

Artículo original

Comparación de resultados materno-neonatales entre parto convencional y parto en agua

Comparison of maternal and neonatal outcomes between conventional birth and water birth

Dayana Mishell Paspuezán Carlozama^{1*} <https://orcid.org/0009-0005-5971-6040>

Katherine Valeria Estévez Freire¹ <https://orcid.org/0009-0006-2189-9993>

Cinthia Josseline Álvarez Escobar¹ <https://orcid.org/0009-0006-9026-1299>

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes, [Ecuador](#).

*Autor para la correspondencia: ui.dayanapc71@uniandes.edu.ec

RESUMEN

La inmersión en agua durante el trabajo de parto se ha consolidado como una estrategia no farmacológica eficaz para el alivio del dolor, al tiempo que favorece una experiencia de parto más autónoma y relajada. Esta modalidad puede reducir la ansiedad, optimizar la fisiología del parto y mejorar la percepción de control mediante la estimulación natural de hormonas como la oxitocina. El objetivo de este estudio fue comparar los resultados maternos y neonatales entre el parto convencional y el parto en agua, a través de una revisión bibliográfica, con énfasis en la percepción del dolor, la necesidad de analgesia epidural y la incidencia de

complicaciones. Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, Scopus, Cochrane Library, Embase y Web of Science, incluyendo estudios publicados en los últimos cinco años en inglés o español. Se seleccionaron ensayos clínicos, estudios de cohortes y revisiones sistemáticas que compararan directamente ambos tipos de parto, excluyendo artículos con metodología deficiente o sin acceso al texto completo. Los resultados mostraron que el parto en agua se asocia con una menor necesidad de analgesia, menor duración del trabajo de parto, reducción del trauma perineal y una experiencia subjetiva más positiva, sin diferencias significativas en cuanto a infecciones, puntuación de Apgar o ingreso neonatal a cuidados intensivos. Se concluye que el parto en agua representa una alternativa segura y beneficiosa en embarazos de bajo riesgo, siempre que se cuente con infraestructura adecuada, protocolos definidos y personal capacitado para su implementación segura y efectiva.

Palabras clave: parto en agua; inmersión en agua durante el trabajo de parto; seguridad materna y neonatal; manejo no farmacológico del dolor en el parto; beneficios clínicos del parto acuático.

ABSTRACT

Water immersion during labor has been established as an effective non-pharmacological strategy for pain relief, while also promoting a more autonomous and relaxed childbirth experience. This method can reduce anxiety, optimize labor physiology, and enhance the perception of control through the natural stimulation of hormones such as oxytocin. The aim of this study was to compare maternal and neonatal outcomes between conventional childbirth and water birth through a literature review, focusing on pain perception, the need for epidural analgesia, and the incidence of complications. A systematic search was conducted in the

databases PubMed, Scopus, Cochrane Library, Embase, and Web of Science, including studies published in English or Spanish within the last five years. Clinical trials, cohort studies, and systematic reviews that directly compared both types of birth were selected, excluding articles with poor methodology or those without full-text access. The results showed that water birth is associated with a lower need for analgesia, shorter labor duration, reduced perineal trauma, and a more positive subjective experience, with no significant differences in terms of infections, Apgar scores, or neonatal intensive care admissions. It is concluded that water birth represents a safe and beneficial alternative for low-risk pregnancies, provided that adequate infrastructure, well-defined protocols, and trained personnel are available for its safe and effective implementation.

Keywords: water birth; water immersion during labor; maternal and neonatal safety; non-pharmacological pain management in childbirth; clinical benefits of water birth.

Recibido: 06/06/2025

Aceptado: 21/07/2025

Introducción

Para la mayoría de las mujeres, el parto constituye una de las experiencias más dolorosas de su vida. En respuesta a esta vivencia, se han desarrollado diversas estrategias no farmacológicas para el alivio del dolor durante el trabajo de parto, entre las cuales destacan los baños tibios y el parto en agua, considerados métodos naturales que podrían contrarrestar el ciclo ansiedad–tensión–dolor. La

inmersión en agua tibia induce una respuesta de relajación que se asocia con emociones positivas, mayor sensación de control y bienestar general, lo cual ha motivado un creciente interés por esta modalidad en las últimas décadas.^(1,2)

