

vacy concerns need to be considered.² Martins and colleagues showed the utility of an app with similar characteristics to WhatsApp, which complies with the current regulations.³ These apps could close the gap that exists in stroke treatment due to the lack of SPs. In conclusion, WhatsApp is a cheap solution to improve stroke management. Our clinic will move to use other apps with full compliance with data privacy protection. In the meantime, patients continue to benefit from thrombolysis treatment.

Declaration of conflict of interests. The authors declare that they have no conflict of interests.

Adolfo C Cordero-Pérez, MD, MSc,⁽¹⁾
 Edgar Botello-Hernández, MD,⁽¹⁾
 Alejandro González-Aguines, MD,⁽¹⁾
 Helda Sanchez-Teran, MD,⁽¹⁾
 Adrián Infante-Valenzuela, MD,⁽¹⁾
 Emanuel Escobar-Valdivia, MD,⁽¹⁾
 Diego A Cantú-García, MD,⁽¹⁾
 Sergio Castillo-Alvarado, MD,⁽¹⁾
 Carlos Soto-Rincón, MD,⁽¹⁾
 Erick A García-Valadez, MD,⁽¹⁾
 Fernando Góngora-Rivera, MD, MSc,⁽¹⁾
 fernando.gongora@hotmail.com

(1) Departamento de Neurología,
 Hospital Universitario Dr. José Eleuterio
 González y Facultad de Medicina, Universidad
 Autónoma
 de Nuevo León. Monterrey, Mexico.

<https://doi.org/10.21149/12437>

References

1. Sharma S, Padma MV, Bhardwaj A, Sharma A, Sawal N, Thakur S. Telestroke in resource-poor developing country model. *Neurol India*. 2016;64(5):934-40. <https://doi.org/10.4103/0028-3886.190243>
2. Calleja-Castillo JM, Gonzalez-Calderon G. WhatsApp in stroke systems: Current use and regulatory concerns. *Front Neurol*. 2018;9:1-5. <https://doi.org/10.3389/fneur.2018.00388>
3. Martins SCO, Weiss G, Almeida AG, Brondani R, Carbonera LA, de Souza AC, et al. Validation a smartphone application in the evaluation and treatment of acute stroke in a comprehensive stroke center. *Stroke*. 2020;51(1):240-6. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.119.026727>

La inmersión en agua como alivio del dolor durante el trabajo de parto

Señor editor: La inmersión en agua o hidroterapia como método para aliviar el dolor durante el parto está actualmente muy expandido entre los centros de maternidad y hospitales de todo el mundo. La evidencia científica avala la seguridad y los beneficios de su uso durante el parto ya que puede reducir el dolor percibido, aumentar la movilidad materna e incrementar la satisfacción durante el trabajo de parto.¹

Se han realizado numerosos estudios sobre el tema, pero aún no existe un consenso sobre los diversos efectos y resultados del recién nacido y del parto. Actualmente los resultados materno-infantiles del uso de la hidroterapia durante el parto están en discusión, pero cada vez más estudios de buena calidad apuntan a que no existen resultados adversos en el recién nacido en los partos de bajo riesgo y sin complicaciones.

Se ha sugerido un mayor riesgo de infecciones maternas y neonatales,² sin embargo, varios autores no han encontrado diferencias significativas en la tasa de infecciones.^{1,3,4} Zanetti-Dällenbach y colaboradores⁴ incluso concluyeron que el uso de la hidroterapia durante el parto es seguro también para las gestantes portadoras de estreptococos del grupo B. Además, la hidroterapia durante el parto no parece afectar a las puntuaciones de la prueba de Apgar.^{1,3-5}

En relación con los resultados del parto, la mayoría finaliza de forma espontánea, sobre todo en nulíparas.⁶ El estudio de Liu y colaboradores asoció la hidroterapia durante el parto con una menor tasa de cesáreas.⁵ Con respecto a las lesiones perineales, la tasa de episiotomías es baja.^{3,4,6} En parte, esto último puede ser debido a que la hidroterapia reduce la ansiedad y

disminuye la liberación de catecolaminas, lo que aumenta la liberación de endorfinas y mejora la circulación materna durante todo el proceso del parto.⁵ También reduce el uso de la analgesia epidural para aliviar el dolor.¹ La hidroterapia durante el parto puede ser una alternativa segura en el alivio del dolor en partos de bajo riesgo y sin complicaciones, por lo que las maternidades deberían ofrecer este método de alivio del dolor.

Declaración de conflicto de intereses. El autor declara no tener conflicto de intereses.

Antonio Herrera-Gómez, PhD,^(1,2)
 anhego79@gmail.com

(1) Distrito Sanitario de Atención Primaria,
 Dispositivo de Apoyo, Sistema Sanitario Público
 Andaluz. Málaga, España.

(2) Grupo de Investigación Biosanitario "BIO277",
 Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de
 Granada. Granada, España.

<https://doi.org/10.21149/12510>

Referencias

1. Cluett ER, Burns E, Cuthbert A. Immersion in water during labour and birth. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;5. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000111.pub4>
2. Hawkins S. Water versus conventional birth: infections rates compared. *Nursing Times*. 1995;91(15):38-40.
3. Otigbah CM, Dhanjal MK, Harmsworth G, Chard T. A retrospective comparisons of water birth and conventional vaginal delivery. *J Turkish-German Gynecol Assoc*. 2012;13:45-9.
4. Zannetti-Dallenbach R, Lapaire O, Maertens A, Frei R, Holzgreve W, Hosli I. Water birth: is the water an additional reservoir for group B Streptococcus? *Arch Gynecol Obstet*. 2006;273(4):236-8.
5. Liu Y, Liu Y, Huang X, Du C, Peng J, Huang P, et al. A comparison of maternal and neonatal outcomes between water immersion during labor and conventional labor and delivery. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2014;14:160.
6. Burns EE, Boulton MG, Cluett E, Cornelius VR, Smith LA. Characteristics, interventions, and outcomes of women who used birthing pool: a prospective observational study. *Birth*. 2012;39(3):192-202.