

ATENCIÓN AL BEBÉ

"La succión de los carrillos de la boca y las fosas nasales del bebé con una pera de goma estéril no se realiza de rutina, solamente si el bebé tiene gorgoteo o le cuesta respirar"

"Realizar el pinzamiento tardío del cordón umbilical (3 minutos o cuando el cordón deja de latir)."

"Colocar al niño (a) sobre la madre inmediatamente del nacimiento. (...) permita el contacto piel con piel para que la madre conozca a su bebé y él o ella busque el seno materno. No se debe forzar al recién nacido a tomarlo. Este contacto debe durar hasta que se concluya todo el proceso de alumbramiento y el bebé haya tomado la primera lactancia." (p.83)

"Si el nacimiento se da por cesárea esta debe procurarse realizarse con anestesia epidural y se procede con la atención del recién nacido de igual manera." (p.54)

LACTANCIA

"La primera alimentación ideal del (a) recién nacido (a) es la leche materna a libre demanda. Para asegurar el ejercicio de este derecho de la madre y el (la) niña, es necesario que se cumpla el alojamiento conjunto, se apoye y se estimule a la madre al respecto." (p.93)

"Continuar con la implementación de la hora de oro del recién nacido y mantener un entorno habilitante que facilite el contacto madre hijo después del parto". (p.56)

El parto humanizado requiere que todas las decisiones y procedimientos sean para el bien de las usuarias, y las necesidades individuales y deseos particulares de la mujer. Las mujeres deben ser las protagonistas en los procesos del parto y el nacimiento. (p.18)

Para que esto se cumplan, cada mujer y familia debe informarse acerca de los derechos que tiene en Costa Rica y prepararse para hacerlos valer. Busque ayuda para elaborar su Plan de Parto.

Reporte y denuncie a la Contraloría de Servicios del Centro de Salud de la CCSS donde fue atendida, cualquier incumplimiento de la ley durante su estadía.

Embarazo y Nacimiento Sagrado
Acompañamiento del embarazo, parto y postparto.

Contacto:

María Ines Silva 72700803

Rahel Pacheco 84978075

Correo:

embarazoynacimientosagrado@gmail.com



¿Sabías que a la hora del parto tienes derechos?

En el 2009 la Caja Costarricense de Seguro Social publicó la **"Guía de Atención Integral a las mujeres, niños y niñas en el periodo prenatal, parto y postparto de la Caja del Seguro Social"**.

Posteriormente, en el año 2017 publicó el **"Modelo de Atención Calificada en el Embarazo, Parto, Postparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la comunidad y de gestión humanizada en las Maternidades de la Caja Costarricense de Seguro Social"**, el cual se basa en la primer guía publicada.

Esta guía le indica al personal de salud cuáles son las nuevas manera de atender el parto y cómo debe tratar a las madres y sus familias según las nuevas evidencias científicas y las políticas de salud del Estado para mejorar los servicios y los índices de salud materno-infantil, así como la satisfacción de las usuarias y sus familias.

"El cumplimiento de esta guía es de carácter obligatorio, ya que se constituye la base estandarizada de lo que debe realizarse en los servicios institucionales y en toda la red de servicios." (p.5)

A continuación presentamos un resumen de ambas guías.



Normas que deben cumplir los profesionales en salud para propiciar una mejor experiencias de parto:

PRIVACIDAD

"Asegurarle a la paciente las condiciones físicas adecuadas, tales como comodidad, privacidad, un ambiente confortable y agradable" (p.78)
"Resguardar en todo momento la privacidad y dignidad de la usuaria" (p.47)

ESTABLECER RELACIONES EMPÁTICAS CON LAS USUARIAS Y FAMILIA GESTANTE

"Aclarar dudas y responder a preguntas en lenguaje sencillo para comunicarse y orientar". (p.47)
"Explicación de cada uno de los pasos de las diferentes evaluaciones y exámenes, así como de sus hallazgos." (p.78)
"Orientación y apoyo a la embarazada sobre los pasos a seguir, para disminuir la ansiedad y dar seguridad durante la labor de parto." (p.77)
"Discutir con la mujer la conducta a seguir, considerando su condición y tomando en cuenta el plan de parto de la gestante." (p.78)

