



Mi Embarazo · Mi Bebé

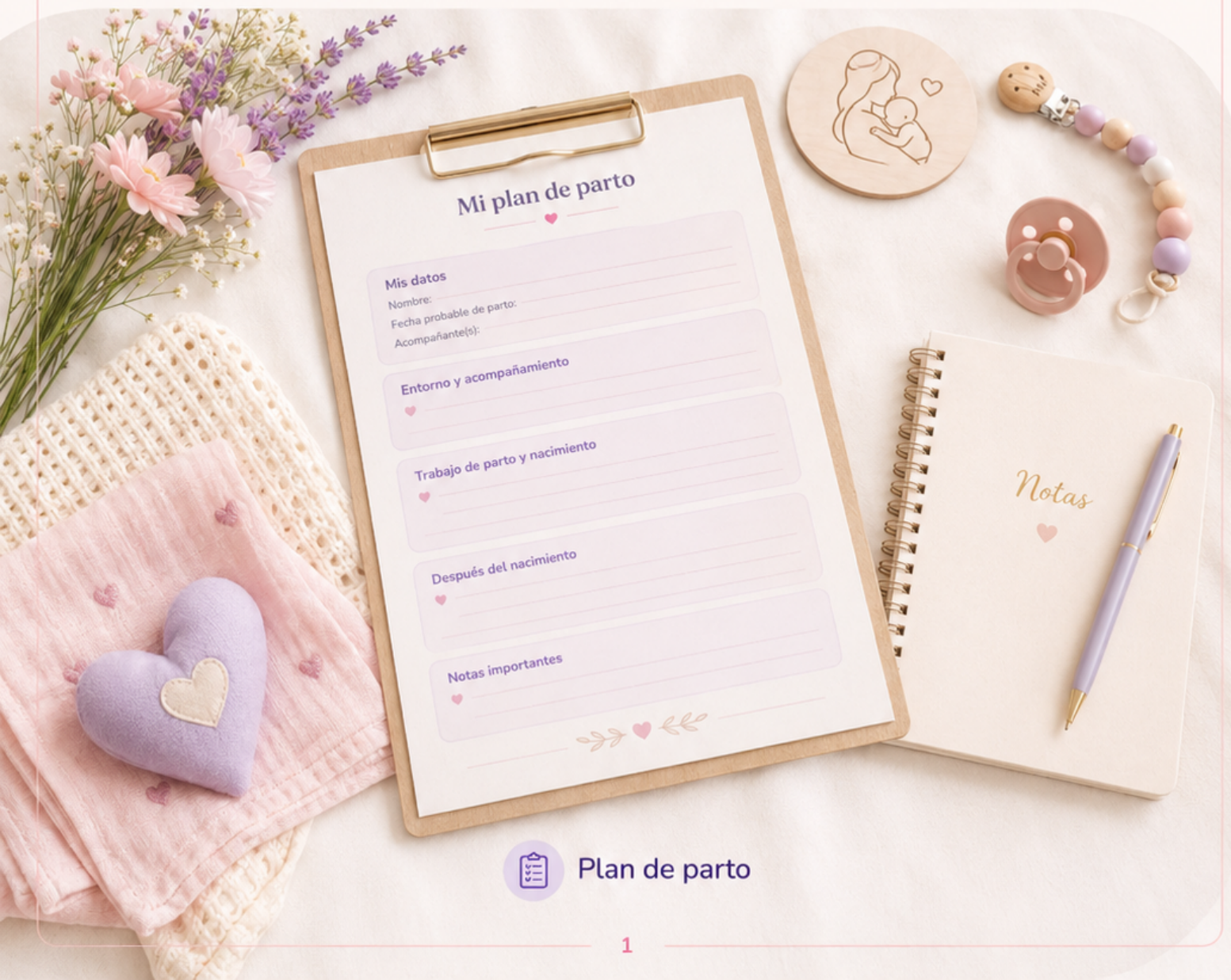
Plan de parto simple



Versión gratuita

Una guía clara para pensar y conversar
tus preferencias antes del nacimiento.

No reemplaza las indicaciones médicas.
Podés adaptarla junto a tu obstetra, partera o equipo de salud.



Mi plan de parto

Mis datos

Nombre: _____
Fecha probable de parto: _____
Acompañante(s): _____

Entorno y acompañamiento

Trabajo de parto y nacimiento

Después del nacimiento

Notas importantes



Plan de parto



Cómo usar este plan



Marcá o escribí **tus preferencias** para conversar con tu equipo de salud. Este plan orienta, pero puede cambiar según cómo evolucione el parto.



