

Mis Preferencias para el Parto

Partner to Decide

Esta guía le ayuda a planificar su parto en el hospital. Escriba lo que es importante para usted. Compártalo con su equipo de atención médica y los acompañantes para que sepan cuáles son sus deseos. Un plan de parto puede ayudarle a tener la experiencia de parto que desea.

Sobre Mí

Lo que deben saber sobre mí:

Lo que deben saber sobre mi bebé:

Las personas que me apoyan son:

Otros pensamientos:

Lo Más Importante para Mí

Lo más importante para mí durante el parto es:

Lo que quiero evitar durante el parto es:

Me sentiré segura durante mi parto si:

Mis valores personales y culturales que deben respetarse son:

Para mas información sobre Partner to Decide visite www.partnertodecide.org

Autora principal: Kari Radoff (Enfermera Obstétrica Certificada) **Colaboradores principales:** Dra. Ann Peralta (Máster en Salud Pública, Doctora en Salud Pública), Cesylee Nguyen (Enfermera Obstétrica Certificada), Angelina Zuri Bazzell-O'Balles (Máster en Salud Pública). Este proyecto fue desarrollado con el apoyo del programa Hillman Emergent Innovation, un programa de subvenciones de la Fundación Rita y Alex Hillman.

Cómo se elaboró este recurso: Esta ayuda para la toma de decisiones fue desarrollada por un grupo de expertos en salud pública, con comentarios y aportes de personas embarazadas y proveedores de atención perinatal. Esta herramienta será revisada y actualizada cada tres años o cuando haya nueva evidencia disponible..

Última actualización: junio de 2026 | © Partner to Decide

Mis Preferencias para el Parto

Seleccione lo que es importante para usted. Marque las opciones que desea. Tache las que no desea. Escriba notas u otras ideas.

Apoyo	Opciones	Dato Importante
¿Quién me apoyará y hará que mi experiencia de parto sea positiva? ¿Quién cuidará de mis otros hijos mientras estoy en el hospital?	 Pareja  Amigo(a)  Familiar  Doula  Quien cuidará de mis otros hijos  Apoyo posparto Notas: _____	Una doula es una persona capacitada que brinda apoyo emocional antes, durante y después del parto. Una doula puede ayudar a que el parto avance más rápido, hacer más probable un parto vaginal y reducir el uso de medicamentos para el dolor.¹
Ambiente	Opciones	Dato Importante
¿Qué tipo de ambiente me ayuda a sentirme tranquila y segura? ¿Qué cosas podrían hacerme sentir estresada?	 Música  Silencio y tranquilidad  Luces bajas  Aromaterapia (aceites esenciales)  Ventilador  Menos personas en la habitación Notas: _____	En el trabajo de parto pueden estar presentes enfermeras, médicos, parteras, residentes y estudiantes. Puede preguntar quién está en la habitación. Puede solicitar que haya menos personas u otras preferencias. En caso de emergencia, puede ser necesario que ingresen más proveedores para ayudar a mantenerla a usted y a su bebé seguros.
Comodidad	Opciones	Dato Importante
¿Qué tipos de contacto, palabras o medidas de confort me hacen sentir bien? ¿Hay algo que no deseo, como ciertos tipos de contacto o ruidos?	 Caminar, bailar y cambiar de posición  Respiración profunda  Pelota de parto  Masajes  Compresas frías o calientes  Bañera o ducha Notas: _____	Moverse y cambiar de posición puede ayudar a que el trabajo de parto avance más rápido.² Pruebe bailar, caminar, acostarse de lado, ponerse en cuclillas, posición de gáteo o sentarse en una silla o en una pelota de parto.
Alivio del Dolor	Opciones	Dato Importante
¿Cómo deseo manejar el dolor durante el parto? ¿Cómo suelo manejar el dolor habitualmente?	 Sin medicamentos  Solicitar medicamentos si los necesito  Bañera o ducha  Gas de la risa  Medicación intravenosa  Anestesia epidural Notas: _____	Su plan puede cambiar durante el trabajo de parto. Puede comenzar con una opción y decidir probar algo diferente más adelante. Elija lo que le parezca mejor en ese momento.

