

DATOS PERSONALES

Nombre:
Nombre de la pareja:
Lugar del parto:
Fecha probable de nacimiento del bebé:
Persona que te acompañará:
Otras personas:

MARCA LAS OPCIONES CON LAS QUE ESTÁS DE ACUERDO:

<p>MOVIMIENTO</p> <p><input type="checkbox"/> Sé que puedo sentirme libre y poder caminar durante el parto.</p> <p><input type="checkbox"/> Sé que puedo moverme y cambiar de posición durante el trabajo de parto sin instrucciones.</p> <p><input type="checkbox"/> Me agradecería que ustedes me sugirieran posturas.</p>	<p>LÍQUIDOS Y COMIDA</p> <p><input type="checkbox"/> Sé que puedo ingerir algún líquido o comer durante la primera etapa del parto, me aseguraré de tenerlo disponible.</p> <p><input type="checkbox"/> Mis opciones de líquidos son: té, chocolate, suero casero.</p> <p><input type="checkbox"/> Yo llevaré los líquidos y fruta que me agradecería tomar.</p>
<p>AMBIENTE</p> <p><input type="checkbox"/> Entiendo que mantener las luces bajas en el cuarto durante el parto ayuda a la liberación de oxitocina.</p> <p><input type="checkbox"/> Quisiera que el ambiente fuera lo más silencioso posible.</p> <p><input type="checkbox"/> Estoy de acuerdo en que pongan incienso o aromas y prefiero_____</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo en que pongan incienso o aromas.</p> <p><input type="checkbox"/> Me gustaría velas y flores durante el parto (nosotros las tendremos).</p>	<p>MÚSICA</p> <p><input type="checkbox"/> Traeré mi propia música para tocarla durante el parto.</p> <p><input type="checkbox"/> Ustedes pueden poner la música.</p>
<p>ATENCIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> Entiendo que en el parto humanizado se trata de mantener el número de exámenes vaginales a lo mínimo de ser posible (dependiendo de las condiciones clínicas).</p> <p><input type="checkbox"/> Sé que no colocan soluciones (suero) a menos que me deshidrate.</p> <p><input type="checkbox"/> Quisiera usar los lentes o los lentes de contacto siempre y cuando esté consciente.</p> <p><input type="checkbox"/> Me gustan los masajes y estoy de acuerdo en que me den masaje durante el parto.</p> <p><input type="checkbox"/> No me gustan los masajes, pero los pediré si siento que los necesito.</p> <p><input type="checkbox"/> Me gustaría se pusiera aromaterapia durante el parto. Estoy de acuerdo en utilizar homeopatía u otras terapias alternativas durante el parto.</p>	

NACIMIENTO

- Sé que tengo la libertad de elegir la posición en la cual doy a luz, incluyendo ponerme en cuclillas.
- Estoy de acuerdo en que me sugieran la posición en la cual doy a luz si lo consideran necesario.
- Quisiera un espejo disponible para ver la cabeza al momento de su nacimiento.
- Quisiera la oportunidad de tocar la cabeza del bebé cuando se asome.
- Estoy enterada que aún si estoy completamente dilatada y asumiendo que no hay stress fetal, es conveniente esperar hasta que sienta el impulso de empujar antes de comenzar a pujar.
- Quisiera tener las luces del salón baja para ver el nacimiento de _____
- Quisiera tener el cuarto lo más silencioso posible cuando nazca _____
- Sé que me colocaran a _____ en mi abdomen después de que nazca.

AGUA

- Entiendo que el agua se usa como un recurso para el dolor que disminuye la necesidad de analgésicos y que puedo entrar y salir de la tina/regadera según lo requiera.

PARTO EN AGUA

- ¿Es muy importante para mí que el (la) bebé nazca en el agua? ¿Por qué? _____
- No es tan importante
- No lo tengo contemplado

CESÁREA

- Estoy de acuerdo en que a menos que sea absolutamente necesario, se va a evitar una cesárea.
- Si se determina que durante el nacimiento de mi bebé es necesario una cesárea quisiera obtener una segunda opinión de otro médico si el tiempo permite.
- Si indica una cesárea, quisiera estar informada, y participar completamente en la toma de la decisión.
- Quisiera tener presente a _____ durante la cesárea. (Dependerá de las condiciones clínicas de la madre en el momento y/o indicaciones médicas).
- Si no está en stress, quisiera me lo dieran inmediatamente después de nacer. (Dependerá de las condiciones clínicas del bebé en el momento y/o indicaciones médicas).

