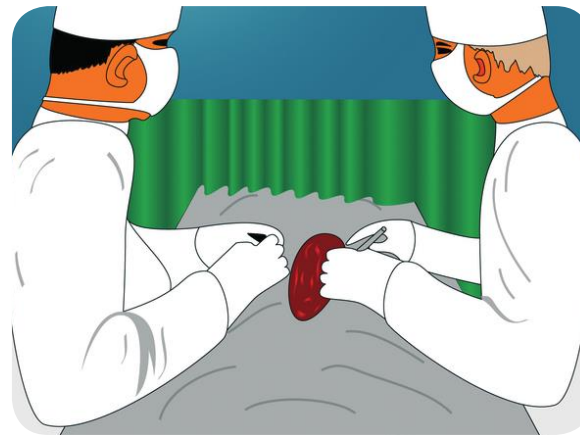




Servicio de Obstetricia y Ginecología

 **Hospital General Universitario Gregorio Marañón**



La mayoría de los partos ocurre de una forma natural, es decir, por la vagina. Pero a veces requieren otras vías para tener al bebé. Una de ellas es utilizando el fórceps, un instrumento que se parece a dos cucharas, con la cual el médico ayuda a salir la cabeza y otro método es la ventosa, un dispositivo de vacío. Si por algún problema no es posible un parto vaginal, se realiza una cesárea, haciendo un corte en el abdomen y en el útero, para poder sacar al bebé.

¿POR QUÉ SE PRACTICA UNA CESÁREA?

Este método quirúrgico se debe utilizar cuando no es posible el parto vaginal, o hay problemas con la salud del bebé o de la madre. Según los médicos, la cesárea es recomendable cuando haya:

1. Problemas con el cordón umbilical.
2. Hemorragia de la placenta.
3. Estructura pélvica anómala de la madre.
4. Problemas graves de salud de la madre como enfermedad cardíaca, etc.
5. Problemas del embarazo (ej. subida incontrolable de tensión arterial).
6. El proceso de parto es demasiado lento y o estacionado.

7. Posición anormal del bebé:
 - Primer hijo y de nalgas.
 - Presentación transversa.
 - Presentación de cara.
8. Parto múltiple de más de dos bebés. No todos, pero la mayoría.
9. Signos de pérdida del bienestar del bebé, como la desaceleración de su ritmo cardíaco, etc.
10. Se diagnostica alguna enfermedad o malformación en el bebé como la espina bífida.

Es necesario aclarar que cada caso es único y que el presentar algún de estos problemas no significa que tengas que hacer un parto por cesárea.

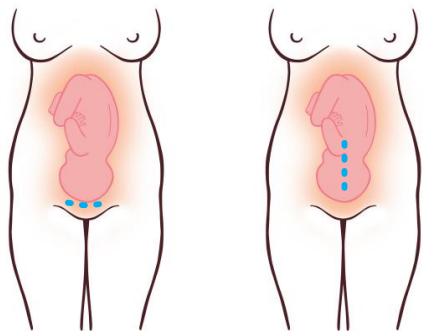
PREPARATIVOS PARA UNA CESÁREA

Normalmente las cesáreas se realizan en un quirófano especial para este tipo de intervención, y suelen obedecer a los siguientes procedimientos:

- Aplicación de anestesia general o regional (epidural o espinal), dependiendo de la urgencia. La epidural te hará estar anestesiada desde tu cintura hasta los pies.
- Colocación de una sonda en la vejiga para vaciar la orina durante la cirugía.
- Introducción de una aguja en una vena de la mano o brazo para administrarte líquidos durante la operación y medicamentos en caso de que sea necesario.
- Rasurado y lavado del abdomen.
- Corte o incisión horizontal o vertical por encima del pubis, después de que se observe que estás anestesiada. A veces se necesita



un corte vertical; dependerá de la posición del bebé o de la placenta. Se realiza la cesárea según la técnica habitual y se dan grapas o puntos en la piel.



Normalmente la cesárea dura entre 45 minutos y una hora. Si la madre evoluciona bien puede tener a su bebé en los brazos en la habitación. La recuperación es más lenta que un parto vaginal. El ingreso hospitalario es de tres días en el hospital si no hay ninguna complicación, y luego descansar en casa de cuatro a seis semanas.

PARA EVITAR UNA CESÁREA

La mayoría de las cesáreas son inesperadas, pero si existe algo que se pueda hacer para evitarla eso se llama cuidado. Si se cuida bien durante el embarazo es muy probable que no necesite pasar por el quirófano. Lo que puede ayudar:

- Controlar bien todos los aspectos al inicio del embarazo.
- Mantener un buen estado físico, llevando un estilo de vida sano, es decir, controlando su peso. Caminar, hacer ejercicio físico diariamente.
- Estar atenta a cualquier señal que pueda indicar problema durante el embarazo.

Es importante tener en cuenta que una cesárea es cirugía mayor y sólo debe realizarse cuando la salud de la madre o del bebé corre peligro. No debe recurrirse a esta opción por conveniencia del médico, de los padres ni por ningún otro motivo que no sea de índole médica.

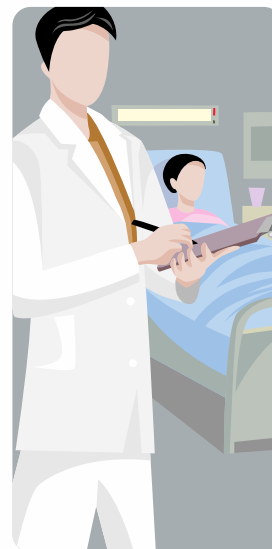
RIESGOS Y COMPLICACIONES

En los últimos años, se ha logrado que las cesáreas sean cada vez más seguras. Los antibióticos, las técnicas de transfusión sanguínea y los adelantos en materia de anestesia han reducido los riesgos para la madre.

A pesar de estos adelantos, existen riesgos que las pacientes deben conocer. Entre las complicaciones graves y las causas de muerte, infrecuentes pero posibles, figuran las infecciones, la pérdida excesiva de sangre y las complicaciones debidas a la anestesia.

Con frecuencia se presentan otras complicaciones menos graves. La complicación más común después de una cesárea es la infección de la pared abdominal, o el útero y los órganos pélvicos cercanos.

Por lo general, éstas son tratadas con antibióticos, pero requieren una estancia más prolongada en el hospital.



DESPUÉS DE UNA CESÁREA

Después de una cesárea pronto podrá volver a su actividad normal.

Transcurridas de 4 a 6 semanas ya deberá poder reanudar todas sus actividades sin mayores limitaciones.

La cesárea no interfiere con el amamantamiento del bebé.

Si tiene preguntas o dudas con respecto a la cesárea, hazlas al médico para que él te las aclare antes del nacimiento del bebé.

Este folleto está basado en los protocolos de la SEGO y es orientativo para las pacientes. La información que contiene no dicta una única vía de tratamiento y actuación. Las modificaciones se realizarán en función de cada caso individual, características de la paciente y criterios del equipo médico.