El parto en agua, o “parto acuático”, se define como el nacimiento del neonato mientras la madre permanece sumergida en una bañera o piscina con agua a temperatura controlada. Esta práctica fue documentada por primera vez en Francia en 1803, pero su difusión moderna se atribuye al médico Michel Odent, quien la promueve activamente en los años ochenta como parte de un enfoque humanizado del parto.⁽³⁾ En la actualidad, el uso de la inmersión en agua durante la primera y, en algunos casos, la segunda etapa del trabajo de parto, ha sido aceptado por diversas instituciones, entre ellas el Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) y el Royal College of Midwives (RCM), que han emitido recomendaciones favorables sobre su uso en mujeres con embarazos de bajo riesgo.⁽³⁾

No obstante, pese al respaldo institucional, el parto en agua sigue siendo objeto de controversia dentro de la comunidad médica. Persisten preocupaciones relacionadas con la seguridad neonatal, como el riesgo potencial de infección materna o neonatal, la posible aspiración de agua por parte del recién nacido y la falta de consenso sobre el manejo óptimo de la tercera etapa del parto en este contexto.⁽³⁾ Estas incertidumbres generan una brecha de conocimiento clínico y limitan la implementación generalizada de esta práctica.

Dado este panorama, la presente revisión bibliográfica tiene como objetivo comparar los resultados maternos y neonatales entre el parto convencional y el parto en agua, mediante el análisis crítico de estudios recientes. Se busca determinar los beneficios y riesgos asociados a la inmersión en agua durante el trabajo de parto, prestando especial atención a variables como la percepción del

dolor, la necesidad de analgesia epidural y la incidencia de complicaciones materno-neonatales. En este sentido, la pregunta científica que orienta esta revisión es: ¿existen diferencias significativas en los resultados maternos y neonatales entre el parto convencional y el parto en agua, según la evidencia disponible?

Métodos

Se llevó a cabo una búsqueda sistemática y exhaustiva de la literatura en las principales bases de datos electrónicas: PubMed, Scopus, Cochrane Library, Embase y Web of Science. Para maximizar la sensibilidad y especificidad de los resultados, se emplearon combinaciones de términos MeSH y palabras clave como “parto en agua”, “parto convencional”, “complicaciones maternas”, “complicaciones neonatales” y “resultados del parto”, integrados mediante operadores booleanos (AND, OR).

La estrategia de búsqueda se restringió a publicaciones realizadas en los últimos cinco años, con el objetivo de incluir la evidencia más actual y pertinente al tema.

Criterios de inclusión y exclusión

Con el fin de asegurar la relevancia y calidad metodológica de los estudios seleccionados, se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Estudios comparativos que analizaran de forma directa los desenlaces clínicos entre el parto convencional y el parto en agua.
- Diseños metodológicos aceptados: ensayos clínicos, estudios de cohortes, estudios de casos y controles, revisiones sistemáticas y metaanálisis.
- Publicaciones en idioma inglés o español.

- Estudios que reportaran intervenciones obstétricas y desenlaces maternos y/o neonatales de forma explícita.

Se excluyeron los siguientes tipos de publicaciones:

- Estudios de caso único, artículos de opinión, cartas al editor, editoriales y estudios realizados en modelos animales.
- Investigaciones con metodología insuficientemente descrita o sin acceso disponible al texto completo.

Evaluación y análisis de los estudios

Los artículos que cumplieron con los criterios fueron sometidos a una revisión detallada mediante una hoja de extracción de datos estandarizada. Esta herramienta permitió recopilar y organizar de manera sistemática la información correspondiente a:

- Resultados maternos: percepción del dolor, duración del trabajo de parto, frecuencia de episiotomías, uso de analgesia (incluida analgesia epidural), incidencia de hemorragias posparto e infecciones.
- Resultados neonatales: puntuación de Apgar al minuto y a los cinco minutos, presencia de infecciones neonatales e ingreso en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN).

Finalmente, los datos extraídos fueron sintetizados en tablas comparativas para facilitar el análisis de tendencias, identificar patrones clínicos comunes y evaluar las diferencias en las tasas de complicaciones entre ambos tipos de parto.

