



Affix Patient Label

Nombre del paciente:

Fecha de nac.:

Consentimiento informado

Acerca de su cuidado durante el trabajo de parto y el parto

Tener un bebé es un evento natural. La mayoría de las madres y bebés pasan por el trabajo de parto y el alumbramiento sin problemas serios. Sin embargo, pueden surgir situaciones al final del embarazo o durante el trabajo de parto que afecten la atención que usted o su bebé puedan necesitar. Algunas de estas situaciones se describen a continuación. Este formulario incluye algunas prácticas comunes que usted puede recibir durante su estadía en el hospital. Si tiene preguntas, hable con su médico o partera

Trabajo de parto:

- Un médico, partera o enfermera se hará cargo de su atención
- Otros miembros del personal que estén practicando, residentes, estudiantes de medicina, estudiantes para partera o estudiantes de enfermería podrían también encargarse de su atención. Los estudiantes son siempre supervisados por su médico, partera o enfermera.
- Se examinará su sangre
- Cuando usted llegue al hospital en trabajo de parto, una enfermera le pondrá un monitor fetal sobre el abdomen para controlar los latidos cardíacos de su bebé y monitorear sus contracciones de parto. Su médico, partera y enfermera están capacitados para interpretar el patrón del ritmo cardíaco de su bebé.
- En ocasiones necesitamos más información sobre el estado del bebé de la que podemos obtener de los monitores externos. Si esto sucede, podríamos conectar un electrodo de monitoreo interno sobre el cuero cabelludo del bebé. En muy raras ocasiones esto podría causar una infección del cuero cabelludo del bebé.
- A veces necesitamos más información sobre sus contracciones. Su médico o partera podrían colocar una pequeña sonda interna dentro del útero para registrar las contracciones.

Dolor:

- Usted hablará con sus proveedores sobre los métodos de alivio del dolor que podrían ser usados durante su trabajo de parto. Los ejemplos incluyen:
 - Caminar
 - Baño en la ducha o la bañera
 - Técnicas de respiración y relajación
 - Masaje
- Si necesita más alivio del dolor, su médico o partera le puede ofrecer otras opciones que son seguras para usted y su bebé. Estas pueden incluir:
 - Medicamentos
 - Los medicamentos narcóticos, a menudo administrados a través de un catéter intravenoso, disminuyen la percepción del dolor
 - Al ir directamente dentro del organismo, estos medicamentos pueden proporcionar alivio a ciertas zonas sin afectar el resto del cuerpo
 - Epidural: Es la forma más común de aliviar el dolor durante el trabajo de parto y el parto. Su anestesista colocará un tubo delgado y flexible en su espalda. Recibirá medicamentos para aliviar el dolor a través del tubo. Esto reducirá la mayor parte del dolor del parto. Este medicamento también puede desacelerar su trabajo de parto y aumentar el riesgo de necesitar una cesárea.



Affix Patient Label

Nombre del paciente:

Fecha de nac.:

Otros medicamentos:

- Si su trabajo de parto se desacelera, su médico o enfermera podrían administrarle oxitocina (Pitocin®) por vía intravenosa. Este medicamento hace que las contracciones sean más fuertes y más frecuentes.
- Su médico o partera podría decidirse a inducirle el parto. En Estados Unidos, cerca de una cuarta parte de los partos son inducidos. Algunas razones para inducir el parto incluyen:
 - Un bebé que está pasado de tiempo por más de una o dos semanas
 - Un bebé que no ha crecido como se esperaba
 - Infección
 - Presión arterial alta
 - Diabetes
 - Ruptura de membranas (fuente)
 - Otras razones médicas

Existe un gran número de formas en que su médico o partera le pueden ayudar a que el trabajo de parto empiece. Si su cuello uterino está blando y elástico, probablemente usen oxitocina (Pitocin®) a través de una IV. Si su cuello uterino no está blando y elástico, normalmente le administrarán primero unos medicamentos llamados prostaglandinas.

- La inducción tiene riesgos que incluyen:
 - Contracciones que son demasiado fuertes o frecuentes. Eso podría estresar al bebé. En la mayoría de los casos el riesgo se puede manejar y las contracciones se pueden disminuir.

