



Camino hacia un parto saludable

Como ayudar a tus hormonas a realizar su maravilloso trabajo

Las hormonas del parto pueden hacer un increíble trabajo guiándoos a ti y a tu bebé por el camino de un parto saludable. Os preparan a ambos para cada paso, desde prepararte para el parto, hasta la lactancia y el vínculo. **Pero algunas cosas pueden interponerse en su camino.**

Descubre como puedes ayudar a tus hormonas a hacer su maravilloso trabajo para ti y tu bebé.



¿Qué son las hormonas del parto y cuál es su función?

Las hormonas del parto son mensajeros químicos que tu cuerpo produce. Tu bebé también las produce. Estas hormonas trabajan conjuntamente para dirigir importantes cambios en vuestros cuerpos; cambios que ayudan a que el parto y el nacimiento a sean fluidos y seguros para ambos.

Las hormonas del parto os ayudan a ti y a tu bebé de muchas maneras, incluyendo:

- Preparar tu cuerpo para dar a luz
- Iniciar tus contracciones de parto
- Preparar a tu bebé para el parto y la vida fuera de tu cuerpo
- Comunicar a tus pechos que produzcan leche y preparar a tu bebé para succionar

Y cuando tú y tu bebé recién nacido os enamoréis, ¡las hormonas del nacimiento también serán parte de ese proceso!

Hormonas del parto

Oxitocina

Causa las contracciones del parto y ayuda a crear sentimientos de amor, calma y conexión con los demás.

Beta-endorfinas

Ayudan a aliviar el estrés y el dolor durante el parto.

Catecolaminas

Os ayudan a ti y a tu bebé a estar alerta y listos para el nacimiento, y ayudan a proteger el corazón y el cerebro del bebé durante las intensas contracciones del parto.

Prolactina

Le llaman la hormona de la maternidad. Entre sus muchas funciones se incluye la de ayudar a tus pechos a producir leche.

¿Qué puede obstaculizar la labor de las hormonas del parto?

El **estrés** puede impedir a las hormonas del parto realizar su importante trabajo.

La madre naturaleza es sabia. Quiere que tú y tu bebé estéis a salvo. Por eso el parto y el nacimiento tienen lugar preferentemente cuando percibes que estás en un lugar íntimo y tranquilo. Un lugar donde te sientas segura, protegida y relajada.

Pero a veces la atención que una mujer recibe durante el parto y el nacimiento puede ser estresante.

Por ejemplo, **las luces intensas, los ruidos, el equipo médico, los exámenes vaginales frecuentes y la gente entrando y saliendo de la habitación** pueden ser muy estresantes. Tu cuerpo puede “percibir” todo eso como una **amenaza**. Si tu cuerpo siente que no estás en un lugar seguro, puede que tus hormonas del nacimiento no funcionen bien. El parto puede ralentizarse o incluso detenerse.

Tras el nacimiento, **el personal del hospital puede separar a los bebés de sus madres para cuidados rutinarios**. Eso puede ser estresante para ti y tu bebé. El estrés puede hacer que la temperatura corporal y el nivel de azúcar en sangre de tu bebé bajen demasiado. Y estar separada de tu bebé puede posteriormente dificultar el comienzo de la lactancia. Los cuidados rutinarios pueden realizarse más tarde o mientras tú y tu bebé estáis juntos.

¿Afectan las pruebas médicas y otros tratamientos a las hormonas del parto?

Sí, pero es importante entender que si tenéis un **problema serio**, las pruebas y los tratamientos pueden ser la **mejor manera** de manteneros a ti y tu bebé **seguros y sanos**.

También es importante saber que a veces los profesionales sanitarios usan pruebas y tratamientos en **ausencia** de un problema serio. Por ejemplo, pueden usar medicamentos para acelerar el parto incluso cuando la madre y el bebé están sanos y seguros pariendo a su ritmo. En este caso, la medicina puede trabajar **en contra de las hormonas del parto** y acabar causando problemas que **dificulten** el parto y el nacimiento.

Por tanto, **en ausencia de un problema serio**, es una buena idea preguntar sobre las distintas opciones antes de aceptar la realización de pruebas o tratamientos.

¿Por qué no se facilita el trabajo de las hormonas del parto en TODA la atención a la maternidad?

