



ANEXO I
FICHA DE RECOGIDA
BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA:

ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN AL PARTO NORMAL Y SALUD REPRODUCTIVA

2. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP:

Hidroterapia en la asistencia al parto normal de baja intervención

3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- Nombre de la entidad y de la persona de contacto:
África Caño Aguilar
Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública
Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía
- Domicilio social, Avda. de la Innovación, s/n. Edificio Arena, 1. 41020. Sevilla
- CCAA: Andalucía
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto¹:
África Caño Aguilar, africacano59@gmail.com, 601 08 33 60

4. LÍNEA DE ACTUACIÓN

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación)²	Prácticas clínicas en el parto
	Participación de las mujeres en la toma de decisiones

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):

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 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.

6. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: 2012
- Actualmente en activo: SI
- Fecha de finalización: Continua.

7. BREVE DESCRIPCIÓN

Población diana

Gestantes atendidas en el Sistema Sanitario Público de Andalucía que en el transcurso de un parto normal opten por la hidroterapia como medida paliativa del dolor en el transcurso del mismo, en aquellos centros que lo contemplen en su cartera de servicios y dispongan de las instalaciones adecuadas.

Objetivos:

1. Generales:

- Incluir la hidroterapia durante el parto como una de las prestaciones de los centros sanitarios públicos en Andalucía.
- Fomentar la atención al parto normal en un contexto de mínima intervención con respeto a la fisiología del mismo y garantizando la seguridad tanto de la madre como del recién nacido/a.
- Favorecer el alivio del dolor durante el parto mediante la inmersión en agua caliente durante la dilatación.
- Aumentar la calidad de la asistencia y la satisfacción de las usuarias promoviendo el protagonismo de la mujer y la responsabilidad sobre su parto mediante el respeto a sus deseos, necesidades y decisiones.
- Fomentar una atención humanizada, ofreciendo apoyo psicológico y emocional a la gestante y familiares implicados en el proceso.
- Favorecer un entorno agradable y seguro que conserve la intimidad de la mujer y su acompañante.
- Promover la adecuación de la práctica clínica a la evidencia científica actual.
- Aumentar la oferta de prestaciones y alternativas en la atención al parto con disminución de la variabilidad clínica.
- Sensibilizar a los/as profesionales para que amplíen su formación y capacitación en el uso del agua durante la dilatación en partos normales de baja intervención.

2. Específicos

- Proveer de los beneficios hidrotérmicos e hidrocinéticos de la hidroterapia.
- Ofrecer un método de relajación y manejo del dolor no intervencionista y reducir la necesidad de intervención.
- Facilitar una posición que favorezca el descenso fetal.
- Aportar una alternativa flexible con bajo nivel de riesgo.
- Favorecer el parto fisiológico.
- Ayudar a la madre a recuperar el control del proceso de parto.

Metodología

Descripción de la metodología utilizada para alcanzar los objetivos.

Promovido por el Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal (Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía) se pone en marcha una iniciativa para dotar de bañeras adaptadas para la realización de hidroterapia como medida analgésica en mujeres durante el trabajo de parto.

Era requisito indispensable para su financiación el contar con el visto bueno de la gerencia y la jefatura del servicio para su puesta en marcha. Así como un informe de los servicios técnicos y de mantenimiento sobre la selección del espacio adecuado y la idoneidad arquitectónica para su instalación en el área de partos.

En total son 7 los centros hospitalarios los que ofertan esta prestación en la actualidad.

Para su aplicación se establecen una serie de consideraciones a tener en cuenta para valorar la inclusión o exclusión de las potenciales usuarias que lo soliciten.

Se relacionan así mismo los diferentes recursos materiales y humanos necesarios y se establece un detallado procedimiento de preparación y valoración de la gestante.

Se elabora un protocolo normalizado que podrá ser adaptado por cada centro a sus características particulares.

Finalmente se establece la necesidad de realizar un programa de formación previo y se detallan los contenidos mínimos.

