell atiende los partos en diferentes posiciones. Las posiciones más recurrentes, adoptadas durante el momento del nacimiento del bebé, son la posición de "Semi-sentada"(34%), "Litotomía"(29%) y



“Decúbito Lateral”(14%). Cabe destacar la variedad de posiciones que las mujeres adoptan y utilizan durante los “pujos” y todo el periodo expulsivo, tal como vemos en el gráfico siguiente:



	Litotomía	Semisentada	Decubito Lateral	De pie	Cuclillas	Silla de Partos	Cuadrupedia	Otros
Núm de mujeres que acaban el expulsivo con esta posición	53	162	70	14	33	38	24	12
Número de mujeres que han probado esta posición durante el expulsivo	135	341	222	67	127	97	89	38



3) 22.45% partos vaginales asistidos por un ginecólogo = 119 partos únicos vaginales (entre 37-42 semanas) que han sido atendidos por el ginecólogo / 530 partos totales vaginales únicos (37-42sg) x 100

4) 76.99% partos vaginales asistidos por una comadrona = 407 partos únicos vaginales (entre 37-42sg) que han sido atendidos por la comadrona / 530 partos totales vaginales únicos (37-42sg) x 100

5) El 100% de comadronas están entrenadas en la atención a partos con diferentes posturas. Se ha comprobado, utilizando el formulario que cada comadrona rellena después del parto y donde se apunta la posición en que la mujer ha parido

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.