Nacimiento	Opciones	Dato Importante
PARTO VAGINAL ¿Deseo probar diferentes posiciones para pujar? ¿Cómo quiero que ayuden mis acompañantes mientras pujo?	 Pujar a mi propio ritmo  Cambiar de posición  Privacidad cuando pujo  Espejo para ver nacer al bebé  Tocar la cabeza del bebé  Compresas tibias sobre la vagina Notas: _____	Puede probar diferentes maneras de pujar: acostada de lado, en cuclillas, de pie o posición de ganeo. Aplicar compresas tibias sobre la vagina (periné) durante los pujos puede disminuir la probabilidad de desgarros.³
PARTO POR CESÁREA ¿Qué me ayudaría a sentirme más relajada en la sala de operaciones? ¿Quién deseo que me acompañe en la sala de operaciones?	 Acompañante en la sala de operaciones  Doula en la sala de operaciones  Música o auriculares  Menos conversaciones en la sala de operaciones  Bajar la cortina para ver al bebé después del nacimiento  Bebé colocado piel con piel Notas: _____	La mayoría de las personas están despiertas durante una cesárea. La anestesia bloquea el dolor de la cintura hacia abajo y permite estar despierta para conocer a su bebé. La anestesia general implica esta dormida. Se utiliza en emergencias o cuando se requiere un mayor control del dolor.
Recibiendo al Bebé	Opciones	Dato Importante
¿Cómo deseo que sean mis primeros momentos con mi bebé? ¿Qué deseo para la atención de mi bebé inmediatamente después del nacimiento?	 Contacto piel con piel con el bebé  Esperar para cortar el cordón umbilical  ¿Quién cortará el cordón umbilical?  Pomada antibiótica para los ojos (protege la visión del bebé)  Vitamina K (previene problemas de sangrado)  Vacuna contra la hepatitis B (previene infecciones hepáticas) Notas: _____	El contacto piel con piel durante la primera hora de vida ayuda a regular la frecuencia cardíaca, la temperatura y la lactancia.⁴ Esperar para cortar el cordón umbilical después del nacimiento ayuda a prevenir la anemia (niveles bajos de hierro) en los bebés.⁵ Los medicamentos para recién nacidos pueden ayudar a prevenir enfermedades graves. Consulte a su proveedor de atención médica para obtener más información.
Después del Parto	Opciones	Dato Importante
¿Cómo deseo alimentar a mi bebé mientras esté en el hospital? ¿Deseo utilizar un método anticonceptivo antes de salir del hospital, más adelante o no utilizar ninguno?	 Leche materna  Leche donada  Fórmula  Circuncisión masculina  Método anticonceptivo antes del alta hospitalaria  Llevar la placenta a casa Notas: _____	Amamantar durante la primera hora después del nacimiento puede favorecer el éxito de la lactancia.⁶ Otras opciones incluyen leche donada, extracción de leche o fórmula. Los métodos anticonceptivos antes del alta pueden incluir la minipíldora, la inyección anticonceptiva, el DIU, el implante o la ligadura de trompas.

Fuentes: 1. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database Syst Rev. 6 de julio de 2017;7(7):CD003766. 2. Lawrence A, Lewis L, Hofmeyr GJ, Styles C. Maternal positions and mobility during first stage labour. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, número 8. Art. No.: CD003934. 3. Dwan K, Fox T, Lutje V, Lavender T, Mills TA. Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma and postpartum complications. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024. 4. Moore ER, Brimdyr K, Blair A, Jonas W, Lilliesköld S, Svensson K, Ahmed AH, Bastarache LR, Crenshaw JT, Giuliani ER J, Grady JE, Zakarija-Grkovic I, Haider R, Hill RR, Kagawa MN, Mbalinda SN, Stevens J, Takahashi Y, Cadwell K. Immediate or early skin to skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025. 5. McDonald SJ, Middleton P, Dowswell T, Morris PS. Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013. 6. Holmes AV, McLeod AY, Bunik M. ABM Clinical Protocol #5: Peripartum breastfeeding management for the healthy mother and infant at term, revision 2013. Breastfeed Med. diciembre de 2013;8(6):469-73. doi: 10.1089/bfm.2013.9979. PMID: 24320091; PMCID: PMC3868283.

Comparación de las Opciones Para el Alivio del Dolor

Bañera o Ducha

Puede sumergirse en agua tibia en una bañera o utilizar una ducha en su hogar o en el hospital.

- Sentirse más cómoda y relajada
- Alivio del dolor sin medicamentos
- Puede utilizarse en cualquier momento durante el trabajo de parto
- Puede moverse y cambiar de posición fácilmente
- Puede comer y beber



29%

29 de cada 100 personas que tuvieron su primer bebé indicaron que la bañera o la ducha **funcionaron muy bien** para aliviar el dolor⁷

EFFECTOS SECUNDARIOS

- Puede sentirse mareada, acalorada o aturdida⁸
- Puede deshidratarse
- No presenta efectos secundarios para el trabajo de parto
- No presenta efectos secundarios para el bebé

Gas de la Risa

Usted inhala un medicamento para aliviar el dolor (óxido nitroso) a través de una mascarilla.