Cuándo completarlo

- ☐ Desde el tercer trimestre
- ☐ Después de hablarlo con tu obstetra o partera
- ☐ Llevándolo impreso o en el celular



Cómo conversarlo

- ☐ Comentá lo más importante
- ☐ Preguntá qué prácticas permite tu maternidad
- ☐ Priorizá lo que te haga sentir segura y tranquila



Qué incluye este plan



Mis datos

Tu información para el equipo de salud.



Acompañamiento

Quién querés que te acompañe y cómo te gustaría.



Trabajo de parto

Tus preferencias para el trabajo de parto.



Después del nacimiento

Tus preferencias para el posparto y tu bebé.



Tip rápido: no hace falta completarlo perfecto; lo importante es que te represente.





Entorno y acompañamiento



Tu entorno y las personas que te acompañan influyen en tu bienestar y en tu experiencia de parto.



Ambiente y confort

- ☐ Luz tenue si es posible
- ☐ Poder moverme libremente
- ☐ Tomar agua o hielo si está permitido
- ☐ Escuchar música si me ayuda
- ☐ Mantener privacidad y calma



Acompañamiento

- ☐ Estar acompañada por la persona que elija
- ☐ Recibir explicaciones antes de procedimientos
- ☐ Poder hacer preguntas
- ☐ Sentirme contenida emocionalmente
- ☐ Favorecer una comunicación clara y respetuosa



Mis preferencias

- ♥ Acompañante principal _____
- ♥ Otra persona de apoyo _____
- ♥ Qué me ayuda a sentirme tranquila _____
- ♥ Qué prefiero evitar _____



Recordá: algunas preferencias dependen de la dinámica y las normas de cada institución.



Plan de parto



Trabajo de parto y nacimiento



Durante el trabajo de parto

- ☐ Moverme y cambiar de posición
- ☐ Usar respiración o técnicas de relajación
- ☐ Evitar intervenciones innecesarias si todo va bien
- ☐ Intentar vaciar vejiga y mantenerme cómoda
- ☐ Recibir acompañamiento continuo



Alivio del dolor y nacimiento

- ☐ Probar métodos no farmacológicos primero
- ☐ Pedir analgesia si la necesito
- ☐ Intentar pujar en la posición que me resulte mejor
- ☐ Contacto inmediato con mi bebé si es posible
- ☐ Pinzamiento tardío del cordón si está indicado y es posible



Conversado con el equipo

Analgesia



Monitoreo



Preferencias para pujo / nacimiento



Este plan puede ajustarse según cómo evolucione el parto y las indicaciones del equipo de salud.



Plan de parto



Después del nacimiento y notas



Primeros momentos con el bebé

- ☐ Contacto piel con piel si es posible
- ☐ Iniciar lactancia temprana si deseo y se puede
- ☐ Acompañamiento respetuoso en ese momento
- ☐ Que me expliquen los cuidados inmediatos
- ☐ Permanecer con mi bebé cuando sea posible



Si hiciera falta otro plan

- ☐ Que me expliquen por qué se indica
- ☐ Poder avisar a mi acompañante
- ☐ Intentar mantener el contacto con mi bebé si se puede
- ☐ Recibir apoyo para la lactancia luego
- ☐ Conocer los pasos a seguir después



Notas importantes



Datos útiles

Hospital o clínica _____

Obstetra / partera _____

Teléfono _____

Fecha probable de parto _____



Podés imprimir esta guía o guardarla en tu celular para llevarla el día del nacimiento.



Plan de parto



Mis datos y contexto del nacimiento



Completá esta información para conversar mejor con tu equipo de salud.



1. Datos personales

Nombre y apellido			
Documento			
Fecha probable de parto	/ /	Semana de gestación	semanas
Obra social / cobertura			
Hospital o sanatorio			
Obstetra / partera			
Pediatra si ya elegiste			
Acompañante principal			
Teléfono de contacto			



2. Antecedentes y observaciones importantes

Embarazo de bajo riesgo / embarazo con seguimiento especial	
Alergias	
Medicación habitual	
Estudios o indicaciones relevantes	
Grupo y factor si lo sabés	



3. Mi prioridad hoy

♥ Sentirme informada	
♥ Sentirme acompañada	
♥ Sentirme segura	
♥ Respetar mis tiempos	



4. Para recordar

Este plan no reemplaza las indicaciones médicas.
Sirve para expresar preferencias y facilitar el diálogo.





Preferencias durante el trabajo de parto



Marcá, tachá o completá lo que mejor te represente.



