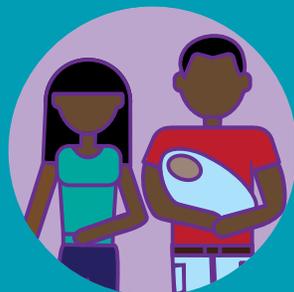




**CONOZCA SUS DERECHOS
DURANTE EL EMBARAZO,
EL TRABAJO DE PARTO Y
EL PARTO, Y DESPUÉS
DE DAR A LUZ**



**Guía de apoyo para los
Estándares de la Ciudad de Nueva York para una Atención Respetuosa durante el Parto**

En la ciudad de Nueva York (NYC), las personas negras y otras personas de color tienen más probabilidades de morir o de tener complicaciones graves durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz que las personas blancas.

Los Estándares de la Ciudad de Nueva York para una Atención Respetuosa durante el Parto y esta guía de apoyo forman parte de los esfuerzos del Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York para eliminar estas inaceptables inequidades raciales y étnicas en los resultados de salud materna. El Departamento de Salud tiene el compromiso de mejorar la atención de salud materna para todas las personas embarazadas de la ciudad de Nueva York. Para obtener más información, visite nyc.gov/health y busque "Sexual and Reproductive Justice" (Justicia sexual y reproductiva) o "SRJ".

El Departamento de Salud creó esta guía en colaboración con los Defensores del Parto Respetado y el Grupo de Participación Comunitaria de Justicia Sexual y Reproductiva. ¡Les agradecemos a todos los que aportaron sus comentarios y su tiempo!

INTRODUCCIÓN

INFORMACIÓN SOBRE LOS ESTÁNDARES DE LA CIUDAD DE NUEVA YORK PARA UNA ATENCIÓN RESPETUOSA DURANTE EL PARTO

Los Estándares de la Ciudad de Nueva York para una Atención Respetuosa durante el Parto informan y educan a las personas —personas como usted— sobre los derechos durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz. Les proporcionan a las personas las herramientas para participar activamente en la toma de decisiones sobre su embarazo y sobre su experiencia de parto. El Grupo de Participación Comunitaria de Justicia Sexual y Reproductiva del Departamento de Salud creó *los Estándares* en colaboración con las integrantes de la comunidad que han dado a luz.

Los Estándares incluyen información sobre los derechos que tiene en relación con estos temas:



Educación: Usted tiene derecho a pedir y a recibir información simple y que pueda comprender fácilmente sobre sus opciones de atención de salud, su proveedor de atención de salud y su experiencia de parto.



Consentimiento informado: Usted tiene derecho a conocer y tomar sus propias decisiones sobre todos sus procedimientos médicos.



Toma de decisiones: Usted tiene derecho a decidir sobre lo que sucederá con su cuerpo y tomar decisiones por su bebé.



Calidad de la atención: Usted merece recibir atención de salud de máxima calidad.



Apoyo: Usted tiene derecho a recibir información y apoyo físico, emocional y social durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz.



Dignidad y no discriminación: Usted tiene derecho a que la traten con dignidad y respeto durante el embarazo, durante el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz, sin excepciones.

INFORMACIÓN SOBRE ESTA GUÍA DE APOYO

Después de leer *los Estándares*, puede que aún tenga preguntas sobre sus derechos y sobre cómo asegurarse de recibir la atención respetuosa que se merece. Esta guía puede ayudar y le ofrece herramientas para que use durante todo el embarazo, durante el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz. **Esta guía no pretende darle consejos médicos ni decirle qué decisiones debe tomar sobre su salud.**

Esta guía incluye tres secciones: *Durante el embarazo*, *Durante el trabajo de parto y el parto* y *Después de dar a luz*. Cada sección tiene información, recursos y situaciones diseñadas para ayudarla a confiar en sus instintos y a construir relaciones abiertas y respetuosas con sus proveedores de atención de salud. Esperamos que esta guía le sea útil a la hora de tomar decisiones sobre su experiencia de parto y que la ayude a tener la experiencia segura y positiva que quiere y merece.



Verá notas rápidas a lo largo de toda la guía, que le ofrecen consejos que la pueden ayudar en cada etapa del embarazo y de la experiencia de parto. También encontrará un espacio en blanco al final de cada sección, que puede usar para anotar cualquier pregunta, preocupación o reflexión sobre lo que ha leído. Puede compartir estas notas con sus proveedores de atención de salud, su pareja, su doula y cualquier otra persona que participe en su experiencia de parto.

También aparecerán varios términos claves de *los Estándares* a lo largo de esta guía. Puede ser útil comprender lo que significan estos términos y el papel que pueden cumplir en su experiencia de parto.



De acuerdo con la legislación de NYC, **usted está protegida de la discriminación** basada en ciertas "clases protegidas", que incluyen su **edad, estado de ciudadanía, color, discapacidad, género, identidad de género, estado civil o situación de pareja, país de origen, estado del embarazo, raza, religión, orientación sexual y situación de miembro activo o veterano del servicio militar.**¹



Para recibir una copia de *los Estándares*, llame al **311** o visite **nyc.gov/health** y busque **"NYC Standards for Respectful Care at Birth" (Estándares de la Ciudad de Nueva York para una Atención Respetuosa durante el Parto).**

TÉRMINOS CLAVES



Sus derechos

¿Cuál es la diferencia entre un derecho humano y un derecho legal? *Los Estándares* incluyen tanto los principios de los derechos humanos como las leyes nacionales.

Derechos humanos²

Definición

Libertades y derechos básicos con los que nacemos todos los seres humanos. Estos derechos nos pertenecen a todos, sin discriminación.

Los derechos humanos están definidos por un marco internacional que se asegura de que los gobiernos protejan, respeten y cumplan estos derechos.

Los derechos humanos forman parte del derecho internacional, pero no siempre están contemplados en las leyes nacionales y locales.

Derechos legales

Son derechos que están protegidos y son aplicados por países, estados o ciudades.

Ejemplo

Usted merece que la traten con dignidad y respeto durante el embarazo, durante el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz.

Tiene el derecho legal a un intérprete para que pueda entender a su proveedor de atención de salud, y este pueda entenderla a usted.



Si considera que ha sido víctima de maltrato o que le negaron atención o servicios debido a su género, embarazo o cualquier otra clase protegida, según la Ley de Derechos Humanos de NYC, llame al **311** o al **718-722-3131** para presentar una queja ante la Comisión de Derechos Humanos de NYC.



Consentimiento informado³

El consentimiento informado es un derecho legal en los Estados Unidos (EE. UU.). Un consentimiento informado significa que, por ley, usted tiene derecho a conocer y tomar sus propias decisiones sobre todos los procedimientos, las pruebas y los tratamientos médicos. Los proveedores deben:

- Explicarle e informarle de manera clara todos los procedimientos, las pruebas y los tratamientos médicos.
- Darle información precisa, en un idioma que usted pueda entender y sin emitir juicios.
- Prestarle servicios de interpretación, si los necesita.
- Darle toda la información que necesite sobre el procedimiento, las pruebas o el tratamiento, por ejemplo:
 - los motivos por los que los recomiendan;
 - los beneficios y los posibles efectos secundarios;
 - las alternativas;
 - la oportunidad de hacer preguntas y asegurarse de que entiende las respuestas;
 - los riesgos médicos que correría si no los recibe.
- De ningún modo presionarla a tomar una decisión específica.

Después de tomar su decisión, tiene derecho a cambiar de opinión. Su proveedor de atención de salud debe respetar su decisión, aun si no está de acuerdo con usted.

La ley protege su derecho a estar informada. Si comprende todas sus opciones, puede tomar la mejor decisión para usted, y recibir la atención segura y respetuosa que merece. Haga todas las preguntas que necesite.



Si considera que se ha violado su derecho a un consentimiento informado, debe comunicarse con un abogado especializado en daños y perjuicios personales. La Asociación de Abogados de NYC ofrece un servicio de derivación legal que puede ayudarla a encontrar un abogado llamando al **212-626-7373**.

SITUACIÓN

Sophia cree que comenzó su trabajo de parto y está esperando en el consultorio a la Dra. Ruiz, su ginecóloga-obstetra (OB-GYN, por sus siglas en inglés). La Dra. Ruiz entra en el consultorio y dice que Sophia fue para hacerse un examen vaginal. Sophia no entiende qué es lo que la Dra. Ruiz quiere hacer exactamente y recuerda que tiene derecho a saber más sobre el examen, y que la Dra. Ruiz no puede hacerlo sin su consentimiento informado.



¿Qué significa eso?



Quiero controlar el cuello del útero, o la parte baja del útero que se abre para permitir que el bebé nazca por la vagina, para ver qué tan avanzado está el trabajo de parto.

¿Qué sucede si no me examina?

Esto ayuda a conocer la dilatación, o apertura, del cuello del útero. En su lugar, podríamos esperar y observar, ya que normalmente podemos saber cómo va el trabajo de parto por la respiración y el comportamiento de una persona. De todas maneras, prefiero hacer el examen vaginal.

¿Qué me puede suceder a mí o al bebé si lo hace? ¿Hay riesgos o efectos secundarios?

Los efectos secundarios más frecuentes son dolores y molestias, que pueden ser físicos o emocionales. El examen también puede causarle una infección a usted o al bebé, especialmente si rompió bolsa. Hay un pequeño riesgo de infección, pero aumenta con la cantidad de veces que yo controle el cuello del útero.⁴



Toma de decisiones

Durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz, usted debe tomar varias decisiones, por ejemplo:

- el tipo proveedor de atención de salud que visitará (p. ej., OB-GYN, partera, médico de familia);
- el lugar donde dará a luz;
- si tomará medicamentos que la ayuden a aliviar el dolor durante el trabajo de parto y el parto;
- la persona que estará en la habitación con usted durante el trabajo de parto y el parto;
- si aceptará o rechazará las pruebas que su proveedor le recomiende para su bebé.

Antes de tomar una decisión, sin importar qué tan fácil o difícil sea, puede ser útil aplicar la sigla "BRAIN" (cerebro). Si revisa las letras de ese acrónimo, usted podrá considerar:

BENEFICIOS: ¿Cuáles son los beneficios de hacer este procedimiento, recibir este tratamiento o tomar estos medicamentos?

RIESGOS: ¿Cuáles son los riesgos que esto implica?

ALTERNATIVAS: ¿Hay algo más que pueda probar?

INTUICIÓN: ¿Qué me dice mi instinto? ¿Quiero hacer esto?

NADA: ¿Qué sucedería si no hiciera nada o si esperara un tiempo?



Siempre que vea el ícono del cerebro en esta guía, podría resultarle útil usar el acrónimo BRAIN para pensar detenidamente su decisión.

