

Información de Maternidad



Servicios de Partos

— **NewYork-Presbyterian**
— **Weill Cornell Medical Center**

Información sobre Maternidad

Los datos mostrados son para el año 2007

TODOS LOS PARTOS

Intervención	En Este Centro		En Todo el Estado
	#	%	%
Total de partos	5,374	100.0%	n/a*
Partos de uso bajo de fórceps	10	0.2%	0.5%**
Partos con uso de fórceps	1	0.0%	0.0%**
Partos de uso mediano de fórceps	4	0.1%	0.0%
Monitoreo fetal interno	645	12.0%	15.0%
Monitoreo fetal externo	2,636	49.1%	85.0%
Inducción	527	9.8%	14.9%**
Partos incrementados	797	14.8%	24.2%
Analgesia	4	0.1%	11.5%
Atendidos por parteras	0	0.0%	8.0%

- % basado en el total de los partos excluyendo los casos con datos incompletos.
- *Los datos no están disponibles actualmente
- **Promedio para la Ciudad de New York

PARTOS VAGINALES

Intervención	En Este Centro		En Todo el Estado
	#	%	%
Partos Vaginales †	3,266	60.8%	64.0%
Partos vaginales después de una cesárea previa †	72	14.2%	7.1%
Partos de nalgas nacidos vaginalmente	6	0.1%	0.4%
Episiotomía	898	27.5%	16.1%
Anestesia general	26	0.8%	0.5%
Anestesia espinal	39	1.2%	3.3%
Anestesia epidural	2,992	91.6%	52.5%
Anestesia local/otra	154	4.7%	13.3%
Anestesia paracervical	0	0.0%	0.0%
Anestesia pudendal	0	0.0%	0.1%

- % basado en el total de partos vaginales excluyendo los casos con información incompleta.
- †% es el porcentaje de todos los partos
- †% es el porcentaje de las cesáreas previas

PARTOS POR CESÁREA

Intervención	En Este Centro		En Todo el Estado
	#	%	%
Partos por cesárea †	2,108	39.2%	32.1%
Cesárea primaria †	1,674	31.1%	20.4%
Cesárea consecutiva †	434	8.1%	14.6%
Anestesia general	39	1.9%	3.0%
Anestesia espinal	905	42.9%	55.9%
Anestesia epidural/local	1,157	54.9%	21.5%

- % basado en el total de partos por cesárea excluyendo los casos con información incompleta.
- †% es el porcentaje de todos los partos

La Ley sobre Información de Maternidad del Estado de Nueva York requiere que cada hospital proporcione la siguiente información sobre sus prácticas y procedimientos de partos. Esta información puede ayudarle a entender mejor lo que usted puede esperar, aprender más sobre sus opciones de parto y a hacer planes para el nacimiento de su bebé.

La mayoría de la información se ofrece en porcentajes de todos los partos atendidos en el hospital durante un año determinado. Por ejemplo, si de cada 100 nacimientos 20 son por cesárea, la tasa de cesáreas será del 20 por ciento. Si se utiliza monitoreo fetal externo en 50 de cada 100 nacimientos o la mitad de todos los nacimientos, la tasa será del 50 por ciento.

Esta información, por sí sola, no le dice que un hospital es mejor que otro para usted. Si un hospital tiene menos de 200 partos al año, el uso de procedimientos especiales en tan sólo unos cuantos de esos partos podría cambiar sus tasas.

Los tipos de partos podrían también afectar las tasas. Algunos hospitales ofrecen servicios especializados a las mujeres que se espera tengan partos complicados o de alto riesgo, o cuyos bebés no se espera que se desarrollen normalmente. Puede esperarse entonces que estos hospitales tengan mayores tasas de procedimientos especiales que los hospitales que no ofrecen estos servicios.

Esta información tampoco le dice acerca de la práctica de su médico o enfermera-partera. Sin embargo, la información puede ser utilizada al dialogar con su médico o enfermera-partera sobre sus elecciones y deseos y para averiguar si su uso de procedimientos especiales es similar o diferente al del hospital.

Usted debe jugar un papel activo para hacer que su parto sea el tipo de experiencia que usted desea. Para ello, necesita la información. Tomar parte en las clases de preparación para el parto y leer libros sobre el parto. Haga preguntas y hable sobre sus deseos con su médico o enfermera-partera. El Departamento de Salud del Estado de Nueva York ofrece un folleto gratuito, Su Guía Para Un Parto Saludable (en inglés). Para obtener una copia, escriba a:

Healthy Babies, New York State Department of Health,
Box 2000, Albany, NY 12220.

Definiciones:

Analgésicos – Se usan medicamentos para disminuir la sensación de dolor.