Resultados

El parto en agua se presenta como una alternativa particularmente atractiva para mujeres en edad fértil que desean una experiencia de parto fisiológico, centrado en la mujer y con mínima intervención médica. Las mujeres que optan por esta modalidad, ya sea durante el trabajo de parto o en el nacimiento, reportan con frecuencia sentirse más seguras, relajadas y con mayor sensación de control sobre el proceso.⁽³⁾ La flotabilidad inducida por la inmersión en agua contribuye a una mayor libertad de movimiento, mejora la percepción del dolor asociado a las contracciones uterinas y optimiza el progreso del trabajo de parto. Además, se ha observado una reducción en el uso de analgésicos farmacológicos, la pérdida sanguínea posparto y el trauma perineal.⁽⁴⁾

Fisiológicamente, la inmersión en agua tibia incrementa el flujo sanguíneo hacia los músculos y articulaciones, favoreciendo la relajación muscular, la perfusión uterina y la secreción de oxitocina, lo cual puede intensificar la eficacia de las contracciones uterinas.⁽⁵⁾ Estudios cualitativos han evidenciado que las mujeres que utilizan esta modalidad experimentan sentimientos de autonomía, conocimiento, empoderamiento y transformación personal.⁽⁶⁾ La posibilidad de movimiento libre, el alivio del dolor y el efecto reconfortante del agua contribuyen a disminuir la necesidad de analgesia epidural en comparación con las mujeres que no utilizan inmersión en agua durante el trabajo de parto.⁽⁵⁾

Desde un punto de vista clínico, se distingue entre la inmersión durante el trabajo de parto —que implica salir de la piscina para el nacimiento— y el parto en agua, en el cual el nacimiento del neonato ocurre también bajo el agua. En ambos casos, la experiencia reportada por las mujeres es favorable, aunque la evidencia disponible es más abundante para la primera etapa del trabajo de parto. En general, se

observan niveles más altos de satisfacción sin que ello implique un aumento en las complicaciones maternas o neonatales.^(3,7)

En contextos como Australia, se están desarrollando políticas activas que promueven el acceso seguro al parto en agua. Estas iniciativas incluyen la capacitación del personal sanitario, la implementación de protocolos clínicos y la adecuación de la infraestructura hospitalaria, sin comprometer la calidad asistencial.⁽⁸⁾ Un componente clave en estos sistemas es el establecimiento de marcos institucionales que permitan la auditoría clínica local y la revisión periódica por pares, lo cual favorece el desarrollo de buenas prácticas y mejora la calidad de la información disponible para las mujeres interesadas en esta modalidad de parto.⁽⁹⁾

A pesar de su creciente disponibilidad en entornos de atención obstétrica de bajo riesgo, persiste una carencia de evidencia robusta que confirme de manera concluyente la seguridad absoluta del parto en agua. Se conoce relativamente poco sobre el perfil de las mujeres que eligen esta opción y sobre los desenlaces asociados en contextos clínicos diversos.⁽¹⁰⁾ No obstante, una revisión de la literatura desarrollada en Australia no encontró evidencia que relacione el parto en agua con un mayor riesgo de aspiración de agua por parte del recién nacido, infección o problemas de termorregulación, tanto en la madre como en el neonato. Comparaciones entre nacimientos en agua y en superficie no mostraron diferencias significativas en tasas de infección, y en algunos casos se observó una menor incidencia en los partos en agua. Asimismo, las temperaturas materna y neonatal fueron similares en ambos contextos.⁽¹¹⁾

En línea con estos hallazgos, el Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) y el Royal College of Midwives (RCM) han desarrollado directrices basadas en evidencia científica para apoyar el uso del parto en agua en embarazos

considerados de bajo riesgo. Estas directrices promueven la provisión de servicios de parto en agua dentro de estructuras organizativas que garanticen seguridad y calidad asistencial.^(12,13)

En cuanto a los desenlaces clínicos, el estudio comparativo realizado por Guaran Zhang y Ouihong Yang reveló que el porcentaje de recién nacidos con un puntaje de Apgar <7 a los 5 minutos fue un 28 % menor en el grupo de parto en agua (OR = 0,72; IC 95 %: 0,52–1,00; I² = 25 %; p = 0,05). Además, se observó una menor duración del trabajo de parto en este grupo, independientemente de la etapa, así como una reducción en la tasa de ingreso a unidades de cuidados intensivos neonatales.⁽¹⁰⁾