Notas:

SITUACIÓN



Sophia intenta decidir si debería permitir el examen vaginal que le recomendó la Dra. Ruiz. Use el acrónimo BRAIN para pensar detenidamente su decisión.

BENEFICIOS: El beneficio de hacer este procedimiento es que mi médica podrá saber qué tan dilatado (abierto) tengo el cuello del útero. Esto nos ayudará a saber qué tan avanzado está el trabajo de parto.

RIESGOS: El examen puede causarme algo de dolor y molestias. También hay un pequeño riesgo de tener una infección si ya he roto bolsa.

ALTERNATIVAS: La médica dijo que podíamos observar y esperar a que cambie mi respiración y comportamiento para poder determinar qué tan avanzado está el trabajo de parto.

INTUICIÓN: Mi instinto me dice que no me haga el examen ahora. Solo llevo unas pocas horas de trabajo de parto, no creo que el cuello del útero se haya dilatado mucho todavía. Si la Dra. Ruiz me examina y encuentra que el cuello del útero está dilatado solo unos centímetros, me puedo desanimar.

NADA: Me puedo desanimar si la Dra. Ruiz me examina ahora y encuentra que el cuello del útero no está muy abierto. Si esperamos para hacerme el examen, el cuello del útero se puede llegar a dilatar más.



Sophia

Dra. Ruiz, no quiero que me examine ahora. Quiero esperar y seguir con el trabajo de parto unas horas más.



Dra. Ruiz

Está bien, Sophia. Lo entiendo. Intenta descansar. Volveré en un rato para ver cómo te sientes.

Notas:



DURANTE EL EMBARAZO

Esta sección incluye información sobre cómo obtener un seguro médico y encontrar un proveedor, recursos y apoyo.

CÓMO OBTENER UN SEGURO MÉDICO

La Ley de Cuidado de Salud Asequible exige que todos los planes de seguro médico cubran el cuidado prenatal, el trabajo de parto y el parto, pero algunos planes más antiguos no están obligados a cubrir estos servicios.⁵ Por ejemplo, los planes de seguro de grupos grandes no están obligados a cubrir estos servicios para niños dependientes (que pueden continuar con el plan de los padres hasta los 26 años). Para averiguar los servicios y proveedores que cubre su plan, llame a su compañía de seguro médico.

Los servicios de atención de salud de bajo costo o gratis están disponibles para todos los neoyorquinos en Salud+Hospitales de NYC, las clínicas de salud de la comunidad y las clínicas del Departamento de Salud de NYC. Para obtener más información, llame al **311**.



Cuando llame a su compañía de seguro médico, sería útil que anote las preguntas que tenga, las respuestas que reciba, con quién habló y la fecha, para poder consultar esto en otro momento.



Después de dar a luz, usted puede calificar para un período de inscripción especial (SEP, por sus siglas en inglés) en el que puede inscribirse para recibir un plan de seguro médico nuevo o cambiar de plan, incluso después de que el período de inscripción abierta haya terminado. Cuando se inscribe en un plan, su cobertura comienza el día que nace su bebé.⁷ Para inscribirse, llame al Centro de Servicio al Cliente de NY State of Health, el mercado oficial de seguros de salud, al **855-355-5777**.

En el Estado de Nueva York, Medicaid ofrece una cobertura integral* para la atención del embarazo, que incluye:⁶

- chequeos prenatales de rutina, pruebas de laboratorio y consultas a especialistas;
- atención hospitalaria durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto;
- atención de salud para usted durante, al menos, dos meses después del parto;
- atención de salud para su bebé durante al menos un año después del nacimiento;
- asesoramiento sobre el VIH y pruebas de detección del VIH;
- ayuda para solicitar otros programas, como el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés) o el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés);
- ayuda para solicitar un seguro médico de bajo costo o gratis para sus hijos y su familia;
- servicios de planificación familiar.

Como una persona embarazada en el Estado de Nueva York, usted puede calificar para Medicaid si:

- cumple ciertos requisitos de ingresos;
- no puede pagar el cuidado prenatal o su seguro médico;
- no califica para otros planes de seguro médico por su estado migratorio.

*La cobertura de Medicaid es gratis, sin importar el estado migratorio.



Para obtener más información sobre la cobertura de **Medicaid durante el embarazo** o para encontrar un proveedor, llame al **311** o a la línea directa de Growing Up Healthy del Estado de Nueva York al **800-522-5006**.



Si solicita o se inscribe en una cobertura de Medicaid durante el embarazo, su estado migratorio no se verá afectado. Si le preocupa su estado migratorio, comuníquese con la línea directa ActionNYC al **800-354-0365** para recibir asistencia confidencial y legal gratis.

SITUACIÓN



Hola, soy Kelly. Estoy buscando una partera que mi seguro médico cubra. ¿Me puede ayudar?

Sí. Disculpe, no entendí su nombre.

Sí, gracias.

Para atenderme con Mina Nussbaum, ¿necesito una derivación, o puedo llamar y programar una cita? Además, ¿están cubiertos todos los servicios?

Gracias por su tiempo, Philip. Le avisaré si necesito más ayuda.



Hola, Kelly, la transferiré a alguien que pueda darle la información correcta.

Se transfiere la llamada.

Hola, supe que está interesada en encontrar una partera que su plan de seguro médico cubra.

Mi nombre es Philip Manzone. Puedo verificar en el sistema para ver los proveedores que aceptan su seguro médico. ¿Prefiere consultar a un proveedor en su zona de su código postal o cerca de ella?

Philip hace una lista de cuatro parteras en el área de Kelly que su plan de seguro médico cubre y le pregunta si la puede ayudar con otra cosa.

Debería poder llamar y programar una cita. Todos los servicios prenatales y relacionados con el embarazo deberían estar cubiertos. Si tiene más preguntas, llámenos.

CÓMO ENCONTRAR UN PROVEEDOR DE ATENCIÓN DE SALUD

Durante el embarazo, un proveedor de atención de salud controlará su salud y el progreso de su embarazo. Este proveedor (o alguien de su equipo) también puede atenderla durante el trabajo de parto y el parto. A la hora de elegir un proveedor, puede ser útil tener en cuenta sus finanzas, su ubicación, la cobertura del seguro médico, las preferencias personales y si tiene riesgo de sufrir ciertas complicaciones.

A la hora de elegir un proveedor de atención de salud, hágase estas preguntas:

- ✓ ¿Se siente cómoda con este proveedor?
- ✓ ¿Este embarazo se considera de alto riesgo? Si es así, ¿atiende este proveedor casos de embarazos de alto riesgo o trabaja con un proveedor que sí los atiende?
- ✓ ¿Tiene este proveedor licencia para ejercer en el Estado de Nueva York?
- ✓ ¿Se graduó este proveedor de un programa de educación médica o de formación de parteras acreditado a nivel nacional? ¿Qué título tiene?
- ✓ Si elige este proveedor, ¿tendrá que dar a luz en un hospital o centro de parto específico? ¿Está de acuerdo con dar a luz allí?
- ✓ ¿A cuántos partos asistió este proveedor? ¿Quiere consultar a un proveedor que tenga mucha experiencia o le parece bien atenderse con uno que recién comienza?
- ✓ ¿Conoce a alguien que se haya atendido con este proveedor antes? Si es así, ¿esta mujer quedó satisfecha con los servicios que recibió?
- ✓ Si elige este proveedor, ¿qué otros miembros del personal participarán en su atención?
- ✓ ¿Tiene este proveedor valores o expectativas similares a las suyas en cuanto al parto? Por ejemplo, si a usted le interesa un parto sin medicamentos, ¿estaría este proveedor a favor de ese tipo de partos?
- ✓ ¿Respeta este proveedor sus creencias y prácticas culturales o religiosas?
- ✓ ¿Puede este proveedor administrarle medicamentos para el dolor durante el trabajo de parto y el parto?



Un **embarazo de alto riesgo** es un embarazo que puede ser una amenaza para la salud de la persona embarazada o del bebé. Algunos embarazos se vuelven de alto riesgo con el tiempo. A otras personas, su proveedor les puede decir que tienen un mayor riesgo de tener complicaciones porque:

- tienen o han tenido ciertas condiciones médicas (p. ej., presión arterial alta, diabetes, problemas en el corazón o en los pulmones);
- han tenido partos múltiples;
- son menores de 18 años o mayores de 35 años;
- están embarazadas de mellizos o de trillizos;
- tuvieron varias cirugías de útero o un parto por cesárea en el pasado.

Un embarazo de alto riesgo no siempre significa que tendrá un parto de alto riesgo, así como un embarazo de bajo riesgo no significa que tendrá un parto de bajo riesgo. Consulte a su proveedor de atención de salud si su embarazo es de alto riesgo. Si es así, consulte por qué se considera de alto riesgo y cuáles son los pasos que tiene que seguir para tener una experiencia sana y segura durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto.⁸

Distintos tipos de proveedores de atención de salud pueden participar en su atención durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, entre ellos:



Ginecólogo-obstetra

Un ginecólogo-obstetra (OB-GYN) es un médico que se especializa en la atención de salud reproductiva, que incluye atención preventiva; diagnóstico y tratamiento de infecciones y otros problemas de salud reproductiva; planificación familiar; y atención de personas embarazadas.



Partera

Una partera presta servicios similares a los del OB-GYN, pero no hace operaciones (es decir, partos por cesárea). Las parteras con licencia del Estado de Nueva York ofrecen atención de salud reproductiva a preadolescentes, adolescentes y adultas a lo largo de toda su vida. Esto

incluye el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz. Las parteras con licencia del Estado de Nueva York se graduaron de un programa aprobado por el estado, que incluye capacitación en aulas y experiencia en clínicas.⁹ En colaboración con un OB-GYN u otro médico, las parteras pueden atender los embarazos de riesgo moderado.



Médico de familia

Un médico de familia está capacitado en atención primaria, materna y pediátrica. En su mayoría, los médicos de familia atienden a las personas con embarazos de bajo riesgo. A menudo, derivan a las personas con embarazos de alto riesgo a un OB-GYN. Algunas personas eligen un médico de familia porque quieren continuar viendo al mismo médico que las atendió antes de quedar embarazadas.



Especialista en medicina maternofoetal

Un especialista en medicina maternofoetal (MFM, por sus siglas en inglés) es un tipo de OB-GYN que atiende a las personas con embarazos de alto riesgo. Los especialistas en MFM se capacitan y se forman durante más años. Si se determinó que su embarazo es de alto riesgo, o si aparece un problema inesperado durante su embarazo, su proveedor puede derivarla a un especialista en MFM, que se encargará de su atención o colaborará con su proveedor original para atenderlos a usted y a su bebé.



