

Valencia, Miércoles 19 de Febrero de 2020

Desde la ACCV querríamos mostrar nuestra profunda preocupación al respecto de la reciente encuesta que la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) ha planteado a sus asociados para conocer su postura sobre la posibilidad de realizar inducciones de parto de manera electiva a gestantes **de bajo riesgo** en la semana 39 de embarazo.

Esta encuesta se plantea a raíz de la publicación en EEUU de un Meta-análisis en el que se analizan diversos estudios observacionales que comparan la inducción de parto, **sin indicación médica**, en la semana 39 con el manejo expectante, dando como principal resultado una disminución del 2,7% en el número de Cesáreas. Este meta-análisis se realiza para comprobar si los resultados extraídos en 2018 en el estudio ARRIVE que comparaba estos mismos parámetros, podían ser extrapolables a la población en general fuera de un contexto de un estudio de investigación.

Si bien en el citado estudio ARRIVE los criterios para realizar una cesárea por fallo de inducción eran estrictos en el grupo intervención (de hecho, el número de cesáreas disminuyó significativamente en muchos hospitales), los motivos de cesárea en el grupo expectante no quedan reflejados, quedando al parecer, abiertos a la decisión del facultativo en cada caso, en cuanto al grupo control, el manejo expectante significaba no inducir el parto antes de la semana 40+5, pudiendo llegar hasta la 42+2 (siempre que no apareciera ninguna indicación médica que así lo requiriera) aunque los test de bienestar fetal (CTG, Eco-doppler) que aquí se inician entre la semana 39 o 40, allí se posponían a la semana 41 +6, con los riesgos asociados que ello conlleva.

Muchas fueron las mujeres que declinaron la participación en este estudio (hasta un 73%) y de las que aceptaron, hasta un 94% fueron atendidas por personal médico y no por matronas. La pregunta es, ¿ Es la inducción electiva a las 39 semanas la cuestión a plantear para reducir el número de cesáreas? Cuando todavía estamos luchando en muchos hospitales por implementar en el parto de bajo riesgo actuaciones tan sencillas y que han sido ampliamente demostradas como facilitadores del parto normal como el acompañamiento continuo, la movilización durante el parto, la monitorización fetal intermitente, la atención por parte de una matrona... nos llega de un país con tasas de cesáreas e inducción mucho peores que las nuestras este estudio y se pone en marcha toda la maquinaria médica que tanto está frenando prácticas inocuas y naturales que facilitan el parto normal.

Y que decir de la autonomía de la mujer, de la importancia de tener en cuenta sus valores y preferencias, de su derecho a dar un consentimiento informado ante cada práctica clínica que se le proponga, de la satisfacción materna derivada de la atención recibida y que tanto tiene que ver con su propia sensación de empoderamiento.

Estudios previos han demostrado como la inducción del parto tiene mayores riesgos asociados para la mujer que el ponerse de parto de manera espontánea, incluyendo estos: mayor probabilidad de parto instrumentado, cesárea, hemorragia postparto, ansiedad y depresión postparto... y para el recién nacido, como: mayor riesgo de hipoxia fetal durante el parto, ictericia neonatal y dificultades con la lactancia pero, ¿cómo nos pondremos de parto de manera espontánea si se nos induce a la semana 39?

Ahora es el momento de luchar para poder ofrecer a las mujeres con un embarazo de bajo riesgo y que así lo deseen, el poder parir de la manera más fisiológica posible, siendo atendidas por matronas, en ambientes respetuosos a la vez que seguros en los que se puedan sentir libres para deambular, comer, beber, parir en el agua o en la postura en la que se sientan más cómodas y estando siempre acompañadas de la persona de su elección, no es el momento de ofrecerles una inducción injustificada en la semana 39.

Por todo esto y porque todas las mujeres y familias tenga una atención personalizada y de calidad es por lo que desde la ACCV seguiremos trabajando.

Associació de Comares de la CV