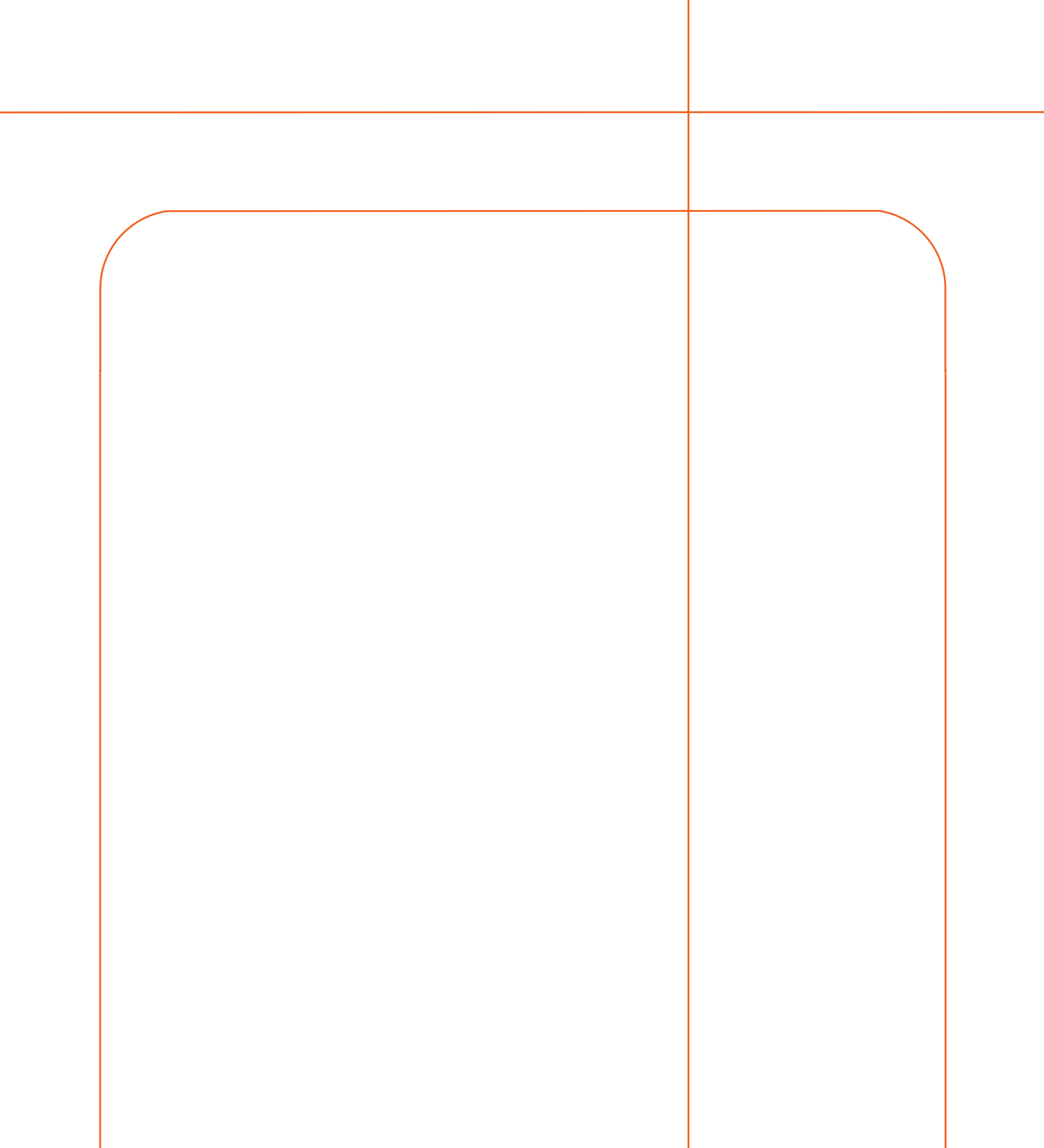


Plan de nacimiento

- El Plan de Nacimiento es un documento escrito en el que la mujer gestante manifiesta y deja constancia de sus deseos y expectativas para el momento del parto y el nacimiento de su bebé.
- Cuando una mujer manifiesta su inquietud por tener un parto normal, la matrona que la atiende durante el embarazo le facilitará la elaboración de un Plan de Nacimiento.
- Es preciso evitar la obsesión por un «parto perfecto». Hay que advertir que las expectativas y los planes de nacimiento están sujetos a la situación clínica, por lo que se pueden producir desviaciones si la evolución del parto lo requiere.



