

Sres.:

Clínica *****

Estimado Dr.

/ Sres. Dpto. de Neonatología / Sres. Dpto. Legal:

Estando embarazada, y habiéndonos informado mi pareja y yo del desarrollo del proceso fisiológico del parto y el nacimiento, así como también de su cobertura sanitaria y de acuerdo al derecho que me asiste de presentar mis Directivas Anticipadas (Art 11) de la Ley 26.529 – "Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud", queremos expresar por medio de la presente cuales son las condiciones que deseamos se respeten para el desarrollo del trabajo de parto, el parto y post parto de nuestro bebe, el cual tiene como fecha probable de nacimiento el día 16-11-2013.

Hemos creado el siguiente **Plan de Parto** para ayudarle/s a comprender nuestras preferencias en relación al mismo.

Durante el trabajo de parto:

- Me gustaría ser informada antes de realizar cualquier procedimiento sobre mi cuerpo.
- Quisiera que no se me practique ningún procedimiento preparatorio de rutina, entre ellos: enema, afeitado del vello pubiano, colocación de una vía endovenosa (Esta última a menos que sea absolutamente necesaria, no solo por previsión).
- Desearía evitar la colocación de goteo de oxitocina de rutina para acelerar el trabajo de parto.
- Me gustaría ser libre de caminar, moverme y cambiar de posición a voluntad durante el trabajo de parto, por este motivo deseamos que, en lo posible, el bebe sea supervisado oyendo los latidos periódicamente y no con monitoreo fetal permanente.
- Me gustaría un ambiente tan tranquilo como sea posible.
- Yo preferiría mantener los exámenes vaginales (tactos) al mínimo, pidiendo siempre mi consentimiento, y que siempre sean realizados por la misma persona.

Periodo expulsivo

- Apreciaría las luces del cuarto/ sala de parto bajas para el parto y un ambiente lo más silencioso posible cuando el bebé nazca.
- Desearía que residentes o estudiantes no estén presentes durante el nacimiento y así mantener al mínimo indispensable las personas presentes dentro de la sala de partos.
- No quiero ningún tipo de anestesia para aliviar el dolor a menos que sea solicitada por mí.
- No presto mi consentimiento para una ruptura artificial de membranas, para que se realice la dilatación manual del cuello del útero, o cualquier otra práctica invasiva y dolorosa a fin de apresurar el parto.
- Me gustaría me permitan escoger la posición para dar a luz en ese momento, incluyendo posiciones verticales o de cuclillas sobre la camilla.
- Quisiera evitar que se me practique una episiotomía rutinaria. Prefiero sufrir un desgarro natural a que se me practique una episiotomía.
- Quisiera que el cordón umbilical deje de latir antes de proceder a cortarlo. Desearía que fuese mi pareja quien corte el cordón.

- Deseo alumbrar la placenta de forma natural, sin procedimientos de retiro manual. Me gustaría ver la placenta después del parto
-

En caso de cesárea.

- Deseo que me informen alternativas y los riesgos de la intervención.
- Quisiera estar acompañada por mi pareja o una persona de mi confianza en todo momento.
- Solicito en la medida de lo posible no ser sujeta con correas, preferiría que me tomen de la mano.
- Si es posible quisiera escuchar música a mi elección.
- Desearía que bajen el campo quirúrgico para presenciar el nacimiento de mi bebé.
- Quisiera que si tanto mi bebé como yo nos encontramos saludables, se respete el contacto piel con piel.

Con respecto al recién nacido (en caso de parto vaginal o cesárea):

- Solicito que por favor coloquen a mi bebe en mi pecho apenas producido el nacimiento, permitiendo que se instale la lactancia antes de la primer hora de vida como lo indica la O.M.S.
- Deseo que se retrasen todos los procedimientos de rutina hasta luego de la primer hora de vida de mi bebé, siempre que el bebe este respirando de manera independiente. Según la OMS la primera hora de vida del recién nacido es vital para el inicio de la lactancia y la relación de apego entre la mamá y el bebe. La toma de medidas antropométricas puede ser realizada mientras este sobre mi cuerpo.
- Me gustaría evitar que se le realice ningún tipo de aspiración de secreciones de rutina con elementos invasivos como sondas.
- No presto mi consentimiento para que sea alimentado con solución glucosada o leches de fórmula.
- Deseo que se espere que el cordón deje de latir para efectuar el corte del mismo, salvo que sea absolutamente necesaria su atención inmediata en caso de urgencia
- Si el bebé debe separarse de mí para recibir tratamiento médico, quisiera que mi pareja acompañe al bebé en todo momento.
- A menos que se requiera por razones de salud, yo no deseo ser separada de mi bebé. Me gustaría que mi hijo permanezca en el cuarto conmigo en todo momento.

Generales:

En caso de no poder prestar mi consentimiento ante cualquier situación, será mi pareja quien lo haga por mí, siguiendo este plan de parto.

Comprendo que en ciertas circunstancias algunas de estos deseos pueden no ser cumplidos en el contexto de la Pandemia por Coronavirus, pero desearía que usted me ayudara, en la medida de lo posible, a realizar a plenitud mis aspiraciones y en caso contrario que me informen alternativas posibles.

Adj/

Ley nº 26.485 de Violencia de genero.

Ley nacional Nº 25.929 de Parto Humanizado

Recomendaciones de la OMS.