- Sentirse menos ansiosa y menos consciente del dolor
- Actúa rápidamente con la mascarilla puesta. Deja de actuar pocos segundos después de retirarse la mascarilla
- Puede utilizarse en cualquier momento durante el trabajo de parto y después del nacimiento
- Puede moverse y cambiar de posición con ayuda
- Puede comer y beber



38%

38 de cada 100 personas que tuvieron su primer bebé indicaron que la gas de la risa **funcionó muy bien** para aliviar el dolor⁷

EFFECTOS SECUNDARIOS

- Puede sentir náuseas o mareos⁸
- Puede sentirse somnolienta y menos alerta
- No presenta efectos secundarios para el trabajo de parto⁸
- No presenta efectos secundarios para el bebé⁷

Medicación IV

Una enfermera le administra medicina para aliviar el dolor mediante inyección o IV

- Puede sentirse tranquila, somnolienta y con menos dolor
- Es posible que se despierte durante las contracciones. Pueda descansar entre contracciones.
- Puede utilizarse al inicio del trabajo de parto y después del nacimiento
- Algunos medicamentos actúan por 1 o 2 horas y otros 4 horas o más
- Puede moverse y cambiar de posición con ayuda
- Puede comer y beber



41%

41 de cada 100 personas que tuvieron su primer bebé indicaron que la medicación IV **funcionó muy bien** para aliviar el dolor⁷

EFFECTOS SECUNDARIOS

- Puede sentir náuseas o mareos^{7,9}
- Puede sentirse somnolienta y menos alerta
- No presenta efectos secundarios para el trabajo de parto⁸
- Es segura para el bebé, aunque podría requerir controles respiratorios adicionales si el medicamento se administró poco antes del nacimiento⁹

Anestesia Epidural

Un médico especialmente capacitado administra medicamentos en la espalda para bloquear el dolor.

- Permaneces despierta y alerta
- Alivia la mayor parte del dolor desde la cintura hacia abajo
- Disponible en cualquier momento y funciona hasta que es suspendida. A veces puede requerir reemplazo
- Debe permanecer en cama y necesitará ayuda para moverse
- Se coloca una pequeña sonda (catéter) para ayudarle a orinar
- Puede consumir agua, hielo, caldo o paletas, pero no alimentos sólidos



84%

84 de cada 100 personas que tuvieron su primer bebé indicaron que la anestesia epidural **funcionó muy bien** para aliviar el dolor⁷

EFFECTOS SECUNDARIOS

- Puede sentir dolor o presión vaginal
- Puede tener sensibilidad en la espalda; dolor de espalda prolongado es poco frecuente
- Puede experimentar presión arterial baja, fiebre o picazón; menos de 1 de cada 100 personas presenta dolor de cabeza grave⁹
- Puede ralentizar el trabajo de parto y requerir medicamentos (Pitocina); la fase de empujar puede durar más tiempo¹⁰
- Es segura para el bebé, aunque su frecuencia cardíaca puede disminuir si baja la presión arterial materna⁹

Fuentes: 7. Likis FE, Andrews JC, Collins MR, Lewis RM, Seroogy JJ, Starr SA, Walden RR, McPheeters ML. Nitrous oxide for the management of labor pain: a systematic review. *Anesth Analg*. enero de 2014;118(1):153-67. Erratum in: *Anesth Analg*. abril de 2014;118(4):885. 8. Jones L, Othman M, Dowswell T, Altirevic Z, Gates S, Newburn M, Jordan S, Lavender T, Neilson JP. Pain management for women in labour: an overview of systematic reviews. *Cochrane Database Syst Rev*. 14 de marzo de 2012;2012(3):CD009234. 9. American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Practice Bulletins—Obstetrics. ACOG Practice Bulletin No. 209: Obstetric Analgesia and Anesthesia. *Obstet Gynecol*. marzo de 2019;133(3):e208-e225. 10. Anim-Somuah M, Smyth RM, Cyna AM, Cuthbert A. Epidural versus non-epidural or no analgesia for pain management in labour. *Cochrane Database Syst Rev*. 21 de mayo de 2018;5(5):CD000331.