TRASLADO (EN CASO DE PARTO EN CLÍNICA O EN CASO DE TRANSFERENCIA)

- El lugar elegido para el traslado es _____
- Nos trasladaremos en _____ (auto familiar, auto de la partera, ambulancia, auto de un vecino).
- He previsto que el auto tenga gasolina.
- He calculado el tiempo aproximado de traslado.
- He previsto una ruta alterna si la ruta elegida esta obstruida.

INMEDIATAMENTE DESPUES DEL NACIMIENTO

- Quisiera que usted corte el cordón umbilical de mi bebé.
- Quisiera que _____ corte el cordón umbilical de mi bebé.
- Quisiera cortar el cordón umbilical yo misma.
- No deseo que se corte el cordón umbilical. (parto Loto)
- Entiendo que se espera a que paren las pulsaciones en el cordón umbilical antes de ser cortado para que mi bebé reciba la sangre y células madre que le benefician.
- Quisiera depositar la sangre del cordón umbilical en un banco y he tomado medidas para que así sea.

INMEDIATAMENTE DESPUES DEL NACIMIENTO (continuación)

- Quisiera sostener y amamantar al bebé mientras sale la placenta y termina el proceso del nacimiento. (únicamente es posible si es parto)
- Quisiera que sea evaluado en mi presencia
- Planeo mantener cerca de mí a mi bebé después de nacer y me gustaría si la evaluación del bebé pudiera hacerse con él/ella sobre mi estómago, cubiertos con una frazada a menos que haya una condición inusual. (únicamente es posible si es parto)
- Si no puede estar conmigo porque tiene que recibir un tratamiento especial yo designaría a una persona para que lo acompañe.

PLACENTA

- Quisiera ver la placenta después de que la expulse.
- Quisiera llevarme la placenta a mi casa.
- Quisiera que hicieran cápsulas y tintura u homeopatía con mi placenta. (Esto tiene un costo extra)
- Quisiera enterrar mi placenta.
- Quisiera hacer una ceremonia con mi placenta.
- Quisiera que ustedes dispusieran de la placenta. (RPBI)
- Aún no decido que quiero hacer con la placenta.

POST PARTO

- Quisiera me vendaran después del parto
- Quisiera _____ para después del parto. (alguna costumbre familiar, religiosa o cultural que desee agregar).
- Quisiera me enseñaran a bañar al bebé. (el baño del bebé debe ser después de 24 horas para que mantenga en su piel las hormonas que le ayudarán a su supervivencia y las comparta con su madre mediante el olor).
- Entiendo que recibiré visitas postparto para continuar mi cuidado. (al día siguiente, al tercer día, a la semana.)
- Entiendo que si yo o mi bebé necesitamos que vengan a vernos por algún problema, pueden hacer otras visitas fuera de las programadas.
- Me gustaría tomar un baño de postparto con hierbas (a los 15 días o a los 40 días) y la "cerrada" que ustedes ofrecen.

LACTANCIA

- Planeo amamantar y quisiera comenzar a hacerlo momentos después del nacimiento
- No planeo darle pecho
- Quisiera más información sobre amamantar
- Quisiera reunirme con alguien para conocer más sobre la lactancia
- Quisiera me ayuden durante los primeros días para amamantar

FOTO Y VIDEO

- Quisiera tomar fotografías durante el nacimiento de mi bebé
- Quisiera hacer grabaciones de video del nacimiento de mi bebé
- NO deseo que nadie tome fotos o videos durante el nacimiento de mi bebé

Estoy de acuerdo en que ustedes tomen fotos del nacimiento, para ponerlas en la página de Facebook de Nacer Natural Si _____ No _____
*(en ninguna imagen aparecen los rostros ni partes privadas)

Comentario:

Elaboró: Médica Partera Guadalupe de la Luz Blanco Velasco.