

Best Practice



JOANNA BRIGGS INSTITUTE

Atención Obstétrica

# Best Practice

Hoja de Información Basada en la Evidencia para Profesionales de la Salud

## Efecto del parto acuático en la morbi-mortalidad neonatal

### Recomendaciones\*

- En mujeres con embarazo de bajo riesgo, la práctica del parto acuático parece no estar asociada con efectos adversos en neonatos. **(Grado B)**
- Los profesionales de la salud deberían poder proporcionar a las mujeres bajo su cuidado la opción del parto acuático, si fuera la elección de la mujer para su parto. **(Grado B)**
- El profesional de la salud debe apoyar e informar a las mujeres en gestación para que puedan tomar la mejor decisión en cuanto a si el parto acuático es o no, lo más conveniente para ella y el feto. **(Grado B)**

\*Para ver la definición de los "Grados de Recomendación" del JBI, por favor consulte la última página de este documento.

### Fuentes de Información

Esta Hoja de Información para la Mejor Práctica, es un resumen de evidencia derivada de una revisión sistemática publicada en 2015 en la base de datos de Revisiones Sistemáticas y reportes de implementación del JBI.<sup>1</sup>

### Antecedentes

La inmersión en agua durante el trabajo de parto ha sido utilizada por muchas generaciones de mujeres, observándose los siguientes beneficios: aumento de la relajación, alivio del dolor, satisfacción materna y disminución de la duración en labor de parto.

En la actualidad, muchas organizaciones de atención médica cuentan con políticas locales o nacionales para llevar a cabo el parto acuático; sin embargo, son pocas las instituciones de salud que apoyan y promueven esta práctica.

El parto en agua sigue siendo un tema controversial debido a la naturaleza de la intervención, no hay evidencia de alto nivel disponible para informar en torno a este tema.

Los principales riesgos que se han percibido durante el parto acuático incluyen aspiración del agua por el neonato, infección y termorregulación ineficaz materna y neonatal, así como el déficit de habilidades por parte de las parteras en caso de emergencia por colapso materno.

Investigaciones previas acerca del parto acuático señalan la falta de evidencia en pro o en contra de la decisión de una mujer sobre tener un parto en agua.

### Objetivos

El propósito de esta Hoja de Información para la Mejor Práctica, es presentar la mejor evidencia disponible en relación al efecto sobre la morbi-mortalidad en neonatos de embarazos de bajo riesgo nacidos en parto acuático en comparación con los nacidos en parto convencional.

### Tipos de Intervención

Esta revisión sistemática cuantitativa consideró estudios que incluyeron criterios como embarazo de bajo riesgo, nacimiento espontáneo, embarazo a término (37-42 semanas de gestación) con feto único en presentación cefálica.

La intervención de interés fue el nacimiento en agua y el comparador fue el nacimiento convencional. En cualquier entorno, los proveedores de atención prenatal calificados debieron haber proporcionado cuidados a la mujer embarazada.

Los tipos de estudio incluidos fueron ensayos controlados aleatorios, estudios cuasi-experimentales, descriptivos, estudios de cohorte prospectivos y retrospectivos.

Se excluyeron los estudios que no incluían alguno de los comparadores antes mencionados. Los resultados considerados para esta revisión fueron mortalidad neonatal, reanimación neonatal, sepsis / infección neonatal, puntajes APGAR, ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, así como a otros resultados reportados.

## Efecto del parto acuático en la morbi-mortalidad neonatal

### Calidad de la Investigación

Se incluyeron doce estudios en esta revisión, de los cuales dos eran estudios controlados aleatorizados y diez observacionales en los que cinco eran estudios de cohortes (tres prospectivos y dos retrospectivos) y cinco eran estudios de casos y controles. Cada estudio fue evaluado de forma independiente utilizando la herramienta adecuada de evaluación crítica del JBI y por al menos dos revisores. Cualquier desacuerdo se resolvió mediante discusión. En general, la calidad metodológica de los estudios incluidos fue alta

