

La principal defensora en Australia de los 'partos a domicilio, Caroline Lowell, ha fallecido dando vida a la pequeña Zahra. Sufrió una hemorragia cuando alumbraba a su segunda hija en casa. El corazón se le paró. Ya en el hospital, solo lograron salvar a la pequeña. Ni la matrona que la asistió en su hogar de Melbourne, ni los médicos de urgencias pudieron hacer nada por esta australiana de 36 años que reabre un viejo y eterno debate que lleva años enfrentando a los defensores del alumbramiento 'natural' frente a los que creen en el parto medicalizado.

La Organización Mundial de la Salud en un según un Informe emitido en el año 1996, defiende el derecho de cada mujer a decidir sobre su parto, "Una mujer debería dar a luz en el lugar en que ella se encuentre segura, y en el nivel de asistencia inferior, capaz de asegurar un manejo correcto del parto", a pesar de reconocer, continúa el Informe del "considerable debate y estudios realizados a lo largo de muchos años, en el que el concepto de normalidad en el parto y en el nacimiento no está estandarizado ni universalizado". Igualmente considera que los partos en casa son menos arriesgados si se cuenta con atención especializada de comadronas con conocimientos necesarios para reanimar a bebés que lo necesiten y para tratar o derivar las complicaciones impredecibles.



Sin embargo la Comunidad Científica no tiene tan claro las ventajas del alumbramiento natural a domicilio, y de hecho según un estudio publicado por el American Journal of Obstetrics and Gynecology, se mueren el doble de bebés en casa que en el hospital, dos de cada mil recién nacidos en el hogar, frente a uno de cada mil en el paritorio, e igualmente contra las afirmaciones de que la muerte materna en esta clase de partos es mínima frente a los fallecimientos en hospitales, se presentan trabajos en los que se llega a afirmar que el 36% de las parturientas primerizas acaban siendo asistidas en un servicio de urgencias, y si se trata del segundo parto, la probabilidad del traslado clínico baja a un 9% concluyendo que las madres que llegan al hospital presentan reservas de oxígeno muy bajas para el bebé, siendo la principal causa de mortalidad entre los recién nacidos los fallos respiratorios y los problemas en la reanimación.

Lamentablemente el debate seguirá, pero nadie habla de la importancia de la información a la madre, la definición de la relación médico – paciente, operada por la Ley Básica de Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, tiene una de sus principales manifestaciones en el derecho de información del paciente. Con carácter básico, puede señalarse que la información tiene el carácter de derecho autónomo del paciente, puesto que es independiente de una eventual intervención médica, pero, a su vez, constituye el presupuesto o antecedente necesario del consentimiento informado, de manera que su omisión o defectuoso cumplimiento se constituye como causa generadora de responsabilidad profesional, y si se analiza como el especialista Ginecólogo ó Matrona se preocupan de obtener el consentimiento informado, esto resulta excepcional en la práctica obstétrica, exceptuando los casos de cesárea programada.

En la actualidad, existe la creencia generalizada de que sólo el parto operatorio es campo propicio para la conflictividad médico-legal. Sin embargo, esta problemática es extensiva a todos los partos, incluidos los céfalicos espontáneos con feto maduro y peso normal, e igualmente el parto en casa, debiendo considerarse la asistencia al parto, a todo parto, como la asistencia a un acto de tipo quirúrgico, con riesgo potencial, hecho que demanda información previa y consentimiento informado.

La súbita aparición de complicaciones en el parto y la necesidad de reaccionar de forma inmediata, en cuanto que un embarazo aparentemente normal y sin complicaciones, puede presentar problemas médicos en el momento del parto, determinan la necesidad de una buena comunicación entre obstetras, matronas y pacientes con una información fiable y rigurosa que permita a la madre decidir libremente entre consentir el tratamiento o rehusarlo, e igualmente poder optar libremente por un parto natural a

domicilio o medicalizado .