



Agencia Sanitaria Costa del Sol  
**CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS**

# **Propuesta del Hospital Costa del Sol para las mujeres que desean un parto normal de baja intervención.**

**Dirección de Área Integrada de Gestión de Obstetricia y Ginecología.**

**Dirección de Área Integrada de Gestión de Pediatría.**

**Dirección de Enfermería.**

**Unidad de Calidad.**

**Unidad de apoyo a la investigación.**

**Dirección de Área Integrada de Gestión de Anestesiología y Reanimación.**



El Hospital Costa del Sol oferta a las embarazadas de bajo riesgo que lo deseen, la posibilidad de llevar a cabo un parto normal y de baja intervención, siguiendo las recomendaciones de la Junta de Andalucía en su “Proceso de Atención al Embarazo, Parto y Puerperio”, apoyado además por:

- ✓ El artículo 3, de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, ley básica y reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- ✓ El Decreto 101/1995, de 18 de abril, de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, sobre los derechos de los padres y del recién nacido en el hospital.
- ✓ El Decreto 246/2005, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo, y se crea el consejo de salud de las personas menores de edad.
- ✓ La resolución 20 de diciembre de 2007, por la que se publica el Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, para desarrollar las recomendaciones establecidas en la Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud.

## DEFINICIONES

### Parto normal

- ✓ Trabajo de parto de una gestante sin factores de riesgo durante la gestación, que se inicia de forma espontánea entre la 37<sup>a</sup>-42<sup>a</sup> semana, y que tras una evolución fisiológica de la dilatación y el parto, termina con el nacimiento de un recién nacido normal que se adapta de forma adecuada a la vida extrauterina.
- ✓ El parto normal también se puede definir como “el proceso fisiológico único con el que la mujer finaliza su gestación a término, en el que están implicados factores psicológicos y socioculturales. Su inicio es espontáneo, se desarrolla y termina sin complicaciones, culmina con el nacimiento, y no implica más intervención que el apoyo integral y respetuoso del mismo”.

Según estas recomendaciones:

- ✓ La mujer embarazada va a ser tratada como una persona sana, con capacidad para tomar decisiones, y no como a una enferma, facilitando su participación como protagonista de su parto.
- ✓ Va a ser tratada con el máximo respeto, corrección, comprensión, y de forma individual y personalizada, garantizándole la intimidad durante todo el proceso asistencial y la confidencialidad respecto a sus datos personales y sanitarios, por parte de todo el personal del centro sanitario donde se le atiende.
- ✓ Podrá estar acompañada por **una persona** de su confianza durante todo el proceso de nacimiento, salvo causa suficientemente justificada (parto finalizado con fórceps, ventosas o espátulas, cesárea, o mientras se coloca el catéter de la

- anestesia epidural, si se da el caso). En este último caso, solicite información del por qué su acompañante debe ausentarse del lado de la madre.
- ✓ Va a ser informada adecuadamente, junto a su acompañante, del progreso del parto y de todas las actuaciones que llevaremos a cabo. El resto de familiares deberán ser informados por el acompañante. No obstante, cualquier aclaración que precisen tanto de la fase del parto en el que se encuentra la madre, el estado físico de la madre y del recién nacido, durante y después del parto, hable con la matrona de referencia.
  - ✓ Cualquier información que precise aclarar sobre pruebas o procedimientos, consúltela con los/as profesionales sanitarios. En situaciones de riesgo, se le informará sobre las decisiones adoptadas; en caso que lo necesite, no dude en consultar todo aquello que precise aclarar.
  - ✓ No realizaremos ninguna actuación sin el consentimiento de la mujer, salvo en situaciones de emergencia. Ofrecer cuidados individualizados basados en las necesidades de la mujer, respetando sus decisiones, siempre que no comprometan la seguridad y el bienestar de la madre y del feto/recién nacido o conlleven una disminución inaceptable de las medidas de asepsia.
  - ✓ Permitir a la gestante el uso de ropa personal e interior, así como objetos personales, música, etc.
  - ✓ El número de profesionales que estaremos presentes durante todo el proceso será el mínimo imprescindible, según el momento y la situación clínica (matrona, residente de matrona, auxiliar, enfermera, celador si es necesario, ginecolog@, residente de ginecología, anestesista). En los partos normales habrá una matrona, una auxiliar y una enfermera.
  - ✓ Cualquier profesional debe identificarse; en caso de duda comuníquese con la persona que realiza el procedimiento.
  - ✓ Si el parto se desarrolla de forma normal, la matrona será su profesional de referencia, la cual estará íntimamente comunicada, de su evolución, con el equipo de obstetras de guardia, compuesto por dos obstetras-ginecólogos/as. Este equipo de guardia se encuentra de presencia física en el Hospital.
  - ✓ Ante anomalías, la responsabilidad y la toma de decisiones asistenciales a partir del ingreso corresponden, única y exclusivamente, a los profesionales del centro donde se atiende el parto, y se informará de dichas decisiones a la mujer y a su pareja. Ningún otro profesional, aunque haya intervenido en la atención de la embarazada, tendrá capacidad de decisión.
  - ✓ En general, se intentará evitar el ingreso de aquellas gestantes que no cumplan los criterios para considerar que están verdaderamente de parto.
  - ✓ El número de exploraciones vaginales será el mínimo necesario, según el criterio de la matrona que acompañe a la mujer. Una sola matrona será la que valore a la mujer durante todo su turno de trabajo. Si esto no fuera posible, se explicará el por qué a la mujer.
  - ✓ No rasuraremos ni administramos enemas de limpieza de rutina. Dichas acciones sólo se llevarán a cabo si la mujer lo desea.
  - ✓ **No practicaremos maniobras innecesarias**, como Hamilton (despegamiento de membranas) ni amniotomía (rotura de la bolsa de las aguas), ni maniobra de Kristeller (maniobra de aceleración de expulsivo) **de rutina**.
  - ✓ Realizaremos monitorización (control de la frecuencia cardiaca fetal) externa al ingreso y, siguiendo las recomendaciones más actuales de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, monitorización intermitente durante el parto en ausencia de anomalías, y si la mujer así lo desea.

