

*Servicio de Atención al Paciente.  
Servicio de Ginecología.  
Servicio de Neonatología.*

Al personal del Área de Paritorio del Hospital \_\_\_\_\_:

Yo, \_\_\_\_\_, embarazada con fecha probable de parto para el \_\_\_\_\_ previsto en el Hospital \_\_\_\_\_, me dirijo a ustedes con la intención de comunicarles mis preferencias a la hora de atender mi parto.

Confiado en el equipo de profesionales médicos y sanitarios que componen su unidad, espero que atiendan mi petición y contribuyan con ello a que mi parto sea desarrollado permitiendo llevar a término el embarazo de manera respetuosa, satisfactoria y exitosa.

En todo caso me reservo el derecho a modificar el mismo antes del parto o revocarlo de forma oral total o parcialmente durante el parto y la estancia hospitalaria.

Reitero mi confianza en los y las profesionales del Servicio Público de Salud y les deseo lo mejor por el mutuo beneficio que ello nos conlleva.

Solicito se anexe este documento a mi historia clínica y una copia a la de mi bebé.

Atentamente,

Fdo.:

Fecha:

Persona que presenta el **PLAN DE PARTO Y NACIMIENTO**:

---

**DATOS**

*Acompañamiento en el parto:*

- 
- Deseo estar acompañada por mi pareja, NOMBRE Y APELLIDOS y, a ser posible, también por NOMBRE Y APELLIDOS.

*Proceso de parto en general:*

- 
- Deseo estar informada, junto con mi pareja, en todo momento, sobre la evolución del parto, de cualquier intervención o prueba, y que se nos haga partícipes de las decisiones sobre el mismo.
- Deseo conocer a los/las profesionales que van a intervenir en mi proceso de parto, y a ser posible que me atienda el mismo equipo (matrona) a lo largo de éste.
- No deseo la colocación de una cánula intravenosa salvo que esté clínicamente indicada.
- Desearía adoptar la postura que me resulte más confortable en cada momento, en un ambiente relajado.
- Me gustaría que el número de exámenes vaginales fuera el mínimo.
- Prefiero ingerir líquidos durante el parto.

*Dilatación:*

- 
- Desearía un equipo de monitorización móvil, para poder andar arriba y abajo y estar fuera de la cama mientras sea posible con libertad de movimientos.
- Prefiero que no me induzcan el parto, ni uso de oxitocina o prostaglandinas, ni rotura de la bolsa de agua, a no ser que sea estrictamente necesario.
- NO deseo epidural, pero NO descarto su uso. De entrada, desearía otros métodos para el control del dolor: TENS, apoyo continuo, pelota, relajación, óxido nitroso, ducha...

*Periodo expulsivo y alumbramiento:*

- 
- Prefiero que NO me hagan una episiotomía, a menos que peligre la seguridad del bebé, y con mi consentimiento.
- Me gustaría, una vez dilatada, empujar sólo cuando sienta ganas de ello, de manera espontánea.
- Me gustaría poder ayudar si es posible en la extracción del bebé una vez asome la cabeza y poder ver el proceso mediante un espejo.
- Me gustaría realizar un pinzamiento tardío del cordón umbilical una vez deje de latir y el bebé respire de manera completamente autónoma.
- Me gustaría el contacto piel con piel nada más nacer e iniciar el amamantamiento en la misma sala de partos.
- Si no fuera posible conmigo, deseo que se realice el contacto piel con piel con mi pareja.
- Me gustaría que los primeros cuidados al bebé sean sin separarlo de mí.
- Me gustaría realizar la expulsión de la placenta de manera natural.
- Me gustaría que al bebé no se le realicen sondajes ni aspiración de secreciones en el periodo postnatal inmediato ni posteriormente, a no ser que haya algún signo clínico que indique o haga sospechar alguna malformación o patología y se nos comunique a mí y a mi pareja.

*Puerperio:*

- 
- Me gustaría NO ser separada de mi bebé, siempre que sea posible y, en su caso, se nos indiquen a mí y a mi pareja las razones que motivan la separación.
- Me gustaría dar de mamar a mi bebé a demanda y que me asesoren sobre cómo lactar.
- Me gustaría que nos consultaran a mí y a mi pareja antes de dar cualquier otro alimento al bebé para no interferir en la lactancia materna.
- Me gustaría el alta hospitalaria precoz siempre que lo permitan mi estado de salud y el del bebé (24-48 horas).

*Firma:*

---

## MARCO LEGAL

- Ley 17386: Ley de acompañamiento al parto y nacimiento.
- Ley 19530: sala destinada a la lactancia en instituciones del sector público y privado.
- Ley 19286/2014: Código de ética médica, capítulo IV: relación médico-paciente.
- Ley 18335/2008: Derechos y obligaciones de pacientes y usuarios de Servicios de Salud.
- Ley 18104/2007: Igualdad de Derechos y Oportunidades.
- Ley 18426/2008: Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva (SSyR).
- Ley 19161/2013: Licencia y subsidio por paternidad y maternidad.
- Ley 15084/1980: Licencia por maternidad para mujeres.
- Ley 16104/1990: Normas sobre licencias por maternidad y lactancia.
- Ley 11577/1950: Prohibición de despido de trabajadora embarazada.
- Ley 16045/1989: Prohibición de suspensión y despido por motivos de embarazo o lactancia.
- Ley 17215/1999: Normas de protección a mujeres trabajadoras en estado de gravidez o lactancia.
- Ley 18437/2008 Art 74: Reglamentación para mujeres estudiantes embarazadas.
- Ley 18868/2011: Prohibición de realizar test de embarazo a mujeres para acceso al trabajo.
- Ley 20377/2024: regulación normativa relativa al reconocimiento del derecho de los progenitores respecto de los naci-dos sin vida.
- Decreto 293/2010. Reglamentación de la Ley 18426. Creación de los servicios de SSyR en todas las instituciones.
- Decreto 339/2019: Reglamentación de la ley 19580. Plan de parto.
- Decreto 67/2006: Reglamentación de ley de acompañamiento del parto.
- Ordenanza MSP 751/2006: Creación de la Comisión Nacional para el monitoreo y reducción de la muerte de mujeres por causa del embarazo, parto, puerperio, cesárea y aborto.
- Ordenanza MSP 447/2012: Control de embarazo e ITS.
- Ordenanza 623/2012: Creación Comisión Nacional Asesora en SSyR.
- Ordenanza 693/2012: Sobre funcionamiento y monitoreo de Maternidades.
- Recomendaciones sobre prácticas y actitudes en la asistencia del embarazo y nacimiento institucional, MSP 2018.<sup>1</sup>
- Guía atención en SSyR de adolescentes Primer nivel – 2011.
- Guía en SSyR para personas con discapacidad – 2012.
- Guía implementación de servicios SSyR – 2010.
- Guía de orientación en buenas prácticas en lactancia equipos de salud, MSP 2011.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/RECOMENDACIONES.pdf>

<sup>2</sup> <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/Norma%20Nacional%20de%20Lactancia%20Materna.pdf>