Los investigadores están continuamente descubriendo nuevos datos sobre cómo funcionan las hormonas del parto. Pero lleva tiempo que dichos datos cambien la manera en que los profesionales sanitarios trabajan.

Hasta cierto punto, **no todos los profesionales sanitarios han aprendido cuán importantes son las hormonas del parto**. Y puede que algunos no sepan que hacer para ayudar a las hormonas del parto a trabajar para ti y tu bebé. Y puede que no sepan qué tipo de cuidados pueden perjudicar a las hormonas del parto.

Los hospitales y los profesionales sanitarios quieren dar la mejor atención posible, pero **los cambios se producen lentamente**. Y por eso, puede que algunas mujeres no reciban el tipo de atención que ayude a seguir el camino natural hacia un parto, nacimiento y vínculo saludables.

¿Qué puedo hacer para asegurarme de que recibiré atención médica que favorezca la tarea de las hormonas del parto?

- **Lee la historia de Ángela en este folleto**. Esta historia muestra cómo la atención correcta puede ayudar a las hormonas del parto a hacer su trabajo. Te dará una buena idea sobre el tipo de atención que debes buscar.
- **Echa un vistazo a los consejos para conseguir el tipo de atención que quieres**. Encontrarás **preguntas para realizar** a los médicos y las matronas, e ideas para reducir el estrés durante el parto y el nacimiento. También aprenderás cómo obtener el máximo beneficio de las hormonas del parto si necesitas tratamiento médico.



EL PARTO DE ANGELA

La historia de Angela explica cómo las increíbles hormonas del parto os guían a ti y a tu bebe a través del parto, el nacimiento y los primeros días en los que os conocéis el uno al otro.

La fecha probable de parto de Angela había pasado hacía una semana. Estaba cansada de estar embarazada. Se sentía pesada e incómoda. Tenía dolores. Era difícil encontrar una postura cómoda para dormir. Pero Angela recordó lo que su matrona le había dicho:

En un embarazo normal, la mejor manera de saber que tu bebé y tu cuerpo estáis preparados para el parto y el nacimiento es esperar a que comience por sí mismo.

Así que Angela decidió ser paciente. Intentó descansar tanto como pudo y disfrutar de sus últimas semanas —con suerte días— de estar en pareja con Rob.

Cuando la fecha probable de parto pasó, se le hizo más difícil ser paciente. Pero Angela y su bebé estaban sanos y **no había ninguna razón médica para inducir el parto**—es decir, intentar que el parto se inicie mediante medicamentos o procedimientos.

El profesional sanitario que le atendía le dijo, “Tus hormonas están trabajando mucho ahora mismo. Os están preparando a ti y a tu hijo para superar los grandes cambios que ocurren durante el trabajo de parto y cuando das a luz. Probablemente también te estén preparando para amamantar. Si inducimos el parto ahora estamos interrumpiendo ese trabajo. Por eso puede que no estés tan preparada para el parto, el nacimiento y la lactancia como lo estarás si esperas. Si tu cuerpo no está preparado para parir, el parto inducido puede dar problemas.”

Angela decidió continuar con su plan de esperar.

Una noche, cuando Rob volvió del trabajo, Angela estaba limpiando la nevera. Ella sonrió y le dijo, “¡Hoy me sentía llena de energía! Pensé que podía acabar algunas tareas domésticas antes de que llegue el Garbancito”. “Garbancito” era el nombre cariñoso que Angela y Rob habían dado a su bebé.

Más tarde esa noche, cuando se preparaban para irse a la cama, Angela le pidió a Rob que le masajeara la espalda. “A lo mejor te ha dado un tirón”, dijo él.

“Puede ser,” suspiró, “Pero me siento más bien como cuando empieza mi periodo. Tengo ese tipo de dolores que vienen y van.”

Al darse cuenta de lo que había dicho, Rob y Angela se miraron. Rob sonrió y sugirió, “¡Creo que deberíamos cronometrar esos dolores!”

¿Qué está pasando?

En las últimas semanas de embarazo, las hormonas han estado preparando a Angela y a su bebé para el gran día. En su cuerpo, el nivel de prolactina se ha ido incrementando. La **Prolactina** estaba probablemente detrás de su “síndrome del nido” - ese deseo repentino de poner todo en orden en casa. La prolactina también prepara los pechos de Angela para amamantar a su bebé.