Aunque es posible que no pueda elegir qué enfermeras la atenderán durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz, puede que varias de ellas participen en su atención. Las enfermeras trabajan en hospitales, clínicas y consultorios médicos, y ofrecen cuidado personal. Si no se siente cómoda con una enfermera de su equipo de atención, cualquiera sea la razón, puede pedir que la cambien.

SITUACIÓN

Sarah está embarazada de seis meses de su segundo hijo y está hablando con su amiga Charlotte.



Sarah

Estabas muy satisfecha con tu partera, ¿no?

Me gusta como persona, pero me acabo de dar cuenta de que tenemos distintos valores en cuanto al parto. Por ejemplo, para mí es muy importante tener un parto vaginal. Tuve a mi primer hijo por cesárea y no fue fácil recuperarme. Pero mi obstetra dijo que no le gusta atender partos vaginales después de una cesárea (VBAC, por sus siglas en inglés). Eso me preocupa. Además parece que siempre está muy ocupada y, a menudo, no responde todas mis preguntas. ¿Qué crees que debo hacer? Es amable y su consultorio está cerca de mi trabajo. ¿Debería seguir atendiéndome con ella?

Tienes razón. No debería conformarme. Los llamaré hoy mismo.



Charlotte

¡Sí! Todavía seguimos en contacto a pesar de que han pasado cinco años desde que Charlie nació. ¿Por qué? ¿Tienes problemas con tu obstetra?

Faltan meses para que des a luz; deberías cambiar de proveedor si no estás contenta. Pregúntale a tu compañía de seguro médico si tu plan cubre los servicios de mi partera. Vale la pena preguntar. Y si no cubren los servicios de la partera, pregúntales a quién recomiendan.

CÓMO BUSCAR APOYO Y PROVEEDORES DE DEFENSA

Además de un proveedor de atención de salud, tal vez quiera a alguien que la apoye a usted (y a su pareja) durante el embarazo y la experiencia de parto. Los asesores en lactancia y las doulas pueden darle apoyo durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz.



Doula

¿Qué es una doula?

Una doula es una profesional capacitada para dar apoyo tanto físico como emocional antes, durante y poco después del trabajo de parto y el parto.¹⁰ Las doulas también pueden darle información sobre el embarazo, el trabajo de parto, el parto y la atención posparto y la del bebé, y la puede ayudar a entender sus opciones.

Las doulas no son proveedores médicos, por lo que no hacen tareas clínicas. Muchas tienen certificados de programas de capacitación de doulas, pero otras prestan servicios sin estar certificadas. Puede recibir los servicios de una doula sin importar el lugar en el que dará a luz (p. ej., en un hospital, en un centro de parto, en su casa). El costo por los servicios de una doula varía según su experiencia y sus aptitudes. Algunas compañías de seguro médico pueden reembolsarle todo o una parte del costo de los servicios.

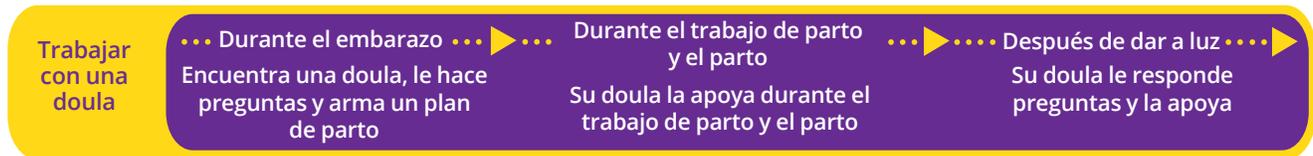
¿Qué servicios ofrecen las doulas?¹¹

- Las doulas la pueden ayudar a entender la información que le da su proveedor y la pueden ayudar a tomar una decisión difícil.
- Las doulas pueden ayudarla a comunicar sus preferencias y decisiones sobre el embarazo, el trabajo de parto y el parto.
- Si da a luz en un hospital, las doulas pueden ayudarla a entender las políticas del hospital.
- Las doulas pueden darle información y apoyo emocional a su pareja o a sus familiares, en caso de que lo necesiten.
- Algunas doulas tienen experiencia o tienen licencia en técnicas para ayudarla a sentirse más cómoda durante el trabajo de parto y el parto. Por ejemplo, masajes, aromaterapia e hipnosis.
- Muchas doulas le ofrecen su apoyo para después del nacimiento de su bebé. Algunas doulas, llamadas doulas posparto, solo ofrecen estos servicios.



Muchas organizaciones de doulas en la ciudad de Nueva York ofrecen servicios de doulas de bajo costo o gratis. Llame al **311** para obtener más información o busque en Internet para encontrar una doula gratis en su distrito municipal (*borough*) o vecindario.

Trabajar con una doula



Durante el embarazo:

- Encuentre una doula en línea o pídale recomendaciones a su proveedor, sus amigos o familiares.
- Una vez que haya elegido a una doula, programe un horario y hablen sobre la preparación para el parto. De acuerdo con su doula, pueden reunirse más de una vez durante el embarazo.
- A lo largo de su embarazo, puede comunicarse con su doula y hacerle preguntas.
- Su doula puede ayudarla a analizar sus preferencias para el trabajo de parto y el parto, y a crear un plan de parto.

Durante el trabajo de parto y el parto:

- Cuando usted crea que ya entró en trabajo de parto, puede llamar a su doula para avisarle. Puede encontrarse con ella en el lugar donde vaya a dar a luz (p. ej., en un hospital, un centro de parto, su casa) cuando usted esté lista.
- Su doula se quedará con usted durante todo el trabajo de parto y hasta que la pasen a una habitación de posparto. La aconsejará, la hará sentirse más cómoda y la apoyará mientras esté en trabajo de parto y dé a luz a su bebé.

Después de dar a luz:

- La mayoría de las doulas llama después del parto para hacer un seguimiento y responder preguntas.
- Algunas doulas también ofrecen consultas posparto para ayudar con la alimentación y el cuidado del recién nacido, la recuperación y la adaptación después del parto, y la depresión o la ansiedad posparto.

Cuando elija a una doula, tal vez le convenga analizar estas preguntas:

- ✓ ¿Se siente cómoda con esta doula?
- ✓ ¿Está certificada esta doula? Si es así, ¿por medio de qué organización? ¿Es importante para usted tener una doula certificada?
- ✓ ¿A cuántos partos asistió esta doula? ¿Le importa si la doula tiene mucha experiencia o le parece bien atenderse con una que recién comienza?
- ✓ ¿En qué momento del trabajo de parto se reunirá con su doula?
- ✓ ¿Cómo planea trabajar esta doula con su pareja durante el trabajo de parto?
- ✓ ¿Cuánto cobra? ¿Qué se incluye en su tarifa (p. ej., la cantidad de consultas y de horas de ayuda)?
- ✓ Si usted está interesada en técnicas específicas de comodidad (p. ej., masajes o aromaterapia), ¿tiene esta doula experiencia en esos métodos?
- ✓ ¿Conoce a alguien que haya recibido los servicios de esta doula en el pasado? Si es así, ¿esa persona quedó satisfecha con los servicios que recibió?
- ✓ ¿Esta doula ofrece consultas posparto?



Consultor de lactancia

Los asesores en lactancia pueden ayudarla durante el embarazo y después del parto dándole consejos e información sobre la lactancia materna. Los consultores lactancia están certificados por organizaciones de capacitación, como el Consejo Internacional de Examinadores de Consultores de Lactancia. A menudo, son parteras, enfermeras, profesionales en enfermería o dietistas que recibieron otra certificación.

Algunos consultores de lactancia trabajan en hospitales, clínicas y consultorios médicos; otros tienen sus consultorios privados. Muchas compañías de seguro médico cubren el apoyo y el asesoramiento en lactancia. Llame a su compañía de seguro médico para preguntar si su plan cubre estos servicios.



Hay muchos términos para describir la práctica de alimentar a un bebé. En esta guía se usará la frase "**lactancia materna**", pero, si lo prefiere, puede usar un término de género neutro, como "**lactancia**" o "**amamantamiento**". Pídale a su proveedor de atención de salud que use el término que usted prefiera.

¿Qué servicios ofrecen los consultores de lactancia?

- Los consultores de lactancia pueden ayudarla a tener un inicio favorable en la lactancia materna.
- Pueden ayudarla a tratar problemas con la lactancia materna, como las dificultades para el agarre, los dolores al amamantar y la baja producción de leche.
- Algunos consultores de lactancia dan clases de lactancia materna.



Las personas embarazadas, en período de lactancia materna y en etapa posparto que estén inscritas en Medicaid también son elegibles para inscribirse en el **Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés)**. El WIC presta servicios de asesoramiento en lactancia y apoyo nutricional a las personas elegibles y a sus hijos de hasta 5 años. Todas las agencias locales del WIC tienen un coordinador de lactancia materna capacitado en el asesoramiento en lactancia.¹²



Muchos de los centros de parto de la ciudad de Nueva York son aptos para bebés. **La Iniciativa Hospital Amigo del Niño (BFHI, por sus siglas en inglés)** reconoce a los centros que dan la información, la confianza y las competencias que las personas necesitan para comenzar a amamantar y seguir amamantando a sus bebés, y ayuda a crear lazos con su bebé desde el momento del nacimiento. Para obtener más información sobre centros aptos para bebés, visite babyfriendlyusa.org.



Para encontrar un **consultor de lactancia certificado por el Consejo Internacional**, visite uslca.org y busque "**Find a consultant**" (**Buscar un consultor**).¹³

ANÁLISIS DE LAS OPCIONES DE LUGARES DONDE DAR A LUZ

Usted se merece dar a luz en un centro que la trate con respeto, y la haga sentirse segura y cómoda. Puede dar a luz en su casa o en cualquier centro que su seguro médico cubra. Puede elegir un centro que esté cerca de su casa, pero no tiene que elegirlo solo por eso. Además, puede hablar con su proveedor sobre las opciones de lugares donde dar a luz. Si su embarazo se considera **de alto riesgo**, su proveedor puede recomendarle que dé a luz en un hospital. Consulte con su compañía de seguro médico qué centros están cubiertos por su plan.

Las opciones de lugares donde dar a luz incluyen:¹⁴



Hospitales

- Los hospitales son los lugares que más se eligen para dar a luz en los EE. UU.
- Muchas personas embarazadas dan a luz en el hospital con el que trabaja su proveedor de atención de salud.
- Los hospitales ofrecen medicamentos para el dolor, incluyendo la epidural.
- Todos los hospitales tienen distintas adaptaciones, políticas y procedimientos. La mayoría de los hospitales da visitas guiadas gratis a las personas embarazadas antes de dar a luz para que vean lo que el hospital les ofrece.
- Después de ingresar al hospital, normalmente la trasladan a una habitación privada donde hará el trabajo de parto y dará a luz. Después de dar a luz, la trasladarán a una habitación semiprivada o privada posparto para que descanse y comience a recuperarse físicamente del parto. Si no hay complicaciones, normalmente se queda en el hospital entre 24 y 48 horas después de haber dado a luz.
- La mayoría de los planes de seguro médico, incluyendo Medicaid, cubre todos o la mayor parte de los gastos por dar a luz en un hospital. Pregunte a su compañía de seguro médico qué servicios están cubiertos por su plan.



