



Familia Ser
Nacimiento Respetado

PLAN DE PARTO

**TÚ TOMAS LAS
DECISIONES DE
TU PARTO**

ESTAR INFORMADA DEL
PROCESO DEL PARTO
TE EMPODERA

2024

Doctor
Nombre

Doctora
Nombre



Familia Ser
Nacimiento Respetado



POR UN PARTO FELIZ Y SEGURO

El objetivo de este documento es que puedas expresar tus preferencias, necesidades y deseos sobre el proceso de nacimiento de tu bebé.

Te ayudará a informarte sobre el proceso del parto.

Será un puente de comunicación con tu pareja, con tu familia y especialmente con el equipo de salud que te acompañará.

3 PASOS PARA ELABORAR TU PLAN DE PARTO



Familia Ser

Nacimiento Respetado

1

Infórmate

2

**Realiza tu
documento**

3

**Socialízalo con tu
familia y tu equipo
de salud.**



Familia Ser
Nacimiento Respetado

PERIODO DE PRE PARTO



Familia Ser
Nacimiento Respetado

1. Acompañante: Los estudios demuestran que es importante que la mujer embarazada esté acompañada durante el parto, parto y postparto. La gran pregunta es quien es el acompañante? Y la respuesta es sencilla el acompañante que la mujer decida....la persona significativa (pareja, madre, amiga, doula)

2. Personal asistencial: Para garantizar el derecho que tiene la mujer a su intimidad, se puede solicitar que la atención la lleve a cabo el mismo personal durante todo el proceso y que estén solo las personas necesarias y si hay profesionales en formación solicitar consentimiento informado.

3. Ropa: durante el trabajo de parto, la mujer debe escoger si usa ropa suya o del hospital o clínica

4. Enema antes del parto: No se aconseja la administración de enemas antes o durante el parto

5. Rasurado antes del parto: No es necesario el rasurado del vello genital antes del parto.

6. Líquidos durante la dilatación: En general se aconseja hidratación con agua o zumo de frutas frescas.

7. Elección de las posturas durante el trabajo de parto: Lo importante no es estar en una posición específica sino la posibilidad de movimiento durante el trabajo de parto. Se aconseja que la mujer pueda moverse con libertad durante el trabajo de parto.

8. Ambiente durante el trabajo de parto: Se aconseja un ambiente tranquilo, temperatura agradable, sin luces intensas, favorecer movilidad y relajación. Evitando que la mujer sienta miedo o estrés.

9. Manejo del dolor con medidas no farmacológicas para transitar por las olas uterinas (contracciones) durante el trabajo de parto, la dilatación y el nacimiento. Les vamos a compartir a continuación algunas estrategias que han probado tener un impacto en la disminución del dolor:



a. Inmersión o ducha en agua caliente: Una ducha o baño en agua caliente durante el parto, produce un inmediato alivio del dolor de las contracciones, facilita la relajación y movilidad de la mujer, y reduce significativamente el uso de analgesia regional.

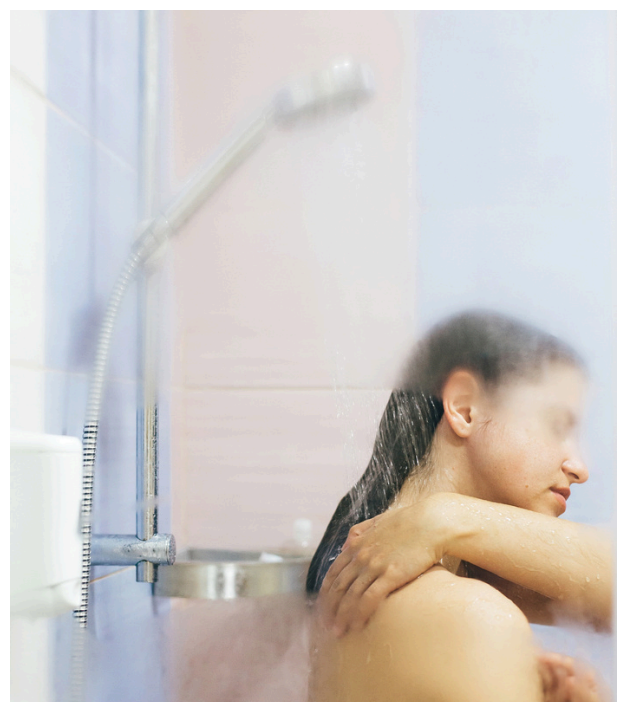
b. Masaje: El masaje y el tacto tranquilizador durante el parto, es un método de alivio del dolor con efectos relajantes, que estimula la producción de endorfinas y disminuye las hormonas del estrés.

c. Apoyo continuo durante el parto: Los efectos de la permanencia en forma continua de una persona, elegida por la mujer durante el parto, produce una menor necesidad de analgésicos y mayor satisfacción con la experiencia, además de disminuir el índice de partos instrumentales.



d. Libertad de movimientos: Esta sencilla medida facilita el afrontamiento de la sensación dolorosa en el progreso natural del parto; poder moverse libremente durante el parto ayuda a la mujer a aumentar la comodidad, que es fundamental para sobrellevar el dolor de las contracciones (Alva Colunga, 2006).

e. Pelotas de parto: Es una técnica que proviene de Suiza, consiste en el uso de grandes pelotas de goma (que se suelen utilizar en la práctica de pilates) para relajar la musculatura y mejorar la movilidad de la pelvis f. Vocalizaciones: canto carnático



10. Escoger si desea manejo farmacológico para el dolor como lo es analgesia peridural y escoger en qué momento lo desea.