El cuerpo de Angela también se está preparando para utilizar la **oxitocina**. Esta hormona hará que su útero se contraiga durante el parto. Por eso está sintiendo esos dolores. Su útero está calentando para las contracciones más fuertes que vendrán luego.

Las contracciones fuertes pueden ser muy molestas. Así que mientras Angela espera su parto, su cuerpo está fabricando **beta-endorfinas**. Estas hormonas alivian el dolor y reducen el estrés durante el parto.

Esperar a que el parto comience por sí solo nos ayuda a asegurarnos de que todos estos preparativos se hayan producido.

De camino al hospital

A la mañana siguiente, las contracciones de Angela eran fuertes y separadas por un intervalo menor de 5 minutos. Se puso en contacto por teléfono con el personal sanitario, que le dijo que sería un buen momento para que ella y Rob fueran al hospital. Cuando llegó y vio a las enfermeras, estaban muy contentas. Pero cuando Angela llegó a la habitación, se dio cuenta de que las contracciones eran más lentas y débiles que en casa. ¿Sería una falsa alarma?

La enfermera le explicó, “Eso pasa mucho al principio cuando las mujeres llegan al hospital. Acostumbrarse a un nuevo lugar es un poco estresante. Y el **estres estrés puede interrumpir el trabajo de tus hormonas y ralentizar tu parto**. Tus contracciones se harán más fuertes otra vez cuando te dejemos sola para que te aclimates.”

Cuando Angela y Rob tuvieron un poco de **privacidad**, bajaron la luz y escucharon su música favorita, Angela se relajó, y como era de esperar, sus contracciones se hicieron más fuertes y seguidas. Entre contracciones, Angela dijo, “Gracias a dios estamos en **un lugar en el que saben como favorecer los cambios que se están produciendo dentro de mí** en este momento.”

Rob la miró y sonrió. “Te lo agradezco. Tú eres la que hizo la búsqueda para encontrar esta atención. Y está dando resultado”.

Angela se preguntó en voz alta que hubiera pasado si las enfermeras no hubieran entendido la importancia de darles paz y tranquilidad. “¿Qué hubiera pasado si tuviera que ponerme un catéter intravenoso y otras cosas que no necesito inmediatamente solo porque son las reglas del hospital?”

Rob se rió. “No con el pánico que le tienes a las agujas”.

“¡Lo sé!” Angela frunció el ceño con ese pensamiento. Ella quería de verdad evitar un parto y nacimiento de alta tecnología. “Rob, sé que lo he dicho muchas veces pero mientras que no haya ningún problema, quiero seguir el plan de parto de la Madre Naturaleza. Sin intervenciones médicas. Pero si hay un problema real, entonces sí, quiero que la medicina moderna trabaje para nosotros. ¿Comprendes?”.

“Comprendo”, le aseguró. “Bien”. Angela suspiró, “Ahora voy a dejar de pensar tanto, a relajarme y **dejar a mi cuerpo hacer su trabajo**”. Se recostó en los brazos de Rob y una buena e intensa contracción comenzó.



Manejando el dolor del parto

Angela no estaba segura de cómo afrontaría el parto. No descartaba la epidural si el dolor era demasiado fuerte para soportarlo. (Para la epidural se usa una pequeña aguja para poner analgésico alrededor de la médula espinal). Pero **esperaba ser capaz de manejarlo gracias a las sencillas técnicas** que ella y Rob aprendieron en las clases de preparación al parto. Todo el personal sanitario del hospital estaba encantado de ayudarles a poner en práctica lo que habían aprendido.

Angela quería **estirar su espalda y moverse de un lado a otro** para afrontar el dolor y ayudar a que el parto se intensificara. Podía moverse libremente al no estar enganchada a un suero ni a ningún monitor para vigilar sus contracciones o el latido del bebé. Las enfermeras podían comprobar eso cada cierto tiempo sin dejar a Angela conectada a las máquinas de manera continua.

Bailar lentamente con Rob es lo que más le ayudó. La rodeaba con sus brazos y ella podía sentir el latido de su corazón. Se sentía unida él y protegida. **Las contracciones se hicieron más fuertes** y dolían —sin duda— pero **sintió que podía soportarlas**.

A Angela le gustó **darse una ducha durante el parto**. Apoyada en la pared con el agua caliente corriendo por su espalda, dejó a su mente evadirse. **Sentía la energía fluyendo a través de ella**. Se imaginaba cada contracción trayendo a su bebé más cerca de sus brazos.