1. Movimiento y entorno

- ☐ Libertad de movimiento
- ☐ Cambiar de posición
- ☐ Luz tenue si es posible
- ☐ Música si ayuda
- ☐ Acompañamiento continuo
- ☐ Privacidad y trato respetuoso



2. Alivio del dolor

- ☐ Respiración y relajación
- ☐ Ducha o agua tibia si está disponible
- ☐ Pelota o apoyo postural
- ☐ Analgesia si la solicito
- ☐ Conversar riesgos y beneficios antes



3. Prácticas y procedimientos

- ☐ Recibir información clara antes de cada práctica
- ☐ Pedir mi consentimiento
- ☐ Tactos vaginales sólo cuando sean necesarios
- ☐ Monitoreo según indicación
- ☐ Preguntar antes de acelerar o inducir si la situación lo permite



4. Preferencias personales

♥ Qué me ayuda a sentirme tranquila:

♥ Qué prefiero evitar:

♥ Palabras o gestos que me dan calma:



Las decisiones pueden adaptarse según la evolución del parto y la seguridad materno-fetal.



Plan de parto



Nacimiento, cesárea si hiciera falta y primeras horas



Expresá tus preferencias para el nacimiento y para una eventual cesárea indicada.



1. Nacimiento

- ☐ Preferencia de pujo y posición si es posible
- ☐ Acompañamiento de la persona que elija
- ☐ Contacto piel con piel si el estado de mamá y bebé lo permite
- ☐ Pinzamiento oportuno o tardío del cordón según indicación
- ☐ Información clara sobre lo que sucede



2. Si se indicara cesárea

- ☐ Que me expliquen por qué
- ☐ Poder avisar a mi acompañante
- ☐ Mantener acompañamiento según normas institucionales
- ☐ Contacto con mi bebé tan pronto como sea seguro
- ☐ Apoyo para iniciar la lactancia



3. Recién nacido

- ☐ Deseo recibir información sobre controles, vacunas y estudios de rutina
- ☐ Permanencia conjunta si es posible
- ☐ Acompañamiento respetuoso a mi bebé



4. Observaciones o acuerdos con el equipo



La vía del parto puede cambiar por razones médicas.
Tener información y acompañamiento también forma parte del parto respetado.





Tus derechos y apoyo durante el parto



Resumen orientativo para conversar con tu equipo de salud en Argentina.



Ley 25.929 - Parto Respetado

- ♥ ser protagonista y participar en las decisiones
- ♥ trato respetuoso, intimidad y consideración de tus costumbres
- ♥ parto respetuoso de los tiempos biológicos y psicológicos
- ♥ recibir información comprensible sobre prácticas y procedimientos
- ♥ estar acompañada por una persona de confianza
- ♥ contacto con tu bebé y apoyo para la lactancia si el estado de salud lo permite



Ley 26.529 - Derechos del Paciente

- ♥ información sanitaria clara
- ♥ consentimiento informado
- ♥ posibilidad de preguntar y decidir entre alternativas disponibles



Decreto 2035/2015

reglamenta la Ley 25.929 y refuerza la atención respetuosa en trabajo de parto, parto y posparto.



Si no te sentís respetada



Pedí explicaciones claras

Tenés derecho a entender lo que ocurre, por qué se toma cada decisión y cuáles son los riesgos y beneficios.



Solicitá hablar con el equipo

Podés pedir hablar con tu obstetra, partera o responsable del servicio para expresar tu situación.



Dejá asentadas tus dudas

Podés solicitar que queden registradas en tu historia clínica tus observaciones o pedidos.



Buscá acompañamiento

Pedí apoyo a tu persona de confianza, a otras familias o a organizaciones que te orienten.



Esta guía es orientativa y no reemplaza la evaluación médica ni las normas de cada institución.



Plan de parto



Resumen final, firmas y observaciones



Una hoja para dejar por escrito lo más importante.



1. Lo más importante para mí



2. Acordado o conversado con el equipo

Lugar de internación: _____

Profesional / equipo: _____

Fecha: _____

Temas conversados:



3. Observaciones



4. Firmas



Persona gestante

Fecha: ____ / ____ / ____



Acompañante

Fecha: ____ / ____ / ____



Profesional (si corresponde)

Fecha: ____ / ____ / ____



5. Antes de llevarlo



Lo conversé



Lo actualicé



Lo llevo impreso
o en el celular



Podés actualizar este plan si cambian tus necesidades
o si el equipo te brinda nueva información.



Plan de parto