

# EL PARTO EN CASA CAUSA EL DOBLE DE MUERTES DE BEBÉS QUE EN EL HOSPITAL

**Mónica L. Ferrado**

---

Un estudio sobre 500.000 nacimientos en países desarrollados choca con análisis previos y cuestiona la seguridad del nacimiento en el hogar.

Dar a luz en casa supone más riesgo para el recién nacido que si el parto se atiende en el hospital. En concreto, se registran el doble de muertes neonatales cuando el alumbramiento ocurre en el domicilio. Así lo indican los resultados de un estudio realizado en Estados Unidos por el *Maine Medical Center*. Se trata de un metanálisis de diferentes estudios realizados en países desarrollados, en Europa y EE.UU. En total, se incluyen más de 350.000 partos de bajo riesgo planificados para realizarse en casa, comparados con otros más de 200.000 nacimientos en hospitales.

El estudio indica que en un 0,2% de los alumbramientos domésticos fallece el bebé. Es decir, que de cada 1.000 recién nacidos mueren dos. La cifra disminuye a la mitad entre los nacidos en hospitales: un 0,09%, lo que significa menos de un fallecido por cada millar de alumbramientos. Las probabilidades de imprevistos también son mayores en las primíparas. Según el estudio, si se trata de un primer parto, la mujer tiene un 36% de probabilidades de acabar siendo asistida en el hospital. Si se trata del segundo, la probabilidad de que el traslado sea necesario desciende a un 9%.

Los controvertidos resultados, publicados por una de las revistas de referencia para los ginecólogos, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, invitan a reflexionar sobre la seguridad para el bebé del parto en casa.

Contrastan con otros estudios anteriores, como la revisión realizada por el centro *Cochrane* en

2000. Ese estudio indicaba que “no hay evidencia alguna a favor del nacimiento planificado en el hospital en mujeres embarazadas de bajo riesgo, por lo tanto no hay pruebas para desaconsejar” el parto en casa. Al revés, la revisión de ese prestigioso centro observa que otros estudios de observación “indican que quizás haya algunas ventajas”. “Es posible que el proceso mejore si la madre se siente en un ambiente tranquilo, seguro y conocido”, añadía.

Otro estudio con 5.418 mujeres de bajo riesgo, realizado por el Centro de Prevención y Control de Enfermedades de Canadá y publicado en el 2005 en la revista científica *British Medical Journal*, señaló que no hay diferencias significativas en los índices de mortalidad perinatal respecto al parto hospitalario.

El nuevo estudio estadounidense sí corrobora que parir en casa tiene beneficios claros para la madre. Las mujeres que deciden dar a luz en casa se recuperan más rápidamente, pasan por menos cesáreas o episotomías, y viven el parto con mayor satisfacción. “Esta misma actitud genera una falsa sensación de confianza que hace que se subestimen situaciones de riesgo”, indica Joaquim Calaf, director del Servicio de Obstetricia del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Por su experiencia, lo que más preocupa al ginecólogo es que “las mujeres que acuden al hospital tras fracasar al intentar parir en casa llegan con una reserva fetal muy apurada”. Es decir, con reservas de oxígeno muy bajas para el recién nacido. Una apreciación que el estudio de EE.UU. corrobora, ya que la principal causa de mortalidad entre los recién nacidos son los fallos respiratorios y problemas en la reanimación.

En algunos países como Holanda, el Reino Unido y Dinamarca, la práctica del parto en casa se ha extendido e incluso está sufragada por la asistencia pública.

En Holanda, el 28% de los partos tienen lugar en el domicilio, aunque la tendencia podría cambiar. Otro controvertido estudio, el Peristat II, publicado el año pasado por la UE, ha sacudido los cimientos del sistema holandés, basado en el ideal del embarazo sin apenas intervención médica. Indica que Holanda registra una de las mayores tasas de mortandad perinatal (desde la semana 22 de gestación hasta siete días después del nacimiento, según la OMS) de la UE, con 10 de cada 1.000 bebés fallecidos durante ese período. Aunque no se atribuye solo a los posibles riesgos del parto en casa, sí se considera una de las variables a tener en cuenta. “En Holanda se están promoviendo otras opciones”, indica Calaf, como el “parto sin ingreso”, “pasadas seis horas, si todo ha ido bien, la mujer y el bebé se marchan a casa”, explica el especialista.

En Cataluña, la comisión de comadronas del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona (COIB) ha publicado recientemente una guía consensuada de criterios de actuación para que la práctica asistencial del parto domiciliario se realice con el máximo de garantías. La mujer que decide dar a luz en casa tiene entre 25 y 35 años, un nivel sociocultural medio-alto y desea firmemente ejercer su derecho

a decidir sobre el parto. Algunas ya han asistido a algún otro parto a domicilio.

El manual, que cuenta con el apoyo de 16 organizaciones, establece que para que la mujer pueda dar a luz en casa el embarazo debe ser de bajo riesgo. El plan de nacimiento debe establecerse antes de la semana 28 de gestación, y el alumbramiento debe tener lugar entre las semanas 37 y la 42. No puede practicarse en embarazos múltiples, ni cuando el bebé viene de nalgas. La mujer debe seguir estrictamente los análisis de control del embarazo, incluidas las ecografías, entre otras cosas.

Pepi Domínguez, directora de la guía, miembro de la vocalía de comadronas del COIB y presidenta de la Cooperativa Titania-Tascó, dedicada al parto a domicilio, afirma que el estudio norteamericano (realizado por ginecólogos y obstetras) requiere un análisis profundo e indica que, en una primera lectura, resulta “tendencioso y partidista”.

“Podría ser una reacción ante un boom de demanda de partos a domicilio en Estados Unidos”, indica la comadrona. Las sociedades profesionales de ginecología y obstetricia de Estados Unidos y Australia están en contra. Sin embargo, el colegio de médicos británico apoya esta práctica. La Organización Mundial de la Salud defiende el derecho de cada mujer a decidir sobre su parto.

*EL PAÍS*, Madrid, martes 13 de julio de 2010