A Angela también le gustó que **las matronas no le hicieran muchos tactos vaginales**. Solo la examinaban cuando necesitaban información para tomar una decisión médica. Eso significaba que Angela y Rob tenían más privacidad.

¡El parto era un trabajo duro! Para seguir teniendo energía, **Angela pudo comer un poco y beber cuanto quisiera**. Esas cosas tan simples le ayudaron a sentirse relajada y en control de la situación, y permitieron que las hormonas del parto hicieran su trabajo.



Llegando al final del parto

Después de unas horas, Angela empezó a sentir **miedo y ansiedad**. “Es demasiado”, le gritó a Rob. “Estas contracciones tan fuertes y tan seguidas. ¡Que paren!” Rob llamó a la enfermera. Le examinó y comprobó que el cérvix de Angela estaba totalmente dilatado y preparado para que pudiera empezar a pujar. “Ya esta muy cerca”, dijo la enfermera. “Todavía podemos ponerte la epidural, pero no falta mucho para que estés preparada para pujar. Sé que querías intentarlo sin epidural. ¿Qué opinas?”

Rob habló primero. “Lo estás haciendo muy bien. Sé que puedes hacerlo, pero lo que tú decidas” Angela tomó aire y dijo, “Puedo hacerlo” Rob tomó su mano y dijo suavemente “Venga, afrontaremos las contracciones de una en una”. Angela le miró. “Hecho. A partir de ahora una tú y otra yo” Todos rieron. Angela había tomado una decisión. **Ya se estaba sintiendo mejor**, así que la enfermera les dio privacidad.

Al cabo de unos minutos, Angela sintió como los músculos de su abdomen se contrajeron. Ella estaba haciendo sonidos guturales y presionando hacia abajo sin proponérselo. Rob volvió a llamar a la enfermera. Le hizo un rápido examen y le dijo “Tu cervix está totalmente dilatado y tu cuerpo te esta pidiendo pujar. ¡Tu bebé está en camino!”

Eran buenas noticias para Angela. Sintió una **oleada de energía**. Estaba entusiasmada, alerta y preparada para empezar el trabajo para tener a su bebé entre sus brazos.



¿Qué Está Pasando?

Mientras las contracciones de Angela se hacían cada vez más fuertes, las **beta-endorfinas de su cuerpo le ayudaban a soportar el dolor**. Le ayudaban a concentrarse y entrar en el “planeta parto”, ese estado mental que había alcanzado antes en la ducha.

La **Oxitocina** intensificó las contracciones. Pero también **aumentó la calma y los sentimientos de conexión** hacia Rob. Por eso se le llama la hormona del amor. Después del nacimiento, la oxitocina también ayudará a Angela y a su bebé a vincularse y a disfrutar de la lactancia.

Si Angela se pusiera la epidural, podrían alterarse sus hormonas del parto. Sus niveles de oxitocina podrían bajar. Esto sucede porque la epidural insensibiliza los nervios que le comunican a tu cuerpo que sintetice oxitocina. Sin suficiente oxitocina, su parto se puede ralentizar.

Por eso la epidural incrementa la probabilidad de que una mujer pueda necesitar **oxitocina sintética o Pitocin®** para que el parto continúe. Pero esta forma artificial de oxitocina no crea los sentimientos de calma y conexión que Angela disfrutó durante el parto. Y no ayuda a madres y bebés a vincularse como sí lo hace la oxitocina natural.

Lactancia y vínculo tras el parto

El momento del nacimiento se estaba acercando. El personal sanitario estaba con ella ahora. “No empujes. Solo respira. Deja que cada contracción haga el trabajo” le dijeron.

Angela sintió cómo salía la cabeza de su bebé. Justo después, el cuerpo estaba fuera también. Tomó su primera bocanada de aire y dejó escapar un sonidito que hizo sonreír a todo el mundo.

Segundos después, **la matrona puso al bebé de Angela en su pecho en contacto con su piel.** La enfermera sabía que **acurrucándose piel con piel con su madre se calmaría rápidamente y les prepararía para el establecimiento de la lactancia.** Angela pensó que se sentía maravillosamente con ese pequeño cuerpo contra ella. “Hola Garbancito” le susurró. “Bienvenido a la familia”.

