

Procedimientos médicos para ayudar durante el trabajo de parto y el nacimiento

Existen muchos procedimientos médicos para ayudarle a tener un parto seguro y saludable. Su profesional de la salud hablará con usted y su persona de apoyo sobre las opciones que no forman parte de la atención de rutina.

¿Qué es la inducción del trabajo de parto?

Consiste en empezar el trabajo de parto usando medicamentos, gel o un inserto vaginal, o rompiendo la fuente intencionalmente. Su profesional de la salud podría sugerirle una inducción si ya han pasado las 41 semanas o si hay preocupaciones por su bienestar o el de su bebé.

¿Qué es una episiotomía?

Un corte que se hace en la apertura de la vagina justo antes de que salga la cabeza del bebé para crear más espacio para que el bebé pase.

¿Qué son los fórceps?

Es un instrumento utilizado para ayudar a sacar al bebé si usted tiene problemas para pujar o si hay preocupaciones por el bienestar del bebé.

¿Qué es una ventosa?

Una ventosa que se coloca en el cuero cabelludo del bebé para ayudarle a sacar la cabeza si usted tiene problemas para pujar o si hay preocupaciones por el bienestar del bebé.



¿SABÍA USTED?

En la mayoría de los casos, un parto vaginal es la forma más segura de dar a luz. Los bebés nacidos por vía vaginal tienen menos problemas respiratorios y complicaciones, y las madres tienen menos dolor e infección y se recuperan más rápido.

Parto por cesárea

¿Qué es una cesárea?

Una cirugía en la que el bebé nace a través de un corte en el vientre y el útero.

Una cesárea puede ser la opción más segura para usted y su bebé si:

- va a tener más de un bebé
- el cuello del útero no se abre completamente, incluso después de un largo trabajo de parto
- su bebé es muy grande o está en posición de nalgas (con las nalgas o los pies por delante) o de lado
- su bebé no está soportando bien las contracciones
- usted tiene una condición médica seria
- usted tiene lesiones de herpes en los genitales
- usted ha tenido una cesárea previa con un corte ascendente y descendente

Parto por cesárea

La mayoría de las madres se someten a una anestesia epidural o espinal y están despiertas durante la cirugía y el parto. Su pareja o persona de apoyo puede estar en la sala de operaciones. Es probable que usted pueda sostener a su bebé piel a piel justo después o poco después del nacimiento. Si tiene demasiado sueño o no puede hacerlo, su persona de apoyo puede sostener al bebé piel con piel hasta que usted esté lista.

Si le aplican anestesia general, estará dormida durante la cirugía y el parto y su pareja no estará en el quirófano.

Su recuperación

Le colocarán una canalización intravenosa en el brazo hasta que pueda beber bien y un tubo en la vejiga durante unas 24 horas hasta que pueda levantarse para ir al baño.

La curación puede tardar 6 semanas o más. Es probable que necesite medicación para el dolor durante varios días y ayuda en casa durante al menos una semana. No retorne a sus actividades habituales demasiado pronto ni levante nada que pese más que su recién nacido.

Experimente para encontrar la posición más cómoda para amamantar (vea [Cómo amamantar a su bebé](#)).

Futuros nacimientos luego de una cesárea

El tener una cesárea no significa que sea necesario la próxima vez que tenga un bebé. Si el corte de la cesárea se hizo de lado a lado, no de arriba a abajo, lo más probable es que en el futuro pueda dar a luz por vía vaginal.

¿Qué es el parto vaginal después de una cesárea (PVDC)?

Consiste en dar a luz por vía vaginal después de haber tenido una cesárea.

¿Qué es más seguro?

Tanto el parto vaginal como por cesárea son muy seguros para la madre y el bebé. El parto vaginal luego de una cesárea es tan seguro como un primer parto vaginal. Una cesárea posterior planeada es tan segura como una primera cesárea programada. De hecho, solo muy raramente –en 5 de cada 10.000 nacimientos– los bebés tienen complicaciones que amenazan su vida después de un parto vaginal luego de una cesárea o una cesárea planificada.

Con un parto vaginal, hay menos posibilidades de infección y sangrado excesivo, una estancia más corta en el hospital y un tiempo de recuperación más rápido. Sin embargo, dar a luz por vía vaginal puede hacer que una cicatriz de cesárea jale y desgarre el útero. Pero esto es raro, solo ocurre en 2 a 4 de cada 1.000 nacimientos.

