

## Recomendaciones a los hospitales al recibir un traslado de un parto en casa

El objetivo de estas recomendaciones es el de establecer las bases para un trabajo en red, entre I@s profesionales que asisten partos domiciliarios y los hospitales de referencia, con el fin de mejorar la calidad de la atención a la mujer en el momento del parto y el nacimiento.

Las mujeres y/o las parejas que han optado por un parto y un nacimiento en casa, acompañadas por profesionales con amplia experiencia en este tipo de atención, han asumido que desean sentirse actores de su proyecto de maternidad/paternidad, han escogido la autonomía en las decisiones que conciernen su salud y la de sus hijos, el respeto de los ritmos biológicos e individuales, el acompañamiento de las personas que designen y sobre todas las cosas afirman la confianza en su propia capacidad de dar a luz.

Esta elección no supone una oposición al hospital ni niega el lugar que ocupa el mismo dentro del sistema de salud actual.

No constituye una actitud irresponsable, por el contrario, se trata de responsabilizarse de su vida y de los acontecimientos esenciales que son el parto y el nacimiento. Estas mujeres y/o parejas son perfectamente conscientes de la eventualidad de un traslado al hospital en caso de necesidad y depositan su confianza en los criterios médico-clínicos de I@s profesionales que los acompañan durante todo este proceso en sus domicilios.

Lo que intentamos con esta propuesta es evitar que el traslado al hospital genere conflictos entre las mujeres y/parejas y el personal hospitalario y que estas personas puedan recibir la atención necesaria, siendo respetadas en su elección e informadas de las diferentes opciones que se presentan y de las etapas que se deberán seguir.

El equipo de profesionales que atendemos partos domiciliarios valoramos las competencias médico-quirúrgicas de los profesionales hospitalarios y en el caso de requerir su intervención, lo hacemos con plena confianza y respeto. Pretendemos que la confianza y el respeto sean recíprocos y que el objetivo que nos guíe sea el bienestar tanto físico como emocional de las mujeres y sus niños.

Se trata esencialmente de reconocer diferentes niveles en la atención del embarazo, parto y puerperio, que necesitan de la estrecha colaboración de I@s profesionales que se dedican a esta tarea.

## Asociación Nacer en Casa, quienes somos, cómo trabajamos?

La Asociación Nacer en Casa nace en España a principios de 1988 dando respuesta a la necesidad de aglutinar a l@s profesionales que en ese momento trabajaban a favor de recuperar el nacimiento domiciliario.

Desde entonces, en estos años transcurridos, hemos recorrido un camino, que ha supuesto:

- ✓ Crear una Asociación profesional que acoge al 90% de l@s profesionales por todo el estado.
- ✓ Dar a conocer el parto en casa como modelo asistencial válido, tan seguro, al menos, como el hospitalario y que responde a las necesidades actuales de un buen número de mujeres/parejas/bebés.
- ✓ Dar respuesta a la demanda de más de 3.000 familias respecto a sus necesidades de asistencia de embarazo y parto domiciliarios, apoyo a la lactancia y seguimiento del bebé.
- ✓ La elaboración de materiales propios y traducción de información, artículos y libros a disposición de los usuarios/as.
- ✓ Estar presentes en los foros regionales, estatales e internacionales aportando nuestra experiencia y propia asistencia - incluido el Ministerio de Sanidad español- así como en medios de comunicación - radio, prensa, tv, etc...
- ✓ Organizar el I Congreso Internacional de Parto y Nacimiento en Casa que tuvo lugar en Octubre del 2000 en Jerez de la Frontera y que reunió a más de 450 participantes del mundo entero.
- ✓ Crear una dinámica de reciclaje y aprendizaje continuos con encuentros semestrales de intercambio de conocimientos, técnicas y experiencias. Y ampliarla con la población a través de charlas, conferencias, mesas redondas, ferias culturales, jornadas, etc...
- ✓ Fomentar el cuestionamiento del actual modelo asistencial imperante dando formación dentro del campo institucional sanitario a sus profesionales.
- ✓ En definitiva, se ha hecho un fuerte trabajo de normalización del parto domiciliario y como consecuencia, también se ha contribuido a mejorar las condiciones del parto hospitalario.