8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN

Resumen breve de los resultados conseguidos (**máximo 400 palabras**) con un máximo de 4 tablas y figuras con los datos que considere más representativos, si se precisa.

En este punto se presentará un breve resumen de los principales resultados obtenidos al evaluar su experiencia así como de la metodología utilizada para tal fin.

Se exponen a continuación los resultados del **Hospital Universitario de San Cecilio (Granada)** del que se dispone de la serie más completa en dos años: 2012-2013.

1. **Total partos vaginales: 3741.**
2. **Total uso hidroterapia: 130 (3,5%)**



Todas las mujeres con criterios clínicos adecuados para el uso de la hidroterapia: gestación simple en céfálica a término, de evolución normal, con parto de inicio espontáneo y evolución adecuada, y bienestar fetal comprobado.

3. **Finalizan parto en el agua: 74 (57%)**



4. **Uso de alternativas analgésicas complementarias:**

26 (35%) utilizaron óxido nítrico, 9 (12%) otras alternativas como musicoterapia o masaje. 39 (53%) no las usaron.



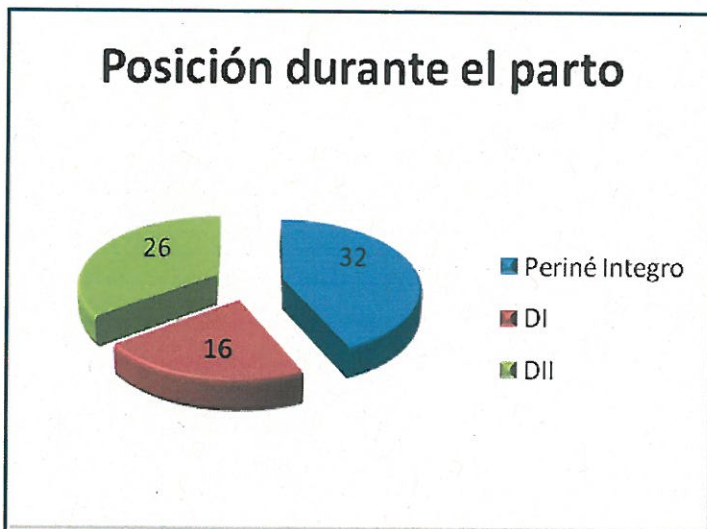
5. Resultados obstétricos (Periné)

Periné íntegro: 32 (43,5%)

DI: 16 (21,5%)

DII: 26 (35%)

Ningún Desgarro grave (DIII-DIV)



6. Resultados en el Recién Nacido

El 89 % de los RN permanecieron piel con piel más de 1 hora e iniciaron la LM en ese periodo el 90 % de los bebés.

Solo 1 RN fue a Cuidados Intermedios para despistaje infeccioso, que no se confirmó.

4 RN estuvieron las 1ª horas en cuidados mínimos (no consta patología), volvieron con sus madres.

7. Valoración cualitativa satisfacción materna.

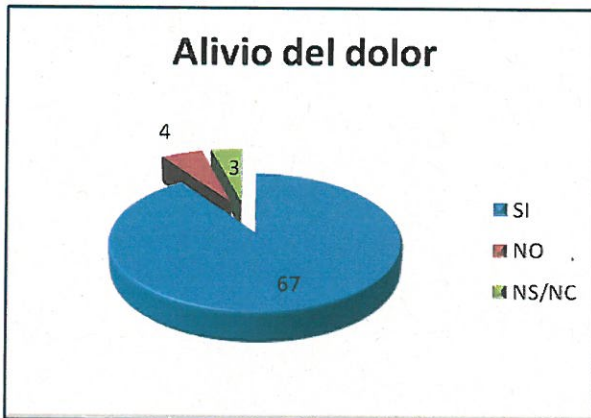
- Alivio del dolor:



SI: 67 (90,5%)

NO: 4 (5,5%)

NS/NC: 3 (4%)



- **Recomendaría y/o repetiría la experiencia:**

SI: 73 (98,5%)

NO: 1 (1,5%)



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.