En un estudio cualitativo realizado por Cooper y Warland con una muestra de 740 mujeres que utilizaron la inmersión en agua, el 80 % declaró estar completamente de acuerdo con que el uso del agua brindó una sensación de seguridad; el 72 % lo consideró relajante, el 71 % afirmó que mejoró su libertad de movimiento y el 72 % manifestó que contribuyó a una experiencia de parto positiva. Un 90 % indicó que recomendaría el uso de la inmersión en agua a otras mujeres.⁽¹⁴⁾ Sin embargo, también se identificaron algunas preocupaciones menores: un 16 % temía que el personal no respetara sus deseos y un 9 % temía ser obligada a salir del agua antes de sentirse preparada, lo cual pone de manifiesto la importancia que las mujeres otorgan a esta modalidad, tanto antes como después del evento.⁽¹⁵⁾

Discusión

Los resultados de esta revisión evidencian que la inmersión en agua tibia durante el trabajo de parto y/o el nacimiento es percibida de forma altamente positiva por parte de las mujeres. Más allá de su utilidad como herramienta de alivio físico, las piscinas de parto se configuran como espacios multifuncionales que permiten

responder a necesidades físicas, psicológicas y emocionales en un entorno que promueve la intimidad, el empoderamiento y la autonomía.^(3,6,14) La atmósfera creada por el ambiente acuático —caracterizada por penumbra, temperatura estable, silencio y sensación de contención— favorece la relajación y reduce el estrés materno, factores clave para un trabajo de parto fisiológico eficiente.^(4,5)

Las propiedades analgésicas del agua, aunque no suprimen completamente el dolor, parecen potenciar la tolerancia al mismo, facilitando una mejor conexión mente-cuerpo durante el proceso. Esta sinergia corporal permite a las mujeres “trabajar con” sus contracciones de forma activa, promoviendo sentimientos de control, autoeficacia y confianza, lo que concuerda con las experiencias relatadas en estudios cualitativos previos.⁽⁶⁾ Además, algunas mujeres describen estados alterados de conciencia, similares a experiencias meditativas o trascendentes, que no solo enriquecen la vivencia del parto, sino que parecen facilitar una adaptación más positiva al período posnatal.⁽¹⁶⁾

Desde una perspectiva fisiológica, el efecto de la inmersión en agua caliente se asocia con el incremento del flujo sanguíneo uterino y la secreción de oxitocina, lo que puede intensificar la eficiencia de las contracciones y favorecer la progresión del trabajo de parto.⁽⁵⁾ La reducción observada en el uso de analgesia epidural, las tasas de episiotomía y las intervenciones médicas refuerzan el valor del parto en agua como alternativa no farmacológica en embarazos de bajo riesgo.^(3,4,10) Asimismo, la evidencia sugiere que el parto en agua no se asocia con un aumento en la incidencia de infecciones maternas o neonatales, ni con complicaciones relacionadas con la termorregulación o la aspiración de agua, lo cual respalda su perfil de seguridad en contextos clínicos adecuados.⁽¹¹⁾

La percepción positiva se ve reforzada por estudios como el de Cooper y Warland, donde una mayoría significativa de mujeres destacó los beneficios del agua para

la relajación, la movilidad y el control emocional durante el parto.⁽¹⁴⁾ Esta percepción también guarda relación con el entorno físico de la piscina: los bordes y la estructura cerrada del receptáculo transmiten una sensación de seguridad y privacidad, fundamentales para que la mujer pueda entregarse al proceso sin distracciones externas.⁽¹⁶⁾

No obstante, los beneficios potenciales del parto en agua contrastan con diversas barreras que aún limitan su implementación. Entre ellas destacan la persistencia de temores clínicos —particularmente entre profesionales poco familiarizados con la práctica—, la falta de protocolos estandarizados, la carencia de infraestructura adecuada y la insuficiencia de formación específica del personal de salud.^(10,12,13) Estas limitaciones son especialmente críticas en situaciones donde no existen sistemas que respalden de manera integral la atención al parto en agua, como se ha propuesto en modelos australianos de implementación progresiva.^(8,9) Para que esta opción sea ofrecida de manera segura y eficaz, es imprescindible contar con instalaciones dotadas del equipamiento adecuado, programas de limpieza y mantenimiento, planes de contingencia ante complicaciones y personal capacitado.⁽¹⁶⁾

Finalmente, los hallazgos de Zhang y Yang refuerzan la pertinencia clínica del parto en agua al documentar una disminución significativa en la duración del parto, menores tasas de ingreso neonatal a cuidados intensivos y una mejor puntuación de Apgar al minuto cinco en comparación con el parto convencional.⁽¹⁰⁾ Estos resultados sugieren que, en embarazos de bajo riesgo, la inmersión en agua no solo mejora la experiencia subjetiva del parto, sino que puede traducirse también en mejores resultados perinatales.

