

# Roser Palau Costafreda

Matrona referente de la Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell (Barcelona)

Roser Palau Costafreda es actualmente la responsable del Centro de Nacimientos en el Hospital de Martorell, pionero en Cataluña.

**El Centro de Nacimientos, coordinado por la Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell (Barcelona), fue el primero que se puso en marcha en el Sistema Público de Salud en Cataluña. ¿Cómo fueron sus inicios?**

■ Muy duros. En ese momento yo venía de trabajar en un centro de nacimientos en Londres, donde en este sentido ya tienen experiencia y resultados. Llegamos de Inglaterra con una compañera, Sara, y una motivación enorme por traer todo lo que habíamos aprendido allí. Por traer todo aquello que habíamos visto que funcionaba, que tenía evidencia y que empoderaba a las mujeres y a sus parejas enormemente. El hospital había apostado por este proyecto y era una oportunidad para cambiar el sistema, apoyar y respetar a las mujeres. El primer año ha sido intenso. Ha supuesto un cambio en el paradigma sanitario, en la forma de trabajar; hemos creado protocolos donde no los teníamos, cambiado los que ya había, formado a profesionales, mejorado un modelo, saltado barreras, debatido intervenciones, dedicado mil y una horas. El segundo año estamos empezando a recoger los frutos: profesionales implicados, trabajo en equipo, buenos resultados perinatales, mujeres empoderadas, parejas felices.

**¿Cuál y cómo es la información que recibe la mujer y su pareja sobre la oferta del parto en un centro de nacimientos?**

■ Las parejas reciben información a través de las matronas de la atención primaria y de las sesiones informativas del hospital. Se les explica, en términos generales, que es un espacio para mujeres de «bajo-medio riesgo» que desean un parto natural y de baja intervención.

**¿Qué diferencia hay entre un centro de nacimientos y una sala de partos naturales?**

■ Un centro de nacimientos es un espacio liderado por matronas, separado del bloque obstétrico o sala de partos convencional. Tiene una *ratio* de una matrona-una mujer, acompañando un parto fisiológico de bajo riesgo y de baja intervención. Hay una continuidad de cuidados con atención telefónica las 24 horas del día con la



## Perfil

Ha trabajado como matrona de atención primaria y hospitalaria en Cataluña, además de trabajar en Inglaterra, de donde volvió para poder iniciar el proyecto de Centro de Nacimientos en Martorell. Paralelamente, ha trabajado en parto en casa con la Cooperativa Titania-Tascó de Barcelona. Es miembro de la vocalía de matronas del Colegio de Enfermería de Barcelona, y del grupo FEBE para el estudio y la docencia de la Historia de la Enfermería. Nacida en La Portella. Diplomada en Enfermería por la Universidad de Lleida en 2010, y matrona en el Hospital Universitari Mútua de Terrassa (Barcelona) en 2014. Diplomada en Terapias Complementarias por Expectancy (Reino Unido) en 2017.

matrona. La habitación no tiene una cama de partos como tal, hay libertad de movimiento, no se lleva una vía intravenosa, se realiza auscultación intermitente con sonicaid, los tactos vaginales son mínimos, etc.

**¿Cómo se coordina el deseo de la mujer de ser atendida en el centro de nacimientos con el centro de salud sexual y reproductiva de atención primaria y con el hospital?**

■ Desde la atención primaria se realiza el seguimiento del embarazo, y nosotras lo seguimos al final de éste, acompañamos el parto, realizando el alta a las 24 horas, para después continuar con el seguimiento del posparto domiciliariamente en atención primaria.

### A esta oferta de parto, ¿pueden acceder todas las mujeres que lo soliciten, o es exclusiva para las mujeres con residencia en el ámbito de referencia del hospital?

■ Al ser el único centro de nacimientos público de Cataluña, cualquier mujer puede acceder, aunque no pertenezca al ámbito de referencia del hospital. Cuando el resto de hospitales empiece a abrir más centros de nacimiento (espero que muy pronto), cada pareja ya tendrá un centro de nacimientos en su ámbito de referencia.