DERECHO A ESTAR ACOMPAÑADA EN TODO MOMENTO

"el acompañamiento no debe limitarse al trabajo de parto, sino que debe ser durante todo el proceso y a elección de la gestante, significa que en cada momento y siempre que ella lo desee tenga la posibilidad de contar con un apoyo afectivo que le proporcione tranquilidad, confianza y seguridad."(p.42)
"Orientar al (la) acompañante y explicar técnicas para que ofrezca un apoyo eficaz." (p.77)

ACCESO A LÍQUIDO Y ALIMENTOS DURANTE LA LABOR

"la restricción absoluta de ingesta de líquidos y alimentos durante el trabajo de parto genera disconformidad en las mujeres y resulta riesgoso." (OMS, p.196, citado en p.75)
"Mantener una adecuada hidratación de la mujer, ofrecer líquidos y bebidas nutritivas para evitar deshidratación y la cetosis en el 100% de las mujeres. El ayuno no está permitido durante el parto normal". (p.80)

EVITAR LA COLOCACIÓN DE CATÉTERES (VÍA) Y SOLUCIONES (SUERO) DE FORMA RUTINARIA

"En el parto de bajo riesgo deber ser 0% la colocación de catéteres de rutina, sólo con evidencia clínica que conste en el expediente de salud." (p.78)
"Se desaconseja el uso rutinario de vías para la hidratación endovenosa. No hay evidencia de que sean de utilidad para una eventual emergencia obstétrica." (OMS, p.196, citado en p.75)

TACTOS

"El examen vaginal se realizará por la persona responsable cumpliendo con las condiciones de asepsia, de forma gentil, respetuosa y cuando la mujer esté lista para ello. Si por razones de docencia se desea realizar nuevamente, esto sólo podrá realizarse con el debido consentimiento de la mujer."
"Se debe realizar el mínimo de tactos vaginales, de acuerdo a la evolución de la labor de parto, según la dinámica uterina y necesidades de cada mujer. Durante la primera etapa del parto se considera suficiente cada cuatro horas (OMS, 1993). Si el proceso del parto es muy rápido pueden limitarse a uno." (p.79)

FACILITAR EL MANEJO DE LAS CONTRACCIONES POR MEDIO DE:

- Trato respetuoso y dignificante por parte de todo el personal.
- Acompañamiento continuo efectivo por una persona de confianza.
- Dar información sobre el progreso de la labor.
- Permitir que exprese sus sentimientos y emociones.
- Favorecer la hidroterapia y los masajes de relajación.
- Implementación de estrategias innovadoras en la atención a la usuaria durante la labor de parto, tales como, musicoterapia, aromaterapia.
- Fomentar la esferodinamia como estrategia para la relajación del piso pélvico y mejor manejo del dolor.
- Libertad de movimiento y de posición durante la labor de parto. (P.51)

A LA HORA DE PUJAR

"Animar a la embarazada a escoger la posición más cómoda y fisiológica en que desea parir." (p.53)
"No obligar a la mujer a pujar si no está lista. si no tiene el deseo de hacerlo, ya que esta maniobra está asociada a bradicardia fetal, aumento de episiotomías y mayor probabilidad de aplicación de maniobras de reanimación al recién nacido." (p.80)
"Si la madre lo desea puede tocar la cabeza del bebé." (p.53)

MANIOBRA KRISTELER

"No se debe realizar maniobras para la expulsión intempestiva del bebé (ejercer presión sobre el abdomen de la madre)." (p.82)

EPISIOTOMÍA (PIQUETE)

"Respetar el ritmo de la mujer y evitar la manipulación del periné. La episiotomía no se debe realizar como procedimiento de rutina." (p.53)