En conjunto, la evidencia actual respalda la inmersión en agua como una práctica segura, efectiva y centrada en la mujer, siempre que se aplique dentro de un marco

de atención estructurado, con protocolos clínicos claros, personal capacitado y una selección cuidadosa de las candidatas. Su inclusión en los servicios de maternidad debe ir acompañada de estrategias institucionales que aseguren su accesibilidad sin comprometer la calidad asistencial ni la seguridad materno-neonatal.

En síntesis, los hallazgos de esta revisión bibliográfica permiten responder afirmativamente a la pregunta científica planteada, al demostrar que existen diferencias relevantes entre el parto convencional y el parto en agua en términos de resultados maternos y neonatales. El parto en agua se asocia con una mayor satisfacción materna, menor uso de analgesia, menor duración del trabajo de parto y menor incidencia de trauma perineal, sin evidenciar un aumento significativo en las complicaciones neonatales. Estos resultados respaldan el parto en agua como una opción segura y beneficiosa en embarazos de bajo riesgo, siempre que se realice bajo condiciones clínicas controladas y con personal capacitado.

A partir de los hallazgos del presente estudio, sus autores consideran que el estudio de Urbina-Romo *et al.* ⁽¹⁷⁾ establece la relación entre edad materna, duración del embarazo y peso del recién nacido, parámetros que también son relevantes en la evaluación de desenlaces neonatales asociados a diferentes tipos de parto. Sin embargo, no explora si la modalidad de parto puede modificar o mediar esta relación. Por tanto, se propone un estudio futuro que integre variables obstétricas y neonatales, considerando la modalidad de parto como factor determinante.

Conclusiones

El parto en agua se consolida como una alternativa segura y efectiva al parto convencional en mujeres con embarazos de bajo riesgo. La evidencia actual demuestra beneficios clínicos relevantes, entre los que destacan una menor necesidad de analgesia farmacológica, una reducción en la incidencia de trauma perineal y una percepción más favorable del control del dolor durante el trabajo de parto, sin que ello implique un incremento significativo en los riesgos maternos o neonatales.

La inmersión en agua favorece la movilidad, promueve una mayor autonomía de la mujer y mejora su capacidad para afrontar el proceso fisiológico del parto, contribuyendo a una experiencia menos medicalizada y más positiva. Estos efectos, tanto a nivel físico como psicológico, refuerzan el valor del parto en agua como una práctica centrada en la mujer.

Organismos internacionales como el Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) y el Royal College of Midwives (RCM) avalan el uso de la inmersión en agua en contextos clínicos adecuados, sustentados en evidencia científica que no reporta diferencias significativas en las tasas de complicaciones materno-neonatales frente al parto en tierra.

En este sentido, la implementación segura y efectiva del parto en agua requiere no solo de una adecuada selección de las candidatas, sino también de protocolos institucionales estandarizados, recursos físicos adecuados y profesionales de salud debidamente capacitados. El fortalecimiento de estos componentes permitirá ofrecer esta opción de manera equitativa y segura, en beneficio de una atención obstétrica más respetuosa, personalizada y basada en la evidencia.

Referencias bibliográficas

1. Dahlen HG, Dowling H, Tracy M, Schmied V, Tracy S. Maternal and perinatal outcomes amongst low risk women giving birth in water compared to six birth positions on land. A descriptive cross sectional study in a birth centre over 12 years. *Midwifery*. 2013 Jul;29(7):759-64. <https://doi:10.1016/j.midw.2012.07.002>.
2. Amorim Francisco A, Junqueira Vasconcellos de Oliveira SM, Barbosa da Silva FM, Oliveira Santos J, Leister N, Gonzalez Riesco ML. Efecto del dolor perineal en las actividades de mujeres sometidas a episiotomía. *Index Enferm*. 2012;21(3):150-154. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000200009
3. Menakaya U, Albayati S, Vella E, Fenwick J, Angstetra D. A retrospective comparison of water birth and conventional vaginal birth among women deemed to be low risk in a secondary level hospital in Australia. *Women Birth*. 2013 Jun;26(2):114-8. <https://doi:10.1016/j.wombi.2012.10.002>.
4. Barry PL, McMahon LE, Banks RA, Fergus AM, Murphy DJ. Prospective cohort study of water immersion for labour and birth compared with standard care in an Irish maternity setting. *BMJ Open*. 2020 Dec 4;10(12):e038080. <https://doi:10.1136/bmjopen-2020-038080>.
5. Clews C, Church S, Ekberg M. Women and waterbirth: A systematic meta-synthesis of qualitative studies. *Women Birth*. 2020 Nov;33(6):566-573. <https://doi:10.1016/j.wombi.2019.11.007>.
6. Feeley C, Cooper M, Burns E. A systematic meta-thematic synthesis to examine the views and experiences of women following water immersion during labour and waterbirth. *J Adv Nurs*. 2021 Jul;77(7):2942-2956. <https://doi:10.1111/jan.14720>.
7. Burns E, Feeley C, Hall PJ, Vanderlaan J. Systematic review and meta-analysis to examine intrapartum interventions, and maternal and neonatal outcomes following