Cuando tenga que decidirse por un hospital, podría resultarle útil **comparar las puntuaciones generales de los hospitales**, que pueden variar de una a cinco estrellas. Cuantas más estrellas tenga un hospital, mejor es su desempeño en ciertas medidas de calidad, como la seguridad y la experiencia del paciente. Para comparar las puntuaciones de los hospitales, visite [medicare.gov](https://www.medicare.gov) y busque "**Compare hospitals**" (**Comparar hospitales**). Recuerde que estas puntuaciones no siempre ofrecen un panorama completo de cómo el personal del hospital trata a cada paciente. También podría resultarle útil hablar con sus amigas o familiares sobre su experiencia de parto en un hospital específico.



Para **comparar prácticas y procedimientos en los partos de distintos hospitales**, visite [health.ny.gov](https://www.health.ny.gov) y busque "**Maternity procedures**" (**Procedimientos de maternidad**). Puede buscar hospitales por condado para saber la cantidad de partos vaginales y por cesárea que se han hecho, y la cantidad de recién nacidos que tomaron leche materna en cada hospital.



Su casa

- Puede elegir dar a luz en su casa con una partera con licencia que la ayude durante el trabajo de parto y el parto. En el Estado de Nueva York, las parteras con licencia están capacitadas para atender durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz, incluso durante los partos en la casa.
- Las parteras no ofrecen medicamentos para el dolor, ni siquiera epidurales, pero le pueden ofrecer métodos alternativos para aliviar el dolor.
- Si comienza a tener complicaciones en su casa, puede que la trasladen a un hospital para recibir controles o tratamiento.
- Generalmente, un parto en casa solo se recomienda para personas con embarazos de bajo riesgo y solo si están acompañadas por un proveedor calificado. Consulte con su proveedor de atención de salud si esta podría ser una opción para usted.
- Algunos planes de seguro médico cubren todos o la mayor parte de los costos por dar a luz en casa. Consulte con su compañía de seguro médico qué servicios están cubiertos por su plan.



En el Estado de Nueva York, las compañías de seguro médico deben cubrir los servicios de una partera con licencia en una casa, en caso de que esta preste regularmente esos servicios. Para encontrar una partera que atienda partos en casas, visite nycmidwives.org y busque "**Find a midwife**" (**Buscar una partera**). Consulte con su compañía de seguro médico si su plan cubre los servicios de su partera.

Notas:



Centros de parto

- Un centro de parto es un lugar donde se prestan servicios de trabajo de parto y de parto, a menudo, en un entorno acogedor.
- Existen dos tipos de centros de parto: los centros de parto independientes, dirigidos por parteras, y los centros de parto que están asociados con un hospital y están ubicados dentro de un hospital o cercano a uno.
- Normalmente, las parteras dirigen los centros de parto, pero también puede haber OB-GYN como parte del personal.
- Si comienza a tener complicaciones en un centro de parto, puede que la trasladen a un hospital para recibir controles o tratamiento.
- Los centros de parto no ofrecen epidurales, pero pueden ofrecerle otros medicamentos o métodos alternativos para aliviar el dolor.
- Generalmente, solo se recomienda dar a luz en un centro de parto en casos de embarazos de bajo riesgo. Consulte con su proveedor de atención de salud si esta podría ser una opción para usted.
- Algunos planes de seguro médico cubren todo o la mayor parte del costo por dar a luz en un centro de parto. Pregunte a su compañía de seguro médico qué servicios están cubiertos por su plan.



Para encontrar un **centro de parto independiente** cerca de su casa, visite [birthcenters.org](https://www.birthcenters.org). Para encontrar un **centro de parto asociado con un hospital**, llame al hospital que le interese o busque en línea si este tiene un centro de parto.

Notas:

CÓMO CAMBIAR DE LUGAR

Usted merece dar a luz en un centro donde la traten con respeto, le ofrezcan un entorno seguro y limpio para su trabajo de parto y parto, y tenga una habitación posparto segura y silenciosa. Si no se siente cómoda con el personal, el entorno, las políticas o los procedimientos del hospital o del centro de parto en el que programó dar a luz, puede cambiar de lugar.



Si encuentra una instalación que le guste, puede preguntarle a su proveedor si puede trabajar en ese lugar. Si su proveedor actual no trabaja allí, puede comunicarse con el centro para ver si alguno de sus proveedores está tomando nuevos pacientes. Pregunte a su compañía de seguro médico qué centros están cubiertos por su plan.

CITAS PRENATALES

El cuidado prenatal es una parte importante de un embarazo sano. Sin importar el tipo de proveedor que elija, probablemente, tendrá que asistir de manera frecuente a citas con ellos o con los miembros de su equipo durante el embarazo.^{15,16} El programa de citas recomendado puede variar según su proveedor de atención de salud. Para los embarazos de bajo riesgo, los proveedores suelen organizarse con sus pacientes de esta manera:



Durante su primera cita prenatal, su proveedor puede:

- preguntarle sobre su historial médico;
- estimar la fecha del parto;
- hacerle un examen físico para controlar las enfermedades que puedan afectar su embarazo;

- hacerle análisis de laboratorio para controlar su salud o la salud de su bebé;
- recomendarle pruebas de detección para controlar anomalías fetales (es decir, condiciones que afecten al bebé durante el embarazo y puedan causarle una enfermedad o la muerte después del nacimiento);
- explicarle cómo controlar alguna enfermedad crónica existente durante su embarazo.



De la semana 14 a la 36, su proveedor puede:

- tomarle la presión arterial;
- tomar muestras de orina;
- hacerle ecografías;
- escuchar los latidos de su bebé;
- controlar el crecimiento de su bebé;
- controlarle su aumento de peso;
- ofrecerle vacunas, como las del tétanos, la difteria y la tos ferina acelular (DTaP, por sus siglas en inglés) y la vacuna contra la influenza (gripe);
- controlar la posición del bebé en el útero;
- hacerle la prueba de diabetes gestacional (es decir, un tipo de diabetes que se observa por primera vez en las personas embarazadas que no tenían diabetes antes de quedar embarazadas).

De la semana 36 hasta dar a luz, su proveedor puede:

- seguir controlando la posición del bebé en el útero;
- recomendarle un control del cuello del útero para observar signos de trabajo de parto;
- hacerle la prueba de una infección bacteriana por un *estreptococo del grupo B* (GBS, por sus siglas en inglés) y, si da positivo, darle antibióticos.

Notas:



Durante las consultas prenatales, tal vez le convenga analizar hacer estas preguntas.

*Podría resultarle útil hacer las preguntas marcadas con un asterisco en cada consulta.

Primera cita

- ¿? ¿Cuáles son las pruebas prenatales de rutina que necesita hacerse? ¿Cuándo comenzará a hacérselas?
- ¿? ¿Qué son las vitaminas prenatales? ¿Necesita tomarlas?
- ¿? ¿Hay alguien a quien pueda llamar o enviarle un correo electrónico con preguntas sobre el embarazo que no sean urgentes?
- ¿? ¿Qué tipo de emergencias pueden surgir durante el embarazo? ¿Cuáles son los signos? ¿A dónde debería ir o llamar si tiene una emergencia?*
- ¿? ¿Debería cambiar su dieta durante el embarazo?
- ¿? ¿Qué tipo de condiciones o trabajos domésticos pueden aumentar el riesgo de complicaciones para el embarazo?
- ¿? ¿Qué pruebas genéticas se puede hacer?
- ¿? ¿Qué tipo de ejercicio puede hacer durante el embarazo?*
- ¿? ¿Quién formará parte de su equipo de atención durante el embarazo? ¿Hay estudiantes de Medicina o residentes que formen parte de los equipos de atención en este centro? ¿Verá siempre al mismo proveedor en cada consulta?
- ¿? ¿Qué complicaciones pueden provocar un aborto espontáneo? ¿Cuáles son los signos?*

Segundo y tercer trimestre

- ¿? ¿Es seguro viajar? Si es así, ¿hasta qué fecha?
- ¿? ¿Está aumentando una cantidad de peso adecuada? Si no es así, ¿qué debe hacer?*
- ¿? ¿Qué vacunas debe recibir?
- ¿? ¿Qué otras pruebas le ofrece su proveedor? ¿Qué información le darán estas pruebas?*
- ¿? ¿Puede saber el sexo del bebé antes de que nazca?
- ¿? ¿Será el mismo proveedor el que estará con usted en las consultas prenatales, y durante el trabajo de parto y el parto?

Último mes de embarazo

- ¿Hasta qué día antes de la fecha prevista de parto puede trabajar?
- ¿Debe ir al hospital o al centro de parto apenas empiece el trabajo de parto?
- ¿Qué debe esperar durante el trabajo de parto?
- ¿Su proveedor puede repasar con usted el plan de parto?
- ¿Qué debe hacer si no entra en trabajo de parto en la fecha estimada de parto?
- Si dará a luz en un hospital o en un centro de parto, ¿cuántas personas, incluida la doula, pueden estar en su habitación durante el trabajo de parto y el parto?



Antes de cada cita, podría resultarle útil anotar todas las preguntas que tenga para hacerle al proveedor. También puede tomar notas durante la consulta para recordar lo que habló con el proveedor y sus recomendaciones. Puede hacer todas las preguntas que necesite para entender las respuestas, y nunca dude en decirle a su proveedor si hay algo que le preocupa.

PÉRDIDA DEL EMBARAZO

Las pérdidas del embarazo incluyen el **aborto espontáneo** (es decir, la pérdida repentina del embarazo antes de la semana 20)³⁷ y la **muerte fetal** (es decir, la pérdida inesperada del embarazo después de la semana 20, ya sea antes o durante el trabajo de parto o el parto).³⁸ La pérdida del embarazo puede ocurrir por muchas razones y, a veces, sin una causa evidente. Si usted pierde un embarazo, hablar con un terapeuta o sumarse a algún grupo de apoyo podrían ayudarla a procesar la pérdida y el duelo. Hable con su proveedor de atención de salud o con su doula para obtener más información o vea la sección *Encontrar recursos* en la página 29. Si decide volver a quedar embarazada, puede colaborar con su proveedor para disminuir el riesgo de pérdida del embarazo. Muchas personas que pierden un embarazo tienen bebés sanos en el futuro.



Varias organizaciones y hospitales de la ciudad de Nueva York ofrecen ayuda gratis a quienes hayan sufrido la pérdida de un embarazo. Para obtener más información sobre grupos de apoyo, terapia y otros servicios en su comunidad, puede preguntarle a su proveedor, buscar en línea o visitar [pregnancyloss.org](https://www.pregnancyloss.org).