Anestesia – Un medicamento u otro agente se utiliza para causar una pérdida de sensibilidad. Para la anestesia general, se usa un gas o medicamento intravenoso para hacer que la madre esté inconsciente durante el parto. Para la anestesia espinal, se inyecta un medicamento en la zona baja de la columna para adormecer la región vaginal. Para la anestesia epidural, se administra un fármaco a través de un tubo fino insertado en la parte baja de la espalda de la madre para adormecer el área vaginal y el abdomen inferior. Para la anestesia paracervical, se inyecta un medicamento en el cuello uterino (abertura del útero) para aliviar el dolor del parto.

Incremento del Parto – Un medicamento se utiliza para ayudar a que las contracciones continuas del parto se vuelvan más fuertes.

Habitación de Parto – una acomodación en el hospital en la cual el parto, el nacimiento y la recuperación inmediata después del nacimiento se producen todos en la misma habitación. En algunos hospitales, puede ser llamado un “LDR” o “LDRP”, por sus siglas en inglés.

Parto de Nalgas – Un nacimiento en el que las nalgas del niño y/o los pies entran primero en el canal de nacimiento.

Cesárea – Una operación quirúrgica en la que el bebé nace a través de incisiones (cortes) en el abdomen y el útero de la madre. Una cesárea primaria es la primera de la madre, aunque ella haya dado a luz por vía vaginal antes. Una repetición de cesárea es cuando la madre ha tenido una o más cesáreas anteriormente.

Episiotomía – una incisión (corte) que a veces se hace para agrandar la apertura vaginal.

Monitoreo Fetal – registro electrónico de las contracciones y el latido cardíaco del bebé. El monitoreo fetal externo consiste en el uso de pequeños instrumentos que se colocan sobre el abdomen de la madre, sujetos por cinturones.

El monitoreo fetal interno consiste en insertar un pequeño tubo con un alambre fino dentro del útero y de fijar el cable en el cuero cabelludo del bebé. Además, se puede colocar un tubo blando al lado de la cabeza del bebé para medir las contracciones.

Parto con Fórceps – instrumentos en forma de cuchara, llamados fórceps, se utilizan para ayudar a que la cabeza del bebé salga. En un parto de uso bajo de fórceps, los instrumentos no se usan hasta que la cabeza del bebé no se haya movido a través de la pelvis. En un parto de uso mediano de fórceps, los instrumentos se utilizan antes de que la cabeza del bebé se haya movido a través de la pelvis.

Inducción Médica del Parto – se utiliza un medicamento para iniciar las contracciones del parto.

Enfermera-Partera – Una enfermera certificada que ha recibido entrenamiento especializado de partera para atender a mujeres y bebés durante el embarazo, el parto y después del nacimiento.

Alojamiento Conjunto – Un acuerdo en el que se atiende a la madre y al niño en el mismo cuarto durante la totalidad o una parte sustancial del día.

Parto Vaginal Después de Cesárea (PVDC) – La madre ha tenido una cesárea anteriormente, pero da a luz a este bebé por vía vaginal.



Después del Parto... Cobertura de la Hospitalización

Cada compañía de seguros de salud en el Estado de Nueva York está obligada a proporcionar cobertura de hospitalización para una madre y su recién nacido por lo menos 48 horas después del parto vaginal y al menos 96 horas después de una cesárea. Además, cada hospital tiene que proporcionar educación, asistencia y formación de los padres en la lactancia tanto de pecho como con el biberón, y cualquier evaluación clínica tanto de la madre como del recién nacido, que sea necesaria. Si usted decide dejar el hospital antes, su cobertura de hospitalización se ampliará para incluir al menos una visita domiciliar de atención. La visita domiciliar de atención proporcionará educación, asistencia y formación de los padres, en la lactancia con el pecho o el biberón y las evaluaciones clínicas necesarias tanto de la madre como del recién nacido. Esta visita será en adición de cualquier cobertura de atención en el hogar disponible en su póliza de seguro. Consulte con su compañía de seguros para obtener más detalles sobre su cobertura de maternidad.

Cuando Se Vaya a Casa... La Depresión Posparto

Después de dar a luz, usted puede sentirse cansada y un poco abrumada por la enorme tarea de cuidar a su bebé. Sus niveles de hormonas también han pasado por algunos cambios importantes. Durante unos días o semanas, puede tener cierta “melancolía de la maternidad”, que pueden incluir sentimientos de tristeza, cambios de humor, ira, ansiedad y baja autoestima. La melancolía de la maternidad es muy común y pasará con el tiempo. Su médico le puede sugerir algunas maneras para ayudarlo a sentirse mejor. Menos común es la depresión posparto (PPD, siglas en inglés). Los síntomas de la depresión posparto son graves. Estos pueden incluir sentimientos de desesperanza, ansiedad, problemas de alimentación, sentirse “fuera de control” y pensar en hacerse daño usted misma o al bebé. La depresión posparto no es un signo de debilidad. No es algo de lo que usted “se librará”, pero

puede ser tratada. Llame a su médico o partera si usted piensa que tiene depresión posparto. Si usted siente que podría lastimarse usted misma o lastimar a su bebé, llame a su médico de inmediato.