11. Intervenciones durante el trabajo de parto:

a. Monitorización fetal: La gran pregunta se debe realizar una monitorización fetal continua o intermitente? En los embarazos de bajo riesgo puede realizarse una monitoria fetal inicial y continuar con monitorización fetal intermitente con campana de pinar (ya casi extinta) o monitor fetal.

Por otro lado, si se trata de un embarazo de alto riesgo o si se inició la cascada de intervenciones como por ejemplo reforzamiento con oxitocina o analgesia regional, se debe llevar a cabo una monitoria fetal continua.



b. Tactos vaginales: En todos los casos se deben realizar el mínimo número necesario de tactos vaginales para evaluar la evolución del parto. Siempre debe ser precedido por autorización por parte de la mujer.

c. Sondaje vesical: No es necesario hacerlo de rutina. En caso de ser necesario debe solicitarse autorización por parte de la mujer

d. Rotura de la bolsa amniótica: En general la bolsa que cubre el bebé se rompe espontáneamente. No se recomienda la amniotomía de rutina ni antes, ni durante el parto.





Familia Ser
Nacimiento Revisitado

PERIODO DE PARTO



Familia Ser
Nacimiento Respetado

1.Episiotomía: La episiotomía es un corte que se practica en la región perineal. A la luz de la evidencia actual, no se recomienda realizar de rutina. Ya que tiene efectos negativos y complicaciones. Si el profesional considera que se debe hacer, debe solicitar consentimiento informado.

2.Maniobra de Kristeller: Es una maniobra que consiste en ejercer presión sobre el abdomen materno para ayudar en el expulsivo. Es una maniobra que está contraindicada por el riesgo de lesión fetal y lesión del útero. No se recomienda su realización.

3.Pujos: El pujo es el esfuerzo respiratorio en el momento del expulsivo.

Se debe realizar cuando la dilatación está completa y generalmente iniciado por la necesidad materna de pujar (cabeza sobre la ampolla rectal). No se recomienda realizar pujos en momentos diferentes del expulsivo o de eyección fetal. El pujo se debe realizar como la mujer prefiera, en inhalación o en exhalación.

4.Nacimiento: La posición para parir la define la madre. Puede ser de pie, sentada, en cuclillas, en 4 apoyos, acostada de medio lado o en litotomía. (ver tabla comparativa)

5.Pinzamiento del cordón umbilical: se recomienda que se realice el pinzamiento del cordón umbilical de forma óptima, es decir cuando este cese de pulsar. El pinzamiento precoz del cordón umbilical, es decir antes del 1 minuto de vida se realiza en momentos en los que se debe iniciar reanimación materna o del recién nacido.

6.Hora de oro: Después del nacimiento y durante la primera hora, el recién nacido debe estar en contacto piel a piel con su madre. Esto beneficiará un adecuado apego y favorecerá el inicio de la lactancia materna la primera hora que tendrá repercusión a corto y mediano plazo para una lactancia exitosa, disminuirá la depresión post parto y mejorará el apego.

7.Alumbramiento de la placenta: Sucede aprox. 10 a 30min después del parto. Y la mujer está en su derecho de solicitar la placenta o de desecharla.

8.Si durante el proceso del trabajo de parto se debe realizar intervenciones bien justificadas o una cesárea, se debe continuar manejo de nacimiento humanizado con buen trato, consentimiento informado, acompañante, contacto piel a piel inmediato e inicio de la lactancia materna en al primera hora de vida.



Familia Ser
Nacimiento Respetado

PERIODO DE POST PARTO

1.Hora de Oro: El recién nacido sano debe permanecer junto a la madre en contacto piel a piel durante la primera hora sin separaciones.

2.En el recién nacido sano se debe iniciar Lactancia Materna durante la primera hora de vida

3.Separación de la madre y el recién nacido: Solo después de la primera hora de vida (hora de oro) se deberá solicitar a la madre consentimiento para realizar el examen físico completo al recién nacido.

- a. Examen físico completo
- b. Verificación de permeabilidad de coanas, esofágica y anal.
- c. Aplicación de vitamina K para prevenir sangrado del recién nacido



4.Alojamiento conjunto: el bebé debe permanecer con su madre durante el tiempo que estén hospitalizados a menos de que alguna circunstancia lo contraindique, como enfermedad de madre o bebé.

5.Educación en Lactancia Materna durante la hospitalización para favorecer una lactancia materna exitosa.

6.Educación en los cuidados del recién nacido, durante la hospitalización.



CONTACTO



Familia Ser
Nacimiento Respetado

CELULAR

+57 3162849726

EMAIL:

contacto@familiaser.com

WEBSITE:

www.familiaser.com

UBICACIÓN

Calle 17 #6-31 Barrio Quirinal,
Neiva, Colombia



Familia Ser

Nacimiento Respetado

@familia_ser

www.familiaser.com

