

Entrenamiento del asistente del parto tradicional para mejorar los hábitos sanitarios y los resultados del embarazo (Revisión Cochrane traducida)

Sibley LM, Sipe TA, Brown CM, Diallo MM, McNatt K, Habarta N

Fecha de la modificación significativa más reciente: 30 de abril de 2007. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Entrenamiento del asistente del parto tradicional para mejorar los hábitos sanitarios y los resultados del embarazo

En los países en desarrollo, muchas mujeres tienen su parto en su casa ayudadas por los miembros de la familia o las asistentes del parto tradicional. Las asistentes del parto tradicional carecen de entrenamiento formal y los gobiernos y otras organizaciones han realizado programas de entrenamiento para mejorar sus habilidades. No hay acuerdo acerca de si estos programas de entrenamiento son efectivos. Esta revisión incluyó cuatro estudios y analizó el efecto del entrenamiento de las asistentes del parto tradicional sobre el comportamiento de las mismas y sobre los resultados del embarazo. Se concluyó que el potencial del entrenamiento de las asistentes del parto tradicional para reducir las muertes de los recién nacidos es promisorio cuando se combina con mejoras en los servicios sanitarios. Sin embargo, el número de estudios es insuficiente para aportar las pruebas necesarias para la efectividad del entrenamiento de las asistentes del parto tradicional.

RESUMEN

Antecedentes:

Entre las décadas del setenta y noventa, la Organización Mundial de la Salud promovió el entrenamiento del asistente del parto tradicional como una estrategia para reducir la mortalidad materna y neonatal. Hasta la fecha, las pruebas para apoyar el entrenamiento del asistente del parto tradicional son limitadas y contradictorias.

Objetivos:

Evaluar los efectos del entrenamiento del asistente del parto tradicional sobre los hábitos sanitarios y los resultados del embarazo.

Estrategia de búsqueda:

Se buscó en los registros de ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) y del Grupo Cochrane para una Práctica y Organización Sanitaria Efectivas (Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group [EPOC]) (junio de 2006); las bases de datos electrónicas que representan campos de las ciencias educacionales, sociales y de la salud (desde el inicio hasta junio de 2006); Internet y se estableció contacto con expertos.

Criterios de selección:

Ensayos controlados aleatorios (ECA) publicados y no publicados, estudios controlados tipo antes y después (before and after studies) y estudios de series de tiempo interrumpido que comparaban asistentes del parto tradicional entrenadas y no entrenadas o mujeres asistidas o que vivían en áreas atendidas por las asistentes del parto tradicional.

Recopilación y análisis de datos:

Tres autores evaluaron de forma independiente la calidad de los estudios y extrajeron los datos.

Resultados principales:

Se incluyeron cuatro estudios que reclutaron cerca de 2000 asistentes del parto tradicional y casi 27 000 mujeres. Un ensayo aleatorio grupal encontró tasas significativamente inferiores en el grupo intervención con respecto a los mortinatos (OR corregido 0,69; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,57 a 0,83; $p < 0,001$), la tasa de muertes perinatales (OR corregido 0,70; IC del 95%: 0,59 a 0,83; $p < 0,001$) y la tasa de muertes neonatales (OR corregido 0,71; IC del 95%: 0,61 a 0,82; $p < 0,001$). La tasa de muertes maternas fue inferior pero no significativa (OR corregido 0,74; IC del 95%: 0,45 a 1,22; $p = 0,24$) mientras que las tasas de derivación fueron significativamente mayores (OR corregido 1,50; IC del 95%: 1,18 a 1,90; $p < 0,001$). Un estudio controlado tipo antes y después (before and after study) entre mujeres referidas a un servicio de salud encontró una disminución en las muertes perinatales en los grupos intervención y control, sin diferencias significativas entre los grupos (OR 1,02; IC del 95%: 0,59 a 1,76; $p = 0,95$). De manera similar, el número medio de las derivaciones mensuales no difirió entre los grupos ($p = 0,321$). Un ECA encontró una diferencia significativa en el asesoramiento acerca de la introducción de alimentos complementarios (OR 2,07; IC del 95%: 1,10 a 3,90; $p = 0,02$) pero no encontró diferencias significativas para la alimentación inmediata con calostro (OR 1,37; IC del 95%: 0,62 a 3,03; $p = 0,44$). Otro ECA no encontró diferencias significativas en la frecuencia de hemorragia posparto (OR 0,94; IC del 95%: 0,76 a 1,17; $p = 0,60$) entre las mujeres asistidas por asistentes del parto tradicional entrenadas versus asistentes del parto tradicional.

Conclusiones de los revisores:

El potencial del entrenamiento del asistente del parto tradicional para reducir la mortalidad perinatal es promisorio cuando se combina con mejoras en los servicios de salud. Sin embargo, el número de estudios que cumplen los criterios de inclusión es insuficiente para proporcionar la base de pruebas necesaria para establecer la efectividad del entrenamiento.

Esta revisión debería citarse como: Sibley LM, Sipe TA, Brown CM, Diallo MM, McNatt K, Habarta N. Entrenamiento del asistente del parto tradicional para mejorar los hábitos sanitarios y los resultados del embarazo (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.).

(ISSN 1745-9990).

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