Rob se sintió lleno de emoción mirando a Angela con su hijo. Se rió, “Angie, ¡no creo que debas llamarle Garbancito de aquí en adelante!”



¿Qué está pasando?

En cada fase del parto y el nacimiento, las hormonas harán probablemente lo que tu bebé y tú necesitáis exactamente. Siempre que la atención médica que recibas no altere su forma de trabajar.

Al final del parto, un **torrente de catecolaminas** hizo que las contracciones de Angela se intensificaran para que el bebé saliera. Ayudó a que su **cérvix se dilatara completamente** y **le proporcionó energía para empujar.** Esto se denomina fase de transición.

Algunas mujeres, como Angela, sienten ansiedad y miedo por ese torrente repentino de hormonas. Pero esas emociones suelen desaparecer rápidamente cuando es hora de pujar. En

ese momento, las catecolaminas te ayudan a sentirte preparada para la acción- justo lo que Angela necesitaba para la tarea siguiente.

Es importante saber que **la epidural reduce tanto los niveles de catecolaminas como los de oxitocina.** Si Angela hubiera elegido la epidural, empujar al bebé hacia afuera podría haber sido más difícil y haber necesitado más tiempo.

El bebé de Angela también tuvo un **incremento de las catecolaminas.** Estas hormonas incrementan el flujo sanguíneo del bebé al corazón y al cerebro. Eso ayuda a **proteger la salud del bebé durante las contracciones más fuertes.** Las catecolaminas también preparan los pulmones para respirar tras el nacimiento.

El personal sanitario que atendía a Angela le recordó que la placenta aún tenía que salir. Es el órgano que llevaba el oxígeno y los nutrientes al bebé en el útero. Al cabo de unos minutos Angie sintió una contracción leve. Con un pujo, **la placenta se deslizó fuera**. Alguien dijo algo sobre **“sangrado escaso,”** pero Angela casi no lo oyó porque estaba entusiasmada hablando con su bebé.

“Mira cómo abre y cierra la boca y gira su cabeza” rió
“Parece un pollito pidiendo su cena”

“Eso significa que **esta listo para mamar,**” explicó la enfermera. Ayudó a Angela a ponerse cómoda para que pudiera ofrecer el pezón a su bebé. Después de unos cuantos intentos, él abrió la boca bien grande, se aferró al pezón y empezó a succionar vigorosamente. “Este pequeñín mama como un campeón”, dijo la enfermera.

Angela estaba inundada de alegría. “¡Fue duro pero ha merecido taaanto la pena!”



¿Qué está pasando?

Mantener juntos a Angela y a su bebé **abrazándose y mamando** tenía grandes beneficios para ambos.

El bebé nació alerta y listo para succionar gracias a las catecolaminas de su cuerpo. Pero las catecolaminas causan excitación y demasiada excitación no es buena para nadie.

Poniendo al bebé en el pecho de Angela, ayudó a que los niveles de catecolaminas bajaran rápidamente en ambos. Estar acurrucados también incrementó sus niveles de oxitocina, lo cual se añadió a los **sentimientos de calma y conexión**.

La oxitocina también dilataba los vasos sanguíneos del pecho de Angela, lo cual ayudaba a mantener al bebé calentito.

También **evitaba que Angela sangrara mucho** después de que la placenta se desprendiera del útero.

Amamantar justo después del nacimiento ayudaba a aumentar los niveles de oxitocina y beta-endorfinas de Angela y su bebé. Estas hormonas fortalecían el **sentimiento de placer de estar juntos**, lo que les ayudaba a disfrutar de la lactancia.

Cada vez que un bebé mama, algo de prolactina entra también en el torrente sanguíneo de la madre. La prolactina es, en parte, la razón por la que Angela sentía un **fuerte deseo de cuidar y proteger a su bebé**. Esta hormona también reduce la ansiedad y la tensión - ¡Un importante beneficio para cualquiera que esté cargo de un bebé!



Disfrutando del primer día

Después de mamar por primera vez, Angela y su bebé estaban relajados y somnolientos. Solo habían estado juntos un par de horas pero ya estaban profundamente enamorados.

Estuvieron juntos todo el tiempo que permanecieron en el hospital. Angela **amamantaba a su bebé cada vez que éste demandaba**. Este contacto estrecho ayudaba a sus hormonas a equilibrarse para una lactancia exitosa y un vínculo estrecho y amoroso.