Si da a luz por vía vaginal, tanto usted como su bebé serán vigilados de cerca durante el trabajo de parto para poder actuar rápidamente ante cualquier problema. Elegir un hospital que pueda hacer una cesárea si es necesario le ayudará a asegurar un parto seguro.

Comuníquese con HealthLink BC al 8-1-1 o visite healthlinkbc.ca para obtener más información, y hable con su proveedor de atención médica para tomar una decisión informada.



APOYO

Qué puede hacer

Si su pareja recibió anestesia general y está dormida, cargue usted al bebé –piel con piel– lo antes posible después del parto.



IDEA CLAVE

Anote lo que piensa de las cesáreas en sus deseos de nacimiento (vea [Preparación para el parto](#)). Deje claro si quiere que le entreguen el bebé a usted o a su pareja inmediatamente después del nacimiento. Y si se siente trastocada después de una cesárea, comparta sus sentimientos con alguien en quien confíe.

Opciones para aliviar el dolor

Alivio del dolor sin medicación

Hay varias maneras de ayudar a aliviar el dolor del parto que no requieren de medicación. Entre estas se incluyen:

- una pareja alentadora
- técnicas de respiración y relajación
- baños o duchas calientes
- posiciones cómodas
- compresas de hielo
- acupuntura y acupresión
- hipnosis
- masajes
- caminar



Medicamentos para el dolor

Medicamentos	Ventajas	Desventajas
Óxido nítrico y oxígeno “Gas hilarante” que se respira por una máscara.	<ul style="list-style-type: none"> • Se puede usar hasta justo antes del nacimiento. • No afecta al bebé. • Usted solo respira la cantidad que necesita. 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede utilizarse durante 2 o 3 horas como máximo. • Calma el dolor, pero no lo elimina. • Puede causar mareos y hormigueo o entumecimiento en la cara y las manos.
Inyección de agua estéril Agua estéril inyectada en la región lumbar.	<ul style="list-style-type: none"> • Alivia el dolor de espalda. 	<ul style="list-style-type: none"> • La inyección puede ser dolorosa.
Narcóticos Morfina o fentanilo inyectado por un profesional de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> • La relaja. 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede provocarle somnolencia, mareos o náuseas. • Calma el dolor, pero no lo elimina. • Si se administra demasiado cerca del nacimiento, puede hacer más lenta la respiración del bebé y afectar su capacidad para amamantarse al principio.
Bloqueo pudendo Anestesia local que se inyecta en un nervio de la vagina.	<ul style="list-style-type: none"> • Bloquea el dolor alrededor de la vagina. 	<ul style="list-style-type: none"> • No quita el dolor de las contracciones.
Anestesia raquídea y epidural Anestesia local que se inyecta en un espacio cerca de la médula espinal.	<ul style="list-style-type: none"> • Da alivio de la cintura para abajo (del pecho para abajo durante una cesárea). • Se puede utilizar en cualquier momento del parto; se puede administrar más según sea necesario, para dar alivio hasta un máximo de 24 horas. • Le permite estar despierta durante la cesárea. • “La epidural ambulante” le permite moverse libremente. • No causa somnolencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede afectar sus ganas o capacidad de pujar. • Aumenta la posibilidad de que se necesiten fórceps. • Afecta el control de las piernas; es posible que no pueda levantarse durante el trabajo de parto o inmediatamente después del parto. • Puede ocasionarle temblores y picazón. • Puede afectar la presión arterial. • Requiere de una canalización intravenosa. • Puede requerir de un monitor fetal y un catéter (tubo insertado en la vejiga). • Puede causar dolor de cabeza. • Puede afectar la capacidad del bebé para amamantarse inmediatamente después del nacimiento. Puede ser necesario un apoyo adicional para comenzar la lactancia materna.
Anestesia general Sedación completa que se utiliza para dormirla completamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Se puede utilizar en una cesárea de emergencia cuando es demasiado tarde para administrar anestesia epidural o raquídea o no es seguro hacerlo. 	<ul style="list-style-type: none"> • La madre está dormida durante el parto. • Puede causar reacciones peligrosas, como una rápida caída de la presión arterial. • Puede afectar la capacidad del bebé para amamantarse inmediatamente después del nacimiento. Puede ser necesario un apoyo adicional para comenzar la lactancia materna. • Puede causar sequedad y dolor de garganta. • Puede causar náuseas y vómitos.