International Confederation of Midwives

Strengthening Midwifery Globally

Declaración de postura

El parto en casa

Antecedentes

El parto es un acontecimiento social, cultural y emocional y una parte fundamental de la vida familiar. La atención prestada a una mujer o a una persona con diversidad de género en el parto debe tener en cuenta sus necesidades individuales. Existe la consiguiente necesidad y demanda de una atención que respete la cultura y el patrimonio de la familia y que al mismo tiempo sea segura y accesible.

El parto en casa hace referencia al parto planificado que tiene lugar en el domicilio y es atendido por una matrona con experiencia y con apoyo médico en colaboración en el caso de que sea necesario un traslado[1]. El parto en casa planificado aumenta la probabilidad de tener un parto «satisfactorio y seguro»[2]. Esto es importante, ya que las experiencias de parto positivas (en las que la persona se siente segura, apoyada y escuchada) se asocian a un mejor bienestar mental posparto[3]. En 2010, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos declaró el parto en casa como un derecho humano[4].

Postura

La ICM cree que toda mujer o persona con diversidad de género tiene derecho a elegir un parto en casa con atención dirigida por una matrona profesional. Las matronas que atienden partos

[1] Olsen O, Clausen JA. (2023) Planned hospital birth compared with planned home birth for pregnant women at low risk of complications. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 3. Art. No.: CD000352. DOI: 10.1002/14651858.CD000352.pub3

[2] Guys and St Thomas' NHS Foundation Trust (2015) Home Birth–Why Not?

[3] A Horsch and S Garthus-Niegel, (2019) 'Posttraumatic Stress Disorder Following Childbirth' in C Pickles and J Herring (eds), Childbirth, Vulnerability and Law Exploring Issues of Violence and Control Routledge

[4] Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sección Segunda. (2010). Caso Ternovszky contra Hungría. (Demanda n.º 67545/09). Disponible en: http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"dmdocnumber":["878621"],"itemid":["001-102254"]}

en casa deberían poder hacerlo dentro del sistema nacional de salud y con acceso a servicios adecuados de derivación en caso necesario, así como a un seguro y una compensación adecuados. No todos los sistemas de salud ofrecen servicios de parto en casa y, como consecuencia, las mujeres que eligen esta opción tienen una atención subóptima, no integrada en el sistema de salud. La ICM insta a los Gobiernos nacionales a revisar la concluyente literatura científica y a crear los marcos de trabajo necesarios para que las matronas puedan ofrecer servicios de parto en casa, integrados en los sistemas de salud, a las familias que elijan esta opción.

Recomendaciones

Se insta a las Asociaciones miembro de países en los que las mujeres no tengan acceso a una completa gama de opciones relacionadas con el lugar del parto y la atención dirigida por una matrona a:

- Promover ante las autoridades sanitarias nacionales y regionales la creación de marcos de trabajo para los partos en casa dirigidos por matronas e integrarlos en el sistema de salud.

Se insta a las Asociaciones miembro de países en los que las mujeres tengan acceso a la gama completa de opciones a:

- Trabajar con mujeres, políticos y otros profesionales y partes interesadas a desarrollar y proteger la opción del parto en casa dirigido por matronas.
    - Crear programas para que las matronas puedan mantener y fortalecer sus competencias en materia de parto en casa.

Documentos de la ICM relacionados

- ICM. 2017. Declaración de postura. Servicios de maternidad apropiados para un embarazo, parto y puerperio normales.
- ICM. 2017. Declaración de postura. Legado y cultura en la reproducción.
- ICM. 2023. Declaración de postura. Colaboración entre mujeres y matronas.

Otros documentos relevantes

- Tribunal Europeo de Derechos Humanos, Sección Segunda. (2010). Caso Ternovszky contra Hungría. (Demanda n.º 67545/09). Disponible en: http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"dmdocnumber":["878621"],"itemid":["001-102254"]}

- Hutton EK, Reitsma AH, Kaufman K. (2009). Outcomes associated with planned home and planned hospital births in low-risk women attended by midwives in Ontario, Canada, 2003-2006: a retrospective cohort study. *Birth* 36(3):180-189.
- Janssen PA, Henderson AD, Vedam S. (2009). The experience of planned home birth: views of the first 500 women. *Birth* 36 (4):297-304.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Confederación Internacional de Matronas. (2008). Inversión en matronas y personal de salud con conocimientos en partería para salvar la vida de las madres y los recién nacidos. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/midwives_spa.pdf
- Guía OMS de cuidados durante el trabajo de parto: manual del usuario. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2020.
- Ruth Zielinski, Kelly Ackerson & Lisa Kane Low (2015) Planned home birth: benefits, risks, and opportunities, International Journal of Women's Health, 7:, 361-377, DOI: 10.2147/IJWH.S55561
- Organización Mundial de la Salud y Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño. (2017). Progress in partnership: 2017 progress report on the Every woman every child global strategy for women's, children's and adolescents' health. Organización Mundial de la Salud. https://apps.who.int/iris/handle/10665/258504.

Adoptada en la reunión del Consejo Internacional de Brisbane, 2005

Revisada en la reunión del Consejo Internacional de Toronto, 2017

Se revisará en 2023