Esa tarde Rob miró a su nueva familia durmiendo. Él sabía que ser padres primerizos sería duro. Pero también sabía que las hormonas del parto les ayudarían a comenzar con fuerza.

¡Estaba agradecido a Angela por haber encontrado una atención a la maternidad que se asegurara de ello!

¿Cómo puedo encontrar atención médica que favorezca a las hormonas del parto?

La historia de Angela nos muestra que lo más importante es **elegir cuidadosamente al profesional que te prestará atención médica cuando des a luz.**

Querrás asegurarte de que dicha atención incluya:

- Hacer cosas simples para reducir el estrés tales como darte privacidad durante el parto
- Evitar pruebas, medicaciones y otros tratamientos que no sean médicamente necesarios
- Manteneros juntos a ti y a tu bebé juntos tras el nacimiento si ambos estáis sanos

Consejos para encontrar al profesional sanitario adecuado:

Lleva este manual para ayudarte a explicar el tipo de atención que quieres. Llévalo contigo a la próxima cita con tu médico o matrona.



Busca a un médico o matrona que **solo recurra a pruebas o tratamientos médicos si:**

- Tú o tu bebé tenéis un **problema serio** y dichos tratamientos y pruebas son importantes para vuestra salud y seguridad.
- Tenéis un **problema que no es urgente**, pero los abordajes sencillos no están ayudando suficiente. Por ejemplo, un médico o matrona debería fomentar el uso de masajes, duchas calientes, cambio de posiciones u otras cosas sencillas para aliviar el dolor antes de sugerir una medicación

Preguntas para realizar a tu médico o matrona:

- ¿Cómo **favoreces** el trabajo de las hormonas naturales que nos ayudan a mí y a mi bebé en el parto, el nacimiento, la lactancia y el vínculo?
- ¿Cómo **evitas** aquellas situaciones que pueden alterar a las hormonas del parto?
- Qué tratamientos o medicaciones, si es el caso, utilizas en **todas** las mujeres durante el parto y el nacimiento? (Si un médico o matrona utiliza tratamientos médicos para todas o la mayoría de las mujeres, puede que quieras buscar a otro profesional).
- ¿Cuándo recomendarías el parto inducido y por qué?
- ¿Cuándo recomendarías una cesárea y por qué?

Ten en cuenta:

- Las matronas normalmente tienen entrenamiento y experiencia trabajando con hormonas del parto. Algunos médicos también poseen dicho entrenamiento y experiencia.
- No puedes estar segura de que el médico o matrona que elijas estará contigo cuando te pongas de parto. Así que cuando encuentres a alguien que se adapte a tus necesidades, pregunta si trabajan con otros profesionales que ofrezcan el mismo tipo de atención. Puede que quieras hablar con ellos también.

Consejos para encontrar un lugar para dar a luz:

Busca un lugar en el que:

- No sea obligatorio que todas las mujeres lleven un catéter intravenoso
- Te dejen moverte durante el parto y te ayuden a probar cosas simples para estar cómoda
- Pongan a tu bebé en tu pecho piel con piel tan pronto como sea posible y os mantengan unidos tras el nacimiento
- Te ayuden a amamantar tan pronto como sea posible tras el nacimiento

Si ya dispones de un profesional sanitario que trabajará para favorecer el trabajo tus hormonas del parto, pídele consejo sobre el lugar donde dar a luz.

Mira la página web del hospital o casa de partos para saber más sobre su enfoque sobre la atención al parto y nacimiento. Las casas de parto normalmente favorecen a las hormonas del parto..

Habla con otras mujeres sobre sus experiencias en los hospitales y casas de parto de tu región.

Llama por teléfono o visita hospitales o casas de parto y pregunta sobre el tipo de atención que ofrecen.

Preguntas a realizar:

- ¿Todas las mujeres deben llevar un catéter obligatoriamente durante el parto?
- ¿Podré moverme libremente durante el parto o estaré conectada a alguna máquina?
- ¿Podré beber y comer algo durante el parto?
- ¿Cómo me ayudaréis a estar relajada y cómoda durante el parto? Por ejemplo: ¿Podré ducharme o tomar un baño o usar una pelota de parto?
- Si yo y mi bebé estamos sanos ¿pondréis al bebé sobre mi pecho piel con piel justo después del nacimiento?
- ¿Cómo me ayudaréis a iniciar la lactancia?
- Si el nacimiento es por cesárea, podrá el bebé estar conmigo piel con piel en la sala de recuperación?



