

## Parto científico-humanizado

En el Hospital Quirónsalud Madrid el equipo de tocólogos y matronas siguen el protocolo de Parto Científico-Humanizado de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Bajo este término se ofrece un parto mínimamente intervencionista que respeta la fisiología de este proceso natural, con la mujer y el recién nacido como protagonistas, pero con el apoyo tecnológico necesario si hay alguna complicación.

Seguidamente se describen los detalles de este tipo de parto en nuestro centro:

- ◆ El parto espontáneo en nuestro centro no es personalizado, salvo excepciones, y los atenderá el tocólogo de guardia. Esta medida redundará en una mejor Obstetricia ya que no se fuerzan ni las inducciones ni las dilataciones.
- ◆ No se rasura periné.
- ◆ El enema es opcional (individualizando los casos).
- ◆ El personal del equipo obstétrico ayudará a crear un ambiente de respeto mutuo y cordialidad. Se informará a la paciente y a la pareja de toda actuación que se vaya a realizar en el transcurso del parto, respetando su opinión siempre y cuando no exista peligro para la madre o el feto.
- ◆ Se fomenta la movilidad de la parturienta durante la dilatación.
- ◆ La monitorización durante la dilatación es siempre continua, salvo cuando por logística se pueda hacer intermitente. Los cables del monitor permiten un aceptable margen de movilidad.
- ◆ Se realizarán las exploraciones vaginales imprescindibles, tendiendo a ser lo más espaciadas posible.
- ◆ No se instaurará goteo oxitócico si la dinámica uterina es adecuada para la buena evolución del parto. En caso contrario, se estimulará con oxitocina a criterio médico.
- ◆ La amniorrexia (o rotura de bolsa amniótica) artificial sólo se realizará si es necesaria para la adecuada evolución del parto a criterio médico.
- ◆ Sólo se inducirán los partos en los que haya una clara indicación médica por beneficio materno y/o fetal. El límite cronológico de la gestación única será 42 semanas cumplidas.
- ◆ Se ofertarán las diferentes técnicas de analgesia disponibles a todas las mujeres según valoración del Servicio de Anestesiología.
- ◆ Se canalizará una **vía endovenosa a toda gestante** en trabajo de parto, independientemente de la necesidad de medicación o sueroterapia intravenosas.
- ◆ Se permitirá la ingesta de pequeñas cantidades de líquidos durante la dilatación.
- ◆ Se permite la presencia del marido durante la dilatación y parto. La asistencia y colaboración de otros profesionales (fisioterapeuta,...) se permitirá siempre y cuando no interfieran con la labor del equipo de matronas y médicos, y se respete el criterio de estos últimos. En caso contrario, tendrán que abandonar la habitación. Esta última medida se hace extensiva a los familiares. Esperamos y deseamos un clima de respeto mutuo que redunde en el bien de la parturienta y su hijo.
- ◆ La postura durante el expulsivo es libre puesto que nuestra mesa obstétrica se adapta a todo tipo de posiciones. El equipo de Obstetricia aconsejará la postura más favorable para cada caso, dependiendo de la evolución del parto.

## Parto científico-humanizado

- ◆ No se practica episiotomía de rutina, sólo en los casos en los que el desgarro sea inminente. La sutura se realizará de la forma más estética y funcional posible.
- ◆ Se fomenta el contacto precoz piel a piel del neonato y su madre, antes de la valoración por el Neonatólogo. El momento del corte del cordón umbilical se dejará a criterio médico.
- ◆ Si el parto acaba en cesárea, no se permite la entrada en quirófano de personal ajeno al equipo de Obstetricia. El clima en quirófano será de total apoyo afectivo a la paciente, cuyo bebé le será mostrado al nacer.
- ◆ El neonato que no presente problemas se irá a la habitación con la madre, en caso de parto vaginal, o con los familiares en caso de cesárea, mientras la madre permanece en la sala de observación de postoperatorio.

### **Observaciones**

Como ya se ha referido, el parto espontáneo en nuestro centro **NO es personalizado** (exceptuando aquellos pacientes que acudan a la consulta con carácter de "Privado") y los atenderá el ginecólogo de guardia, puesto que el hospital aporta ya un Servicio de Urgencias las 24hr.

Sin embargo, existe la fórmula para ello si, bajo expreso deseo de los futuros padres, pero **SIN la obligación** del ginecólogo a aceptarlo, estos quieren que su parto sea atendido por él. Esta posibilidad debe consultarse con el servicio de Atención al Paciente y Presupuestos para que se les informe del importe económico y el modo de pago y firmen ambas partes (ambos padres y ginecólogo) el correspondiente documento concebido para tal fin (en concepto de "disponibilidad" de un médico en concreto del equipo).