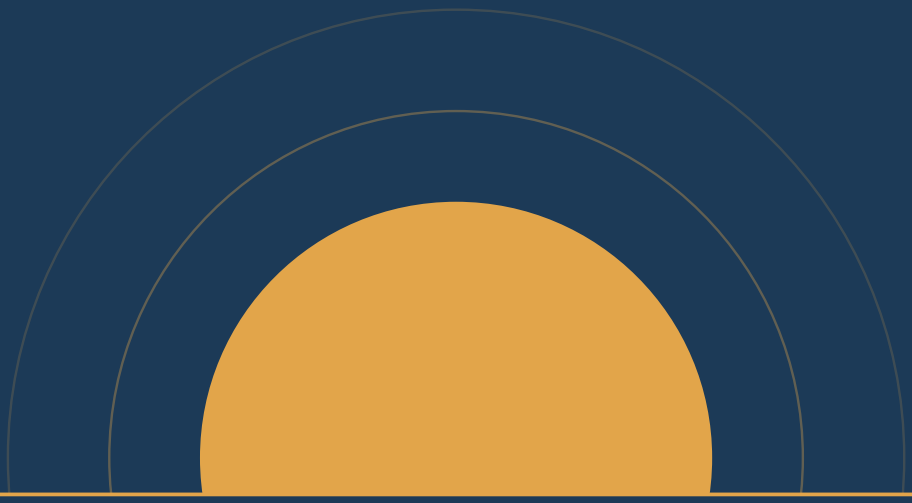
Mamavela

Plan de parto y bolsa del hospital

Un plan de parto para rellenar, las listas de la bolsa y las preguntas para antes del gran día.



Muestra gratuita

Uso personal del comprador y su familia; prohibido compartir o revender. Este libro informa y no sustituye el consejo médico.
Preguntas: administration@lacangel.fr

Índice

Contenido 4

1. Cómo usar este kit 5

- El plan de parto en España 5
- El plan de parto en México 6
- Cuándo empezar 6
- Cómo está organizado este kit 7
- Algunos principios 7
- Frases que funcionan bien en la sala de partos 8
- ¿Cambia algo tener un plan? 8
- Si no quiere escribir un plan 8

Su plan de parto para rellenar, las preguntas para hacer en su maternidad, una guía neutral de cada opción y todas las listas para el gran día, adaptadas a la atención del parto en España y en México.

Contenido

1. Cómo usar este kit
2. Antes de escribir: la maternidad, las citas y las preguntas
3. Entender las opciones: una guía neutral
4. Mi plan de parto: la plantilla completa para rellenar
5. Mi plan de parto en una página
6. La bolsa del hospital (la maleta): todas las listas
7. La silla del coche o asiento para auto
8. Ir al hospital: cuándo y cómo
9. La estancia en el hospital y la vuelta a casa
10. Las primeras 48 horas: mis notas
11. Para la persona que la acompaña
12. Mis contactos
13. Pequeño vocabulario España y México
14. Bibliografía

1. Cómo usar este kit

Un plan de parto no es un contrato ni un examen que se pueda suspender. Es una forma de decir al equipo que la va a atender lo que es importante para usted, para no tener que explicarlo en mitad de una contracción. El Ministerio de Sanidad lo define en su modelo oficial como un documento en el que la mujer puede expresar **sus preferencias, necesidades, deseos y expectativas** sobre el proceso del parto y el nacimiento. Tener esa información por escrito, añade, ayuda al equipo profesional, facilita la participación activa de la mujer y de su pareja o acompañante, y evita tener que comunicar las preferencias el mismo día del parto, cuando el estado emocional y físico es más vulnerable.

El mismo documento deja claras otras dos cosas. Primero, **no sustituye** la información que le da el equipo que sigue su embarazo (matrona, médico). Segundo, **no pretende planificar el parto**: si surge una circunstancia imprevista, el personal sanitario le aconsejará la intervención más oportuna y la realizará después de informarle y pedir su consentimiento, y el resto de los cuidados se seguirán haciendo según las guías y según las preferencias que usted haya escrito. MedlinePlus, la enciclopedia médica de la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos, propone por la misma razón hablar de «preferencias para el parto» más que de plan: flexibles, no rígidas.

Este kit le ayuda a hacer todo eso con calma, tanto si va a dar a luz en España como en México o en otro país de habla hispana.