### Resultados

Todos los estudios incluidos en esta revisión compararon resultados obtenidos en valoraciones neonatales después del parto en agua y el parto convencional. Fueron publicados entre los años 1999 - 2013 y se realizaron en diferentes países como: el Reino Unido (n = 3), Suiza (n = 2), Sudáfrica (n = 2), Australia (n = 2), Turquía (n = 1), Austria (n = 1) e Italia (n = 1). Se realizó un metanálisis de 12 estudios y demostró que en la mayoría de los resultados medidos existía poca diferencia entre los grupos de parto acuático y convencional. La heterogeneidad fue significativa entre los estudios para los puntajes APGAR (Apariencia, Pulso, Gesticulación, Actividad y Respiración)  $\leq 7$  al minuto del nacimiento y al ingreso al área de cuidados neonatales. El análisis de sensibilidad para los estudios de casos y controles que describen la infección neonatal encontró resultados no significativos estadísticamente (OR 0,74; IC del 95%: 0,05 a 11,06). Los resultados del metanálisis tampoco fueron significativos para los estudios que describieron la reanimación con oxígeno (OR 1.12, IC 95% 0.14 - 8.79) y síndrome de dificultad respiratoria (OR 0.81, IC 95% 0.44 - 1.49). Los resultados de los Ensayos Clínicos Controlados Aleatorizados (ECA) incluidos, que compararon las puntuaciones APGAR  $\leq 7$  a los cinco minutos del nacimiento de los grupos de parto acuático y convencional, demostraron resultados que no fueron estadísticamente significativos (OR 6.4, IC 95% 0.63 - 64.71), sin embargo, los resultados para los estudios de cohortes incluidos que describen las puntuaciones APGAR  $\leq 7$  a los 5 minutos indica que los neonatos tienen menos probabilidades de tener puntuaciones  $\leq 7$  en el grupo de parto acuático (OR 0,32; IC del 95%: 0,15 a 0,68). Los datos no fueron estadísticamente significativos para el meta-análisis que describe la admisión a la UCIN (OR 0,51; IC del 95%: 0,13 a 1,96) entre los grupos de parto en agua y el convencional. Las diferencias en el pH del cordón arterial (DM 0.02, IC 95% 0.01 - 0.02) y venoso (DM 0.03, IC 95% 0.03 - 0.03), aunque estadísticamente significativas, fueron clínicamente insignificantes.

### Conclusiones

Esta revisión sistemática analizó datos obtenidos de una variedad de estudios que compararon diferentes parámetros de valoración neonatal en recién nacidos de parto acuático vs nacidos en parto convencional; sin obtener evidencia que sugiera que los resultados del nacimiento en agua generen impacto negativo en los neonatos nacidos por parto en agua. En general, esta revisión estuvo limitada por la heterogeneidad entre los estudios y no se pudo realizar un metanálisis de una serie de resultados. El nacimiento de agua no parece estar asociado con efectos adversos para el recién nacido en una población de mujeres con embarazo de bajo riesgo.

### Implicaciones para la Práctica

No existe evidencia que sugiera que el parto en agua en una población de mujeres con embarazo de bajo riesgo genere efectos negativos para el recién nacido en comparación con el parto convencional. Los profesionales de la salud proveedores de atención prenatal deben proporcionar información a las mujeres, para que puedan tomar una decisión informada en relación con el parto acuático. Las mujeres requieren apoyo en sus decisiones, no solo de su familia y del profesional de la salud proveedor de atención de prenatal, sino también de las políticas institucionales que guían la práctica clínica del lugar que elijan para el nacimiento. **Ver figura 1.**

