

Programas de valoración del trabajo de parto para demorar el ingreso a las salas de parto (Revisión Cochrane traducida)

Fecha de la modificación significativa más reciente: 01 de marzo de 2001. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Las mujeres embarazadas que vienen al hospital con signos de trabajo de parto, pueden beneficiarse con la valoración formal de un programa especializado

Los programas de valoración del trabajo de parto del hospital son programas especializados que confirman si las mujeres que vienen al hospital con signos de trabajo de parto, están en trabajo de parto activo (con abertura del cuello del útero) antes de dirigirse a la sala de partos. Las mujeres con embarazos a término en estos programas pasan el tiempo en la unidad de valoración, caminan, van a casa o ingresan a la sala de partos. La revisión demostró que tienen estancias más cortas en la sala de parto, sienten más control y usan menos fármacos en el progreso del trabajo de parto o para aliviar el dolor. No hay suficientes pruebas en otros efectos sobre la madre o recién nacido o en nacimientos no deseados fuera del hospital.

RESUMEN

Antecedentes:

El objetivo de los programas de valoración del trabajo de parto es demorar el ingreso en el hospital hasta que el trabajo de parto esté en su fase activa, evitando así intervenciones innecesarias en mujeres que no están en trabajo de parto establecido.

Objetivos:

El objetivo de esta revisión fue evaluar los efectos de programas de valoración de trabajo de parto dirigidos a demorar el ingreso en el hospital hasta que el trabajo de parto esté en su fase activa.

Estrategia de búsqueda:

Se hicieron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group trials register) (enero 2004).

Criterios de selección:

Ensayos aleatorios que compararan programas de valoración del trabajo de parto con el ingreso directo en la sala de parto.

Recopilación y análisis de datos:

Se evaluó la calidad del ensayo.

Resultados principales:

Se incluyó un estudio con 209 mujeres. El ensayo era de calidad excelente. Las mujeres que se asignaron al azar a la unidad de valoración del trabajo de parto pasaron menos tiempo en la sala de partos (diferencia de medias ponderada -5,20 horas, intervalo de confianza del 95%: -7,06 a - 3,34), tuvieron menos probabilidad de recibir ocitócicos intraparto (odds-ratio 0,45; intervalo de confianza del 95%: 0,25 a 0,80) y analgesia (odds-ratio 0,36; intervalo de confianza del 95%: 0,16 a 0,78), que las mujeres que ingresaron directamente a la sala de partos. Las mujeres en el grupo de valoración del trabajo de parto informaron niveles más altos de control durante el trabajo de parto (diferencia de medias ponderadas 16,00; intervalo de confianza del 95%: 7,52 a 24,48). No hay pruebas suficientes para evaluar los efectos sobre la tasa de cesáreas y otras medidas importantes de resultado materno y neonatal.

Conclusiones de los revisores:

Los programas de valoración del trabajo de parto, dirigidos a demorar el ingreso en el hospital hasta el momento del trabajo de parto activo, pueden beneficiar a las mujeres con embarazo a término.

Esta revisión debería citarse como: Lauzon L, Hodnett E.

Programas de valoración del trabajo de parto para demorar el ingreso a las salas de parto (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, número 3, 2008. Oxford, Update Software Ltd.

Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, Issue . Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

Éste es el resumen de una revisión Cochrane traducida. La Colaboración Cochrane prepara y actualiza estas revisiones sistemáticas. El texto completo de la revisión traducida se publica en *La Biblioteca Cochrane Plus* (ISSN 1745-9990).

El [Centro Cochrane Iberoamericano](#) traducen, [Infoglobal Support](#) edita, y [Update Software Ltd](#) publica *La Biblioteca Cochrane Plus*.