SIGNOS Y SÍNTOMAS A LOS QUE DEBE ESTAR ATENTA DURANTE EL EMBARAZO, EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO

Si tiene algún signo o síntoma que la preocupe, o siente que algo no anda bien durante el embarazo, el trabajo de parto o el parto, es importante que se lo cuente a su proveedor. **Confíe en sus instintos. Usted conoce su cuerpo mejor que nadie y tiene derecho a expresarse.** Si cree que su proveedor no la escucha o no responde a sus preocupaciones, recuerde que puede pedir consultar a otro proveedor o ir a otro lugar para que la atiendan.

Los ejemplos de signos y síntomas a los que debe estar atenta incluyen:



- hinchazón o inflamación excesiva de la cara, las manos, los pies, los brazos o las piernas;
- dolores de cabeza que no desaparecen, ya sean sordos o intensos;
- náuseas o vómitos repentinos, después de la mitad del embarazo (alrededor de la semana 20 de embarazo);
- dolor debajo de las costillas del lado derecho, en la parte baja de la espalda o en el hombro;
- aumento repentino de peso de más de 2 libras en una semana;
- cambios en la vista, como tener visión borrosa, ver manchas o luces intermitentes, o tener sensibilidad a la luz;
- dificultad para respirar o pulso acelerado;
- aumento de los sentimientos de ansiedad (si nunca antes había tenido ansiedad);
- fiebre;
- disminución del movimiento fetal;
- aumento de la secreción vaginal;
- pérdida de fluidos antes de la semana 37 del embarazo.

Si no puede comunicarse con su proveedor, llame al **911** o vaya al departamento de emergencia.



Esta lista de ejemplos no está completa. Todos somos diferentes y podemos sentir los síntomas de distinta manera. **Si siente que algo no está bien, avísele a su proveedor.**

SITUACIÓN

Esmeralda está embarazada de siete meses de su primer hijo. Ha estado teniendo síntomas que la preocupan y decide contarle a su proveedor en la próxima cita.



Dra. Kapoor

¿Cómo te sientes hoy?

Es normal la hinchazón durante el embarazo. No te preocupes tanto. No hay signos de que algo ande mal.



Esmeralda

Noté que tengo las manos y la cara muy hinchadas e inflamadas. Me parece que esto no está bien.

Esmeralda vuelve a su casa. Algunos días después, se da cuenta de que también se le hincharon las piernas y los brazos, que están muy colorados e inflamados. Se preocupa y llama al consultorio de su OB-GYN para hablar con una enfermera.



Enfermero Chase

Veo en tu historia clínica que el médico te examinó, y parece que todo está bien. La hinchazón que tienes es normal. No hay de qué preocuparse. Intenta descansar y elevar los pies todos los días para ayudar con la hinchazón. Te veremos en la próxima cita.

Ya sé que la hinchazón es habitual durante el embarazo, pero siento que esta inflamación es diferente. Tengo las piernas y los brazos muy hinchados. Creo que algo anda mal.

Esmeralda está molesta. Sus instintos le dicen que hay algo que no está bien. Al día siguiente, decide consultar a un médico que le recomendó un compañero de trabajo. Después de escuchar a Esmeralda y de hacerle algunas pruebas, el médico nuevo le diagnostica preeclampsia (es decir, presión arterial muy alta y peligrosa a causa del embarazo).¹⁷ Ingresan a Esmeralda al hospital, donde le administran medicamentos para controlar la presión arterial alta, y se le induce el trabajo de parto.



ENCONTRAR RECURSOS

Usted merece tener acceso a capacitación, información, recursos y apoyo durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz. Hay muchos programas y organizaciones comunitarias en la ciudad de Nueva York que dan este tipo de apoyo. Muchos de ellos son gratis o de bajo costo.

Para encontrar recursos en su área:

- Llame al **311** y dígame al operador qué servicios o programas está buscando. Por ejemplo, puede preguntar por **los servicios gratis de una doula, el apoyo para la lactancia materna, las cunas gratis, el programa de la Asociación Enfermera-Familia, las clases de educación para el parto** y más.
- Busque en línea servicios o programas en su comunidad.
- Consulte a su proveedor de atención de salud. La mayoría de los centros de atención de salud la pueden poner en contacto con organizaciones que dan recursos y apoyo.
- Consulte a amigos o familiares. Si recibieron algún servicio similar en el pasado, pueden darle recomendaciones.
- Consulte a un bibliotecario. En la biblioteca local puede haber información sobre los programas y servicios de su comunidad.
- Consulte a los miembros de alguna iglesia, templo, mezquita u otra organización religiosa de su comunidad. Pueden prestarle servicios o derivarla a programas externos.

Notas:



DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO

Esta sección incluye información sobre la planificación del trabajo de parto y el parto, qué puede hacer si algo no sale según lo planeado y cómo puede asegurarse de que se respete su plan de parto. Durante el embarazo y el parto, deberá tomar muchas decisiones.

Recuerde que la sigla BRAIN (cerebro) puede ayudarla a tomar estas decisiones.



CREAR UN PLAN DE PARTO

¿Qué es un plan de parto?

Al momento de hablar sobre cómo quiere que sea el proceso de parto, podría resultarle útil elaborar un plan de parto. **Un plan de parto es un documento que usted comparte con sus proveedores (lo ideal es que lo haga durante las citas prenatales), y en él se describen sus preferencias y prioridades en cuanto al trabajo de parto y al parto, y las preocupaciones que pueda tener.** La mayoría de los planes también incluye un plan alternativo en caso de que suceda algo inesperado, como retrasarse el trabajo de parto o surgir alguna complicación con el bebé.¹⁸



Aunque es posible que no suceda todo lo que está en su plan, elaborar un plan puede ayudarla a comunicar sus preferencias y prioridades, y a asegurarse de que su equipo de atención de salud las defienda. También puede ayudarla a mantenerse flexible en caso de que haya complicaciones que requieran que su equipo de atención de salud siga otro plan.

SITUACIÓN

J entró en trabajo de parto dos semanas antes de la fecha estimada de parto. Cuando J llegó al hospital e ingresó, sentía mucho dolor. En su plan de parto, J manifestó que no quería que le dieran medicamentos para el dolor. Su pareja trató de darle consuelo durante las primeras horas del trabajo de parto. El médico de J llegó a ver cómo iba su trabajo de parto.



Quiero controlar el cuello del útero y ver cuánto se dilató. ¿Está bien?

Parece que tienes alrededor de 4 centímetros de dilatación.

Entiendo que estés frustrada y preocupada. Si quieres, podemos darte medicamentos para el dolor mediante una epidural.

Entiendo. Si cambias de parecer y quieres algo para aliviar el dolor, avísanos.



Sí, está bien. Creo que debo tener casi 10 centímetros de dilatación.

¿Cuatro centímetros solamente? ¿Cómo puede ser? ¡Hace ocho horas que entré en trabajo de parto! Siento mucho dolor y estoy muy agotada. No creo que pueda hacer esto.

No, quiero tener un parto sin medicamentos. Lea mi plan de parto en el portapapeles. Allí están todas mis preferencias.

J quería que todo saliera como lo había descrito en el plan de parto. La pareja de J le recordó que lo más importante era que tanto ella como el bebé estuvieran felices y sanos, y que el plan de parto no tenía que seguirse al pie de la letra. Cuando el dolor aumentó, J le pidió una epidural a la enfermera. Después de unas horas, J dio a luz a su bebé y no se arrepintió de haber recibido medicamento para el dolor.



Escriba el plan. Cada parto es diferente, y también lo es cada plan de parto. Nadie más que usted puede decidir lo que incluirá su plan de parto. La mayoría de los planes tiene una o dos páginas, con viñetas o párrafos claros y breves.¹⁸ Cuando cree su plan de parto, tal vez le convenga considerar estas preguntas:

- ¿Qué debería saber su equipo de atención de salud sobre usted?
- ¿Qué técnicas de manejo del dolor le gustaría usar?
- ¿Cómo le gustaría hacer el trabajo de parto? ¿Le gustaría poder mantenerse activa? ¿Usar una pelota de parto? ¿Bailar?
- ¿Qué tipo de entorno le gustaría para el trabajo de parto? ¿Le gustaría que las luces estén apagadas? ¿Le gustaría que haya música?
- ¿Quién quiere que esté en la habitación durante el trabajo de parto y el parto?
- ¿Querría que le hagan intervenciones médicas de rutina (p. ej., control electrónico continuo del feto, exámenes vaginales cada unas horas) o solo si son médicamente necesarias?
- Después de dar a luz, ¿le gustaría tener contacto inmediato con el bebé o prefiere que el equipo de atención de salud lo traslade a un lugar más cálido para hacerle los procedimientos iniciales (p. ej., pesarlo y medirlo, darle gotas para los ojos e inyectarle vitamina K) y envolverlo?
- ¿Cómo le gustaría alimentar a su bebé?

Notas:

CÓMO ASEGURARSE DE QUE SE RESPETE SU PLAN

Repasar su plan con todos los miembros de su equipo de atención de salud, incluyendo las enfermeras, los médicos, las parteras o las doulas que la atiendan, puede ayudarla a estar segura de que se escuchen sus preferencias y prioridades. También puede repasar su plan con su pareja o con las personas que estarán con usted durante el trabajo de parto. Tal vez le convenga repasar su plan con todas esas personas a la vez para asegurarse de que todos lo entiendan de la misma manera. Avíseles qué partes del plan de parto son muy importantes para usted para que puedan ayudar a asegurarse de que se cumplan sus preferencias. Si siente que no se está respetando su plan, hable de sus preocupaciones con un miembro de su equipo de atención de salud. Si con usted está la doula, su pareja, un familiar o un amigo, también pueden ayudarla a iniciar esta conversación.



Si su proveedor le sugiere que se someta a un procedimiento que no estaba en los planes, pida más información. **Es importante que participe en todas las decisiones relacionadas con su atención.** Para ver ejemplos de los procedimientos que puede sugerirle su proveedor, consulte la sección *Entender las posibles intervenciones* abajo. Asegúrese de preguntar por los beneficios, los riesgos y las alternativas al procedimiento y si puede hacerlo más adelante o no hacerlo en absoluto. Lo más importante es que confíe en sus instintos.



ENTENDER LAS POSIBLES INTERVENCIONES

Si da a luz en un hospital, su proveedor podría sugerirle que se le hagan ciertas intervenciones o procedimientos médicos para ayudarla a usted o al bebé durante el trabajo de parto y el parto. Algunos centros de parto también pueden sugerir estas intervenciones. **Tiene derecho a recibir información sobre estas intervenciones y a decidir si las recibirá o no** (para obtener más información, consulte la sección *Consentimiento informado* de esta guía en la página 4).



