


- [Ministerio de Sanidad y Consumo](#)
- [Plan de Calidad SNS](#)
- [Mapa Web](#)
- [Contactar](#)
- [Buscar](#)

Impacto

Excelencia Clínica Boletín clínico, sanitario y social al servicio del Sistema Nacional de Salud

 **Vol. 2 nº 6 Junio 2009**


Elaborado por:



Centro Cochrane Iberoamericano

(Hospital de Sant Pau)

Impacto

 **Vol. 2 nº 6 June 2009**

[Inicio](#) \ [Plan de Calidad del SNS](#) \ [Boletín de noticias](#) \ [Suplemento Impacto](#) \ Vol. 2 nº 6

Actualidad



Dar a luz en casa es una opción segura

Un estudio publicado recientemente concluye que, en mujeres embarazadas de bajo riesgo, dar a luz en casa no se asocia con mayor morbi-mortalidad neonatal

El estudio observacional, publicado recientemente en el BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology ([15 Apr 2009](#)), que se ha realizado en los Países Bajos sobre más de 500.000 partos en mujeres de bajo riesgo entre los años 2000 y 2006. En él, se comparan las tasas de resultados adversos neonatales (muerte intraparto, muerte neonatal a las 24h y a los 7 días e ingreso del bebé a una UCI neonatal) entre mujeres que deciden dar a luz en casa y las que deciden hacerlo en el hospital. En el análisis se tuvieron en cuenta factores de confusión conocidos que podían influir

en los resultados, como la paridad, la edad gestacional, la edad materna, la etnia y el estatus socioeconómico.

El estudio no encontró diferencias significativas entre los partos planeados en casa y los planeados en el hospital. Los riesgos relativos con sus intervalos de confianza fueron: para muerte intraparto y neonatal en las primeras 24h 1,02 (0,77-1,36), para muerte intraparto y neonatal a los 7 días 1,00 (0,78-1,27), y para ingreso del bebé en UCI neonatal 1,00 (0,86-1,16).

En cambio, al analizar los potenciales factores de confusión, se halló que los siguientes subgrupos: mujeres primíparas, no holandesas, con bajo estatus socioeconómico, mayores de 35 años y que dieron a luz en las semanas 37 o 41, presentaron un mayor RR para resultados adversos neonatales.

A pesar de que se trata de un estudio observacional, basado en la recogida de datos de registros de forma retrospectiva, éste es el estudio de mayor tamaño realizado hasta la fecha sobre la seguridad del alumbramiento en el propio domicilio.

En conclusión, según este estudio, planear el parto en el propio domicilio es una opción segura para mujeres embarazadas de bajo riesgo siempre y cuando se ofrezca un sistema adecuado y de calidad de atención y cuidado a la maternidad para llevar a cabo esta práctica.

Artículo de referencia:

A de Jonge, BY van der Goes, ACJ Ravelli, MP Amelink-Verburg, BW Mol, JG Nijhuis et al. Perinatal mortality and morbidity in a nationwide cohort of 529.688 low-risk planned home and hospital births. BJOG. [15 Apr 2009](#). DOI: 10.1111/j.1471-0528.2009.02175.x

Secciones

- [Actualidad](#)
- [Polémicas y controversias](#)
- [Mejorando el sistema](#)
- [Rincón de revisiones y guías](#)
- [SNS en marcha](#)
- [Salud global](#)
- [Herramientas](#)

Enlaces



JBI ConNect



Biblioteca Cochrane Plus



Excelenciaclinica.net

Humor



Nota

Para comentarios sobre el boletín Impacto escribir a:

impacto@cochrane.es

Si desea darse de baja de nuestro Servicio de Difusión de Información puede escribirnos a:

pscalidad@msc.es

[Aviso legal](#) | [Accesibilidad](#)