El plan de parto en España

En España el plan de parto tiene un marco oficial desde hace años:

- **La Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud**, aprobada por el Pleno del Consejo Interterritorial en octubre de 2007, es el marco de referencia para los profesionales del SNS. El Ministerio explica que nació para mejorar «la calidad y calidez» de la atención al parto, frente a la creciente medicalización y a la variabilidad de las prácticas, y que refrenda el compromiso de aumentar la participación activa y el protagonismo real de las mujeres.
- **La Guía de Práctica Clínica sobre la atención al parto normal** traduce esa estrategia en recomendaciones basadas en la evidencia. Tiene una versión dirigida a las mujeres embarazadas, a los futuros padres y a sus acompañantes, que es la que citamos a menudo en este kit.
- **El modelo de Plan de Parto y Nacimiento** del Ministerio de Sanidad recoge, apartado por apartado, lo que usted puede decidir. Incluye una **hoja de registro hospitalaria**: la matrona que la recibe revisa con usted su plan, anota sus preferencias y adjunta el documento a su historia clínica. Muchas comunidades autónomas y hospitales tienen su propio modelo, parecido; pregunte en su centro de salud o en su maternidad cuál usan.
- **La cartera común del SNS** incluye en atención primaria la **educación maternal**, con la

preparación al parto y el fomento de la lactancia materna, y una visita puerperal en el primer mes. En la atención hospitalaria incluye el **parto normal, incluida la anestesia epidural**, de acuerdo con los protocolos de los servicios de salud.

- **La Ley 41/2002 de autonomía del paciente**, que cita el propio modelo del Ministerio, reconoce su derecho a conocer, antes de cualquier actuación sobre su salud, su finalidad, su naturaleza, sus riesgos y sus consecuencias.

El plan de parto en México

En México no existe un formato nacional único de plan de parto, pero la norma que regula la atención va en la misma dirección:

- **La NOM-007-SSA2-2016**, Norma Oficial Mexicana para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida, pide que el personal de salud **elabore con usted un plan de seguridad** para el parto o una urgencia obstétrica: en qué establecimiento la van a atender, en qué vehículo llegará y **quién la va a acompañar**, con planes alternativos, y que se anote en su carnet perinatal o en la guía básica para la mujer embarazada (numeral 5.3.1.12).
- La misma norma pide favorecer la seguridad emocional y el bienestar de la mujer durante todo el parto y, en especial en las primerizas, **la conducción no medicalizada del trabajo de parto y el parto fisiológico** cuando no hay contraindicación (numeral 5.5.1). Prohíbe cualquier discriminación o violencia hacia la mujer en trabajo de parto (numeral 5.5.3).
- La Secretaría de Salud promueve además el **Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro**. Su guía de implantación explica que la mujer y su bebé son los protagonistas del nacimiento, que deben ser atendidos con estricto respeto de sus derechos humanos, y que el acompañamiento continuo, el apego inmediato y el corte tardío del cordón umbilical son prácticas seguras respaldadas por la evidencia.

Un plan de parto escrito, en una o dos hojas, es la forma más sencilla de llevar ese diálogo a la sala de partos, sea en un hospital de la Secretaría de Salud, del IMSS, del ISSSTE o en una clínica privada.

> **En otros países de habla hispana**
>
> La misma guía mexicana cita la Ley 25.929 de Argentina, de 2004, que reconoce a toda mujer el derecho a ser protagonista de su parto, a ser informada, a elegir una compañía de sus afectos y a elegir la posición para parir. Si vive en otro país, pregunte en su control prenatal qué norma se aplica y si su hospital tiene un formato propio de plan de parto.

Cuándo empezar

El modelo del Ministerio de Sanidad dice que el plan se puede elaborar en cualquier momento del embarazo, y que **las semanas 28 a 32** son un buen momento, preguntando todas las dudas a la matrona o al médico. Un ritmo que funciona para muchas futuras mamás:

Momento	Lo que puede hacer
Desde el inicio del control prenatal	Saber en qué hospital dará a luz; en México, empezar el plan de seguridad con su médico o su partera
Segundo trimestre	Inscribirse en la educación maternal o en el curso de preparación; anotar lo que le preocupa
Semanas 28 a 32	Leer los capítulos 2 y 3 de este kit, visitar la maternidad si se ofrece, rellenar la plantilla completa (capítulo 4)
Unas semanas antes de la fecha	Revisar el plan con su matrona o su médico; completar la versión de una página (capítulo 5)
Hacia la semana 36	Bolsa o maleta lista (MedlinePlus aconseja tenerlo todo listo aproximadamente un mes antes de la fecha probable de parto), silla del coche instalada
Al ingresar	Entregar una copia del plan; llevar la otra en su bolsa

Si espera gemelos, o si su equipo le ha hablado de un posible parto prematuro, adelante todo este calendario y pregunte en su próxima cita cuándo conviene tenerlo listo.