Algunos ejemplos de intervenciones médicas frecuentes durante el trabajo de parto y el parto son:

Control electrónico del feto (EFM, por sus siglas en inglés): procedimiento que se hace durante el embarazo para controlar cómo la frecuencia cardíaca del bebé responde a las contracciones del útero durante el trabajo de parto. Existen tres tipos de monitores: monitores externos (que se envuelven alrededor del abdomen de la persona embarazada), unidades de telemetría (que se colocan sobre el muslo de la persona embarazada) y monitores internos (que se colocan sobre la parte del bebé que esté más cerca del cuello del útero).²⁰

Epidural: procedimiento para impedir que la paciente sienta dolor en cierta parte del cuerpo sin dejarla inconsciente. Durante el trabajo de parto y el parto, la epidural anula el dolor en la parte inferior del cuerpo. Un proveedor de atención de salud coloca una aguja en la parte baja de la espalda de la persona embarazada, que libera medicamentos para el dolor en una pequeña área debajo de la médula espinal.²¹

Episiotomía: incisión en el perineo (es decir, el área entre la vagina y el ano) y en el músculo que está debajo de él durante la etapa de puje del parto. Este corte hace que la apertura vaginal se agrande para ayudar a pasar al bebé.²²

Inducción del trabajo de parto: medicamentos o métodos para hacer que comience el trabajo de parto. Solamente se debe inducir el parto por razones médicas, para proteger la seguridad de la persona embarazada o la del bebé.²³

Parto por cesárea: operación en la que el bebé nace por medio de incisiones (cortes) que se hacen en el abdomen y en el útero de la persona embarazada.¹⁹



Si hay alguna intervención que quiere evitar, tal vez le convenga incluir esta información en su plan de parto. Una vez más, tal vez haya que hacer modificaciones en su plan si surgen complicaciones. Sin embargo, aprender sobre las distintas intervenciones disponibles puede ayudarla a tomar decisiones y a comunicar sus preferencias durante el trabajo de parto y el parto.

Notas:

SITUACIÓN

Keisha está embarazada de 40 semanas y tiene un parto por cesárea programado porque su bebé está ubicado de nalgas (los pies pasan primero). Fue ingresada al hospital y está esperando que la trasladen a la sala de operaciones.



Parece que estamos listos para tu parto por cesárea al mediodía. Aparte de la Dra. Kim, uno de los estudiantes de Medicina que se capacita con nosotros estará en la sala durante el parto.

Sí. Le eché un vistazo.

Ah, pensé que no sería un inconveniente si se sumaba el estudiante. Además, será una experiencia de aprendizaje para él. Este es un hospital escuela, y tratamos de que nuestros estudiantes tengan toda la práctica posible.

Está bien, entiendo. El estudiante no estará presente hoy.



¿Revisaste mi plan de parto?

Escribí en el plan de parto que solo quiero que tú y la Dra. Kim estén en la sala, a menos que haya una emergencia.

Entiendo, pero por algo escribí mis preferencias en el plan de parto. Para mí, es un inconveniente. Si no es necesario que esté allí por alguna razón médica, no quiero que esté en la sala.



DESPUÉS DE DAR A LUZ

Después de dar a luz, seguirá teniendo que tomar decisiones sobre su atención y la de su bebé. Usted merece recibir toda la información que necesite para tomar las mejores decisiones para ambos. En esta sección, se tratan las decisiones frecuentes que pueda tener que tomar, y se presentan recursos que podrían resultarle útiles después de dar a luz.

CONOZCA SUS OPCIONES DESPUÉS DE DAR A LUZ

Según el lugar donde vaya a dar a luz, su proveedor puede recomendarle distintas prácticas para después del parto. Consulte con su proveedor sobre las opciones que tiene y hágale preguntas para decidir si las prácticas son adecuadas para usted y para su bebé.



Algunos ejemplos de prácticas frecuentes después de dar a luz son:

Pinzamiento tardío del cordón umbilical: práctica que se usa cuando no se pinza ni se corta el cordón umbilical hasta que deja de latir o hasta después de que sale la placenta. El pinzamiento tardío del cordón umbilical tiene muchos beneficios, como el aumento de glóbulos rojos y de hierro en el bebé. El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG, por sus siglas en inglés) recomienda demorar el pinzamiento del cordón, al menos, entre 30 y 60 segundos después del nacimiento.²⁴

Contacto piel con piel: práctica en la que su bebé está recostado sobre su pecho con la piel desnuda tocando la suya. Si no hay complicaciones, se puede hacer contacto piel con piel inmediatamente después del nacimiento. Esto puede ayudar a calmar a su bebé, a crear lazos con usted y a comenzar con la lactancia materna. También puede ayudar a que su bebé se adapte a la vida fuera del útero mediante la estabilización de la temperatura corporal, la respiración, la frecuencia cardíaca y el nivel de azúcar en la sangre.²⁵ El contacto piel con piel puede ayudarla

a reducir la cantidad de sangre que pierde después de dar a luz. Si no puede tener contacto piel con piel después de dar a luz a su bebé, otro ser querido puede hacerlo por usted.

Alimentación del bebé: Esta práctica se puede dar de muchas maneras. Usted puede elegir amamantar a su bebé o darle su propia leche materna o la de una donante con un biberón, taza, jeringa o cuchara. También puede elegir alimentarlo con leche de fórmula en un biberón. Sin importar qué opción elija, hay personas y recursos (como consultores de lactancia, enfermeras y doulas) que la pueden ayudar a tomar una decisión informada y a alimentar a su bebé correctamente.²⁶



Para obtener más información sobre la lactancia materna, visite nyc.gov/health y busque "**The New York City Mother's Guide to Breastfeeding**" (**Guía de lactancia materna de la Ciudad de Nueva York**).



Si tiene preguntas o problemas para amamantar, puede hablar con una madre consejera llamando a la línea de ayuda de lactancia materna nacional al **800-994-9662**, de lunes a viernes, entre las 9:00 a. m. y las 6:00 p. m.

Internación conjunta: práctica en la que comparte la habitación con su bebé en el hospital o centro de parto, en vez de dejar al bebé en una sala de neonatología por separado, durante la etapa de posparto en el hospital. La internación conjunta puede ayudarla a crear lazos con su bebé. También puede ayudarla a aprender a reconocer las señales de hambre del bebé y alimentarlo a demanda, sin importar cómo decida hacerlo. Todos los centros aptos para bebés ofrecen internación conjunta.²⁷

Circuncisión masculina: procedimiento quirúrgico, que se hace generalmente en el hospital, para quitar la piel que cubre la punta del pene del bebé recién nacido. **La circuncisión no es obligatoria;** algunas personas eligen hacerlo por motivos religiosos. Consulte a su proveedor sobre los beneficios y los riesgos de la circuncisión.²⁸

Notas:

CONFÍE EN SUS INSTINTOS

Las complicaciones médicas también pueden surgir después del parto. Al igual que durante el embarazo, **dígale a alguien si no se siente bien o si nota signos o síntomas que la preocupan después del parto. Recuerde que tiene derecho a expresarse. Si aún sigue en el hospital o en el centro de parto, consulte a su proveedor de atención de salud. Si ya está en su casa, llame a su proveedor, llame al 911 o vaya al departamento de emergencia.**²⁹

Llame al 911 si tiene:



- dolor en el pecho;
- dificultad para respirar;
- pensamientos sobre lastimar a su bebé o lastimarse a usted;
- una convulsión.

Llame a su proveedor si tiene:

- dolores de cabeza que no desaparecen, aun después de tomar medicamentos;
- dolores de cabeza con visión borrosa y otro tipo de cambios en la vista;
- una incisión que no cicatriza;
- sangrado (es decir, lo suficiente como para empapar una o más compresas higiénicas en una hora) o grandes coágulos de sangre;
- temperatura superior a 100.4 grados Fahrenheit;
- piernas hinchadas, coloradas, con dolor o que están calientes al tacto.



Ya sea que llame a su proveedor, llame al 911 o vaya al departamento de emergencia, recuerde decirles: 1) que hace poco tuvo un bebé; 2) la fecha en la que tuvo al bebé; y 3) los síntomas específicos que tiene. Por ejemplo: "Tuve un bebé hace seis días y he tenido un dolor de cabeza fuerte que no se va ni con ibuprofeno".



Esta no es una lista completa de todos los signos y síntomas de sus complicaciones después del parto. Todos somos distintos y podemos tener distintos síntomas.

Recuerde escuchar a su cuerpo y, si siente que algo no anda bien, avísele a su proveedor de inmediato. Si siente que su queja no se está tomando en serio o todavía tiene preocupaciones, puede atenderse en otro lugar para pedir otra opinión.

CERTIFICADOS DE NACIMIENTO

Los certificados de nacimiento son documentos legales importantes que tanto usted como su hijo necesitarán en el futuro. En el hospital, le pedirán que complete la documentación para el certificado de nacimiento de su bebé dentro de las 24 horas después de haber dado a luz. Cuando complete esta documentación, recuerde:

- **Los padres casados, sin importar su género, tienen derecho a anotar sus nombres en el certificado de nacimiento del niño.** Algunos hospitales requieren un comprobante de matrimonio. Antes de dar a luz, consulte en el hospital si necesita llevar una copia de su licencia matrimonial.
- **No es obligación anotar el nombre del padre del bebé en el certificado de nacimiento.** Esta es su decisión, y deben respetarla. Para agregar el nombre del padre al certificado de nacimiento, necesitará completar un formulario de reconocimiento de paternidad. Recibirá este formulario en el hospital cuando nazca su hijo, pero podrá presentarlo hasta que su hijo cumpla 21 años.³⁰



El Departamento de Salud le enviará automáticamente un certificado de nacimiento gratis por correo electrónico alrededor de cuatro semanas después del nacimiento de su hijo. **Para obtener más información sobre los certificados de nacimiento y el tipo de información que se le pedirá,** visite [nyc.gov](https://www.nyc.gov) y busque "**Birth certificates**" (**Certificados de nacimiento**). Para obtener más información, también puede llamar al **311**.

PRESENTAR UNA QUEJA SOBRE UN PROVEEDOR O UN CENTRO

Si durante el trabajo de parto, el parto o la internación posparto sucede algo que le falte el respeto, la haga sentir incómoda o la moleste, tiene derecho a presentar una queja. Presentar una queja puede ayudarla a procesar lo que sucedió y servir para evitar que usted o a alguien más tenga experiencias similares en el futuro.