La inducción del parto podría no ser exitosa. Esto podría aumentar el riesgo de parto por cesárea, especialmente si se trata de su primer bebé o su cuello uterino no está listo para el parto.

Parto vaginal:

Las contracciones del parto abren lentamente el cuello uterino. Cuando el cuello uterino está completamente abierto, las contracciones, junto con su ayuda, empujan al bebé a través del canal del parto (vagina).

- Algunas madres necesitan ayuda para hacer pasar al bebé por el canal del parto. El médico o partera podría usar herramientas para ayudar a salir al bebé. Las herramientas incluyen una ventosa de vacío o fórceps. Su proveedor hablará sobre estas opciones con usted.

Riesgos del parto vaginal:

- Distocia de hombros. En ocasiones los hombros del bebé no pasan fácilmente. Si esto sucede, su médico o partera tratará de ayudar a liberar los hombros del bebé. La distocia de hombros podría ocasionar la ruptura de la clavícula, de un brazo o dañar un nervio del brazo del bebé. Con frecuencia estos problemas sanan rápido. Para la madre, la distocia de hombros puede ser causa de rasgaduras en la apertura vaginal y de hemorragias después del parto. En muy raras ocasiones se produce lesión nerviosa permanente o incluso la muerte.
- Muchas mujeres tienen pequeñas rasgaduras alrededor de la apertura vaginal. A veces el médico o enfermera corta algo de tejido para agrandar la apertura (episiotomía).
 - La mayoría de las mujeres con rasgaduras o episiotomía necesitan puntos. Los puntos se disuelven en pocas semanas a medida que la herida sana. La zona puede inflamarse y doler. Raras veces se presenta infección.
- Normalmente, el útero expulsa la placenta después del parto. Aproximadamente en el uno por ciento de los partos esto no ocurre. El médico o partera debe introducir la mano dentro del útero y retirar la placenta. En ocasiones se requiere dilatación y curetaje. Se trata de un procedimiento que abre el cuello uterino y retira el recubrimiento del útero, así como su contenido.
- Todas las mujeres pierden algo de sangre durante el parto. Es más probable que una mujer pierda una gran cantidad de sangre si:
 - La placenta no sale por sí sola
 - Tiene mellizos o trillizos
 - El trabajo de parto dura largo tiempo
- Los medicamentos pueden ayudar a reducir la hemorragia después del parto. Muy pocas mujeres (menos del uno por ciento) necesitan una transfusión sanguínea después del parto vaginal.



Affix Patient Label

Nombre del paciente:

Fecha de nac.:

Cesárea:

A veces el parto vaginal no es posible. Durante el parto por cesárea, el médico extrae al bebé a través de una incisión en el abdomen de la madre. Las razones más frecuentes para el parto por cesárea (C-section, en inglés) son:

- El cuello del útero no se abre completamente
- El bebé no avanza por el canal del parto
- El bebé tiene que sacarse rápidamente debido a un problema de la madre o del bebé
- El bebé no está en una posición que permita el parto vaginal
- La madre ha tenido una cesárea antes

Si necesita una cesárea, el médico le explicará los riesgos y beneficios para usted en ese momento y tendrá que firmar un consentimiento por separado.

Después del parto:

- Existe una pequeña probabilidad de infección uterina después de un parto vaginal. Los antibióticos pueden disminuir el riesgo.
- Es posible que tenga cólicos mientras el útero regresa a su tamaño normal. Los cólicos se vuelven más fuertes con cada parto. Puede notarlos más cuando está amamantando.
- Si su bebé nace por vía vaginal, podría tener molestias alrededor de la apertura vaginal. Pídale al médico o partera un medicamento para aliviar el dolor si lo necesita.
- El sangrado vaginal es normal después del parto. Disminuye en 1 a 2 semanas. Cerca de uno por ciento de las mujeres tiene hemorragia fuerte y necesita tratamiento. En ocasiones esta hemorragia puede ocurrir semanas después del parto.
- La mayoría de las mujeres se sienten cansadas y llorosas después del parto. En casi 10 por ciento de las nuevas madres, este estado de ánimo no mejora o incluso empeora; es lo que se conoce como depresión posparto. Si se siente así, pídale ayuda al médico o partera. Que le den el alta del hospital para ir a casa depende de varias cosas:
 - Su salud
 - La salud del bebé
 - La ayuda y apoyo que tenga en casa.