Cómo está organizado este kit

- **Los capítulos 2 y 3** le ayudan a reunir la información: las preguntas para hacer y una explicación neutral de cada opción, para decidir sin presión.
- **El capítulo 4** es la plantilla completa, apartado por apartado, con casillas para marcar y espacio para escribir. Sigue el orden del modelo del Ministerio de Sanidad, para que su matrona lo reconozca enseguida.
- **El capítulo 5** es una versión de una sola página para imprimir y entregar el día del parto. Los equipos de guardia van con prisa: una página clara se lee; seis páginas, quizá no.
- **Los capítulos 6 a 10** son la parte práctica: la bolsa, la silla del coche, cuándo ir al hospital, la estancia, la vuelta a casa y sus primeras 48 horas.
- **El capítulo 11** está escrito para la persona que la acompañe.
- **Los capítulos 12 y 13** reúnen sus contactos en papel y el vocabulario que cambia entre España y México.

Algunos principios

- **Escriba deseos, no exigencias.** «Me gustaría…», «Si es posible…», «Si todo va bien para los dos…» mantienen abierta la conversación.
- **Prevea también lo imprevisto.** Los planes más útiles tienen una parte «si las cosas cambian»: lo que es importante para usted en caso de inducción, parto instrumental o cesárea. El modelo del Ministerio lo dice expresamente: aunque el parto se complique, se respetarán siempre el acompañamiento, la intimidad y el contacto piel con piel cuando sea posible.
- **Compártalo antes.** Hable de él con su matrona o con su médico antes del parto, para saber qué se ofrece en el lugar donde va a dar a luz.

- **Aquí se respetan todas las decisiones.** Un parto sin epidural, una epidural desde las primeras contracciones, una cesárea programada, la lactancia materna, el biberón: este kit los trata a todos como igual de válidos.
- **Todas las familias son bienvenidas.** Madre sola, dos madres, coprogenitores, familias formadas con reproducción asistida, con donación de gametos o por adopción: el apartado «quiénes somos» le permite decir al equipo quién es quién y cómo quieren que les llamen.
- **Puede cambiar de idea en cualquier momento.** El modelo del Ministerio lo reconoce: en el momento del parto, usted podrá modificar cualquiera de las preferencias escritas, según su estado y cómo vayan las cosas. La hoja de firma del modelo añade que se reserva el derecho a modificarlo antes del parto o a revocarlo de palabra, total o parcialmente, durante el parto y la estancia.

Frases que funcionan bien en la sala de partos

Las palabras importan. Estas fórmulas suelen leerse bien y abren la conversación en lugar de cerrarla:

En lugar de	Pruebe con
«No quiero epidural»	«Me gustaría empezar con métodos sin fármacos; si cambio de idea, lo pediré»
«Prohibido cortar el cordón enseguida»	«Si mi bebé está bien, me gustaría que se espere para pinzar el cordón»
«Nada de monitor»	«Si todo va bien, preferiría monitorización intermitente para poder moverme»
«No me pongan oxitocina»	«Si me proponen oxitocina, les agradecería que me expliquen el motivo antes»
«Exijo piel con piel»	«Mi prioridad es el piel con piel nada más nacer, si los dos estamos bien»

¿Cambia algo tener un plan?

Un estudio de casos y controles en hospitales del sur de España (Hidalgo-Lopezosa y colaboradores, 2021) comparó a 178 mujeres con plan de parto y 279 sin él, todas con embarazo de bajo riesgo y a término. En las primerizas con plan hubo menos cesáreas (18 % frente a 29 %) y mejores resultados en algunos indicadores del recién nacido, sin diferencias en los partos instrumentales ni en las episiotomías. Es un estudio observacional: las mujeres con plan eran algo distintas (más edad, más estudios, más a menudo primerizas), así que no demuestra que el plan sea la causa. Lo que sí está claro es que ayuda a hablar antes, con calma.

Si no quiere escribir un plan

También es una opción. Un plan de parto es un derecho, no una obligación. Si prefiere confiar en su equipo, puede bastar con rellenar solo el capítulo 5, o incluso solo tres líneas: quién la acompaña, lo que más le importa y lo que le da miedo. Lo esencial es que el equipo conozca lo que necesita saber

de usted.

> **¿Es normal?**
>
> Sentir miedo o inquietud ante el parto es muy frecuente, y no sentir nada especial también. Si el miedo al parto le quita el sueño o le afecta en el día a día, dígaselo a su matrona o a su médico, por ejemplo en una sesión de educación maternal o en el control prenatal: existe apoyo, y no hace falta esperar a que empeore.

Fin de la muestra

Gracias por leer hasta aquí. Esperamos que estas primeras páginas ya te sean útiles y que te muestren cómo está hecho el resto del libro: pasos claros, páginas para rellenar y fuentes que puedes comprobar.

El libro completo tiene 56 páginas.

Encuéntralo aquí: https://mamavela.com/es/shop/plan-de-parto-bolsa-hospital/

Pago único, PDF al instante.