- ✓ Propiciaremos y favoreceremos la **deambulación, la libertad de movimientos y los cambios de postura** que la mujer desee. Para ello disponemos de camas de parto articuladas, pelotas de parto, sillas de parto y colchonetas, para que la mujer adopte la postura que le resulte más cómoda. Solicite la información
- ✓ Las mujeres que soliciten analgesia epidural y monitorización continua, tendrán restringidos algunos movimientos.
- ✓ No hay disponibilidad de monitores en los que se puede caminar libremente; puede ser posible cierta movilización durante la monitorización de las contracciones y el corazón del bebé, pero con las limitaciones que requiere dicha técnica (cables, dificultad en la monitorización, etc...).
- ✓ Solicite información al profesional sanitario cuando desee deambular.
- ✓ El uso de la ducha que existe en todos los paritorios es libre, y la podrá usar cuantas veces quiera, previa consulta a la matrona de referencia y si el embarazo y parto se ajusta a la normalidad y bajo riesgo. Disponemos de una bañera de parto que podrá ser utilizada como una medida más de alivio del dolor durante la dilatación. Durante el uso del agua (bañera o ducha) no se usará el monitor, sin embargo, la auscultación del latido del bebé se hará mediante sensor de ultrasonidos acuático de forma intermitente.
- ✓ Cuando solicite la bañera como alivio del dolor durante la dilatación, puede ocurrir que esté ocupada; cuando se libere ésta, se intentará que se ocupe lo más rápidamente posible por aquella mujer que la requiera.
- ✓ Aunque una sola bañera puede no abastecer toda la demanda, los demás boxes de dilatación-parto-puerperio poseen un aseo con ducha independiente, la cual podrá usarse también como alivio del dolor mediante el uso del agua.
- ✓ Canalizaremos una vía al ingreso si existe estreptococo positivo o alguna otra causa que lo requiera. Esta vía será usada para la administración de medicación y obtención de muestras sanguíneas necesarias; será salinizada y no administraremos soluciones ni sueros innecesarios. Se usará oxitocina sólo si el parto no progresa.
- ✓ Está permitida la ingesta de líquidos y sólidos durante la fase de pródromos y dicha ingesta será libre. Durante la dilatación se podrá tomar líquidos (agua, infusiones azucaradas y zumos, pero **no lácteos**). Si así lo desea, hágalo saber al equipo que la atienda.
- ✓ Propiciaremos la micción espontánea y sólo realizaremos sondaje vesical cuando ésta no sea posible.
- ✓ Se acepta el uso de la musicoterapia en los boxes de dilatación, parto y puerperio. Traiga reproductor y la música que desee.
- ✓ No disponemos aun de gas analgésico (óxido nitroso al 50%).
- ✓ Si usted deseara la analgesia epidural y su percepción es de poca efectividad, comuníquelo a la enfermera, matrona y/o anestesista, para adecuar la cantidad de analgesia a solicitar. El procedimiento de analgesia epidural, no permite la libre deambulación. No obstante es factible cambios de postura y cierta movilización: Consulte con el anestesista, matronas y enfermeras.