### ¿Cómo se evalúa la atención en el centro de nacimientos?

■ Después del parto se recogen los datos correspondientes, con diferentes indicadores de calidad, para poder realizar un análisis de ellos. El *feedback* de las parejas nos ayuda a cambiar y mejorar. Ahora viene el siguiente paso, que es unificar esa evaluación para poder realizar también un buen estudio cualitativo del centro de nacimientos.

### ¿Cuántos nacimientos tienen lugar al año en el centro de nacimientos en relación con el número de partos totales en Martorell?

■ En 2018, atendimos 650 partos en el hospital; de éstos, el 5% fueron en el centro de nacimientos. En 2019, el 15% de las mujeres que acuden al hospital eligen el centro de nacimientos. En 2020 ya podremos publicar los datos de estos dos años de implementación del proyecto, además de profundizar en la satisfacción materna y en los resultados de salud.

### ¿Puede explicarnos las ventajas, las dificultades y los aspectos que cabe mejorar en el centro de nacimientos?

■ Entre las ventajas considero importante el hecho de tener un acompañamiento de una matrona-una mujer, en un espacio relajado, eligiendo a las personas que te acompañarán en el parto, sin intervenciones, pero a la vez estando cerca de la sala de partos si se requiere un traslado. Además, se trata de un servicio público. Es un espacio donde la matrona puede abrir el abanico de sus competencias y la mujer se siente apoyada y respetada.

Entre las dificultades, cabe mencionar que los centros de nacimientos están diseñados para mujeres de «bajo riesgo» de entre 37 y 42 semanas de gestación (SG), lo que significa que no todas las mujeres podrán acceder a ellos. Llevamos tiempo adaptando las guías para hacerlas más inclusivas, pero necesitamos más proyectos como éste para crear una red de centros de nacimientos y compartir el trabajo, además de guías específicas para centros de nacimientos desde el Departamento de Salud.

Entre los aspectos que cabe mejorar, tenemos algunos estructurales, de manejo del espacio y de acceso a éste. Creo que sería interesante disponer de una entrada independiente al centro de nacimientos, sin tener que acceder por la entrada principal del hospital, además de un espacio para madres con pródromos largos que quieren evitar el traslado en coche. Por otro lado, nos queda camino por recorrer en casos de denegaciones de tratamiento y adaptaciones de planes que se salen de las guías creadas hasta ahora.

### ¿Cuál es la organización de horarios, turnos, etc., de las matronas que trabajan en el centro de nacimientos? ¿Han recibido formación específica?

■ Los turnos son de 12 horas. Hemos ido cambiando el modelo, pero ahora mismo las matronas deben ser polivalentes y rotar por el centro de nacimientos, sala de partos y planta de maternidad. En nuestro caso, que somos un hospital pequeño, familiar, esto nos permite favorecer la continuidad de cuidados de la pareja con la misma matrona, especialmente si hay un traslado a la sala de partos. Esto también nos ha ayudado a mejorar la atención al parto en la sala de partos convencional. Las matronas que ya formaban parte del equipo han ido recibiendo formación específica para el centro de nacimientos, resolución de emergencias obstétricas y uso de terapias complementarias. En cuanto a las matronas que entran a formar parte del equipo, ya buscamos un perfil específico, que compartan la filosofía, sean resolutivas y, sobre todo, estén muy motivadas para poder aprender y cambiar prácticas.

### ¿Puede explicarnos brevemente el protocolo que se sigue a partir del momento en que una mujer/pareja desean el nacimiento de su hijo/a en el centro de nacimientos?

■ Realizamos una primera entrevista (a las 35-36 SG) para conocer a la mujer y pareja o acompañantes y comprobar que cumple los criterios de inclusión (cada vez más amplios), y les hablamos de las expectativas y el plan de parto. A partir de entonces se realizan visitas a las 38, 40, 41 y 41+ SG. A partir de las 41 semanas realizamos visita con registro cardiotocográfico, ecografía y terapias complementarias para favorecer el inicio del parto. Paralelamente a estas visitas, ofrecemos dos sesiones con el resto de parejas, una de relajación y manejo de los pródromos de parto, y otra de aromaterapia y masaje. En cuanto la mujer inicia el trabajo de parto, nos llaman y hablamos del momento de acudir al hospital y, una vez llegan, ya entramos en la sala.