

HOJA DE INFORMACIÓN PARA PERSONAS DURANTE EL PROCESO DE PARTO**INFORMACIÓN GENERAL:**

Le ofrecemos esta información para que pueda conocer con anticipación qué acciones y prácticas obstétricas acompañan el trabajo de parto, parto y posparto. Se contemplan también otras acciones imprevistas, como la cesárea programada o de urgencia, que pueden tener lugar al término de su embarazo, según las necesidades particulares que se presenten.

Debe conocer que la Ley Nacional 25929 sobre parto humanizado regula y establece que usted debe recibir adecuadamente la información sobre la evolución de su parto y sobre las distintas intervenciones médicas que pudieran tener lugar, de manera que pueda optar libremente cuando existan diferentes alternativas. Es importante que lea detenidamente la siguiente información, converse con la persona del equipo de salud a cargo de la atención, o con la persona que crea conveniente, aclare sus dudas y así pueda decidir.

Recuerde que puede estar acompañada de una persona de su elección durante todo el proceso de parto, siempre que el parto se desarrolle con normalidad y las condiciones en el ámbito del hospital así lo permitan.

Las personas profesionales de medicina y obstetricia del Hospital..... consideran a la persona en proceso de parto como completamente sana. El parto es un proceso natural en el que, además, de todos los procesos corporales entran en juego factores importantes como los psicológicos, afectivos y sociales.

El hospital cumple con actividad docente de postgrado en diferentes servicios. **Ud. puede decidir si acepta que** profesionales en formación de otras especialidades médicas puedan hacerse presentes al momento de su parto. **Siempre se protegerá su derecho a la intimidad y confidencialidad.**

ATENCIÓN A LA PERSONA EN TRABAJO DE PARTO:

Se atenderá el proceso del parto respetando la salud de la persona, sus necesidades de asistencia y facilitando su participación como protagonista de su propio parto.

Se respetará el tiempo necesario para el desarrollo natural del proceso del parto. Solamente se realizarán acciones para acelerar o retardar el mismo, como prácticas invasivas y uso de medicación, cuando el equipo de salud a cargo las considere necesarias y en beneficio de su salud y de la persona por nacer.

Puede ser necesario realizar algunas de las siguientes prácticas:

- Colocar una vía endovenosa con suero para una actuación urgente en caso de que surja alguna complicación.
- Controlar a través de un monitor los latidos del corazón de la persona por nacer y las contracciones del útero de forma continua o intermitente.
- Evaluar periódicamente con auscultación (escuchando) los latidos del corazón de la persona por nacer por parte del personal de obstetricia y enfermería.

- Hacer una episiotomía: con anestesia local se realiza un corte en la piel y músculos cercanos a la vagina para ampliar el canal del parto y así facilitar la salida de la persona por nacer.
- Romper la bolsa que contiene a la persona por nacer (membranas amnióticas) para estimular, acelerar o abreviar el trabajo de parto.
- Colocar medicamentos para el dolor o anestesia.

Antes de comenzar cualquiera de las intervenciones mencionadas, le informaremos oportunamente, los motivos y cómo es el procedimiento.

¿Qué otras intervenciones puede requerir el desarrollo del parto?

Existen otras intervenciones obstétricas, como puede ser el parto instrumental o la cesárea, que sólo se practicarán con el fin de garantizar su bienestar y el de la persona por nacer.

En la medida de lo posible, le informaremos oportunamente al respecto.

Riesgos, complicaciones y procedimientos a emplear

Si bien el parto es un evento biológico que generalmente transcurre sin dificultades, a veces, se presentan complicaciones de forma inesperada que exigen la puesta en marcha de diversos tratamientos, procedimientos o recursos para conservar la salud de la persona gestante y de la persona por nacer.

Las complicaciones más probables son:

- Alteración de las contracciones uterinas, que sean débiles, pocas o muchas.
- Que el trabajo de parto no progrese o avance.
- Dificultad en la salida de la persona por nacer debido a su tamaño (desproporción feto pélvica) o posición en el útero o características corporales de la persona gestante como obesidad, estructura pequeña, etc.
- Pérdida del bienestar fetal.
- Salida del cordón umbilical o algún miembro a través del cuello del útero.
- Trastornos hemorrágicos o de la coagulación con necesidad de transfusiones.
- Lesiones o desgarros del canal del parto (cuello del útero, vaginales, vulva).
- Lesiones o desgarros de la vejiga, vías urinarias, del esfínter anal y recto, del útero, etc.
- Formación de hematomas en la zona pélvica relacionada a la salida de la persona en gestación.

La aparición de alguna de estas complicaciones obliga a finalizar la espera del parto y pasar inmediatamente a una cesárea o a ingresar a quirófano para resolver alguna complicación postparto. El propósito es siempre el de proteger la vida y salud de ambos. Dichas intervenciones llevan implícitos riesgos y complicaciones propios de las prácticas.

Debe saber que en la medida que la situación de urgencia lo permita le informaremos a Ud. y su acompañante de estas decisiones.

¿QUÉ ATENCIONES RECIBE LA PERSONA RECIÉN NACIDA (RN) TRAS EL PARTO?

La persona recién nacida se mantendrá en contacto “piel a piel” con la persona gestante tras el nacimiento, siempre que el estado de salud así lo permita.

La ligadura de cordón se realizará entre el minuto 1 o 3 posteriores al nacimiento, siempre que sea posible.

Después del contacto “piel a piel” y siempre en presencia de quien acompañó el trabajo de parto, la persona recién nacida recibirá atención inmediata para evaluar que su estado de salud esté bien.

Como parte del cuidado y atención se le colocará medicación para:

- Prevenir la enfermedad hemorrágica con vitamina K intramuscular. La vitamina K disminuye el riesgo de esta enfermedad, que puede presentarse desde el nacimiento hasta en las primeras semanas de vida por falta de la misma.

- Prevenir la enfermedad en los ojos (conjuntivitis por gonococo) con gel de eritromicina. Con una mano se abren los párpados y con la otra se aplica el antibiótico.

- Vacuna contra hepatitis B, dentro de las primeras 12 horas, se aplica la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B.

- Se emitirá el certificado de nacimiento.

La situación de salud de la persona recién nacida puede precisar de maniobras de reanimación básicas. En casos más complejos, éstas se realizan en un área más adecuada para tal fin o, incluso, puede requerir traslado a un centro de mayor complejidad.

Toda persona recién nacida sana permanecerá con su familia en sala común, con controles por parte de personal pediátrico y de enfermería.

Por Ley Nacional 26279, toda persona recién nacida tiene derecho a que se le realice la pesquisa neonatal o *screening* metabólico. Para esto, se le tomará una pequeña muestra de sangre del talón para investigar posibles enfermedades congénitas muy raras, pero que halladas tempranamente pueden tratarse.

Este *screening* y el que evalúa la audición, se realizará en la semana posterior al alta hospitalaria.

Las condiciones descritas se mantendrán siempre y cuando no ocurran en el parto circunstancias que supongan un riesgo para el estado salud de la persona gestante y la persona por nacer.

Si usted tuviera cualquier duda sobre lo que se le explicó, los riesgos, los resultados o acerca de su situación actual de salud, no dude en preguntar las veces que considere necesario. Le explicaremos todo lo quiera saber.