**Durante el parto natural y de baja intervención no se contempla la utilización de fármacos ni anestesia epidural como alivio del dolor. No obstante, la posibilidad de elegir dichos fármacos y la citada técnica anestésica siempre estará abierta.**

- ✓ El expulsivo podrá tener lugar en el sitio que la mujer prefiera: cama, mesa obstétrica en la posición que desee, taburete obstétrico, colchoneta, etc. Durante el parto normal, la mujer podrá adoptar la posición que le resulte más cómoda: sentada, de pie, en cuclillas o de rodillas.
- ✓ Los pujos serán espontáneos y no dirigidos. El tiempo del expulsivo sin intervención debe basarse en las condiciones maternas y del bebé. Tras dos horas en las primíparas y 1 hora en las múltiparas, las posibilidades de un parto espontáneo decrecen.
- ✓ La episiotomía se realizará con criterios restrictivos en los casos que se valore la posibilidad de desgarro importante, y nunca se practicará de forma rutinaria.
- ✓ Tras revisar y comprobar su integridad, la placenta se tratará como cualquier otro producto biológico.

### RECUERDA:

- Nada más nacer, si no existen problemas, le colocaremos a su hijo o hija encima de su vientre.
- Esperaremos que el cordón deje de latir, mientras tanto, secaremos y cubriremos al niño con una toalla seca y templada. Está permitido que la pareja, si lo desea, realice el corte del cordón umbilical.
- Existen 9 empresas autorizadas por la Gerencia del Hospital y por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, órgano al que pertenece nuestro hospital, para la conservación de dicha sangre para uso particular en bancos privados. Solicite previamente información a través del supervisor de partos o la secretaria del servicio, aquellas empresas que usted puede contratar previamente al parto. Si no están previamente contratadas personalmente por la mujer, no se autoriza la extracción de sangre de cordón a bancos privados.
- Si la mujer ha decidido amamantar al bebé, ahora es el momento de empezar.
- Procuraremos que su hijo o hija inicie la lactancia en la primera hora de vida, como dicen las recomendaciones. Trataremos de ayudaros propiciando vuestra comodidad e interferir lo menos posible.
- Los cuidados que el bebé necesita que le propiciemos pueden esperar. Ahora lo importante es que su hijo o hija esté en contacto contigo, piel con piel. Si el estado de salud de ambos lo permite, os dejaremos tranquilos y el bebé iniciará por sí solo un movimiento de búsqueda y de agarre espontáneo del pecho. El bebé sabe cómo hacerlo.
- La política de este hospital incluye la no separación del bebé de su madre, salvo casos especiales, y la cohabitación las 24 horas. En condiciones normales, el traslado a la planta se hará sin separar a la madre de su hijo: **Eso significa que no os vamos a separar.**
- Si su hijo o hija nace por cesárea, podrá realizar contacto piel con piel durante la intervención. Comuníquelo a los/as profesionales si ese es su deseo. Tras la cesárea, el bebé tendrá que estar separado de usted al menos 2 horas, ya que, durante ese tiempo, usted permanecerá en el servicio de recuperación. Mientras

tanto, su bebé podrá estar acompañado por su pareja, siendo posible el contacto piel.

**Si es preciso y así lo desean, comente a los profesionales que la pareja realice el contacto piel con piel.**

- Cuando estéis nuevamente juntos podréis iniciar el contacto y la lactancia sin problemas.
- Damos consejo y apoyo a la hora de iniciar la lactancia. El inicio de ésta se realizará precozmente tras el parto. Solicite toda la ayuda que precise. Demande cuanta información necesite.
- *Cuando su hijo o hija se haya prendido al pecho observaremos una toma y, si la posición no es la correcta, trataremos de corregirla. Si tiene alguna duda no dude en preguntarnos.*
- No se administrarán de modo rutinario biberones con soluciones glucosadas ni leche artificial, tetinas o chupetes. No obstante, la mujer puede libremente tomar la decisión de dar fórmulas artificiales mediante biberón, si es su deseo.
- *No es conveniente dar biberones ni chupetes a su hijo o hija hasta que se haya establecido la lactancia natural. Interfieren y confunden a su hijo o hija, a la vez que obstaculizan su producción de leche. Su hijo o hija sólo necesita la leche que usted produce, y la producirá más cuanto más succione el bebé.*
- *En situaciones especiales (mastitis, lactancia materna ineficaz, preocupaciones, emociones negativas como rol de madre, falta de información, pezones planos, etc.), la comunicación con los profesionales pueden ayudarle a abordarlas. Infórmese de todo aquello que precise aclarar. Contraste la información que posee con los componentes del equipo (enfermeras, pediatras matronas auxiliares y obstetras).*

