

Guía del usuario de preferencias para el parto

Birth Preferences User's Guide (Spanish)

Esta guía se diseñó para ayudarle a completar el formulario de preferencias para el parto. Le recomendamos que hable del formulario con su proveedor de atención en una de sus visitas prenatales, así como cualquier pregunta que tenga al respecto o sobre esta guía.

Sobre mí/nosotros: Use esta sección para contarle a su equipo de atención un poco sobre usted, por ejemplo, si este es su primer bebé o si tiene otros hijos, el tipo de trabajo que realiza, los antecedentes de este embarazo, los pasatiempos que disfruta, etc.

Personas de apoyo durante la labor de parto (nombres y parentescos): Escriba el nombre de las personas que la apoyarán en su trabajo de parto, como el de su pareja, hermanos, doula, etc.

Esperanzas para este parto: Incluya en esta parte las esperanzas que tiene para este parto.

Preocupaciones sobre este parto: Incluya aquí las inquietudes, preocupaciones o temores que pueda tener sobre su parto.

Control de dolor:

- Una epidural es la inyección de un medicamento en el espacio alrededor de los nervios espinales en la parte inferior de la espalda. Adormece el área por encima y por debajo del punto de inyección y generalmente quita la mayor parte del dolor del parto.
- Los narcóticos también pueden administrarse por vía intravenosa para disminuir algunas de las sensaciones del parto.
 - Especialmente si opta por la labor de parto sin analgésicos, ya sea para una parte o la totalidad de su trabajo de parto, puede encontrar útiles las medidas naturales de confort.
- A continuación se muestra la Escala para dolor de Penny Simkin. Puede elegir el número para comunicar sus sentimientos sobre el manejo del dolor en el parto. También puede elegir una palabra clave para alertar a sus médicos que quiere medicamentos para el dolor.

Escala de preferencia de manejo del dolor desarrollada por Penny Simkin, PT. La siguiente es una escala numérica de posibles sentimientos sobre cómo controlar el dolor en el parto:

Significado del número

- +10 Deseo de no sentir nada, deseo de anestesia antes de que comience el parto.
- +9 Miedo al dolor, falta de confianza de que seré capaz de hacer frente; dependencia en el personal para el alivio del dolor.
- +7 Deseo muy fuerte de anestesia en el parto tan pronto como lo permita el proveedor, o antes de que el parto se vuelva doloroso.
- +5 Deseo de epidural antes de la transición (7-8 cm). Voluntad de hacer frente al dolor hasta entonces, quizás con medicamentos.
- +3 Deseo de usar medicamentos para el dolor, pero lo menos posible. El parto natural no es una meta.
- 0 Ninguna opinión o preferencia.
- 3 Preferencia por evitar los analgésicos, pero solo si el parto es corto o fácil.
- 5 Clara preferencia por evitar los analgésicos, pero los aceptaré si el parto es difícil.
- 7 Deseo muy fuerte de tener un parto natural, para un sentimiento de gratificación personal y para beneficiar al bebé.
- 9 Quiero que el personal me niegue los medicamentos aunque los pida.
- 10 No usaré medicamentos ni siquiera si el parto es por cesárea.

Labor y parto

- Durante el parto se monitorea el ritmo cardíaco de su bebé para asegurar que se mantiene dentro del rango normal. Hay algunas opciones para hacer esto dependiendo de la situación del embarazo:
 - La auscultación (escucha) intermitente puede ser una opción si su embarazo y trabajo de parto no presentan complicaciones.
 - Se hace monitoreo fetal continuo para embarazos con factores de riesgo.
 - A veces se hace monitoreo inalámbrico móvil ya sea de forma continua o intermitente para permitirle moverse.
- Por razones de seguridad es rutinario crear un punto de acceso a la vena para administrar medicamentos (también llamado Hep-Lock o bloqueo salino). Esto se puede conectar a los líquidos por vía intravenosa si es necesario.
- Diferentes posiciones para pujar pueden ser una opción.
- A algunas mujeres les gusta usar un espejo para ver la cabeza de su bebé cuando está naciendo.
- A algunas mujeres les gusta tocar la cabeza de su bebé cuando está naciendo.
- Se ha demostrado que administrar pitocina (oxitocina) de manera rutinaria después del nacimiento del bebé reduce el riesgo de sangrado abundante después del parto.
- Por lo general, puede tener una persona de apoyo con usted en la sala de operaciones. A discreción del anesthesiólogo, una doula también puede acompañarla.

Después del nacimiento de su bebé

- La alentamos a que amamante debido a los muchos beneficios de salud para usted y su bebé, pero puede haber otros deseos o razones físicas por las que esto no sea lo mejor para usted. Las preocupaciones sobre la lactancia materna pueden incluir cirugías mamarias previas, dificultades de alimentación previas o pezones invertidos.
- La vitamina K, el ungüento para los ojos y la vacuna contra la hepatitis B se administran de manera rutinaria a su bebé para ayudar a evitar el sangrado o la infección.
- La alentamos a usted o a su pareja a bañar al bebé mientras está en el hospital. Bajo ciertas circunstancias, esto deberá ser realizado por una enfermera.

Sangre del cordón umbilical

- Posponer el pinzamiento del cordón significa que su proveedor médico espera para pinzar el cordón umbilical del bebé, lo que permite que fluya más sangre de la placenta al bebé después del parto.
- Puede optar por donar la sangre del cordón umbilical de su bebé o guardarlo en un banco de sangre para uso privado.
- Su pareja u otra persona de apoyo puede cortar el cordón umbilical del bebé.

Proveedor de atención médica de mi bebé

- Escriba la información del pediatra, el médico de cabecera, el profesional de enfermería u otro