Cómo presentar una queja³¹

Durante su estancia en el hospital o centro de parto:

1. Si se siente cómoda, puede explicarles su queja a los médicos, las parteras o las enfermeras que la atiendan. Es útil ser lo más específica posible y preguntar cómo van a resolver el asunto.
2. También puede hablar con un administrador del hospital o con el médico, la partera o la enfermera que supervisa a los proveedores que la atienden.
3. También puede hablar con un trabajador social del hospital que pueda darle los formularios necesarios para presentar una queja.

Cada centro puede tener distintos procesos para presentar una queja. Consulte sobre el proceso específico en el centro en el que dio a luz.

Si no se siente cómoda hablando con un proveedor, el administrador de un hospital o un trabajador social, o ya se fue del hospital o del centro de parto, aún puede presentar una queja.³¹



Puede ser un proceso difícil enfrentar y recuperarse de experiencias traumáticas o problemáticas en el parto. Para recibir apoyo de salud mental gratis y confidencial, y derivaciones en el idioma que prefiera, llame a NYC Well (NYC Sana) al **888-692-9355** o envíe un mensaje de texto con la palabra **WELL** al **65173**.

Para presentar una queja sobre un médico o asistente de un médico:

Envíe un formulario de quejas, con el nombre completo del proveedor, la dirección del centro y cualquier información pertinente, a la Oficina de Conducta Médica Profesional (OPMC, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud del Estado de Nueva York. La OPMC investigará todos los informes de una posible atención incompetente o negligente de los médicos o sus asistentes. Los formularios se deben enviar por correo electrónico a:

New York State Department of Health
Office of Professional Medical Conduct
Riverview Center
150 Broadway, Suite 355
Albany, New York 12204-2719

Para presentar una queja sobre un proveedor (que no sea un médico ni un asistente), un hospital o un centro de parto:

Llame a la línea directa de quejas sobre centros del Departamento de Salud del Estado de Nueva York al **800-804-5447** o envíe un correo electrónico a **hospinfo@health.ny.gov**.



Para obtener más información o para recibir un formulario de quejas de la OPMC, llame al **800-663-6114** o visite **health.ny.gov** y busque "**OPMC**".



Si tiene preguntas o preocupaciones sobre los servicios que le cobra el hospital, llame a la oficina de facturación del hospital. Si tiene preguntas o preocupaciones sobre la cantidad que paga su seguro médico, llame a su compañía de seguro médico.

REGRESAR AL TRABAJO

Si tiene un empleo y queda embarazada, tiene ciertos derechos. Desde el 1 de enero de 2018, la mayoría de los empleados que trabajan en el Estado de Nueva York para empleadores privados son elegibles para recibir **permisos familiares remunerados**. Si es empleada pública, su empleador puede elegir ofrecerle un permiso familiar remunerado. La política de permisos familiares remunerados del Estado de Nueva York ofrece tiempo libre pagado para que pueda crear un vínculo con su hijo recién nacido, adoptado o acogido.³²

Este permiso protege el trabajo, lo que significa que su empleador no puede despedirla por tener un permiso familiar remunerado. Su empleador tampoco puede discriminarla ni tomar represalias contra usted por pedir o tener un permiso familiar remunerado. Además, deben permitirle que vuelva al mismo puesto o a uno equivalente cuando regrese del permiso familiar remunerado.³²

Puede presentar una queja a la Junta de Compensación de los Trabajadores del Estado de Nueva York si solicita u obtiene un permiso familiar remunerado, y su empleador:

- no le permite que vuelva al mismo puesto o a uno equivalente;
- la deja sin empleo;
- reduce su salario o beneficios;
- la sanciona de alguna manera.³²

Para presentar una queja, llame al **877-632-4996**. Las quejas se deben hacer dentro de los dos años después del incidente.



Para obtener más información sobre los permisos familiares remunerados, visite paidfamilyleave.ny.gov. Si no califica para un permiso familiar remunerado, aún puede calificar para un permiso con protección del trabajo sin goce de sueldo, según la *Ley de Ausencia Familiar y Médica de 1993* (FMLA, por sus siglas en inglés). Para obtener más información sobre la FMLA, visite dol.gov y busque "FMLA".



Su derecho a amamantar

Si elige amamantar a su bebé, tiene ciertas protecciones según la ley federal y del estado de NY:

- Tiene el derecho legal a amamantar en público. La ley la protege para que pueda amamantar en cualquier lugar público o privado, ya sea con el pezón cubierto o no.³³
- Si tiene empleo, una vez que regrese a trabajar, tiene el derecho legal a:
 - extraerse leche en un espacio privado y limpio (no en un baño);
 - extraerse leche en el trabajo durante al menos tres años después del nacimiento de su bebé;
 - tomarse un descanso pagado o sin goce de sueldo, o la hora de la comida para extraerse leche;
 - extraerse leche cada tres horas o más, si lo necesita.^{34, 35}



Declaración de derechos de las madres que amamantan: Según la ley, el lugar donde vaya a dar a luz debe darle la información, los recursos y el apoyo que necesite para comenzar a amamantar y continuar amamantando. También tiene derecho a tomar decisiones informadas con sus proveedores sobre cualquier tipo de atención que reciba usted o su bebé y pueda afectar la lactancia materna. Para obtener más información, visite health.ny.gov, busque "**Breastfeeding rights**" (**Derechos de lactancia materna**) y descargue la *Declaración de derechos de las madres que amamantan*.



Si siente que se violó su derecho a amamantar, llame a la Comisión de Derechos Humanos de NYC al **718-722-3131**. También puede llamar al **311** y pedir que la comuniquen con la Comisión de Derechos Humanos de NYC.



La mayoría de los planes de seguro médico debe cubrir el costo de un extractor de leche nuevo o alquilado. Algunos planes de seguro médico pueden solicitarle una autorización previa de su médico. Llame a su compañía de seguro médico para preguntarles qué servicios y equipos de lactancia materna cubre su plan.



Según la ley, a ciertas agencias de NYC se les solicita que ofrezcan un espacio de lactancia privado (que no sea un baño) para las personas que prefieran no amamantar en público. En colaboración con socios comunitarios, la Ciudad también ha abierto varios espacios de lactancia para el público en los cinco distritos municipales (*boroughs*).²⁷ Para buscar un espacio de lactancia cerca de su casa, visite nyc.gov y busque "**Community lactation spaces**" (**Espacios de lactancia en la comunidad**).

RECIBIR APOYO DESPUÉS DE DAR A LUZ

El período posparto puede ser un momento emotivo, y podría resultarle útil recurrir a su pareja, su familia, sus amigos, sus proveedores y otros miembros de la comunidad para que la apoyen. La mayoría de las personas tiene una cita de seguimiento con su proveedor en las primeras seis semanas después del nacimiento. En esta consulta, su proveedor controlará su salud y bienestar.

Es normal que cambien sus emociones, que se sienta triste o que llore después de dar a luz. Si tiene estos sentimientos durante más de un par de días, es recomendable que llame a su proveedor. Le pueden hacer pruebas para detectar **depresión posparto**, un trastorno del estado de ánimo caracterizado por sentimientos de tristeza, ansiedad, desesperanza o vacío durante más de dos semanas después de haber dado a luz.³⁶

Tendrá que tomar muchas decisiones durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y después de dar a luz. Esperamos que esta guía la ayude a conocer sus derechos, confiar en sus instintos y tener una participación activa en la toma de decisiones de su experiencia de parto. Todas las personas tienen derecho a recibir una atención respetuosa durante el parto, y esperamos que todas las embarazadas y personas que ejerzan la crianza de niños en la ciudad de Nueva York y en todo el mundo conozcan y hagan pleno uso de ese derecho.

OTROS RECURSOS

Incluimos varios enlaces a recursos a lo largo de esta guía. Para encontrar todos esos enlaces y otros recursos, visite nyc.gov/health y busque "Respectful Care at Birth" (Atención respetuosa durante el parto).

Los Defensores del Parto Respetado

Los Defensores del Parto Respetado (Birth Justice Defenders) son miembros de la comunidad que se dedican a informar a las personas sobre su derecho a una experiencia de parto segura y digna. Los defensores usan *los Estándares*, y sus historias personales sobre nacimientos, para promover la atención respetuosa de todas las neoyorquinas durante el parto. Cualquiera puede ser un defensor del parto respetado. Los grupos de defensores del parto respetado organizan reuniones en varios distritos municipales (*boroughs*) de la ciudad de Nueva York. Para obtener más información, visite nyc.gov/health y busque "Respectful Care at Birth" (Atención respetuosa durante el parto). Para formar parte del grupo de Defensores del Parto Respetado más cercano, envíe un correo electrónico a BirthJustice@health.nyc.gov.

Asociación Enfermera-Familia

El programa de la Asociación Enfermera-Familia (NFP, por sus siglas en inglés) de la Ciudad de Nueva York puede ayudar a los padres primerizos con muchas preguntas ofreciéndoles una enfermera personal. Esta enfermera responderá sus preguntas, y la ayudará a tener un embarazo sano y a criar a un bebé sano hasta que este cumpla los dos años. La NYC NFP es un programa gratis y está disponible sin importar su edad, su estado migratorio ni su identidad de género. Se pueden inscribir todas las personas de la ciudad de Nueva York que estén embarazadas de veintiocho semanas o menos de su primer bebé y que cumplan los requisitos de ingresos del programa. Para obtener más información sobre la NYC NFP, visite nyc.gov/health y busque **NFP**, envíe un correo electrónico a nycnfp@health.nyc.gov o llame al **311** y pregunte por la **Asociación Enfermera-Familia (Nurse-Family Partnership)**.

Programa de Visita a Hogares de Recién Nacidos

El Programa de Visita a Hogares de Recién Nacidos es un servicio para todos los padres de recién nacidos, sin importar su edad ni su estado migratorio. El programa puede estar disponible para usted si vive en el norte y el centro de Brooklyn, el sur del Bronx, y el este y el centro de Harlem. Un trabajador de salud puede visitarla a su casa durante una hora para darle apoyo para la lactancia materna, y ayudarla a crear un entorno seguro y enriquecedor para usted y su familia.

El trabajador de salud hablará sobre cualquier preocupación o pregunta que usted tenga, compartirá información con usted, y la ayudará a encontrar servicios y recursos. Si ha dado a luz hace poco y le interesa el programa, llame al **311** y pregunte por el **Programa de Visita a Hogares de Recién Nacidos** o llame al programa más cercano a su casa:

Norte y centro de Brooklyn: **718-637-5230**

Sur del Bronx: **718-579-2878**

Este y centro de Harlem: **646-672-2894**

Programa Healthy Start Brooklyn

Healthy Start Brooklyn ofrece programas y clases de apoyo a las personas embarazadas y a los padres primerizos que viven en Brooklyn. Puede recibir información y apoyo sobre el embarazo, el trabajo de parto, el parto, la crianza de niños, la lactancia materna, la paternidad y el estilo de vida saludable. Los servicios incluyen servicios gratis de una doula, clases de educación sobre el parto, talleres de competencias de crianza de niños, grupos para padres, grupos de ejercicio y grupos de apoyo por pérdida de embarazos. Para obtener más información, llame al **718-637-5244**, envíe un correo electrónico a **HealthyStartBrooklyn@health.nyc.gov** o visite **nyc.gov/health** y busque "**Healthy Start Brooklyn**".