Datos Sobre el Nacimiento

PARTO VAGINAL

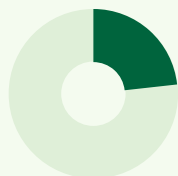


77%

de las personas que dan a luz por primera vez tienen un parto vaginal

- 77 de cada 100 (77 %) primeros nacimientos son partos vaginales*
- 90 de cada 100 (90 %) personas que tuvieron un parto vaginal la primera vez volverán a tener un parto vaginal*
- 33 de cada 100 personas (33%) tienen el trabajo de parto iniciado en el hospital (inducción).
- Razones comunes para una inducción: pasarse la fecha probable de parto, presión arterial alta, diabetes, o que el bebé sea demasiado pequeño.*

PARTO POR CESÁREA



23%

de las personas que dan a luz por primera vez tienen un parto por cesárea

- 23 de cada 100 (23 %) primeros nacimientos son partos por cesárea*
- Puede recomendarse durante el trabajo de parto si el cuello uterino no se dilata, el bebé no desciende, el bebé muestra signos de sufrimiento o existe una emergencia
- Algunas personas que tienen una cesárea pueden optar por un parto vaginal después de una cesárea en embarazos futuros

****Basado en las tasas de natalidad de los Estados Unidos en 2023. Sus probabilidades pueden variar según su edad, rango de peso, lugar de nacimiento y las desigualdades raciales existentes.¹¹**

Consejos Para el Parto

- Tome clases de preparación para el parto
- Practique técnicas de respiración profunda y relajación
- Coma y beba para mantener su energía
- Cuente con una pareja, familiar o doula que le brinde apoyo continuo durante el trabajo de parto
- Camine, baile, muévase y cambie de posición durante el trabajo de parto
- Venir al hospital cuando las contracciones o dolores están fuertes y frecuentes
- Pruebe diferentes posiciones cuando llegue el momento de pujar, como acostada de lado, sentada o posición de gateo.

Atención Médica e Intervenciones

Durante el trabajo de parto es posible que necesite tomar decisiones diferentes a las incluidas en su plan de parto. Esta página explica algunos cuidados médicos e intervenciones que pueden ofrecerse durante el trabajo de parto y el nacimiento para ayudarla a usted o a su bebé.

Decisiones Durante el Parto

Puede utilizar las preguntas **B.R.A.I.N.**¹² para ayudarla a decidir si una **opción médica** es adecuada para usted.

B **BENEFICIOS**
¿Cuáles son los beneficios para mí y para mi bebé?

R **RIESGOS**
¿Cuáles son los riesgos para mí y para mi bebé?

A **ALTERNATIVAS**
¿Existen otras opciones?

I **INTUICIÓN**
¿Qué opción siento que es la adecuada para mí?

N **NADA**
¿Qué sucede si no tomo una decisión en este momento?

Atención Médica e Intervenciones



VÍA INTRAVENOSA (IV)

Puede utilizarse una vía intravenosa para **administrar líquidos o medicamentos** durante el trabajo de parto. También puede utilizarse para extraer sangre para análisis. La vía intravenosa puede ser necesaria en situaciones de emergencia. se usa durante emergencias.



PITOCINA

La Pitocina es un medicamento administrado por vía intravenosa para **intensificar las contracciones** o acelerar el trabajo de parto.

Puede recomendarse si rompe la bolsa (fuente) sin que comiencen las contracciones, si el trabajo de parto avanza lentamente o para ayudar durante los pujos.



ROMPER LA BOLSA

Su proveedor de atención médica utiliza un **instrumento con un pequeño gancho** para romper la bolsa (fuente).

Puede recomendarse para iniciar el trabajo de parto o ayudar a que progrese.



FRECUENCIA CARDÍACA DEL BEBÉ

La frecuencia cardíaca del bebé puede controlarse de diferentes maneras.

Un **dispositivo portátil** (doppler) puede utilizarse de forma intermitente. También pueden usar **cinturones, sensores adhesivos** colocados sobre el abdomen o un monitor colocado en la cabeza del bebé, a través de la vagina para revisar todo el tiempo.



EPISIOTOMÍA

Es un corte entre la vagina y el ano (periné) para ayudar a que nazca el bebé. Puede recomendarse en una situación de **emergencia**.

Ocurre en menos de 5 de cada 100 nacimientos (5%) en los Estados Unidos.¹³



VENTOSA O FÓRCEPS

A veces, se puede recomendar instrumentos como fórceps o ventosa para ayudar a que el bebé nazca por parto vaginal de **emergencia**.

Esto ocurre en menos de 4 de cada 100 nacimientos (4 %) en los Estados Unidos.¹⁴