Otros consejos muy importantes:

Ve a **clases de preparación al parto**. Busca clases en las que te expliquen:

- Posibles riesgos y beneficios de los distintos procedimientos médicos
- Maneras de afrontar el dolor, el esfuerzo y las emociones durante el parto sin medicación

Considera **contratar a una doula**. Una doula es una mujer con una formación especial para ayudar a las mujeres a tener la atención que desean durante el parto y el nacimiento. Te puede ayudar a sentirte más cómoda, segura y relajada. Eso puede ayudar a reducir la necesidad de medicamentos e intervenciones que pueden alterar a las hormonas del parto.

Si tu bebé y tu estás sanos, **esperad a que el parto** se desencadene por sí solo.

Durante la primera fase del parto, permanece en contacto con tu profesional sanitario desde casa hasta que las contracciones sean fuertes y regulares. Pasar menos tiempo de parto en el hospital puede reducir la probabilidad de recibir medicaciones o intervenciones innecesarias.

Para que tú y tu compañero os sintáis más seguros estando en casa, considerad contratar a una doula que venga a vuestra casa y permanezca con vosotros hasta que tu bebé haya nacido en el hospital.

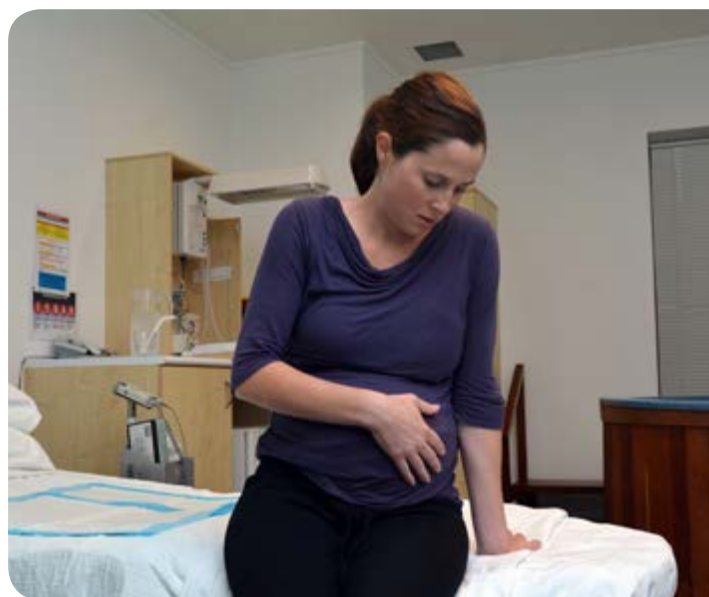
En el hospital o casa de partos, haz que tu habitación parezca tu propio remanso de paz y privacidad.

Aquí te dejamos algunas ideas:

- Lleva tu propia ropa y pijama así como tu propia almohada.
- Lleva tu propia música y auriculares para escucharla.
- Pon luz tenue y mantén la puerta cerrada.
- Pon un cartel para pedir que toquen a la puerta suavemente antes de entrar.

Si la matrona o el ginecólogo sugiere pruebas, tratamientos o limita tus movimientos o que bebas durante el parto, **pregunta:**

- ¿Por qué haces esta sugerencia?
- ¿Cuáles son los pros y contras de esta sugerencia?
- ¿Se pueden probar otras cosas? Si se puede, ¿cuáles son los pros y contras de esas otras opciones?
- ¿Cuáles son los pros y contras de esperar y ver qué pasa?



Recuerda que tienes el derecho de recibir información clara sobre tus opciones en la atención médica. Tienes mucho que decir en lo que os pase a tí y a tu bebé.



Trabajando para mejorar la atención a la maternidad

Childbirth Connection es parte de National Partnership for Women & Families. Nuestro objetivo es asegurarnos de que todas las mujeres reciban la mejor atención a la maternidad posible

Creemos que debería ser fácil para todas las mujeres encontrar el tipo de atención médica que trabaje junto con las hormonas del parto. Trabajamos para asegurarnos de que:

- Todos aquellos que atiendan a las madres y a sus bebés aprendan cómo trabajar junto con las hormonas del parto
- Los hospitales favorezcan de manera rutinaria a las hormonas del parto y proporcionen cuidados especiales cuando sea necesario
- Las mujeres aprendan sobre los beneficios de las hormonas del parto y cómo ayudar a conseguir dichos beneficios.