PLAN DE NACIMIENTO

Cuando una mujer manifiesta su inquietud por tener un parto normal, la matrona que la atiende durante el embarazo, le facilitará la elaboración de un Plan de Nacimiento¹. Se trata de un documento escrito en el que la mujer gestante manifiesta y deja constancia de sus deseos y expectativas para el momento del parto y el nacimiento de su bebé². Este documento también servirá de guía para los profesionales que la asisten en el hospital. Es aconsejable que se elabore alrededor de las 28-32 semanas de gestación, y la mujer lo podrá presentar en el hospital de referencia en el que tiene previsto su parto cuando acuda para visitarlo.



Se recomienda que la mujer visite el hospital de referencia o los hospitales más cercanos para poder conocer las opciones que se le ofrecen y tomar una decisión basada en un conocimiento previo.

A lo largo de la gestación la mujer habrá planificado, con la matrona que le atiende, cómo desea su parto: el lugar, qué intervenciones desea que le sean practicadas y cuáles no, qué aspectos particulares quiere que se tengan en cuenta, por quién desea ser acompañada, y los aspectos del nacimiento y cuidado de su bebé.

Una vez la mujer está de parto, el Plan de Nacimiento debe estar presente en todo el proceso, para que una vez evaluados los posibles riesgos, acomodar los deseos expuestos en el plan de nacimiento a la evolución del proceso. Es preciso evitar la obsesión por un «parto perfecto». Hay que advertir que las expectativas y los planes de nacimiento están sujetos a la situación clínica, por lo que se pueden producir desviaciones si la evolución del parto lo requiere.

Modelo de plan de nacimiento

Nombre y apellidos de la mujer _____

Edad de la mujer _____

Nombre de la matrona que le controla el embarazo _____

Nombre del obstetra que le controla el embarazo _____

Fecha probable de parto _____

Hospital previsto para el parto _____

Mis preferencias para el parto son:

Espacio físico. Prefiero

Sala dilatación/parto única con ambiente agradable y un entorno confortable: parecida al hogar Sí No

Sala con alta tecnificación: sala de partos de tipo quirófano Sí No

Acompañantes y ambiente durante el proceso de parto

La persona que quiero que me acompañe en el proceso de parto es: _____

Prefiero utilizar mi ropa personal durante el parto Sí No

Prefiero escuchar música durante la dilatación Sí No

Prefiero tener las luces atenuadas Sí No

Procedimientos durante el parto. Prefiero

Administración de enema Sí No

Rasurado del vello púbico Sí No

Prefiero ingerir líquidos durante el parto Sí No

Que no me pongan una vía intravenosa si no es necesario Sí No

Que no me estimulen el parto si no es necesario Sí No

Tipo de valoración del bienestar fetal. Prefiero

Auscultación con Doppler Sí No

Monitorización externa en ventanas Sí No

Monitorización externa continua Sí No

Métodos para el alivio del dolor. Prefiero

Relajación y técnicas de respiración Sí No

Adoptar distintas posturas, masaje, agua, terapias complementarias Sí No

Prefiero tener el parto sin anestesia Sí No

Analgesia epidural Sí No

Movilidad y posturas durante la dilatación. Prefiero

Poder caminar, moverme Sí No

Poder utilizar pelotas, cojines, colchoneta, mecedora Sí No

Poder usar una bañera Sí No

Estar tumbada en una cama Sí No

Posturas y pujos durante el expulsivo. Prefiero

Poder elegir alguna de estas posturas: sentada, en cuclillas, de pie, silla de parto Sí No

Utilizar las nuevas mesas articuladas de partos Sí No

Estar en postura ginecológica: mesa de partos Sí No

Cuando esté en dilatación completa, no empezar a pujar hasta que tenga ganas Sí No

Que me digan cuándo empezar a pujar Sí No

Tener un espejo en el momento del nacimiento Sí No

Episiotomía. Prefiero

Que no me practiquen la episiotomía si no es necesario Sí No

Nacimiento del bebé. Prefiero

Tener contacto, piel con piel, inmediatamente después del nacimiento del bebé Sí No

Cortar el cordón cuando deje de latir

Que los primeros cuidados al bebé, siempre que todo esté bien, se proporcionen sin separarlo de mí Sí No

Lactancia materna. Prefiero Sí No

Iniciar la lactancia materna tan pronto como sea posible Sí No

Posibilidad de permanecer un tiempo a solas después del parto: el acompañante, la madre y el bebé Sí No

La lactancia materna a demanda Sí No

Que no den biberones al recién nacido si no es por un problema de salud Sí No

Que me asesoren sobre cómo lactar Sí No

Estancia en el hospital. Prefiero

Tener al bebé conmigo en la habitación Sí No

Alta hospitalaria precoz siempre que lo permitan mi estado de salud y el del bebé (24-48 h) Sí No

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Cuidados en el parto normal: una guía práctica. Grupo técnico de trabajo de la OMS. Departamento de Investigación y Salud Reproductiva. Ginebra: OMS, 1996.
2. Lothian J. Birth plans: the good, the bad and the future. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2006 Mar-Apr; 35(2): 295-303.

