Tabla II. Intervenciones Seleccionadas

	HBDP n=862	Atendidos por médicos en hospitales n =743	HBDP vs médicos valor de p	Parteras que atendieron en hospitales n =571	HBDP vs parteras en hospitales valor de p
Analgesia o anestesia epidural	66 (7.7)	205 (27.6)	<0.001	150 (26.3)	<0.001
Analgesia con narcoticos	23 (2.7)	258 (34.7)	<0.001	75 (13.1)	<0.001
Anestesia raquídea*	26 (3.0)	71 (9.6)	<0.001	43 (7.5)	<0.001
Anestesia general	6 (0.7)	20 (2.7)	0.002	6 (1.1)	0.56
Monitoreo Fetal Electrónico					
Cualquiera	127 (14.7)	614 (82.6)	<0.001	331 (58.0)	<0.001
Externo	127 (14.7)	611 (82.2)	<0.001	327 (57.3)	<0.001
Interno	14 (1.6)	75 (10.1)	<0.001	44 (7.7)	<0.001
Inducción del parto (con oxitocina o prostaglandinas)	37 (4.3)	166 (22.3)	<0.001	80 (14.0)	<0.001
Inducción de parto con dosis crecientes (ARM)	136 (15.8)	275 (37.0)	<0.001	155 (27.1)	<0.001
Inducción de parto con dosis crecientes (oxitocina o prostaglandinas)	55 (6.4)	125 (16.8)	<0.001	109 (19.1)	<0.001
Episiotomía					
Cualquiera	33 (3.8)	114 (15.3)	<0.001	62 (10.9)	<0.001
Mediana	18 (2.1)	29 (3.9)		13 (2.3)	
Mediolateral	15 (1.7)	80 (10.8)	<0.001	46 (8.1)	<0.001
Tipo de parto					
Vaginal espontáneo	779 (90.4)	508 (68.4)		433 (75.8)	
Vaginal asistido	28 (3.2)	100 (13.5)		70 (12.3)	
Cesarea	55 (6.4)	135 (18.2)	<0.001	68 (11.9)	<0.001
Nulíparas tasa de cesareas	45 (11.2)	77 (21.5)	<0.001	51 (15.4)	0.100
Multíparas tasa de cesareas	10 (2.2)	58 (15.1)	<0.001	17 (7.1)	0.001
Multíparas sin cesáreas previas	4 (0.9)	13 (4.2)	0.003	8 (3.9)	0.02
Indicación primaria para cesárea					
Ruptura#	7 (0.8)	0	0.017	0	0.05
Distocia/CPD	17 (2.0)	40 (5.4)	<0.001	40 (7.0)	<0.001
Sufrimiento fetal	11 (1.3)	27 (3.6)	0.002	12 (2.1)	0.28
Repetidas cesáreas	0	31 (4.2)	<0.001	1 (0.2)	0.40
Desprendimiento de placenta	0	0		2 (0.4)	0.16
Placenta previa	0	4 (0.5)	0.04	1 (0.2)	0.40
Otros	12 (1.4)	13 (1.7)	0.56	5 (0.9)	0.46
Malposition/malpresentation	7 (0.8)	20 (2.7)	0.004	7 (1.2)	0.42
Genital herpes	1 (0.1)	0	1.00	0	1.00

* La analgesia epidural solo se usa en el ámbito hospitalario. La anestesia raquídea se usa más frecuentemente para las cesáreas que para aliviar el dolor del parto. La anestesia general se utiliza durante la operación cesárea solamente.

La presentación de nalgas fue un factor de exclusión para el grupo control ya que todas las presentaciones que no fueran cefálicas eran contraindicaciones para parto domiciliario.