CenteringPregnancy

CenteringPregnancy ofrece cuidado prenatal en un entorno grupal. Le da más tiempo con su proveedor de atención de salud o su partera, en lugar de pasar tiempo en la sala de espera. También puede ponerse en contacto con otras personas embarazadas mientras aprende sobre el trabajo de parto, la manera de preparar a su bebé, la lactancia materna, la alimentación saludable para ambos y otros temas. El Departamento de Salud actualmente ofrece CenteringPregnancy en el Bedford-Stuyvesant Family Health Center (**347-464-6655**) y en Brookdale University Hospital and Medical Center (**718-240-6278**). Otros hospitales, clínicas y consultorios médicos en la ciudad de Nueva York ofrecen CenteringPregnancy. Para encontrar un sitio cerca de su casa, visite **centeringhealthcare.org** y haga clic en "**Locations**" (**Ubicaciones**) en la parte superior de la página.

REFERENCIAS

1. Grupo de Participación Comunitaria de Justicia Sexual y Reproductiva del Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York (New York City Department of Health and Mental Hygiene, Sexual and Reproductive Justice Community Engagement Group) (SRJ CEG, por sus siglas en inglés). *Estándares de la Ciudad de Nueva York para una Atención Respetuosa durante el Parto (New York City Standards for Respectful Care at Birth)*. 2018.
2. Ley de Derechos Humanos de NYC (NYC Human Rights Law). Ciudad de Nueva York. www1.nyc.gov/site/cchr/law/the-law.page. Publicado en 2019.
3. Preguntas frecuentes sobre el consentimiento informado (Informed Consent FAQs). Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services). hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/guidance/faq/informed-consent/index.html. Publicado en 2019.
4. Seaward PG, Hannah MH, Myhr TL, Farine D, Ohlsson A, Wang EE, Haque K, et al. Estudio internacional multicéntrico de embarazos a término con ruptura de membrana prematura: evaluación de los factores predictivos de corioamnionitis clínica y fiebre posparto en pacientes con embarazos a término con ruptura de membrana prematura (International Multicentre Term Prelabor Rupture of Membranes Study: Evaluation of predictors of clinical chorioamnionitis and postpartum fever in patients with prelabor rupture of membranes at term). *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 1997;177(5):1024-1029.
5. Beneficios del cuidado preventivo para mujeres (Preventive Care Benefits for Women). Centros de Servicios de Medicare y Medicaid de EE. UU. (U.S. Centers for Medicare and Medicaid). healthcare.gov/preventive-care-women. Publicado en 2019.
6. Normas del cuidado prenatal de Medicaid (Medicaid Prenatal Care Standards). Departamento de Salud del Estado de Nueva York (New York State Department of Health). health.ny.gov/health_care/medicaid/standards/prenatal_care. Publicado en 2019.
7. Inscripción o cambio de plan en 2019, solo con un período de inscripción especial (Enroll in or change 2019 plans — only with a Special Enrollment Period). Centros de Servicios de Medicare y Medicaid de los EE. UU. (U.S. Centers for Medicare and Medicaid). healthcare.gov/coverage-outside-open-enrollment/special-enrollment-period. Publicado en 2019.
8. ¿Qué es un embarazo de alto riesgo? (What is a high-risk pregnancy?). Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services). nichd.nih.gov/health/topics/pregnancy/conditioninfo/high-risk. Publicado en 2019.
9. Partería (Midwifery). Oficina de Profesiones (Office of the Professions). www.op.nysed.gov/prof/midwife. Publicado en 2019.

10. ¿Qué es una doula? (What is a doula?). DONA International. dona.org/what-is-a-doula. Publicado en 2019.
11. Beneficios de una doula (Benefits of a Doula). DONA International. dona.org/what-is-a-doula/benefits-of-a-doula. Publicado en 2019.
12. Cobertura de Servicios de Asesoramiento sobre Lactancia de Medicaid en el Estado de Nueva York (New York State Medicaid Coverage of Lactation Counseling Services). health.ny.gov/community/pregnancy/breastfeeding/medicaid_coverage/lactation_counseling_services.htm. Publicado en 2013.
13. Alcance de la práctica con los certificados de asesoramiento en lactancia emitidos por el Consejo Internacional (Scope of Practice for the International Board Certified Lactation Consultant Certificates). Consejo Internacional de Evaluadores de Consejeros de Lactancia (International Board of Lactation Consultant Examiners). iblce.org/wp-content/uploads/2018/12/scope-of-practice-2018.pdf. Publicado en 2018.
14. Elegir el lugar donde dar a luz (Choosing a Place of Birth). Asociación Nacional para las Mujeres y las Familias (National Partnership for Women and Families). childbirthconnection.org/healthy-pregnancy/choosing-a-place-of-birth/. Publicado en 2019.
15. Embarazo (Pregnancy). Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention). cdc.gov/pregnancy/index.html. Página revisada por última vez en 2019.
16. Embarazo, semana a semana (Pregnancy week by week). Mayo Clinic. mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/prenatal-care/art-20045660. Publicado en 2018.
17. Signos y síntomas (Signs and Symptoms). Preeclampsia Foundation. preeclampsia.org/health-information/sign-symptoms. Publicado en 2016.
18. Simkin, P. El acompañante para el parto: Guía completa del parto para padres, doulas y todos los demás acompañantes en el trabajo de parto (The Birth Partner: A complete guide to childbirth for dads, doulas, and all other labor companions). Beverly, MA, Estados Unidos: Harvard Common Press.
19. Aspectos básicos de la cesárea (C-section Basics). Asociación Nacional para las Mujeres y las Familias (National Partnership for Women and Families). childbirthconnection.org/giving-birth/c-section/basics. Publicado en 2019.
20. Control de la frecuencia cardíaca del feto durante el trabajo de parto (Fetal Heart Rate Monitoring During Labor). Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (The American College of Obstetricians and Gynecologists). acog.org/Patients/FAQs/Fetal-Heart-Rate-Monitoring-During-Labor. Publicado en 2018.
21. Medicamentos para aliviar el dolor durante el trabajo de parto y el parto (Medications for Pain Relief During Labor and Delivery). Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (The American College of Obstetricians and Gynecologists). acog.org/Patients/FAQs/Medications-for-Pain-Relief-During-Labor-and-Delivery. Publicado en 2017.

22. Episiotomía: Cuándo es necesaria y cuándo no lo es (Episiotomy: When it's needed, when it's not). Mayo Clinic. [mayoclinic.org/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/episiotomy/art-20047282](https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/episiotomy/art-20047282). Publicado en 2018.
23. Inducción del trabajo de parto (Inducing Labor). March of Dimes. [marchofdimes.org/pregnancy/inducing-labor.aspx](https://www.marchofdimes.org/pregnancy/inducing-labor.aspx). Publicado en 2018.
24. Pinzamiento tardío del cordón umbilical después del nacimiento (Delayed Umbilical Cord Clamping After Birth). Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (The American College of Obstetricians and Gynecologists). [acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/Delayed-Umbilical-Cord-Clamping-After-Birth](https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/Delayed-Umbilical-Cord-Clamping-After-Birth). Publicado en 2017.
25. Descripción general: Prácticas de atención por maternidad (Overview: Maternity Care Practices). Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention). [cdc.gov/breastfeeding/data/mpinc/maternity-care-practices.htm](https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/mpinc/maternity-care-practices.htm). Publicado en 2017.
26. La llamada a la acción del cirujano general para el apoyo a la lactancia materna (The Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding). Oficina del Cirujano General del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Surgeon General). Washington, DC. 2011.
27. Cartel de la sala de lactancia comunitaria (Community Lactation Room Poster). Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York (New York City Department of Health and Mental Hygiene). www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/csi/community-lactation-room-poster.pdf. Publicado en 2017.
28. Circuncisión masculina (Circumcision [male]). Mayo Clinic. [mayoclinic.org/tests-procedures/circumcision/about/pac-20393550](https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/circumcision/about/pac-20393550). Publicado en 2019.
29. Salve su vida: Reciba atención para estas señales de advertencia posparto (Save Your Life: Get Care for These Post-Birth Warning Signs). Asociación de Enfermeras de Salud de la Mujer, Obstetricia y Neonatal (Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurse). cdn.ymaws.com/www.awhonn.org/resource/resmgr/files/Post-Birth_Warning_signs_160.pdf. Publicado en 2018.
30. Correcciones de certificados (Certificate Corrections). Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York (New York City Department of Health and Mental Hygiene). www1.nyc.gov/site/doh/services/certificate-corrections.page. Publicado en 2019.
31. Sus derechos como paciente de hospital en el estado de Nueva York: sección 1 (Your Rights as a Hospital Patient in New York State – Section 1). Departamento de Salud del Estado de Nueva York (New York State Department of Health). [health.ny.gov/publications/1449](https://www.health.ny.gov/publications/1449). Publicado en 2018.
32. Derechos para empleadas embarazadas en el lugar de trabajo (Pregnancy Rights for Employees in the Workplace). Estado de Nueva York. [ny.gov/working-while-pregnant-know-your-rights/pregnancy-rights-employees-workplace](https://www.ny.gov/working-while-pregnant-know-your-rights/pregnancy-rights-employees-workplace). Publicado en 2019.

33. Leyes estatales sobre la lactancia materna (Breastfeeding State Laws). Conferencia Nacional de las Legislaturas Estatales (National Conference of State Legislatures). nctl.org/research/health/breastfeeding-state-laws.aspx. Publicado en 2018.
34. WIC para madres que amamantan y regresan a trabajar (WIC: For Breastfeeding Mothers Going Back to Work). Departamento de Salud del Estado de Nueva York (New York State Department of Health). health.ny.gov/prevention/nutrition/wic/breastfeeding. Publicado en 2018.
35. Ley del Estado de NY para Madres Lactantes en el Lugar de Trabajo (NY State Nursing Mothers in the Workplace Act). Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York (New York State Department of Labor). labor.ny.gov/workerprotection/laborstandards/nursing-mothers.shtm. Publicado en 2019.
36. Depresión posparto (Postpartum Depression). Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York (New York City Department of Health and Mental Hygiene). www1.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/post-partum-depression.page. Publicado en 2019.
37. Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine). MedlinePlus. medlineplus.gov/miscarriage.html. Publicado en 2018.
38. Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine). MedlinePlus. medlineplus.gov/stillbirth.html. Publicado en 2018.

