

Estimado/a amigo/a:

Me llamo _____, estoy embarazada de ____ semanas (fpp _____) y voy a dar a luz a mi segunda hija en el Hospital _____, del cual usted es el jefe de servicio. Por ello mi marido, _____, y yo solicitamos de vosotros vuestra comprensión así como el respeto a la iniciativa y los ritmos de mi organismo, tal y como se recoge en las recomendaciones del ministerio de Sanidad en la Estrategia de Atención al Parto Normal y de la O.M.S. y que concretamos en los siguientes puntos:

- No deseo ni rasurado ni enema.
- Deseo el acompañamiento constante de mi marido, desde la llegada a urgencias hasta el alta hospitalaria. Deseo también su compañía constante en caso de cesárea.
- Quiero poder deambular y adoptar la posición de acuerdo a mis necesidades y preferencias durante los periodos de dilatación y expulsivo.
- Deseo poder beber y comer pequeñas cantidades de alimento (zumos, barritas energéticas, frutos secos, etc) según mis necesidades.
- Quiero que la monitorización fetal se realice de manera discontinua y en caso de tener que ser continua que sea externa e inalámbrica, con independencia de si tengo o no la bolsa rota.
- No accedo a la rotura de bolsa
- No accedo a tener una vía periférica puesta por si es necesaria.
- No accedo al uso de oxitocina durante las fases de dilatación y expulsivo.
- Deseo que el número de tactos sea el mínimo posible. Según la estrategia de atención al parto normal, serían de un tacto por cada dos horas, a no ser que yo lo solicite antes.
- Como método de alivio del dolor, a parte del acompañamiento constante, el uso de pelota de pilates, masajes, música y libre deambulación, deseo usar la bañera, en caso de disponer de ella, en la fase de dilatación y también en el expulsivo si me encuentro a gusto dentro de ella. Si no es posible disponer de la habitación con bañera quiero poder usar la ducha todas las veces que necesite. En caso de desearlo quiero poder utilizar el óxido nitroso y si con esto no me vale, ya en último caso, desearía la walking epidural.
- Quiero decidir libremente qué posición adoptar durante todo el proceso, incluido el expulsivo.
- No consiento que se me realice la maniobra de kristeller.
- No consiento a que se me realice una episiotomía y tampoco consiento que se suture en caso de desgarro leve.
- No queremos que se pince el cordón umbilical de nuestra hija hasta que éste deje de latir. Ni mi marido ni yo queremos cortarlo.
- En caso de necesidad de parto instrumental, deberá informárenos de los motivos, las condiciones, etc y requerir nuestro consentimiento. Siempre se utilizará preferiblemente la ventosa al uso de fórceps.
- En caso de cesárea quiero estar acompañada en todo momento por mi marido, que se cuiden las condiciones ambientales de silencio e intimidad para que el primer contacto visual, táctil, olfativo y microbiológico de mi hija sea con su madre y su padre. Deseamos que se facilite el contacto piel con piel inmediato con la madre. En caso de no poder realizarlo con la madre, deseamos que este

primer contacto sea con el padre hasta que nuestra hija pueda volver a estar con su madre.

- No quiero que se me programe una cesárea, quiero ponerme de parto y luego si es necesario que se realice la cesárea.
- Queremos que se respeten las dos horas posteriores al nacimiento de nuestra hija en un ambiente de intimidad entre madre, padre y recién nacida para favorecer este primer contacto, el establecimiento del vínculo padre/madre/recién nacido y un inicio espontáneo de la lactancia, tanto si ha nacido de parto normal como si ha sido por cesárea. Los únicos procedimientos que se realizarán durante esas dos horas serán la identificación del recién nacido y la adjudicación de la puntuación del test de apgar. El resto de procedimientos se realizarán transcurridas esas dos horas y siempre manteniendo el contacto con la madre en los casos de procedimientos dolorosos.
- No consentimos que se realice ningún tipo de sondaje a nuestra hija.
- En caso de que nuestra hija nazca prematuramente queremos tener acceso a la sala de neonatos las 24 horas del día, poder darla lactancia materna a demanda y realizar el cuidado canguro, cosa que no dudamos de poder obtener en este hospital actualmente acreditado en la fase 1D de la IHAN.
- No queremos separarnos del recién nacido en ningún momento del ingreso. En caso de tener que realizarle alguna prueba fuera de la habitación la recién nacida será acompañada por su padre o por su madre.
- No consentimos a que se le suministre ni suero glucosado ni leche artificial de ningún tipo. Tampoco queremos que se le den chupetes.
- En caso de llegar a la semana 42 deseo que se compruebe el bienestar fetal a través de una ecografía y de los registros de latido, así como el estado de envejecimiento de la placenta y el nivel de líquido amniótico para valorar o descartar una inducción. No quiero que sólo por el hecho de llegar a esta semana se me tenga que inducir el parto a no ser que estos indicadores así lo recomienden.

En caso de que surgieran circunstancias imprevisibles, deseamos que el personal sanitario nos aconseje sobre la intervención más oportuna, y que la realice tras habernos informado adecuadamente y haber requerido nuestro consentimiento, según la ley de autonomía del paciente (artículo 4.1 Ley 41/2002 de 14 de noviembre). El resto de las preferencias reflejadas en este plan de parto se seguirán realizando con independencia de dicha intervención.

Estamos seguros de contar con vuestro apoyo, nosotros ponemos nuestra confianza en vosotros y os agradecemos vuestra comprensión. Esperamos que sea una experiencia muy gratificante y enriquecedora para todos.

Con todo nuestro cariño.