Eventos muy poco frecuentes:

Los siguientes problemas pasan con muy poca frecuencia o raras veces durante el embarazo y el parto

- Problemas con la salud del nuevo bebé
- Algunas madres desarrollan coágulos sanguíneos en las piernas después de dar a luz y necesitan tratamiento. Esto tiene más probabilidades de ocurrir después de una cesárea que de un parto vaginal.
- En ocasiones el médico debe retirar el útero (histerectomía) para detener una fuerte hemorragia que no se puede controlar. Esto significa que la mujer no puede quedar embarazada de nuevo.
- Algunas mujeres necesitan una transfusión sanguínea después del parto.
- En muy raras ocasiones (cerca de 1 en 10,000), las madres no sobreviven el parto.

Resumen

La mayoría de las madres y bebés pasan por el trabajo de parto y el alumbramiento sin problemas serios. El embarazo y el parto tienen algunos riesgos. La mayoría de los problemas no son frecuentes y los eventos más graves son raros. Usted puede ayudar tomando decisiones saludables en su estilo de vida y cumpliendo las citas periódicas con su médico o partera. Su equipo de atención de salud vigilará los signos de posibles problemas. Harán lo mejor para identificarlos pronto, explicarlos y ofrecerle tratamiento. Su equipo de atención de salud está a su disposición para cuidarla durante el trabajo de parto y el parto y para traer al mundo un bebé sano.



Affix Patient Label

Nombre del paciente: _____

Fecha de nac.: _____

AUTORIZACIÓN PARA CUIDADO DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO

Al firmar este formulario acepto lo siguiente:

- He leído este formulario o el mismo me fue explicado con palabras que puedo comprender.
- Entiendo su contenido.
- He tenido tiempo para hablar con el médico. Mis preguntas fueron respondidas.
- Doy mi consentimiento para el cuidado obstétrico durante mi experiencia de parto. Entiendo que algunos de los procedimientos descritos podrían ser necesarios.
- Entiendo que mi médico puede pedirle a un colega o a otros proveedores que practiquen algún procedimiento.
- Entiendo que otros médicos, incluidos los médicos residentes, u otros integrantes del personal podrían ayudar en los procedimientos. Las tareas se basarán en su nivel de aptitud. Mi médico los supervisará.

Proveedor: Este paciente podría requerir una prueba de grupo y compatibilidad o de grupo y compatibilidad cruzada, antes de la cirugía. Si así fuera, por favor obtenga el consentimiento para la sangre o los hemoderivados.

Firma del paciente: _____ Fecha _____ Hora _____

Relación: Paciente Pariente más cercano (relación) _____ Tutor

Declaración del intérprete: He traducido este formulario de consentimiento y la explicación que le dio el médico al paciente, al padre o la madre, al familiar más cercano o al tutor legal.

Firma del Intérprete: _____ Fecha _____ Hora _____
(si corresponde)

SOLO PARA USO DEL PROVEEDOR:

Le he explicado la naturaleza, el propósito, los riesgos, los beneficios, las posibles consecuencias de no recibir tratamiento, las opciones alternativas y la posibilidad de complicaciones y efectos secundarios de la intervención que se pretende realizar. He respondido las preguntas, y el paciente ha aceptado que se realice el procedimiento.

Firma del Proveedor: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Explicación de la paciente

La paciente muestra comprensión al relatar en sus propias palabras:

____ Las razones para el tratamiento o procedimiento: _____

____ Las zonas del cuerpo que serán afectadas: _____

____ Los beneficios del procedimiento: _____

____ Los riesgos del procedimiento: _____

____ Las alternativas al procedimiento: _____

Validado/Testigo: _____ Fecha: _____ Hora: _____