Síndrome del Bebé Sacudido... Nunca Sacuda al Bebé

Los bebés que le dejan saber lo que necesitan a través del llanto. Es la mejor manera en que pueden decir si tienen sueño, si se sienten solos, hambrientos, demasiado calientes, demasiado fríos, si tienen dolor o enfermedad. Al principio, usted puede que tenga que probar varias cosas para hacer que su bebé esté feliz. En poco tiempo, usted será capaz de saber si grita de hambre o grita de sueño. A veces los bebés lloran cuando no necesitan nada. Un bebé que llora, que no deja de llorar puede ser muy inquietante. Trate de mantener la calma. Los bebés se dan cuenta cuando usted está molesta. Esto los hace llorar más fuerte y más duro. No importa lo impaciente o enojada que se sienta, nunca sacuda a su bebé. Las sacudidas fuertes pueden causar daño cerebral, parálisis cerebral, deficiencia visual, problemas de aprendizaje y de comportamiento, convulsiones, parálisis y muerte. Para ayudar a calmar a un bebé que llora, compruebe si su bebé tiene hambre, si está demasiado caliente o demasiado frío o si necesita un cambio de pañal. Compruebe si su bebé está enfermo o tiene fiebre. Alimente a su bebé lentamente y hágalo eructar con frecuencia. Puede ser útil mecer al niño. Déle a su bebé un chupete o deje que su bebé amamante. Toque música suave, cántele o tarárele a su bebé. Asegure a su bebé en un asiento de seguridad infantil y tome un paseo en el carro. Si nada parece funcionar, coloque a su bebé en un lugar seguro, como una cuna o corralito y tome un descanso. Respire profundo y cuente hasta diez. Nunca sostenga o cargue un bebé cuando usted se sienta enojada. Llame a un/a amigo/a para que le de apoyo. Asegúrese de que todas las personas que cuidan a su niño sepan que no deben sacudir a un bebé. Si usted piensa que su bebé ha sido sacudido, busque atención médica apropiada inmediatamente. La atención médica inmediata puede salvar la vida de su bebé.

Madres Lactantes

Carta de Derechos

La elección de la forma en que alimentará a su nuevo bebé es una de las decisiones importantes que usted tomará al preparar su familia para la llegada de su bebé. Los médicos coinciden en que para la mayoría de las mujeres el amamantar a sus bebés es la opción más segura y saludable. Usted tiene el derecho a ser informada sobre los beneficios de la lactancia materna y que su proveedor de cuidados de salud y el centro de atención de salud fomenten y apoyen la lactancia materna. Usted tiene el derecho de hacer su propia elección acerca de la lactancia. Ya sea que elija amamantar o no usted tiene los siguientes derechos básicos, independientemente de su raza, credo, origen nacional, orientación sexual, identidad o expresión de género, o fuente de pago para su atención médica. Los centros de atención de salud materna tienen la responsabilidad de asegurarse de que usted entienda estos derechos. Ellos deben proporcionarle esta información de manera clara para usted y deben proporcionar un intérprete si es necesario. Estos derechos sólo pueden ser limitados en los casos en que su salud o la salud de su bebé lo requieran. Si alguna de las siguientes cosas no son médicamente adecuadas para usted o su bebé, usted debe estar plenamente informada de los hechos y debe ser consultada.



(1) Antes del Parto:

Si usted asiste a las clases de educación prenatal que ofrece el centro de atención de salud materna y todas las clínicas del hospital y centros de diagnóstico y tratamiento que ofrecen servicios prenatales, de conformidad con el artículo 28 de la ley de salud pública, usted debe recibir la Carta de Derechos Sobre la Lactancia Materna. Cada centro de atención de salud materna deberá ofrecer el folleto informativo de la maternidad, incluida la Carta de Derechos de la Lactancia Materna, de conformidad con el artículo dos mil ochocientos tres-I de este capítulo a cada paciente o al representante personal designado en el momento de la pre-reserva o en el momento de la admisión a un centro de atención de salud materna. Cada proveedor de cuidado de la salud materna entregará una copia de la Carta de Derechos Sobre la Lactancia Materna a cada paciente en el momento o antes de la hora médicamente adecuada. Usted tiene el derecho a la información completa acerca de los beneficios de la lactancia materna tanto para usted y para su bebé. Esto le ayudará a tomar una decisión informada sobre cómo alimentar a su bebé. Usted tiene el derecho a recibir información libre de intereses comerciales e incluye:

- Cómo le beneficia la lactancia materna a usted y a su bebé nutricional, médica y emocionalmente;
- Cómo prepararse para la lactancia materna;
- Cómo entender algunos de los problemas que puede enfrentar y cómo resolverlos.