## Efecto del parto acuático en la morbi-mortalidad neonatal

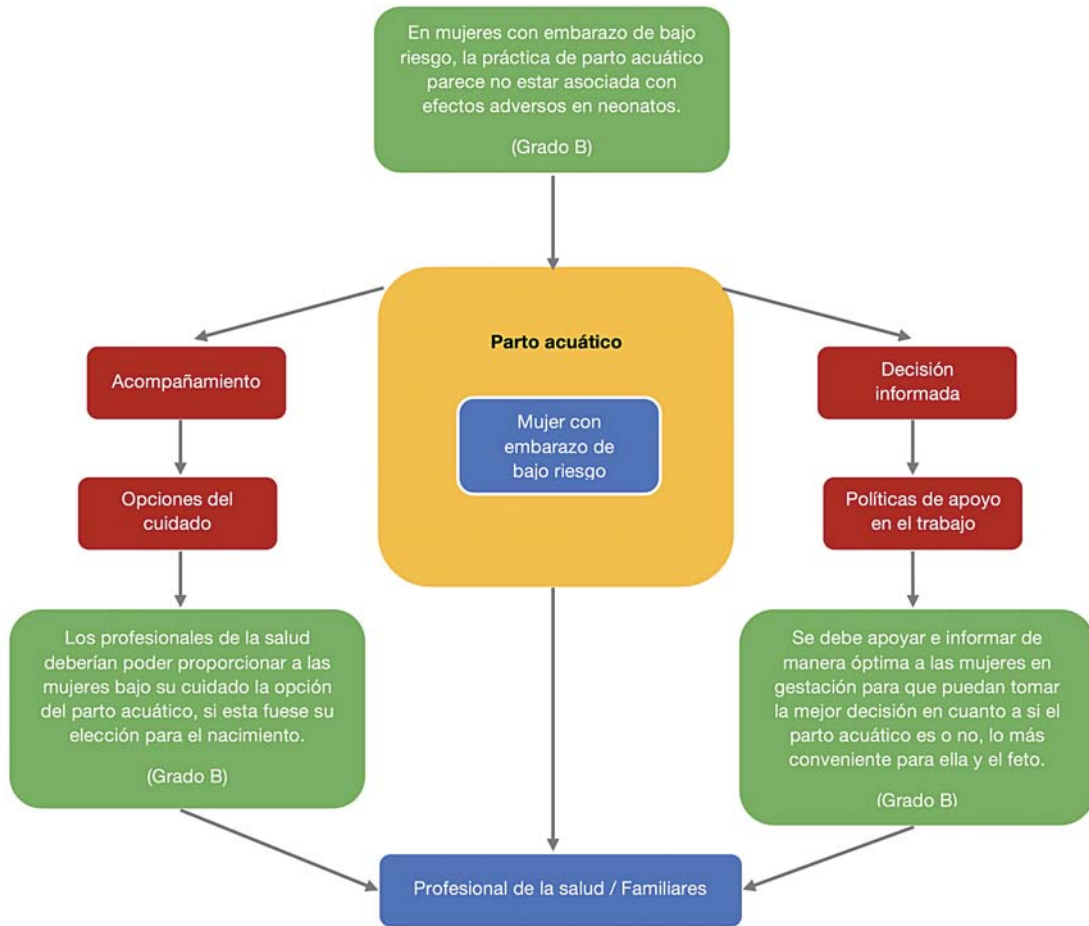
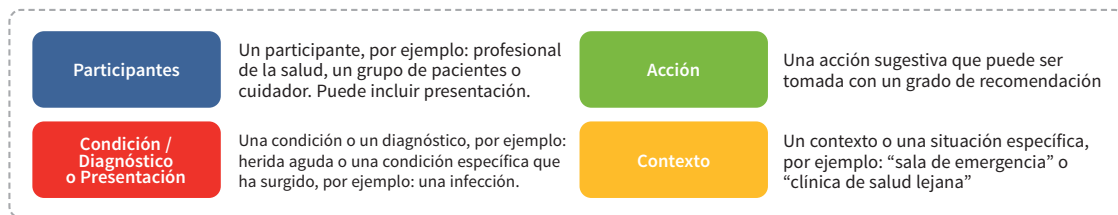


Figura 1: Efecto del parto acuático en la morbi-mortalidad neonatal



## Efecto del parto acuático en la morbi-mortalidad neonatal

### Referencias

1. Davies R, Davis D, Pearce M, Wong N. The effect of waterbirth on neonatal mortality and morbidity: a systematic review a meta-analysis. JBI Database of System Rev & Implement Rev. 2015;13(10),180-231.

### Autores

Rowena Davies<sup>1</sup>

Deborah Davis<sup>2</sup>

Melissa Pearce<sup>3</sup>

Nola Wong<sup>4</sup>

1 The Joanna Briggs Institute

2 Nursing and Midwifery, Faculty of Health,  
University of Canberra, Australia

3 Centenary Hospital for Women and children

### Agradecimientos

Esta hoja de información sobre las buenas prácticas fue desarrollada por Joanna Briggs Institute. Además esta hoja de información de las buenas prácticas ha sido revisada por personas nominadas de los Centros de la Colaboración Internacional Joanna Briggs.

### Translation Authors

Montserrat Mariscal-Delgadillo<sup>1</sup>

Alina García-Ruvalcaba<sup>1</sup>

1.- Departamento de Enfermería Clínica Aplicada. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara, Jalisco, México

### Cómo citar esta Hoja de Información para la Mejor Práctica:

Davies R, Davis D, Pearce M, Wong N. The Effect of waterbirth on neonatal mortality and morbidity. [Best Practice Information Sheets]. Joanna Briggs Institute EBP Database. 2020;22(3):1-4.



JOANNA BRIGGS INSTITUTE

This Best Practice Information Sheet was developed by the Joanna Briggs Institute and derived from the findings of a single systematic review published in the JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports. Each Best Practice Information Sheet has undergone a two stage peer review by nominated experts in the field.

Note: The information contained in this Best Practice Information Sheet must only be used by people who have the appropriate expertise in the field to which the information relates. While care has been taken to ensure that this Best Practice Information Sheet summarizes available research and expert consensus, any loss, damage, cost or expense or liability suffered or incurred as a result of reliance on this information (whether arising in contract, negligence, or otherwise) is, to the extent permitted by law, excluded.

Copyright © 2019 The Joanna Briggs Institute (JBI). Faculty of Health and Medical Sciences, The University of Adelaide SA 5006, AUSTRALIA

Phone: +61 8 8313 4880 Email: [jbi@adelaide.edu.au](mailto:jbi@adelaide.edu.au) [www.joannabriggs.org](http://www.joannabriggs.org)