### Nuestro Decálogo

1. Velar para que en el proceso de parto y postparto los protagonistas principales sean el bebé, la madre y el padre.
2. Respetar las condiciones éticas e ideológicas de la madre acordadas previamente.
3. Partiendo de una situación de salud y equilibrio psico-emocional de la madre y su acompañante, se debe garantizar el respeto a cada proceso y ritmo individuales del embarazo y el parto.
4. En caso de verse en la necesidad de utilizar ayuda terapéutica, se utilizarán con preferencia métodos blandos y los menos agresivos.
5. Se tratará al bebé durante todo el proceso con el máximo respeto, ya que es un individuo consciente, sensible y con entidad propia.
6. No se harán manipulaciones intervencionistas sistemáticas e innecesarias ni a la madre ni al bebé.

7. Consideramos recomendable para atender un parto en casa de un modo consciente y responsable, el trabajo conjunto y preparación previa entre l@s interesados y el/la asistente.
8. Sería recomendable una actitud autocrítica y de revisión continua y constructiva por parte del profesional.
9. Se apoyará y fomentará la lactancia materna como método que garantiza la salud y bienestar del bebé.
10. Consideramos la maternidad como un hecho tanto individual como social y por tanto, necesitado de apoyo en lo económico, cultural, político y laboral.

### **¿Que esperamos del hospital?**

- Intercambio de experiencias y conocimientos entre los profesionales hospitalarios y los que han optado por la atención del parto domiciliario.
- Respeto por la opción de parto y nacimiento escogido por la mujer y la pareja.
- Respeto por la competencia y los criterios médico-clínicos de los/as profesionales que atienden partos domiciliarios
- Reconocimiento de los profesionales en los casos de traslado, no sólo como acompañantes de la mujer y/o la pareja sino como profesionales que han seguido el proceso de embarazo y de parto que precedió el traslado.

Proponemos una serie de pautas que puedan servir de base a la elaboración de protocolos de colaboración entre los/as profesionales que atienden partos en casa y los equipos hospitalarios:

1. El/la profesional que atiende el parto en casa avisará telefónicamente al equipo de guardia del hospital, de la decisión de traslado, una vez que ésta haya sido tomada.
2. Si el traslado se realiza sin carácter de urgencia vital, ya sea telefónicamente o al llegar al hospital proponemos se realice un breve intercambio entre l@s profesionales para la transmisión de la información y de la valoración que se ha realizado. En cada caso se podrá utilizar un formulario de traslado con la anamnesis y los principales eventos que precedieron el traslado.
3. Una vez el traslado realizado, proponemos que una de las personas que asistían a la mujer en su domicilio pueda estar presente durante todo el desarrollo del parto y nacimiento, cualquiera sea la forma que este deba asumir para poder dar continuidad al acompañamiento y favorecer así el sentimiento de seguridad y serenidad de la pareja tan indispensable en ese momento.
4. En el caso de que el recién nacido se encuentre en perfecto estado, respetar el tiempo de latido del cordón antes de seccionarlo, favorecer el contacto piel con piel del bebé con su madre, y propiciar la intimidad de la pareja inmediatamente después del nacimiento.
5. Respetar el deseo de la pareja en cuanto a las intervenciones que se practican habitualmente al recién nacido.

6. En caso de que el estado de la madre o del niño requieran de una intervención técnica de cualquier orden, y dependiendo del grado de urgencia de la misma, favorecer la participación y la responsabilización de la pareja en la toma de decisiones.
7. En el caso de ser necesaria una cesárea bajo anestesia epidural o raquianestesia, autorizar la presencia en el quirófano de la pareja, así como del/la profesional que ha acompañado a la mujer hasta el momento.
8. Si el estado de la madre y del niño lo permiten, favorecer el contacto inmediato del recién nacido con su madre dentro del quirófano y evitar la separación del bebé durante el período de recuperación post operatoria de la madre.
9. Si el estado de la madre y del niño lo permiten favorecer el alta precoz de los mismos a su domicilio contando con el apoyo de l@s profesionales que los han acompañado en todo el proceso.
10. Si el traslado debe realizarse de forma urgente, establecer un sistema de coordinación con las ambulancias del hospital de referencia.
11. Establecer reuniones de trabajo, según el ritmo que se considere conveniente en cada caso, con el propósito de hacer un balance de los traslados efectuados, revisar y/o aportar sugerencias a los términos de este protocolo y favorecer la relación de confianza mutua entre l@s profesionales.
12. Sugerimos que l@s profesionales que atienden partos domiciliarios puedan participar en sesiones didácticas o monográficas y beneficiar de las formaciones que el hospital organice para l@s profesionales de esta área.