(2) En el Centro de Atención de Salud Materna:

- Usted tiene el derecho a que su bebé se quede con usted después del nacimiento ya sea que usted haya tenido un parto vaginal o por cesárea. Usted tiene el derecho a iniciar la lactancia materna dentro de una hora después del nacimiento.
- Usted tiene el derecho de tener a alguien entrenado para ayudarle con la lactancia materna darle información y ayudarle cuando lo necesite.
- Usted tiene derecho a que su bebé no reciba ningún biberón o chupetes.

- Usted tiene derecho a conocer y rechazar cualquier medicamento que pueda secar la leche materna.
- Usted tiene el derecho a tener a su bebé en su habitación con usted las 24 horas del día.
- Usted tiene el derecho a amamantar a su bebé en cualquier momento del día o la noche.
- Usted tiene derecho a saber si su médico o el pediatra de su bebé aconsejan en contra de la lactancia materna antes de tomar cualquier decisión sobre la alimentación de su bebé.
- Usted tiene el derecho a señalar en la cuna de su bebé indicando claramente que su bebé está recibiendo lactancia materna y que no se le debe ofrecer ningún tipo de alimentación con biberón.
- Usted tiene derecho a recibir información completa acerca de cómo usted se está manejando con la lactancia materna y obtener ayuda sobre cómo mejorar.
- Usted tiene el derecho de amamantar a su bebé en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Si el amamantamiento no es posible, todos los esfuerzos se harán para que su bebé reciba su leche extraída por bombeo.
- Si usted o su bebé, son re-hospitalizado en un centro de atención maternal, después de la primera estadía para el parto, el hospital hará todo lo posible para seguir apoyando la lactancia materna, para proporcionar bombas eléctricas de grado usado por hospitales y facilidades de alojamiento conjunto.
- Usted tiene el derecho de recibir la ayuda de alguien especialmente entrenado en el apoyo a la lactancia materna y a extraer leche materna si su bebé tiene necesidades especiales.
- Usted tiene derecho a que un miembro de la familia o amigos reciban información sobre la lactancia de parte de un miembro del personal si usted lo solicita.

(3) Al Salir de la Institución de Atención Médica de Maternidad:

- Usted tiene el derecho a la información impresa gratuita o comercial sobre la lactancia materna.

- Usted tiene el derecho, a menos que específicamente usted lo solicite, y esté disponible en la instalación, a ser dada de alta de la institución sin paquetes que contengan fórmula infantil, o cupones para fórmula a menos que hayan sido ordenados por el proveedor de cuidados médicos de su bebé.
- Usted tiene el derecho a obtener información acerca de recursos sobre la lactancia materna en su comunidad incluyendo información sobre la disponibilidad de consultores sobre la lactancia materna, grupos de apoyo y sobre las bombas.
- Usted tiene el derecho a que la instalación le ofrezca información para ayudarle a elegir un proveedor de servicios médicos para su bebé y entender la importancia de una cita de seguimiento.
- Usted tiene el derecho a recibir información sobre como extraer y almacenar con seguridad la leche materna.
- Usted tiene el derecho de amamantar a su bebé en cualquier lugar, público o privado, en los que de otra forma no estuviera autorizada a estar. Las quejas pueden ser dirigidas a la División del Estado de Nueva York de los Derechos Humanos.

Todo los anteriores son sus derechos. Si el centro de atención de salud materna no respeta estos derechos usted puede solicitar ayuda poniéndose en contacto con el Departamento de Salud del Estado de Nueva York o llamando a la línea de quejas del hospital al **1-800-804-5447** o por correo electrónico a hospininfo@health.state.ny.us.



Para Mayor Información

Para obtener ayuda en la búsqueda de servicios de atención prenatal, llame a la línea de información “Creciendo Saludable” del Departamento de Salud del Estado de Nueva York 1-800-522-5006 (línea gratuita). Participe en clases para padres o hable con su médico acerca de los temas de maternidad/paternidad. Un folleto gratis, Bienvenidos a la Familia: Una Guía para la Familia, está disponible en el Departamento de Salud del Estado de Nueva York. Para obtener una copia, escriba a: Healthy Babies, New York State Department of Health, Box 2000, Albany, NY 12220 o visite www.healthy.state.ny.us.

Para reportar abuso o maltrato infantil en el Estado de Nueva York, llame al Centro de Reporte de Abusos y Maltratos del Estado de Nueva York al 1-800-342-3720.

Para obtener más información sobre el Síndrome de Bebés Sacudidos, escriba a: Healthy Babies, New York State Department of Health, Box 2000, Albany, NY 12220 o visite www.healthy.state.ny.us.

Para mayor información:
www.hospitals.nyhealth.gov/maternity.php