immersion in water during labour and waterbirth. *BMJ Open*. 2022 Jul 5;12(7):e056517. <https://doi:10.1136/bmjopen-2021-056517>. Erratum in: *BMJ Open*. 2022 Sep 27;12(9):e056517corr1. <https://doi:10.1136/bmjopen-2021-056517corr1>.

8. Lin L, St Clair S, Gamble GD, Crowther CA, Dixon L, Bloomfield FH, Harding JE. Nitrate contamination in drinking water and adverse reproductive and birth outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 2023 Jan 11;13(1):563. <https://doi:10.1038/s41598-022-27345-x>.

9. García A. Inmersión en el agua durante el trabajo de parto y parto: consecuencias y factores influyentes. *Universidad Autónoma de Madrid*; 2023. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/708018/garcia_garcia_albatfg.pdf?sequence=1

10. Zhang G, Yang Q. Comparative Efficacy of Water and Conventional Delivery during Labour: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Healthc Eng*. 2022 Mar 29;2022:7429207. <https://doi:10.1155/2022/7429207>. Retraction in: *J Healthc Eng*. 2023 Dec 6;2023:9765825. <https://doi:10.1155/2023/9765825>.

11. Camargo JCS, Varela V, Ferreira FM, Pougy L, Ochiai AM, Santos ME, Grande MCLR. The Waterbirth Project: São Bernardo Hospital experience. *Women Birth*. 2018 Oct;31(5):e325-e333. <https://doi:10.1016/j.wombi.2017.12.008>.

12. Otigbah CM, Dhanjal MK, Harmsworth G, Chard T. A retrospective comparison of water births and conventional vaginal deliveries. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2000 Jul;91(1):15-20. [https://doi:10.1016/s0301-2115\(99\)00238-9](https://doi:10.1016/s0301-2115(99)00238-9)

13. Burns E, Hunter L, Rodd Z, MacLeod M, Smith L. Developing and evaluating an online learning tool to improve midwives' accuracy of visual estimation of blood loss during waterbirth: An experimental study. *Midwifery*. 2019 Jan;68:65-73. <https://doi:10.1016/j.midw.2018.10.004>.

14. Antonakou A, Kostoglou E, Papoutsis D. Experiences of Greek women of water immersion during normal labour and birth. A qualitative study. *Eur J Midwifery*. 2018 Jul 12;2:7. <https://doi:10.18332/ejm/92917>.
15. Cooper M, Warland J. What are the benefits? Are they concerned? Women's experiences of water immersion for labor and birth. *Midwifery*. 2019 Dec;79:102541. <https://doi:10.1016/j.midw.2019.102541>.
16. Reviriego-Rodrigo E, Ibargoyen-Roteta N, Carreguá-Vilar S, Mediavilla-Serrano L, Uceira-Rey S, Iglesias-Casás S, Martín-Casado A, Toledo-Chávarri A, Ares-Mateos G, Montero-Carcaboso S, Castelló-Zamora B, Burgos-Alonso N, Moreno-Rodríguez A, Hernández-Tejada N, Koetsenruyter C. Experiences of water immersion during childbirth: a qualitative thematic synthesis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023 May 29;23(1):395. <https://doi:10.1186/s12884-023-05690-7>.
17. Urbina-Romo N, Hernández-Bandera N, Tobar-Almendariz K. Relación de la edad materna y tiempo de gestación con el peso del recién nacido. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2024 [citado 10 Abr 2024]; 43. Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3244>