Ante cualquier alteración de la normalidad que pueda derivar en una situación de emergencia o amenaza para su bebé o para usted, tomaremos las medidas oportunas para disminuir las complicaciones que puedan afectarlos, informándole a usted y a su pareja, de forma clara y concisa, del procedimiento a seguir y de la evolución del mismo.

**Disponemos de un listado de grupos de apoyo a la lactancia al que puedes preguntar todas las dudas que te surjan. Consulte al personal de Enfermería de la unidad de hospitalización de maternidad y Neonatología.**

#### ENLACES DE INTERÉS:

- <http://www.perinatalandalucia.es/>
- Plan de partos en español:

- [http://www.perinatalandalucia.es/file.php/1/PLan\\_partos\\_espanol\\_baja.pdf](http://www.perinatalandalucia.es/file.php/1/PLan_partos_espanol_baja.pdf)
- Plan de partos en inglés:  
[http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p\\_4\\_p\\_3\\_prevenccion/atencion\\_perinatal/Plan\\_de\\_partos\\_idiomas/PLan\\_partos\\_in\\_glxs\\_BAJAA.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_3_prevenccion/atencion_perinatal/Plan_de_partos_idiomas/PLan_partos_in_glxs_BAJAA.pdf)
- Plan de partos en francés:  
[http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p\\_4\\_p\\_3\\_prevenccion/atencion\\_perinatal/Plan\\_de\\_partos\\_idiomas/PLan\\_partos\\_fr\\_ances\\_BAJA.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_3_prevenccion/atencion_perinatal/Plan_de_partos_idiomas/PLan_partos_fr_ances_BAJA.pdf)
- Plan de partos en chino:  
[http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p\\_4\\_p\\_3\\_prevenccion/atencion\\_perinatal/Plan\\_de\\_partos\\_idiomas/PLan\\_partos\\_c\\_hino\\_BAJA.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_3_prevenccion/atencion_perinatal/Plan_de_partos_idiomas/PLan_partos_c_hino_BAJA.pdf)
- Plan de partos en árabe:  
[http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p\\_4\\_p\\_3\\_prevenccion/atencion\\_perinatal/Plan\\_de\\_partos\\_idiomas/PLan\\_partos\\_arabe\\_BAJA.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_3_prevenccion/atencion_perinatal/Plan_de_partos_idiomas/PLan_partos_arabe_BAJA.pdf)
- Plan de partos en polaco:  
[http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p\\_4\\_p\\_3\\_prevenccion/atencion\\_perinatal/Plan\\_de\\_partos\\_idiomas/PLan\\_partos\\_p\\_olaco\\_BAJA.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_3_prevenccion/atencion_perinatal/Plan_de_partos_idiomas/PLan_partos_p_olaco_BAJA.pdf)
- Plan de partos en rumano:  
[http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p\\_4\\_p\\_3\\_prevenccion/atencion\\_perinatal/Plan\\_de\\_partos\\_idiomas/PLan\\_partos\\_ru\\_mano\\_BAJA.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_3_prevenccion/atencion_perinatal/Plan_de_partos_idiomas/PLan_partos_ru_mano_BAJA.pdf)
- Embarazo, parto y puerperio: Recomendaciones para madres y padres:  
[http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/c\\_3\\_c\\_1\\_vida\\_sana/embarazo\\_y\\_salud/lactancia\\_materna/embarazo\\_parto\\_puerperio.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/c_3_c_1_vida_sana/embarazo_y_salud/lactancia_materna/embarazo_parto_puerperio.pdf)
- Documento de salud de la embarazada:  
[http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/c\\_3\\_c\\_1\\_vida\\_sana/embarazo\\_y\\_salud/lactancia\\_materna/cartilla\\_embarazo.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/c_3_c_1_vida_sana/embarazo_y_salud/lactancia_materna/cartilla_embarazo.pdf)