Esperamos que este manual te ayude a conseguir el tipo de atención que deseas. Y esperamos que tu embarazo, parto, nacimiento y las primeras semanas con tu bebé sean saludables y satisfactorias

Si hay un problema médico, ESCUCHA lo que los profesionales te digan.

A veces los tratamientos son necesarios para que tú y tu bebé estéis seguros. Aunque afecte a tus hormonas del parto, puede ser el mejor abordaje.

Si necesitas tratamiento médico, aquí hay algunas cosas que puedes hacer para obtener el máximo beneficio de tus hormonas:

- Si necesitas una **inducción del parto**, pregunta si es seguro **esperar hasta que tu cérvix esté reblandecido y listo para el parto**. Si tu cérvix no está preparado, un parto inducido puede acabar con mayor probabilidad en cesárea.
- Si necesitas una **cesárea programada**, pregunta si se puede **esperar a que el parto empiece** antes de realizar dicha cirugía. Esto ayuda a que tú y tu bebé os beneficiéis de las hormonas que produces muy al final de la gestación.
- Pide que te pongan al bebé **piel con piel en tu pecho** tan pronto como sea posible—incluso si el nacimiento ha sido por cesárea. Y pide que el bebé esté contigo durante el resto de la estancia en el hospital.
- Si tu bebé necesita estar en cuidados intensivos, **toca, coge, amamanta y habla** a tu bebé tanto como sea posible. Pregunta al personal sanitario sobre el “método madre-canguro”. Dicho método consiste en envolver a tu bebé piel con piel sobre tu pecho.

Sé paciente durante el parto, el nacimiento y los días siguientes. Tu cuerpo hace mucho trabajo para tener un bebé. Proporcióname el tiempo necesario para un parto vaginal sano y seguro.

En los días siguientes al parto, concéntrate en conocer a tu bebé, adaptarte a tantos cambios y descansar.

Puedes necesitar **algo de tiempo para acostumbrarte a amamantar**, incluso si ya lo habías hecho antes. La lactancia siempre es nueva para tu bebé. De modo que sé paciente si tu pequeño no lo capta a la primera. Pero **no retrases** pedir ayuda si necesitas a un/a experto/a en lactancia. Obtener ayuda temprana puede prevenir que un problema pequeño se convierta en uno grande.

¿Quieres aprender más?

La siguiente información procede de Childbirth Connection:

- Understanding and Navigating the Maternity Care System
www.ChildbirthConnection.org/MaternityCareSystem
- Choosing a Caregiver: What You Need to Know
www.ChildbirthConnection.org/ChoosingCaregiver
- Choosing a Place of Birth: What You Need to Know
www.ChildbirthConnection.org/ChoosingBirthPlace
- Labor Support: What You Need to Know
www.ChildbirthConnection.org/LaborSupport
- Induction of Labor: What You Need to Know
www.ChildbirthConnection.org/Induction
- Labor Pain: What You Need to Know
www.ChildbirthConnection.org/LaborPain
- Cesarean Section: What You Need to Know
www.ChildbirthConnection.org/CSection

La información de este folleto proviene de un nuevo informe realizado por Dr. Sarah J. Buckley, *Hormonal Physiology of Childbearing: Evidence and Implications for Women, Babies, and Maternity Care* (Washington, DC: Childbirth Connection Programs, National Partnership for Women & Families, January 2015).

El informe completo y materiales relacionados se pueden encontrar en:
ChildbirthConnection.org/HormonalPhysiology

Photo on page 1 by Heather White, brooklynbirtharts.com

Photos on pages 7-10 by Judith Halek, Birth Balance

Photo on page 15 by ChameleonsEye / Shutterstock.com

©2015. National Partnership for Women & Families. Todos los derechos reservados.
Este folleto se puede reproducir y distribuir gratuitamente siempre que se reproduzca en su totalidad y sin fines comerciales.

Descargo de responsabilidad: Esta información no pretende sustituir al consejo profesional del personal sanitario cualificado.

Traducido al Español por Julia Farnós Álvarez.
En colaboración con:

